



سازمان بحسبیت کور
معاونت امور اجتماعی

دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی
برنامه اورژانس اجتماعی

اصلاحیه دستورالعمل اجرایی خدمات سیار اورژانس اجتماعی

آبان ماه ۱۳۸۸

فهرست مطالب :

<u>شماره صفحات</u>	<u>عنوان</u>
۴	مقدمه
۴	ضرورت اجراء
۵	جايگاه آسيب هاي اجتماعي در قوانين
۷	اهداف
۷	گروههاي هدف
۷	تعاريف
۹	نيروي انساني
۹	امكانات و تجهيزات مورد نياز
اقدامات اجرائي	
۱۰	پذيرش
۱۱	انجام مصاحبه و تکميل فرم پذيرش
۱۲	اقدامات و مداخلات تخصصي
۱۳	ساير خدمات
۱۳	نتيجه مداخلات
۱۴	نياز سنجي مناطق آسيب خيز شناسايي شده
۱۵	ساير نکات
۱۷	مستند سازي
۱۷	

۱۷	نظارت و ارزیابی
۱۷	شاخص های ارزیابی
	منابع مالی
۱۹	شرح وظایف
۲۰	شرح وظایف مسئول مرکز مداخله در بحران
۲۱	شرح وظایف روانشناس
	شرح وظایف مددکار اجتماعی
۲۲	فرم ها
۲۴	فرم پذیرش
۲۵	فرم ارجاع
۲۶	فرم اقدامات
	شاخص های نظارت

مقدمه :

اجتماعات انسانی بویژه در کلان شهرهای چند میلیونی به علت پیچیده تر شدن روابط اجتماعی دچار مشکلات اجتماعی فراوانی می باشند. در جهت جلوگیری و رفع مشکلات و آسیب های اجتماعی می بایست خدمات متناسبی با حداقل سه ویژگی (بموقع بودن، تخصصی بودن ، دردسترس بودن) ارائه نمود. یکی از راه های اجرایی شدن این سه ویژگی، ایجاد زمینه ای برای ارائه خدمات سیار مبتنی بر جامعه می باشد که در این راستا دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی برنامه خدمات اجتماعی سیار را تدوین که از سال ۱۳۸۷ با خودروهای استاندارد آغاز به کار کرده است.

لازم به ذکر است که بازنگری این برنامه در مرحله اول در سال ۱۳۸۶ و در مرحله دوم در سال ۱۳۸۸ بر اساس: بازدیدهای کارشناسان ، گزارشهای منعکس شده از استانها، آسیب شناسی برنامه (اربیهشت ۱۳۸۸) انجام شده است.

ضرورت اجراء :

در دهه های اخیر شاهد بروز یا افزایش چشمگیر به هم ریختگی در هنجارهای جامعه و مواجهه با پدیده هایی بوده ایم که عمق و شدت آنها و واکنش نسبت به آنها با رویکردهای متفاوتی در جامعه ایران همراه بوده است . آمارهای ارائه شده توسط سازمانها و نهادهای اجتماعی در سال های اخیر، مبین این حقیقت بوده که تنوع و فراوانی آسیب های اجتماعی رو به فزونی می باشد. راه اندازی مراکز خاص مشکلات و آسیبهای اجتماعی و خانوادگی در سازمانها و ارگان های دولتی و تشکیل سازمانهای متعدد غیر دولتی که توجه خود را بر زنان و کودکان و سایر گروههای آسیب پذیر یا آسیب دیده متمرکز ساخته اند حکایت از توجه عمومی به این موضوع داشته است

در این راستا راه اندازی تیم های خدمات سیار اورژانس اجتماعی یک ضرورت اجتناب ناپذیر به حساب می آید زیرا از این طریق می توان افراد در معرض آسیب و آسیب دیده اجتماعی را به موقع شناسایی نمود و مداخلات لازم را در محل در دسترس آنان قرار داد و همچنین از طریق تقویت مداخلات اجتماع محوری نسبت به ارجاع بازپروری و توانمند سازی آنان اقدام نمود.

جایگاه آسیب‌های اجتماعی در قوانین:

به موضوع آسیب‌های اجتماعی در قوانین مختلف بطور 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 بیوه گان و زنان سالخورده و بی سرپرست.
- اعطای قیومت 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 یک افراد 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 غیر دولتی 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 بطور مستقیم و غیر مستقیم تأکیدیاتی 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، تامین اجتماعی، فرصت های برابر، توزیع مناسب درآمد، نهاد مستحکم خانواده به دور از فقر و فساد و تبعیض.

سیاست های کلی برنامه پنجم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران (۱۳۸۹-۱۳۹۳):

در بخش های مختلف سیاست های کلی برنامه پنجم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران نیز به موضوعات اجتماعی و آسیب های اجتماعی توجه شده که برخی از آنها عبارتند از:

- تقویت نهاد خانواده و جایگاه زن در آن و در صحنه های اجتماعی و استیفای حقوق شرعی و قانونی بانوان در همه عرصه ها و توجه ویژه به نقش سازنده آنان.
 - تقویت هویت ملی جوانان متناسب با آرمان های انقلاب اسلامی، فراهم کردن محیط رشد فکری و علمی و تلاش در جهت رفع دغدغه های شغلی، ازدواج، مسکن و آسیب های اجتماعی آنان، توجه به مقتضیات دوره جوانی و نیازها و توانایی های آنان.
- بخش امور اقتصادی:
- حمایت از اقشار محروم و زنان سرپرست خانوار.

قانون ساختار نظام جامع رفاه و تامین اجتماعی:

در برخی از مواد و تبصره های این قانون نیز به موضوع آسیب های 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 سیاست های 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 می گردد.

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

ماده ۴: بند "ب": هماهنگی بخش های مختلف دولت در راستای پیشگیری از آسیب های اجتماعی.

بند "ی": تامین خدمات پیشگیری از بروز یا تشدید معلولیتها و آسیب های اجتماعی در گروه های هدف و تحت پوشش قرارداد آنها در سه سطح پیشگیری، درمان و توانبخشی.

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.

تعاریف :

برنامه اورژانس اجتماعی :

این برنامه تلفیقی از چهار فعالیت : مداخله در بحران ، فردی ، خانوادگی و اجتماعی (مرکز اورژانس اجتماعی)، خط تلفن اورژانس اجتماعی (۱۲۳) ، تیم سیار اورژانس اجتماعی (خدمات اجتماعی سیار)، پایگاه خدمات اجتماعی می باشد که هر کدام دستورالعمل مستقل دارند. در این برنامه ویژگی مهم ارائه خدمات اجتماعی یعنی : "تخصصی بودن" ، "بموقع بودن" و "در دسترس بودن" مدنظر قرار گرفته است تا از این طریق ارائه خدمات اجتماعی به مردم در سازمان بهزیستی کشور "محدود به زمان و مکان" نگردد و "رویکرد مددکاری اجتماعی فعال" جایگزین رویکرد غیر فعال شود.

مداخله در بحران:

به سلسله اقدامات تخصصی اطلاق می گردد که افراد ، خانواده ها و یا گروه ها را در استفاده از مکانیسم های تطابقی حل بحران یاری می کند تا بتواند برای حل موفقیت آمیز بحران ، توانایی و مهارت سازگاری با محیط را افزایش دهند.

توانمند سازی :

فرایندی است که طی آن مجموعه اقدامات و خدمات با هدف تحقق زندگی عادی با حداقل وابستگی به منابع حمایتی ، ارتقاء توانایی ها و مهارت های آموزشی ، اجتماعی و حرفه آموزی به خدمت گیرندگان و خانواده های آنان ارائه می شود.

افراد در معرض آسیب اجتماعی:

به افرادی اطلاق می گردد که رفتارشان به دلیل فشارهای شدید اجتماعی و روانی ناشی از مشکلات اقتصادی و اجتماعی ، نقص یا فقدان مهارت‌های زندگی ، ضعف در بکارگیری شیوه های مقابله ای ، ابتلا به بیماری های روانی، عقب ماندگی ذهنی و ... سازگاری آنها با جامعه دچار مشکل شده و احتمال بروز رفتار برخلاف هنجارهای اجتماعی از آنها می رود و ممکن است از مسیر زندگی مناسب خارج شوند.

افراد آسیب دیده اجتماعی :

به افرادی اطلاق می گردد که رفتارشان به دلیل فشارهای شدید اجتماعی و روانی ناشی از مشکلات اقتصادی واجتماعی ، نقص یا فقدان مهارت‌های زندگی ، ضعف در بکارگیری شیوه های مقابله ای و ... با هنجارهای اجتماعی مغایرت داشته و از مسیر زندگی مناسب خارج شوند

خدمات سیار اورژانس اجتماعی :

ارائه خدمات اورژانس اجتماعی به صورت سرپایی و در محل با وسیله نقلیه متحرک و یا بصورت پایگاه ثابت و موقتی در نقاط پرتراکم و مناطق آسیب زای شهر و روستا که از این پس به اختصار خدمات سیار نامیده می شود.

خط تلفن اورژانس اجتماعی (۱۲۳):

یک خط تلفن ۳ رقمی است که به صورت شبانه روزی به گروه های هدف خدمات تخصصی ارائه می نماید. (با اولویت دادن به کودک آزاری و همسر آزاری)

مرکز مداخله در بحران های (فردی ، خانوادگی و اجتماعی) :

به مرکزی اطلاق می شود 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 می نماید که از این پس مرکز مداخله نامیده می شود.

اهداف :

هدف کلی :

شناسایی و جذب افراد در معرض آسیب و آسیب دیده اجتماعی

اهداف اختصاصی :

- ۱- ارجاع به موقع و تخصصی افراد به مراجع ذیصلاح
- ۲- ارائه خدمات تخصصی و به موقع به افراد در معرض آسیب و آسیب دیده اجتماعی .
- ۲- تسهیل دسترسی مردم به خدمات اجتماعی مرتبط در حوزه اجتماعی با تأکید بر آسیبهای اجتماعی .
- ۲- اطلاع رسانی به افراد در زمینه برنامه ها و فعالیتهای سازمان بهزیستی کشور وسایر منابع اجتماعی .
- ۳- شناسایی مناطق و کانون های آسیب زا .

گروه های هدف:

موضوعات مرتبط این فعالیت عبارتند از:

- ۱- خشونت خانگی :
 - ۱-۱- همسر آزاری
 - ۱-۲- کودک آزاری
 - ۱-۳- سالمند آزاری
 - ۱-۴- معلول آزاری
- سایر آزار های خانگی زوجین متقاضی طلاق و افراد دارای اختلاف خانوادگی حاد
- زنان و دختران در معرض آسیب اجتماعی یا آسیب دیده اجتماعی
- افرادی که قصد خودکشی دارند یا اقدام به خودکشی کرده اند و خانواده آنان .
- کودکان خیابانی
- مبتلایان به اختلال هویت جنسی
- دختران و پسران فراری از منزل
- سایر افرادی که در شرایط بحرانی قرار دارند.

خدمات تخصصی :

به مداخلاتی گفته می شود که توسط روانشناس یا مددکار اجتماعی یا سایر متخصصین مرتبط در راستای کاهش یا حل مشکل یا رفع نیاز مراجع صورت می پذیرد .

نیروی انسانی:

نیروی انسانی مورد نیاز این فعالیت در هر نوبت کاری برای هر وسیله نقلیه :

تحصیلات	نوبت کاری			نیروی انسانی
	شب	عصر	صبح	
کارشناس مددکاری اجتماعی یا امور اجتماعی با گرایش خدمات اجتماعی	۱ نفر	۱ نفر	۱ نفر	مددکار اجتماعی
کارشناس روان شناس بالینی یا عمومی ترجیحا" (بالینی)	۱ نفر	۱ نفر	۱ نفر	روان شناس
	۱ نفر	۱ نفر	۱ نفر	راننده

- جمع تعداد نیروی انسانی ۹ نفر و در هر واحد در هر نوبت کاری ۳ نفر می باشد.
- صدور کارت شناسایی و نصب آن بر روی لباس کارشناسان الزامی می باشد.
- پوشیدن کاور مخصوص به رنگ بنفش یاسی که بر پشت کاور خدمات سیار اورژانس اجتماعی نوشته شده باشد برای کارشناسان ضروری می باشد.
- کارشناسان خدمات اورژانس اجتماعی سیار زیر نظر مسئول مرکز مداخله در بحران فردی ، خانوادگی واجتماعی فعالیت دارند اما در هر تیم مددکار اجتماعی مسئول آن تیم است .
- در جذب و اشتغال به کار ، کارشناسان با تحصیلات کارشناسی ارشد در اولویت می باشند.
- تبصره ۱: ساعت کاری در ۳ نوبت ۸ ساعته: از ساعت ۸ صبح تا ۴ بعد از ظهر - ۴ بعد از ظهر تا ۱۲ شب- ۱۲ شب تا ۸ صبح خواهد بود .
- توضیح : ممکن است در برخی از استانها و شهرستان ها به دلیل کمبود نیروی انسانی امکان وجود سه شیفت کاری ۸ ساعته نباشد اما باید تدابیری جهت ارائه خدمات بصورت شبانه روزی اتخاذ گردد.
- تبصره ۲: در شهرهای با جمعیت ۵۰ هزار نفر وجود حداقل یک واحد خدمات سیار ضرورت دارد.
- تبصره ۳: در استانهای بسیار گرمسیر و بسیار سردسیر به جهت شدت گرما و سرمای هوا ساعات کاری می تواند با نظرمسئولین استان مربوطه تغییر یابد.

تجهیزات و امکانات مورد نیاز :

الف - خودرو

۱ - خودرو اورژانس اجتماعی سیار : جهت انجام فعالیت یک دستگاه تویوتا هایس جهت استقرار نیروها و تجهیزات و ارائه خدمات مورد نیاز می باشد که می بایستی دارای سیستم گرمایشی سرمایشی ، برق و امکانات و فضای کافی باشد.

تبصره ۱ : رنگ خودرو بنفش یاسی و بر روی آن عنوان خدمات اجتماعی سیار و خط تلفن ۱۲۳ نوشته شود
تبصره ۲ : وجود یک عدد فلاسک ، جعبه کمک های اولیه ، یک بسته دستمال کاغذی ، چای ، قند ، آب معدنی و شکلات در خودرو جهت تکریم ارباب رجوع الزامی است.

ب- تلفن همراه : هر خودرو باید حداقل یک خط تلفن همراه و یا بی سیم داشته باشد.

ج- لباس فرم :

✓ پوشش همکاران کارشناس خانم : مقنعه ، مانتو و شلوار سرمه ای تیره رنگ با نصب آرم اورژانس اجتماعی ۵ سانتی متر بالاتر از سر آستین ها و کاور مخصوص خدمات سیار اورژانس اجتماعی.

✓ پوشش همکاران کارشناس آقا : پیراهن یاسی رنگ ، شلوار سرمه ای تیره رنگ با نصب آرم اورژانس اجتماعی بر بازوی سمت راست و کاور مخصوص.

✓ پوشش همکاران راننده : پیراهن طوسی - شلوار سرمه ای تیره رنگ .

د- نصب G.P.S : جهت شناخت موقعیت خودرو در سطح شهر می بایست دستگاه G.P.S گیرنده در مرکز مداخله در بحران های فردی ، خانوادگی و اجتماعی و دستگاههای G.P.S فرستنده بر روی خودروها نصب گردد .

ه- بیمه بدنه و شخص ثالث : جهت پیشگیری از وارد آمدن لطمات جبران ناپذیرنسبت به بیمه نمودن تمامی خودروها (شخص ثالث و بدنه) اقدام گردد.

و- انجام پیگیری معاینات فنی خودروها با توجه به گارانتی :

۱- نسبت به انجام مراحل گارانتی اولیه تا ۱۰۰۰ کیلومتر

۲- استفاده از خدمات گارانتی تا ۱۸ ماه اول

اقدامات اجرایی:

۱- پذیرش

الف - نحوه پذیرش :

در این فعالیت خدمت گیرندگان از طرق ذیل پذیرش می گردند:

۱ - خود معرف

۲- شناسایی و جذب افراد توسط تیم تخصصی.

۳- ارجاعی از خط تلفن اورژانس اجتماعی(۱۲۳) .

۴- ارجاعی از مراکز مداخله در بحران.

۵- ارجاعی از سایر مراکز اعم از دولتی و غیردولتی .

ب - اقدامات و مداخلات تخصصی :

تیم تخصصی واحد سیار با خودروی ویژه طراحی شده و پایگاههای موقت در نقاط پرتراکم جمعیتی و آسیب زا به طور متناوب و موقت مستقر گردیده و به ارائه خدمات به افراد مشمول می پردازد.

- شناسایی ، جذب و ایجاد ارتباط حرفه ای بامراجع :

شناسائی ، جذب و هدایت افراد توسط تیم تخصصی از طریق جستجو و گشت زنی در محدوده استقرار واحد سیار صورت گرفته و جهت ارائه خدمات تخصصی و رفع مشکل مراجع ارتباط حرفه ای برقرار می گردد و یا آنکه مراجع به طور خود معرف به محل استقرار تیم مراجعه می نمایند.

تبصره : در صورت لزوم هماهنگی های لازم با نیروی انتظامی جهت جلوگیری از خطرات احتمالی در مناطق پر خطر صورت گیرد.

در صورت تماس خط تلفن اورژانس اجتماعی (۱۲۳) با خدمات سیار یا تیم سریعاً به محل تعیین شده بمنظور پذیرش مراجع مراجعه می نماید.

۲- انجام مصاحبه و تکمیل فرم پذیرش :

در همه موارد باید فرم پذیرش توسط مددکار اجتماعی یا روان شناس با انجام مصاحبه تکمیل گردد.

۳- مداخلات تخصصی :

۱ - خشونت های خانگی (کودک آزاری ، همسر آزاری ، سالمند آزاری ، معلول آزاری ، والد آزاری و...) :

- ارتباط حرفه ای و مصاحبه و تشخیص اولیه و ویژگی های روانی - شخصیتی فرد آزار دهنده و آزار دیده جهت شناخت علت خشونت و ارجاع به مراکز تخصصی برای تشخیص دقیق و درمان توسط روانشناس مرکز.
- ارتباط حرفه ای و مصاحبه در جهت شناخت وضعیت فردی ، خانوادگی و اجتماعی فرد آزار دیده و آزار دهنده در راستای ارائه راهکار عملی برای کاهش آسیب بر فرد و خانواده توسط مددکار اجتماعی .

۲- خودکشی :

نوع اول : مداخله در محل :

اطلاع رسانی به تیم سیار از طرق ذیل حاصل می گردد :

- ✓ خط تلفن اورژانس اجتماعی (۱۲۳)
- ✓ مرکز فوریت های پلیسی (۱۱۰)
- ✓ آتش نشانی و خدمات ایمنی (۱۲۵)
- ✓ مرکز فوریت های پزشکی (۱۱۵)

با حاضر شدن تیم در محل و ایجاد ارتباط حرفه ای جهت منصرف کردن فرد از خودکشی و تشخیص اولیه وضعیت روانی - شخصیتی و ارجاع به مرکز مداخله در راستای انجام مداخلات تخصصی کامل تر اقدام شود.

نوع دوم : مداخله در بیمارستان .:

۱- ارجاع فرد خودکشی کننده یا اطرافیان از طریق مراکز درمانی به مرکز مداخله جهت استفاده از خدمات تخصصی این مرکز، که در این خصوص انعقاد تفاهمنامه با بیمارستان ها و اطلاع رسانی و آگاه سازی مددکاران بیمارستان ها جهت همکاری مورد لزوم می باشد

۲- تماس مراکز درمانی و نیروی انتظامی و... با خط (۱۲۳) و اعزام تیم خدمات سیار جهت مداخلات تخصصی و ارجاع به مرکز مرتبط

۳- در هر مرکز درمانی که مراجعین اقدام به خودکشی آمار بالایی داشته باشد در صورت امکان و با موافقت مرکز درمانی کارشناسان متخصص اورژانس به شکل ثابت مستقر گردند، که در این صورت نیازی به اعزام تیم سیار نمی باشد.

۴- تبصره: در مداخلات تخصصی روانشناختی در مورد افرادی که اقدام به خودکشی نموده اند، بررسی وضعیت خلقی (افسردگی و اضطراب) مخصوصاً افسردگی اساسی حتماً توسط روانشناس صورت گیرد.

نوع سوم: مداخله در خودکشی منجر به فوت: به دلیل ماهیت دشوار و آثار مخرب روانی-اجتماعی این نوع مرگ بر اطرافیان، تیم موظف است با هماهنگی قبلی و مراجعه به افراد مرتبط با فرد اقدام کننده و محل اقدام (خانواده، گروه دوستان و همسالان، همکلاسی ها، هم پادگان ها و...) و ایجاد ارتباط حرفه ای و به کار بردن انواع مهارت‌ها (همدلی، شیوه های تخلیه استرس، گروه درمانی و رفع سوگ و...) مداخله تخصصی نماید و در صورت نیاز ارجاع مناسب را (ارجاع به مرکز مداخله، ارجاع به سایر مراکز مرتبط، ارجاع به سایر منابع اجتماعی موجود) انجام دهد تا به اطرافیان در کاهش آسیب های ناشی از حادثه پیش آمده کمک نماید. لازم به ذکر است که بدون هماهنگی قبلی با افراد مرتبط از مراجعه حضوری خودداری شود.

۳- مداخله در فرار:

برقراری ارتباط حرفه ای، ایجاد اعتماد و انجام مصاحبه تشخیصی اولیه جهت شناخت ابعاد و علت مشکل در راستای ارجاع مناسب به مراکز تخصصی توسط تیم تخصصی.

لازم به ذکر است که در بررسی وضعیت روانی و شخصیتی مراجع (هوشبهر، اختلال سلوک، بی اعتنایی مقابله ای بحران هویت، افسردگی ها و...) توسط روانشناس مد نظر قرار گیرد.

همچنین در بررسی وضعیت فرهنگی، اجتماعی خانواده مراجع توسط مددکار اجتماعی مواردی چون تعاملات افراد خانواده، بهم ریختگی و نزاع های خانوادگی، موقعیت فرد در خانواده، بافت سنتی و قومیتی خانواده، تفاوت نسلی و آسیبهای شایع در خانواده و... می بایست مورد توجه قرار گیرد.

در بررسی موقعیت اجتماعی مراجع توسط مددکار اجتماعی مواردی چون وضعیت اقتصادی - معیشتی مراجع، بافت فرهنگی جامعه محل سکونت مراجع، آسیب های شایع در محل سکونت و گروه همسالان و دوستان در محل سکونت یا مدرسه و یا گروه هایی که به نوعی با مراجع در ارتباطند.

۴- مداخله در مسئله زنان آسیب دیده:

ایجاد ارتباط حرفه ای، انجام مصاحبه تشخیصی اولیه توسط تیم تخصصی.

در بررسی وضعیت روانی و شخصیتی مراجع توسط روانشناس مواردی چون ارتباط مناسب حرفه ای، مصاحبه کوتاه مدت و تشخیص اولیه و ارجاع صحیح مورد توجه قرار گیرد. لازم به ذکر است در مصاحبه کوتاه مدت با مراجع اختلالات شخصیت مخصوصاً "اختلال شخصیت مرزی و ضد اجتماعی مد نظر قرار گیرد.

در بررسی وضعیت فردی، خانوادگی و اجتماعی توسط مددکار اجتماعی می‌بایست مواردی چون توجه به برقراری رابطه مبتنی بر اعتماد، عدم پیشداوری، تشخیص مشکل، اولویت بندی مشکلات، ارجاع مناسب بر اساس اولویت‌ها، توجه به موقعیت فرد در خانواده، توجه به موقعیت فرد در جامعه و..... تأکید گردد.

۵- مداخله در مسئله کودکان خیابانی :

تیم موظف است که در زمان گشت زنی در سطح شهر یا استقرار در مکانهای پیش بینی شده با مشاهده کودکان خیابانی اقدام به جذب و ایجاد ارتباط حرفه ای نموده تا زمینه استفاده کودک و یا خانواده وی از خدمات تخصصی سازمان بهزیستی فراهم آید .

لازم به توضیح است که به احتمال زیاد راضی نمودن کودکان جهت همکاری از مراحل مشکل کار بوده لذا توصیه می‌شود کارشناسان (علی الخصوص مددکاران اجتماعی) به راحتی عدم همکاری کودک را نپذیرفته و با استفاده از انواع مهارت‌ها و شیوه های تخصصی نسبت به ایجاد ارتباط و جلب رضایت کودک جهت بهره مندی از خدمات تخصصی سازمان اقدام نمایند تا کودک با رضایت کامل آماده همکاری گردد. ایجاد ارتباط حرفه ای و انجام مصاحبه تشخیصی اولیه .

در بررسی های روانی کودکان خیابانی توسط روانشناس افسردگی های درمان نشده، اختلالات سلوک و بی‌اعتنایی مقابله ای، اختلالات اضطرابی، بیش‌فعالی درمان نشده و..... در نظر گرفته شود.

در بررسی وضعیت فردی، خانوادگی و اجتماعی توسط مددکار اجتماعی مواردی چون شناخت نیازهای کودکان خیابانی، اختلافات خانوادگی، اعتیاد، موقعیت اقتصادی فردی و خانوادگی، مسئولیت پذیری والدین و..... مورد نظر قرار گیرد.

۶- مداخله در اختلافات حاد خانوادگی :

تیم تخصصی پس از انجام مصاحبه تخصصی و تشخیص نوع مشکل زوجین را به مراکز مداخله در خانواده به منظور کاهش طلاق و سایر مراکز مرتبط ارجاع نمایند.

تبصره : در مداخله روانشناختی با زوجین متقاضی طلاق تأثیر اختلالات روانی - شخصیتی فردی (زوج یا زوجین) بسیار مهم می‌باشد. بهتر است ضمن بررسی نوع مشکل بین زوجین (تعامل، تفاهم، صمیمیت، ارتباط سالم و.....) ویژگی‌ها و اختلالات فردی (افسردگی های مزمن، اختلالات اضطرابی و اختلالات شخصیت و....) در نظر گرفته شود که در صورت وجود اختلافات فوق هر یک جداگانه جهت درمان ارجاع گردند.

تبصره : لازم به ذکر است که در شرایطی که اختلافات خانوادگی حاد و شدید نباشد می‌بایست جهت مشاوره به مراکز مشاوره (درون سازمانی و برون سازمانی) و یا خط ۱۴۸ (صدای مشاور) ارجاع داده شود.

در بررسی وضعیت فردی، خانوادگی و اجتماعی توسط مددکار اجتماعی بررسی مشکل به صورت در نظر داشتن همه جوانب و ابعاد تأثیر گذار (روابط زوجین، دخالت اطرافیان، وضعیت فردی و اجتماعی زوجین و...) مورد توجه قرار گیرد.

۷- مداخله در مشکلات مربوط به افراد T.S (اختلال هویت جنسی) :

ایجاد ارتباط حرفه ای و انجام مصاحبه اولیه و ارائه خدمات اجتماعی اولیه و مناسب توسط تیم و ارجاع به مراکز مداخله در بحران های فردی، خانوادگی و اجتماعی.

۴- سایر خدمات شامل : اطلاع رسانی راجع به برنامه ها و فعالیت های سازمان ، نصب پوستر و توزیع جزوات آموزشی راجع به آسیب های اجتماعی و مهارت های مقابله ای می باشد.
توجه : در واحد سیار خدمات حمایتی از قبیل تغذیه ، پوشاک ، کمک مالی و ... ارائه نمی شود.

۵- نتیجه مداخلات :

پس از انجام خدمات اولیه لازم، ترخیص مراجع به طرق ذیل صورت می گیرد.

- ۱- حل مشکل مراجع در محل .
- ۲- ارجاع به مرکز مداخله در بحران فردی، خانوادگی و اجتماعی (اورژانس اجتماعی)
- ۳- ارجاع به مرکز کودکان خیابانی .
- ۴- ارجاع به مراکز مداخله در خانواده به منظور کاهش طلاق .
- ۵- ارجاع به پایگاه خدمات اجتماعی .
- ۶- ارجاع به مراکز درمانی .
- ۷- ارجاع به سایر مراکز سازمان:
 - ۱-۷ : مراکز مشاوره
 - ۲-۷ : مراکز مربوط به حوزه اعتیاد
 - ۳-۷ : مراکز توانبخشی سالمندان ، معلولین و بیماران مزمن روانی .
 - ۴-۷ : مراکز مرتبط با حوزه امور زنان و خانواده .
 - ۵-۷ : مراکز امور شبه خانواده .

تبصره (۱) : در هر شهری که خدمات سیار راه اندازی می شود، معاونت های امور توانبخشی و امور فرهنگی و پیشگیری لازم است واحدهای پذیرش ۲۴ ساعته (قرنطینه) را برای پذیرش گروه هدف خود را راه اندازی کنند و تیم های خدمات سیار افراد مشمول دریافت خدمات از معاونت های مذکور را به آن مراکز تحویل نمایند . کلیه اقدامات بعدی با واحدهای تابعه معاونت های مذکور می باشد.

تبصره (۲) : ارجاع افراد مشمول دریافت خدمات حوزه های امور توانبخشی و پیشگیری به مراکز مداخله در بحران فردی ، خانوادگی و اجتماعی (اورژانس اجتماعی) ممنوع می باشد.

تبصره (۳) : انتقال افراد مشمول دریافت خدمات از طریق خودروها به مراکز در صورتی باید صورت گیرد که در آن شرایط افراد توانایی مراجعه حضوری را نداشته باشند(از جمله افرادی که اقدام به فرار نموده اند ، افراد آزار دیده در خشونت های خانگی ، کودکان خیابانی ، زنان آسیب دیده اجتماعی ، افرادی که اقدام به خودکشی نموده اند و.....) .

تبصره (۴) : هنگام ارجاع مراجع به سایر مراکز فرم تکمیل شده اطلاعات در اختیار مرکز مقصد قرار می گیرد.

تبصره (۵) : نظر به اهمیت فوریت مداخلات تخصصی و لزوم رسیدگی به موقع پیگیری امور افرادی که از طریق خدمات سیار به مراکز تابعه دفتر و یا سایر مراکز (مراکز شبه خانواده ، مراکز توانبخشی و...) ارجاع می شوند بر عهده مرکز تحویل گیرنده می باشد.

تبصره (۶) : پیگیری امور مربوط به موارد کودک آزاری پس از ارجاع و یا تحویل کودک به مراکز مداخله در بحران بر عهده کارشناسان مراکز مداخله در بحران می باشد.

تبصره (۷) : در موارد کودک آزاری و سایر خشونت های خانگی در صورتی که پیگیری های امور قضایی مرجع بیش از یک شیفیت کاری تیم سیار به طول انجامد پیگیری های بعدی بر عهده کارشناسان مرکز مداخله در بحران می باشد.

۸- معرفی و ارجاع به مؤسسات و تشکل های غیر دولتی .

۹- معرفی و ارجاع به دستگاه های اجرایی مرتبط از قبیل: استانداری ها برای آوارگان ، پناهندگان و اتباع بیگانه به ویژه اتباع بیگانه فاقد مجوز و کارت اقامت ، کمیته امداد امام خمینی ، دانشگاه های علوم پزشکی و

۶- نیاز سنجی مناطق آسیب خیز شناسایی شده :

یکی از وظایف تیم تخصصی خدمات اورژانس اجتماعی سیار شناسایی مناطق آسیب خیز و انجام مراحل نیاز سنجی اولیه وضعیت آسیبهای اجتماعی منطقه مورد نظر به استناد فرم های تکمیل شده از مراجعین و ساکنان آن منطقه می باشد . لازم به ذکر است در کلیه مناطقی که تیم سیار در آنجا مستقر می شود شناسایی و نیاز سنجی مناطق از نظر نوع آسیب های اجتماعی می بایست صورت گیرد.

سایر نکات :

۱- وجود دستورالعمل برنامه اورژانس اجتماعی و سایر دستورالعمل های دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی در هر خودرو الزامی بوده و تمامی کارشناسان بر مطالب آنها تسلط کافی داشته باشند.

۲- همه کارشناسان موظف به استفاده از لباسها و کاور مخصوص می باشند .

۳- جلسه توجیهی و آموزشهای علمی - کاربردی در زمینه آشنایی با قوانین و مصوبات مرتبط و نحوه استفاده از دستورالعمل های اجرایی فعالیت های دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی و دستورالعمل های سایر دفاتر احوزه امور اجتماعی و سایر دستورالعمل های مرتبط با سازمان برای کارشناسان برگزار گردد.

۴- ارائه خدمات در شیفیت شب توسط حداقل یک خودرو صورت گیرد و (در صورت نیاز استان) بویژه در شهر های بزرگ می تواند این تعداد افزایش یابد.

۵- تحت هیچ شرایطی از خودروها در موارد غیرمرتبط مانند : سرویس کارکنان، تشریفات، بازدید منزل های عادی مراکز استفاده نشود.

۶- نقشه شهر و تقسیم بندی مناطق آسیب خیز جهت گشت و استقرار خودروی اورژانس اجتماعی و برنامه روزانه محل استقرار در خودروها موجود باشند تا محدوده فعالیت هر خودرو به تناسب وسعت و تعداد خودروها بر اساس نقشه شهر مشخص گردد.

تبصره : در صورتی که در منطقه تقسیم شده ای نیاز به دریافت خدمات بیشتر احساس می شود می توان از خودروهای دیگر مستقر در مناطق دیگر نیز استفاده نمود.

۷- بانک اطلاعات مراکز و مؤسسات خدمات اجتماعی مرتبط با حوزه آسیبهای اجتماعی (دولتی و غیر دولتی) تهیه گردیده توسط دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی استان به روز گردیده و در تمامی خودروها وجود داشته باشد .

۸- یک دستگاه موبایل یا بیسیم در هر خودرو جهت تماسهای ضروری موجود باشد .

۹- حداقل ۱ نفر از کارشناسان خدمات سیار از کارشناسان باتجربه مرکز مداخله در بحران باشد.

- ۱۰- به منظور انجام مداخلات سریع، ارائه مشاوره طولانی مدت در خودرو ممنوع بوده و افراد نیازمند مشاوره سطح یک می بایست به مراکز مشاوره ارجاع گردند.
- ۱۱- از آنجایی که رفتار و ظاهر افراد در جلب اعتماد مراجعین به کارشناسان تأثیر گذار است لذا کارشناسان از ظاهر و پوشش اداری برخوردار باشند و از داشتن ظاهر نامناسب و انجام رفتارهای غیراداری (مانند سیگار کشیدن و آدامس جویدن و...) پرهیز نمایند.
- ۱۲- ترکیب تیم کارشناسان یکنفر روان شناس و یکنفر مددکار اجتماعی باشد.
- ۱۳- نظارت ستادی مکرر و پیوسته از تیم سیار در حین ارائه خدمات در محل های تعیین شده انجام شود.
- ۱۳-دفتری جهت ثبت نظرات بازدید کنندگان در تمامی خودروها تهیه گردد.
- ۱۴- دفتر ثبت تجارب موفق و ناموفق در خودروها موجود بوده و کارشناسان تجربیات خود (اعم از موفق و ناموفق) را در آن ثبت نمایند.
- ۱۵- تیم های سیار زیر نظر مسئول مرکز مداخله در بحران فعالیت می نمایند و نظارت و هماهنگی های لازم بر عهده مسئول مرکز مداخله در بحران می باشد.
- ۱۶- رانندگان می بایست جهت پرهیز از مداخله در امور تخصصی کارشناسان توجیه گردند.
- ۱۷- اطلاعات فردی مراجعین در فرمها به صورت روزانه ثبت گردد .
- ۱۸- گزارشهای ماهیانه از عملکرد خدمات سیار تهیه گردیده و جهت انعکاس به مسئولین ذیربط به صورت محرمانه و غیرمحرمانه با نظر مدیر کل محترم استان ارسال شود.
- ۱۹- پرهیز از ارائه آمار به مراجعین و سایر افراد و توجه به این نکته که ارائه آمار تنها باید از طریق حوزه امور اجتماعی استان صورت گیرد.
- تبصره ۱ : به منظور رعایت اصل رازداری حرفه ای پرونده افراد در اختیار هیچ کس به غیر از کارشناسان مرتبط قرار نگیرد.
- تبصره ۲ : پرونده مراجعین پس از بررسی روزانه در مرکز مداخله در بحرانهای فردی ، خانوادگی و اجتماعی بایگانی گردد.
- ۲۰- گزارش های تحلیلی از وضعیت آسیب های اجتماعی مناطق مورد مستقر جهت شناسایی کانونهای آسیب زا تهیه گردد .
- ۲۱- تمامی کارشناسان از کارت شناسایی طبق الگوی ارائه شده از سوی حراست (ارسالی به تمامی استانها طی نامه به شماره ۸۰۸/م/۳۲۰/۲۱۰۴ مورخ ۳۱ / ۵ / ۸۸) برخوردار باشند.
- ۲۲- ارائه گزارش هفتگی معاون امور اجتماعی در جلسات شورای معاونین استان و رفع مشکل های احتمالی مرتبط با استان اعم از درون سازمانی و برون سازمانی.
- ۲۳- هماهنگی با سایر دستگاههای مرتبط از جمله ۱۱۰ (مرکز فوریت های پلیس) ، ۱۱۵ (مرکز فوریت های پزشکی)، ۱۲۵ (آتش نشانی و خدمات ایمنی) صورت پذیرد و در صورت امکان تفاهم نامه چهار جانبه استانی منعقد شود.
- ۲۴- ساعت کار خودروهای اورژانس اجتماعی سیار ۳ شیفت ۸ ساعته و بصورت شبانه روزی می باشد.

۲۵- خودروها دارای سیستم inventor1200 می باشد و دارای برق ۲۲۰ ولت و ۱۲ ولت هستند که پریزهای آن در داخل خودرو تعبیه شده است توضیح این نکته ضروری است که در داخل خودرو باتری اضافه نصب شده است که با استفاده از برق ۲۲۰ ولت شهری هنگام استقرار ماشین در مراکز یا مکان های در نظر گرفته شده قابل شارژ است. لذا در مواقعی که خودرو خاموش می باشد می توان از وسایل گرمایشی برقی مانند بخاری برقی و سرمایشی برقی مانند پنکه استفاده نمود.

۲۶- معرفی خدمات و فعالیت های تیم سیار توسط کارشناسان تیم به افراد محلی ساکن در محل استقرار خودرو مانند مغازه دار ، امام جماعت مسجد محل ، پلیس راهنمایی و رانندگی محله ، مراکز مشاوره محله ، مدارس و..... صورت پذیرد.

۲۷- در صورت نیاز تیم تخصصی می توانند در اماکن زیارتی ،سیاحتی (پارک ها ، فرهنگسراها و...) پس از هماهنگی با مسئولین مرتبط در بعضی ساعات روز به ارائه خدمات تخصصی بپردازند.

۲۸- مسئول مرکز مداخله در بحران به گونه ای برنامه ریزی نماید تا نیروهای کارشناسی تیم تخصصی خدمات سیار با کارشناسان سایر فعالیت های برنامه اورژانس اجتماعی (مداخله در بحران ، ۱۲۳) به صورت چرخشی تعویض گردند.

تبصره : در صورت جذب نیروی جدید مسئول مرکز موظف است به منظور انتقال اطلاعات مورد نیاز یکی از نیروهای حرفه ای و با تجربه مرکز را در کنار این نیرو قرار دهد.

۲۹- جمع آوری متکدیان ، معتادین ، بیماران مزمن روانی و.....با خودروهای خدمات سیار ممنوع می باشد.
۳۰- از نوشتن عناوین خدمات بر روی بدنه خودروها جدا " خودداری شود و در صورت نیاز به انجام هر گونه اطلاع رسانی مطالب بر روی Stand و یا پوستر نوشته شده و در کنار خودرو گذاشته شود.

مستند سازی :

کلیه اقدامات انجام شده از زمان پذیرش تا زمان ترخیص باید به طور مستمر در پرونده مراجع ثبت گردد .

نظارت و ارزیابی :

نظارت و ارزیابی با استفاده از شیوه های مختلف ذیل انجام خواهد شد:

- ۱ - بازدید کارشناسان ستادی کشور و استان (دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی) با استفاده از شاخص های ارزیابی .
- ۲ - دریافت و تحلیل آمار عملکرد استان ها .
- ۳ - بازدید معاونین و کارشناسان استانها از سایر استانها.
- ۴- انجام بازدید توسط سازمان های غیر دولتی .
- ۵- انجام بازدید توسط انجمن های علمی و گرو های آموزشی دانشگاهها .
- ۶- بازدید از طریق مراجع ذیربط درون سازمانی و برون سازمانی .

شاخص های ارزیابی :

ارزیابی می بایست بر اساس شاخص های نظارت خدمات سیار اورژانس اجتماعی تهیه گردیده که ضمیمه می باشد ، صورت پذیرد .

منابع مالی:

اعتبارات مورد نیاز از منابع ذیل تامین خواهد شد:

- ۱- اعتبارات دولتی (ملی و استانی)
- ۲- جلب مشارکت مردم و سازمان های غیر دولتی

شرح وظايف

سازمان بهزیستی کشور
معاونت امور اجتماعی
دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی

شرح وظایف مسئول مرکز مداخله در بحران در رابطه با خدمات سیار اورژانس اجتماعی

۱. آشنایی کامل با دستورالعمل خدمات سیار اورژانس اجتماعی و بخشنامه های ارسالی از سوی سازمان و رعایت آنها.
۲. نظارت بر نحوه عملکرد کارشناسان خدمات سیار اورژانس اجتماعی .
۳. شرکت در جلسات مربوط به خدمات سیار اورژانس اجتماعی در ستاد بهزیستی استان و شهرستان و
۴. رویت کلیه مکاتبات و ارجاع مناسب و پاسخگویی به مکاتبات با همکاری کارشناسان واحد خدمات سیار اورژانس اجتماعی .
۵. پیگیری و انجام امور محوله مرتبط با خدمات سیار اورژانس اجتماعی از سوی مدیرکل ، معاون امور اجتماعی و کارشناسان امور آسیب دیدگان اجتماعی استان و رئیس بهزیستی شهرستان .
۶. کنترل حضور و غیاب کارشناسان واحد خدمات سیار اورژانس اجتماعی .
۷. ایجاد ارتباط با سازمانها و نهادهای مربوط از جمله آموزش و پرورش ، دادگاهها ، نیروی انتظامی باهماهنگی حوزه معاونت امور اجتماعی استان و ... در خصوص فعالیت خدمات سیار اورژانس اجتماعی .
۸. بررسی مسایل و مشکلات واحد خدمات سیار و اعلام به بهزیستی شهرستان و استان .
۹. ارتباط مستمر با کارشناس امور آسیب دیدگان اجتماعی ، معاون امور اجتماعی و سایر همکاران ستاد در خصوص فعالیت خدمات سیار اورژانس اجتماعی.
۱۰. تهیه ملزومات مورد نیاز واحد خدمات سیار از طریق واحدهای ذیربط و نظارت بر استفاده صحیح از آنها.
۱۱. نظارت بر تهیه گزارش آمار و عملکرد ماهیانه واحد خدمات سیار با همکاری کارشناسان آن واحد و ارسال به موقع به بهزیستی شهرستان و استان .
۱۲. تهیه گزارش های تحلیلی (کمی - کیفی - تلفیقی) متناسب با فعالیت خدمات سیار اورژانس اجتماعی .
۱۳. ایجاد هماهنگی بین فعالیت های خدمات سیار اورژانس اجتماعی و خط تلفن ۱۲۳ و مرکز مداخله در بحران .
۱۴. آسیب شناسی مستمر برنامه ها.
۱۵. تهیه برنامه روزانه جهت گشت زنی و استقرار خودروها در سطح مناطق شناسایی شده .
۱۶. برنامه ریزی جهت شرکت کارشناسان در دوره های آموزشی.
۱۷. برگزاری جلسات Case report .
۱۸. پیگیری امور مربوط به خودروها از قبیل بیمه بدنه ، گارانتی ، بیمه شخص ثالث و.....

سازمان بهزیستی کشور
معاونت امور اجتماعی
دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی

شرح وظایف روان شناس

- ۱- شناسایی و برقراری ارتباط حرفه ای با افراد در معرض آسیب اجتماعی یا آسیب دیده اجتماعی
- ۲- اجرای دستور العمل های مرتبط .
- ۳- شرکت در دوره های آموزشی. انجام مصاحبه کوتاه مدت جهت تشخیص اولیه نوع مشکل .
- ۴- ارجاع مناسب مراجعین به مراکز ذیربط .
- ۴- ارائه خدمات روانشناختی در شرایط بحران و بلاای طبیعی مانند سیل و زلزله و...به فرد ، خانواده یا گروه.
- ۵- بکار گرفتن فنون و مهارت های تخصصی روانشناختی در مداخلات خودکشی و
- ۶- استفاده از مهارتهای تخصصی روانشناختی جهت مداخله در انواع خشونت‌های خانگی .
- ۷- ارائه راهکارهای عملی مناسب به مراجعین در شرایط لازم.
- ۸- عضویت فعال در کمیته پژوهش مرکز مداخله جهت شناسایی کانونهای بحران زا و ...
- ۹- حفظ اصل رازداری و اخلاق حرفه ای .
- ۱۰- همکاری کامل با مسئول واحد سیار(مددکار اجتماعی) و مسئول مرکز مداخله در بحران در انجام امور محوله.
- ۱۱- شرکت در جلسات کمیته امور آسیب دیدگان اجتماعی و جلسات داخلی مرکز (بنا بر ضرورت).
- ۱۶- شرکت در جلسات تیم تخصصی .
- ۱۷- تهیه گزارش های تحلیل کمی و کیفی مرتبط با گروههای هدف و موضوعات مرتبط با فعالیت خدمات سیار اورژانس اجتماعی .
- ۱۸- انجام سایر امور محوله.

سازمان بهزیستی کشور
معاونت امور اجتماعی
دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی
شرح وظایف مددکار اجتماعی

- ۱ - مسئولیت واحد سیار در زمان فعالیت ها و نظارت بر فعالیت های خدمات سیار متناسب با شرح وظایف بر عهده مددکار اجتماعی عضو تیم سیار است.
- ۲- اجرای دستورالعملهای و بخشنامه های ارسالی ذیربط و رعایت آن .
- ۳- پیگیری و انجام امور محوله از سوی مسئول مرکز مداخله در بحران .
- ۴- بررسی مسائل و مشکلات خدمات سیار و اعلام به مسئول مرکز مداخله در بحران .
- ۵- ارسال به موقع آمار جهت تهیه گزارش ، عملکرد ماهیانه واحد با همکاری کارکنان و ارسال به موقع به حوزه امور اجتماعی استان.
- ۶- شرکت در دوره های آموزشی .
- ۷- شناسایی و برقراری ارتباط حرفه ای با افراد در معرض آسیب اجتماعی یا آسیب دیده اجتماعی در خیابان .
- ۸ - هدایت افراد مشمول به واحد خدمات سیار اورژانس اجتماعی.
- ۹ - انجام مصاحبه اولیه و تکمیل فرم پذیرش .
- ۱۰ - بررسی و ارزیابی وضعیت فردی ، خانوادگی و اجتماعی مراجع .
- ۱۱- ارتباط و همکاری با سایر همکاران مرکز مداخله در بحران و حوزه معاونت امور اجتماعی.
- ۱۲ - شناسایی و هماهنگی با سایر منابع اجتماعی در جهت بازتوانی مراجع.
- ۱۳ - شرکت در جلسات کمیته امور آسیب دیدگان اجتماعی (بنا به ضرورت) و جلسات داخلی مرکز.
- ۱۴ - عضویت در کمیته پژوهش مرکز جهت شناسایی کانونهای بحران زا و...
- ۱۵ - ارائه خدمات با استفاده از روشهای مختلف مددکاری اجتماعی.
- ۱۶ - آموزش مهارتهای مقابله با مشکلات.
- ۱۷ - شرکت در جلسات تیم تخصصی .
- ۱۸- معرفی مراکز و فعالیت های در دست اجرای سازمان بهزیستی و دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی به افراد مشمول.
- ۱۹ - ایجاد هماهنگی با واحد پذیرش سایر مراکز ذیربط جهت ارجاع افراد.
- ۲۰ - تهیه گزارش های تحلیل کمی و کیفی مرتبط با گروههای هدف و موضوعات مددکاری اجتماعی.
- ۲۱- ارائه خدمات مددکاری اجتماعی در شرایط بحرانی و بلایای طبیعی مانند سیل ، زلزله و.....به فرد ، گروه و خانواده.
- ۲۱- انجام سایر امور محوله.

برنامه اورژانس
اجتماعی
خدمات سیار
اورژانس اجتماعی

شماره پرونده: سازمان بهزیستی کشور
تاریخ: ساعت مراجعه:

استان:
شهرستان:

معاونت امور اجتماعی
دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی

محل تکمیل فرم:

فرم پذیرش

نام و نام خانوادگی (در صورت تمایل) :

جنس: زن مرد T.S (دارای اختلال هویت جنسی)

سن :

۴-۰ سال ۵-۹ سال ۱۰-۱۴ سال ۱۵-۱۹ سال ۲۰-۲۴ سال ۲۵-۲۹ سال ۳۰-۳۴ سال
۳۵-۳۹ سال ۴۰ سال و بیشتر

وضعیت تاهل: مجرد متاهل مطلقه همسر فوت شده ازدواج موقت متارکه کرده سایر موارد ذکر شود:

وضعیت اشتغال: شاغل بیکار

در صورت شاغل بودن، نوع شغل مشخص شود:

تحصیلات: بیسواد ابتدائی راهنمایی متوسطه دیپلم فوق دیپلم لیسانس
فوق لیسانس دکتری

نحوه مراجعه / ارجاع :

شناسایی توسط تیم تخصصی خدمات اورژانس اجتماعی سیار خود معرف ارجاع از ۱۲۳
ارجاع از مرکز مداخله در بحرانهای فردی ، خانوادگی و اجتماعی سایر مراکز (دولتی و غیر دولتی)
ذکر شود.....

علت / علل مراجعه :

خشونت خانگی : کودک آزاری همسر آزاری سالمند آزاری معلول آزاری والد آزاری
فرار

زوجین متقاضی طلاق زنان آسیب دیده اجتماعی اختلافات خانوادگی حاد
کودکان خیابانی افراد دارای اختلال هویت جنسی اقدام به خودکشی
نیازمند راهنمایی و ارجاع به منابع اجتماعی درون سازمانی
نیازمند راهنمایی و ارجاع به منابع اجتماعی برون سازمانی
بدون ارتباط

محل ارائه خدمات :

ارائه خدمت در خودرو مداخله در منزل مداخله در محل کار مداخله در مدرسه
مداخله در مراکز سیاحتی زیارتی مداخله در راه آهن و پایانه ها مداخله در خیابان
مداخله در مراکز درمانی سایر ذکر شود

توضیح : در صورتی که بیش از یک محل باشد ذکر شود.

در صورت ارجاع از طریق ۱۲۳ یا مراکز مداخله در بحرانهای فردی ، خانوادگی و اجتماعی از زمان اطلاع تا زمان رسیدن خودرو به موقعیت اعلام شده چه مدت زمانی طی گردیده است :.....دقیقه .

نتیجه مداخلات :

حل مشکل در محل / موقعیت ارجاع به مرکز مداخله در بحرانهای فردی ، خانوادگی و اجتماعی
ارجاع به مرکز کودکان خیابانی ارجاع به مرکز مداخله در خانواده به منظور کاهش طلاق
ارجاع به پایگاه خدمات اجتماعی ارجاع به مراکز درمانی
ارجاع به مراکز مشاوره اجتماعی (تلفنی ، حضوری) : درون سازمانی برون سازمانی
ارجاع به مراکز مشاوره ژنتیک : درون سازمانی برون سازمانی
ارجاع به مراکز ترک اعتیاد : درون سازمانی برون سازمانی
ارجاع به مراکز توانبخشی : درون سازمانی برون سازمانی
ارجاع به سایر مراکز مرتبط درون سازمانی و برون سازمانی
سایر ذکر شود

تاریخ : نام و نام خانوادگی :

مهر و امضاء کارشناس خدمات سیار اورژانس اجتماعی

برنامه
اورژانس
اجتماعی
خدمات سیار
اورژانس
اجتماعی

شماره پرونده:

تاریخ:

استان:

شهرستان:

سازمان بهزیستی کشور

معاونت امور اجتماعی

دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی

محل تکمیل فرم:

فرم ارجاع

از واحد خدمات سیار اورژانس اجتماعی

به:

باسلام و احترام

بدینوسیله سرکار خانم / جناب آقای که به علت به این واحد مراجع کرده است جهت بررسی بیشتر و هر گونه اقدام مقتضی معرفی می شود . در ضمن به پیوست تصویر فرم پذیرش و اقدامات صورت گرفته نیز ارسال می گردد.

تاریخ:

نام و نام خانوادگی:

مهر و امضاء کارشناس خدمات سیار اورژانس اجتماعی

شماره پرونده :
تاریخ :
استان:
شهرستان:
محل تکمیل فرم :

سازمان بهزیستی کشور
معاونت امور اجتماعی
دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی
فرم اقدامات

برنامه
اورژانس
اجتماعی
خدمات سیار
اورژانس
احتمالاً

نام و نام خانوادگی
امضاء کارشناس خدمات سیار اورژانس اجتماعی سیار

**شاخص های نظارت بر
خدمات سیار اورژانس اجتماعی**

تاریخ تکمیل:

نام و نام خانوادگی تکمیل کنندگان:

نشانی مکان استقرار خودرو:

نشانی مرکز مداخله در بحرانی که مسئول نظارت بر خودرو می باشد:

الف: ساختار فیزیکی فعالیت:

<p>- خودروی خدمات سیار اورژانس اجتماعی در شیفت صبح و عصر فعال می باشند. بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p> <p>- حداقل یک خودرو در شیفت شب فعال می باشد. بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p>	ساعات کار
<p>- کلیه کارشناسان از لباس و کاور مخصوص استفاده می کنند. بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p> <p>- کارشناسان از ظاهر و پوشش اداری برخوردار می باشند. بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p> <p>- راننده از لباس مخصوص استفاده می کند. بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p> <p>- کارت شناسایی برای کارشناسان تهیه و بر روی لباس درج شده است. بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p>	وضعیت پوشش کارکنان
<p>- جهت انجام فعالیت یک دستگاه تویوتا هایس مناسب سازی شده اختصاص یافته است. بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p> <p>- رنگ خودرو سفید و بر روی آن عنوان خدمات سیار اورژانس اجتماعی و خط تلفن ۱۲۳ با رنگ بنفش یاسی نوشته شده است. بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p> <p>- دستگاههای G.P.S فرستنده بر روی خودروها نصب گردیده است. بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p> <p>- بر روی بدنه خودرو به غیر از لگوی ارائه شده مطلب دیگری درج نشده است. بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p> <p>- پیگیری گارانتی خودروها بعد از ۱۰۰۰ کیلومتر و یا ۱۸ ماه انجام شده است. بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p> <p>- خودرو بیمه شخص ثالث دارد. بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p> <p>- خودرو بیمه بدنه دارد. بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p> <p>- خودرو در میدین پر تردد و مناطق آسیب زا گشت زنی و استقرار دارد. بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p>	وضعیت خودرو
<p>- تلفن همراه یا بیسیم برای هر خودرو تهیه شده است. بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p> <p>- نقشه شهر و تقسیم بندی مناطق آسیب خیز جهت استقرار خودروی اورژانس اجتماعی موجود می باشد. بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p> <p>- جعبه کمک های اولیه در خودرو موجود می باشد. بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p> <p>- در هر شیفت (فلاسک چای ، آب معدنی ، شکلات و ...) در خودرو موجود می باشد. بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p> <p>- بانک اطلاعاتی موسسات خدمات اجتماعی در خودرو موجود می باشد. بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p> <p>- کلیه دستورالعمل های فعالیت های دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی در خودروها موجود می باشد. بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p>	اقلام و وسایل داخل خودرو

❖ وضعیت استقرار نیروی انسانی متخصص در خودرو:

- حضور یک نفر مددکار اجتماعی و یک نفر روانشناس در هر خودرو در هر شیفت کاری
- سایر ذکر شود.....

❖ توضیحات: (هر توضیحی که در مورد ساختار و نیروی انسانی لازم به ذکر است قید شود).

❖ وضعیت نیروی انسانی :

نوع استخدام				وضعیت بیمه	مدرک تحصیلی		تعداد		شغل / پست
شرکتی	قراردادی	رسمی			غیر منطبق	منطبق	غیر منطبق	منطبق	
		پست از سایر	تشکیلات سازمان						
									مددکار اجتماعی
									روانشناس

ب: وظایف تخصصی کارشناسان فعالیت:

برای انجام امور اجرایی در هر مرکز خدمات تخصصی ارایه می گردد که در ذیل به تفکیک برای هر یک از آنها شاخص های نظارت مشخص شده است :

❖ شاخص های نظارت بر خدمات مددکاری اجتماعی:

نوع اقدام	چگونگی وضعیت
تکمیل دقیق فرم و اقدامات مددکاری اجتماعی	
تکمیل اطلاعات مربوط به خانواده و سایر افراد (در صورت لزوم)	
آشنایی کامل با دستورالعمل ها و بخشنامه های مربوط به برنامه اورژانس اجتماعی	
برقراری رابطه صحیح و حرفه ای با مراجعین	
ارایه خدمات (راهنمایی) در زمینه T.S. و HIV / ایدز	

❖ شاخص های نظارت بر خدمات روانشناسی :

نوع اقدام	چگونگی وضعیت
انجام مصاحبه تشخیصی کوتاه مدت با مراجع و تشخیص اولیه	
آشنایی کامل با دستورالعمل ها و بخشنامه های مربوط به برنامه اورژانس اجتماعی	
ارجاع به موقع مراجع همراه با پیشنهادات تشخیصی و شرح حال به روانپزشک	
برقراری رابطه صحیح و حرفه ای با مراجعین	
تکمیل دقیق فرم و اقدامات روانشناسی	
ارایه خدمات (راهنمایی) در زمینه T.S. و HIV / ایدز	

❖ ارتباطات درون و برون سازمانی :

دفا تر / حوزه ها / سازمانها / ...	دارای ارتباط	بدون ارتباط	چگونگی ارتباط
دفا تر تخصصی درون سازمانی			
نیروی انتظامی (کلانتری ، پاسگاه در محله و.....)			
مراکز درمانی			
مراکز وابسته به سازمان آتش نشانی و خدمات ایمنی			
دادگستری استان			
پزشکی قانونی استان			
صدا و سیما استان			
سازمان زندانها و اقدامات تأمینی			
واحد های تابعه آموزش و پرورش			
شورای شهر و یا شورایاران محله			
کمیته امداد امام خمینی (ره)			
سازمانهای غیر دولتی			
سایر سازمانها / نهادهای ذیربط			

❖ آموزش و پژوهش :

- آیا کارشناسان از دوره های آموزشی استفاده نموده اند :
- تعداد نشست های علمی که کارشناسان فعالیت فوق در آن شرکت نموده اند :
- تعداد مقالات علمی چاپ یا تهیه شده در یکسال اخیر:
- تعداد پژوهش های انجام گرفته در یک سال:
- تعداد کانونهای آسیب زای شناسایی شده :
- تعداد گزارشهای تحلیلی ، کمی ، کیفی و تلفیقی تهیه شده:
- میزان آشنایی کارشناسان فعالیت فوق با دستورالعمل های مرتبط :

❖ سایر شاخص ها :

- تعداد افراد پذیرش شده خود معرف
- کل افراد پذیرش شده
- متوسط تعداد افراد مراجعه کننده (مرتبط با گروههای هدف سازمان) در یک روز
- متوسط تعداد افراد مراجعه کننده به خودرو در یک روز
- متوسط فاصله زمانی صرف شده جهت ارائه خدمات تخصصی (به ساعت)

نقاط قوت:

نقاط ضعف:

پیشنهادات: