





انتشارات سازمان بحسبیت

چکیده دستورالعمل های دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی در:

• برنامه اورژانس اجتماعی شامل:

۱- مداخله در بحران | ۲- خط تلفن اورژانس اجتماعی | ۳- پایگاه خدمات اجتماعی | ۴- خدمات سیار اورژانس اجتماعی

• خانه سلامت

• حمایت اجتماعی از مبتلایان به اختلال هویت جنسی

• بازپروری زنان و دختران آسیب دیده اجتماعی

• کودکان خیابانی

• فعالیت مداخله در خانواده به منظور کاهش طلاق

• خانه سلامت دختران و زنان:

۱- خانه امن | ۲- مرکز حمایت های روانی- اجتماعی دختران و خانواده (ندای مهر) | ۳- مرکز حمایت و توانمندسازی زنان

آسیب دیده اجتماعی (راه نوین)

گردآورندگان:

مصومه درودیان

بتول رحیمی خوشبخت

فرزانه امیریزدانی

سرشناسه: درودیان، معصومه، ۱۳۶۰-، گردآورنده
عنوان و نام پدیدآور: چکیده‌های دستورالعمل‌های دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی: برنامه آموزشی اجتماعی شامل... /
گردآورندگان مصومه درودیان، بتول رحیمی خوشبخت، فرزانه امیریزدانی؛ ویراستار علمی ابوالفضل
قنبری، اشرف رضایی، مجید ارجمندی؛ ویراستار علمی نهایی فرزانه خاکی صدیق؛ اجرا اداره کل
روابط عمومی و بین الملل.

مشخصات نشر: تهران: سازمان بهزیستی کشور، انتشارات، ۱۳۹۹،
مشخصات ظاهری: ۴۰ ص.

فروست: انتشارات سازمان بهزیستی کشور؛ ۵
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۶۵۶۹-۹۳-۲

وضعیت فهرست نویسی: فیپا

موضوع: سازمان بهزیستی کشور. دفتر پیشگیری از آسیب های اجتماعی

موضوع: خدمات اجتماعی -- ایران -- دستنامه ها

موضوع: Social service -- Iran -- Handbooks, manuals, etc

موضوع: کودکان خیابانی -- ایران -- خدمات -- دستنامه ها

موضوع: Street children -- Services for -- Iran -- Handbooks, manuals, etc

شناسه افزوده: رحیمی خوشبخت، بتول، ۱۳۴۸-، گردآورنده

شناسه افزوده: امیریزدانی، فرزانه، ۱۳۵۴-، گردآورنده

شناسه افزوده: قنبری، ابوالفضل، ۱۳۴۴-، ویراستار

شناسه افزوده: رضایی، اشرف، ۱۳۵۴-، ویراستار

شناسه افزوده: ارجمندی، مجید، ۱۳۴۱-، ویراستار

شناسه افزوده: خاکی صدیق، فرزانه، ویراستار

شناسه افزوده: سازمان بهزیستی کشور. اداره کل روابط عمومی و امور بین الملل

شناسه افزوده: سازمان بهزیستی کشور

رده بندی کنگره: HV۲۸۵/۲

رده بندی دیویی: ۳۶۱/۳۰۹۵۵

شماره کتابشناسی ملی: ۶۱۲۲۴۵۱



انتشارات سازمان بهزیستی

چکیده دستورالعمل های دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی

گردآورندگان: معصومه درودیان - بتول رحیمی خوشبخت - فرزانه امیریزدانی

ویراستار علمی: ابوالفضل قنبری - اشرف رضایی - مجید ارجمندی

ویراستار علمی نهایی: فرزانه خاکی صدیق

ناشر: سازمان بهزیستی کشور

به سفارش: دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی سازمان بهزیستی کشور

اجرا: اداره کل روابط عمومی و امور بین الملل

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۶۵۶۹-۹۳-۲

چاپ اول: ۱۳۹۹

شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه

قیمت: هدایی

سخن ریاست سازمان

« فرزندان خود را گرامی بدارید و آن‌ها را نیکو تربیت کنید. پیامبر اکرم صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ »

در راستای تحقق اصول ۲۱ و ۲۹ قانون اساسی، ماده واحده لایحه قانونی راجع به تشکیل سازمان بهزیستی کشور مصوب ۱۳۵۹ و اصلاحی سال ۱۳۷۵ و در اجرای بند ۴ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت مصوب ۸۰/۱۱/۲۷، مجلس شورای اسلامی وظیفه ساماندهی کودکان خیابانی را به سازمان بهزیستی کشور محول نموده است.

بررسی عملکرد برنامه ساماندهی کودکان خیابانی از ابتدای اجرای آن در سازمان و مطالعه وضعیت کودکان خیابانی پذیرش شده در مراکز نشان دهنده این واقعیت است که درصد بالایی (حدود ۸۰ درصد) از این افراد را کودکانی تشکیل می‌دهند که علی‌رغم وجود سرپرست و خانواده، متأسفانه به دلیل فقر شدید اقتصادی و فرهنگی و صرفاً جهت کسب درآمد در خیابان حضور یافته‌اند. لذا نگهداری آن‌ها در مراکز نه تنها به دلیل وجود سرپرست قانونی مقدور نیست، بلکه معمولاً خود کودک نیز به این امر تمایل نداشته و خواستار بازگشت نزد خانواده خود می‌باشد. از طرفی پذیرش و ترخیص چندین باره کودکان در مراکز شبانه‌روزی کودکان خیابانی فعلی منجر به ایجاد چرخه‌های ناقص حمایت و هدررفت منابع و امکانات سازمان شده است.

یکی از مهمترین رویکردهای مورد تأیید جهت بازتوانی کودکان خیابانی، رویکردهای خانواده محور و مبتنی بر حمایت و توانمندسازی خانواده و تأکید بر تحصیل و آموزش کودک به منظور ایجاد فرصت‌های برابر و امکان بازگشت به زندگی سالم و بالنده در آینده است. از طرفی بهره‌گیری از توان و مشارکت بخش غیردولتی

و وجود روحیه حمایت خیرین از کودکان نیازمند و در معرض خطر شرایط مناسبی را برای اجرای این فعالیت در چهارچوب مراکز غیر دولتی و خیریه‌ای فراهم آورده است.

لذا سازمان بهزیستی تلاش کرده است تا با ایجاد شرایط لازم جهت زندگی کودک در خانواده، امکان استفاده از حمایت‌های سازمان و بخش غیر دولتی با رویکرد توان‌افزایی کودک و خانواده و به صورت حمایت‌های روزانه فراهم گردد تا از این طریق شاهد کنترل و کاهش پدیده کودکان خیابانی در سطح کشور باشیم. به همین منظور، دفتر امور آسیب‌دیدگان اجتماعی در راستای ارتقاء سطح دانش مدیران، کارشناسان، مربیان و دست‌اندرکارانی که در قالب مراکز غیردولتی و سازمان‌های مردم‌نهاد به حمایت از این کودکان اهتمام دارند، همچنین ایجاد هماهنگی و وحدت رویه در رویکرد تخصصی و عملکرد کارکنان این مراکز، اقدام به تولید و چاپ مجموعه‌ای از کتابهای آموزشی با کمک و همت کارشناسان خبره و با تجربه امور آسیب‌دیدگان اجتماعی در سراسر کشور نموده است که کتاب حاضر یک جلد از مجموعه کتب مذکور می‌باشد.

در خاتمه از زحمات همکاران خود در حوزه معاونت امور اجتماعی و به‌ویژه دفتر امور آسیب‌دیدگان اجتماعی که با تفکر ارزنده و تلاش و پیگیری کارشناسی در این امر اهتمام ورزیده‌اند، تقدیر و قدردانی می‌کنم. امید است که این کتاب بر کیفیت علمی و عملی فعالیت مدیران، مددکاران، روان‌شناسان، مربیان، کارشناسان و حامیان مرتبط با حوزه کودکان کار و خیابان تأثیرگذار باشد.

دکتر وحید قبادی دانا

معاون وزیر و رئیس سازمان بهزیستی کشور

فهرست مطالب

۹	جایگاه آسیب‌های اجتماعی در قوانین
۱۶	اهداف
۱۷	تعاریف طرح‌ها
۱۹	تعاریف مفاهیم طرح‌ها
۲۴	گروه‌های هدف
۲۶	شرایط و مدارک پذیرش
۲۸	روندپذیرش
۳۱	خدمات تخصصی
۳۶	ترخیص و پیگیری

جایگاه آسیب‌های اجتماعی در قوانین

به موضوع آسیب‌های اجتماعی در قوانین مختلف به‌طور مستقیم و غیر مستقیم توجه شده که در ذیل به برخی از آن‌ها اشاره می‌شود:

قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران:

در قانون اساسی به موضوع آسیب‌های اجتماعی توجه شده که در ذیل به برخی از اصول آن اشاره می‌شود:

اصل دهم:

از آنجا که خانواده و احد بنیادی جامعه اسلامی است، همه قوانین و مقررات و برنامه‌ریزی‌های مربوط باید در جهت آسان کردن تشکیل خانواده، پاسداری از قداست آن و استقرار روابط خانوادگی برپایه حقوق و اخلاق اسلامی باشد.

اصل بیست و یکم:

دولت موظف است حقوق زن را در تمام جهات با رعایت موازین اسلامی تضمین نماید و امور زیر را انجام دهد:

- ایجاد زمینه‌های مساعد برای رشد شخصیت زن و احیای حقوق مادی و

معنوی او

- حمایت مادران، به خصوص در دوران بارداری و حضانت فرزند و حمایت از کودکان بی سرپرست.

- ایجاد دادگاه صالح برای حفظ کیان و بقای خانواده.

- ایجاد بیمه خاص بیوه‌گان و زنان سالخورده و بی سرپرست.

اعطای قیمومت فرزندان به مادران شایسته در جهت غبطه آن‌ها در صورت نبودن ولی شرعی.

اصل بیست و نهم:

برخورداری از تامین اجتماعی از نظر بازنشستگی، بیکاری، پیری، ازکارافتادگی، بی سرپرستی، درراه‌ماندگی، حوادث، سوانح و نیاز به خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی به صورت بیمه و غیره حقی است همگانی.

دولت مکلف است طبق قوانین از محل درآمدهای عمومی و درآمدهای حامل از مشارکت مردم، خدمات و حمایت‌های مالی فوق را برای یک فرد کشور تامین کنند.

لایحه قانونی راجع به تشکیل سازمان بهزیستی کشور:

در جهت تحقق مفاد اصول ۲۱ و ۲۹ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران و به منظور تامین موجبات برنامه ریزی هماهنگی، نظارت و ارزشیابی و تهیه هنجارها و استانداردهای خدماتی و توسعه دامنه اجرای برنامه‌های بهزیستی در زمینه حمایت از خانواده‌های بی سرپرست و نیازمند ارائه خدمات مختلف به کودکان و تدارک امکانات پیشگیری و توان بخشی حرفه‌ای و اجتماعی معلولین جسمی و روانی و تجدید تربیت منحرفین اجتماعی و حمایت و نگهداری از کودکان و اطفال بی سرپرست و معلولین غیر قابل توانبخشی و سالمندان و آموزش نیروی انسانی خدمات بهزیستی و توانبخشی و تامین موجبات تشویق، جلب مشارکت و فعالیت گروه‌های داوطلب و مؤسسات غیردولتی سازمان بهزیستی کشور تشکیل می‌شود.

سند چشم انداز توسعه بیست ساله کشور:

در سند چشم انداز بیست ساله توسعه کشور در زمینه آسیب های اجتماعی به طور مستقیم و غیرمستقیم تأکیدی شده است که از جمله آن می توان به موارد ذیل اشاره کرد:

مضمون اول سند:

جامعه ایران در بیست سال آینده جامعه ای توسعه یافته متناسب با مقتضیات فرهنگی، جغرافیایی و تاریخی و متکی بر اصول اخلاق و ارزش های اسلامی، و انقلابی با تأکید بر مردم سالاری دینی، عدالت اجتماعی، آزادی های مشروع، حفظ کرامت و حقوق انسان ها و بهره مند از امنیت اجتماعی و قضایی.

مضمون چهارم سند:

جامعه ایران در بیست ساله آینده جامعه ای است برخوردار از سلامت، رفاه، امنیت غذایی، تأمین اجتماعی، فرصت های برابر، توزیع مناسب درآمد، نهاد مستحکم خانواده به دور از فقر و فساد و تبعیض.

سیاست های کلی برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی

جمهوری اسلامی ایران:

در بخش های مختلف سیاست های کلی برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران نیز به موضوع سند آسیب های اجتماعی توجه شده که برخی از آن ها عبارتند از:

بخش امور اجتماعی، سیاسی، دفاعی، امنیتی:

- تلاش در جهت تحقق عدالت اجتماعی و ایجاد فرصت های برابر و ارتقای سطح شاخص هایی از قبیل آموزش، سلامت، تأمین غذا، افزایش درآمد سرانه، و مبارزه با فساد.

- تقویت نهاد خانواده و جایگاه زن در آن.
- فراهم کردن محیط رشد فکری و علمی و تلاش در جهت رفع دغدغه‌های شغلی، ازدواج، مسکن، و آسیب‌های اجتماعی آنان.
- توسعه نظم و امنیت عمومی و پیشگیری و مقابله موثر با جرائم و مفاسد اجتماعی و امنیتی از طریق تقویت و هماهنگی دستگاه‌های قضایی امنیتی و نظامی و توجه جدی در تخصیص منابع به وظایف مربوط به اعمال حاکمیت.
- بخش امور فرهنگی، علمی و فناوری:**
- اعتلاء و عمق و گسترش دادن معرفت و بصیرت دینی بر پایه قرآن و مکتب اهل بیت (ع).
- استوارکردن ارزش‌های انقلاب اسلامی در اندیشه و عمل.
- تقویت فضایل اخلاقی و روحیه ایثار و امید به آینده.
- برنامه‌ریزی برای بهبود رفتارهای فردی و اجتماعی.

قانون برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران (۱۳۸۴-۱۳۸۸):

- در فصل هشتم قانون برنامه چهارم توسعه با عنوان ارتقای امنیت انسانی و عدالت اجتماعی در ماده ۹۷ در خصوص محورهای آسیب‌های اجتماعی چنین آمده است که:
- الف: ارتقای سطح بهداشت روان، گسترش خدمات مددکاری اجتماعی، تقویت بنیان خانواده و توانمندسازی افراد و گروه‌های در معرض آسیب
- ب: بسط و گسترش روحیه نشاط و شادابی، امیدواری، اعتماد اجتماعی و تعمیق ارزش‌های دینی و هنجارهای اجتماعی.
- ج: شناسایی نقاط آسیب‌خیز و بحران‌زای اجتماعی در بافت شهری و حاشیه

شهرها و تمرکز بخشیدن به حمایت‌های اجتماعی، خدمات بهداشتی درمانی، مددکاری، مشاوره اجتماعی، حقوقی و برنامه‌های اشتغال حمایت شده، با اعمال راهبرد همکاری بین بخشی و سامانه مدیریت آسیب‌های اجتماعی در مناطق یاد شده.

د: پیشگیری اولیه از بروز آسیب‌های اجتماعی از طریق: اصلاح برنامه‌های درسی دوره آموزشی عمومی و پیش‌بینی آموزش‌های اجتماعی و ارتقای مهارت‌های زندگی.

ه- خدمات رسانی به موقع به افراد در معرض آسیب‌های اجتماعی با مشارکت سازمان‌های غیردولتی.

و - بازتوانی آسیب دیدگان اجتماعی و فراهم نمودن زمینه بازگشت آن‌ها به جامعه.

قانون ساختار نظام جامع رفاه و تامین اجتماعی:

در برخی از مواد و تبصره‌های این قانون نیز به موضوع آسیب‌های اجتماعی توجه شده است که عبارتند از:

ماده ۱: در اجرای اصل بیست و نهم و همچنین بندهای دو و چهار اصل بیست و یکم قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران و در جهت انسجام کلان سیاست‌های رفاهی که به منظور توسعه عدالت اجتماعی و برای حمایت از همه افراد کشور در برابر رویدادهای اجتماعی، اقتصادی، طبیعی و پیامدهای آن نظام جامع تامین اجتماعی با رعایت شرایط و مفاد این قانون و از جمله برای امور زیر برقرار می‌گردد.

بند "د": در راه ماندگی، بی سرپرستی و آسیب‌های اجتماعی.

بند "ط" حمایت از کودکان و زنان بی سرپرست

بند "ی" ایجاد بیمه خاص بیوگان، زنان سالخورده و خود سرپرست

ماده ۴: بند "ب": هماهنگی بخش‌های مختلف دولت در راستای پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی.

بند "د": حمایت از افراد جامعه در برابر رویدادهای اقتصادی، اجتماعی و پیامدهای سوء آن‌ها خصوصاً در زمینه بیکاری، بی‌سرپرستی، در راه ماندگی و پیری

بند "ز": تحت پوشش قرار دادن خانواده‌های بی‌سرپرست و زنان خودسرپرست بند "ی": تامین 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.

بند "ک": فراهم کردن امکانات لازم به منظور بهبود وضع جسمی، ذهنی، اجتماعی و اقتصادی معلولین برای ادامه زندگی و تلاش برای تامین استقلال و خودکفایی معلولان، افراد محروم از فرصت‌های برابری اجتماعی و آسیب‌دیدگان اجتماعی

ماده ۹: بند "د": سیاست پیشگیری: اعمال این سیاست شامل هر سه حوزه بیمه‌ای حمایتی، امدادی می‌باشد و مطابق آن بر ضرورت هماهنگی با سایر دستگاه‌های موثر تاکید می‌شود به نحوی که تلاش برای پیشگیری از ظهور یا گسترش انحرافات و مشکلات اجتماعی به عنوان یک سیاست هماهنگی فرابخشی مبنای عمل قرار گیرد.

اهداف در دستورالعمل های دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی	
اورژانس اجتماعی	<ul style="list-style-type: none"> - کنترل و کاهش آسیب های اجتماعی - مداخله تخصصی مؤثر به منظور جلوگیری از تشدید بحران و آسیب های اجتماعی و کاهش صدمات بر افراد - در معرض آسیب و آسیب دیده اجتماعی - تسهیل دسترسی مردم به خدمات سازمان بهزیستی در حوزه آسیب های اجتماعی - تحلیل نسبت به آسیب های اجتماعی - ارائه راهنمایی های لازم در خصوص فعالیت های سازمان بهزیستی
پایگاه خدمات اجتماعی	<ul style="list-style-type: none"> - توانمندسازی ساکنین سکونت گاه های غیر رسمی و کنترل و کاهش آسیب های اجتماعی در این مناطق - شناسایی مسائل و مشکلات ساکنین سکونت گاه های غیر رسمی در جهت شناخت نیازها و مشکلات - آشنایی گروه های هدف با منابع موجود - برنامه ریزی و اقدام در جهت رفع مشکلات منطقه
مداخله در خانواده به منظور کاهش طلاق	<ul style="list-style-type: none"> - شناسایی و کمک به حل مسائل و مشکلات خانواده های آشفته و متقاضی طلاق - در موارد انتخاب طلاق به عنوان آخرین راه حل، بررسی صلاحیت والدین برای سرپرستی فرزندان - کمک به فضات دادگاه های خانواده جهت اتخاذ تصمیم مناسب و صدور حکم لازم - کمک به زوجین با هدف ایجاد روابط مناسب قبل و بعد از طلاق - کاهش تنش ها و استرس های ناشی از اختلافات خانواده - آگاه سازی زوجین با نحوه برخورد صحیح با فرزندان پس از طلاق - فراهم آوردن زمینه های مناسب تداوم ارتباط والدین با کودکان پس از طلاق - شناخت عوامل مؤثر در طلاق به منظور برنامه ریزی در جهت آگاه سازی جامعه - کمک به زوجین برای آگاهی از حقوق خود - افزایش آگاهی های زوجین برای حل مشکلاتی که باعث طلاق گردیده و جلوگیری از وقوع طلاق در ازدواج های مجدد
مرکز حمایتی، آموزشی کودک و خانواده	<ul style="list-style-type: none"> - ارتقای سلامت جسمی و اجتماعی کودکان خیابانی - توانمندسازی کودکان خیابانی و خانواده های آنان - ارتقای کیفیت خدمات ارائه شده با استفاده از رویکردهای نوین، خانواده محور، پیشگیرانه و مشارکت طلب - پیشگیری و کاهش مخاطرات ناشی از حضور و کار کودک در خیابان بر کودک - پیشگیری و کاهش مخاطرات ناشی از حضور و کار کودک در خیابان بر خانواده - پیشگیری و کاهش مخاطرات ناشی از حضور و کار کودک در خیابان بر جامعه - حمایت از حقوق کودکان خیابانی و حفظ منافع عالییه کودکان - توسعه مراکز موجود به منظور افزایش امکان دسترسی و بهره مندی کودکان خیابانی از خدمات و حمایت ها و توسعه خدمات خارج از مرکز (hcaer tuo)

اهداف در دستورالعمل‌های دفتر امور آسیب‌دیدگان اجتماعی	
حمایت و نگهداری از دختران در معرض آسیب اجتماعی نیازمند حمایت اجتماعی	خانه سلامت
حمایت و توانمندسازی زنان و دخترانی است که در معرض خشونت قرار دارند و یا مورد خشونت واقع گردیده‌اند	خانه امن
توانمندسازی دختران در معرض آسیب‌های اجتماعی به همراه خانواده‌های ایشان	مرکز حمایت‌های روانی-اجتماعی دختران و خانواده (ندای مهر)
حمایت، بازپروری و توانمندسازی زنان آسیب دیده اجتماعی	مرکز حمایت و توانمندسازی زنان آسیب دیده اجتماعی (راه نوین)
<ul style="list-style-type: none"> - ایجاد امکانات و تسهیلات لازم به منظور بازپروری و بازتوانی روانی، اجتماعی زنان و دختران در معرض آسیب اجتماعی حاد و آسیب دیده اجتماعی - سهولت دسترسی به خانواده‌های مراجعان جهت اخذ اطلاعات بیشتر و بررسی‌های مقدماتی به منظور ترخیص به شیوه‌های (بازگشت به خانواده، ازدواج، اشتغال و...) - جلوگیری از گسترش مجدد آسیب‌های اجتماعی و بدآموزی مراجعان در یک مکان - سهولت پیگیری فعالیت‌های پیگیری پس از ترخیص و مسائلی مانند: اشتغال، ازدواج و... 	باز پروری زنان و دختران آسیب دیده اجتماعی
<ul style="list-style-type: none"> - ارتقای کیفیت زندگی مبتلایان به اختلال هویت جنسی از طریق ارائه حمایت‌های اجتماعی و روان شناختی - اطلاع‌رسانی و ارائه آموزش‌های مرتبط با اختلال هویت جنسی به مبتلایان، خانواده‌های آنان و جامعه 	حمایت از مبتلایان به اختلال هویت جنسی
<ul style="list-style-type: none"> - کنترل و کاهش آسیب‌های اجتماعی ناشی از کار و حضور کودکان در خیابان بر کودک، خانواده و جامعه - حمایت از حقوق کودکان خیابانی - کاهش آسیب‌های اجتماعی وارد بر کودکان خیابان - ارتقای کیفیت زندگی کودکان خیابانی و خانواده‌های آنان - سالم سازی محیط زندگی در شهرها 	کودکان خیابانی

تعاریف در دستورالعمل های دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی	
مداخله در بحران	به مرکزی اطلاق می‌شود که با هدف ارائه خدمات تخصصی و فوری لازم به افراد در معرض آسیب اجتماعی یا آسیب دیده به منظور جلوگیری از انحراف یا انحراف مجدد آنان فعالیت می‌نماید که از این پس در این مرکز مداخله در بحران نامیده می‌شود.
خط تلفن اورژانس اجتماعی	یک خط تلفن ۲۴ رگمی است که به صورت شبانه‌روزی به گروه‌های هدف خدمات تخصصی ارائه می‌نماید. (با اولویت دادن به موارد کودک آزاری و همسرآزاری)
پایگاه خدمات اجتماعی	مکانی دولتی یا غیر دولتی است که در سکونتگاه واقع شده است و کلیه اقدامات اجرایی از طریق آن ارائه می‌شود. این مکان می‌تواند شامل مراکز دولتی سازمان بهزیستی یا کلینیک‌های مددکاری اجتماعی، سازمان‌های غیر دولتی، منابع موجود محلی (از قبیل فرهنگسرا، مسجد مدرسه، پایگاه مقاومت بسیج و...) باشد.
خدمات سیار اورژانس اجتماعی	ارائه خدمات اورژانس اجتماعی به صورت سیاری و در محل با وسیله نقلیه متحرک و یا به صورت پایگاه ثابت و موقتی در نقاط پرتراکم و مناطق آسیب‌زای شهر و روستا که از این پس به اختصار خدمات سیار نامیده می‌شود.
<p>حمایت اجتماعی از مبتلایان به اختلال هویت جنسی</p> <p>به وضعیتی اطلاق می‌گردد که در آن فرد به طور مستمر و پایدار از جنسیت بیولوژیک خود ناراضی است و تمایل یا اصرار بر متعلق بودن به جنس مقابل را دارد.</p>	
<p>بازپروزی زنان و دختران آسیب دیده اجتماعی</p> <p>به مراکزی اطلاق می‌شود که طبق وظایف قانونی محوله دختران و زنان در معرض آسیب اجتماعی حاد و زنان آسیب دیده اجتماعی (ویژه) را نگهداری و یا به صورت غیر شبانه‌روزی تحت پوشش داشته و از طریق ارائه خدمات تخصصی نظیر مددکاری اجتماعی، روان‌شناسی، بهداشتی زمینه‌های توانمندسازی و بازگشت آنان به زندگی سالم را از طریق پیوند مجدد با خانواده، آموزش و ایجاد اشتغال و کسب درآمد مشروع، ازدواج و تشکیل خانواده فراهم آورده و در تامین حداقل نیازهای اقتصادی و حل و فصل مسائل و مشکلات یاری می‌نماید.</p>	
<p>کودکان خیابانی</p> <p>به افراد زیر ۱۸ سال (اعم از دختر و پسر) اطلاق می‌گردد که در شهرهای بزرگ برای ادامه بقای خود مجبور به کار یا زندگی در خیابان هستند.</p>	
<p>مرکز حمایتی، آموزشی کودک و خانواده</p> <p>به مرکزی گفته می‌شود که بر اساس مجوز سازمان بهزیستی و توسط مؤسسات حقوقی دارای صلاحیت تأسیس و با نظارت آن سازمان فعالیت می‌نماید و کلیه خدمات مربوط به کاهش آسیب‌های اجتماعی و توانمندسازی کودک خیابانی و خانواده وی را به استثنای نگهداری شبانه‌روزی از کودک خیابانی با رویکرد خانواده محور به انجام می‌رساند. ضمناً این مرکز در این دستورالعمل به صورت اختصار «مرکزروانه» نامیده خواهد شد.</p>	

برنامه اورژانس اجتماعی

این برنامه تلفیقی از چهار فعالیت: مداخله در بحران، قوری، خانوادگی و اجتماعی (مرکز اورژانس اجتماعی)، خط تلفن اورژانس اجتماعی (۱۲۳۳)، تیم سیار اورژانس اجتماعی (خدمات اجتماعی، سیار، پایگاه خدمات اجتماعی می‌باشد. ویژگی مهم این برنامه ارائه خدمات اجتماعی-بهداشتی «تخصصی بودن»، «موقع بودن» و «در دسترس بودن» «محدود نبودن به زمان و مکان» و «روگرد مددکاری اجتماعی فعال»

تعاریف در دستورالعمل های دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی	
<p>به مراکزی اطلاق می شود که به زنان تحت خشونت خانگی، زنان و دختران در معرض آسیب و آسیب دیده اجتماعی خدمات تخصصی مددکاری اجتماعی، روان شناسی، حقوقی، پزشکی و... را به منظور توانمندسازی ایشان به صورت روزانه یا شبانه روزی، تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور ارائه می دهند. مجوز این مراکز بر اساس بند ۳ دستورالعمل ماده ۶۲ تأسیس، راه اندازی و انحلال قانون بخشی از مقررات مالی دولت صادر می گردد.</p>	<p>خانه سلامت دختران و زنان</p>
<p>مکانی است جهت اسکان موقت زنان و دختران در معرض خشونت یا خشونت دیده که در طی اقامت در این مکان از امکانات و خدمات تخصصی فردی، خانوادگی و اجتماعی در راستای رفع مسئله خشونت و آسیب های وارد شده به فرد، به صورت رایگان بهره مند می گردند.</p>	<p>خانه امن</p>
<p>مکانی است که به دخترانی که به دلایلی چون فقدان حمایت خانوادگی مؤثر یا وجود سوء رفتار در محیط خانوادگی به طور موقت، آمادگی و عملکرد اجتماعی و روانی لازم را از دست داده، در معرض خطر آسیب های اجتماعی قرار دارند و نیازمند دریافت خدمات تخصصی هستند به صورت روزانه یا شبانه روزی (اقامتی یا غیر اقامتی) در سطوح فردی، خانوادگی و اجتماعی خدمات تخصصی ارائه می گردد.</p>	<p>حمایت های روانی- اجتماعی دختران و خانواده (ندای مهر)</p>
<p>به مکانی اطلاق می گردد که توسط بخش غیردولتی و با مجوز و نظارت سازمان بهزیستی و باهدف ارائه خدمات توانمندسازانه و کاهش آسیب به زنان آسیب دیده اجتماعی به صورت غیر شبانه روزی راه اندازی می شود .</p>	<p>حمایت و توانمندسازی زنان آسیب دیده اجتماعی (راه نوین)</p>
<p>به مرکزی گفته می شود که بر اساس مجوز سازمان بهزیستی و توسط موسسات حقوقی دارای صلاحیت تأسیس و با نظارت آن سازمان فعالیت می نماید و کلیه خدمات مربوط به کاهش آسیب های اجتماعی و توانمندسازی کودک خیابانی و خانواده وی را به استثنای نگهداری شبانه روزی از کودک خیابانی با رویکرد خانواده محور به انجام می رساند. ضمناً این مرکز در این دستورالعمل به صورت اختصار «مرکزروانه» نامیده خواهد شد.</p>	<p>فعالیت مداخله در خانواده به منظور کاهش طلاق</p>

تعریف مفاهیم در دستورالعمل های دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی			
نام طرح	ردیف	مفاهیم	تعاریف
برنامه آوزانس اجتماعی	۱	آسیب اجتماعی	هر گاه در یک نظام اجتماعی رفتاری به طور مشخص با هنجارهای اجتماعی تعارض پیدا کند، نظیر اعتیاد، خودکشی، طلاق، ولگردی، تکدی گری و... که موجب کاهش یا از دست دادن کارایی و عملکرد مثبت فرد، خانواده یا گروه‌های اجتماعی شود، آسیب اجتماعی شناخته می‌شود.
	۲	بحران	وضعیت آشفته و در هم ریخته‌ای است که در آن افراد در هدف‌های مهم زندگی خود یا ناکامی مواجه می‌شوند یا در چرخه زندگی یا روش‌های تطبیق با عامل استرس‌زا دچار گسیختگی عمیقی می‌گردند.
	۳	افراد در معرض آسیب اجتماعی	به افرادی اطلاق می‌گردد که رفتارشان به دلیل فشارهای شدید اجتماعی و روانی ناشی از مشکلات اقتصادی و اجتماعی، نقص یا فقدان مهارت‌های زندگی، ضعف در به‌کارگیری شیوه‌های مقابله‌ای، ابتلا به بیماری‌های روانی، عقب ماندگی ذهنی و... سازگاری آن‌ها با جامعه دچار مشکل شده و احتمال بروز رفتار برخلاف هنجارهای اجتماعی از آن‌ها می‌رود و ممکن است از مسیر زندگی مناسب خارج شوند.
	۴	افراد آسیب دیده اجتماعی	به افرادی اطلاق می‌گردد که رفتارشان به دلیل فشارهای شدید اجتماعی و روانی ناشی از مشکلات اقتصادی و اجتماعی، نقص یا فقدان مهارت‌های زندگی، ضعف در به‌کارگیری شیوه‌های مقابله‌ای و... با هنجارهای اجتماعی مغایرت داشته و از مسیر زندگی مناسب خارج شوند.
	۵	مراجع	به افرادی اطلاق می‌گردد که بر اثر عوامل مختلف اجتماعی، روانی، اقتصادی، فرهنگی، فردی و... قابلیت‌ها و توانایی‌هایشان کاهش یافته و یا اختلال‌هایی در آن‌ها به وجود آمده است به گونه‌ای که امکان ادامه زندگی مستقل برای آنان فراهم نبوده و نیاز به حمایت و مداخله افراد متخصص برای حل یا کاهش مشکل و یا فراهم شدن رضایت خاطرشان را دارند.
	۶	خدمات تخصصی	کلیه اقدامات در زمینه سطوح مختلف پیشگیری از قبیل خدمات روان درمانی و مشاوره‌ای، مصاحبه‌های فردی و خانوادگی، قرنطینه، خدمات حقوقی، درمانی، مالی و... که به افراد و خانواده‌های در معرض آسیب یا آسیب‌دیده اجتماعی ارائه می‌شود.
	۷	کودک آزاری	هر گونه آسیب جسمی، فکری، جنسی، سوء استفاده، بی‌توجهی و بدرفتاری با کودکان زیر سنین ۱۸ سال، توسط فردی که حضانت و سرپرستی کودک را به عهده دارد و یا توسط یک فرد بزرگتر که این فرد می‌تواند در کانون خانواده یا خارج از کانون خانواده باشد.
	۸	همسر آزاری	به بد رفتاری با همسر شامل سوء رفتار و آزار (جسمی، جنسی، روانی و سهل انگاری) و کلیه اعمالی که برای رشد و سلامت وی مضر است را همسر آزاری می‌گویند، که معمولاً این سوء رفتارها توسط شوهر علیه زن صورت می‌گیرد تا بالعکس.
	۹	زنان آسیب دیده اجتماعی	به آن دسته از زنانی که به نوعی دچار آسیب شده و شرایط بازگشت به خانواده را نداشته و از زنان ویژه (تن فروش) مستثنی هستند، اطلاق می‌شود.
	۱۰	دختران فراری یا در معرض آسیب	به آن دسته از دخترانی که به دلایل عدیده از خانواده منفک و در اجتماع سرگردان بوده و رغبتی برای بازگشت به خانواده را ندارند.
	۱۱	توانمندسازی: Empowerment	فرآیند افزایش ظرفیت افراد و گروه‌ها در تصمیم‌گیری و تبدیل تصمیمات به کنش و نتایج مورد انتظار است. توانمندسازی ممکن است یک فرآیند اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی، روانی و سیاسی باشد که از طریق آن، افراد و گروه‌های اجتماعی می‌توانند نیازها و نگرانی‌های خود را ابراز داشته و برای مشارکت فعال در روند تصمیم‌گیری، راهکارهایی را مطرح و برای برآورده ساختن نیازهای خود به اقدامات اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و سیاسی دست بزنند. (WHO)

تعریف مفاهیم در دستورالعمل‌های دفتر امور آسیب‌دیدگان اجتماعی			
نام طرح	ردیف	مفاهیم	تعاریف
برنامه آوزگاس اجتماعی	۱۲	اجتماع محوری (Community Based)	عبارتست از برنامه ای جامع در جهت تنظیم روابط مشارکت کنندگان در برنامه توانمندسازی اجتماع محور در راستای کاهش تصدی‌گری و تمرکززدایی بخش های دولتی و تقویض اختیار و مسئولیت دهی به اجتماعات محلی به منظور بهبود کیفیت زندگی مردم و افزایش رفاه اجتماعی آن‌ها.
	۱۳	توانمندسازی اجتماع محوری (Community Based Empowerment)	فرآیندی است مشتمل بر آگاهسازی اجتماعات به منظور شناخت از وضعیت موجود، حذف محدودیت‌ها و موانع، بهره‌گیری از منابع و ظرفیت‌های جوامع محلی در جهت مدیریت مؤثر آنان بر تلاش‌ها و تصمیم‌گیری‌ها برای بهبود شرایط زندگی خودشان.
	۱۴	اجتماع محلی (Local Community)	عبارتست از گروهی از افراد که در یک منطقه زندگی، کار یا تحصیل می‌کنند و دارای نیازهای اساسی مشترک هستند. در اجتماع محلی زمینه‌ای فراهم می‌آید تا اعضای آن در مورد کمبودها و نیازهایشان بیاندیشند، آن‌ها را دسته‌بندی و اولویت‌بندی کنند. از توانایی‌ها و امکانات فردی و محیطی خود آگاه شوند، و تصمیم‌گیری مشترک برای حل مشکلات و رفع موانع را تجربه نمایند.
	۱۵	توسعه مشارکتی (participatory Development)	عبارتست از نوعی پیشرفت و توسعه که با مشارکت افراد یک جامعه در زمینه‌های گوناگون بدست آید. ارکان توسعه مشارکتی عبارت است از: بسیج اجتماعی، ارتقاء آگاهی، ارتقاء مهارت، تشکیل سرمایه مشارکتی
	۱۶	تسهیلگر (Facilitator)	فردی است با توانایی ویژه از کارکنان دولتی یا سازمان‌های غیردولتی و یا ترجیحا از اجتماع محلی که به افراد جامعه برای شناختن و باور توانایی‌های خود و تقویت عزم و اراده و حرکت به سوی توسعه و بهبود زندگی‌شان کمک می‌کند.
	۱۷	سکونتگاه‌های غیررسمی (Informal Settlements)	محلات نابسامان و سکونتگاه‌هایی که به طور عمد در حاشیه شهرها و شهرهای بزرگ کشور، خارج از برنامه رسمی توسعه شهری و به صورت خود رو شکل گرفته و گسترش یافته است. این محلات، خودرو یا حاشیه نشین یا به بیان درست‌تر، اسکان غیررسمی نامیده شده‌اند و کارکرد اصلی آن‌ها تامین زمین و الگوی ساخت متناسب با توان مالی گروه‌های کم درآمد مهاجر از روستاها یا گروه‌های کم درآمد و فقیر شهری رانده شده از بافت موجود شهرهاست. غالبا در این نوع سکونتگاهها سنجه‌های سواد، تندرستی، درآمد و پیشرفت اجتماعی از میانگین شهری در آن کشورها پایین‌تر است و در این دستورالعمل از این پس ((سکونتگاه)) نامیده می‌شود.
	۱۸	خدمات اجتماعی	شامل خدماتی است که به افراد مشمول در راستای وظایف قانونی سازمان بهزیستی ارائه می‌شود.
	۱۹	سازمان‌های غیردولتی (Organizations Governmental Non)	سازمان‌هایی هستند که از یک گروه افراد داوطلب یا انگیزه‌های غیرانتفاعی تشکیل شده و در یک یا چند زمینه فرهنگی، اقتصادی، اجتماعی و غیره فعالیت می‌کنند.
	۲۰	پایگاه خدمات اجتماعی (Social Service Center)	مکانی دولتی یا غیردولتی است که در سکونتگاه واقع شده است و کلیه اقدامات اجرایی از طریق آن ارائه می‌شود. این مکان می‌تواند شامل مراکز دولتی سازمان بهزیستی یا کلینیک‌های مددکاری اجتماعی، سازمان‌های غیردولتی، منابع موجود محلی (از قبیل فرهنگسرا، مسجد مدرسه، پایگاه مقاومت بسیج و ...) باشد.

تعریف مفاهیم در دستورالعمل های دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی			
نام طرح	ردیف	مفاهیم	تعاریف
برنامه آوارگزس اجتماعی	۲۱	تیم داوطلبان (volunteers) (Team)	تیم داوطلبان محلی متشکل از ساکنین سکونتگاه مورد نظری باشد و عضویت در آن هیچگونه محدودیتی از نظر سن و جنس ندارد.
	۲۲	کمیته راهبری Local Strategic (Committee)	اعضای کمیته راهبری شامل نمایندگان تام الاختیار ادارات و نهادهای دولتی و غیردولتی منطقه مورد نظری باشند که در راستای تسهیل برنامه ها و اقدامات پایگاه در منطقه تشکیل می‌گردد.
	۲۳	شورای محلی Local (Committee)	شامل افرادی است که ساکنین منطقه مورد نظر نسبت به این افراد شناخت و اعتماد کافی داشته باشند که بتوانند به عنوان نمایندگان مردم در کلیه مراحل فرآیند مداخلات همکاری داشته باشند.
جایزه سلامت	۱	دختران نیازمند حمایت اجتماعی	به دخترانی اطلاق می‌شود که به دلایلی چون فقدان حمایت خانوادگی موثر یا وجود سوء رفتار در محیط خانوادگی به‌طور موقت آمادگی و عملکرد اجتماعی و روانی لازم را از دست داده و به دلیل عدم توان اجتماعی و اقتصادی لازم برای زندگی مستقل در معرض خطر آسیب‌های اجتماعی قرار دارند. در این دستورالعمل این افراد «دختران» نامیده می‌شوند.
حمایت اجتماعی از مبتلایان جنسی	۱	هویت جنسی Gender Identity	احساس متعلق بودن به یک جنسیت خاص، یعنی آنکه فرد بتواند با قاطعیت ابراز نماید که زن است یا مرد.
	۲	جنسیت بیولوژیک Biological sex	وضعیت بیولوژیک جنسی فرد که شامل کروموزومها و صفات اولیه و ثانویه جنسی اوست.
	۳	اختلال هویت جنسی Gender Identity : disorder	به وضعیتی اطلاق می‌گردد که در آن فرد به‌طور مستمر و پایدار از جنسیت بیولوژیک خود ناراضی است و تمایل یا اصرار بر متعلق بودن به جنس مقابل را دارد.
	۴	ترانس سکسوال Transsexual (T.S)	به گروهی از مبتلایان به اختلال هویت جنسی گفته می‌شود که پیوسته در صدد کسب خصوصیات ظاهری و آناتومیک جنس مخالف خود و رهایی از خصوصیات جنسی آناتومیک خود می‌باشند.
	۵	جراحی دوباره سازی جنسی (SRS)	جراحی است که به منظور تغییر خصوصیات جسمی هر فرد به جنس مخالف خود در افراد مبتلا به ترانس سکسوالیزم (اختلال هویت جنسی) انجام می‌شود.

تعریف مفاهیم در دستورالعمل‌های دفتر امور آسیب‌دیدگان اجتماعی			
نام طرح	ردیف	مفاهیم	تعاریف
کودکان خیابانی	۱	کودکان خیابانی (no'nerdlihc (teerts eht	در میان چند گروه کودکان خیابانی، تعداد این گروه از همه بیشتر است. اکثر آنان در خیابان کار می‌کنند اما هنوز با خانواده خود در تماسند. ماهیت و میزان این تماس متفاوت است و می‌تواند از هر روز تا یکی دو بار در سال تغییر کند. اما به هر حال، این کودکان کم و بیش احساس می‌کنند که خانواده‌ای دارند. کودکانی که در خیابان به سر می‌برند عمدتاً کارگران خیابانی هستند. آنان به دلیل شرایط خانواده مجبور به کار شده‌اند و به درآمد خانواده کمک می‌کنند. مهمترین رویکرد های مداخله‌ای در مورد این قبیل کودکان عبارتند از: ۱- حمایت از خانواده به منظور تقویت توانایی در انجام کارکردهای طبیعی نظیر رشد و تربیت فرزندان و حمایت از آنان و فراهم آمدن زمینه رشد یکپارچه کودکان. ۲- تاکید بر تحصیل کودکان بعنوان راهکاری مناسب جهت جلوگیری از کار کودکان
	۲	کودکان خیابان (fo'nerdlihc (teerts eht	این گروه کوچکتر اما پیچیده تر است. کودکان این گروه، خیابان را خانه خود می‌دانند و سرپناه، خوراک، و در میان دیگران بودن، نوعی احساس داشتن خانواده، رادر خیابان جستجو می‌کنند. وابستگی خانوادگی وجود دارد اما جزئی است و ملاقات به ندرت صورت می‌گیرد. این کودکان به این دلیل در خیابان زندگی می‌کنند که خیابان از خانه آن‌ها امن تر است. خانواده آن‌ها به دلایلی مانند اعتیاد به مواد مخدر یا الکل یا سوء استفاده جنسی، کاری برای آنان انجام نمی‌دهند. اغلب آنان توسط نامادری یا ناپدری به خیابان رانده می‌شوند و بخشی از بازار کار کودکان را تشکیل می‌دهند.
فصلت‌مداخله در خانواده به منظور کاهش طلاق به منظور کاهش طلاق	۱	طلاق	در لغت به معنای جدا شدن است، طلاق در قانون مدنی عبارتست از انحلال عقد نکاح دائم در زمان حیات زوجین به اراده مرد یا به تقاضای زن با شرایط معین.
بازپروزی زنان و دختران آسیب‌دیده اجتماعی	۱	دختران و زنان در معرض آسیب اجتماعی حاد	به دختران و زنانی طلاق می‌شود که به دلایلی چون متشنج بودن خانواده اغفال و... از کانون خانواده فرار نموده و یا در اثر اختلاف و سوء تفاهم از خانواده اخراج گردیده‌اند، فاقد سرپرست یا سرپرستی موثر بوده و مادگی و درایت اجتماعی و روانی لازم و یا توان کافی اقتصادی برای زندگی مستقل را نداشته و احتمال آسیب‌پذیری برقراری روابط نامشروع وجود دارد.
	۲	دختران و زنان آسیب‌دیده اجتماعی (ویژه)	به دختران و زنانی طلاق می‌گردد که از طریق ایجاد روابط نامشروع کسب درآمد و گذران معیشت می‌نمایند و یا به ارزشهای اخلاقی و اجتماعی پایبند نبوده و علیرغم میادرت به روابط جنسی نامشروع از این عمل انگیزه کسب درآمد را ندارند. این گونه افراد پس از تحمل مجازات قانونی به دلیل فقدان مکان زندگی و عدم پذیرش اجتماعی توسط مراجع قضایی به مراکز بازپروری معرفی می‌گردند و با اینکه به‌صورت خود معرف برای بهره‌گیری از خدمات حمایتی و بازپروری مراجعه می‌نمایند.

تعریف مفاهیم در دستورالعمل های دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی			
نام طرح	ردیف	مفاهیم	تعاریف
خانه سلامت دختران و زنان	۱	متقاضی تاسیس مرکز غیر دولتی	شخص حقیقی یا حقوقی ای است که درخواست کتبی خود را به منظور تاسیس موسسه غیر دولتی به سازمان بهزیستی برای اخذ موافقت اصولی و پروانه فعالیت ارائه می کند.
	۲	پروانه تاسیس	مجوزی است که پس از طی مراحل پیش بینی شده در آیین نامه داخلی ماده ۶۲ برای متقاضیان حقوقی به منظور شروع و تداوم فعالیت موسسه غیر دولتی صادر می شود.
	۳	پروانه فعالیت	مجوزی است که برای شروع و تداوم فعالیت مرکز پس از تجهیز و تأمین و معرفی نیروی انسانی مورد نیاز صادر می شود.
	۴	صاحب امتیاز	به شخص حقیقی یا حقوقی ای اطلاق می شود که پس از طی مراحل پیش بینی شده، یک یا چند مجوز صادره از سوی سازمان بهزیستی اعم از پروانه تاسیس، پروانه فعالیت را دریافت و اقدام به تاسیس مرکز یا موسسه غیر دولتی می نماید.
	۵	مسئول فنی	شخص حقیقی واجد شرایطی است که از طرف صاحب امتیاز (حقیقی یا حقوقی) به بهزیستی استان معرفی می شود و پس از تایید کمیسیون ماده ۶۲ بهزیستی استان، برای وی پروانه مسئول فنی صادر می شود تا در مرکز مربوطه مطابق با دستورالعمل تخصصی انجام وظیفه کند.
	۶	موسسه غیر دولتی و غیر انتفاعی	موسسه ای غیر دولتی است که با هدف غیر سیاسی و غیر تجاری به صورت عام المنفعه برای ارائه خدمات بهزیستی پس از دریافت پروانه تاسیس از سوی سازمان بهزیستی تشکیل می شود و بعد از دریافت شماره ثبت از اداره ثبت شرکت ها و موسسات غیر تجاری شروع به فعالیت می کند. قصد از تشکیل این موسسات، شناسایی و جذب منابع (مالی و غیر مالی) است که این منابع قابل تقسیم آن بین اعضای موسسه نیست.
خانه امن	۷	شخصیت حقیقی	به شخصی گفته می شود که به صورت انفرادی، خواهان دریافت مجوز فعالیت در یکی از بندهای ۱ تا ۲۱ ماده ۶۲ می باشد.
	۸	شخصیت حقوقی	موسسه ای اعم از انتفاعی و غیر انتفاعی که به موجب قانون تشکیل شده و خواهان دریافت مجوز فعالیت در یکی از بندهای ۱ تا ۳۱ ماده ۶۲ می باشد.
	۱	زنان و دختران خشونت دیده	زنان و دختران خشونت دیده: به معنی زنان و دخترانی است که مورد آزار یا خشونت اطرافیان اعم از همسر، برادر، پدر، همکار یا سایر بستگان یا مردم جامعه قرار گرفته اند.
مرکز آموزشی حمایتی کودک و خانواده	۱	خدمات کاهش آسیب	شامل خدماتی می شود که منجر به کاهش ساعات حضور در خیابان و یا عوارض ناشی از حضور کودک در خیابان می گردد از قبیل آموزش های مربوط به آشنایی با ایدز، مواد مخدر و بیماری های مقاربتی و عفونی، ارائه مشاوره، تست VIH، ارائه سوزن، سرنگ و کاندوم، ارجاع برای درمان خشونت جنسی، تشکیل جلسات گروه درمانی برای کودک و خانواده، درمان یا شناسایی سل، معرفی به مراکز درمانی، تشکیل پرونده و پیگیری وضعیت کودک و خانواده وی است.

گروه‌های هدف در دستورالعمل‌های دفتر امور آسیب‌دیدگان اجتماعی	
به افرادی اطلاق می‌گردد که بر اثر عوامل مختلف اجتماعی، روانی، اقتصادی، فرهنگی، فردی و ... قابلیت‌ها و توانایی‌هایشان کاهش یافته و یا اختلالی در آن‌ها به وجود آمده است به گونه‌ای که امکان ادامه زندگی مستقل برای آنان فراهم نبوده و نیاز به حمایت و مداخله افراد متخصص برای حل یا کاهش مشکل و یا فراهم شدن رضایت خاطرشان را دارند.	مداخله در بحران
کودکان آزر دیده، همسران آزر دیده، افرادی که قصد خودکشی دارند یا اقدام به خودکشی کرده‌اند، کودکان خیابانی و کار، دختران و پسران فراری از منزل، زنان و دختران در معرض آسیب اجتماعی یا آسیب دیده اجتماعی، زوجین متقاضی طلاق و افراد دارای اختلاف خانوادگی حاد، مبتلایان به اختلال هویت جنسی، سایر افرادی که در شرایط بحرانی قرار دارند.	خط تلفن اورژانس اجتماعی
زنان و دختران در معرض آسیب، زوجین متقاضی طلاق و افراد فاقد مهارت‌های زندگی، کودکان خیابانی، کودکان در معرض آزار یا آزر دیده، کودکان بد سرپرست، کودکان بی سرپرست، کودکان بازمانده از تحصیل، بچه‌های طلاق، کودکان دارای والدین معناد و کلیه کودکان زیر ۶ سال منطبقه مورد نظر، سایر افرادی که به نوعی با بحرانهای فردی، خانوادگی و اجتماعی روبه‌رو شده‌اند.	پایگاه خدمات اجتماعی
خشونت خانگی؛ همسرآزاری، کودک‌آزاری، سالمند‌آزاری، معلول‌آزاری و سایر آزارهای خانگی، زوجین متقاضی طلاق و افراد دارای اختلاف خانوادگی حاد، زنان و دختران در معرض آسیب یا آسیب دیده اجتماعی، خودکشی، کودکان خیابانی، اختلال هویت جنسی، دختران و پسران فراری، سایر افراد در شرایط بحرانی	خدمات سیار اورژانس اجتماعی
دختران در معرض آسیب‌های اجتماعی بالای ۱۸ سال.	خانه سلامت دختران
گروهی از مبتلایان به اختلال هویت جنسی که پیوسته در صد کسب خصوصیات ظاهری و آناتومیک جنس مخالف خود و رهایی از خصوصیات جنسی آناتومیک خود می‌باشند.	حمایت اجتماعی از مبتلایان به اختلال هویت جنسی
دختران و زنان آسیب‌دیده اجتماعی دختران و زنان در معرض آسیب اجتماعی	بازپروزی زنان و دختران آسیب‌دیده اجتماعی
افراد زیر ۱۸ سال (اعم از دختر و پسر) که در شهرهای بزرگ برای ادامه بقا خود مجبور به کار یا زندگی در خیابان هستند.	کودکان خیابانی
کودکان خیابانی و خانواده‌های آن‌ها	مرکز حمایتی، آموزشی و خانواده‌کودک

گروه های هدف در دستورالعمل های دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی	
خانواده امن	زنان و دختران خشونت دیده و در معرض خشونت که نیازمند دریافت خدمات، اعم از سرپایی یا اقامتی می باشند.
حمایت های روانی- اجتماعی دختران و خانواده (ندای مهر)	دختران در معرض آسیب های اجتماعی بالای ۲۱ سال. (دختران والد و یا سرپرست معتاد، دختران معتاد ترک کرده، دختران در معرض تعرض و تجاوز قرار گرفته، دخترانی که تعرض و تجاوز نسبت به آن ها صورت گرفته است، دختران با تفکر انجام فرار از منزل، دختران با تفکر انجام خودکشی، دختران در معرض و یا تحت خشونت های خانگی)
حمایت و توانمندسازی زنان آسیب دیده اجتماعی (راه نوین)	زنانی که تجربه رابطه جنسی خارج از چارچوب خانواده داشته و دارند و جهت بازگشت به سلامت روانی و زندگی عادی تمایل داشته و یا از مراکز بازپروری زنان سازمان ارجاع داده شده و نیازمند به خدمات بازپروری روزانه هستند.
فعالیت مداخله در خانواده به منظور کاهش طلاق	کلیه زوجین متقاضی طلاق که به یکی از مراکز کاهش طلاق، دادگستری، مداخله در بحران فردی، خانوادگی و اجتماعی مراجعه نمایند و یا به صورت خود معرف و یا معرفی از دیگر سازمان ها و بخش ها مراجعه نموده باشند.

شرایط و مدارک پذیرش در دستورالعمل‌های دفتر امور آسیب‌دیدگان اجتماعی	
برنامه اورژانس اجتماعی	<p>داشتن معرفی نامه رسمی ممه‌ور به مهر و امضاء مقام قضایی و پزشک قانونی مبنی بر وضعیت جسمی و روانی، هایمن و بارداری مراجعین</p> <p>تابعیت مراجعان باید ایرانی باشد. اتباع خارجی که دارای کارت هویت ویژه و یا برگه تردد خروجی مدت دار و دارای تاریخ اعتبار حق استفاده از خدمات را دارا می باشند</p> <p>سایر افرادی که تابعیت ایرانی ندارند جهت تعیین تکلیف به سیستم قضایی معرفی شوند.</p> <p>برای کلیه زنان و دخترانی که در بخش نگهداری موقت پذیرش می شوند دریافت گواهی مبنی بر عدم اعتیاد آنان الزامیست. در صورت وجود اعتیاد به دفتر پیشگیری از اعتیاد حوزه معاونت پیشگیری ارجاع داد می شود.</p>
پایگاه خدمات اجتماعی	ساکنین سکونتگاه غیررسمی
مداخله در خانواده به منظور کاهش طلاق	<p>مراجعین خود معرف از سوی مراجع قضایی، نیروی انتظامی، اورژانس اجتماعی</p> <p>سایر مراکز درون سازمانی و برون سازمانی اعم از دولتی و غیر دولتی</p> <p>کلیه زوجین متقاضی طلاق که به یکی از مراکز کاهش طلاق، دادگستری، مداخله در بحران فردی، خانواده‌گدی و اجتماعی مراجعه نمایند و یا به صورت خود معرف و یا معرفی از دیگر سازمان‌ها و بخش‌ها مراجعه نموده باشند. در مورد اتباع بیگانه، افرادی که دارای ملیت و تابعیت ایرانی و یا دارای مجوز رسمی از مراجع ذیصلاح هستند، پذیرش می شوند.</p>
مرکز حمایتی، آموزشی کودک و خانواده	<p>افراد پذیرش شونده می بایست کمتر از ۸۱ سال سن داشته باشند.</p> <p>افراد پذیرش شونده می بایست سالم باشند. کودکان خیابانی دارای اختلالات روانی شدید، اعتیاد (به صورت بارز)، عقب ماندگی ذهنی، بیماران جسمی نیازمند به دریافت خدمات فوری، در صورت مراجعه یا ارجاع، به مراکز ذیربط ارجاع می گردند.</p>
خانه امن	<p>خدمات گیرندگان می‌توانند به صورت‌های ذیل از خدمات مرکز بهره‌مند گردند:</p> <ol style="list-style-type: none"> ۱. خود معرف ۲. ارجاعی: <ol style="list-style-type: none"> ۱-۲- برون سازمانی : - توسط خط اورژانس اجتماعی ۱۲۳ - توسط مرکز مداخله در بحران - توسط خدمات سیار اورژانس اجتماعی - توسط پایگاه‌های خدمات اجتماعی - توسط سایر مراکز وابسته به سازمان بهزیستی در حوزه های مختلف ۲-۲- برون سازمانی : - توسط مراجع قضایی - توسط مراجع انتظامی - توسط سایر سازمان‌ها و نهادها (آموزش و پرورش، مراکز مشاوره، سازمان زندان‌ها، پزشکی قانونی، دانشگاه‌ها، سازمان‌های غیردولتی و...)
حمایت و توانمندسازی زنان آسیب دیده اجتماعی (راه نوبین)	<p>پذیرش مراجعین در مرکز روزانه از طریق یکی از موارد ذیل صورت می‌گیرد.</p> <ol style="list-style-type: none"> ۱- خود معرف ۲- ارجاع از مراکز بازپروری زنان آسیب‌دیده اجتماعی (اقامت) و مداخله در بحران‌های فردی، خانواده‌گدی و اجتماعی

شرایط و مدارک پذیرش در دستورات عمل‌های دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی

<p>خدمت گیرندگان از روش های زیر در مرکز ندای مهر پذیرش می شوند:</p> <p>۱- خود معرف</p> <p>۲- شناسایی و جذب</p> <p>۳- ارجاع از سازمان ها و دستگاه های دولتی و غیر دولتی</p> <p>۴- تماس با خط تلفن مرکز ندای مهر و یا خط تلفن اورژانس اجتماعی (۱۲۳).</p> <p>شرایط پذیرش: دختران پذیرش شده در این مرکز دختران بالای ۱۲ سال ازدواج نکرده در معرض آسیب های اجتماعی می باشد. (شرایط در جدول گروه هدف ذکر شده است).</p>	<p>حمایت های روانی- اجتماعی دختران و خانواده (ندای مهر)</p>
<p>ایرانی بودن یا داشتن تابعیت جمهوری اسلامی ایران</p> <p>داشتن گواهی پزشکی قانونی مبنی بر باکره بودن دختر</p> <p>داشتن حداقل ۱۸ سال</p> <p>داشتن گزارش تیم تخصصی مرکز مداخله در بحرانهای فردی، خانوادگی و اجتماعی (اورژانس اجتماعی)</p> <p>مبنی بر فقدان حمایت خانوادگی موثر به همراه تصویر پرونده کامل خدمت گیرنده</p> <p>موارد خاص با تشخیص تیم تخصصی مرکز مداخله در بحرانهای اجتماعی و با تأیید کمیته امور آسیب دیدگان اجتماعی استان قابل اجرایی باشد.</p>	<p>خانه سلامت</p>
<p>معرفی از طریق مراجع قضایی و نیروی انتظامی</p> <p>مراکز مداخله در بحران</p> <p>خود معرف</p> <p>مراجعه کننده مستقیماً به صورت خود معرف یا از طریق مراجع قضایی و نیروی انتظامی به مرکز مراجعه می کنند بایستی بلافاصله به مرکز مداخله در بحران اعزام و یا راهنمایی گردند.</p> <p>داشتن معرفی نامه مأمور به مهروامضا مقام قضایی و پزشکی قانونی به همراه اصل پرونده کامل مراجعه</p>	<p>باز پروری زنان و دختران آسیب دیده اجتماعی</p>
<p>مراجعه به صورت خود معرف به مراکز مداخله در بحران های اجتماعی</p> <p>معرفی از سازمان ها، نهادها، مراکز درمانی و ..</p> <p>فتوکپی شناسنامه (ارایه اوراق معتبر هویتی در صورت نداشتن شناسنامه الزامی است</p> <p>مدارک پزشکی و گواهی پزشک (پزشک قانونی، روان پزشک) برای مراجعینی که قصد استفاده از کمک هزینه جراحی دارند.</p>	<p>حمایت از مبتلایان به اختلال هویت جنسی</p>
<p>افراد پذیرش شونده می بایست کمتر از ۱۸ سال سن داشته باشند. احراز شرط سنی در مواردی که نتوان از ظاهر کودک به طور یقین سن وی را کمتر از ۱۵ سال تشخیص داد، منوط به ارائه شناسنامه یا کارت ملی و یا گواهی مراجع قضایی می باشد.</p> <p>افراد پذیرش شونده می بایست ایرانی باشند. کودکان خیابانی اتباع بیگانه خود معرف در صورت ارائه کارت اقامت دائم و یا اجازه نامه اقامت دارای مدت معتبر نسبت به ارائه خدمات به آن ها اقدام می گردد. و در صورت نیاز به اداره اتباع بیگانه استان ارجاع می گردند.</p> <p>کودکان یا نوجوان خیابانی اتباع بیگانه غیر خود معرف در صورت ارجاع، صرفاً در صورت همراه داشتن کارت اقامت دائم و یا اجازه نامه اقامت دارای مدت معتبر مشمول خدمات این فعالیت می باشند.</p> <p>افراد پذیرش شونده می بایست سالم باشند. کودکان دارای اختلالات روانی، اعتیاد، عقب ماندگی ذهنی، بیماریان جسمی نیازمند به دریافت خدمات فوری، در صورت مراجعه یا ارجاع، به مراکز ذیربط ارجاع می گردند. و گزارش اقدامات انجام یافته به همراه برگه صورتجلسه تیم تخصصی مرکز، به موسسه ای که کودک از آن ارجاع شده است منعکس می گردد.</p>	<p>کودکان خیابانی</p>

روند پذیرش در دستورالعمل‌های دفتر امور آسیب‌دیدگان اجتماعی	
برنامه اوزانس اجتماعی	تکمیل فرم پذیرش توسط مسئول پذیرش تشکیل پرونده برای مراجعه کننده ارجاع به سایر واحدهای تخصصی (روان شناسی، مددکاری) کلیه خدمات مرکز به صورت سریایی صورت می پذیرد.
بایگای خدمات اجتماعی	شناسائی منابع موجود و انتخاب افراد معتمد و موثر تشکیل شورای محلی، کمیته راهبری و برگزاری جلسات جلب همکاری سایر سازمان ها و جلسات مشترک از طریق تشکیل کمیته راهبری بررسی وضعیت موجود منطقه و تهیه گزارش تهیه نقشه منطقه، مونوگرافی، تحلیل شاخصهای فرم اطلاعات خانوار، جمع آوری اطلاعات از طریق انجام کار میدانی تشکیل کمیته علمی و استفاده از نظرات کارشناسان اولویت بندی نیازها و مشکلات منطقه بر اساس شرایط فرهنگی منطقه مورد نظر
مداخله در خانواده به منظور کاهش طلاق	پذیرش و ارجاع توسط مسئول پذیرش به یکی از متخصصین بر اساس نیاز مراجع صورت می پذیرد، (ارجاع به روان شناس، مددکار اجتماعی، مشاور حقوقی، روان پزشک تیم تخصصی) تدوین و اجرای برنامه ها به صورت مشارکتی و همکاری شورای محلی و تیم داوطلبان محلی صورت می گیرد
خانه سلامت	به منظور ایجاد هماهنگی در امر پذیرش، کلیه پذیرش های خانه توسط مرکز مداخله در بحرانهای فردی، خانوادگی و اجتماعی (اوزانس اجتماعی) استان انجام خواهد گرفت. تصوره: افرادی که به صورت خود معرف به خانه مراجعه می کنند نیز از طریق مرکز مداخله در بحرانهای فردی، خانوادگی و اجتماعی (اوزانس اجتماعی) پذیرش و به خانه معرفی می شوند. لازم است جزئیات مشخصات کامل اشیاء، لوازم و وسایل شخصی فرد، همچنین اسناد آن ها از قبیل: پول، چک، اسناد بانکی، دفترچه پس انداز بانکی، دفترچه بیمه، گواهینامه رانندگی، کارت شناسایی و غیره با تعیین ارزش اسناد بهادار باید موقع پذیرش مشارالیه در خانه و هنگام ورود آنان به خانه در حضور سرپرست خانه و مددکار اجتماعی در سه برگ (بدون خط خوردگی و لاک گرفتگی) صورتجلسه شده و در دفتر مخصوص ثبت گردد. یک نسخه از آن ها به دفتر تحویل، نسخه دوم به مراجع و نسخه سوم در پرونده بایگانی شود.
نازیروری زنان و دختران آسیب دیده	الف- نحوه پذیرش: پذیرش مراجعین به ۳ صورت انجام می شود. ۱- معرفی از طریق مراجع قضایی و نیروی انتظامی ۲- معرفی از سوی مراکز مداخله در بحران ۳- خود معرف توجه ۱- مراجعینی که مستقیماً به صورت خود معرف یا از طریق مراجع قضایی و نیروی انتظامی به مرکز مراجعه می کنند بایستی بلافاصله به مرکز مداخله در بحران اعزام و یا راهنمایی گردند. توجه ۲- مراجعینی که مستقیماً به صورت خود معرف در اوقات شب و نیمه شب به مرکز مراجعه می کنند. موقتا در قرنطینه مرکز نگهداری شده و در اولین وقت اداری به مرکز مداخله در بحران اعزام یا راهنمایی می گردند. توجه ۳- ارجاع مراجعین از سایر استانها بایستی با هماهنگی فیمابین کارشناس امور آسیب دیدگان اجتماعی و مرکز مداخله در بحران استان مبدأ یا کارشناس امور آسیب دیدگان اجتماعی و مرکز مداخله در بحران استان مقصد صورت پذیرد.
مستلزم به اختصار جسمی	تکمیل فرم پذیرش توسط مسئول پذیرش تشکیل پرونده برای مراجعه کننده ارجاع به سایر واحدهای تخصصی (روان شناسی، مددکاری) کلیه خدمات مرکز به صورت سریایی صورت می پذیرد.

روند پذیرش در دستورالعمل های دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی

<p>کودک خیابانی</p>	<p>بدو ورود (پس از مصاحبه اولیه در صورت تشخیص به نیاز دریافت کمک و حمایت از مرکز قرار مورد پذیرش گرفته و فرم اولیه پذیرش برای وی تکمیل می شود. کودکانی که پس از شناسایی با حضور در اماکن پر تردد ضمن برقراری ارتباط حرفه ای اولیه با کودکان خیابانی و معرفی مرکز و فعالیت های آن، یک ارزیابی سریع از وضعیت عمومی کودک به عمل می آید و خدمات سریایی اولیه به تناسب نیاز کودکان و شرایط استان ها (شامل تغذیه ای، بهداشتی، ویزیت پزشک آموزش های بهداشتی و پیشگیرانه و...) ارائه می نماید.</p> <p>نهایتاً ضمن شناسایی کودک و خانواده وی، زمینه لازم برای ارتباط بیشتر با خانواده و ارائه سایر خدمات و حمایت ها فراهم می گردد.</p> <p>کودک یا نوجوان که به همراه معرفی نامه از مراجع قضایی ارجاع می شود مورد مصاحبه قرار گرفته و در صورت احراز شرایط دریافت خدمات پذیرش می شوند و در صورتی که به هر دلیل فاقد شرایط دریافت خدمات باشند (دارای اعتیاد، بیماری روانی حاد، هر گونه بیماری جسمی شدید نیازمند به درمان فوری، عقب ماندگی شدید ذهنی، اتیاع بیگانه فاقد اجاره نامه اقامت معتبر و...) از شمول این فعالیت خارج گردیده و در صورت نیاز به مرجع متناسب با نوع مشکل کودک ارجاع می گردند و گزارش اقدامات انجام یافته به صورت جلسه همراه تیم تخصصی در مورد کودک به مرجع معرفی کننده ارسال می شود.</p> <p>در صورتیکه توسط کارشناس پذیرش کننده صلاحیت واجد شرایط بودن کودک یا نوجوان مورد تأیید قرار گیرد) خدمات اولیه شامل معاینات جسمی و در صورت لزوم انجام اقدامات درمانی اولیه و فوری، خدمات بهداشتی، استحمام و تعویض البسه تغذیه انجام می شود و لوازم همراه کودک یا نوجوان نیز به انبار تحویل می گردد.</p> <p>ثبت مشخصات کامل وسائل شخصی، مدارک، مقدار پول و در سه برگ صورتجلسه در حضور کودک، سرپرست مرکز و مددکار که یک نسخه آن به سرپرست مرکز یک نسخه به مددکار اجتماعی و یک نسخه در پرونده قرار می گیرد. سپس توسط کارشناس پذیرش مصاحبه اولیه انجام گرفته و پس از تکمیل فرم پذیرش، بر حسب تشخیص به متخصصین مرکز ارجاع می گردد.</p> <p>در صورت نیاز به انجام آزمایشات پاراکلینیکی، به مراکز مربوطه ارجاع می گردد.</p>
<p>مرکز حمایتی آموزشی کودک و خانواده</p>	<p>۱- در بدو ورود (در صورتی که توسط کارشناس پذیرش کننده صلاحیت و واجد شرایط بودن کودک یا نوجوان مورد تأیید قرار گیرد)، خدمات اولیه شامل برقراری ارتباط اولیه حرفه ای و محبت آمیز متناسب با سن و جنس کودک، ارزیابی اولیه وضعیت کودک، خدمات بهداشتی اولیه، تعویض البسه (در صورت لزوم) و تغذیه انجام می شود و در صورت عدم بی قراری کودک فرصت کافی برای استراحت و اعتماد به محیط اطراف برای وی فراهم گردیده و جهت اطلاع به خانواده وی از حضور کودک در مرکز اقدام می گردد. در غیر این صورت بلافاصله نسبت به اطلاع به خانواده یا سرپرست کودک و ایجاد امکان ارتباط اولیه مددکار و کودک با خانواده اقدام می شود.</p> <p>۲- سپس توسط کارشناس پذیرش (که می تواند یکی از اعضای تیم تخصصی باشد) مصاحبه اولیه انجام گرفته و پس از تکمیل فرم پذیرش، اقدامات و مداخلات تخصصی مددکاری اجتماعی و روان شناسی آغاز می گردد.</p> <p>۳- در صورت نیاز به انجام آزمایشات پاراکلینیکی، مرکز موظف است اقدام لازم را انجام دهد.</p>
<p>خانه امن</p>	<p>۱- خدمت گیرنده در بدو ورود توسط مسئول پذیرش مورد مصاحبه اولیه قرار گرفته و پس از تکمیل فرم پذیرش، بر حسب ضرورت و شرایط خدمت گیرنده، به متخصصین مرکز ارجاع می شود.</p> <p>۲- ارزیابی اجتماعی؛ توسط مددکار اجتماعی جهت ارزیابی وضعیت اقتصادی، اجتماعی، خانوادگی و موقعیت فعلی خدمت گیرنده به منظور تشخیص نیاز خدمت گیرنده به اقامت در مرکز یا دریافت خدمات سریایی انجام می شود. برآورد نیازها و میزان آسیب های اجتماعی وارده، به تدریج و با توجه به ظرفیت های روحی خدمت گیرنده صورت می گیرد.</p> <p>۳- ارزیابی روان شناختی؛ توسط روان شناس و روان پزشک صورت می گیرد. برآورد نیازها و میزان آسیب های اجتماعی وارده، به تدریج و با توجه به ظرفیت های روحی خدمت گیرنده صورت می گیرد.</p> <p>۴- ارزیابی بهداشتی و درمانی؛ این ارزیابی توسط پزشک در صورتی که خدمت گیرنده نیاز به نگهداری موقت داشته باشد و یا بنا به تشخیص و پیشنهاد یکی از اعضای تیم تخصصی، صورت می گیرد.</p> <p>۵- ارزیابی حقوقی؛ توسط مشاور حقوقی صورت می پذیرد.</p> <p>* مسئول پذیرش می تواند بر حسب ضرورت و شرایط مراجع، افراد را به متخصصین مرکز ارجاع دهد.</p> <p>۶- ارزیابی تشخیصی؛ توسط تیم تخصصی متشکل از مددکار اجتماعی، روان شناس، روان پزشک / پزشک / پرستار، مشاور حقوقی یا حضور مسئول مرکز. بعد از انجام ارزیابی های فوق جهت تصمیم گیری و بررسی راهکارها برای کمک به مراجع صورت می پذیرد.</p>

روند پذیرش در دستورالعمل‌های دفتر امور آسیب‌دیدگان اجتماعی	
<p>در ابتدا پس از پذیرش مراجع و امضاء فرم رضایت نامه، مراجع توسط کارشناس پذیرش جهت ارائه خدمات تخصصی به مددکار اجتماعی یا روان شناس مرکز ارجاع می‌گردد؛ مددکار اجتماعی پس از بررسی اطلاعات درج شده در فرم پذیرش نسبت به اخذ اطلاعات و انجام ارزیابی های فردی، خانوادگی و اجتماعی به طور دقیق اقدام می‌نماید. در صورت نیاز مراجع جهت انجام ارزیابی های روانی نیز به روان شناس و در صورت تشخیص روان شناس به روان پزشک جهت انجام معاینات روان شناختی ارجاع می‌گردد.</p> <p>هر یک از کارشناسان در تمام مدت انجام بررسی های تخصصی خود در پایان جلسات مصاحبه موظف به تکمیل فرم مربوطه و ثبت اقدامات می باشند.</p> <p>در صورت نیاز به پی گیری های حقوقی و قانونی پیرونده به کارشناس حقوقی ارجاع خواهد شد.</p> <p>تبصره: در صورتی که خدمت گیرنده طبق تشخیص تیم تخصصی نیاز به نگهداری در مراکز شبانه روزی را دارد، هماهنگی لازم با مراکز اورژانس اجتماعی انجام گیرد و سپس خدمت گیرنده به مرکز مداخله در بحران های فردی، خانوادگی و اجتماعی ارجاع گردد و پس از انجام مراحل اداری از جمله دریافت حکم قاضی، انجام آزمایشات پاراکلینیکی به خانه سلامت دولتی و در صورتی که استان دارای مرکز شبانه روزی «حمایت های روانی - اجتماعی از دختران و خانواده» (ندای مهرشبانۀ روزی) باشد به این مرکز ارجاع گردد.</p> <p>تمامی تصمیمات مربوط توسط تیم تخصصی شامل: مددکار اجتماعی، روان شناس و مسئول فنی با مشارکت مددجو اتخاذ می‌گردد.</p>	<p>مرکز مصاحبه های روانی - اجتماعی دختران و خانواده (ندای مهر)</p>
<p>در این مرحله مسئول پذیرش نسبت به ثبت مشخصات مراجع در دفتر پذیرش مرکز، مصاحبه تشخیصی جهت مشخص شدن این موضوع که مددجو در جامعه هدف این دستورالعمل قرار داشته باشد، اخذ مدارک، تشکیل پرونده و معرفی فعالیت های مرکز اقدام نموده و مددجو را جهت انجام اقدامات لازم به تیم تخصصی مرکز معرفی می‌نماید.</p> <p>تبصره ۱: در صورتی که مددجو به لحاظ بهداشتی و تغذیه ای، یوشاک (نیازهای اولیه فیزیولوژیک) و... نیاز به دریافت خدمات دارد، قبل از ورود به چرخه توانمندسازی مرکز موظف به تامین نیازهای اولیه وی می باشد.</p> <p>تبصره ۲: در صورتی که مددجو نیاز به خدمات سایر مراکز تخصصی سازمان بهزیستی از قبیل مراکز زنان آسیب دیده اجتماعی (اقامتی)، مداخله در بحران های فردی، خانوادگی و اجتماعی، توانبخشی پیشگیری و... داشته باشد مسئول پذیرش موظف به راهنمایی و معرفی وی و ثبت مشخصات نامبرده به عنوان ارباب رجوع در دفتر پذیرش می باشد.</p> <p>تبصره ۳: در صورت نیاز به خدمات پزشکی و حقوقی</p> <p>به متخصصین ذیربط ارجاع داده شود. پس از انجام اقدامات اولیه مراحل زیر انجام می پذیرد:</p> <p>- ارزیابی و تدوین برنامه کمکی</p> <p>- ارائه خدمات تخصصی و توانمندسازی</p>	<p>حمایت و توانمندسازی زنان آسیب دیده اجتماعی (راه نوبین)</p>

خدمات تخصصی قابل ارائه در دستورالعمل های امور آسیب دیدگان اجتماعی	
برنامه اورژانس اجتماعی	<p>مصاحبه تشخیصی مددکاری ارتباط با خانواده پیگیری پس از ترخیص مصاحبه بالینی و معاینه وضعیت روانی، انجام آزمونها مشاوره و درمان فردی و خانوادگی و گروهی، زوج درمانی، آموزش مهارت های زندگی پیشگیری از VIH و ایدز و هیپاتیت انجام معاینات کامل، آزمایشات پاراکلینیکی روتین نظارت بر بهداشت فردی، محیط ارایه راهنمایی و پیگیری حقوقی افراد از مراجع ذیربط برنامه ریزی جهت گذران اوقات فراغت مناسب با نوع مشکل و مدت زمان نگهداری در مرکز حداکثر ۲ روز اتخاذ تصمیم مناسب و متناسب با وضعیت مراجع از بدو ورود تا زمان ترخیص</p>
بناگاه خدمات اجتماعی	<p>دسترسی برابر به خدمات اجتماعی در مناطق حاشیه ای گسترش روحیه خود باوری و خودانگیزی ایجاد زمینه مشارکت مردم و سازمان های غیردولتی حساس سازی مردم و مسئولین بومی سازی برنامه ها استفاده بهینه از منابع مالی بهره برداری از پژوهشهای کاربردی ویرنامه های آموزشی شناسایی مسائل ومشکلات ساکنین سکونتگاههای غیررسمی آگاهسازی گروه های هدف در جهت شناخت نیازها ومشکلات و منابع موجود برنامه ریزی و اقدام در رفع مشکلات منطقه</p>
در خانواده به منظور کاهش طلاق	<p>توانمندسازی فرد و خانواده آموزش مهارت های زندگی مشاوره های پس از طلاق اعم از فردی و گروهی بررسی وضعیت کودکان خانواده کمک به حرفه آموزی و اشتغال بالاصح اشتغال و تحصیل زنان حمایت های مالی و کمک های موردی کمک به تحصیل کودکان بهره گیری از فرصت های موجود در زمینه مسکن زوج درمانی، خانواده درمانی ارزیابی مداخلات ارایه راهنمایی و پیگیری امور حقوقی تدوین و ارزیابی برنامه درمانی انجام حمایت های مالی طبق دستورالعمل مالی سازمان بهزیستی</p>
خانه سلامت	<p>ارزیابی دقیق وضعیت فردی، خانوادگی و اجتماعی ارزیابی و برنامه ریزی وضعیت روانی جهت بهره مندی از برنامه های درمانی و آموزشی ارتباط با خانواده آموزش پیشگیری از اعتیاد، مهارت های زندگی، مذهبی، مهارت های فنی و حرفه ارزیابی و بررسی دقیق استعدادها، علائق انجام مشاوره فردی، خانوادگی و گروهی انجام معاینات کامل، آزمایشات پاراکلینیکی روتین آموزش های لازم منظور فراهم نمودن زمینه های اشتغال به تحصیل، هدایت تحصیلی پذیرش در مراکز آموزشی و دانشگاهی و اطلاع از وضعیت تحصیلی برنامه ریزی در ارتباط با امور جاری از قبیل گذراندن اوقات فراغت، ورزش و تفریحات سالم مناسب است ارایه راهنمایی و پیگیری امور حقوقی انجام حمایت های مالی طبق دستورالعمل مالی دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی بهره گیری از فرصت های موجود در زمینه مسکن بهره گیری از فرصت های موجود در زمینه اشتغال</p>

خدمات تخصصی قابل ارائه در دستورالعمل‌های امور آسیب‌دیدگان اجتماعی	
بازپروری زنان و دختران آسیب‌دیده اجتماعی	<p>فراهم کردن فضای جداگانه و مناسب برای مراجعینی که هنگام پذیرش فرزند به همراه دارند. در صورت تشخیص تیم تخصصی مبنی بر عدم مصلحت نگهداری فرزند در کنار مادر یا نبودن تسهیلات و فضای لازم برای اقامت کودک در کنار مادر در مرکز، کودک بایستی در شیرخوارگاه یا مراکز شبانه روزی مورد پذیرش قرار گرفته و تسهیلات لازم به منظور ارتباط مادر با فرزند فراهم گردد.</p> <p>ارتباط با خانواده</p> <p>برنامه‌های آموزشی اعم از آموزشهای تکمیلی، تحصیلی، مهارت‌های زندگی و هنری، بهداشتی، پیشگیرانه، اعتقادی و مذهبی</p> <p>برگزاری دوره‌های حرفه‌آموزی</p> <p>برنامه‌ریزی در زمینه اوقات فراغت مراجعین</p> <p>نمایش فیلم، تشکیل کلاس‌های هنری، مسافرتها، تفریحی، زیارتی و سیاحتی، برنامه‌های ورزشی، احداث کتابخانه و حضور گروهی به منظور مطالعه و شرکت در جلسات بحث و گفتگو</p> <p>ارائه خدمات حقوقی</p>
مبتلایان به اختلالات جنسی	<p>خدمات مددکاری شامل ارزیابی اولیه فردی، خانوادگی اجتماعی مراجعین</p> <p>آگاه‌سازی مراجع و خانواده وی از امکانات موجود درمانی، حمایتی، حمایتی مرکز و خدمات سایر مراکز، محل ارایه خدمات، هزینه‌ها و ...</p> <p>ایجاد ارتباط و کار با خانواده به منظور جلب حمایت خانواده از فرد مبتلا</p> <p>ارایه فعالیت‌های آموزشی جهت آشناسازی تمامی افراد جامعه با گروه مبتلا به اختلال هویت جنسی</p> <p>ارجاع به انستیتو روان‌پزشکی جهت ارزیابی</p> <p>ارجاع به پزشکی قانونی پس از ارزیابی اولیه روان‌شناسی</p> <p>ارایه خدمات اجتماعی شامل کمک هزینه درمان و اسکان حرفه‌آموزی، کارپایی</p> <p>ارایه خدمات اسکان بیش از یک هفته و کمتر از یک ماه می‌باشد در صورت صلاحدید تیم درمان تا حداکثر ۲ ماه قابل تمدید است</p>
کودکان خیابانی	<p>کنترل و مراقبت شبانه‌روزی از بخش نگهداری کودکان یا نوجوان</p> <p>انجام مصاحبه و تهیه گزارش جامع وضعیت اجتماعی و خانوادگی کودک یا نوجوان و تهیه لیست اولویت‌بندی شده مشکلات وی از دید کودک یا نوجوان و از دید خود</p> <p>انجام بازدید از منزل .</p> <p>تدوین برنامه کمکی با همکاری کودک و خانواده و سایر اعضا تیم تخصصی با توجه به زمان و اولویتهای تعیین شده</p> <p>برقراری ارتباط حرفه‌ای مستمر با کودک یا نوجوان و خانواده در طول زمان اجرای برنامه کمکی و ارزیابی مستمر برنامه کمکی و در صورت لزوم اصلاح آن با مشارکت کودک یا نوجوان و خانواده .</p> <p>آگاهسازی خانواده و کودک یا نوجوان از منابع حمایتی جامعه</p> <p>کمک به سپری کردن فرآیند بازتوانی و رسیدن به استقلال نسبی در حد ممکن.</p> <p>پیگیری وضعیت کودک یا نوجوان پس از ترخیص و اعمال حمایت‌های اجتماعی لازم از کودک یا نوجوان (و خانواده) .</p> <p>انجام مصاحبه تشخیصی از وضعیت روانی و</p> <p>بررسی ویژگیهای شخصیتی کودک یا نوجوان و وضعیت هوشی و عملکردهای عاطفی و روانی وی .</p> <p>مشاوره و درمان اعم از مشاوره فردی و خانوادگی، گروهی، زوج درمانی و خانواده درمانی (جهت خانواده کودک یا نوجوان) انجام معاینه کامل تشخیص بیماری‌های جسمی و تهیه برنامه درمانی،، غنی سازی اوقات فراغت</p> <p>کنترل وضعیت بهداشتی محیط جهت تأمین سلامت کودکان یا نوجوان و پرسنل</p> <p>اقدام جهت احراز هویت کودک و تهیه اسناد هویت برای آن‌ها.</p> <p>اعمال حمایت‌های مالی</p> <p>بهره‌گیری از فرصت‌های اشتغال جهت کودکان بالای ۵۱ سال و خانواده‌های کلیه کودکان</p> <p>بهره‌گیری از فرصت‌های موجود جهت تأمین مسکن برای کودک و خانواده</p> <p>ارائه خدمات آموزشی در زمینه‌های، آموزش پیشگیری از اعتیاد، آموزش مهارت‌های زندگی، آموزشهای فرهنگی و مذهبی، تأمین فرصت جهت تحصیل کودک</p> <p>پوشش بیمه‌ای کودکان یا نوجوان و خانواده‌های آن‌ها</p>

خدمات تخصصی قابل ارائه در دستورالعمل های امور آسیب دیدگان اجتماعی

<p>تدوین برنامه کمکی برای بازتوانی کودک و خانواده براساس اولویت بندی نیازهای ضروری و توانمندسازی با مشارکت کودک و خانواده و همزمان ارائه مستمر خدمات اولیه و فوری شامل پوشاک - غذا و درمان اورژانسی و... برای تامین نیازهای آنی کودک و اقدام جهت تامین نیازهای ضروری دیگر و نیازهای توانمندسازی کودک و خانواده در چهارچوب برنامه کمکی</p>	<p>مرکز حمایتی، آموزشی کودک و خانواده</p>
<p>خدمات مددکاری اجتماعی :</p> <ul style="list-style-type: none"> • فعالیت های کاهش بحران • مصاحبه تشخیصی و برنامه ریزی جهت مداخله • پاسخ به نیازهای پایه و ارایه خدمات اجتماعی • آموزش اقدامات محافظت کننده و ارتباط با خانواده • حمایت یابی و بازتوانی • مداخلات تخصصی با مرتکبین خشونت • پیگیری پس از ترخیص <p>خدمات روان شناسی :</p> <ul style="list-style-type: none"> • فعالیت های کاهش بحران • مصاحبه بالینی و معاینه وضعیت روانی • انجام آزمونها • آموزش مهارت های زندگی (با همکاری مددکار اجتماعی) • مشاوره و درمان اعم از مشاوره فردی و روان شناسی خانوادگی و گروهی <p>خدمات بهداشتی و درمانی :</p> <ul style="list-style-type: none"> • تهیه شرح حال • انجام معاینات کامل • انجام آزمایشات پاراکلینیکی روتین • تشخیص و تدوین و اجرای طرح خاص درمانی • نظارت بر بهداشت فردی ، محیط <p>خدمات حقوقی :</p> <ul style="list-style-type: none"> • ارایه راهنمایی های حقوقی به افراد • پیگیری امور حقوقی افراد از مراجع ذیربط (دادگاه ها و ...) <p>خدمات فرهنگی ، آموزشی و اشتغال :</p> <ul style="list-style-type: none"> • آموزش مهارت های زندگی ، مهارت های حل مسئله و ... • حرفه آموزی و آموزشهای مرتبط در راستای توانمندی سازی خدمت گیرندگان • کاریابی و اشتغال • برنامه ریزی جهت گذران اوقات فراغت متناسب با نوع مشکل و مدت زمان اقامت در مرکز <p>خدمات تیم تخصصی :</p> <ul style="list-style-type: none"> • مطالعه ارزیابی های صورت گرفته توسط سایر کارشناسان مرکز و برنامه ریزی برای فعالیت های تیمی • ارائه راهنمایی های لازم به خدمت گیرنده جهت اتخاذ تصمیم مناسب و متناسب با وضعیت وی از بدو ورود تا زمان ترخیص • تعیین نحوه پیگیری پس از ترخیص 	<p>خانه امن</p>

خدمات تخصصی قابل ارائه در دستورالعمل‌های امور آسیب‌دیدگان اجتماعی

خدمات مددکاری اجتماعی:**مداخلات سطح اول:**

۱- اطلاع‌رسانی و آگاه‌سازی به آحاد مردم و یا مراجع ذیصلاح

۲- آموزش والدین و فرزندان در موضوعات مختلف

مداخلات سطح دوم:

۱- برگزاری و یا ثبت نام خدمت‌گیرندگان در کلاس‌های آموزشی- حرفه‌ای و یا مهارت‌های زندگی برای دختران و خانواده‌ها

۲- ارتباط با خیرین و جلب مشارکت‌های مردمی (مالی - غیرمالی) برای ارتقای سطح ارائه خدمات در مرکز

۳- انجام کار جامعه‌ای

مداخلات سطح سوم:

۱- ارزیابی دقیق وضعیت فردی، خانوادگی و اجتماعی

۲- ارزیابی وضعیت روانی، اجتماعی و برنامه‌ریزی لازم جهت بهره‌مندی از برنامه‌های درمانی و آموزشی

۳- جمع‌آوری اطلاعات

۴- تشخیص مشکل با مشارکت مراجع

۵- ارائه راه‌حل کمکی با مشارکت مراجع

۶- ارزیابی راه‌حل‌های کمکی و در صورت نیاز اصلاح راه‌حل

۷- تشکیل گروه و انجام کار گروهی با خانواده‌ها و یا دختران گروه هدف

۸- بررسی استعدادها و توانایی‌های مراجع در راستای بازتوانی مراجع

۹- ارتباط با خانواده و کار با خانواده مددجو

۱۰- فراهم نمودن تسهیلات لازم جهت حرفه‌آموزی و اشتغال‌یابی

خدمات روان‌شناسی:

۱- آموزش والدین و فرزندان

۲- مصاحبه بالینی و معاینه وضعیت روانی

۳- ارزیابی و بررسی دقیق استعدادها، علائق، انگیزه‌ها و ...

۴- اخذ آزمون‌های روان‌شناختی در صورت نیاز

۵- انجام مشاوره (فردی، خانوادگی و گروهی)

۶- آموزش مهارت‌های زندگی در صورت نیاز

۷- تشکیل گروه و انجام گروه‌درمانی با خانواده‌ها و یا دختران گروه هدف

خدمات بهداشتی و درمانی**خدمات آموزش**

۱- آموزش مهارت‌های زندگی مورد نیاز مراجع و خانواده ایشان

۲- برنامه‌ریزی آموزشی به منظور فراهم نمودن زمینه‌های اشتغال به تحصیل

۳- فراهم نمودن زمینه‌های هدایت تحصیلی مناسب و پیگیری‌های مستمر در این زمینه (در صورت نیاز از معلم تقویتی جهت پیشبرد وضعیت تحصیلی کمک گرفته شود).

۴- آموزش راهکارهای محافظت از خود در برابر خشونت‌های خانگی و خطرات احتمالی

۵- آموزش مهارت کسب و کار

خدمات مشاوره‌ای**خدمات حقوقی****خدمات تیم تخصصی****ترخیص****پی‌گیری پس از ترخیص**

خدمات تخصصی قابل ارائه در دستورالعمل های امور آسیب دیدگان اجتماعی

خدمات مددکاری اجتماعی:

- ارزیابی و تدوین برنامه کمکی

خدمات روان شناسی

آماده سازی مددجو (توسط روان شناس)

- آرام سازی
- مصاحبه انگیزشی
- معرفی و تشریح فعالیت های مرکز

جمع آوری اطلاعات و ارزیابی (مددکار اجتماعی و روان شناس)

- شرح حال گیری
- ارزیابی هوشی (صرفاً توسط روان شناس)
- استعداد یابی
- ارزیابی توانمندیها
- بازدید منزل
- مصاحبه با خانواده
- بررسی تاریخچه مشکل و اقدامات قبلی انجام شده توسط مراجع

ارزیابی سلامت جسمی و مسائل حقوقی

تهیه گزارش و مستندات جهت تدوین برنامه کمکی توسط تیم تخصصی

ارائه خدمات تخصصی و توانمندسازی

خدمات تخصصی و توانمندسازی در ابعاد زیر قابل اجراء می باشد:

۱. سلامت روان

- برگزاری جلسات روان درمانی فردی در مرکز
- برگزاری جلسات روان شناسی و گروه درمانی
- ارائه جلسات روان درمانی و خانواده درمانی برای خانواده مددجو در صورت نیاز
- ارجاع به روان شناس مشاوره خارج از مرکز
- برگزاری جلسات آموزشی

۲. جسمانی

- برگزاری کلاس های آموزش بهداشتی و محافظت از خود در برابر ابتلا به بیماری های واگیردار، مقاربتی و پیشگیری از ایدز
- ارجاع به مراکز درمانی
- آموزش بهداشت فردی
- شرکت در کلاس های ورزشی

۳. حرفه ای

- شرکت مددجویان در دوره های فنی حرفه ای

۴. تحصیلی و سواد آموزی

- ثبت نام مددجویان در کلاس های نهضت سواد آموزی
- ثبت نام مددجویان در کلاس های شبانه و بزرگسال
- برگزاری کلاس سواد آموزی فردی یا گروهی در مرکز
- کمک به تسهیل ادامه تحصیل مددجو در هر مقطع تحصیلی که می باشد.

۵. آموزشی

- برگزاری کلاس های کارهای دستی نظیر قلاب بافی، گل دوزی، گل سازی، سفالگری، هوی کاری و سایر هنرهای دستی دارای بازار کار.
- برگزاری کلاس های کامپیوتر، برگزاری کلاس های هنر آشپزی

۶. اوقات فراغت

- شرکت در کلاس های ورزشی، برگزاری اردوهای سیاحتی و گردشهای تفریحی، احداث کتابخانه و حضور گروهی به منظور مطالعه و شرکت در جلسات بحث و گفتگو و مطالعه کتب مذهبی، علمی و سایر کتب و همچنین مجلات مفید، برگزاری جلسات شعر، موسیقی و نمایش و سایر علاقه مندیها و سرگرمیها بی از این قبیل، تشکیل کلاس های هنری (نقاش، موسیقی مجاز، نقاشی و غیره)، نمایش فیلمهای آموزنده از طریق CD و DVD، اعزام به مراکز فرهنگی

۷. مهارت های زندگی

- برگزاری کلاس های مهارت های زندگی و مهارت های ارتباطی - اجتماعی و شناختی (تغییر نگرش)، برگزاری کلاس های مهارت های زندگی و مهارت های ارتباطی در مرکز جهت ارتقاء روابط فردی و اجتماعی

۹. هنری

- برگزاری کلاس های نقاشی، طراحی، موسیقی، سفالگری و...

۱۰. زندگی مشترک

- برگزاری کلاس های فنون خانه داری، روابط زوجین آیین همسر داری
- مشاوره های روان شناسی (فردی، گروهی)
- ویزیت روان پزشکی

- آموزش های بهداشت جسمی و محافظت از خود در برابر ابتلا به بیماری های واگیردار، مقاربتی و پیشگیری از ایدز.

۱۱. مالی

- دوره های کسب و کار، کارآفرینی، توان افزایی شغلی، آماده سازی شغلی و...

ترخیص

پی گیری پس از ترخیص

ترخیص و پیگیری در دستورالعمل‌های دفتر امور آسیب‌دیدگان اجتماعی	
مداخله در بحران	ترخیص: بازگشت به خانواده مهمترین، ارجاع به مراکز امور آسیب دیدگان اجتماعی، ارجاع به سازمان‌ها و نهادهای و ارگانهای ذیربط و سایر نهادهای حمایتی و امدادی موجود در جامعه (دولتی و غیردولتی). پیگیری پس از ترخیص: مراجعه حضوری، تماس تلفنی و مکاتبه مددکار اجتماعی به افراد یا بالعکس با حفظ رازداری حرفه‌ای، پیگیری کوتاه مدت، میان مدت و یا بلند مدت تا رسیدن به استقلال نسبی
خط تلفنی، اورژانس اجتماعی	مداخلات تخصصی تلفنی توسط کارشناسان خط تلفن، ارائه راهنمایی لازم به تماس گیرندگان، ارجاع تماس گیرندگان به خدمات سیار اورژانس اجتماعی، مرکز مداخله در بحران فردی، خانوادگی و اجتماعی (اورژانس اجتماعی)، مداخله در خانواده به منظور کاهش طلاق، کودکان خیابانی، سایر دفاقر حوزه معاونت امور اجتماعی (شبه خانواده - زنان و خانواده - کودکان و نوجوانان)، مراکز حوزه امور فرهنگی و پیشگیری (مشاوره تلفنی ۰۸۴۱، مشاوره حضوری، مشاوره ژنتیک، ترک اعتیاد)، مراکز حوزه امور توانبخشی (معلولین، سالمندان، بیماران روانی و... مراکز درمانی) و سایر منابع اجتماعی
پایگاه خدمات اجتماعی	پیگیریها و تقسیم کار: کارشناسان پایگاه در انجام فعالیت‌های تخصصی در جهت اطلاع رسانی و آگاهسازی عمومی مردم نقش یک متخصص، مشاور، آموزش دهنده را دارا می‌باشند. در هنگام تشکیل جلسات نقش تسهیلگر و مشاور، در زمان پیگیری فعالیت‌های مصوب جلسات نقش تسهیلگر، مدیر، حمایتگر را به عهده دارند. در جلسات خارج از منطقه نقش متخصص و مشاور را بر عهده دارد. مددکار اجتماعی در موارد بسیار نادری در نقش کارگزار خدمت گیرندگان قرار می‌گیرد و لازم است کارشناسان پایگاه نقش اصلی خود که نقش تسهیلگری است را محور فعالیت‌ها قرار دهند. در تشکیل جلسات با شورای محلی و تیم داوطلبان مددکار اجتماعی / کارشناس پایگاه جز در جلسات اول نقش رهبری به عهده نخواهد داشت. جهت اجرای برنامه‌های اعتماد سازی در منطقه کارشناسان نقش آموزش دهنده و حامی خواهند داشت.
خدمات سیار اورژانس اجتماعی	نتیجه مداخلات: حل مشکل مراجع در محل، ارجاع به مرکز مداخله در بحران فردی، خانوادگی و اجتماعی (اورژانس اجتماعی) ارجاع به مرکز کودکان خیابانی، ارجاع به مراکز مداخله در خانواده به منظور کاهش طلاق، ارجاع به پایگاه خدمات اجتماعی، ارجاع به مراکز درمانی، ارجاع به سایر مراکز سازمان نظیر: مراکز مشاوره، اعتیاد، توانبخشی سالمندان، معلولین و بیماران مزمن روانی. امور زنان و خانواده، مراکز امور شبه خانواده.
خانه سلامت و بحران	بازگشت به خانواده (تحويل به خانواده یا بستگان سببی و نسبی) به تایید تیم تخصصی خانه. زندگی مستقل با حفظ شرایط قانونی، ازدواج، ارجاع به سازمان‌ها، ارگان‌های ذیربط و سایر نهادهای حمایتی و امدادی موجود در جامعه اعم از دولتی و غیردولتی (مراجعه حضوری، تلفنی و یا مکاتبه مددکار اجتماعی به افراد یا بالعکس، مدت پیگیری می‌تواند کوتاه مدت، میان مدت و بلند مدت باشد و تا زمان رسیدن به استقلال نسبی پیگیری باید انجام شود.
اصلاح هورت جنسی	آمدگی بازگشت به خانواده با نظرتیم تخصصی، پیگیری وضعیت مراجع بمدت یکسال حداقل ۲ بار (حضور، تلفنی)، ثبت اقدامات مربوط به پیگیریها و ترخیص در پرونده
بازپرواز زنان و دختران آسیب دیده اجتماعی	ترخیص: پیوند یا بازگشت مجدد با خانواده و تحويل به خانواده یا اقوام نزدیک، ایجاد اشتغال، کارایی و تشکیل زندگی مستقل ازدواج و تشکیل خانواده، اعزام به سایر موسسات و مراکز درمانی، مراقبتی و حمایتی یا بهزیستی سایر استانها، پیگیری پس از ترخیص: مراجعه حضوری، تلفنی و مکاتبه مددکار اجتماعی به افراد یا بالعکس، پیگیری کوتاه مدت، میان مدت و یا بلند مدت تا رسیدن به استقلال نسبی

ترخیص و پیگیری در دستورالعمل های دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی

<p>کودکان خیابانی</p>	<p>ترخیص: بازگشت به خانواده، ارجاع به مراکز نگهداری میان مدت و کوتاه مدت، ارجاع به سایر قسمتهای سازمان جهت دریافت خدمات مورد نیاز؛ معاونت توانبخشی، معاونت پیشگیری، سایر دفاتر حوزه اجتماعی جهت دریافت خدمات مورد نیاز و سایر سازمان ها به تناسب شرایط مورد نیاز از قبیل: کمیته امداد امام خمینی، نیروی انتظامی، قوه قضائیه آموزش و پرورش، سازمان فنی و حرفه ای اداره کار و امور اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی استانداری (جهت اتباع بیگانه) سایر سازمان ها و نهادهای دولتی و غیردولتی</p>
<p>مرکز حمایتی، آموزشی کودک و خانواده</p>	<p>پیگیری وضعیت کودک و خانواده تا زمان رسیدن خانواده به مرحله ای که امکان تامین و نیازهای خود را داشته باشد و توانایی لازم را برای مقابله با آسیب های اجتماعی کسب نماید (حداکثر به مدت ۵ سال)</p>
<p>خانواده امن</p>	<p>- ترخیص خدمت گیرندگان با نظر خدمت گیرنده و تایید تیم تخصصی، زمانی که بسترهای مناسب برای خدمت گیرنده فراهم شده باشد، به یکی از صور زیر صورت می پذیرد:</p> <p>۱- استقلال خدمت گیرنده پس از طلاق از لحاظ اقتصادی- اجتماعی، دارا بودن شغل درآمدزا، و سلامت عقلانی و روانی</p> <p>۲- بازگشت به خانواده در صورت اصلاح رفتار فرد آزارگر در صورت تأیید اصلاح رفتار و سلامت روانی آزارگر توسط پزشکی قانونی و اخذ تعهد قضائی از فرد آزارگر مبنی بر عدم تکرار خشونت و اطمینان تیم تخصصی مرکز از امن بودن بازگشت خدمت گیرنده به زندگی با فردی که قبلاً دست به خشونت زده است</p> <p>۲- ارجاع به مراکز امور آسیب دیدگان اجتماعی و سایر مراکز سازمان بهزیستی در شهرستان و یا استان دیگر با توجه به شرایط خدمت گیرنده و شرایط پذیرش در دستورالعمل مراکز مکتور</p>
<p>مرکز حمایت های روانی - اجتماعی دختران و خانواده نداد ای مهر</p>	<p>با توجه به این که این مراکز روزانه می باشد و مددجو در کنار خانواده خود و همراه با خانواده از خدمات تخصصی بهره خواهند برد لذا با نظر تیم تخصصی زمانی که تشخیص داده شده مددجو به توانمندی مورد انتظار رسیده است مددجو از مرکز ترخیص خواهد شد که پی گیری های زیر انجام خواهد پذیرفت.</p> <p>پیگیری پس از ترخیص:</p> <p>مددکار اجتماعی مرکز موظف است پس از ترخیص پیگیری لازم حداکثر ظرف ۴۲ ساعت اول انجام دهد. برخی از اشکال پیگیری عبارتند از:</p> <p>۱- مراجعه حضوری مددکار اجتماعی به افراد یا بالعکس (با اولویت اول)</p> <p>۲- تماس تلفنی مددکار اجتماعی با افراد یا بالعکس</p> <p>مدت پیگیری می تواند کوتاه مدت (۱ تا ۳ ماه)، میان مدت (۳ تا ۶ ماه تا یکسال) و بلند مدت (یک سال تا سه سال) می باشد.</p> <p>تبصره ۱: تا زمان رسیدن به استقلال نسبی پیگیری باید انجام شود.</p> <p>تبصره ۲: در ابتدا، فاصله پیگیری ها پس از ترخیص کوتاه بوده ولی به مرور زمان این فاصله ها باید بیشتر شود (۳ ماه تا ۶ ماه) تا منجر به وابستگی مراجع نگردد.</p> <p>شرایط اتمام پی گیری پس از ترخیص:</p> <p>قطع انجام پی گیری های پس از ترخیص مراجع با نظر و تایید کلیه اعضاء تیم تخصصی، زمانی که بسترهای مناسب به یکی از صور زیر صورت پذیرد:</p> <p>- بازتوانی در خانواده به همراه خانواده مهمترین هدف می باشد.</p> <p>- زندگی مستقل با حفظ شرایط قانونی</p> <p>- در صورتی که دختر از مراکز تابعه دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی ارجاع داده می شود باید نتیجه اقدامات به محل ارجاع دهنده جهت ثبت در پرونده گزارش شود.</p>

ترخیص و پیگیری در دستورالعمل‌های دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی

<p>با توجه به اینکه کدام یک از ابعاد توانمندسازی به منظور رسیدن فرد به یک زندگی عادی در برنامه کمکی مددجو در اولویت قرار داشته است، پس از حصول و دستیابی مددجو به هدف یا اهداف اولویت گذاری شده پس از اتمام بازه های زمانی شش ماهه با تایید مددکار اجتماعی، روان شناس، مرجع آموزش دهنده، مشاور حقوقی و تیم پزشکی (بسته به هدف اولویت گذاری شده)، پرونده مددجو مجدداً در جلسه تیم تخصصی طرح و پس از بررسی در صورت تایید تیم و اظهار نظر مددجو و در صورت نیاز خانواده وی، مددجو به عنوان مددجوی توانمند شده اعلام می‌گردد و در غیر اینصورت برنامه توانمندسازی مجدد تدوین و استمرار می‌یابد.</p> <p>پیگیری پس از ترخیص:</p> <p>مددکار اجتماعی مرکز موظف است پس از توانمندسازی و اشتغال، پیگیریهای لازم را انجام دهد. برخی از اشکال پیگیری عبارتند از:</p> <p>الف - مراجعه حضوری مددکار اجتماعی به افراد یا بالعکس.</p> <p>ب - تماس تلفنی مددکار اجتماعی با افراد یا بالعکس.</p> <p>ج - مکاتبه مددکار اجتماعی با افراد یا بالعکس.</p> <p>مددکار اجتماعی موظف است پس از انجام پیگیری از وضعیت اجتماعی، روانی و اقتصادی مددجو گزارش کتبی و شفاهی آن را در جلسه تیم تخصصی طرح تا نسبت به پذیرش مجدد، ارجاع خاص و یا هرنوع اقدام خاص که مورد نیاز است، تصمیم گیری شود. پیگیری در سه ماه اول هر ۵۱ روز یکبار، در سه ماه دوم ماهی یکبار در شش ماه دوم حداقل سه بار و در سال دوم هر دو ماه یکبار می‌بایستی صورت پذیرد. باشد. بدیهی است تعداد پیگیری ها بسته به شرایط فردی، خانوادگی و اجتماعی مددجو امکان افزایش دارد.</p>	<p>مرکز حمایت و توانمندسازی زنان آسیب دیده اجتماعی (آر انویس)</p>
<p>انواع ترخیص: سازش قطعی، سازش مشروط، عدم سازش، عدم همکاری (در هر یک از این اشکال در صورتی که زوجین از دادگستری ارجاع شده باشند، گزارش بررسی وضعیت خانواده به همراه اعلام نظر کارشناسی (سازش، سازش مشروط، عدم سازش و عدم همکاری) به منبع ارجاع دهنده تهیه و ارسال گردد. پیگیری پس از ترخیص: مراجعه حضوری، تلفنی، مکاتبه مددکار اجتماعی به افراد یا بالعکس، مدت پیگیری کوتاه مدت (تا شش ماه)، میان مدت (تا یکسال) و بلند مدت (حداقل تا دو سال و تا زمان رسیدن به استقلال نسبی</p>	<p>فراغت مدارک در خانواده به منظور کاهش طلاق</p>

