



سازمان بهزیستی کشور

معاونت امور اجتماعی
دفتر امور کودکان و نوجوانان

دستور العمل جامع حمایت از فرزندان تحت سرپرستی سازمان بهزیستی

جهت هدایت به زندگی مستقل

مرداد ماه 1400

و نَعَهْدُ أَهْلَ الْيَتِيمِ وَ ذَوِي الرَّقْعَةِ فِي السَّنِّ مِمَّنْ لَاحِيْلَةٌ لَهُ وَ لَا يَنْصِبُ لِلْمَسْأَلَةِ نَفْسَهُ

به اوضاع یتیمان و سالخوردهگان که راه چاره ای ندارند و خود را در معرض سؤال از مردم قرار نداده اند رسیدگی کن.
نهج البلاغه/ نامه 53/ عهدنامه امیرالمومنین(ع) به مالک اشتر

مقدمه:

سازمان بهزیستی بر اساس اصول 21 و 29 قانون اساسی متولی رسیدگی به امور کودکان بی سرپرست و فاقد سرپرست موثر می باشد. این سازمان همواره در تلاش است، شرایط بازپیوند به محیط خانواده و یا ورود به خانواده جایگزین را به صورت موقت یا دائم برای کودکان مهیا نماید. با این حال درصدی از این کودکان پس از پذیرش سرپرستی تا رسیدن به سن قانونی، فرصت بازگشت به مراقبت در بستر خانواده را نمی یابند. تمامی تلاش هایی که سازمان بهزیستی در دوران مراقبت در مراکز شبه خانواده و به اصطلاح خانه ها معطوف این کودکان می سازد در نهایت باید به استقلال و توانمندسازی آن ها ختم شود. سرنوشت آن ها پس از ترک خانه ها از جمله دغدغه های همیشگی سازمان بهزیستی بوده و تدوین این پروتکل که به صورت تخصصی معطوف به فرایند آماده سازی و انتقال این کودکان به زندگی مستقل است، تازه ترین تلاش در جهت بهبود شرایط آنان است.

کودکان مقیم خانه ها برای ورود به زندگی مستقل با چالش ها و محدودیت های قابل توجهی مواجه هستند. آن ها اغلب در غیاب خانواده موثر باید دشواری های ورود به دنیای بزرگسالان را به تنهایی به دوش بکشند. این کودکان بر خلاف عموم جامعه، نه یک روند تدریجی بلکه به یکباره پا در بزرگسالی می گذارند و واقعیت های زندگی یک جا در برابر آن ها قد علم می کند. شواهد و مطالعات داخلی و خارجی حکایت از وضعیت شکننده و آسیب پذیر این افراد دارد. به رغم تمامی تلاش ها آن ها برای ورود به زندگی مستقل و مسئولیت های دوران بزرگسالی آماده نشده اند و نیازمند تمهیدات و مراقبت هایی در این خصوص هستند.

این شیوه نامه با بررسی ابعاد مختلف نیازها و چالش های پیش روی فرزندان تلاش دارد تا با تکیه بر تجارب و مطالعات داخلی و خارجی و اخذ نظر متخصصان، فرایند منطقی و گام به گامی را برای تضمین استقلال موفق فرزندان فاقد امکان بازگشت به خانواده در سن قانونی ترک مراقبت و ورود به دوره بزرگسالی پیشنهاد دهد. در این شیوه نامه که راهنمای تخصصی آتی کار با این کودکان و نوجوانان خواهد بود، اقدامات مدونی در سه مرحله پیشنهاد شده است.

مرحله آماده سازی در دوران اقامت کودکان در خانه ها سپری می شود و آن ها مهارت ها و آمادگی های لازم را برای ورود به زندگی مستقل کسب می کنند. آموزش مهارت های مختلفی اعم از امور بانکی، مهارت های خودمراقبتی، امور منزل، مهارت های زندگی و... تنها بخشی از این فرایند است. در این دوره که از سن 15 سالگی آغاز و تا چند ماه به سن 18 سالگی را پوشش می دهد تلاش می شود مهارت مناسبی به فرزندان آموخته شود و امکان درآمدزایی و استقلال مالی برای آن ها حتی در کنار تحصیل و دانشگاه فراهم شود و در نهایت آسیب پذیری های آن ها در این دوره برطرف شود.

در دوره انتقال که امکان استقلال فرزندان بررسی می شود، مطابق یک نقشه راه فرایند گام به گام و نظارت شده ورود به دنیای مستقل دنبال می شود. فرزندان وارد زندگی جدیدی می شوند که حول محور خودگردانی می چرخد و ملاحظات مربوط به دوره بزرگسالی در آن مشخصه بارز است. بخشی از دوره انتقال در ماه های آخر حضور در خانه و بخش اعظم آن ابتدای ترک مراقبت در خانه های مستقل یا محل زندگی کاملاً مستقل فرزندان سپری می شود. فرزندان در این دوره هزینه های حمایت جهت هدایت به زندگی مستقل را دریافت و به نوعی زندگی مستقل را تمرین می کنند.

مراقبت های پس از ترک اقامت در خانه به عنوان آخرین مرحله استقلال فرزندان، درصدد نظارت بر تثبیت موفقیت فرزندان در این فرایند است. آن ها بسته به وضعیت امنیت، ثبات زندگی و استقلال در پیشبرد امور زندگی در طیفی از نظارت ها، حمایت ها و مراقبت ها قرار می گیرند و به گزینه های متفاوت خدمتی دسترسی خواهند داشت. در این دوره که تا سن 25 سالگی ادامه خواهد داشت تلاش می شود فرزندان نگرانی در مورد زندگی خود نداشته باشند.

ماده 1) اهداف و مبانی قانونی:

1.1) **هدف کلی:** بهبود و ارتقاء سطح زندگی نوجوانان (تحت سرپرستی سازمان بهزیستی) انتقال یافته به زندگی مستقل

1.2) اهداف اختصاصی:

1. ارتقاء سطح کیفی زندگی انتقال یافتگان به زندگی مستقل
2. پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی احتمالی
3. حفظ انسجام کبان خانواده
4. کمک به حل مشکلات فردی، اجتماعی و اقتصادی

1.3) مبانی قانونی:

1. اصول 21 و 29 قانون اساسی
2. تبصره های 1 و 2 ماده قانون تأمین زنان و کودکان بی سرپرست مصوب 1371/8/24
3. ماده 4 آیین‌نامه اجرایی قانون تأمین زنان و کودکان بی سرپرست مصوب 1374/5/11 هیأت وزیران
4. بند «ی» ماده 4 قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی مصوب 1383

ماده 2) تعاریف:

2.1) **مراقبت در خانه:** نوعی از مراقبت جایگزین که کودکان تحت سرپرستی سازمان بهزیستی تا فراهم شدن شرایط انتقال به خانواده یا جامعه زندگی خود را در خانه‌ها - مراکز شبه‌خانواده ویژه نگهداری شبانه‌روزی کودکان بی سرپرست - سپری می‌کنند. مراقبت در خانه شامل مجموعه برنامه‌هایی است که به منظور مراقبت و پرورش از کودکان تحت سرپرستی سازمان در خانه‌ها (مراکز شبه‌خانواده) با هدف زمینه‌سازی برای انتقال فرزند به خانواده یا جامعه تدوین گردیده است.

2.2) **خانه:** به مرکزی اطلاق می‌گردد که طبق وظایف قانونی، کودکان بی سرپرست و فاقد سرپرست موثر را پذیراست و نگهداری و پرورش آنان را فراهم نموده و زمینه انتقال موقت و یا دائم آن‌ها را به خانواده و در نهایت به جامعه به عهده داشته و به دو گروه پسرانه و دخترانه تقسیم‌بندی می‌گردد و سابقاً از آن‌ها تحت عنوان مراکز نگهداری شبانه‌روزی کودکان بی سرپرست (شبه‌خانواده) یاد می‌شد. این خانه‌ها در رده شیرخوارگاه (3-0 سال)، خانه نوباوگان (6-3 سال)، خانه کودکان (7 تا 12 سال) و خانه نوجوانان (13 تا 18 سال) تقسیم می‌شود.

¹ تبصره 1- پسران موضوع بند 4 این ماده تا رسیدن به حداقل سن قانونی (مندرج در قانون کار) و دختران تا زمانی که ازدواج نمایند مشمول این قانون باقی خواهند ماند، مگر اینکه تحت سرپرستی قرار گیرند یا به نحوی تمکن مالی بیابند.

تبصره 2 - پسرانی که ادامه تحصیل دهند به شرط وجود اعتبار تا پایان تحصیلات مشمول این قانون می باشند.

2 ماده 4 - اقدامات اجرایی به منظور ایجاد حمایت‌های اجتماعی و اقتصادی از زنان و کودکان بی سرپرست عبارتند از :

الف . خدمات آموزشی و تربیتی در سطوح آمادگی و پیش‌دبستانی تا تحصیلات عالی

ب . خدمات حرفه‌آموزی و آموزش‌های فنی و حرفه‌ای

ج . خدمات کارایی و اشتغال

د . مددکاری، مشاوره و راهنمایی

ه . نگهداری و مراقبت از افراد نیازمند به ویژه کودکان و سالمندان، متناسب با نیازها و شرایط سنی و جنسی و اجتماعی هر فرد یا خانواده تحت پوشش به صورت مستقیم و غیرمستقیم تا حصول اطمینان از بازتوانی و خوداتکایی کامل آنان توسط سازمان بهزیستی کشور و سازمان‌های بهزیستی استانها

تبصره 1: پسران بی سرپرست تا رسیدن به سن قانونی - موضوع ماده (79) قانون کار و دختران بی سرپرست تا زمانی که ازدواج نکرده باشند، مشمول پذیرش در واحدهای نگهداری شبانه‌روزی می‌شوند.

تبصره 2 : دختران بی سرپرستی که واجد شرایط پذیرش در واحدهای شبانه‌روزی نباشند، بنا به تشخیص سازمان بهزیستی از حمایت‌های موضوع این آیین‌نامه بهره‌مند می‌شوند.

3 ی - تأمین خدمات پیشگیری از بروز یا تشدید معلولیت‌ها و آسیب‌های اجتماعی در گروه‌های هدف و تحت پوشش قرار دادن آنها در سه سطح پیشگیری، درمان و توانبخشی

2.3) **تیم مراقبت:** تیم مجربی از افراد حرفه‌ای شامل مدیر، مددکار، روانشناس و مربی خانه که ضمن آشنایی با امور تربیتی در رابطه مستقیم با کودک قرار دارد و در قالب کارگروهی با مشارکت کودک نسبت به فراهم کردن زمینه‌های مراقبت و پرورش کودک به منظور بازپیوند کودک و یا انتقال موفق به جامعه اقدام می‌نماید.

2.4) **انتقال به خانواده:** وضعیتی که ترک مراقبت از طریق انتقال سرپرستی فرزند پذیرش شده به والدین یا خانواده جایگزین به دو شکل سرپرستی دائم (فرزندخواندگی) و موقت (امین موقت) انجام می‌شود. انتقال به خانواده قبل از 18 سالگی و یا در سن قانونی به تشخیص تیم مراقبت و با تأیید کمیته شبه‌خانواده شهرستان و استان و با اخذ دستور قضائی صورت می‌پذیرد.

2.5) **انتقال به زندگی مستقل:** انتقال به زندگی مستقل وضعیتی است که طی آن فرزند تحت سرپرستی تا سن 18 سالگی به خانواده منتقل نشده و پس از رسیدن به سن قانونی، به تشخیص تیم مراقبت، تأیید کمیته شبه‌خانواده شهرستان و استان و با اخذ دستور قضائی وارد فرایند ترک مراقبت شده و در نهایت از مراقبت موسسه‌ای خارج و زندگی مستقلی را در پیش می‌گیرند.

2.6) **پایش سالانه برنامه آماده‌سازی:** بهزیستی شهرستان در انتهای هر سال و در زمان درخواست برای ترک اقامت می‌بایست با حضور در مراکز بر چگونگی اجرا و وضعیت پیشرفت برنامه آماده‌سازی کودکان نظارت جدی داشته باشد. در این نظارت‌ها ابعاد گوناگون برنامه‌ی آمادسازی عمومی و منحصر به فرد به صورت جدی بر اساس چک‌لیست‌های مرتبط بررسی می‌گردد.

2.7) **آماده‌سازی فرزندان برای ترک اقامت در خانه:** مجموعه تمهیداتی که خانه‌ها با مشورت و نظارت کمیته شبه‌خانواده شهرستان در راستای حمایت از ترک مراقبت موفق و انتقال ایمن آن‌ها به زندگی مستقل تدارک می‌بینند. آماده‌سازی برای ترک مراقبت در قالب برنامه آماده‌سازی یا به اصطلاح «برنامه زندگی مستقل» اجرا می‌گردد. برنامه آماده‌سازی برای هر فرزند در قالب یک نقشه راه تدوین می‌شود. این برنامه شامل آموزش‌ها و مداخلات مختلف جهت آماده‌سازی ذهنی، عملی و شغلی است.

2.8) **سن قانونی ترک مراقبت:** حداقل سن قانونی ترک مراقبت، 18 سالگی است که فرزند تحت سرپرستی به تقاضای خود یا بنا بر تشخیص تیم مراقبت با تأیید کمیته شبه‌خانواده شهرستان و استان از مراقبت و متعاقباً از دایره سرپرستی سازمان بهزیستی خارج می‌شود. در این سند به اختصار از واژه "سن قانونی" استفاده می‌شود.

2.9) **تمدید اقامت در خانه:** وضعیتی که فرزند تحت مراقبت پس از رسیدن به سن قانونی، فاقد شرایط خروج از خانه است. به عبارت دیگر معیارهای ترک اقامت و مراقبت را احراز نکرده و برای ورود به زندگی مستقل آماده نیست و لازم است به صورت ویژه، هدفمند و برنامه‌ریزی شده در دوره‌های آماده‌سازی و جبرانی منحصر به فرد تدارک دیده شده شرکت کند.

2.10) **خانه مستقل:** مکان تعریف شده‌ای که با حمایت، تسهیلگری، تایید حوزه شبه‌خانواده استان و با مجوز ماده 26 توسط خیران، موسسات دارای خانه‌های نگهداری کودکان و سایر افراد حقیقی و حقوقی واجد شرایط بر اساس برخی شرایط و ویژگی‌های اعلام شده در این شیوه‌نامه راه‌اندازی می‌شود. گروه‌هایی از فرزندان پس از رسیدن به سن قانونی ترک خانه، با هدف کسب توانمندی‌های اجتماعی و شغلی بیشتر و گذراندن دوره آزمایشی زندگی مستقل، با نظارت و حمایت تخصصی سازمان بهزیستی در خانه مستقل اسکان می‌یابند.

2.11) **راهنمای ارشد خانه مستقل:** یکی از فرزندان مستقل شده بالای 25 سال واجد شرایط ترجیحاً دارای سابقه سکونت در خانه مستقل که به دلیل سقف سنی، امکان سکونت در خانه مستقل را ندارد اما به عنوان راهنمای سایر فرزندان مقیم خانه مستقل بر اساس مقررات ذکر شده در این شیوه‌نامه بدون پرداخت اجاره و دریافت دستمزد، ساکن خانه مستقل می‌شود و در هماهنگی کامل با حوزه شبه‌خانواده شهرستان بر وضعیت توانمندسازی و زندگی فرزندان نظارت می‌کند.

راهنمای ارشد خانه مستقل باید از نظر شغلی و کسب درآمد توانمند باشد؛ توان مدیریت خانه مستقل و فرزندان را داشته باشد؛ از سلامت اخلاقی، روانی و حداقل تحصیلات دیپلم برخوردار باشد.

2.12) ترک اقامت در خانه: وضعیتی که به دنبال رسیدن به سن قانونی و یا وجود شرایط انتقال به خانواده، فرزند به دو شکل انتقال به خانواده و انتقال به زندگی مستقل، از اقامت در خانه‌های نگهداری سازمان بهزیستی خارج می‌شود. این فرایند با آماده‌سازی مقدمات بازگشت به خانواده و یا تمهیدات ورود به زندگی مستقل انجام می‌شود.

2.13) فرایند ترک مراقبت در خانه^۴: مجموعه تمهیدات هدفمند و برنامه‌ریزی شده‌ای که جهت اطمینان از ترک مراقبت موفقیت آمیز و ایمن اتخاذ می‌شود. این فرایند شامل سه مرحله آماده‌سازی برای ترک مراقبت، مرحله انتقال و مرحله مراقبت پس از ترک می‌شود.

2.14) آمادگی برای ترک مراقبت: برخورداری از شرایط زندگی مستقل و میزان توانایی فرزندان مستقل‌شده برای مراقبت از خود و مدیریت زندگی به شکلی مستقل و موثر است و طیفی از توانایی‌های مهم از جمله توانایی کسب درآمد و تامین معیشت، برخورداری از اسکان امن، مهارت‌های عملی زندگی، سلامت روانی، توان تصمیم‌گیری و... را شامل می‌شود.

2.15) ارزیابی آمادگی برای ترک مراقبت: ارزیابی جامع از وضعیت احراز معیارها و شاخص‌های لازم برای ترک مراقبت توسط فرزند که ابتدا توسط تیم مراقبت و در ادامه توسط کمیته شبه‌خانواده شهرستان و استان انجام می‌شود.

2.16) دوره‌ی انتقال^۵: دوره‌ی کوتاه یک سال تا یک سال و نیم که پس از تایید آمادگی اولیه فرزند برای ترک مراقبت و ورود به زندگی مستقل به اجرای تمهیدات و تدارکات ترک مراقبت اختصاص داده می‌شود. این دوره ۶ماه قبل از ترک مراقبت تا یک سال پس از آن ادامه خواهد داشت. در این دوره اسکان و شغل فرزند پس از ترک اقامت در خانه تعیین و تکلیف سازوکارهای مراقبت و نظارت پس از ترک اقامت در خانه مشخص می‌شود. به این ترتیب این دوره به صورت فشرده بر عزیزت فرزند متمرکز است و با همکاری مستمر و نزدیک تیم مراقبت خانه، مددکار پشتیبان و کمیته شبه‌خانواده بهزیستی شهرستان و استان صورت می‌گیرد. دوره انتقال با نزدیک شدن به سن قانونی آغاز می‌شود و در مواردی که فرد آمادگی خروج از مراقبت را ندارد، پس از احراز شرایط در سنین بالاتر دنبال می‌شود.

2.17) طراحی نقشه راه^۶: برنامه‌ای که توسط تیم مراقبت با مشارکت فرزند برای انتقال وی به زندگی مستقل تدارک دیده می‌شود. این نقشه راه پس از تایید آمادگی فرزند برای ترک مراقبت در حوزه شبه‌خانواده شهرستان و استان بررسی و نهایی شده و به عنوان راهنمای انتقال، مورد ارجاع قرار می‌گیرد.

2.18) کمک‌هزینه استقلال: کمک‌هزینه استقلال یا ترک مراقبت مبلغی که از طرف سازمان بهزیستی پس از تایید آمادگی فرزند برای ترک مراقبت در خانه در کمیته شبه‌خانواده استان با تایید مددکار منتخب در اختیار فرزند قرار می‌گیرد. این مبلغ بر اساس ضریبی از دستمزد پایه مصوب سال است و جهت اسکان، تجهیز و شروع به کار به فرزند پرداخت می‌شود.

2.19) دستمزد پایه مصوب سال جاری: حداقل دستمزدی که توسط شورای عالی کار هر ساله برای یک کارگر ایرانی مصوب و ابلاغ می‌شود. در توضیح این معیار به عنوان مبنای حمایت‌های مالی از فرزندان مستقل‌شده لازم به ذکر است می‌بایست مبلغی در نظر گرفته شود که شامل حداقل دستمزد ماهیانه، حق مسکن، بن خواربار و حق سنوات است. مبنای پرداخت «حداقل دستمزد کارگر مجرد دارای یک سال سابقه کار یا بیشتر در همان کارگاه» خواهد بود که در سال 1400 معادل 3.845.493 تومان است.

4 Leaving care process

5 Transition

6 pathway planning

2.20) **فرزند مستقل شده:** در این شیوه‌نامه منظور از ترک‌کننده‌ی مراقبت⁷ یا فرزند مستقل‌شده، فرزند تحت سرپرستی سازمان بهزیستی که پس از رسیدن به سن قانونی بر اساس رویه قانونی ترک مراقبت از طریق "انتقال به زندگی مستقل"، اقامت در مراکز شبانه‌روزی را ترک کرده و وارد مراقبت‌های پس از ترک اقامت می‌شوند.

2.21) **فرزندان امدادگیر:** فرزندان زیر 18 سال تحت سرپرستی سازمان بهزیستی که بخشی از هزینه‌های نگهداری، تغذیه، تحصیل، بهداشت، درمان و... به آن‌ها تعلق می‌گیرد:

الف) کودکانی که با معرفی مرجع قضایی در سازمان بهزیستی پذیرش شده و با فعالیت‌های حرفه‌ای مددکاری اجتماعی و پرداخت هزینه‌های فوق‌الاشاره امکان بازگشت آنان نزد والدین فراهم می‌شود.

ب) کودکانی که به صورت موقت (با حکم قضایی امین موقت) تحت سرپرستی افراد واجد شرایط اعم از بستگان و غیربستگان قرار گرفته‌اند.

2.22) **امداد ماهیانه:** بخشی از هزینه‌های نگهداری، تغذیه، تحصیل، بهداشت، درمان و ... که علاوه بر "فرزندان امدادگیر در مراقبت خانواده" شامل چند گروه مرتبط در فرایند ترک مراقبت نیز می‌شود:

الف) مستقل‌شدگانی که مراقبت را ترک کرده و در خانه‌های مستقل مقیم هستند.

ب) مستقل‌شدگان از خانه‌های کودکان و نوجوانان تا شش ماه پس از اشتغال

پ) دانشجو تا سقف سنی 25 سال و شش ماه پس از پایان تحصیل و با امکان تمدید شش ماه

ت) در دوران خدمت سربازی تا شش ماه پس از اتمام خدمت سربازی و با امکان تمدید شش ماه

2.23) **مراقبت‌های پس از ترک خانه⁸:** مجموعه نظارت‌ها، اقدامات، مساعدت‌ها، حمایت‌ها و مراقبت‌های به‌هنگام و نظام-

مندی که پس از ترک اقامت در خانه به صورت فعال و با رعایت نظام سطح‌بندی در اختیار فرزندان بعد از ترک مراقبت قرار می‌گیرد. این نظارت‌ها از لحظه ترک مراقبت حداکثر تا سن 25 سالگی در اختیار فرزند قرار می‌گیرد.

2.24) **نظام سطح‌بندی مراقبت:** سطح‌بندی دسترسی فرزندان به طیف مختلفی از خدمات است. در نظام سطح‌بندی

خدمت، با توجه به وضعیت زندگی و شرایط فرزندان پس از ترک اقامت، طیف متفاوتی از خدمات در دسترس آن‌ها قرار می‌گیرد. در فرایند مراقبت‌های پس از ترک اقامت موسسه‌ای، نظام سطح‌بندی خدمت بر اساس برخی شاخص‌ها و مشخصه‌ها همچون آسیب‌پذیری فرزندان، نیاز مالی، سن و برخی ویژگی‌های آنان طراحی شده است.

2.25) **توانمندسازی:** به معنی افزایش داشته‌ها و ارتقاء ظرفیت افراد و گروه‌ها در مشارکت⁹، مذاکره¹⁰، چانه‌زنی¹¹ و

تأثیرگذاری است. در این فرایند فرد با کسب اعتماد به نفس در روابط بین فردی، جرات‌ورزی، توان مشارکت در اجتماع و از همه مهم‌تر مسئولیت‌پذیری به یک زندگی هر چه مستقل‌تر و بارورتر نزدیک خواهد شد. (بانک جهانی، 2002). به همین دلیل شاید بهتر باشد توانمندسازی را با آنچه که نیست تعریف کنیم؛ بی‌قدرتی، درماندگی آموخته‌شده، از دست دادن احساس کنترل بر زندگی، از خودبیگانگی (دبرا هولدن و همکاران، 2005).

2.26) **مدیریت مورد:** مدل حرفه‌ای و مشارکتی که شامل مشارکت پیوسته مراجع، مددکار اجتماعی، مربی مرکز - در

داخل خانه، خانواده - در مراقبت در خانواده، متخصصان سلامت روان و متخصصان شغلی و نیز سایر شاغلان همچون

مشاور حقوقی، مراقبت‌گیرندگان و اجتماع به صورت غیر پیوسته است. فرایند مدیریت مورد در جستجوی هماهنگی

هرچه موثرتر منابع از طریق ارتباط و تسهیلگری است. اهداف مدیریت مورد عبارت از دستیابی به سلامت مطلوب،

دسترسی به مراقبت و کاربرد درست منابع است؛ که در آن حق خود تصمیم‌گیری مراجع موجب تعادل این فرآیند است.

7 Care leaver

8 After care

9 participate in

10 negotiate

11 haggle

2.27) **مددکار اجتماعی:** فردی دارای مدرک معتبر دانشگاهی در رشته‌ی مددکاری اجتماعی یا خدمات اجتماعی که وظیفه اصلی او در فرایند ترک مراقبت مدیریت مورد، حمایت‌یابی، نظارت، برنامه‌ریزی و اجرای مراقبت در هماهنگی کامل با فرزند و متخصصان مربوطه است.

2.28) **مددکار پشتیبان:** توسط حوزه شبه‌خانواده شهرستان از میان مددکاران اجتماعی شاغل در کلینک‌های مددکاری اجتماعی طرف قرارداد سازمان بهزیستی و یا مراکز خدمات بهزیستی (+زندگی) پس از تایید صلاحیت علمی و عملی انتخاب می‌شوند. هر شهرستان بسته به تعداد فرزندان تحت مراقبت خود یک یا چند مددکار پشتیبان جهت پیگیری پرونده‌ها پس از ترک اقامت در خانه در اختیار خواهند داشت. مددکار پشتیبان ضمن ارتباط نزدیک، حرفه‌ای و مستمر با فرزند، حمایت‌یابی و ارتباط با متخصصان درون و برون سازمانی، مسئولیت کلی و مستقیم مدیریت مورد، پشتیبانی و پیگیری انتقال موفق فرد از مراقبت به زندگی مستقل و اطمینان از استمرار آن پس از دوره ترک مراقبت را بر عهده دارد.

2.29) **کمیته شبه‌خانواده استان:** عالی‌ترین مرجع تصمیم‌گیری و نظارت در سطح استان در کلیه امور مربوط به کودکان تحت سرپرستی سازمان از جمله پذیرش، انتقال، ترک مراقبت و ... می‌باشد. اعضاء آن شامل مدیرکل استان، معاون امور اجتماعی، کارشناسان مسئول بخش شبه‌خانواده استان و شهرستان، کارشناس حقوقی، کارشناس مرتبط با موضوع (در صورت نیاز) بوده و مستقر در ستاد استان می‌باشد.

2.30) **کمیته شبه‌خانواده شهرستان:** مرجعی که مسئولیت پیگیری و نظارت بر وضعیت کودکان تحت سرپرستی شهرستان (خانه و خانواده) را با نظارت کمیته شبه‌خانواده استان بر عهده دارد و اعضاء آن شامل رئیس بهزیستی شهرستان، مسئول امور اجتماعی، کارشناس شبه‌خانواده و مددکار اجتماعی در بهزیستی شهرستان می‌باشد.

ماده 3) ارزش‌های حاکم بر فرایند ترک مراقبت

فرایند ترک مراقبت، بر ارزش‌های اساسی استوار است که مهم‌ترین آن‌ها عبارتند از:

3.1) استقلال و کاهش وابستگی: استقلال فرزندان و کاهش وابستگی آن‌ها در ابعاد مختلف زندگی شاید مهم‌ترین ارزش در فرایند ترک مراقبت باشد. تمامی برنامه‌ها و اقدامات می‌بایست در هماهنگی کامل با این ارزش مهم باشد؛ به نوعی تمرین خودمراقبتی، خودگردانی، استقلال و یا زمینه‌سازی برای دستیابی به آن‌ها می‌باشد.

3.2) باور به نقاط قوت و توانمندی‌های فرزندان: باور به ظرفیت‌ها و توانمندی‌های متعدد بالقوه و بالفعل فرزندان در فرایند برنامه‌ریزی و اقدام ارزشی اساسی است که مورد تاکید قرار می‌گیرد. توانمندی‌های روانشناختی، شغلی، هنری، منابع و ظرفیت‌های بالفعل و بالقوه اجتماعی در دسترس و... تنها بخشی از این موارد است که بر دیدگاه نظری مبتنی بر نقاط قوت استوار است.

3.3) توانمندسازی: از جمله مهم‌ترین ارزش‌های راهنمای کار با نوجوانان و جوانان در فرایند ترک مراقبت، تلاش برای توانمندسازی فرزندان برای بالفعل کردن حداکثر توانایی‌ها، افزایش داشته‌ها، خلق فرصت‌های جدید برای استفاده موثرتر از منابع اجتماعی در راستای کاهش وابستگی و کسب استقلال است. در توانمندسازی سقفی برای پیشرفت و موفقیت فرزندان در نظر گرفته نمی‌شود و آن‌ها به رغم وضعیت مراقبت جایگزین، شایسته عالی‌ترین درجات رشد و کمال انسانی هستند.

3.4) احترام به شأن و کرامت انسانی: تضمین احترام به شأن و کرامت انسانی فرزندان و حضور و مشارکت مورد احترام وی در جامعه چراغ راه تمامی فعالیت‌ها در انتخاب شغل، فرایند همکاری با فرزندان، فرایند تصمیم‌گیری برای ترک مراقبت و... است.

3.5) حق محوری در ارائه مراقبت‌های پس از ترک خانه: تاکید بر مسئولیت و تعهد سازمان بهزیستی و متعاقباً خانه‌ها در فراهم آوردن شرایط زندگی مستقل از جمله ارزش‌های اساسی کار با این گروه است. دسترسی به برنامه آماده‌سازی و مراقبت با کیفیت و همچنین مراقبت‌های پس از ترک اقامت در خانه به عنوان حق فرزند و نه لطفی در حق او در نظر گرفته

می‌شود این شیوه‌نامه با باور ارائه خدمات به فرزندان صرفاً تا سن مسئولیت سرپرستی سازمان یعنی 18 سالگی مقابله می‌کند.

3.6) احترام به ویژگی‌ها و توانمندی‌های منحصربه‌فرد فرزندان: منظور از فردیت، ویژگی‌های منحصربه‌فردی روانشناختی، گذشته فرد، توانمندی‌ها، آسیب‌پذیری‌ها و... است که در تمامی فرایندهای برنامه‌ریزی آماده‌سازی، برنامه انتقال و مراقبت پس از ترک اقامت در خانه باید مدنظر داشت.

3.7) عدالت اجتماعی: تلاش برای توسعه فرصت‌ها و منابع اجتماعی است که امکان زندگی معمولی را برای همه گروه‌ها هموار می‌سازد. این مفهوم در ارتباط نزدیکی با حقوق انسانی قرار دارد و ساز و کارهای توزیع عادلانه‌تر این حقوق را در گروه‌های مختلف اجتماعی فارغ از ویژگی‌های متفاوت آن‌ها هدف می‌گیرد. دسترسی به حقوق اولیه انسانی فرزندان تحت مراقبت و پس از ترک اقامت در خانه به آموزش، خدمات بهداشتی و درمان، شغل و... از جمله مهم‌ترین حقوق انسانی است که فرزندان را در راستای برخورداری از عدالت اجتماعی قرار می‌دهد.

3.8) مراقبت رهسپاری: از جمله ارزش‌های مهم کار با فرزندان تحت سرپرستی سازمان بهزیستی، مراقبت فعال از آن‌ها قبل و پس از دوره ترک مراقبت است. مراقبت فعال بر مراقبت رهسپاری تاکید دارد که نقطه مقابل مفهوم «ترخیص» است که در ظاهر خاتمه ارتباط و مراقبت را به ذهن متبادر می‌سازد.

3.9) همسویی فرهنگی در ارائه مراقبت‌ها و خدمات: اقدام مبتنی بر فرهنگ از جمله ارزش‌های اساسی این شیوه‌نامه است. رعایت شئون و ویژگی‌های فرهنگی در الزام به ترک مراقبت فرزندان، ارائه خدمات و نظارت‌ها باید مدنظر قرار گرفته و با آن همسو باشد.

3.10) تنوع و تناسب در ارائه خدمات: در فرایندهای ترک مراقبت باید رسیدگی به نیازها، آرزوها و شرایط فرد تضمین شود. فرزندان با ویژگی‌ها و شرایط متفاوت، نیازمند خدمات متفاوتی هستند. ارائه خدمات و مراقبت‌هایی در فرایندهای ترک مراقبت باید از چنان گستره و تنوعی برخوردار باشد که شرایط مختلف و وضعیت‌های متفاوت را پوشش دهد و بتوان از میان آن بهترین وضعیت را برای فرزند انتخاب کرد. این خدمات باید استانداردهای کیفی و احترام و ارتقاء حقوق فرزند را در برداشته باشد.

ماده 4) فرایند ترک مراقبت و ورود به زندگی مستقل

استقلال موفق جوانان از مراکز نگهداری یک فرایند است که نیازمند ارائه خدمات منظم، یکپارچه و هدفمندی است که فرد را برای ترک مراقبت و انطباق با زندگی مستقل آماده سازد؛ امکان تمرین استقلال و خودگردانی را برای وی فراهم آورد و در یک فضای حمایت‌گرانه قدم‌های استقلال را بردارد و در نهایت با امکان دسترسی در بزنگاه‌ها و موقعیت‌های دشوار از آن‌ها در برابر مخاطرات حمایت کند تا در نهایت زندگی مستقل وی تثبیت شود.

«آماده‌سازی جامع»، «انتقال تدریجی»، «نظارت مستمر» و «حمایت‌های منعطف» کلیدهای کمک به جوانان برای ورود به زندگی مستقل هستند. از جمله مهم‌ترین و موثرترین اقدام تیم مراقبت و کمیته شبه‌خانواده شهرستان ایجاد همکاری توأمان خدمات مختلف مرتبط به فرد است.

سه فاز اصلی این فرایند شامل آماده‌سازی، انتقال و مراقبت‌های پس از ترک اقامت در خانه می‌باشد. این فرایند علاوه بر شرایط سنی فرزندان باید منعطف بوده و بر اساس سطح بلوغ و مهارت‌های فرد تنظیم شود. این مراحل می‌بایست شامل برنامه‌ریزی منعطف، نظارت بر وضعیت پیشرفت، مرور منظم و به‌روزرسانی برنامه‌ها در پاسخ به نیازهای فرد و تغییر شرایط باشد. این سه مرحله را باید به هم پیوسته و طیف‌وار در راستای ترک مراقبت در نظر گرفت.

به این ترتیب جهت درک بهتر موضوع سه مرحله ارائه می‌شود:

- 1) آماده‌سازی برای ترک مراقبت
- 2) دوره انتقال و ورود به زندگی مستقل
- 3) دوره پس از ورود به زندگی مستقل

4.1) مرحله آماده‌سازی برای ترک مراقبت و ورود به زندگی مستقل

در اغلب کشورها کودکان مقیم مراکز نگهداری اغلب در سن 18 سالگی از مراقبت خارج می‌شوند. باید دریافت که ترک مراقبت نمی‌تواند به یک‌باره و بدون هیچ آمادگی اتفاق بیفتد بلکه نیازمند برنامه‌ریزی برای آینده، شناسایی اهداف و اقداماتی است که می‌بایست در دستور کار قرار گیرد. بسیاری از ترک‌کنندگان مراقبت در پنج حوزه با مشکل جدی مواجه هستند: پیدا کردن محل زندگی، مدیریت پول، یافتن کار و مهارت‌های شغلی، برنامه‌ریزی برای آینده و دانش والدگری و بچه‌داری. منظور از آمادگی فرزندان برای ترک مراقبت، توانایی جوانان برای پاسخ به نیازهایشان، احساس راحتی با خود و کسب رضایت در ارتباطشان با اشخاص مهم در خانواده و جامعه است. در این روند باید مداخلاتی طراحی شود تا احساس آمادگی را در افراد در شرف استقلال بهبود بخشد و آن‌ها را قادر سازد منابعی را جهت کنار آمدن با چالش‌های آینده‌شان کسب کنند. در حقیقت مطالعات نشان می‌دهد که احساس آمادگی می‌تواند به نوجوانان کمک کند تا مهارت‌های حل مساله را گسترش داده و مهارت‌های جدید و مهمی را برای تاب‌آوری بیاموزند. نوجوانانی که احساس آمادگی بیشتری را برای زندگی مستقل خود داشتند در مقایسه با همسالان خود در جمعیت عمومی موفقیت‌های تحصیلی بیشتری کسب کرده، از سلامتی جسمی بهتری برخوردارند و روابط عاطفی بهتری داشتند. بنابراین حس آمادگی می‌تواند منجر به نتایج بهتری در حیطه‌های اصلی زندگی بعد از ترک مراقبت شود. لازم است قبل از ترک مراقبت، نیازهای جوانان تحت مراقبت سنجیده و برآورده شود. این ارزیابی به کارشناسان کمک می‌کند تا متوجه شوند آیا نوجوانان برای انتقال به دوره بزرگسالی و زندگی مستقل آماده هستند؟ و انجام چه کارهای دیگری ضروری است؟ زیرا انتقالی که با مهارت‌های ناقص و عدم آمادگی همراه باشد، به بدترین نتایج ختم می‌شود. فقدان آمادگی و مهارت‌های لازم برای انتقال به دوره بزرگسالی، نبود طرح برای عزیمت یا نقشه راه استقلال، فقدان حمایت‌های برنامه‌ریزی‌شده پس از ترک اقامت در خانه از جمله عوامل شکست در فرایند استقلال جوانان و ورود به زندگی مستقل می‌باشند.

4.1.1) تدوین و اجرای برنامه آماده‌سازی

مرحله آماده‌سازی در زمان اقامت کودکان در خانه‌ها آغاز و اجرا می‌شود. منظور از آماده‌سازی کودکان مجموعه تمهیدات، اقدامات و برنامه‌هایی است که تیم مراقبت خانه‌ها به منظور اطمینان از دستیابی فرزندان به شرایط ترک مراقبت در دستور کار قرار می‌دهند. برنامه اصلی آماده‌سازی، از سن 15 سالگی شروع و فرزندان را به تدریج و گام‌به‌گام در جهت توسعه خودمدیریتی، خودگردانی و خودکفایی هدایت می‌کند. از زمانی که کودک تحت مراقبت به سن 15 سالگی می‌رسد، تیم مراقبت خانه با اطلاع کمیته شبه‌خانواده شهرستان مقدماتی را که برای زمان خروج فرزند لازم است، برنامه‌ریزی می‌کند. هدف نهایی مرحله آماده‌سازی حمایت از استقلال فرزندان و کاهش وابستگی آن‌ها به دیگران است. وضعیتی که فرزندان با احساس خودکارآمدی و خود ارزشمندی، بر مهارت‌های متنوعی تسلط پیدا کرده و از نظر روانی، اجتماعی و شغلی برای ورود به زندگی مستقل آماده شوند.

برنامه آماده‌سازی باید به گونه‌ای اجرا شود که فرزندان را برای زندگی در اجتماع به خوبی آماده سازد. به این ترتیب هر کدام از فرزندان یک «نقشه راه» برای ورود به زندگی مستقل خواهند داشت که شامل آموزش مهارت‌های مختلف و برنامه‌ریزی منحصر به فردی برای ترک مراقبت می‌شود. در نقشه راه جزییات کارها و حمایت‌هایی که باید به عمل آید مشخص می‌شود تا گذار موفقیت‌آمیز تضمین گردد.

4.1.2) ویژگی‌های دوره آماده‌سازی

در طراحی برنامه آماده‌سازی فرزند می‌بایست به موارد ذیل توجه شود:

1. برنامه آماده‌سازی در خانه‌ها برای هر فرزند از سن 15 سالگی آغاز می‌شود و تا شروع فرایند انتقال ادامه می‌یابد.
2. برنامه آماده‌سازی ضمن ارزیابی جامع وضعیت فرزند و ارزیابی توانمندی‌های فردی، روانشناختی و... او طراحی می‌شود.

3. در دوره آماده‌سازی می‌بایست سازوکارهایی برای فعال و بالفعل کردن توانمندی‌ها و ظرفیت‌های فرزند جهت رسیدن به استقلال در نظر گرفت.
4. برنامه آماده‌سازی باید بتواند فرزند را برای موفقیت در ارزیابی نهایی ترک مراقبت در دوره انتقال آماده سازد.
5. برنامه آماده‌سازی می‌بایست شامل آموزش مهارت‌های عمومی، مهارت‌های مالی و مهارت‌های زندگی و... باشد.
6. برنامه آماده‌سازی می‌بایست مشکلات و موانع حقوقی، مسائل روانشناختی و سایر آسیب‌پذیری‌های احتمالی فرزند را شناسایی کرده و برنامه مدونی برای رفع آن‌ها پیش‌بینی کند.
7. اقدامات مرتبط با مسائل روانشناختی و آسیب‌پذیری فرزند باید به صورت مدون ثبت و نتایج آن گزارش شود.
8. در رفع مشکلات و آسیب‌پذیری‌های فرزندان نباید صرفاً به منابع درون خانه یا حتی بهزیستی بسنده شود. لازم است تمام منابع اجتماعی لازم برای رفع این مشکلات بسیج شوند.
9. توصیه می‌شود آموزش‌ها به صورت گروهی برگزار شود.
10. در خلال آموزش برنامه آماده‌سازی، فرزند می‌بایست امکان و فرصت اجرای آزمایشی آن‌ها را در زندگی واقعی داشته باشد.
11. خانه‌ها در آموزش مهارت‌ها می‌توانند از آموزش آنلاین استفاده کنند.
12. مرحله آماده‌سازی باید با واگذاری گام‌به‌گام مسئولیت و افزایش تعهدات فرزندان همراه باشد تا امکان تجربه واقعی مهارت‌ها در عمل را در اختیار او قرار دهد.
13. آماده‌سازی عاطفی و روانشناختی از طریق ارائه خدمات به فرزندان جهت مواجهه با اضطراب جدایی ناشی از نزدیک شدن به زمان ترک مراقبت، باید در دستور کار قرار گیرد.
14. برخی از مهارت‌های عملی مانند مهارت‌های دوست‌یابی، خانه‌داری، آشپزی، کار با وسایل منزل و... توسط مربیان در داخل خانه و دسته دیگر مهارت‌های عملی مانند مهارت امور بانکی، مهارت خرید کردن، استفاده از حمل و نقل شهری و... در بیرون از خانه توسط مددکار اجتماعی خانه‌ها یا حامیان مورد تایید به فرزندان آموزش داده می‌شود.
15. برنامه آماده‌سازی می‌بایست باورهای نادرست و ناتوان‌ساز فرزندان را در مسیر استقلال و توانمندسازی هدف گرفته و آن‌ها را با نگرش‌های توانمندسازی جایگزین کند. باورهایی نظیر «من نمی‌توانم»، «من قربانی شرایط هستم»، «نمی‌توانم تحمل کنم»، «گرفتار فوریت‌ها شدن»، «فاجعه‌سازی از مشکلات و محدودیت‌ها»، «خوش‌بینی بیش از حد»، «درماندگی آموخته‌شده»، «هر تلاشی بی‌فایده است» و... می‌تواند مانع از گام برداشتن فرزندان به سمت توانمندسازی شود.
16. دوره آماده‌سازی باید فرصت تمرین زندگی مستقل را قبل از خروج آن‌ها از خانه فراهم آورد.
17. دوره آماده‌سازی باید احساس خودکارآمدی و خود ارزشمندی فرزندان را ارتقاء دهد.
18. در تدوین برنامه آماده‌سازی فرزندان باید اصل فردیت رعایت شود. توجه به منابع در دسترس هر کدام از آن‌ها، توانمندی‌های منحصر به فرد و آرزوهایی که دارند باید در اولویت قرار گیرند.
19. در ارائه آموزش‌ها حتماً می‌بایست از متخصصان معتبر مورد تایید حوزه شبه‌خانواده شهرستان استفاده شود.
20. تمامی مستندات حضور فرزندان در دوره‌های آموزشی و مستندات مرتبط با اقدامات انجام‌شده بر اساس فرم‌ها و چک لیست‌های مربوطه باید در پرونده فرزند ثبت شود.
21. هر فرزند پس از شرکت در دوره آموزشی، توسط مدرس دوره ارزیابی می‌گردد و موفقیت او باید ثبت و در پرونده فرزند نگهداری گردد.
22. حوزه شبه‌خانواده شهرستان می‌بایست در جریان کامل برنامه آماده‌سازی فرزندان قرار گیرد.

23. پیش بردن برنامه آماده‌سازی چند تخصصی است و توسط مربیان خانه، مددکار اجتماعی، روانشناس مرکز و سایر متخصصان صاحب صلاحیت آموزش داده می‌شود.

4.1.3 آماده‌سازی شغلی

استقلال مالی فرزندان شرط اساسی ورود به زندگی مستقل است. فرزندان باید بتوانند در دوران پس از ترک اقامت در خانه، هزینه‌های زندگی‌شان را تامین کنند که این مسئله در صورت اشتغال پایدار ممکن است. اغلب فرزندان که از نظر شغلی توانمند نیستند در ورود به زندگی مستقل با مشکلات عدیده‌ای مواجه می‌شوند. این فرزندان بعدها به مشاغل پرازیتی، روزمزد، دستفروشی و بدون نیاز به مهارت وارد می‌شوند و در نبود امنیت شغلی، همواره در تنگنای مالی قرار دارند. فرزندان باید قبل از ترک مراقبت از نظر شغلی آماده شوند. همانند سایر ابعاد آماده‌سازی نمی‌توان این بخش از برنامه آماده‌سازی را به دوره بعد از ترک مراقبت موکول کرد. فرزندان باید در سال‌های منتهی به ترک مراقبت، با مشاغل متعدد آشنا شوند تا بتوانند بسته به علائق و توانمندی‌هایی که دارند و با توجه به وضعیت فعلی و مورد انتظار بازار، دست به انتخاب بزنند و سریعاً وارد دوره حرفه‌آموزی شوند. نکات مهم در آماده‌سازی شغلی موارد ذیل هستند:

1. آیا فرزند از نظر ذهنی برای کار کردن آمادگی دارد یا به عبارتی روحیه کار کردن دارد؟
2. در آماده‌سازی فرزندان باید توجه شود چه منابع شغلی در دسترس است؟ و چگونه می‌توان آن‌ها را توسعه داد؟
3. قبل از هر چیزی می‌بایست دیدگاه درستی را در خصوص کار و اشتغال به فرزندان انتقال داد.
4. آماده‌سازی فرزندان برای ورود به بازار کار و اشتغال شامل:
 - الف) آموزش حداقل یک مهارت شغلی دارای بازار کار تعریف‌شده و متناسب با توانمندی و علائق فرزند
 - ب) آموزش‌های مهارت‌های مالی کسب و کار می‌باشد.
5. باورهای نادرستی که در مورد کار کردن در اذهان فرزندان وجود دارد، باید به چالش کشیده شود. باورها و انتظارات نادرستی که مانع از تلاش آن‌ها برای یادگیری، پذیرش مخاطرات احتمالی در فرایند یادگیری شغلی و حین کار و... می‌شود.
6. فرزندان باید ضمن آشنا شدن با محاسن استقلال مالی، با واقعیت‌های رسیدن به آن آشنا شوند. آن‌ها باید فراز و نشیب‌های پیش‌رو را شناخته و خود را برای آن آماده کنند.
7. در راستای آماده‌سازی فرزندان برای کار و اشتغال، می‌توان آن‌ها را با فرزندان موفق آشنا کرد و گرفتاری‌ها و مشکلات فرزندان بیکار را به آن‌ها یادآور شد. توصیه می‌شود این آموزش‌ها به صورت گروهی، غیررسمی و توسط خود فرزندان مستقل‌شده باشد. مدیران خانه‌ها باید چنین امکانی را ایجاد کنند.
8. فرزندان باید با گستره‌ای از گزینه‌های مختلف شغلی آشنا شوند تا بتوانند بهتر دست به انتخاب شغل برای آینده خود بزنند. چنین بسترسازی به فرزندان حق انتخاب می‌دهد.
9. فرزندان باید بتوانند از نزدیک با مشاغل مختلف و وضعیت آن‌ها آشنا شوند و با افراد حاضر در آن مشاغل گفتگو کرده تا مزایا و معایب مشاغل گوناگون و ویژگی‌های مورد نیاز برای آن‌ها را از نزدیک لمس کنند.
10. فرایند انتخاب شغل زمانی معنی پیدا می‌کند که فرزندان از طرق مختلف نظیر بازدیدهای شغلی، دریافت مشاوره شغلی، آزمون‌های رغبت‌سنجی شغلی، حضور در جلسات آموزشی، آشنایی با مشاغل فرزندان سابقاً مستقل‌شده و... با گزینه‌های شغلی نسبتاً متنوعی آشنا شده باشند تا بتوانند از میان آن‌ها علائق خود را دنبال کنند. در این فرایند استفاده از یک هدایت‌گر شغلی می‌تواند بسیار کمک‌کننده باشد.
11. در آموزش شغلی می‌بایست از تمامی ظرفیت منابع اجتماعی معتبر و مورد اعتماد به نفع فرزندان استفاده کرد.
12. لازم به یادآوری است انتخاب شغل و حرفه مورد علاقه ممکن است یک باره اتفاق نیفتد، لذا باید نسبت به تغییر شغل یا گرایش شغلی پذیرا بود. با این حال جهت جلوگیری از اتلاف وقت و هزینه لازم است فرایند انتخاب شغل سنجیده باشد و از شتابزدگی پرهیز شود.

13. در فرایند انتخاب شغل باید فرزند با چالش‌های هر شغل آشنا شود و روحیات و استعدادهای او برای آن شغل ارزیابی شود.
14. آشنایی با مشاغلی که سایر فرزندان مستقل‌شده اختیار کرده‌اند، می‌تواند منبع الهامی برای فرزندان در شرف استقلال باشد.
15. پیشنهاد می‌شود خانه‌ها از طریق همکاری با افراد متخصص شغلی و با استفاده از فضای فیزیکی در دسترس خود درصدد حرفه‌آموزی در محل مرکز برآیند.
16. مرحله حرفه‌آموزی می‌بایست با حساسیت کامل انجام شود. این حساسیت باید نسبت به شغل انتخاب‌شده، صلاحیت افراد و مراکز آموزش‌دهنده اعمال شود. تمامی مراحل باید با اطلاع حوزه شبه‌خانواده بهزیستی شهرستان انجام شود.^{۱۲}
17. توصیه می‌شود از افراد متخصص شغلی استفاده شود که قبلاً صلاحیت اخلاقی و تخصصی آن‌ها در کار با فرزندان محرز شده است.
18. در دوره حرفه‌آموزی باید از کیفیت آموزش و مشارکت فعال فرزند اطمینان حاصل شود.
19. آموزش‌ها باید بتواند فرزند را برای ورود به بازار کار آماده سازد. در صورت نیاز می‌بایست پس از دریافت آموزش‌ها، فرزند را در معرض تجربه کار واقعی قرار داد تا علاوه بر محک خوردن در فضای واقعی با سایر واقعیات شغلی نظیر مرادده با مشتری، همکاران و... آشنا شود.
20. می‌بایست به صورت مستمر میزان پیشرفت فرزند در یادگیری شغلی بررسی شود و در صورتی که نتایج ارزیابی حاکی از نتایج مورد انتظار نیست لازم است ضمن آسیب‌شناسی دقیق موضوع، تغییراتی نظیر تغییر شغل، تغییر آموزشگاه و یا افزایش نظارت بر فرزند و... در برنامه اعمال گردد.
21. نتیجه مورد انتظار برای آماده‌سازی شغلی، حرفه‌آموزی در حد تخصص و تسلط فرزند بر حداقل یک شغل از طریق گذراندن دوره‌های شغلی مرتبط است.
- توجه 1: تسلط فرزند بر شغل مورد نظر با ارائه گواهی معتبر مهارت شغلی اعتبار پیدا می‌کند.
- توجه 2: در خصوص مشاغلی که امکان ارائه گواهی شغلی وجود ندارد فرزند باید حداقل از دو متخصص (استاد کار) همان شغل گواهی تایید تسلط دریافت کند. در تاییدیه ارائه شده باید شماره تماس فرد متخصص ذکر گردد. تسلط فرزند در نهایت پس از مشاهده تاییدیه‌ها و ارزیابی هدایت‌گر شغلی اعتبار می‌یابد.
22. برنامه آماده‌سازی شغلی تک‌تک فرزندان 15 سال به بالا که مقیم خانه‌ها هستند توسط حوزه شبه‌خانواده بهزیستی شهرستان به صورت سالیانه ارزیابی می‌شود.
23. خانه‌ها در برابر آماده‌سازی شغلی فرزندان مسئول هستند. مدیریت خانه می‌بایست دلایل مستدلی برای عدم تسلط فرزند بر مهارت در سال جاری ارائه کند و تمهیدات پیش‌بینی‌شده برای رفع آن ارائه نماید.
- توجه 1: برنامه آماده‌سازی شغلی باید در راستای کارآموزی فرزند باشد و نباید به نحوی تنظیم گردد که در برنامه تحصیلی فرزند خللی ایجاد کند.
- توجه 2: مشاغل انتخابی نباید به نحوی باشد که سلامت جسمی و روانی فرزند را به خطر بیندازد.
- توجه 3: برنامه آماده‌سازی شغلی فرزندان، برنامه‌ای آموزشی است و به معنی اشتغال کودکان زیر 18 سال نیست. این برنامه آماده‌سازی می‌بایست در زمان کوتاه در ساعات محدود و در شرایط دوستدار کودک اجرا شود.

¹² در انتخاب متخصصان شغلی و استادکارها می‌توان به صنف آن‌ها رجوع کرد و ضمن انتخاب ماهرترین استادکارها، نسبت به صلاحیت اخلاقی آن‌ها اطمینان یافت. در انتخاب این افراد باید توجه شود به هیچ وجه سابقه اعتیاد و سوء پیشینه کیفری نداشته باشند. افراد تندخو و پرخاشگر گزینه‌های مناسبی برای بالاسری کودکان نیستند. توصیه می‌شود از ارجاع کودکان به محل‌های دوردست و حاشیه‌ی شهرها خودداری شود. حتی‌المقدور تلاش شود از ارجاع کودکان به استادکارهای جنس مخالف خودداری شود.

4.1.4) وظایف حوزه شبه‌خانواده شهرستان در فرایند آماده‌سازی

وظیفه‌ی حوزه شبه‌خانواده شهرستان در دوره‌ی آماده‌سازی به شرح زیر است:

1. وضعیت آماده‌سازی فرزند می‌بایست با شروع 15 سالگی هر ساله توسط کمیته شبه‌خانواده شهرستان با حضور در خانه ارزیابی گردد. در این بازدیدها علاوه بر بررسی برنامه‌ی آماده‌سازی موجود در پرونده‌ی فرزند، نسبت به ارزیابی میزان آمادگی روانشناختی و ذهنی فرزند برای یک زندگی مستقل و همچنین تسلط او بر مهارت‌های عملی مورد نیاز زندگی مبادرت به عمل آید. برنامه‌ی آماده‌سازی اعلام‌شده به صورت سالیانه توسط کارشناس حوزه شبه‌خانواده ترجیحاً به اتفاق هدایتگر شغلی پایش و ارزیابی گردد.
- توجه 1: در صورتی که فرایند آماده‌سازی و توانمندسازی فرزندان در خانه با مشکلات جدی مواجه است، می‌بایست مراتب تذکر رسمی حوزه شبه‌خانواده شهرستان به اطلاع مدیر خانه رسیده و زمانی برای بهبود شرایط و ارزیابی مجدد تغییرات به او اعلام شود.
- توجه 2: در صورتی که علی‌رغم دریافت تذکر کتبی، تغییر محسوسی در عملکرد خانه مشاهده نشد حوزه شبه‌خانواده استان ضمن اخطار (روند نظارت کمیسیون ماده 26) و تشدید نظارت‌ها می‌بایست در رابطه با تداوم فعالیت مرکز مزبور تصمیم‌گیری کند.
2. در صورتی که ارزیابی‌ها حاکی از عدم موفقیت فرزند در دستیابی به اهداف اعلام‌شده در برنامه‌ی آماده‌سازی باشد، کارشناس بهزیستی شهرستان موظف است در خصوص تجدید آموزش‌ها یا پیگیری اقدامات لازم با تیم مراقبت خانه و فرزند به توافق برسد. لازم است در دوره‌ی بعدی ارزیابی حتماً موارد نیازمند آموزش و یا اقدام قبلی، مرتفع شده باشند.
3. تا زمانی که محتوای آموزشی برنامه‌ی آماده‌سازی جامع و یکپارچه تهیه‌شده از طرف دفتر امور کودکان و نوجوانان سازمان بهزیستی کشور ارائه می‌شود، حوزه شبه‌خانواده بهزیستی هر استان باید با همفکری خانه‌ها از محتوای آموزشی علمی و متخصصان صاحب صلاحیت در آموزش‌ها بهره ببرند.
4. حوزه شبه‌خانواده شهرستان باید در تسهیل فرایند آماده‌سازی شغلی به یاری خانه‌ها بشتابد. واحد اشتغال دفتر مشارکت‌های مردمی سازمان بهزیستی به عنوان بازوی مهمی در این حوزه باید نقش ایفا کند. جلب همکاری هرچه بیشتر برای این موضوع باید در دستور کار واحد اشتغال استان و شهرستان قرار گیرد.
5. عقد تفاهم‌نامه همکاری با سازمان فنی و حرفه‌ای، موسسات آموزش مشاغل فنی، موسسات آموزش مهارت‌های زندگی، مراکز جهاد دانشگاهی و دانشکده‌های کارآفرینی، روانشناختی و... از جمله اقدامات موردانتظار است که می‌بایست در دستور کار قرار دهند.
6. پس از تهیه‌ی محتوای دوره‌ی آماده‌سازی در دفتر کودکان و نوجوانان بهزیستی کشور، آموزش‌های مرتبط باید در اختیار دفاتر بهزیستی استان و از طریق آن بهزیستی شهرستان‌ها قرار گیرد. بهزیستی شهرستان باید محتوای ارائه‌شده و سازوکار آموزش آن‌ها را به خانه‌ها انتقال دهند.
7. در رابطه با تدوین نقشه‌راه شخصی، لازم است منابع خدمتی برای فرزندان که از **آسیب‌های روانشناختی و روانپزشکی** رنج می‌برند - به نحوی که مانع از آماده‌شدن آن‌ها برای ورود به زندگی مستقل می‌شود-، در نظر گرفته شود.
8. برنامه‌ی آماده‌سازی به صورت تدریجی، همسو با تحصیل فرزندان نه در تقابل با آن پیش برده می‌شود. این دوره به ویژه در ایام تابستان به صورت فشرده‌تر ارائه می‌شود. اجرای این برنامه به موازات برنامه‌های فرهنگی و تربیتی خانه‌ها و برنامه مراقبت ویژه فرزندان در خانواده در دستور کار قرار می‌گیرد.

4.1.5) دوره آماده‌سازی فرزندان تحت مراقبت در بستر خانواده

فرایند آماده‌سازی فرزندان تحت مراقبت در بستر خانواده متفاوت است. این دسته از کودکان و نوجوانان ممکن است با پدر و مادر بزرگ خود زندگی کنند و با مسائل مربوط به شکاف نسلی مواجه باشند. تنش‌های موجود در برخی خانواده‌ها شرایط روانشناختی این کودکان را تهدید می‌کند و برخی نیز به دلیل حمایت‌های افراطی با تاخیر فراوان یا به بزرگسالی و مسئولیت‌پذیری بگذرانند. مداخله در موارد فرزندپذیری نیز اساساً بسیار حساس است و اغلب خانواده‌ها تمایلی به ارتباط با سازمان بهزیستی ندارد. در میان دسته‌ی اخیر خانواده‌هایی که درگیر تنش و اختلاف با فرزند خود هستند با ابهامات و چالش‌های بیشتری برای ورود به بزرگسالی مواجه هستند و به احتمال فراوان ارتباطات بیشتری با سازمان بهزیستی داشته باشند.

در فرایند آماده‌سازی نوجوانان تحت مراقبت در بستر خانواده نیز باید میزان آمادگی آن‌ها برای ورود به زندگی مستقل در بازدیدها و جریان ارزیابی‌های مستمر بررسی شود. مشخصاً تصمیم فرزند و خانواده برای تحصیلات و اشتغال بررسی شود. توانایی‌ها و استعداد فرزند می‌بایست به خوبی بررسی شود و شرایط ورود موفق به تحصیلات دانشگاهی و بازار کار فراهم گردد. در ارزیابی وضعیت روانشناختی این گروه از کودکان علاوه بر ارزیابی اختلالات و آسیب‌پذیری‌های احتمالی می‌بایست مولفه‌های مهمی همچون عزت‌نفس، بلوغ عاطفی و اجتماعی برای حضور در اجتماع، تاب‌آوری و... ارزیابی شود. همچنین ارزیابی‌ها باید آشنایی فرزند با امور عملی یادشده مانند امور بانکی، امور مالی، توانایی انجام امور شخصی و روزمره و... را شامل شود. نظر به وضعیت فرزند، میزان توانمندی‌ها و خلاءها و ضعف‌های فرزند برنامه‌ریزی دقیقی انجام شده و در دستور کار قرار گیرد. در این بخش ملاحظات و نکات عملی مربوط به آماده‌سازی این کودکان به اختصار اشاره می‌شود:

1. کودکان در مراقبت خانوادگی می‌توانند از سرانه‌ی آموزش شغلی به اندازه‌ی کودکان تحت پوشش در خانه‌ها برخوردار باشند.
توجه 1: پرداخت هزینه‌های مربوط به دوره‌های آموزش شغلی در صورتی امکان دارد که به تایید کارشناس شبه‌خانواده شهرستان رسیده باشد.
توجه 2: تیم نظارت شبه‌خانواده‌ی شهرستان 13 می‌بایست از ظرفیت هدایتگر شغلی برای فرزندان که در سنین 15 تا 18 سال قرار دارند، استفاده کنند.
توجه 3: در صورت ورود فرزند به دوره‌ی آموزش شغلی می‌بایست با دقت میزان پیشرفت فرزند در ارتباط تنگاتنگ با خانواده و مرکز یادشده دنبال شود.
توجه 4: حوزه‌ی شبه‌خانواده استان می‌بایست از ظرفیت‌ها و منابع بالقوه و بالفعل خود برای اشتغال این فرزندان استفاده کند.
توجه 5: فرزندان می‌توانند از وام سرمایه‌ی کار همانند سایر فرزندان تحت مراقبت در خانه‌ها بهره‌مند شوند. تضمین مربوط به دریافت وام باید از سوی خانواده وی انجام شود.
2. در فرایند ارزیابی می‌بایست تعاملات اعضای خانواده و تاثیر مثبت یا بازدارنده‌ی آن بر استقلال فرزند ارزیابی شود.
توجه 1: در صورتی که تعاملات و حضور فرزند در خانواده، همسو با انتظارات استقلال و توانمندی فرزند نیست می‌بایست مداخلات مبتنی بر خانواده در دستور کار تیم روانشناسی و مددکاری اجتماعی تیم نظارت قرار گیرد.
توجه 2: ارجاع فرزندان و اعضای خانواده برای دریافت خدمات روانشناختی در راستای ایجاد شرایط استقلال فرزندان ممکن است.

¹³ در خصوص ترکیب این تیم و فرایند نظارت بر زندگی کودکان در خانواده در شیوه‌نامه «مراقبت از کودکان بدون مراقب مؤثر در بستر خدمات مبتنی بر خانواده در مراقبت جایگزین» به تفصیل اشاره شده است.

3. فرزندان در بازه‌ی سنی 15 تا 18 سالگی می‌بایست از آموزش‌های نظری و عملی دوره‌ی آماده‌سازی بهره‌مند شوند.
4. آماده‌سازی عملی فرزندان برای استقلال هرچه بیشتر باید از طریق ظرفیت‌های خانواده دنبال شود. توجه 1: در صورتی که خانواده ظرفیت آموزش برخی موارد را نداشت می‌توان در صورت هماهنگی از ظرفیت آموزشی خانه‌ها بهره برد؛ همچنین می‌توانند از دوره‌های آموزش مهارت‌های زندگی که در مراکز مشاوره تحت نظارت سازمان برگزار می‌شود به صورت رایگان استفاده نمایند.
- توجه 2: فرزندان می‌توانند به صورت آنلاین در دوره‌ها شرکت کنند.
5. فرزندان تحت مراقبت در خانواده می‌توانند از سرانه‌ی مشاوره برای دریافت مشاوره تخصصی تحصیلی در سنین 15 تا 18 سالگی بهره‌مند شوند.
6. هزینه‌های آموزش شغلی و مقدمات کاریبی این فرزندان نیز باید پیگیری شود.

جدول شماره 1: محتوای برنامه آماده‌سازی

مهارت	سرفصل آموزشی
مهارت‌های مدیریت مالی	پس‌انداز و صرفه‌جویی، آشنایی با امور بانکی (افتتاح حساب، انتقال وجه، کار با خودپرداز و...)، حساب و کتاب امور روزمره (دخل و خرج زندگی)، آشنایی با انواع وام و بیمه و...
مهارت‌های زندگی و روانشناختی	مهارت‌های زندگی: نه گفتن، مدیریت خشم، مدیریت استرس، خودشناسی، تصمیم‌گیری، حل مساله، ابراز وجود و جرات‌ورزی سایر مهارت‌های ارتباطی و روانشناختی: ارتباط با خالق، رهایی از تله‌های عاطفی، مهارت دوستی، مهارت همسرداری، رعایت حریم‌ها در روابط عاطفی، هنر شاد زیستن، خودانضباطی، مهارت برنامه‌ریزی، تاب‌آوری، سلامت معنوی و خداشناسی، مهارت‌های مقابله‌ای و سازگاری
مهارت‌های عملی	ارتباط با طبیعت، دوره‌ی ICDL، کار با تلفن همراه و کامپیوتر، مهارت خرید (تخفیف گرفتن، خرید به اندازه و...)، مهارت‌های مربوط به اسکان (فرایند جستجو، ارزیابی، عقد قرارداد، رهن و اجاره منزل، پرداخت قبض، فرهنگ آپارتمان‌نشینی و...)، آشپزی (شناخت و خرید محصولات با کیفیت، محافظت از میوه و سبزیجات و مواد غذایی گوشتی، آشپزی کردن و...)، حفظ سلامتی (بهداشت فردی، بهداشت محیط، بهداشت جنسی و...)، مسافرت و حمل‌ونقل (درون شهری و برون شهری)، طرز کار وسایل منزل (راه‌اندازی، محافظت و تعمیر اولیه‌ی وسایل برقی و اسباب منزل)، بهداشت (شخصی، بهداشت منزل، بهداشت منزل)، ثبت‌نام در دانشگاه، رانندگی، آشنایی با حقوق شهروندی و خدمات رفاه اجتماعی، انجام تکالیف دینی، مبانی سلامت جسمی و سلامت روانی، مهارت‌های هنری، ورزشی (حداقل یک رشته تخصصی) و...
مهارت‌های مالی و شغلی	سواد شغلی: بازاریابی، هوش مالی، مشاغل خانگی، کارآفرینی، ارتباط در محل کار، رزومه‌نویسی، نحوه جستجوی شغل، مقابله با قلدری در محل کار، انضباط کاری اشتغال: آشنایی با طیف وسیع مشاغل، آموزش عملی حداقل یک شغل تا مرحله تسلط بر آن، دریافت مدرک معتبر، تجربه‌ی کارآموزی، تجربه کار عملی، آشنایی با شیوه‌ی کاریبی
مراقبت از خود	پرهیز از روابط پرخطر و آسیب‌زا، مراقبت در برابر خشونت عاطفی، مقابله با قلدری مجازی، باید و نبایدهای دوستی در فضای مجازی، ورزش و سلامت جسمانی
آشنایی با قوانین	مسئولیت کیفری دوران بزرگسالی، آشنایی با جرائم و مجازات‌ها، آشنایی با حقوق فردی، طرح شکایت و فرایند دادرسی، اهرم‌های حمایتی در زمان بروز دعوی حقوقی، حقوق کار، حقوق خانواده، شروط ضمن عقد و...

4.2) مرحله انتقال و ورود به زندگی مستقل

ورود به زندگی مستقل از طریق انتقال به جامعه شامل حال فرزندان می‌شود که بنا به دلایل گوناگون، امکان بازگشت نزد والدین یا انتقال به خانواده جایگزین را نداشته و در زمان مناسب و به تشخیص تیم مراقبت و تأیید کمیته شبه‌خانواده شهرستان و استان امکان و توانایی زندگی مستقل را دارا می‌شوند.

توجه 1: هیچ فرزند تحت مراقبتی نباید بدون توجه به این پروتکل احساس کند قبل از این که آمادگی پیدا کرده، مجبور به ترک مراقبت شده است.

توجه 2: ترک مراقبت قبل از رسیدن فرزند به سن 18 سال تمام شمسی ممنوع است.

توجه 3: برای دخترانی که قبل از سن 18 سال ازدواج می‌کنند، فرایند ترک مراقبت قبل از سن قانونی ترک مراقبت آغاز خواهد شد.

توجه 4: در خصوص توجه 3، در صورتی که ازدواج فرزند به تأیید مشاوره تخصصی و کمیته شبه‌خانواده نرسد، فرزند از کمک‌هزینه ترک مراقبت و انتقال به زندگی مستقل برخوردار نمی‌شود.

توجه 5: مراکز اجازه ندارند بدون هماهنگی با بهزیستی نسبت به اخذ حکم رشد فرزندان اقدام نمایند.

توجه 6: در خصوص توجه 5 در صورتی که فرزند با وجود مخالفت کمیته شبه‌خانواده استان، اصرار به ترک مراقبت دارد از کمک‌هزینه‌ی ترک مراقبت برخوردار نمی‌شود.

توجه 7: هر گونه ترک مراقبت فرزندان زیر 18 سال از خانه‌ها اعم از ازدواج، انتقال با دریافت گواهی رشد و انواع انتقال موقت و دائم به خانواده و خانواده جایگزین با تأیید حوزه شبه‌خانواده استان و دریافت دستور از مرجع قضائی ممکن است.

توجه 8: چنانچه فرزندی زیر 18 سال و بدون اتمام برنامه‌های آماده‌سازی اصرار به ترک مراقبت دارد و خانه را ترک نماید اعمال نظارت بر وضعیت وی همواره ادامه خواهد داشت و در صورت همکاری، تداوم اجرای برنامه‌های آماده‌سازی وی در موقعیت جدید برای اطمینان از سلامت فردی و اجتماعی وی در آینده در کمیته شبه‌خانواده شهرستان مورد بررسی قرار گیرد.

مرحله‌ی انتقال با ارزیابی آمادگی فرزند برای شروع زندگی مستقل آغاز می‌شود و در صورت تأیید آمادگی فرزند، مقدمات تدوین برنامه انتقال و فرایند انتقال مبتنی بر آن در دستور کار قرار می‌گیرد. برنامه‌ریزی منحصر به فرد انتقال، موضوع مهمی است که تاثیر به‌سزایی در موفقیت در دوره‌ی انتقال خواهد داشت. در نظر گرفتن آمادگی ذهنی، روانی، عاطفی و سازگاری اجتماعی جوانان در شرف ترک مراقبت و برنامه‌ریزی متناسب با توانایی‌ها، داشته‌ها، امکانات و علائق فرزندان می‌تواند تضمین‌کننده‌ی موفقیت آن‌ها باشد. مشارکت دادن فرزندان در برنامه‌ریزی برای استقلال و مشارکت کلی او در فرایند اجرای برنامه‌ها حائز اهمیت است. به این ترتیب مرحله انتقال واجد چند فعالیت عمده به شرح زیر است:

1. ارزیابی آمادگی فرزند برای ورود به زندگی مستقل
2. برنامه‌ریزی منسجم و فشرده به منظور آماده‌سازی فرزندان که فاقد شرایط ترک مراقبت هستند.
3. برنامه‌ریزی انتقال برای فرزندان دارای شرایط ترک مراقبت
4. انجام اقدامات متناسب با برنامه‌ی تدوین‌شده
5. نظارت بر فرایند ترک مراقبت و دوران اولیه پس از آن

4.2.1 راه‌اندازی موسسات مردم‌نهاد تخصصی مراقبت از فرزندان مستقل‌شده

حوزه شبه‌خانواده هر استان ظرف یک سال از ابلاغ این شیوه‌نامه با استفاده از ظرفیت خیران و حامیان استانی خوش-نام و واجد شرایط، اقدام به راه‌اندازی حداقل یک موسسه‌ی خیریه جهت فعالیت در ارتباط با فرزندان مستقل‌شده در استان نماید. دفتر امور کودکان و نوجوانان کشور بر این فرایند نظارت خواهد داشت. این موسسات باید با حمایت‌یابی و ارتقاء دسترسی فرزندان به منابع اجتماعی، زمینه‌های استقلال و امنیت فرزندان مستقل‌شده را فراهم سازد. این موسسه

بر اساس دو بال اصلی «توانمندسازی» و «مراقبت» استوار خواهند بود. توصیه می‌شود حوزه شبه‌خانواده استان‌ها جهت آشنایی بیشتر با وضعیت زندگی فرزندان، چالش‌های زندگی آن‌ها و درس‌آموخته‌های موفق در حوزه توانمندسازی و... موسسات را آموزش داده، با آن‌ها همکاری نزدیکی داشته باشند و علاوه بر این نوعی نظارت تخصصی بر فرایند اقدامات آن‌ها داشته باشند.

توجه 1: به دنبال راه‌اندازی موسسات خیریه ویژه فرزندان مستقل‌شده در استان‌ها، با تشخیص حوزه امور شبه‌خانواده استان بسته به تعداد این موسسات و نیز توانایی حمایت‌یابی و مدیریت آن‌ها، تعدادی از پرونده‌ها را با اولویت فرزندان نیازمند خدمات یکپارچه و چندسطحی به آن‌ها واگذار می‌کند.

توجه 2: لازم است با درخواست خیریه‌ای موافقت شود که ترجیحاً سابقه کار با فرزندان مستقل‌شده را داشته و از اعضای توانمندی در مدیریت خود برخوردار هستند.

توجه 3: این موسسات لازم است بازوهای خیریه‌ای قوی داشته باشند تا بتوانند با کمترین اتکاء به ظرفیت‌های سازمان بهزیستی از فرزندان حمایت کنند.

توجه 4: موسسات انتخاب‌شده باید از اصول کار تخصصی پیروی کرده و نیروهای مددکاری اجتماعی و روانشناسی صاحب‌صلاحیت را در کادر خود به خدمت بگیرند.

توجه 5: در صورت مشاهده هرگونه اقدام غیرتخصصی، سوء استفاده مالی و اخلاقی از فرزندان مستقل‌شده، حوزه شبه‌خانواده استان موظف به پیگیری موضوع، بازپس‌گیری پرونده‌ها از آنان و اطلاع‌رسانی به فرزندان جهت قطع هرگونه ارتباطی با آن‌ها شود.

4.2.2) ارزیابی آمادگی ورود به زندگی مستقل

پس از اتمام دوره‌ی آماده‌سازی و با نزدیک شدن به سن قانونی ترک مراقبت، با درخواست فرزند و یا خانه، مقدمات دوره انتقال آغاز می‌شود¹⁴. مدیریت خانه موظف است تمامی مستندات مربوط به دوره‌ی آماده‌سازی اعم از گواهی شرکت فرزند در دوره‌های آموزشی، برنامه‌ی هر ساله‌ی دوره‌ی توانمندسازی، اقدامات احتمالی که برای آماده‌سازی روانی و عاطفی فرزند انجام‌شده، دوره‌های شغلی که فرزند سپری کرده و سابقه‌ی احتمالی اشتغال او را به حوزه شبه‌خانواده شهرستان ارائه کند. در صورتی که مدارک مورد تایید نباشد یا لازم باشد مستندات بیشتری در اختیار قرار گیرد، از جانب کمیته شبه‌خانواده بهزیستی شهرستان به مدیریت خانه اطلاع داده می‌شود که نقص پرونده در اسرع وقت مرتفع شود.

پس از ارزیابی اولیه‌ی مدارک و مستندات و تکمیل بودن آن‌ها، مقدمات جلسه‌ی ارزیابی انتقال فرزند حداکثر یک ماه پس از تکمیل مدارک در کمیته شبه‌خانواده شهرستان انجام خواهد شد. زمان جلسه به اطلاع تیم مراقبت خانه می‌رسد. جلسه‌ی ارزیابی انتقال فرزند در کمیته شبه‌خانواده شهرستان با حضور فرزند، مدیر خانه، روانشناس خانه، مددکار اجتماعی خانه و اعضای کمیته شبه‌خانواده شهرستان برگزار می‌شود.

در این جلسه می‌بایست تیم مراقبت خانه با استناد به گواهی‌ها و ارزیابی‌های تخصصی انجام‌شده‌ی در دوره‌ی آماده‌سازی، دلایل خود را مبنی بر آمادگی ذهنی، روانشناختی، شغلی و عاطفی فرزند ارائه کنند. آن‌ها باید بتوانند ثابت کنند فرزند به خودگردانی و استقلال همه‌جانبه‌ی لازم برای مدیریت زندگی دست یافته است. تیم شبه‌خانواده شهرستان می‌بایست نظر فرزند را در رابطه با رضایت و تمایل به ترک مراقبت در یک فضای امن جویا شوند. آن‌ها باید از برنامه‌ی گام به گام فرزند برای ترک مراقبت سوال پرسند.

¹⁴ در صورتی که فرزندی به سن 18 سالگی رسیده اما درخواستی برای انتقال او به زندگی مستقل از جانب خانه ارائه نشده، وظیفه بهزیستی شهرستان است، که به صورت رسمی پیگیر موضوع شود.

به این ترتیب تیم مراقبت می‌بایست برنامه‌ی ترک مراقبت مدنظر خود را با جلب رضایت فرزند به کمیته شبه‌خانواده شهرستان ارائه کند. آن‌ها باید بتوانند برای سوالات زیر پاسخ مشخصی داشته باشند به نحوی که اطمینان خاطر کمیته شبه‌خانواده شهرستان را نسبت به فرا رسیدن زمان ترک مراقبت جلب کند. در صورتی که بررسی‌های اولیه حاکی از آمادگی فرزند برای زندگی مستقل باشد می‌بایست:

1. وضعیت تحصیلی فرزندان و احتمال ادامه‌ی تحصیل فرزند و حضور در دانشگاه بررسی گردد.
 2. وضعیت نظام وظیفه‌ی پسران بررسی و تعیین تکلیف شود.
 3. کمیته شبه‌خانواده شهرستان موظف است ظرف دو هفته بررسی‌های لازم در خصوص صحت و سقم اطلاعات و وضعیت آمادگی فرزند گزارش کاملی را با تحقیق از محل کار فرزند، پرس‌وجو از نحوه‌ی آماده‌سازی شغلی، تعامل فرزند در خانه آماده کند.
 4. در صورت اطمینان از آمادگی فرزند برای ترک مراقبت، جلسه‌ای با کمیته شبه‌خانواده بهزیستی استان ترتیب داده می‌شود.
 5. در جلسه کمیته شبه‌خانواده استان لازم است دلایل موافق آمادگی فرزند برای مراقبت و انتقال به زندگی مستقل مجدداً بررسی گردد. برنامه‌ی انتقال فرزند ارزیابی و در صورت موافقت کمیته، مقدمات ترک مراقبت و تدارک حمایت‌های مورد نیاز در دستور کار قرار گیرد.
 6. در صورتی که ارزیابی‌های در سطح حوزه شبه‌خانواده شهرستان یا استان حاکی از آن باشد که شرایط فرزند برای ورود به زندگی مستقل، مناسب نیست اقامت فرزند در خانه برای شش ماه با امکان تمدید شش ماه ادامه می‌یابد. در این جلسه باید دلایل عدم موافقت با ترک اقامت فرزند به اطلاع خانه و فرزند برسد. شرایط رفع موانع برای ارجاع پرونده به کمیته شبه‌خانواده استان به شور گذاشته شود و به آن‌ها اطلاع داده شود. پس از این تاریخ هر زمانی که تیم مراقبت خانه، شرایط را مناسب دید جلسه بررسی مجدد برگزار گردد و روند انتقال به جریان بیفتد.
 7. در صورتی که رسیدن به شرایط مطلوب برای ترک مراقبت نیازمند اقدامات اساسی تشخیص داده شود، می‌بایست برنامه‌ی مدونی برای رسیدن به شرایط استقلال در سطح کمیته شبه‌خانواده استان با همکاری تیم مراقبت خانه و مشارکت فرزند طراحی شود.
- توجه 1: در صورتی که فرزند به دلایلی همچون درگیر بودن در آزمون کنکور سراسری، ادامه‌ی فرایند درمان روانشناختی، جستجو برای کار و کسب مهارت‌های عملی زندگی شرایط ترک مراقبت را نداشته باشد، می‌توان اقامت او در خانه تا سقف دو دوره شش ماهه در خانه تمدید شود.
- توجه 2: در دوره تمدید اقامت، مسئول فنی مرکز (بسته به برنامه‌ای که درصدد است فرزند را هرچه سریع‌تر برای ترک اقامت آماده سازد)، می‌بایست در شرایط تردد و مقررات مربوط به اقامت فرزند نظیر امکان ورود و خروج از مرکز، دسترسی به گوشی همراه، امکان حرفه‌آموزی در بیرون مرکز، آزادی عمل در انجام امور روزمره در درون خانه و... تجدیدنظر کند. این تغییر مقررات با توجه به شرایط فرزند و برنامه‌ی استقلال پیش‌بینی شده، نباید به سایر فرزندان مقیم در خانه آسیب برساند و باید به توافق تیم مراقبت خانه و فرزند برسد.
- توجه 3: برنامه‌ی فشرده‌ی فرزند باید نزدیک‌ترین و مطمئن‌ترین مسیر برای رسیدن به شرایط استقلال را در نظر بگیرد و تمام مقدمات رسیدن به آن را پیش‌بینی کند.
- توجه 4: در برنامه‌ی طراحی شده برای دوره تمدید می‌بایست امکان یادگیری شغلی در کمترین زمان ممکن و رسیدگی به مشکلات روانشناختی و روانپزشکی، عدم آمادگی ذهنی برای ترک مراقبت و رفتارهای پرخطر احتمالی فرزند در دستور کار قرار گیرد. حوزه شبه‌خانواده شهرستان رأساً بر برنامه‌ی آماده‌سازی فشرده فرزند نظارت خواهند داشت.

توجه 5: در صورتی که به هر دلیلی امکان تمدید مراقبت در خانه وجود نداشته باشد، می‌بایست فرزند را به صورت حمایت‌شده در خانه مستقل اسکان داد و برنامه‌ی استقلال او با همکاری مددکار پشتیبان و حوزه شبه‌خانواده شهرستان پیگیری شود.

8. در رابطه با فرزندانی که از شرایط ترک مراقبت و ورود به زندگی مستقل برخوردار هستند پس از تایید کمیته شبه‌خانواده استان برنامه‌ی انتقال فرزند در کمیته شبه‌خانواده استان تدوین می‌شود. می‌بایست پرونده‌ی مراجع به تشخیص کمیته شبه‌خانواده استان، در دوره‌ی انتقال و مراقبت‌های پس از آن به یکی از موسسات طرف قرارداد بهزیستی اعم از کلینیک مددکاری اجتماعی، مراکز مثبت زندگی، موسسات تخصصی فرزندان مستقل و... واگذار می‌شود. مددکار پشتیبان فرزند از موسسه‌ی انتخاب‌شده می‌بایست به صورت ویژه باید در جریان فرایند باشد و به عبارتی مدیر مورد فرزند در جریان انتقال و دوره ترک مراقبت است.

4.2.3) تدوین برنامه انتقال

برنامه انتقال یا به تعبیر دیگر «طرح گذر» که با مشارکت فرزند تدوین می‌شود. برنامه انتقال متفاوت از برنامه مراقبت و آماده‌سازی است و معمولاً به نیازهای فوری فرزند برای ورود به زندگی مستقل و آینده‌ی درازمدت پس از آن توجه دارد. برنامه انتقال یک سند کتبی است که درصدد است تا زمان و نحوه ارائه خدمات، از جمله تاریخ شروع پشتیبانی و ارائه خدمات را تعیین کند. افراد مسئول ارائه و تسهیل پشتیبانی و ارائه خدمات را مشخص کند. و همچنین چگونگی و مسئول نظارت و بازبینی منظم اهداف و اقدامات مشخص شده در نقشه، تغییرات لازم ایجاد شده را تعیین کند. به هر تقدیر نقشه راه:

1. ابزاری است برای شناسایی، برنامه‌ریزی و نظارت بر تمامی الزامات و منابعی که در فرایند انتقال فرزند واجد اهمیت هستند. بسیار مهم است برنامه انتقال کاملاً متناسب با وضعیت و شرایط فرزند باشد.
 2. باید ارزیابی دقیقی از نیازهای واقعی فرزند ارائه دهد و نیازهای وی را مدنظر قرار داده، امکان پذیرش مسئولیت را فراهم آورد و در نهایت قالب زمانی ایده‌آلی را در اختیار قرار دهد.
 3. در تعامل با فرزند طراحی می‌شود.
 4. باید نگاه جامعی به نیازها، آرزوها و شرایط فرزند داشته باشد و همچنین طیفی از خدمات و منابع را به او معرفی کند.
 5. ابزاری برای شناسایی، برنامه‌ریزی و نظارت بر انجام کلیه اقدامات لازم و تأمین منابع در حمایت از انتقال جوانان و مراقبت‌های پس از آن است.
 6. بسیار مهم است که برنامه انتقال شرایط منحصر به فرد فرزند و نقاط قوت، نیازها، اهداف و آرزوهای آن‌ها را کاملاً مورد توجه قرار دهد. یک برنامه انتقال باید شخصی و متناسب با هر فرزند باشد.
 7. اقدامات خاصی را که باید برای تأمین نیازهای فرزندان برای تحقق شرایط، نیازها، اهداف و آرزوهای آن‌ها، برای تعیین مسئولیت‌های دقیق و تعریف یک بازه زمانی «ایده آل» انجام شود، تعیین می‌کند. این طرح همچنین باید برای مدت زمان لازم پس از خروج هر جوان از مراقبت ادامه یابد و اهداف موقت تعیین کند که در صورت بروز مشکلات یا تغییر شرایط، قابل تنظیم است.
 8. باید به عنوان یک تمرین مشارکتی با فرزند تهیه شود. این طرح باید یک نگاه جامع به نیازها، خواسته‌ها و شرایط خود جوانان داشته باشد و بنابراین باید شامل طیف وسیعی از خدمات و افراد باشد.
- در تدوین برنامه‌ی مراقبت می‌بایست نکات زیر لحاظ شود:

1. برنامه‌ی انتقال باید چنان جامع باشد که بتواند اقدامات و خدمات مورد نیاز برای رفع نیازهای احتمالی در فرایند انتقال به زندگی مستقل را مشخص سازد.
2. برنامه‌ی انتقال باید منحصر به فرد، متناسب با شرایط فرزند، جامع و پویا باشد.

3. برنامه‌ی انتقال باید به نیازهای فعلی زندگی فرزند جوان در سن ترک مراقبت نظیر نیازهای جسمی و عاطفی و نیازهای آتی او در زندگی مستقل همانند سازگاری و نیازهای حمایتی در سنین بالاتر پاسخ دهد.
 4. عناصر مرتبط با دلبستگی فرزند باید در برنامه‌ریزی مدنظر قرار گیرد. جوانان در شرف ترک مراقبت باید فرصت شناسایی دلبستگی‌ها، الگوهای ارتباطی و آماده شدن برای ترک مراقبت را داشته باشند.
 5. برنامه‌ی انتقال باید نیازهای ارتباطی و حمایت‌های اجتماعی نظیر گروه همسالان، حمایت خانواده، ارتباط با مراقبان و دیگران مهم را شامل شود.
 6. برنامه انتقال باید به برقراری مجدد ارتباط فرد مستقل شده با خانواده و بستگان، شناسایی انتظارات، سازگاری با فقدان‌ها، شناسایی منابع بالقوه حمایتی و... توجه داشته باشد.
 7. برنامه مراقبت باید حامیان و افراد بزرگسالی را که به حفظ ارتباط سالم با فرد مستقل شده متعهد هستند، شناسایی کرده و نقش آن‌ها را در فرایند مراقبت و انتقال به زندگی مستقل مدنظر داشته باشد.
 8. برنامه انتقال می‌بایست سازوکارهای نظارت و ارزیابی قوی را پیش‌بینی کند.
 9. باید مطمئن بود برنامه‌ی انتقال نیازها و ارزیابی‌های مستمر را در جهت تضمین موفقیت فرزند در اختیار فرزند قرار می‌دهد.
 10. برنامه انتقال همچنان که به نیازهای مراجع پاسخ می‌دهد در همان حال آرزوها و آمال او را دنبال می‌کند.
 11. تدوین برنامه انتقال حداقل 6 ماه قبل از رسیدن فرزند به سن قانونی ترک اقامت باید تهیه شود. در صورت به تاخیر افتادن آن، اجرای برنامه تا زمان آماده شدن مقدمات ترک نظیر آماده شدن کمک‌هزینه ترک مراقبت و... به تاخیر می‌افتد.
 12. در تدوین برنامه مراقبت باید به صورت شفاف نقش سازمان‌ها، نهادها، افراد مهم زندگی فرزند در حمایت از استقلال فرزند دیده شود.
 13. برنامه انتقال برای تمامی مراجعان الزاماً شامل تمامی بخش‌ها نیست. بسته به شرایط فرزندان ممکن است بر تعدادی از حوزه‌ها نظیر تحصیلات، اشتغال و... تاکید شود.
 14. وقتی جوانی در معرض مسائل متعددی است و نیاز به حمایت مستمر دارد، لازم است جنبه‌های مراقبتی و محافظتی در برنامه پررنگ باشد.
 15. احتمالات پیش‌بینی‌کننده‌ی عدم موفقیت در انتقال و به عبارتی موانع پیش‌روی فرزند در این مسیر اعم از ارتباطات ناسالم، بی‌ثباتی شغلی و احتمال از دست دادن شغل، مشکل در سازگاری اجتماعی و... به خوبی بررسی شود و راه‌های مقابله با چنین احتمالاتی پیش‌بینی شود.
 16. فرایند ترک مراقبت باید منعطف و بر اساس سطح بلوغ عاطفی و شناختی و مهارت‌های فرزند باشد.
 17. برنامه انتقال باید به صورت ویژه‌ای بی‌قراری‌ها و اضطراب‌های احتمالی مربوط به جدایی فرزندان از خانه را مدنظر قرار داده و در صورت مشاهده یا گزارش چنین مواردی اقدامات ویژه‌ای نظیر ارجاع به روانشناس با تجربه، ارائه‌ی آموزش‌های لازم به تیم مراقبت خانه و... را برای رفع و کاهش آن در دستور کار قرار دهد.
- توجه: مسأله‌ی مهم تضمین تداوم حمایت‌ها در جریان دوره انتقال و اطمینان از انتقال بر اساس پیش‌بینی‌های انجام‌شده و حمایت در صورت بروز مشکلات است.

4.2.4 انواع انتقال

به طور مشخص فرزندان پس از بررسی و ارزیابی آمادگی برای ترک اقامت در خانه و ورود به زندگی مستقل، فرزندان در دو گروه قرار می‌گیرند:

گروه الف) فرزندان که فعلاً آمادگی ورود به جامعه را ندارند و اقامت آنان در خانه تا دو دوره شش ماهه قابل تمدید است. در این دوره به صورت فشرده بر رفع کاستی‌ها و موانع ورود به زندگی مستقل تمرکز می‌شود و بررسی فرایند ترک مراقبت آن‌ها به اتمام دوره تمدید اقامت موکول می‌شود.

گروه ب) فرزندان که شرایط مورد نیاز را برای ورود به زندگی مستقل احراز می‌کنند، مقدمات انتقال آن‌ها از خانه آغاز شده و بسته به وضعیت آن‌ها به چند صورت زیر در مورد آن‌ها اقدام می‌شود:

1. فرزندان که آماده ترک مراقبت هستند و نیازمند آماده‌سازی بیشتری نیستند. برای این فرزندان می‌بایست فرایند انتقال به زندگی مستقل نظیر پرداخت اعتبار مربوطه بر اساس ضوابط مصوب سازمان بدون وقفه آغاز شود.
 2. فرزندان را که برای انتقال به زندگی مستقل نیازمند ممارست و تجربه‌اندوزی هستند و یا به دلیل تحصیلات دانشگاهی، سربازی و... آمادگی ورود مستقیم به جامعه را ندارند می‌توان به خانه‌های مستقل منتقل کرد.
- به طور مشخص گروه‌هایی که می‌توانند از **خانه مستقل** استفاده کنند:

1. هر فرزندی پس از ترک اقامت در خانه با هدف کسب توانمندی‌های اجتماعی و شغلی بیشتر و گذراندن دوره‌ی آزمایشی زندگی مستقل می‌تواند به مدت یک‌سال با امکان تمدید 6ماه دیگر از سکونت در خانه مستقل استفاده کند.
2. فرزندان سرباز تا 6ماه پس از اتمام خدمت سربازی با امکان تمدید 6ماه دیگر تا سقف سنی 25سالگی
3. فرزندان دانشجو تا 6ماه پس از اتمام دوره‌ی دانشجویی تا سقف سنی 25سالگی
4. دختران تا سقف سنی 25سالگی

الف) فرایند انتقال فرزندان سرباز

یکی از چالش‌های زندگی فرزندان مستقل شده خدمت سربازی و مدیریت اسکان و زندگی در دوره خدمت است. لازم است برخی نکات در این رابطه به شرح زیر رعایت شود:

1. در انتقال فرزندان که سرباز هستند باید سنجیده عمل کرد. از آنجاکه سربازی امکان اشتغال و استقلال در بعد مالی و سایر ابعاد را تحت تاثیر قرار می‌دهد می‌بایست فرصت استفاده و اقامت در خانه مستقل به فرزندان سرباز داده شود.

توجه 1: فرزندان سرباز تا 6 ماه پس از اتمام دوره سربازی می‌توانند از اقامت در خانه مستقل استفاده کنند. در شرایط اضطراری این مدت تا حداکثر 6ماه دیگر قابل تمدید می‌باشد.

توجه 2: در صورتی که فرزند شرایط ورود به زندگی مستقل را کسب نکرد؛ این مدت تا شش ماه دیگر قابل تمدید است.

توجه 3: در صورت اقامت فرزند در خانه مستقل، فرایند ترک مراقبت و پرداخت کمک‌هزینه استقلال متعاقباً به بعد از اتمام سربازی موکول می‌شود.

2. فرزندان در صورت تمایل می‌توانند ترک مراقبت خود را به بعد از اتمام خدمت سربازی موکول کنند.

توجه 1: فرزندان سرباز ساکن خانه مستقل می‌توانند تا سقف 6ماه پس از اتمام خدمت از امداد ماهیانه برخوردار شوند.

توجه 2: فرزندان را در دوره سربازی نمی‌توان مجبور به ترک اقامت در خانه مستقل کرد.

توجه 3: توجه 2 مربوط به شرایطی همچون مصرف مواد و الکل، روابط غیراخلاقی، سرقت از اموال سایر ساکنان خانه و... توسط فرزند نمی‌شود.

3. تمامی سربازان فارغ از این که مراقبت را ترک کرده باشند یا نه، می‌توانند بنابر تشخیص حوزه شبه‌خانواده استان از اقامت در خانه مستقل در دوره‌ی مرخصی و همچنین دسترسی به امداد کامل ماهیانه یا درصدی از آن برخوردار باشند.

4. در صورتی که فرزند به هر دلیلی از ادامه‌ی سربازی منصرف شود و مداخلات مددکاری اجتماعی منجر به تجدیدنظر او نشود، نمی‌تواند از گزینه اسکان در خانه مستقل استفاده کند.

توجه 1: فرزند بیش از 3 ماه نمی‌تواند در حالت بلا تکلیفی باشد. در صورتی که به رغم ارائه خدمات مشاوره تخصصی روانشناختی و مددکاری اجتماعی و نیز ارتباط با محل خدمت، فرزند حاضر به بازگشت به خدمت نشد باید نهایتاً ظرف

3ماه خانه مستقل را ترک کند. در این مدت باید مقدمات قانونی ترک مراقبت در دستور کار قرار گیرد.

5. مکاتبه و پیگیری با ادارات نظام وظیفه عمومی در خصوص تعیین محل خدمت فرزند در استان محل سکونت خود الزامی است و تمام تلاش استان در این زمینه باید صورت پذیرد.

توجه 1: در صورتی که محل خدمت سربازی فرزند در محلی به غیر از استان محل سکونت تعیین شود، تمام اقدامات فوق‌الاشاره با ارجاع موضوع از استان مبدا به کمیته شبه‌خانواده استان مقصد واگذار می‌شود.

6. حوزه شبه‌خانواده استان و به تبع آن شهرستان می‌توانند در صورت تشخیص، برخی از فرزندان را به عنوان متقاضی امریه سربازی به دستگاه‌های مختلف معرفی کرده و شرایط استفاده از این ظرفیت را فعالانه پیگیری کنند.
توجه 1: توصیه می‌شود امریه فرزندان در ادارات و سازمان‌هایی دنبال شود که با روند استقلال، خودکفایی و حرفه‌آموزی فرزندان همسو باشد.

توجه 2: سازمان بهزیستی و حوزه شبه‌خانواده می‌تواند از این ظرفیت در انجام امور خود استفاده کند.

ب) فرایند انتقال فرزندان دانشجو

برخی از فرزندان بلافاصله پس از رسیدن به سن قانونی وارد دانشگاه می‌شوند و یا در شرف ورود به دانشگاه هستند. این افراد اغلب به سرعت وارد بازار کار نمی‌شوند، به همین دلیل فرایند ترک مراقبت آن‌ها در صورت تمایل آنان می‌تواند متفاوت باشد و برخی ملاحظات به شرح زیر در خصوص آن‌ها رعایت گردد:

1. فرزندان که بلافاصله پس از رسیدن به سن قانونی وارد دانشگاه می‌شوند، می‌توانند از اقامت در خانه مستقل استفاده کنند.

توجه 1: فرایند ترک مراقبت فرزند از جمله پرداخت کمک‌هزینه‌ی ترک مراقبت در صورت تمدید اقامت، به آینده موکول خواهد شد.

توجه 2: حضور در خانه مستقل تا سقف 6 ماه پس از اتمام دوره تحصیلی ممکن است.

توجه 3: برای فرزندان که امکان استفاده از خوابگاه دانشجویی را دارند، می‌توان ضمن انجام مقدمات ترک مراقبت، امکان استفاده از اقامت در خانه یا خانه مستقل در ایام تعطیلی دانشگاه یا در ایام فرجه‌ی امتحانی و مرخصی‌های خودخواسته را فراهم آورد.

توجه 4: در خصوص توجه 3، در صورتی که فرزند در دانشگاه شهر دیگری پذیرفته شده است می‌بایست هماهنگی لازم جهت اقامت در خانه‌ها یا خانه‌های مستقل استان مقصد صورت گیرد. استان مقصد نمی‌تواند از همکاری در این رابطه استنکاف کند.

2. به منظور ساماندهی و نظارت منظم بر زندگی فرزندان و جلوگیری از رفت و آمدهای غیرضروری می‌بایست به گونه‌ای برنامه‌ریزی شود تا حد امکان فرزندان در دانشگاه‌های دولتی و غیرانتفاعی استان مربوط یا مناطق جغرافیایی و بومی خود انتخاب رشته نمایند.

توجه 1: چنانچه فرزند به دلیل محدودیت‌های رتبه‌ای یا رشته‌ای در دانشگاه شهری غیر از شهر محل اقامت خود پذیرفته شود، با معرفی و پیگیری استان مبدا و همکاری استان مقصد می‌بایست تمامی اقدامات فوق‌الاشاره با ارجاع موضوع از استان مبدا به کمیته شبه‌خانواده استان جدید واگذار می‌شود.

توجه 2: ممکن است سازمان در صورت لزوم در سیاست‌های حمایت از تحصیلات دانشگاهی فرزندان تحت پوشش خود تجدیدنظر کند. سیاست‌هایی همچون حمایت هدفمند از برخی رشته‌ها یا گروه‌رشته‌های خاص به جای تمامی رشته‌ها نمونه‌ای از این سیاست‌ها هستند.

پ) فرایند انتقال دختران غیر دانشجو

استقلال دختران در جامعه با دشواری بیشتری مواجه است. به همین دلیل کمیته شبه‌خانواده شهرستان و استان بر اساس گزارش‌های کارشناسی اخذشده از خانه‌ی محل اقامت فرزند می‌بایست جهت تمدید اقامت دختری که وارد دانشگاه نشده است، تصمیم‌گیری کنند. پیداست که تفاوتی در خصوص ضرورت اشتغال دختران و پسران وجود

ندارد و هر دو برای استقلال نیازمند اشتغال و استقلال مالی هستند با این حال در خصوص ترک مراقبت دختران برخی ملاحظات به شرح زیر باید رعایت شود:

1. اقامت دختران غیر دانشجوی در خانه مستقل می‌تواند تا سن 25 سالگی فراهم شود.

توجه 1: در صورت تمدید اقامت فرزند در خانه مستقل، مقدمات ترک مراقبت او به بعد از ترک اقامت موکول می‌شود.

توجه 2: امکان استفاده از امداد ماهیانه برای تامین هزینه‌های زندگی در خانه مستقل برای فرزند باید فراهم باشد.

توجه 3: این وضعیت نباید با بی‌برنامگی و عدم تلاش فرزند برای اشتغال و استقلال اشتباه گرفته شود. تمامی ساکنان خانه‌های مستقل باید برنامه مدونی برای اشتغال و استقلال مالی خود داشته باشند.

ت) فرایند انتقال فرزندان دارای انواع معلولیت

در خصوص فرزندان که دچار انواع معلولیت‌های خفیف بوده که با حضور آن‌ها در خانه‌های کودک و نوجوان موافقت شده، در دوره انتقال می‌بایست شرایط تمدید اقامت در خانه یا خانه مستقل برای آن‌ها تا سن 25 سالگی فراهم باشد.

برای این دست از فرزندان فرایند اشتغال و کاربایی باید متناسب با شرایط سلامت جسمی و حرکتی آن‌ها باشد. دسترسی به خدمات توانبخشی و وسایل توانبخشی در دوره‌ی اقامت در خانه مستقل و متعاقباً در دوره‌ی ترک مراقبت تا سن 25 سالگی فراهم باشد. هزینه‌های مرتبط با خدمات و وسایل یادشده توسط معاونت توانبخشی سازمان بهزیستی فراهم می‌گردد. این اقدامات با هماهنگی و ارجاع به معاونت توانبخشی سازمان بهزیستی انجام می‌شود.

4.2.5) اسکان فرزندان که وارد جامعه می‌شوند

اسکان نامناسب و بی‌ثبات به صورت معنی‌داری زندگی فرزندان را پس از ترک اقامت در خانه، با چالش مواجه می‌کند و سایر حوزه‌های مهم و حیاتی زندگی جوانان مستقل‌شده از جمله موفقیت در ادامه تحصیل و اشتغال مناسب را با مخاطره روبرو می‌کند. اضطراب ناشی از اسکان نامناسب همانند تجربه بی‌خانمانی یا زندگی در بیگوله‌ها و... وضعیت سلامت روانی آن‌ها را بدتر می‌کند و بر محرومیت و آسیب‌پذیری قبلی آن‌ها می‌افزاید. علاوه بر این عزت نفس فرزندان را تضعیف می‌کند و نبود فضای فیزیکی مناسب، انگیزه رشد در ابعاد دیگر زندگی را تحلیل می‌برد. در رابطه با اسکان برخی ملاحظات باید رعایت شود:

1. کمیته شبه‌خانواده شهرستان موظف است قبل از ترک مراقبت از طریق تیم مراقبت، فرزندان را نسبت به مناطق بزه‌خیز و ناامن آگاه کند.
2. خانه‌ها نقشه‌ای از مناطق بزه‌خیز و پرآسیب تهیه کرده و در اختیار فرزندان قرار داده و آن‌ها را از اسکان در آن‌ها برحذر دارند.
3. در زمان انتقال به جامعه تیم مراقبت خانه با محوریت مددکار اجتماعی به اتفاق کمیته شبه‌خانواده شهرستان موظف هستند در انتخاب محل زندگی به فرزند کمک کنند. توصیه می‌شود در برابر تعجیل فرزند، از دقت نظر و حساسیت خود در انتخاب محل سکونت کم نکنند.
4. امنیت محله، دسترسی به وسایل حمل و نقل عمومی، حسن شهرت و امنیت محله، امن بودن ساختمان و همسایه‌ها، به قیمت بودن واحد استیجاری نسبت به امکانات و محله و... از جمله ویژگی‌هایی است که لازم است در انتخاب محل زندگی فرزند به آن‌ها دقت شود.
5. فرزندان اغلب تجربه‌ای در عقد قرارداد ندارند و در موارد زیادی ممکن است مورد سوءاستفاده مالکان قرار بگیرند. در این موارد علاوه بر شیوه‌ی ارزیابی مناسب بودن یک واحد برای اجاره، لازم است نکات مهم مربوط به عقد قرارداد به فرزندان آموزش داده شود. در این زمینه دفاتر حقوقی ادارات کل امر آموزش را بر عهده دارند.
6. بسیاری از فرزندان تصویر دقیقی از میزان مخارج زندگی مستقل ندارند و ممکن است حاضر شوند واحدهایی با اجاره‌ی بالا را قبول کنند که بعدتر اغلب در مضیقه‌ی مالی قرار می‌گیرند. باید به فرزندان کمک کرد از انتخاب‌های احساسی و عجولانه خودداری کنند و زمان بیشتری را برای یافتن مسکن مناسب و به قیمت اختصاص بدهند.

7. تنها بودن فرزندان آن‌ها را اغلب در موضع ضعف قرار می‌دهد و ممکن است در عقد قرارداد و چانه‌زنی بر سر رهن و اجاره، آن‌ها را ناتوان سازد. به این ترتیب توصیه می‌شود مدیر یا مددکار خانه، مددکار پشتیبان یا کارشناس بهزیستی شهرستان با عنوان «آشنا یا بستگان فرزند» او را در این فرایند همراهی کند.

4.2.6) حمایت‌ها و مساعدت‌های مالی ویژه دوره انتقال

در دوره‌ی یک ساله‌ی پس از ترک اقامت در خانه به عنوان دوره‌ی طلایی تمرین استقلال و تثبیت وضعیت استقلال، فرزند از مزایای حداکثری حمایت و خدمات پیش‌بینی‌شده‌ی سازمان بهزیستی برخوردار خواهد بود. این وضعیت در هر دو حالت زندگی کاملاً مستقل در جامعه یا زندگی در خانه مستقل صادق است. این مساعدت و حمایت‌ها مشروط هستند و فرزند در این دوره باید برخی ملاحظات را رعایت کند تا بتواند از دایره خدمات و حمایت‌ها بهره‌مند شود:

1. فرزند می‌بایست پذیرای تمامی نظارت‌های از محل زندگی و کار از جانب کارشناس شبه‌خانواده شهرستان و مددکار پشتیبان باشد.

2. نظارت‌ها می‌تواند در چارچوب آنچه در بدو ترک مراقبت اعلام شده باشد یا در مواردی سرزده و خارج از برنامه‌ی قبلی صورت پذیرد.

توجه 1: رعایت حریم خصوصی فرزندان جزء اصول اولیه و غیر قابل چشم‌پوشی در بازدید منزل است.

توجه 2: منظور از سرزده، خودداری از هرگونه اطلاع‌رسانی نیست بلکه نزدیک کردن زمان اطلاع به فرزند با حضور شما در منزل او است. در مواردی که فرزند ممکن است موضوعات مهمی را مانند اعتیاد، بدل کردن منزل به پاتوق و... که به فرایند توانمندسازی او آسیب می‌زند از شما پنهان کند از این راه‌حل استفاده کنید.

3. فرزند می‌بایست تمامی اتفاقات و تصمیم‌گیری‌های مهم زندگی خود را از طریق مددکار پشتیبان به اطلاع حوزه شبه‌خانواده شهرستان برساند. مواردی مانند ترک یا تغییر شغل، ازدواج، بیماری و... .

4. فرزند می‌بایست مقررات زندگی سالم را بپذیرد تا بتواند از حداکثر خدمات و حمایت سازمان بهزیستی بهره‌مند شود که شامل موارد زیر است:

• از ارتباط با افرادی که درگیر رفتارهای پرخطر نظیر مصرف مواد، الکل، روابط پرخطر جنسی و... هستند خودداری کند.

• از مبادرت به رفتارهای پرخطر خودداری کند.

• در محل کار حسن رفتار داشته باشد.

• در حفظ و مراقبت از امکانات خانه مستقل بیشترین دقت نظر را داشته باشد.

• با صداقت با کارشناس سازمان بهزیستی همکاری کند.

• برای بهبود وضعیت زندگی خود تلاش کند.

5. فرزندان برای ترک مراقبت و انتقال به زندگی مستقل از «کمک‌هزینه‌ی انتقال به زندگی مستقل» برخوردار هستند که آن‌ها را برای یک زندگی مستقل آماده سازد.

6. سازمان بهزیستی پس از تصویب شورای معاونان به فرزندان که به زندگی مستقل وارد می‌شوند به عنوان کمک هزینه‌ی شروع زندگی **حداکثر به میزان 12 ماه دستمزد پایه‌ی مصوب سال جاری** - در صورت موافقت دفتر امور کودکان و نوجوانان - پرداخت کند.

توجه 1: این مبلغ نه الزاماً طی یک نوبت، بلکه در صورت نیاز به صورت گام‌به‌گام با تایید مددکار پشتیبان و کاملاً نظارت‌شده طی فرایند اسکان، تجهیز منزل و در صورت لزوم راه‌اندازی شغل به او پرداخت خواهد شد.

توجه 2: دفتر امور کودکان و نوجوانان هر ساله بر اساس گزارش فرزندان در شرف ترک مراقبت، اعتبارات لازم را در اختیار بهزیستی استان قرار می‌دهد. حوزه شبه‌خانواده استان پس از تایید مددکار پشتیبان و اخذ گزارش گام‌به‌گام از

وضعیت انتقال فرزند به جامعه اعم از انتخاب محل سکونت، خرید وسایل منزل و... مبلغ را طی یک یا دو نوبت به تشخیص مددکار پشتیبان و با تایید کمیته شبه خانوادہ استان در اختیار موسسه‌ی ویژه فرزندان مستقل که پروندہ فرزند در اختیار آن‌هاست؛ قرار دهد.

توجه 3: در غیاب موسسه‌ی مزبور، با تایید و نظارت مستقیم مددکار پشتیبان مبلغ فوق‌الاشاره در اختیار فرزند قرار می‌گیرد.

توجه 4: در صورتی که پرداخت در یک نوبت نبود، فاصله پرداخت اول و دوم نباید بیش از 3 ماه باشد. استثنائات با مجوز دفتر تخصصی امکان‌پذیر است.

توجه 5: فرزند از این حق برخوردار است تا زمان دریافت قسط اول پرداخت، بدون هیچ محدودیتی در خانه اقامت داشته باشد. به عبارتی نمی‌توان فرزندان را قبل از دریافت کمک‌هزینه مجبور به ترک مراقبت کرد.

توجه 6: برای دریافت این مبلغ باید حداقل 3 سال منتهی به سن استقلال، از اقامت فرزندان در خانه‌ها سپری شده باشد. در غیر این صورت پرداخت تا حداکثر 50 درصد مبلغ فوق به تشخیص کمیته شبه خانوادہ استان میسر است.

توجه 7: موارد استثنائی که نیازمند حمایت بیشتری است با تایید دفتر تخصصی ستادی و با مکاتبه امکان‌پذیر خواهد بود.

4.2.7) سایر حمایت‌های در دسترس فرزندان در دوره ترک مراقبت

1. فرزند می‌تواند در صورت مواجهه با مشکلات و تنگنای مالی با تایید حوزه شبه خانوادہ استان پس از ترک اقامت در خانه، از **6 ماه امداد ماهیانه** برخوردار شود.

توجه 1: در صورت تداوم مزیقه‌ی مالی، پرداخت امداد ماهیانه به مدت شش ماه قابل تمدید است.

توجه 2: در موارد بحرانی نظیر بیماری شدید فرزند، حوزه شبه خانوادہ استان نسبت به تعیین موردی امداد ماهیانه می‌تواند با تایید دفتر امور کودکان و نوجوانان تصمیم‌گیری کند.

2. در دوران پس از ترک اقامت، حوزه شبه خانوادہ استان بسته به نیاز و درخواست فرزندان برای یک بار می‌تواند **تا سقف**

3 ماه دستمزد پایه‌ی مصوب سال جاری، از حرفه آموزشی و کاریابی آن‌ها حمایت کند. تامین این بودجه توسط بهزیستی کشور صورت می‌پذیرد.

توجه 1: با رعایت اصل کرامت انسانی، سعی شود مبلغ درخواستی حتی المقدور توسط سازمان بهزیستی به صورت مستقیم به حساب فرزند (بالای 18 سال) واریز و بر پرداخت آن به مرکز کاریابی و حرفه آموزشی نظارت داشته باشد.

3. در صورت اقدام به دریافت **گواهی نامه راندگی** تا نهایتاً یک سال پس از ترک اقامت در خانه، سازمان بهزیستی کشور برای یک بار **نصف هزینه‌های مربوط به ثبت نام اولیه‌ی فرزند** در دوره‌ی آموزشی مربوطه را پرداخت خواهد کرد. هزینه‌ی مربوط به آزمون مجدد شامل حمایت سازمان بهزیستی نمی‌شود.

4.2.8) حمایت از سلامت روان فرزندان

1. فرزندان در دوره‌ی ابتدای ترک مراقبت می‌توانند به مدت **5 سال** با هماهنگی اداره کل بهزیستی استان از **خدمات روانشناسی سازمان بهزیستی** استفاده کنند.

توجه 1: استفاده از ظرفیت‌های موجود سازمان بهزیستی به ویژه یارانه مشاوره در قالب **یاری‌برگ مشاوره در معاونت پیشگیری** برای استفاده از خدمات مشاوره باید در اختیار فرزندان قرار گیرد.

توجه 2: در صورت نیاز به خدمات تخصصی‌تر فرزندان می‌توانند تا **سقف 10 جلسه (در یک دوره درمانی)** از **خدمات تخصصی روان پزشکی، روانشناسی بالینی** و... استفاده کنند. به تشخیص و درخواست درمانگر تعداد جلسات می‌تواند افزایش یابد. لازم به ذکر است که لزوم خدمات تخصصی، درمانگر و تعداد جلسات باید به تایید کمیته شبه خانوادہ استان برسد. هزینه این دوره مداخلاتی توسط سازمان بهزیستی کشور تامین خواهد شد.

2. در صورتی که فرزند توان تامین هزینه‌های درمان را ندارد، حوزه شبه‌خانواده شهرستان می‌تواند از محل اعتبارات مشارکت‌های مردمی سازمان، منابع خارج از سازمان، حمایت‌های موردی یا از طریق خیران اقدام به تامین هزینه‌های درمان کند.

4.2.9 پوشش بیمه‌ای فرزندان

فلسفه بیمه، مدیریت وضعیت‌هایی است که زندگی هر انسانی را می‌تواند در معرض مخاطره، آسیب و یا ضرر و زیان قرار دهد. فرزندان مستقل‌شده نیز از این قاعده مستثنی نیستند. زندگی این فرزندان در معرض انواع بیماری‌ها، بیکاری و مخاطراتی است که می‌تواند توانمندسازی و استقلال آن‌ها را تحت شعاع قرار دهد. فرزندان مستقل‌شده از پوشش خدمات بیمه‌ای چندان بهره‌مند نیستند. لازم است در این خصوص اقدامات زیر در دستور کار قرار گیرد:

1. سازمان برنامه‌ریزی نماید، تمام فرزندان مستقل‌شده با اولویت‌فرزندانی که فاقد شبکه حمایتی هستند، تحت پوشش بیمه خدمات درمانی قرار گیرد.

توجه 1: کمیته شبه‌خانواده استان باید در ابتدای ترک مراقبت موضوع بیمه خدمات درمانی را مدنظر قرار داده و اقدامات مرتبط را از طریق مددکار پشتیبان یا کارشناس شبه‌خانواده شهرستان پیگیری کند.

توجه 2: پرداخت حق بیمه سهم کارفرمایی به میزان 20% و به مدت 5 سال فرصت مناسبی برای اشتغال فرزندان در اختیار قرار می‌دهد. حوزه شبه‌خانواده شهرستان و مددکار پشتیبان باید کارفرماها را با این تسهیلات آشنا کرده و آن‌ها را برای استفاده ترغیب کنند. در این موارد کارفرمای واجد شرایط ضمن اعلام کتبی جذب و به‌کارگیری فرزندان مستقل‌شده به ادارات تعاون، کار و رفاه اجتماعی، سازمان تأمین اجتماعی و سازمان بهزیستی کشور، از پرداخت حق بیمه سهم کارفرمایی این افراد به میزان ذکرشده معاف شوند.

توجه 3: فرزندان مستقل‌شده، خوداشتغالی یا شاغل در کارگاه‌های اشتغال‌خانگی می‌توانند از 20% پرداخت حق بیمه سهم خویش‌فرمایی تا سقف 5 سال معاف شوند.

توجه 4: دختران مستقل‌شده‌ای که تحت هیچ‌گونه بیمه‌ای نیستند می‌توانند از بیمه زنان خانه‌دار سازمان تأمین اجتماعی استفاده کنند. این نوع بیمه که شامل زنان و دختران مجرد و متاهل می‌شود و حوزه شبه‌خانواده می‌تواند دختران مستقل‌شده را بسته به وضعیت مالی آن‌ها تا سقف 50% حق بیمه به مدت حداکثر 5 سال حمایت کند.

2. سازمان بهزیستی ممکن است در صورت تشخیص در سیاست‌های حمایت از اشتغال فرزندان مستقل‌شده تجدیدنظر کند. تفاهم با نظام بانکی کشور یا برخی بانک‌ها به صورت مجزا جهت تسهیل شرایط ضمانت فرزندان جهت استفاده از سرمایه‌ی کار، استفاده از تأمین مالی خرد جهت ایجاد گروه‌های همیار شغلی و تعاونی‌های کوچک، اختصاص سهمیه اشتغال فرزندان در دستگاه‌های دولتی، استفاده از سهام عدالت یا یارانه به عنوان ضمانت وام اشتغال و... بخشی از سیاست‌هایی است که ممکن است در آینده سازوکار اشتغال فرزندان مستقل‌شده را دستخوش تغییر کند.

4.2.10 نظارت در دوره انتقال

در ابتدای دوره‌ی مراقبت و انتقال به زندگی مستقل لازم است نظارت‌های فشرده و منظمی از وضعیت زندگی فرزند در دستور کار سازمان بهزیستی قرار بگیرد. در این دوره بازدید از منزل و محل کار و همچنین تماس‌های تلفنی با هدف ارزیابی وضعیت ثبات زندگی فرزند، شناسایی آسیب‌های احتمالی و حمایت‌های مورد نیاز انجام می‌شود.

1. مددکار پشتیبان به نمایندگی از حوزه شبه‌خانواده شهرستان از بین کلینیک‌های مددکاری اجتماعی، مراکز مثبت زندگی یا سایر مراکز آگاه به شرایط زندگی فرزندان انتخاب می‌شود.

توجه 1: مددکار پشتیبان می‌بایست علاوه بر دانش تخصصی از تجربه‌ی کافی در کار با فرزندان تحت مراقبت موسسه‌ای و نیز فرزندان مستقل‌شده برخوردار باشد.

توجه 2: علاوه بر معرفی سریع مددکار پشتیبان به فرزند، می‌بایست راه‌های برقراری ارتباط با مددکار پشتیبان به فرزند اطلاع داده شود.

توجه 3: در صورتی که ارتباط میان مددکار پشتیبان و فرزند انتظارات را برآورده نکرد، باید در اسرع وقت مددکار پشتیبان دیگری توسط حوزه شبه خانواده شهرستان برای فرزند انتخاب و به او معرفی شود.

2. فرایند اسکان و تجهیز منزل باید زیر نظر کارشناس شبه خانواده شهرستان از طریق مددکار پشتیبان و با مشارکت کامل مدیر و مددکار اجتماعی خانه انجام شود. در این رابطه باید حداکثر گزینه‌های اسکان در دسترس فرزند باشد.

3. نظارت مستمر بر شرایط اسکان فرزند باید صورت گیرد. نظارت بر تردد افراد در منزل، وضعیت سازگاری با هم‌خانه‌های احتمالی، نظارت بر شرایط نظافت خانه، مدیریت خانه و... مدنظر است.

4. نظارت جدی و مستمری بر شرایط اشتغال فرزند باید در دستور کار قرار گیرد. منظور اطمینان از اشتغال فرزند، نظارت بر میزان درآمد فرزند، نظارت بر تعاملات فرزند در محل کار، شیوهی مدیریت مالی اعم از میزان پس‌انداز و نحوه‌ی خرج-کرد آن است.

5. در دوره‌ی انتقال می‌بایست حداکثر گزینه‌ها و سطح خدمت‌رسانی سازمان بهزیستی، خانه و خانه مستقل در دسترس فرزند باشد. ارائه‌ی تمامی خدمات در بالاترین سطح باید فعال باشند.

برنامه نظارت در ابتدای دوره‌ی مراقبت و انتقال به زندگی مستقل به شرح زیر است:

نظارت‌ها در 3 ماه اول پس از ترک اقامت در خانه، هر دو هفته یک بار از محل زندگی یا کار فرزند انجام می‌شود. در سه ماه بعدی نظارت‌ها می‌بایست ماهیانه یک بار به صورت حضوری ادامه داشته باشد. در 6 ماه بعدی نیز نظارت‌ها به صورت فصلی - هر سه ماه یک بار - ادامه می‌یابد و همچنین هر ماه حداقل یک تماس تلفنی با فاصله حداقل یک هفته از بازدید حضوری، برقرار شود. گزارش نظارت‌ها باید با دقت ثبت شود.

توجه 1: مسئولیت نظارت برعهده مددکار پشتیبان با هماهنگی حوزه شبه خانواده شهرستان است.

1. در تمام مدت دوره انتقال هر ماه باید حداقل یک تماس تلفنی از طرف مددکار پشتیبان برقرار شود. ارزیابی از تماس صورت گرفته باید انجام و ثبت شود و در صورت بروز مشکل اقدامات لازم را در دستور کار قرار دهد.

2. در این بازدیدها می‌بایست بر تردد افراد به منزل فرزند، ثبات شغلی فرزند، شیوهی مدیریت دخل و خرج، وضعیت روانشناختی فرزند نظارت شود.

3. طی نظارت‌ها باید درخواست‌های فرزند بررسی شود. در صورتی که ماهیت درخواست بر آسیب‌پذیری احتمالی دلالت دارد، باید به سرعت برای رفع آن اقدام شود.

4. در صورت بروز مشکل احتمالی لازم است اقدام به هنگام در دستور کار کمیته شبه خانواده بهزیستی شهرستان قرار گیرد.

5. در این دوره می‌بایست نقش «حامی» فرزند پر رنگ شود. حامی می‌تواند در فرایند انتقال حمایت مالی، همراهی و نظارت داشته باشد.

توجه 1: در انتخاب حامی باید سنجیده اقدام شود. حامی باید از سلامت روانشناختی، عاطفی و اخلاقی برخوردار بوده و از این نظر باید توسط تیم مراقبت خانه ارزیابی شده و به تایید برسد. حامی فرزند باید به کارشناس شهرستان معرفی و توسط وی نیز ارزیابی و تایید گردد.

توجه 2: لازم است در خصوص شیوهی حمایت‌گری صحیح، میزان و کیفیت ارتباط با فرزندان و خودداری از رفتارهای نسنجیده و احساسی به حامی آموزش داده شود.

توجه 3: باید به حامی آموزش داده شود حمایت از رفتارهای اشتباه فرزند و جبران اشتباهات آن‌ها به ویژه در صورت تکرار آن، از جمله آسیب‌های جدی است که می‌تواند منجر به مسئولیت‌گریزی فرزند شود.

توجه 4: حامی باید ضرورت هماهنگی با کارشناسان خانه‌ها و حوزه شبه خانواده بهزیستی در امر تصمیم‌گیری را درک کند. در موارد زیادی فرزندان با تحریک عواطف حامیان و قلب واقعیات، حامیان را از هرگونه ارتباطی با سازمان بهزیستی

برحذر می‌دارند. حامیان باید نسبت به شگردهای چنین فرزندان جهت سوء استفاده‌های احتمالی که در نهایت به استقلال و آینده‌ی خود او آسیب می‌زند، آشنا شوند.

توجه 5: حامی نباید گرفتار تله‌های احساسی شود که زندگی غیرمسئولانه را برای فرزندان به همراه دارد. ممکن است حامی با اشاره به گذشته‌ی تلخ فرزند و حمایت‌های افراطی، مانع از اشتغال شود.

توجه 6: حامی باید به این مهم توجه داشته باشد که بر تعهدات مورد توافق محکم بایستد و اصول اخلاقی روشنی را پیش پای فرزند قرار دهد. عدم سوء استفاده از امکانات ارائه‌شده، خودداری از دروغ برای جلب حمایت و... می‌تواند بخشی از پیمان اخلاقی آن‌ها باشد.

توجه 7: مددکار پشتیبان می‌بایست مراقب سوء استفاده‌های احتمالی برخی حامیان باشند. مواردی همچون تصرف دارایی فرزندان به بهانه سرمایه‌گذاری، سوء استفاده‌ی اخلاقی از فرزندان، به کار گرفتن فرزندان در امور شخصی و... تنها بخشی از این مخاطرات است.

توجه 8: حامی باید بپذیرد کارشناس بهزیستی شهرستان و مددکار پشتیبان را در جریان حمایت‌های ارائه‌شده به فرزند قرار داده و در این رابطه با وی مشورت کند و میزان حمایت‌های وی در سیستم‌های بهزیستی ثبت شود.

4.2.11 دوره انتقال فرزندان تحت مراقبت در بستر خانواده

موضوع ترک مراقبت برای ورود به زندگی مستقل مشخصاً برای فرزندان صادق است که پذیرشی از جانب خانواده ندارند. با این حال موضوع انتقال به خانواده خود از تصمیم‌های مهمی است که در فرایند زندگی فرزندان در زمان مراقبت در خانه ممکن است اتفاق بیفتد. در این مجال ضمن صرف نظر از کلیت موضوع که امکان پرداختن به آن در چنین شیوه‌نامه‌ای ممکن نیست به برخی از مهم‌ترین نکات در خصوص انتقال فرزندان در سنین منتهی به 18 سالگی اشاره می‌شود. لازم به توضیح است بازه‌ی سنی 15 تا 18 سالگی به ویژه برای فرزندان که سالیان طولانی را در خانه‌ها سپری کرده‌اند توأم با ملاحظات مهمی است که می‌تواند منجر به بازگشت ناموفقی به بستر خانواده شود. منظور از خانواده در این جا انواع مراقبت جایگزین در بستر خانواده است. مشخصاً می‌توان به بازگشت نزد بستگان و خانواده‌ی اصلی اشاره داشت و موضوع فرزندپذیری در این سنین اساساً موضوعیت ندارد.

1. در موارد زیادی والدین برای جبران بی‌مهری‌هایی که در حق فرزندان خود داشته‌اند متقاضی بازگشت فرزند هستند. این والدین ممکن است پس از ترک اعتیاد، ازدواج مجدد با همسر سابق و مواردی از این دست سراغ فرزندان خود می‌آیند این در حالی است که اطلاعی از تربیت فرزند نداشته و از خشم و احساسات اغلب منفی فرزندان نسبت به خود بی‌اطلاع هستند. این والدین ممکن است شرایط حداقلی برای پذیرش فرزند خود مانند سرپناه امن و درآمد مکفی برای گذران امور روزانه را نداشته باشند. در چنین مواردی بازگشت فرزند به خانواده نه تنها کمکی به حل مشکلات گذشته‌ی آن‌ها نمی‌کند بلکه فرصت پیشبرد اصولی فرایند استقلال فرزندان را هم به مخاطره می‌اندازد. به همین دلیل بازگشت به خانواده باید با دقت هرچه بیشتر و کسب اطلاعات کامل و دقیق همراه باشد.

2. حمایت از خانواده‌ها برای انتقال امن و آموزش آن‌ها جهت کسب آمادگی هرچه بیشتر باید در دستور کار قرار گیرد. همچنین دوره‌های آموزشی و حتی روان‌درمانی زیر نظر متخصصان حاذق برای کودکان باید غفلت نشود. نظارت‌های ابتدای دوره‌ی بازگشت باید جدی گرفته شود. کودکان و خانواده (به واسطه‌ی مراقبت از فرزند) به طیفی از خدمات حمایتی در صورت نیاز تا سن حداقل 18 سالگی دسترسی داشته باشند.

3. دسترسی به تسهیلات توانمندسازی شغلی برای فرزندان در دوره انتقال به خانواده نباید حذف شود. این دسته از فرزندان نیز می‌بایست برای آینده آماده شوند. این مهم به ویژه در صورت فقر مادی و فرهنگی خانوادگی بیشتر واجد اهمیت است.

4. در صورت فقر و نیاز مالی خانواده، علاوه بر امداد ماهیانه از محل حمایت خیران و در صورت امکان از اعتبارات دفتر صرف مساعدت‌هایی برای تامین نیازهای پایه‌ی خانواده، بهبود وضعیت مسکن و... کند.

4.3) مرحله‌ی پس از ترک اقامت در خانه

در دوره استقلال شیوه‌ای از مراقبت مدنظر است که طی آن راهنمایی، پوشش و پشتیبانی مستمر به عنوان یک عنصر ضروری وجود داشته باشد و جوان مستقل شده با مراقبان اصلی 15 خود در ارتباط ساختارمندی باشد. دسترسی به خدمات و پشتیبانی‌های بعد از ترک مراقبت برای پیشرفت جوانان ضروری است. تاکید بر توجه به نیازها، نگرانی‌ها ویژگی‌های فردی هر کدام از آن‌ها است. رشد و بلوغ فردی اما یک مسیر خطی و سر راست را طی نمی‌کند و توسعه‌ی روانی، عاطفی و عملی در گرو مرور چندباره پس از ترک اقامت در خانه است. در این مسیر ارتباط و همکاری با سایر سازمان‌ها برای رفع نیازها و حمایت در موقعیت‌های دشوار نظیر بی‌خانمانی و فقدان امنیت مالی بسیار مهم است. ارتباط با سایر فرزندان مستقل شده در قالب منتور(ارشد) می‌تواند احساس تنهایی و انزوای فرد را کاهش دهد و به همان نسبت یک شبکه حمایتی را در اختیار او قرار دهد. به صورت کلی مراقبت‌های پس از ترک خانه بر دو بعد تقسیم می‌شود:

- تلاش برای توانمندسازی و ارائه حمایت از فرزندان مستقل شده
- نظارت بر وضعیت استقلال، امنیت و ثبات زندگی فرزندان مستقل شده

4.3.1) اسکان فرزندان در خانه مستقل

همانگونه که در دوره انتقال اشاره شد تعدادی از فرزندان وارد جامعه می‌شوند و برخی دیگر که فعلاً برای انتقال به زندگی مستقل آمادگی ندارند تا شش ماه با امکان تمدید شش ماه می‌توانند از اسکان در خانه برخوردار شوند. درصد قابل توجهی از فرزندان در سن قانونی یا بعد از یک سال تمدید اقامت برای ورود به زندگی مستقل نیازمند آمادگی‌های بیشتری هستند و به این ترتیب گزینه اسکان در خانه‌های مستقل برای آن‌ها فعال می‌شود. علاوه بر این برخی حمایت‌های مستقیم مالی در شرایط بحرانی در قالب کمک موردی می‌تواند در اختیار فرزندان مستقل شده در جامعه می‌تواند قرار گیرد. همچنین حوزه شبه‌خانواده هر استان می‌بایست برای توسعه‌ی گزینه‌های اسکان ارزان و مناسب با شرایط فرزندان تلاش کند.

توجه: فرزندان که وارد خانه مستقل می‌شوند، فرایند انتقال آن‌ها به جامعه به بعد از ترک خانه مستقل موکول می‌شود. به عبارتی فرزند نمی‌تواند پس از دریافت حمایت‌ها و کمک‌هزینه انتقال به زندگی مستقل از خانه در خانه مستقل باقی بماند.

مقررات حضور در خانه مستقل در دوره‌ی انتقال به شرح زیر است:

1. فرزندان قبل از ورود به خانه مستقل باید با مقررات آن نظیر ساعات تردد، نظارت مستمر بر شرایط شغلی، خودگردانی خانه‌ها در پخت‌وپز غذا، نظافت و... آشنا شوند.

2. خانه‌ی مستقل **خودگردان** است. برای تامین هزینه‌های فرزندان، کمیته شبه‌خانواده استان، امداد ماهیانه در اختیار فرزندان قرار می‌دهد. به این ترتیب هیچ حمایت نقدی و غیرنقدی دیگری در اختیار فرزندان قرار نمی‌گیرد. آن‌ها باید به اتفاق هزینه‌های مشترک خانه اعم از هزینه فیش آب، برق، گاز، شارژ واحدهای آپارتمانی و... را پرداخت می‌کنند. تمام هزینه‌های خورد و خوراک، نظافت منزل برعهده فرزندان است.

توجه 1: در صورتی که فرایند برقراری امداد ماهیانه به سرعت ممکن نبود، بهزیستی شهرستان موظف است از محل مشارکت‌های مردمی با ارائه‌ی بسته‌های مواد غذایی، مواد شوینده و... امکان گذران زندگی را برای فرزندان تا زمان تثبیت شغلی فراهم آورد.

توجه 2: برای فرزندان شاغلی که حوزه شبه‌خانواده استان با ادامه حضور آن‌ها در خانه مستقل موافقت می‌کند، همه یا بخشی از امداد ماهیانه فرزند با رأی حوزه شبه‌خانواده استان پس از اخذ نظر از حوزه شبه‌خانواده شهرستان حذف می‌-

¹⁵ key workers

شود. به عبارتی با اشتغال فرزند و اطمینان از توان پرداخت هزینه‌ها، از میزان حمایت مالی جهت مدیریت زندگی کاسته می‌شود.

توجه 3: در خصوص توجه 2، فلسفه‌ی قطع حمایت مالی، انتقال این باور به فرزند است که او به استقلال مالی رسیده و می‌تواند مسئولیت زندگی مستقل را برعهده بگیرد. به این ترتیب چنین تصمیماتی نباید به مضیقه‌ی مالی فرزند و ناتوانی در پس‌انداز او منجر شود.

4.3.2) شرایط راه‌اندازی و اداره خانه مستقل

بهزیستی هر استان موظف است با ظرفیت‌سازی و تسهیل‌گری خانه‌های مستقل ویژه دختران و پسران به صورت مجزا راه‌اندازی کند. اداره‌ی خانه‌های مستقل نیازمند نوعی همکاری افراد و موسسات خیریه، یارانه بهزیستی و آورده‌ی خود فرزندان است. بهزیستی با در اختیار قرار دادن فضا یا تجهیز خانه و همچنین پرداخت امداد ماهیانه به فرزندان ساکن خانه، خیران با در اختیار قرار فضا و یا تأمین بخشی از هزینه‌ها و فرزندان نیز با تأمین مابه‌التفاوت هزینه‌ها از طریق کار و اشتغال با هم همکاری خواهند داشت.

1. بهزیستی شهرستان از طرق مختلفی همچون جلب مشارکت خیران، در اختیار گذاشتن فضاهای در اختیار، تجهیز خانه مستقل راه‌اندازی شده توسط خانه‌ها یا افراد خیر از راه‌اندازی هرچه بیشتر خانه‌های مستقل با کیفیت حمایت می‌کند.
2. خانه مستقل باید مجهز به اسباب زندگی معمول اعم از تلویزیون، لباس شویی، اجاق گاز و... باشد. خانه مستقل باید کمد و تخت خواب به تعداد فرزندان مقیم در اختیار داشته باشد.
3. ظرفیت افراد مقیم در خانه‌های مستقل حداکثر 7 نفر است.
4. نظارت نهایی بر حسن رفتار فرزندان در خانه‌های مستقل برعهده حوزه شبه‌خانواده بهزیستی شهرستان است.
5. خانه‌های مستقل باید تمام پروتکل‌های مربوط به تأمین امنیت را رعایت کنند. در صورت بروز هر گونه سوانح، مسئولیت آن متوجه بهزیستی شهرستان است.
6. فرزندان که پس از ترک اقامت مرکز، اجازه‌ی اسکان تا سقف حداکثر یک سال در خانه مستقل را دارند، می‌بایست به صورت متمرکز توسط مددکار پشتیبان درگیر برنامه‌ی توانمندسازی شوند.
7. فرزندان نسبت به حفظ و حراست از وسایل خانه مستقل مسئولیت دارند و هرگونه خسارت به آن را باید جبران کنند.
8. وظیفه نظارت و رسیدگی نهایی بر وضعیت خانه‌های مستقل برعهده‌ی حوزه شبه‌خانواده شهرستان است.
9. بخشنامه تکمیلی صدور، تمدید و ابطال مجوز خانه‌های مستقل طی 3 ماه پس از ابلاغ این دستورالعمل توسط دفتر تخصصی تهیه و پس از تایید به استان‌ها ارسال خواهد شد.

4.3.3) مدیریت خانه مستقل

در هر خانه مستقل یک فرزند واجد شرایط از بین فرزندان بالای 25 سال ترجیحاً دارای حسن سابقه در خانه مستقل، به عنوان «راهنمای ارشد خانه مستقل» حضور خواهد داشت. راهنمای ارشد خانه مستقل نیروی حقوق‌بگیر نیست و هیچ دستمزدی بابت حضور خود در خانه مستقل دریافت نمی‌کند. او موظف است در مقابل اسکان رایگان و استفاده از تمامی امکانات خانه مستقل و برخورداری از بسته‌های حمایت معیشتی شش ماهه از طرف بهزیستی شهرستان، به عنوان رابط خانه و بهزیستی بر حسن رفتار فرزندان نظارت داشته باشد. وی باید شب را حتماً در خانه مستقل سپری کند.

توجه: در صورت عدم دسترسی به فرزندان ارشد با شرایط ذیل، یکی از فرزندان ساکن خانه مستقل به انتخاب کمیته شبه‌خانواده شهرستان این مسئولیت را برعهده خواهد داشت.

لازم است کارشناس شبه‌خانواده شهرستان ارزیابی دقیق و جامعی نسبت به راهنمای ارشد خانه مستقل داشته باشد و پس از تایید شرایط وی، آموزش‌های لازم را در خصوص وظایف و اختیارات راهنمای ارشد، نحوه مدیریت

خانه، نحوه‌ی اقدام در شرایط بحرانی، مقررات زندگی در خانه مستقل، شیوه‌ی اطلاع‌رسانی در تخلیفات و... در اختیار او قرار دهند. در این رابطه ساماندهی و به نوعی مدیریت خانه مستقل به کسی نیاز دارد که بتواند با فرزندان ارتباط خوبی برقرار کند؛ الگوی خوبی برای آن‌ها باشد و بر مهارت‌های زندگی مستقل مسلط باشد. ویژگی‌های راهنمای ارشد خانه مستقل از قرار زیر خواهد بود:

- برخورداری از سلامت روان با تایید حوزه شبه‌خانواده شهرستان
- نداشتن هرگونه سوء پیشینه
- عدم اعتیاد و سابقه اعتیاد و مصرف سیگار
- شاغل
- مورد پذیرش کلی بهزیستی و فرزندان
- دارای سابقه حسن رفتار در خانه‌های سابق
- برخوردار از حداقل تحصیلات دیپلم
- مسئولیت‌پذیر و منظم
- پذیرش شرط حضور شبانه در خانه مستقل
- ترجیحاً از خانه مستقل استفاده کرده باشد
- آشنایی کامل با مهارت‌های عملی زندگی مستقل نظیر آشپزی، پرداخت قبض، کار با لوازم خانه و...

4.3.4 مقررات زندگی در خانه مستقل

زندگی در خانه مستقل دارای برخی مقررات است که همه ساکنان خانه باید نسبت به رعایت آن متعهد باشند و خود را در قبال بی‌نظمی و تخلیفات سایر ساکنان مسئول بدانند. این مقررات به شرح زیر هستند:

1. خانه خودگردان است و همه فرزندان باید در امور مشترک خانه نظیر نظافت، پخت‌پز و... همکاری داشته باشند.
2. همه فرزندان باید با امور مختلف خانه اعم از پرداخت قبض‌ها، شارژ ساختمان، کار با وسایل منزل و ... اشراف داشته باشند.
3. همه ساکنان خانه باید عدم حضور خود را به راهنمای خانه اطلاع دهند.
4. مقررات مربوط به تردد در خانه با توجه به شرایط اشتغال فرزندان و به صورت توافق ساکنان تنظیم می‌شود، که همه باید بدان پایبند باشند.
5. خانه‌های مستقل باید عاری از مصرف سیگار و هرگونه مواد مخدر و محرک باشند. در صورت بروز تخلف مراتب باید سریعاً به حوزه شبه‌خانواده شهرستان اطلاع داده شود.
6. امکان حضور مهمان غیرهمجنس در خانه‌های مستقل به هیچ وجه وجود ندارد. موافقت سایر ساکنان نیز دلیل موجهی برای حضور فرد غیرهمجنس حتی بستگان درجه یک فرزندان و حتی به صورت کوتاه نیست.
7. فرزندان نسبت به رعایت نظم و امنیت خانه مسئول هستند؛ لذا باید بی‌نظمی‌های مختل‌کننده و تخلیفات مربوط به تردد، دعوت از مهمان و آسیب به دارایی‌های خانه را به حوزه شبه‌خانواده استان گزارش کنند.
8. پذیرش مهمان با اطلاع کارشناس شبه‌خانواده شهرستان و موافقت تمامی ساکنان ممکن است. هیچ مهمانی نمی‌تواند بیش از سه شبانه‌روز در سال در خانه مستقل پذیرش شود.
9. مصرف مواد و الکل، روابط غیراخلاقی در فضای خانه، سرقت اموال ساکنان خانه، نزاع منجر به جرح و آسیب به اموال خانه از جمله موارد اخراج از خانه مستقل با تشخیص کمیته شبه‌خانواده شهرستان یا استان است.
10. مسئولیت سرکشی به خانه‌های مستقل و ارتباط با راهنمای ارشد آن بر عهده کارشناس شهرستان است.

4.3.5 حمایت و نظارت بر وضعیت اسکان فرزندان در جامعه

از جمله مهم‌ترین بخش‌هایی که در جریان بازدید از منزل و سایر مراودات با فرزندان باید بررسی شود، وضعیت و کیفیت محل سکونت است. بهزیستی استان باید تلاش کند گزینه‌های اسکان خود را توسعه داده و به ویژه سعی کند محل‌هایی را برای تامین اسکان فوری و موقت تدارک ببیند.

حوزه شبه‌خانواده استان و به تبع آن شهرستان در ارتباط با موضوع اسکان فرزندان می‌بایست اقدامات زیر را در دستور کار خود قرار دهد. در این رابطه حوزه شبه‌خانواده با هماهنگی کامل با بخش اسکان سازمان ابتدا می‌بایست گزینه‌های اسکان خود را متنوع سازد. در این رابطه برخی اقدامات باید در دستور کار قرار گیرد:

1. از طریق موسسه‌های خیریه و یا تعهد اجتماعی شرکت‌ها برای خرید، تجهیز، تغییر کاربری و یا رهن و اجاره واحدهای مسکونی اقدام کند.

2. رایزنی و تفاهم با خوابگاه‌های خودگردان و پانسیون‌های مورد اطمینان نیز می‌تواند گزینه‌ی مناسبی برای تامین محل اسکان فرزندان در مواقع ضروری باشد.

3. موسسات خیریه و سایر موسسات و مراکز طرف قرارداد را تشویق کند تا خانه‌های مستقل بیشتری راه‌اندازی کنند.

4. ستاد و استان‌ها می‌توانند در قالب برنامه‌های محرومیت‌زدایی، مسئولیت اجتماعی شرکت‌ها و رسالت‌های انسانی سازمان‌ها و نهادهای حاکمیتی و سازمان‌های مردم‌نهاد و بخش خصوصی نظیر شهرداری‌ها، ستاد اجرائی فرمان حضرت امام(ره)، خیران مسکن‌ساز، آستان قدس رضوی، بنیاد برکت، وزارت ورزش و جوانان و... اقدام به راه‌اندازی انواع سکونت‌گاه‌های موقت کرده و فرزندان را به صورت موقت از اقامت رایگان یا ارزان‌قیمت بهره‌مند سازند. انتظار می‌رود این دست اقدامات در تمامی استان‌ها جهت تضمین اقامت فرندان مستقل شده در دستور کار قرار گیرد.

5. استفاده از تسهیلات بخش مسکن بهزیستی استان‌ها برای ساخت و تکمیل ساختمان برای فرزندان مستقل شده که دارای شرایط لازم در دستورالعمل‌های جاری واحد مربوط هستند، در دستور کار دبیرخانه مسکن قرار گیرد. استفاده از این امکان تا 35 سالگی مجاز می‌باشد و برای افراد دارای تاهل در اولویت است.

4.3.6) نظارت بر وضعیت استقلال، امنیت و ثبات زندگی فرزندان

پس از ترک خانه مستقل و یا بعد از اتمام یک سال اولیه پس از ترک اقامت در خانه، نظارت بر وضعیت فرزندان همچنان ادامه خواهد داشت. اغلب فرزندان برای تثبیت شرایط زندگی‌شان به مدت زمان زیادی نیاز دارند. آن‌ها ممکن است مقطعی زندگی خوبی داشته باشند و در زمان‌هایی با مخاطرات جدی مواجه باشند.

برنامه‌ی نظارت بر وضعیت فرزندان و ارزیابی شرایط آن‌ها پس از ترک اقامت در خانه به مدت چند سال طبق دستورالعمل زیر ادامه خواهد داشت. لازم به توضیح است فرایند نظارت، ارزیابی و ارائه حمایت‌های پس از ترک اقامت در خانه در هم آمیخته هستند و انجام یکی در غیاب دیگری دشوار است. برای نمونه در غیاب هرگونه حمایتی، عملاً سازمان بهزیستی امکان نظارت بر وضعیت فرزندان به شکل موثر را از دست خواهد داد و به این ترتیب بدون نظارت و ارزیابی دقیق، ارائه حمایت و مراقبت، بی‌معنی خواهد بود.

1. فرایند نظارت بر زندگی فرزندان و ارائه خدمات حمایتی به آن‌ها 5 سال بعد از ترک مراقبت و حداکثر تا سن 25 سالگی ادامه خواهد داشت.

توجه 1: برای فرزندان که تا سن 24 و 25 سالگی در خانه مستقل اسکان داشته‌اند، نظارت‌های پس از ترک اقامت تا سه سال فعال خواهد بود.

توجه 2: برای فرزندان مشمول توجه فوق، حمایت‌های مالی - نه کمک‌هزینه‌ی انتقال به جامعه - فعال نیست و صرفاً برای درمان و خدمات مشاوره می‌توانند از کمک موردی و یا یارانه مشاوره برخوردار شوند.

2. اصل اساسی در نظارت بر زندگی فرزندان، حسن تعامل و ایجاد ادراک حمایت در آن‌هاست. باید به خاطر داشت

بهزیستی جهت تضمین منافع عالی فرزندان آن‌ها را رها نکرده و مورد نظارت قرار می‌دهد لذا تمامی فرایند نظارت می‌بایست با این هدف همسو باشد و مبتنی بر یک ارتباط همدلانه باشد.

3. نظارت بر وضعیت فرزندان توسط حوزه شبه خانوادۀ شهرستان و مددکار پشתיبان انجام می‌شود.
- توجه 1: مددکار منتخب توسط حوزه شبه خانوادۀ شهرستان پیشنهاد و توسط کمیته شبه خانوادۀ استان در زمان انتقال به جامعه ارزیابی و تایید می‌شود.
- توجه 2: حوزه شبه خانوادۀ شهرستان می‌بایستی بر کیفیت ارتباط نمایندگان با فرزندان مستقل‌شده و ارزیابی‌های آن‌ها از وضعیت این فرزندان، نظارت داشته باشد.
- توجه 3: در صورتی که کیفیت نظارت ناظر پایین باشد، پروندۀ فرزندی می‌بایست به ناظر مورد وثوق دیگری ارائه شود.
4. فرایند نظارت‌های دوره ترک مراقبت باید به گونه‌ای باشد در اسرع وقت، مخاطرات و آسیب‌پذیری‌های زندگی فرزندان را کشف کرده و برای رفع آن اقدام کند.
5. ارائه حمایت‌ها منوط به همکاری کامل فرزند با حوزه شبه خانوادۀ شهرستان یا مددکار پشתיبان به عنوان نماینده قانونی آن در دوره پس از ترک اقامت در خانه است.
6. در فرایند نظارت بر زندگی فرزندان مستقل‌شده، وضعیت آن‌ها بر اساس برخی شاخص‌ها که در جدول «ارزیابی وضعیت استقلال و ثبات زندگی فرزندان مستقل‌شده» اشاره شده در سه دسته الف) وضعیت با ثبات، ب) وضعیت نیازمند حمایت و پ) وضعیت پرخطر و آسیب‌پذیر سطح‌بندی می‌شود.

جدول شماره 2: سطح‌بندی ارائه خدمات به فرزندان مستقل‌شده

سطح استقلال و امنیت زندگی	مصادیق و شاخص‌های متناظر
وضعیت با ثبات	<ul style="list-style-type: none"> ▪ فرزند شاغل است و درآمد مکفی دارد. ▪ از زندگی رضایت نسبی دارد. ▪ از پس هزینه‌های زندگی بر می‌آید و مقداری پس‌انداز دارد. ▪ محل اسکان مناسبی در اختیار دارد. ▪ آسیب جدی زندگی او را تهدید نمی‌کند. ▪ فرزند از شبکه‌ی ارتباطی امن و قابل قبولی برخوردار است. ▪ فرزند حامی یا حامیان عاطفی و اطلاعاتی خوبی دارد. ▪ فرزند درگیر روابط تنش‌زا و پر آسیب نیست. ▪ دختر مستقل‌شده‌ای که بعد از ازدواج از شرایط زندگی با ثباتی برخوردار است. ▪ از سلامت جسمی و روانشناختی قابل قبولی برخوردار است.
وضعیت نیازمند برخی حمایت‌ها	<ul style="list-style-type: none"> ▪ فرزندی درآمد نسبتاً پایینی دارد. ▪ فرزند با تنگنای مالی مواجه است. ▪ برای تامین هزینه‌های درمان خود و یا خانوادۀ با مشکل روبرو است. ▪ تعامل و شبکه‌ی ارتباطی فرزند محدود است. ▪ وضعیت اسکان چندان مناسبی ندارد. ▪ زندگی زناشویی فرزند توأم با مشکل و اختلاف است. ▪ فرزند برای تصمیم‌های مهم زندگی بسیار نیازمند حمایت است. ▪ درگیر برخی نارسایی‌های جسمی و روانشناختی است.
وضعیت پرخطر و آسیب‌پذیر	<ul style="list-style-type: none"> ▪ فرزند فاقد سرپناه ثابت یا مناسب است. ▪ در مناطق پرخطر زندگی می‌کند. ▪ فرزند درگیر رفتارهای پرخطری نظیر مصرف مواد و الکل و ارتباطات محافظت‌نشده جنسی و... است. ▪ فرزند از آسیب‌های روان‌پزشکی و روان‌شناختی جدی رنج می‌برد. ▪ شبکه‌ی ارتباطی فرزند محدود یا پر آسیب است.

- بیکار است و یا درگیر مشاغل غیرقانونی است.
- از بیماری جسمی و یا روانپزشکی جدی رنج می‌برد.
- فرزند با تنگناهای قضایی و کیفری جدی مواجه است که آزادی و زندگی او را تهدید می‌کند.
- فرزندان دارای معلولیت

7. نظر به سطح استقلال، ثبات زندگی و امنیت فرزند مستقل شده، می‌بایست برنامه‌ی اقدام تدارک دیده شود.
8. در صورتی که نظارت‌ها بر شرایط نامناسب فرزند دلالت داشت می‌بایست از محل حمایت‌های سازمان بهزیستی و بسیج سایر منابع اجتماعی، درصدد رفع مشکلات و کمک به ثبات زندگی فرزندان مستقل شده برآمد.
9. فرزند می‌بایست از فرایند نظارت مطلع باشد.
10. فرزند باید از فلسفه‌ی نظارت‌ها که تمهید حمایت و مراقبت از اوست، توجیه شود. در این صورت همکاری بیشتری در جریان نظارت‌ها خواهد داشت.
11. می‌بایست امکان ارتباط مستقیم فرزند با حوزه شبه‌خانواده شهرستان و مددکار پشتیبان به عنوان نماینده قانونی آن وجود داشته باشد تا در صورت بروز مشکلات امکان طرح آن‌ها وجود داشته باشد.
12. مددکار پشتیبان شهرستان در کنار فرزندان مقیم خانه‌ها باید پیگیر وضعیت فرزندان سابق این خانه‌ها باشند. مدیر خانه می‌بایست ضمن ارتباط با فرزند حداقل تا 3 سال پس از ترک اقامت در خانه، اطلاعات کامل و جامعی را از وضعیت فرزند در اختیار مددکار پشتیبان قرار داده و تمامی تلاش خود را جهت تسهیل ارتباط ایشان با فرزند به خدمت بگیرد.
13. سامانه‌ای جهت ارتباط مداوم فرزندان مستقل شده با سطوح مختلف سازمانی راه‌اندازی شود.

4.3.7) تداوم حمایت از فرزندان مستقل شده

فرزندان پس از ترک اقامت در خانه و در جریان زندگی مستقل همچنان نیازمند برخی حمایت‌ها و مساعدت‌ها هستند. بخش مهمی از این وضعیت ناشی از فقدان شبکه حمایتی فعال برای فرزندان به منظور دریافت حمایت در بزنگاه‌های و تلاطمات زندگی، تنگناهای اقتصادی و وضعیت‌های بحرانی است.

فرزندان در دوران پس از ترک اقامت در خانه بیش از هر چیز دیگری به روابط سالم، بازدارنده و حمایتگر نیاز دارند. در غیاب چنین روابطی آن‌ها ممکن است دست به انتخاب‌های نادرستی بزنند؛ وارد روابط مخربی شوند و احساس طرد و رهاشدگی آن‌ها را در معرض خطر قرار دهد. ذات ارتباط همدلانه با فرزندان، مولفه‌ی تاثیرگذاری در کیفیت زندگی و ادراک حمایت آن‌هاست. در خلال چنین روابطی ارائه‌ی برخی حمایت‌ها و مساعدت‌ها ضروری است. آن‌ها در موارد متعددی نیازمند راهنمایی، مشاوره و ارتباط با منابع اجتماعی می‌شوند که در چنین مواردی وظیفه‌ی سازمان بهزیستی و خانه‌های مراقبت سابق فرزندان بسیار پررنگ است.

4.3.8) سازوکار حمایت‌های پس از ترک اقامت در خانه

بسته به وضعیت فرزند در ارزیابی‌ها و قرارگیری او در هر کدام از سطوح ثبات و استقلال، برخی خدمات برای آن‌ها فعال می‌شود.

در ارائه این خدمات و حمایت‌ها باید به نکات زیر توجه شود:

- 1- فرزندان می‌بایست به تعهدات دوطرفه و متقابل که در دوره انتقال بحث شد، پایبند باشند. تعهداتی همچون پاسخگویی به تماس‌ها، همکاری در نظارت‌ها، اطلاع دادن مسائل مهم زندگی به حوزه شبه‌خانواده بهزیستی یا نمایندگان قانونی آن‌ها، تلاش برای بهبود زندگی خود، شرکت در دوره‌های آموزشی همسو با توانمندسازی فرزند و...
- 2- ارائه خدمات حتماً می‌بایست بر اساس ارزیابی و سطح‌بندی از وضعیت زندگی فرد باشد. منابع سازمانی محدود است و باید به صورتی هدفمند از فرزندان مستقل شده حمایت کرد. برای مثال فرزندی که شاغل است و درآمد دارد نباید توقع داشته باشد همانند فرزندی که بی‌سرپناه است مورد حمایت اسکان قرار گیرد.

- 3- حمایت‌های حداکثری برای گروهی که در وضعیت آسیب‌پذیر و پرخطر هستند؛ حمایت جبرانی برای گروهی که در سطح دو و حمایت ارتقائی-موردی برای سطح اول که زندگی با ثباتی دارند.
- 4- حتماً باید توجه شود رویکرد ارتباط با فرزندان می‌بایست فعالانه باشد. منظور از این عبارت این است که نباید منتظر تماس و ارتباط فرزندان مستقل شده بود که در این صورت همواره تعدادی مراجعه کرده و خواستار حمایت خواهند بود و عده‌ای به هر دلیلی از خدمات و حمایت‌ها محروم خواهند بود.
- 5- حوزه شبه‌خانواده بهزیستی رأساً یا از طریق نمایندگان قانونی خود می‌بایست ارتباط پیوسته و مستمر خود را با فرزندان حفظ کند.
- 6- طی همکاری با فرزندان می‌بایست بر مسئولیت‌پذیری آن‌ها تاکید کرد. این مهم از طریق درگیر کردن آن‌ها در انتخاب‌ها، تصمیمات و اقدامات منجر به تغییر زندگی‌شان اتفاق می‌افتد.
- 7- توصیه می‌شود مراقبت‌های ارائه‌شده به فرزندان بیشتر در قالب وام‌های بدون بهره باشد و مسئولیت عودت اقساط را بپذیرند. در صورتی که فرزندی وامی را بازپرداخت نکرده نباید حمایت مالی مجددی از او کرد مشروط به این که بدهی‌های قبلی را بازپرداخت کند.
- 8- فرزندان باید بدانند در برابر انتخاب‌های زندگی‌شان و اقداماتی که انجام می‌دهند مسئولیت دارند. لذا در صورتی که خودسر تصمیمی می‌گیرند می‌بایست با پیامدهای آن‌ها روبرو شوند. در چنین مواردی مرور مقررات و تعهدات فرزند کمک‌کننده است. چنین تعاملی مانع از تکرار اشتباهات می‌شود.

4.3.8.1 حمایت از اشتغال فرزندان

- به رغم تمامی تلاش‌ها در هر دوره‌ی زندگی مستقل، فرزندان ممکن است با بحران از دست دادن شغل و بیکاری روبرو شوند، تمهیدات شغلی همواره باید در دستور کار باشد. در این رابطه:
1. بهزیستی کشور موظف است در صورت احراز صلاحیت‌های شغلی فرزندان، در شرایط مساوی استخدام آنان را در بهزیستی در اولویت قرار دهد.
 2. حوزه شبه‌خانواده استان‌ها می‌بایست همکاری نزدیکی با واحد اشتغال دفتر مشارکت‌های مردمی سازمان بهزیستی جهت توسعه‌ی گزینه‌های شغلی، دریافت مشاوره و حمایت شغلی داشته باشند.
 3. دفتر امور کودکان و نوجوانان و همچنین حوزه شبه‌خانواده استان‌ها باید به نفع فرزندان مستقل‌شده حمایت‌یابی کنند. آن‌ها باید با در اختیار داشتن بانک اطلاعاتی از وضعیت اشتغال فرزندان مستقل‌شده شامل نیازهای شغلی، توانایی‌های شغلی، فرزندان بیکار و... در موارد اختصاص اعتبارات به سرعت اقدام کرده و اقدامات به‌هنگامی را صورت دهند.
 4. واحد اشتغال در هماهنگی و با تایید حوزه شبه‌خانواده استان سرمایه کار در اختیار فرزند قرار می‌دهد. توجه 1: بر اساس جدول اعتبارات استانی، حوزه شبه‌خانواده شهرستان می‌تواند با هماهنگی بانک‌های طرف قرارداد با اولویت موضوعی به شرط تکمیل پرونده درخواست سرمایه کار در قالب وام اشتغال کند.
 - توجه 2: حوزه شبه‌خانواده شهرستان باید فرزندان را در انتخاب شغل و تدوین طرح توجیهی شغلی حمایت کند.
 - توجه 3: پرداخت سرمایه‌ی کار فرزند صرفاً یک بار امکان‌پذیر است. در صورت موفقیت و استفاده بهینه فرزند از سرمایه کار، با تأیید کمیته شبه‌خانواده استان مشروط به وجود اعتبار لازم، پرداخت مجدد آن بلامانع است.
 - توجه 4: مبلغ پرداختی برای سرمایه کار با هماهنگی دبیرخانه اشتغال و دفتر امور کودکان و نوجوانان تعیین می‌شود.
 5. دبیرخانه اشتغال سازمان باید مشکل تامین ضامن فرزندان را با ریزنی با بانک‌های طرف قرارداد حل نماید.

4.3.8.2 توسعه‌ی شبکه‌های همیاری و ارتباطی فرزندان مستقل‌شده

پژوهش‌های متعددی از تاثیر احساس تعلق و ارتباط فرزندان با خانه‌ها، شبکه‌های دوستان سالم و حامیان حکایت دارند. در این راستا یکی از مهم‌ترین تلاش‌هایی که باید در دستور کمیته شبه‌خانواده شهرستان، موسسه مسئول

نظارت و مددکار پشתיبان قرار گیرد، شبکه‌سازی بین فرزندان مستقل‌شده است. فرزندان مستقل‌شده می‌توانند در شبکه‌های ارتباطی حضور و عضویت داشته باشند که به صورت کلی در سه سطح برعهده حوزه شبه‌خانواده، خانه‌ها و موسسات مسئول ارائه مراقبت است. به این ترتیب:

1. تمامی خانه‌ها باید شبکه ارتباطی فرزندان مستقل‌شده داشته باشند. ارتباط با این فرزندان به صورت گروهی بسته به وضعیت خانه، وضعیت اشتغال فرزندان و برخی متغیرهای دیگر حداقل یک نوبت در سال باید برقرار شود.

2. موسسات مسئول ارائه مراقبت‌ها و نظارت بر زندگی فرزندان پس از ترک اقامت در خانه نیز باید بر تشکیل شبکه ارتباطی فرزندان به صوت واقعی و در فضای مجازی با رعایت ملاحظات اخلاقی و ملاحظات مربوط به فرزندان اهتمام ورزند. در جریان مراودات و دوره‌های مستمر است که مسائل و مشکلات فرزندان شناسایی می‌شود؛ شبکه حمایتی از همتایان شکل می‌گیرد؛ فرزندان از موفقیت سایر دوستان خود تهییج می‌شوند و در صورت مشکل از آن‌ها حمایت می‌کنند. برگزاری جلسات حضوری گروهی فرزندان باید دو نوبت در سال در دستور کار قرار گیرد و از ظرفیت فضای مجازی نیز برای ساماندهی فرزندان بیشتر استفاده شود. این کار در دو سطح شهرستانی و استانی پیگیری شود.

3. حوزه شبه‌خانواده هر استان می‌بایست یک شبکه از فرزندان موفق خود تشکیل دهد. موفقیت می‌تواند مصادیق متفاوتی داشته باشد؛ فرزندان موفق تحصیلی، فرزندان موفق شغلی، فرزندان که ازدواج موفق داشته‌اند.

توجه 1: حوزه شبه‌خانواده استان باید با رعایت کرامت انسانی فرزندان، به صورت سالانه گردهمایی‌های با فرزندان خود داشته باشد. این گردهمایی می‌تواند در قالب اعیاد مذهبی، ملی، هیئات مذهبی و... صورت پذیرد.

توجه 2: حوزه شبه‌خانواده استان می‌تواند از ظرفیت این شبکه در آماده‌سازی هرچه بهتر فرزندان برای ترک مراقبت استفاده کند.

توجه 3: حوزه شبه‌خانواده استان با همکاری حوزه شبه‌خانواده شهرستان می‌بایست از این فرزندان به عنوان پشתיبان در ارائه حمایت و مشورت به سایر فرزندان در شرف استقلال، فرزندان درگیر مشکلات و فرزندان نیازمند مشاوره استفاده کند.

توجه 4: در ارتباط با نقش حمایتگری هم‌تا باید فرزندان از نظر ویژگی‌های روانشناختی و اخلاقی غربال شده و برای این نقش آموزش ببینند.

4. حوزه شبه‌خانواده استان‌ها موظف به راه‌اندازی مجمع مشورتی فرزندان مستقل‌شده هستند. این مجمع که دبیر جلسات آن از طریق انتخاب خود فرزندان تشکیل می‌شود به عنوان بازوی مشورتی سازمان بهزیستی در سطح استان‌ها عمل خواهند.

توجه 1: نماینده مجمع مشورتی به عنوان مشاور مدیرکل استان در امور فرزندان مستقل‌شده عمل خواهند کرد.

توجه 2: دفتر امور کودکان و نوجوانان کشور می‌بایست از ظرفیت مجمع مشورتی فرزندان مستقل‌شده در تصمیم‌گیری‌ها و سیاست‌گذاری‌های خود در ارتباط با فرایند ترک مراقبت اعم از اسکان، اشتغال و... بهترین استفاده را به عمل آورد.

5. تقویت مشارکت فرزندان در تشکل‌های دانشجویی، عضویت داوطلبانه در جمعیت هلال احمر، ارتباط با هیئات و مساجد و امثال آن می‌تواند به ادغام اجتماعی و توسعه‌ی شبکه‌ی اجتماعی کمک کند. لذا تشویق فرزندان برای چنین اقدامات داوطلبانه و خیرخواهانه‌ای می‌تواند از جمله توصیه‌های مددکار پشתיبان و حوزه شبه‌خانواده باشد.

4.3.8.3 حمایت از تحصیلات دانشگاهی

1. تحصیلات دانشگاهی از جمله فرصت‌هایی است که می‌تواند باعث تحرک اجتماعی فرزندان مستقل‌شده شود. سازمان بهزیستی با پرداخت شهریه و مشوق مالی از تحصیلات دانشگاهی حمایت می‌کند.

توجه 1: سازمان بهزیستی بر اساس پروتکل‌های مصوب تمامی شهریه‌های تحصیلات دانشگاهی فرزندان را تا هر مقطعی در سنین زیر 25 سال به صورت کامل پرداخت کند.

توجه 2: برای دانشجویانی که در سن 25 سالگی در حین تحصیل هستند، تا اتمام مقطع امکان پرداخت کامل شهریه وجود دارد.

توجه 3: در رابطه با توجه 2، پرداخت شهریه‌ها برای مقطع کاردانی تا 4 ترم، مقطع کارشناسی تا 8 ترم تحصیلی و مقطع کارشناسی ارشد تا سقف 5 ترم تحصیلی پرداخت می‌شود. فرزندان که در رشته‌های دکتری پیوسته مانند پزشکی، دندانپزشکی و داروسازی پذیرفته می‌شوند می‌توانند از این حمایت‌ها تا اتمام مقطع ذکر شده برخوردار شوند.

توجه 4: فرزندان مستقل‌شده‌ای که در دانشگاه‌های سراسری روزانه قبول می‌شوند و تحصیل آن‌ها نیازمند پرداخت شهریه نیست، به عنوان کمک‌هزینه‌ی تحصیل تا اتمام مقطع مربوطه در هر سال تحصیلی (دو ترم تحصیلی)، 9 ماه و هر ماه نصف امداد ماهیانه دریافت خواهند کرد. مدت زمان دریافت این کمک‌هزینه‌ی تحصیلی مطابق توجه 3 خواهد بود.

توجه 5: استفاده از حمایت شهریه‌ی دانشجویی با استفاده از امداد ماهیانه مغایر نیست. به عبارتی که شرایط استفاده از امداد ماهیانه به دلیل استفاده از دریافت شهریه دانشجویی لغو نمی‌شود.

توجه 6: در خصوص دانشجویانی که مشروط می‌شوند سقف تعداد ترم‌ها رعایت می‌شود و بهزیستی در خصوص تعداد بیشتر از سقف ترم‌ها تعهدی برای پرداخت شهریه ندارد.

توجه 7: دانشجویان می‌توانند با شرط موکول شدن انتقال آن‌ها به جامعه از جمله پرداخت کمک‌هزینه ترک مراقبت، تا 6 ماه پس از اتمام دوره دانشجویی خود در خانه مستقل سکونت داشته باشند.

2. برای فرزندان دانشجویی که فرایند ترک مراقبت آن‌ها به دلیل قبولی در دانشگاه به آینده موکول شده است، در دوره-ی اقامت خود در خانه مستقل برای تامین هزینه‌های زندگی و دانشگاه می‌بایست به امداد ماهیانه دسترسی داشته باشند.

3. برای تمامی دانشجویان مقیم خانه‌های مستقل باید در کنار تحصیل یک برنامه‌ی مدون شغلی بر پایه‌ی اقداماتی که در دوره‌ی آماده‌سازی انجام شده در دستور کار قرار گیرد.

4. کمیته شبه‌خانواده استان بر روی امکان کسب درآمد از رشته‌ی تحصیلی یا مهارت دیگری باید تاکید داشته باشد.

4.3.8.4 حمایت از ازدواج فرزندان

ازدواج از جمله مهم‌ترین رویدادهای زندگی هر فردی است. این موضوع در زندگی فرزندان مستقل‌شده اهمیت مصاعفی دارد. آن‌ها به دلیل محرومیت از خانواده‌ی حمایتگر، نبود الگوی مناسب ازدواج در اطراف خود و فشار زندگی تنها در جامعه معمولاً با مشکلات زیادی در انتخاب همسر، فرایند ازدواج و حمایت‌های پس از ازدواج دارند. آن‌ها در زمان بروز اختلافات با دشواری‌ها و مشقات زیادی مواجه می‌شوند؛ برای برپا کردن حداقل‌های زندگی مشترک به شدت در مضیقه هستند و در انتخاب همسر گزینه‌های زیادی در دسترس ندارند. یکی از مهم‌ترین جنبه‌های مراقبت از فرزندان بدون شک مراقبت‌هایی است که متوجه ازدواج آن‌هاست. حوزه شبه‌خانواده بهزیستی در چند محور متعهد به نقش-آفرینی، حمایت و همراهی فرزندان مستقل‌شده در موضوع ازدواج است.

توجه: تنها بخش مراقبت که نیازمند آمادگی‌های متعدد و شرایط زیادی است و به سقف 25 سالگی محدود نمی‌شود، ازدواج فرزندان است. به این ترتیب تا سن 35 سالگی فرزندان از انواع مراقبت‌ها و حمایت‌های ازدواج می‌توانند برخوردار باشند. فرزندان از 35 سالگی به بعد تنها از خدمات مشاوره‌ای و آموزشی می‌توانند بهره‌مند شوند.

جدول 3: مراقبت‌ها و خدمات مربوط به ازدواج

شبه‌خانواده استان باید تلاش کند تا زمینه دریافت خدمات مشاوره ازدواج برای تمام فرزندان رایگان باشد. بخش‌هایی از این خدمت را می‌توان از یارانه مشاوره در قالب یاری‌برگ مشاوره در مرکز توسعه پیشگیری، کمک‌های موردی به فرزندان جهت تامین هزینه‌ی خدمات تخصصی مشاوره ازدواج و... تقبیل کرد.	ارائه مشاوره ازدواج
حضور در جلسات مشاوره ازدواج می‌تواند به عنوان شرط ارائه سایر خدمات و حمایت‌های ازدواج در نظر گرفته شود.	

<p>از محل اعتبارات کشوری، جهت خرید اقلام اصلی جهیزیه و هزینه‌های ازدواج (دختران و پسران) تا سقف 6 ماه دستمزد پایه‌ی مصوب سال جاری پرداخت می‌نماید. استان می‌تواند از اعتبارات استانی نیز این مبلغ را در صورت صلاحدید افزایش دهد. موسسات خیریه می‌توانند در این زمینه مشارکت فعال داشته باشند.</p> <p>در صورت تمایل فرزند حضور مسئولان و کارشناسان سازمان بهزیستی کنار فرزندان در مراسم خواستگاری، عقد و... به ویژه فرزندان فاقد شبکه خانوادگی و بستگان توصیه می‌شود.</p> <p>در صورت ازدواج دو نفر از فرزندان با شرایط فوق، مبالغ به هر دو تعلق می‌گیرد.</p>	<p>همراهی و حمایت مالی ویژه ازدواج</p>
<p>فرایند نظارت بر وضعیت و کیفیت ازدواج فرزندان توسط کارشناس شبه‌خانواده شهرستان و یا مددکار منتخب باید نظارت به عمل آید. بسته به تمایل زوجین این نظارت‌ها در سال اول از یک نوبت در ماه تا سه ماه متغیر خواهد بود. در سنوات بعدی یک نوبت در سال تا سقف 3 سال پس از ازدواج توصیه می‌شود.</p> <p>در صورتی که در بازدیدها و ملاقات‌ها نشانه‌ای دال بر اختلاف جدی زوجین و یا نیاز به مشاوره مشاهده گردید، ارجاع به خدمات مشاوره و روانشناسی تخصصی به متخصصان سازمان بهزیستی و یا بیرونی باید به زوجین پیشنهاد شود.</p> <p>در صورت بارداری زوجه، شرکت در دوره‌های فرزندپروری می‌تواند در دستور کار بهزیستی قرار گیرد. بهزیستی باید تمام منابع خود و شرکای اجتماعی را برای تامین همه یا بخشی از هزینه‌های این دوره بسیج کند.</p>	<p>نظارت‌ها و مراقبت‌های پس از ازدواج</p>

4.3.9 سازوکار اقدام در شرایط بحرانی

فرزندان ممکن است همانند سایر هم سن و سالان خود به ویژه در غیاب خانواده و والدین موثر در دوره‌ی پس از ترک اقامت در خانه در شرایط بحرانی نظیر اعتیاد به الکل و مواد، خودکشی و ... قرار گیرند. در چنین مواردی باید طبق فرایند زیر اقدام کرد:

1. در موارد بحرانی نباید با تکیه بر انتخاب آگاهانه‌ی فرزند، او را از دایره خدمت‌رسانی خارج کرد.
 2. فرزندان باید نسبت به حسن نیت بهزیستی در حمایت از آن‌ها آگاه باشند.
 3. مددکار پشتیبان و کارشناس بهزیستی شهرستان می‌بایست ارتباط همدلانه‌ای با فرزند برقرار کرده و حمایت خود را در صورت تمایل فرزند برای درمان اعلام دارند.
 4. در صورتی که فرزند در معرض خطر خودکشی است یا اقدام به خودکشی داشته است، می‌بایست به عنوان یک وضعیت فوق‌العاده در نظر گرفت و از متخصصان دفتر امور آسیب‌دیدگان سازمان بهزیستی و اورژانس اجتماعی کمک گرفت.
- توجه 1: هرگونه علائم مستقیم و یا پیش‌آگهی خودکشی نظیر اذعان به آن، تهیه‌ی وصیت‌نامه، در اختیار داشتن آلات خودکشی، اقدام به خودکشی، ناامیدی، دفاع از خودکشی دیگران و... باید جدی گرفته شود و بدون هیچ گونه اتلاف وقتی موضوع را با کارشناسان دفتر امور آسیب‌دیدگان اجتماعی یا متخصصان این حوزه مطرح و اقدامات لازم را در دستور کار قرار داد.
- توجه 2: در صورت مشاهده این علائم و پیش‌آگهی‌ها در خانه مستقل، راهنمای ارشد خانه در هماهنگی با مددکار پشتیبان می‌بایست ضمن برقراری رابطه‌ی همدلانه با فرزند، تایید هیجانات او -نه رفتارهای او-، با از دسترس خارج کردن آلت خودکشی از سامانه‌ی تلفنی 123 برای اقدام کمک بگیرند.
- توجه 3: حوزه شبه‌خانواده شهرستان موظف است آموزش‌های لازم در خصوص علائم خودکشی و اقدام به هنگام در این خصوص را با همکاری دفتر امور آسیب‌دیدگان اجتماعی بهزیستی شهرستان را در اختیار کارکنان خانه‌ها و خانه‌های مستقل قرار دهد.
5. در صورت اعتیاد فرزندان به انواع مواد مخدر و محرک، حوزه شبه‌خانواده استان موظف است تمامی تلاش خود را جهت انگیزش فرزند برای ورود به درمان، تامین هزینه‌های درمان و تدارک مراقبت‌های پس از قطع مصرف به کار گیرد.

توجه 1: ورود سریع افراد درگیر مصرف مواد به درمان، انتظار غیر واقع بینانه‌ای است. لذا حوزه شبه خانواده شهرستان در هماهنگی با حوزه شبه خانواده استان با رجوع به افراد متخصص این حوزه اعم از درمانگران اعتیاد و یا افراد بهبود یافته‌ی آموزش دیده و با تکیه بر رفتار همدلانه و مصاحبه انگیزشی تلاش می‌کند فرزند را برای ورود به درمان ترغیب کند.

توجه 2: عدم همکاری سریع فرزند در جریان درمان و یا در صورت لغزش احتمالی -عود مصرف پس از قطع مصرف- نباید دلیل قطع مراقبت و خدمات باشد.

توجه 3: حوزه شبه خانواده استان می‌تواند به مدت 6 ماه و به صورت مشروط فرزندانی که تحت درمان اعتیاد متعهد باقی می‌مانند را تحت پوشش امداد ماهیانه قرار دهد.

توجه 4: جهت ماندگاری در درمان و بهبودی می‌بایست امکان استفاده‌ی فرزند از ظرفیت گروه‌های هم‌تا برای نمونه جلسات معتادان گم‌نام در دستور کار قرار گیرد.

توجه 5: مددکار پشتیبان باید به صورت ویژه فرایند درمان فرزند را با هماهنگی و مشورت با متخصص حوزه اعتیاد دنبال کند و موفقیت و یا شکست احتمالی در درمان را به حوزه شبه خانواده استان گزارش کند.

6. در صورت مشاهده‌ی علائم دال بر اختلالات روان‌پزشکی جدی نظیر توهم، هذیان، خودزنی، اختلالات تجزیه‌ای و اختلال هویت جنسی و... می‌بایست در کوتاه‌ترین زمان ممکن ارجاع به روانپزشک و دریافت درمان تخصصی و با کیفیت را در دستور کار قرار گیرد. حوزه شبه خانواده شهرستان با هماهنگی استان باید مراقبت‌های حین و پس از طی دوره درمان را از طریق مددکار پشتیبان جهت اطمینان از مصرف داروهای تجویز شده، انجام توصیه‌های رفتاری و... در اختیار فرزند قرار دهند.

جدول 4: خلاصه سطح‌بندی خدمات و حمایت از فرزندان مستقل‌شده

سطح زندگی	سطح خدمات در دسترس
وضعیت با ثبات	<ul style="list-style-type: none"> ▪ در صورت نیاز به مشاوره روانشناختی بهزیستی متعهد می‌شود امکان استفاده فرزند از بهترین خدمات مشاوره سازمان را برای فرزند فراهم کند. ▪ در صورت نیاز به مشاوره روانشناختی از بیرون سازمان، بهزیستی می‌بایست هزینه‌های مصوب خدمات مشاوره‌ی روانشناختی و روانپزشکی را برای 10 جلسه در اختیار فرزند قرار دهد. ▪ در صورت بروز بیماری‌های جدی، سازمان موظف است فرزند را در فرایند درمان همراهی کرده و در صورت نیاز جدی به حمایت مالی برای تامین هزینه‌ها از محل اعتبارات سازمان، به صورت وام قرض‌الحسنه بدون بهره از فرزند حمایت کند.
وضعیت نیازمند برخی حمایت‌ها	<ul style="list-style-type: none"> ▪ فرزند می‌تواند از گزینه‌های اسکان ارزان در دسترس سازمان بهزیستی استفاده کند. ▪ در موارد تنگنای مالی فرزند، سازمان می‌تواند سالیانه دو نوبت از محل اعتبارات سازمان یا کمک خیران بسته‌های حمایت غذایی را در اختیار فرزند قرار دهد. ▪ در صورت بروز بحران‌های روانشناختی، سازمان متعهد به پرداخت کمک‌هزینه درمان فرزند هزینه‌ی مصوب خدمات روانشناختی و روانپزشکی تا سقف 10 جلسه و یا بیشتر با درخواست و تایید درمانگر است. ▪ در صورت بیماری حاد فرزندان با هزینه‌های درمان بالا، سازمان می‌تواند از محل اعتبارات، حوزه مشارکت‌ها و معرفی به خیران از آنان حمایت نماید. ▪ فرزند از سقف حمایت‌های مشاوره و مساعدت‌های ازدواج می‌تواند استفاده کند. ▪ علاوه بر حمایت شغلی متعارف، فرزند می‌تواند یک نوبت از مبلغ کمک‌هزینه‌ی آموزش شغلی تا سقف یک‌دوم ماه دستمزد پایه‌ی مصوب سال جاری استفاده کند. ▪ بهره‌مندی تا سقف حمایت‌های بیمه‌ای اشاره‌شده در این دستورالعمل
وضعیت پرخطر و	<ul style="list-style-type: none"> ▪ در صورت بی‌خانمانی یا اسکان نا امن فرزند، سازمان می‌بایست برای تامین سرپناه فوری و موقت تمام ظرفیت‌های درون و بیرون سازمانی را بسیج کند. علاوه بر این ارائه ودیعه مسکن تا سقف 3 ماه دستمزد پایه برای این

<p>گروه از محل اعتبارات کشوری بلامانع است.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ در موارد تنگنای مالی فرزند، سازمان می‌تواند به صورت فصلی از محل اعتبارات سازمان یا کمک خیران بسته‌های حمایت معیشتی و غذایی را در اختیار فرزند قرار دهد. ▪ در صورت بروز بحران‌های روانشناختی، سازمان امکان ارجاع فرزند نزد متخصص مربوطه و تامین هزینه‌های کامل درمان تا تثبیت شرایط را دارد. ▪ در صورت بیماری فرزند و ناتوانی وی در تامین هزینه‌ها، سازمان می‌تواند از محل اعتبارات مشارکت‌های مردمی سازمان، جلب حمایت خیران ضمن مذاکره با مراکز درمانی، بخشی یا همه هزینه‌های درمانی اعم از هزینه‌ی آزمایش‌ها، معاینات و درمان را تقبل کند. ▪ فرزند از سقف حمایت‌های مشاوره استفاده کند. ▪ در صورت بیکاری فرزند به مدت بیش از 6 ماه، سازمان می‌تواند مدت استفاده از امداد ماهیانه فرزند را بیش از سقف تعیین شده -2 دوره 6 ماهه- تمدید کند. ▪ برخی از فرزندان دارای معلولیت ذهنی هستند و امکان مستقل شدن ندارند. با استفاده از شبکه حامیان نسبت به استقلال آنان و یا انتقال فرزند در سنین بالا به مراکز توانبخشی دارای خدمات ویژه اقدام شود. 	<p>آسیب‌پذیر</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ در صورت قصد ازدواج فرزند، سازمان می‌بایست امکان استفاده فرزند از خدمات مشاوره‌ی ازدواج رایگان سازمان را داشته باشند. ▪ فرزند در صورت تمایل به توسعه شغلی، می‌تواند از وام خوداشتغالی استفاده کند. ▪ در طول دوره‌ی 5 ساله‌ی پس از ترک اقامت در خانه، در موارد ضروری و پیش‌بینی‌نشده برای رفع مشکلات امکان کمک موردی با تشخیص حوزه شبه‌خانواده استان قابل پرداخت است. ▪ برای فرزندان که درگیر اعتیاد می‌شوند حوزه شبه‌خانواده استان می‌بایست امکان دریافت خدمات مرتبط را به بهترین نحو دنبال کند. فرزند نباید به دلیل هزینه‌ها از دریافت خدمات درمانی محروم شود. این مبالغ از طریق اعتبارات حوزه شبه‌خانواده استان، از محل کمک خیران و یا از طریق ارجاع به مرکز توسعه پیشگیری سازمان بهزیستی باید تامین گردد. ▪ در صورت بارداری و بچه‌دار شدن دختران مستقل‌شده، سازمان می‌تواند با اولویت دختران کم‌بضاعت از محل اعتبارات استانی و مشارکت خیران جهت تامین بخشی از سیسمونی فرزند اول تا سقف 3 ماه دستمزد پرداخت نماید. ▪ ارائه خدمات مشاوره حقوقی ویژه مددجویان 	<p>سیاست‌های ثابت برای سه گروه</p>

4.3.10) مراقبت‌ها و حمایت‌های دوران بزرگسالی برای فرزندان تحت مراقبت در خانواده

موضوع نظارت‌ها و مراقبت‌های سنین بزرگسالی برای فرزندان تحت مراقبت در خانواده، متفاوت از فرزندان که مستقیماً به جامعه منتقل می‌شوند. موضوع اسکان، حمایت‌های مالی و بسیاری از موارد ذکر شده از عهده سازمان خارج و به خانواده واگذار می‌شود. با این حال دسترسی به خدمات مشاوره‌ای و حمایت از اشتغال فرزندان با تشخیص حوزه شبه‌خانواده استان با اولویت تخصیص اعتبارات به فرزندان مستقل‌شده از خانه‌ها ممکن است.

1. سازمان بهزیستی می‌تواند از محل وجوهات خیریه‌ای از ازدواج فرزندان که در خانواده بی‌بضاعت زندگی می‌کنند حمایت کند.
2. امکان دسترسی به مشاوره ازدواج رایگان برای فرزندان که تحت مراقبت خانواده جایگزین هستند می‌بایست فراهم شود.
3. پرداخت وام سرمایه‌ی کار طبق شرایط مدنظر سازمان بهزیستی برای این فرزندان نیز در دسترس خواهد بود.
4. این فرزندان می‌توانند از وام بدون بهره سازمان بهزیستی برای دوره‌های آموزش شغلی بهره‌مند شوند.
5. ارائه‌ی حمایت‌های حین تحصیل و پرداخت شهریه‌ی دانشگاه برای فرزندان تحت حمایت در خانواده بر اساس پروتکل‌های مصوب سازمان، الزامی است.

ماده 5: بازنگری

این دستورالعمل پس از دو سال از تاریخ تصویب قابل بازنگری می باشد.

ماده 6: تصویب

این دستورالعمل در 6 ماده در تاریخ 1400/5/11 به تصویب شورای معاونان سازمان رسید و پس از ابلاغ رئیس سازمان قابل اجرا خواهد بود.



سازمان بهزیستی کشور

به نامش و به یاریش

1

برنامه آماده‌سازی برای ورود به زندگی مستقل در دوره مراقبت

استان: _____ شهرستان: _____ تاریخ تنظیم فرم: _____
 نام و نام خانوادگی فرزند: _____ شماره ملی: _____ تاریخ تولد: _____
 محل تولد: _____ آخرین پایه تحصیلی فرزند: _____ نام خانه: _____

1. وضعیت جسمی، روانی و اجتماعی فرزند: (با بیان دقیق مشکلات)

.....

2. برنامه‌ی حل مشکل:

.....

3. برنامه‌ی آماده‌سازی شغلی فرزند در چه مرحله‌ای است؟

در حال اجرای برنامه آماده‌سازی شغلی	تحت آموزش شغلی قرار ندارد
شغل مورد آموزش آموزشگاه:	علائق شغلی
میزان پیشرفت در برنامه‌ی آماده‌سازی شغلی	تجارب شغلی قبلی:
آیا ضرورتی برای تغییر آماده‌سازی شغلی وجود دارد؟	استعدادهای و توانایی‌های شغلی
اهداف آماده‌سازی شغلی برای یک سال پیش رو:	اهداف شغلی برای یک سال پیش رو:
برنامه‌ی عملیاتی:	برنامه‌ی عملیاتی:

4. برنامه آماده‌سازی سال پیش رو چیست؟

مهارت	سرفصل آموزشی	جزئیات آموزش (آموزشگاه، آموزشگر و...)
مثال: مدیریت مالی	آشنایی با امور بانکی	آموزش از طریق مربی مرکز با هماهنگی بانک کشاورزی شعبه شهرستان انجام خواهد شد.

اعضای تیم مراقبت خانه	نام و نام خانوادگی	تاریخ و امضاء
مسئول فنی خانه		
مددکار اجتماعی خانه		
روانشناس خانه		
مربی خانه		
فرزند		



فرم ارزیابی وضعیت آماده سازی فرزند برای ورود به زندگی مستقل

استان: _____ شهرستان: _____ تاریخ تنظیم فرم: _____
 نام و نام خانوادگی فرزند: _____ شماره ملی: _____ تاریخ تولد: _____
 آخرین پایه تحصیلی فرزند: _____ نام خانه: _____

1. فرزند در چندمین سال آماده سازی قرار دارد؟ سال اول سال دوم سال آخر
 وضعیت کمی و کیفی برنامه های آماده سازی عملی اجرا شده:

.....

2. وضعیت کمی و کیفی برنامه های آماده سازی نظری:

.....

3. آیا نقشه راه منحصر به فرد فرزند برای آماده سازی تدوین شده است؟ خیر بله (به سوالات زیر پاسخ دهید)

4. آیا نقشه با وضعیت فرزند تطابق دارد؟

.....

5. آیا نقشه راه توانمندی های فرزند را مدنظر قرار داده است؟

.....

6. آیا نقشه راه برای رفع آسیب پذیری های فرزند برنامه ای دارد؟

.....

7. آیا فرزند از برنامه های آماده سازی رضایت دارد؟

.....
.....

8. آیا فرزند از نظر ذهنی و روانشناختی برای ترک مراقبت آماده است؟ بله خیر نیازمند مداخله است

9. چه مداخله‌ای پیشنهاد می‌شود؟

.....
.....

10. فرزند از نظر توانمندسازی شغلی در چه مرحله‌ای قرار دارد؟

..... مبتدی و نیازمند آموزش تحت آموزش :

..... مجهز به مهارت شغلی خاص :

..... در مرحله‌ی درآمدزایی :

11. برای کودکان در سن ترک مراقبت: آیا فرزند برای ترک مراقبت تحت فشار قرار دارد؟

.....

12. جمع‌بندی ارزیابی برنامه‌ی آماده‌سازی و وضعیت آمادگی فرزند:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

13. تغییرات مورد انتظاری که خانه باید در برنامه‌ی آماده‌سازی خود برای فرزند اعمال کند؟

.....
.....
.....
.....
.....
.....

..... تاریخ بازدید بعدی: هدف از بازدید:

نام و نام خانوادگی کارشناس تنظیم کننده:

تاریخ و امضاء



ارزیابی امکان انتقال فرزند به زندگی مستقل

تاریخ تنظیم فرم:

شهرستان:

استان:

تاریخ تولد:

شماره ملی:

نام و نام خانوادگی فرزند:

نام خانه:

آخرین پایه تحصیلی فرزند:

1. وضعیت خانوادگی و علت پذیرش اولیه:

.....

2. آیا فرزند می‌تواند نزد والدین، خانواده یا بستگان بازگردد؟ خیر بله (چه کسی:.....)

3. آیا فرزند در دانشگاه تحصیل می‌کند؟ خیر بله (به سوالات زیر پاسخ دهید)

رشته تحصیلی: مقطع تحصیلی: مرکز آموزشی:

4. وضعیت نظام وظیفه فرزند به چه صورتی است؟

معافیت از خدمت : (معافیت تحصیلی معافیت دائم) در حال خدمت اتمام خدمت

غیبت از خدمت (مدت غیبت): فرار از خدمت (تاریخ آخرین حضور)

5. وضعیت تأهل در زمان انتقال فرزند به زندگی مستقل: مجرد: متاهل:

6. فرزند از محل سکونت مناسبی پس از ترک اقامت در خانه برخوردار است؟ خیر بله (به سوالات زیر پاسخ دهید)

خانه مستقل: منزل والدین، خانواده یا بستگان: منزل شخصی

آدرس:

به

.....

نرخ رهن و اجاره:

هم‌خانه‌های فرزند:

7. آیا فرزند از نظر ذهنی و روانشناختی برای ترک مراقبت آماده است؟ بله خیر

.....

.....

8. تمهیدات در نظر گرفته شده برای آماده‌سازی روانشناختی و ذهنی:

.....
.....
9. آیا فرزند در حال حاضر توانایی امرار معاش و کسب درآمد دارد؟ خیر بله (به سوالات زیر پاسخ دهید)

در حال کار نوع کار: میزان درآمد:

.....
عنوان و آدرس محل کار:

آماده به کار نوع کار: اولین زمان اشتغال مورد انتظار:

10. آیا فرزند مهارت‌های مورد نیاز برای زندگی مستقل را گذرانده است؟ خیر بله (جزئیات را توضیح نمایید)

مدیریت مالی

.....
.....

زندگی و روانشناختی

.....
.....

عملی

.....
.....

مدیریت مالی و شغلی

.....
.....

مراقبت از خود

.....
.....

آشنایی با قوانین

.....
.....

11. آیا فرزند از شبکه حمایتی برخوردار است؟ خیر بله :

.....

12. آیا آسیب‌پذیری جدی، استقلال فرزند در آینده را تهدید نمی‌کند؟ خیر بله

.....
نوع آسیب‌پذیری:

توضیحات بیشتر:

.....
.....

13. نظر فرزند در خصوص ترک مراقبت چیست؟

.....
.....

14. آیا فرزند توان سازگاری و زندگی در جامعه را دارد؟

.....
.....

15. فرزند برای انتقال به زندگی مستقل نیازمند حداقل چه مبلغی است؟

.....
.....

16. آیا فرزند برای انتقال به زندگی مستقل نیازمند دریافت امداد ماهیانه است؟ خیر بله

.....

17. آیا فرزند در 6 ماه آتی می‌تواند از مراقبت در خانه مستقل شود؟ خیر بله (به سوالات زیر پاسخ دهید)
برنامه‌ی گام به گام انتقال فرزند:

.....
.....
.....
.....

نام و نام خانوادگی مسئول فنی خانه:

تاریخ و امضاء

اعضای کمیته شبه‌خانواده	نام و نام خانوادگی	امضاء:
مدیر کل بهزیستی استان		
معاون امور اجتماعی بهزیستی استان		
کارشناس مسئول شبه‌خانواده استان		
رئیس بهزیستی شهرستان		



فرم نظارت پس از ترک اقامت در خانه

استان: شهرستان: تاریخ تنظیم فرم:

نام و نام خانوادگی فرزند: شماره ملی: تاریخ تولد:

مددکار پشتیبان: تاریخ ترک مراقبت: سن ترک مراقبت:

مبلغ دریافتی انتقال به زندگی مستقل:

1. آیا فرزند امداد دریافت می کند؟ خیر بله

2. آدرس محل زندگی:

.....

.....

شماره تلفن ثابت: شماره تلفن همراه:

3. وضعیت نظام وظیفه فرزند به چه صورت است؟

معافیت از خدمت : (معافیت تحصیلی معافیت دائم در حال خدمت اتمام خدمت

غیبت از خدمت (مدت غیبت) فرار از خدمت (تاریخ آخرین حضور)

4. شبکه حمایتی فرزند شامل چه افرادی است؟

نام و نام خانوادگی	نسبت	آدرس	شماره تماس	نوع حمایت

5. فرزند با چه فرد یا افرادی زندگی می کند؟

.....

6. آیا فرزند طی نظارت انجام شده با مددکار پشتیبان همکاری داشت؟ خیر بله

.....

7. آیا فرزند درخواست مشخصی دارد؟

.....

 8. وضعیت فرزند در حوزه‌های نظارتی مورد اشاره در کدام یک از سطوح (1 با ثبات، 2 نیازمند برخی حمایت‌ها و 3 پرخطر و آسیب‌پذیر قرار دارد؟

توضیحات (مصادیق)	وضعیت فرزند			حوزه‌ی نظارت
	3	2	1	
				وضعیت اسکان
				وضعیت اشتغال و درآمد
				وضعیت جسمی و روانشناختی
				شبکه ارتباطی
				رفتارهای پرخطر

9. با توجه به بازدید انجام‌شده، چه اقداماتی برای فرزند باید در دستور کار قرار گیرد؟

.....

تاریخ بازدید بعدی:

نام و نام خانوادگی کارشناس تنظیم کننده:

تاریخ و امضاء



به نامش و به یاریش

5

صورت جلسه کمیته شبه خانواده استان جهت پرداخت هزینه های مربوط به انتقال فرزند به زندگی مستقل

تاریخ جلسه:

شهرستان:

استان:

به منظور حمایت از انتقال موفق فرزند نام پدر شماره ملی تاریخ تولد به زندگی مستقل این سند تنظیم می گردد. پس از بررسی برنامه پیشنهادی تیم مراقبتی مستقر در خانه کودکان و نوجوانان طبق گزارش پیوست، کمیته شبه خانواده استان تشکیل و ضمن تایید انتقال فرزند به زندگی مستقل، با پرداخت مبلغ ریال به عنوان کمک هزینه انتقال به زندگی مستقل و ریال به عنوان امداد ماهیانه تا ماه، موافقت می گردد.

سایر موارد پرداختی بر اساس دستورالعمل به شرح ذیل می باشد:

ردیف	عنوان	مبلغ (ریال)

خلاصه تصمیمات اخذ شده در کمیته:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

امضاء	نام و نام خانوادگی	اعضای کمیته
		مدیر کل بهزیستی استان
		معاون امور اجتماعی بهزیستی استان
		کارشناس مسئول شبه خانواده استان
		رئیس بهزیستی شهرستان

رونوشت - امور مالی جهت اطلاع و اقدام لازم