



سازمان بهزیستی کشور
معاونت امور اجتماعی

دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی

اصلاحیه دستورالعمل اجرایی فعالیت مداخله در خانواده به منظور کاهش طلاق

اسفند ۱۳۸۸

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۴	مقدمه
۵	ضرورت اجرای فعالیت
۶	جایگاه موضوع در قوانین
۸	اهداف
۹	تعاریف
۹	نیروی تخصصی مرکز
۱۰	فضای فیزیکی و تجهیزات
۱۲	اقدامات اجرایی
۱۳	نحوه پذیرش
۱۳	خدمات تخصصی قبل، حین و بعد از طلاق
۱۴	سایر خدمات
۱۵	روند اجرا
۱۵	انواع ترخیص
۱۵	پی گیری پس از ترخیص
۱۷	مستند سازی
۱۷	نظارت و ارزشیابی
۱۷	منابع مالی
۱۸	شرح وظایف
۱۹	شرح وظایف مسئول پذیرش
۲۰	شرح وظایف روان شناس
۲۱	شرح وظایف روان پزشک
۲۲	شرح وظایف مددکار اجتماعی
۲۳	شرح وظایف مشاور حقوقی
۲۴	فرم‌ها
۲۵	دستورالعمل تکمیل فرم‌ها
۳۶	فرم پذیرش
۳۷	فرم مصاحبه اولیه
۴۱	فرم گزارش کامل فردی
۴۷	فرم ۱ روان شناسی - مصاحبه مشترک زوجین
۴۸	فرم ۲- مصاحبه انفرادی
۵۰	فرم ۳- معاینه وضعیت روانی
۵۲	فرم ۴- ارزیابی روان شناختی و طرح درمان
۵۳	فرم ۵ روان شناسی - اقدامات و مداخلات
۵۴	فرم اقدامات روان پزشکی
۵۵	فرم مشاوره حقوقی

فهرست مطالب	
صفحه	عنوان
۵۶	فرم اقدامات
۵۷	فرم گزارش بازدید منزل
۵۸	فرم صورتجلسه تیم تخصصی
۵۹	فرم کمک های مالی
۶۰	فرم گزارش کار گروهی
۶۱	فرم صورتجلسه ترخیص
۶۳	فرم پی گیری پس از ترخیص
۶۴	فرم اعلام نتیجه نهایی به مرجع ذیربط

به نام خدا

مقدمه:

خانواده یکی از مهمترین نهادهای اجتماعی است که اساس و پایه حیات اجتماعی محسوب می گردد. خانواده تاثیر بسزایی در تعادل روانی، عاطفی و اجتماعی افراد داشته و بعنوان کوچکترین کانون اجتماعی شدن، متضمن پذیرش نقش های اجتماعی و همنوایی با هنجارهای اجتماعی می باشد. امروزه با صنعتی شدن جوامع و مشکلات ناشی از توسعه شهرنشینی، طلاق یک مشکل جهانی محسوب می گردد. طلاق در زمره غم انگیزترین پدیده های اجتماعی است و در فرهنگ اسلامی طلاق یکی از مبعوض ترین حلال ها محسوب می شود که عواقب بسیار ناگواری را برای افراد خانواده و جامعه به دنبال داشته و می تواند موجب بروز بسیاری از آسیب های اجتماعی گردد.

نظر به اینکه حفظ و قداست و انسجام خانواده از امور مورد تاکید نظام جمهوری اسلامی می باشد. (اصل ۱۰ قانون اساسی) سازمان بهزیستی کشور، در راستای تحقق بخشی از اهداف عالی نظام جمهوری اسلامی ایران جهت برپایی عدالت و رفاه اجتماعی، پاسداری و حراست از کیان خانواده، بعنوان اصلی ترین و بنیادی ترین نهاد جامعه و حفظ و کرامت ارزشهای انسانی گام برمی دارد.

باتوجه به پیامدهای منفی طلاق، موفقیت نسبی اجرای طرح اصلاح ذات البین در شهرستانهای ری و رودسر در سال ۷۶ و اجرای موفقیت آمیز طرح مداخلات مشاوره خانواده به منظور کاهش طلاق در ۱۰ استان کشور در سال ۱۳۷۸ و باتوجه به ماده واحده قانون اصلاح مقررات مربوط به طلاق مصوب ۷۰/۱۲/۲۸ مجلس شورای اسلامی و ۷۱/۸/۲۸ مجمع تشخیص مصلحت نظام، و با استناد به اصل دهم قانون اساسی مبنی بر تدوین قوانین و مقررات مربوطه در جهت آسان کردن تشکیل خانواده و اصل بیست و یکم قانون اساسی مبنی بر تضمین حقوق زن در تمام جهات با رعایت موازین اسلامی همچنین فصل هشتم قانون برنامه چهارم توسعه که براساس آن دولت مکلف است به منظور پیشگیری و کاهش آسیب های اجتماعی طرح جامع کنترل و کاهش آسیب های اجتماعی را تدوین نماید و طبق ماده ۹۷ فصل هشتم قانون برنامه چهارم توسعه مبنی بر ارتقای امنیت انسانی و عدالت اجتماعی، دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی در راستای وظایف قانونی خود و با تکیه بر تجارب گذشته در نظر دارد فعالیت مداخله در خانواده به منظور کاهش طلاق را در کلیه استان های کشور به اجرا گذارد. این فعالیت با ارائه خدمات تخصصی به زوجینی که در آستانه طلاق قرار دارند، آنان را در حل مسائل و مشکلات و رفع اختلافات یاری نموده و به منظور تسریع در روند اجرائی تصمیم گیریهای قضات محترم دادگاههای خانواده پیشنهاداتی ارائه می نماید ضمن اینکه افراد خودمعرف نیز از این خدمات می توانند استفاده نمایند..

ضرورت اجرای فعالیت :

طلاق بحران عمده دوران بزرگسالی است. دوره ای که برخی از افراد تلاش می کنند در آخرین فرصت ، آنچه را که تصور می کنند از دست داده اند ، به کف آورند (کاپلان و سادوک ۱۹۹۱) . اندیشمندانی چون ساراسون و ساراسون (۱۹۸۷) عقیده دارند طلاق پدیده ای است که هیچ کودک و بزرگسالی آمادگی مواجهه با آن را ندارد. از طرف دیگر عوارض جانبی طلاق برای کودکان و نوجوانان بسیار شدید بوده به طوریکه تطابق و سازگاری آنان با این عوارض سه تا پنج سال طول می کشد و در یک سوم موارد به یک ضربه روحی دیرپا می انجامد (آزاد ، ۱۳۸۴).

طلاق و فروپاشی خانواده ضمن بر هم زدن تعادل روانی ، عاطفی افراد خانواده و جامعه ، منجر به بروز بسیاری از آسیبهای اجتماعی مانند فحشاء، انحرافات جنسی ، خودکشی ، فرار از منزل ، سرقت ، اعتیاد ، تکدی ، ولگردی و خیابان گردی و ... می گردد. باتوجه به آسیبهای اجتماعی پیامد طلاق و آثار سوئی که طلاق بر سلامت روانی ، عاطفی افراد خانواده خصوصا کودکان دارد باید تدابیر لازم برای حفظ و انسجام خانواده بکار رود و از مجموعه تدابیر علمی و تخصصی برای کاهش آن استفاده نمود.

فعالیت مداخله در خانواده ، با استفاده از نیروهای متخصص، متعهد و باتجربه سازمان بهزیستی و بکارگیری اصول علمی خانواده درمانی ، روان درمانی ، روان شناسی ، مشاوره ، مددکاری اجتماعی خانواده و ... به بررسی اختلالات عاطفی - شناختی زوجین و شناخت همه جانبه مسائل و مشکلات در ابعاد گوناگون پرداخته ، زوجین متقاضی طلاق را در رفع اختلافات یاری نموده و زمینه های سازش و حفظ و انسجام خانواده را فراهم می نمایند. در صورتیکه طلاق تنها راه تامین سلامت وامنیت روانی افراد خانواده می باشد، به منظور کاهش آسیبهای ناشی از طلاق، توصیه ها و رهنمودهای لازم را در رابطه با نحوه ارتباط صحیح با فرزندان ، ضرورت تداوم ارتباط والدین و فرزندان و ... به آنان ارائه می دهند و در صورت لزوم در رابطه با چگونگی وضعیت سرپرستی فرزندان پیشنهاداتی ارائه می نمایند.

جایگاه موضوع 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 بر پایه 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 بیوگان 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، از کارافتادگی، بی سرپرستی، در راه ماندگی، 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 آسیب‌های اجتماعی بطور مستقیم و غیر مستقیم تاکیداتی شده است که از جمله آن می‌توان به موارد ذیل اشاره کرد:

مضمون اول سند: جامعه ایران در بیست سال آینده جامعه‌ای توسعه یافته متناسب با مقتضیات فرهنگی، جغرافیایی و تاریخی و متکی بر اصول اخلاق و ارزش‌های اسلامی، و انقلابی با تاکید بر مردم سالاری دینی، عدالت اجتماعی، آزادی‌های مشروع، حفظ کرامت و حقوق انسان‌ها و بهره‌مند 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، فرصت‌های برابر، توزیع مناسب درآمد، نهاد مستحکم خانواده به دور از فقر و فساد و تبعیض.

سیاست‌های کلی برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران:

در بخش‌های مختلف سیاست‌های کلی برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران نیز به موضوع سند آسیب‌های اجتماعی توجه شده که برخی از آنها عبارتند از:

بخش امور اجتماعی، سیاسی، دفاعی، امنیتی:

- تلاش در جهت تحقق عدالت اجتماعی و ایجاد فرصت‌های برابر و ارتقای سطح شاخص‌هایی از قبیل آموزش، سلامت، تامین 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 مفسدات 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.

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 گروه‌هایی در معرض آسیب

ب: بسط و گسترش روحیه نشاط و شادابی، امیدواری، اعتماد اجتماعی و تعمیق ارزش‌های دینی و هنجارهای اجتماعی.

ج: شناسایی نقاط آسیب خیز و بحران‌زای اجتماعی در بافت شهری و حاشیه شهرها و تمرکز بخشیدن 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 غیر دولتی.

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

سیاست‌های کلی برنامه پنجم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران:

در بخش‌های مختلف سیاست‌های کلی برنامه پنجم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران نیز به موضوع آسیب‌های اجتماعی و تحکیم خانواده توجه شده که برخی از آنها عبارتند از:

بخش امور اجتماعی، سیاسی، دفاعی و امنیتی:

- تقویت نهاد خانواده و جایگاه زن در آن و در صحنه‌های اجتماعی و استیفای حقوق شرعی و قانونی بانوان در همه عرصه‌ها و توجه ویژه به نقش سازنده آنان

- تقویت هویت ملی جوانان متناسب با آرمان‌های انقلاب اسلامی، فراهم کردن محیط رشد فکری و علمی و تلاش در جهت رفع دغدغه‌های شغلی، ازدواج، مسکن و آسیب‌های اجتماعی آنان، توجه به مقتضیات دوره جوانی و نیازها و توانایی‌های آنان

- سامان‌بخشی مناطق حاشیه‌نشین و پیشگیری و کنترل ناهنجاری‌های عمومی ناشی از آن
- استفاده از ابزارهای فرهنگی، آموزشی و رسانه‌ها برای پیشگیری و مقابله با ناهنجاری‌های فرهنگی و اجتماع
- توسعه نظام‌های پیشگیری از آسیب‌های فردی و اجتماعی
- حمایت از اقشار محروم و زنان سرپرست خانوار

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.

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

بند "ی": تامین خدمات پیشگیری از بروز یا تشدید معلولیتها و آسیب‌های اجتماعی در گروه‌های 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.

۲- اهداف:

الف) هدف کلی

۱ - مداخلات روانی - اجتماعی به منظور کاهش طلاق در کشور و در صورت وقوع طلاق، کاهش آسیب‌های ناشی از آن

ب) اهداف جزئی:

۱ - شناسایی و کمک به حل مسائل و مشکلات خانواده‌های آشفته و متقاضی طلاق

۲ - در موارد انتخاب طلاق به‌عنوان آخرین راه حل، بررسی صلاحیت والدین برای سرپرستی فرزندان

۳ - کمک به قضات دادگاه‌های خانواده جهت اتخاذ تصمیم مناسب و صدور حکم لازم.

۴ - کمک به زوجین با هدف ایجاد روابط مناسب قبل و بعد از طلاق

۵ - کاهش تنش‌ها و استرس‌های ناشی از اختلافات خانواده به منظور متعادل نمودن جو عاطفی - روانی اعضای خانواده

۶ - افزایش آگاهی‌های زوجین در رابطه بانحوه برخورد صحیح با فرزندان پس از طلاق.

۷ - فراهم آوردن زمینه های مناسب تداوم ارتباط والدین با کودکان پس از طلاق.

۸ - شناخت عوامل مؤثر در طلاق به منظور برنامه ریزی در جهت آگاه سازی جامعه

۹- کمک به زوجین برای آگاهی از حقوق خود

۱۰- افزایش آگاهی های زوجین برای حل مشکلاتی که باعث طلاق گردیده و جلوگیری از وقوع طلاق در ازدواج های مجدد

۳- تعاریف :

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.

مداخله در خانواده: به مجموعه تدابیر، فعالیتهای و خدماتی اطلاق می گردد که به منظور رفع اختلافات زوجین متقاضی طلاق، در راستای حفظ و انسجام خانواده انجام می پذیرد با در نظر گرفتن اقدامات مناسب برای چگونگی سرپرستی و بهره مندی فرزندان از والدین در صورت جدائی.

مراکز مذکور در سه شکل مرکز مستقل، تیم مستقر در مرکز مداخله در بحران های فردی، خانوادگی و اجتماعی و تیم مستقر در دادگاه های خانواده به زوجین متقاضی طلاق، خدمات تخصصی ارائه می نماید.

۴- نیروی تخصصی مرکز شامل:

برای مراکز مستقل نیروهای انسانی عبارتند از:

- مسوول مرکز نفر با تحصیلات لیسانس در یکی از رشته های علوم اجتماعی، روان شناسی، مشاوره و علوم تربیتی، مطالعات زنان و خانواده

- مسئول پذیرش یک نفر با تحصیلات لیسانس در یکی از رشته های علوم اجتماعی، مشاوره و علوم تربیتی، مطالعات زنان و خانواده

- مددکار اجتماعی سه نفر (زن و مرد) با تحصیلات لیسانس علوم اجتماعی با گرایش خدمات اجتماعی یا مددکاری اجتماعی

- روانشناس بالینی سه نفر (زن و مرد) ترجیحا با تحصیلات کارشناسی ارشد در رشته های روان شناسی بالینی و عمومی .

- مشاور حقوقی یک نفر

- روانپزشک یک نفر

- نیروی خدماتی یک نفر

در صورت دارا بودن شرایط یکسان ، اولویت با افراد متاهل است.

تیم مستقر در مراکز مداخله در بحران‌های فردی، خانوادگی و اجتماعی :

- مددکار اجتماعی سه نفر (زن و مرد) با تحصیلات لیسانس علوم اجتماعی با گرایش خدمات اجتماعی یا مددکاری اجتماعی

- روانشناس بالینی سه نفر (زن و مرد) ترجیحا با تحصیلات کارشناسی ارشد در رشته های روان شناسی بالینی و عمومی .

در صورت نیاز به نیروهای دیگر از نیروهای مرکز مداخله در بحران‌های فردی، خانوادگی و اجتماعی به صورت مشترک استفاده می شود.

تیم مستقر در دادگاه خانواده:

- مددکار اجتماعی یک نفر با تحصیلات لیسانس علوم اجتماعی با گرایش خدمات اجتماعی یا مددکاری اجتماعی

- روانشناس بالینی یک نفر ترجیحا با تحصیلات کارشناسی ارشد در رشته های روان شناسی بالینی و عمومی .

دو نیروی انسانی مستقر در تیم مذکور بهتر است از جنس (زن و مرد) باشند.

فضای فیزیکی :

ساختمان مرکز متعلق به سازمان بهزیستی و در غیر این صورت به صورت استیجاری با شرایط ذیل در نظر گرفته می شود:

مراکز مستقل:

• در مرکز استان، ساختمان مرکز حداقل دارای ۵ اتاق مجزا (برای مسئول پذیرش، مسئول مرکز، مددکار اجتماعی، روان شناس و مشاور حقوقی) باشد.

• در شهرستان‌ها، ساختمان مرکز حداقل دارای ۳ اتاق مجزا (برای مسئول مرکز و مسوول پذیرش به طور مشترک، مددکار اجتماعی، روان شناس) در نظر گرفته شود.

برای تیم مستقر در مرکز مداخله در بحران‌های فردی، خانوادگی و اجتماعی حداقل ۲ اتاق برای روان شناسان و مددکار اجتماعی در نظر گرفته می شود.

برای تیم‌های مستقر در دادگاه‌های خانواده، براساس توافق دو ارگان و امکانات دادگاه ، فضا در نظر گرفته می شود.

تجهیزات:

- یک خط تلفن

- میز کار ۷ عدد

- صندلی پشت میز ۷ عدد
- صندلی معمولی ۳۰ عدد
- تلویزیون رنگی ۱ دستگاه
- ویدیو ۱ دستگاه
- رادیو ضبط ۱ دستگاه
- کامپیوتر و پرینتر ۱ دستگاه
- ساعت دیواری ۵ عدد
- لوازم اداری (فایل ، زونکن ، کازیو، ماشین دوخت، پانچ، جای چسب ، پوشه، خودکار ، مداد و جاسوزن و...)
- یخچال ۱ دستگاه
- اجاق گاز ۱ دستگاه
- ظروف مورد نیاز آشپزخانه

تجهیزات فوق، برای مراکز مستقل در نظر گرفته شده است بدیهی است که با توجه به شیوه استقرار مرکز، تجهیزات به تناسب تغییر خواهند یافت، نکته قابل توجه این است که در هر سه شکل مرکز، وجود کامپیوتر الزامی است.

اقدامات اجرایی

۵- اقدامات اجرایی طرح مداخله در خانواده به منظور کاهش طلاق:

۵-۱) نحوه پذیرش

۵-۱-۱) متقاضیان طلاق از طرق ذیل به مرکز ارجاع داده می شوند:

۱- خود معرف

۲- ارجاعی:

۲-۱- مراجع قضایی

۲-۲- نیروی انتظامی

۲-۳- اورژانس اجتماعی:

۲-۳-۱- مراکز مداخله در بحران‌های فردی، خانوادگی و اجتماعی

۲-۳-۲- خط اورژانس اجتماعی (۱۲۳)

۲-۳-۳- خدمات سیار اورژانس اجتماعی

۲-۳-۴- پایگاه‌های خدمات اجتماعی

۲-۴- سایر مراکز درون سازمانی و برون سازمانی اعم از دولتی و غیر دولتی

۵-۱-۲) گروه هدف:

- 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 سازمانها و بخش‌ها مراجعه نموده باشند.

تبصره: در مورد اتباع بیگانه، افرادی که دارای ملیت و تابعیت ایرانی و یا دارای مجوز رسمی از مراجع ذیصلاح هستند،

پذیرش می شوند.

۵-۲) خدمات تخصصی قبل، حین و بعد از طلاق:

۵-۲-۱) مددکار اجتماعی:

• مصاحبه تشخیصی

• خدمات حمایتی

• ارتباط با خانواده

• توانمندسازی فرد و خانواده

• پیگیری پس از اعلام نظر کارشناسی

- آموزش مهارت‌های زندگی
 - مشاوره‌های پس از طلاق اعم از فردی و گروهی
 - بررسی وضعیت کودکان خانواده
- تبصره: مددکار اجتماعی موظف به بررسی وضعیت کودکان در خانواده است تا آن‌ها را در صورت لزوم برای ارائه خدمات لازم به کارشناسان مربوطه معرفی نماید.

- کمک به حرفه‌آموزی
- کمک به اشتغال بالاخص اشتغال و تحصیل زنان
- حمایت‌های مالی و کمک‌های موردی
- کمک به تحصیل کودکان
- بهره‌گیری از فرصت‌های موجود در زمینه مسکن در سازمان بهزیستی و یا سایر سازمان‌ها اعم از دولتی و غیر دولتی

۵-۲-۲) روان‌شناسی:

- مصاحبه تشخیصی
- تدوین برنامه مداخله‌ای
- ارائه خدمات موردنیاز به صورت فردی و خانوادگی، گروهی، زوج درمانی، خانواده درمانی و آموزش مهارت‌های زندگی

- ارزیابی برنامه‌ها (مداخلات)

۵-۲-۳) حقوقی:

- ارائه راهنمایی‌های حقوقی به افراد
- پیگیری امور حقوقی افراد از مراجع ذیربط

۵-۲-۴) روان‌پزشکی:

- مشاهده و مصاحبه تشخیصی
- تدوین برنامه درمانی (دارو درمانی)
- ارزیابی برنامه درمانی

۵-۲-۵) سایر خدمات:

- ارجاع به مراکز ذیربط درون یا برون سازمانی برای ارایه خدمات به افراد با هدف بهره گیری از منابع و خدمات آنها برای مراجعین

- انجام حمایت های مالی طبق دستورالعمل مالی سازمان بهزیستی
- بهره گیری از فرصتهای اشتغال موجود در سازمان بهزیستی یا سایر سازمانها اعم از دولتی و غیر دولتی
- بهره گیری از فرصتهای موجود در زمینه مسکن در سازمان بهزیستی و یا سایر سازمان ها اعم از دولتی و غیر دولتی

- در صورت پرداخت کمک های موردی به مراجع ، مددکار اجتماعی باید بر چگونگی هزینه مبالغ پرداختی نظارت کامل داشته و طی گزارشی موضوع را در پرونده خدمت گیرنده منعکس می نماید.
- پرداخت هرگونه کمک های مالی به افراد خارج از گروههای هدف مراکز امور آسیب دیدگان اجتماعی ممنوع می باشد.

- استفاده از فرصتهای موجود برون سازمانی اعم از دولتی و غیر دولتی

۳-۵) روند اجرا:

- پذیرش و ارجاع توسط مسئول پذیرش به یکی از متخصصین ذیل بر اساس نیاز مراجع صورت می پذیرد.
- ارجاع به روان شناس
- ارجاع به مددکار اجتماعی
- ارجاع به مشاور حقوقی
- ارجاع به روان پزشک
- تیم تخصصی (با حضور مسئول مرکز، روان شناس، مددکار اجتماعی تشکیل می گردد و در صورت لزوم کارشناس حقوقی و روان پزشک نیز در جلسات تیم تخصصی حضور خواهند داشت).

۴-۵) انواع ترخیص:

- ۱-۴-۵) سازش قطعی ، سازش مشروط ، عدم سازش ، عدم همکاری .
- در هر یک از اشکال بالادر 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.

۲-۴-۵) پی گیری پس از ترخیص:

۱-۲-۴-۵) - مددکار اجتماعی مرکز موظف است پس از ترخیص پیگیری لازم را انجام دهد. برخی از اشکال پیگیری عبارتند از:

- مراجعه حضوری مددکار اجتماعی به افراد یا بالعکس

- تماس تلفنی مددکار اجتماعی با افراد یا بالعکس

- مکاتبه مددکار اجتماعی با افراد یا بالعکس

تبصره ۱: مکاتبه می تواند از طریق نامه های عادی باشد که در این صورت مددکار اجتماعی باید اطمینان داشته باشد که نامه حتماً به دست افراد می رسد و مشکلی برای آنان ایجاد نمی کند.

تبصره ۲: مکاتبه می تواند با استفاده از پست الکترونیک نیز صورت پذیرد.

۲-۲-۴-۵) - در صورتیکه افراد به شهرداری دیگر در استان یا استان دیگری نقل مکان کرده اند جهت پیگیری به طرق ذیل عمل می گردد:

- چنانچه مراجع به یکی از مراکز تابعه دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی در سطح استان یا استانهای دیگر ارجاع داده شود، پی گیری امور مربوط به وی توسط آن مرکز صورت می پذیرد.

- در صورتی که در شهر، مرکزی مربوط به دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی فعالیت ندارد پیگیری از طریق کارشناسان یا رابطین امور آسیب دیدگان اجتماعی و یا کارشناس امور اجتماعی انجام گیرد.

- پیگیری می تواند از طریق مراکز غیر دولتی فعال و مورد تایید سازمان بهزیستی نیز انجام شود.

تبصره ۱ - در صورتی که پیگیری توسط مراکز یا واحدهای دیگر صورت می گیرد مراجعین باید از این نحوه پیگیری اطلاع و رضایت داشته باشند تا اصل رازداری حرفه ای رعایت گردد.

تبصره ۲- زمانی که مراجع به طور دایم به مراکز دیگری ارجاع می گردد، پیگیری نیز توسط همان مرکز انجام شده و نیازی به ارایه گزارش به مرکز ارجاع دهنده نمی باشد.

تبصره ۳ - در صورتی که فقط پیگیری از طریق مراکز یا واحدهای دیگر انجام می شود نتیجه پیگیری ها باید به مرکز ارجاع دهنده گزارش گردد.

۳-۲-۴-۵) - مدت پیگیری می تواند کوتاه مدت (تا شش ماه)، میان مدت (تا یکسال) و بلند مدت (حداقل تا دو سال و تا زمان رسیدن به استقلال نسبی) باشد.

تبصره ۱- پی گیری برای کلیه مراجعین تا زمان رسیدن به استقلال نسبی انجام شود.

تبصره ۲- در ابتدا، فاصله پیگیری ها پس از ترخیص کوتاه بوده ولی به مرور زمان این فاصله ها باید بیشتر شود تا منجر به وابستگی مراجع نگردد.

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 دفتر

۲- دریافت و تحلیل آمار عملکرد استان ها

۳- بازدید معاونین و کارشناسان استانها از سایر استانها

۴- سازمان های غیر دولتی

۵- انجمن های علمی و گروه های آموزشی دانشگاهها

۶- از طریق مراجع ذیربط درون سازمانی و برون سازمانی

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 وظایف

سازمان بهزیستی کشور
معاونت امور اجتماعی
دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی
شرح وظایف مسئول پذیرش

۱. ثبت برگ ارجاع یا درخواست
۲. معرفی مرکز به زوجین و خدمات تخصصی که در مرکز ارائه می شود.
۳. تشکیل پرونده ، نگهداری و حفظ پرونده ها
۴. تکمیل فرم پذیرش
۵. ارجاع مناسب زوجین بر حسب مورد
۶. شرکت در جلسات داخلی مرکز
۷. تکمیل فرم های آماری
۸. پی گیری مکاتبات ارجاعی
۹. هماهنگی و ارتباط با ستاد مرکزی بهزیستی استان
۱۰. انجام سایر امور محوله.

سازمان بهزیستی کشور
معاونت امور اجتماعی
دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی
شرح وظایف روان شناس

- ۱- برگزاری جلسه مشترک با مددکار اجتماعی اجتماعی.
- ۲- تکمیل فرمهای مربوط به روان شناس.
- ۳- انجام مصاحبه با زوجین و اجرای آزمونهای مورد نیاز.
- ۴- در صورت لزوم ارجاع به روان پزشک مرکز.
- ۵- شرکت در دوره های آموزشی پیش بینی شده جهت ارتقاء در مهارتهای فردی و دانش روز روان شناسی .
- ۶- شرکت در جلسات تیم تخصصی .
- ۷- تهیه مقالات علمی و تخصصی.
- ۸- ارتباط و همکاری با سایر همکاران مرکز و حوزه معاونت امور اجتماعی.
- ۹- آموزش مهارتهای مقابله با مشکلات و آموزش مهارتهای زندگی با همکاری مددکار اجتماعی اجتماعی.
- ۱۰- برگزاری جلسات گروهی با خانواده.
- ۱۱- مشارکت در ارزشیابی عملکرد تیم تخصصی به منظور ارائه گزارش به مدیریت جهت اخذ سیاستهای مدیریتی.
- ۱۲- رعایت موازین و ضوابط حرفه ای و اداری
- ۱۳- رعایت سیاستها، ضوابط و دستورالعمل های سازمان بهزیستی
- ۱۴- انجام سایر امور محوله
- ۱۵- تهیه گزارشهای تحلیلی کمی و کیفی

سازمان بهزیستی کشور
معاونت امور اجتماعی
دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی
شرح وظایف روان پزشک

۱. کسب شرح حال و معاینه وضعیت روانی زوجین که توسط روان شناس مرکز مورد بررسی قرار گرفته و ارجاع داده می شوند.
۲. ثبت شرح حال ، وضعیت روانی ، تشخیص بیماری و هر گونه اقدامات درمانی اعم از دارویی ، روان درمانی و
۳. در صورتی که زوجین نیاز به خدمات روان پزشکی بیشتری مانند بستری شدن در یک مرکز روان پزشکی را داشته باشند با هماهنگی مراکز درمانی مربوطه ، روان پزشک می تواند بیمار را جهت خدمات مذکور ارجاع نماید(دلایل نیاز به بستری شدن بیمار نیز در فرم قید گردد).
۴. شرکت در جلسات داخلی مرکز و همکاری نزدیک با تیم تخصصی مرکز.

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

۱. رعایت موازین و ضوابط حرفه ای و اداری
۲. رعایت سیاستها، ضوابط و دستورالعمل های سازمان بهزیستی
۳. ایجاد ارتباط حرفه ای با زوجین و انجام مصاحبه و تهیه گزارش جهت ارائه طرح مداخلاتی مناسب.
۴. بررسی مدارک موجود در پرونده و اقدام جهت تکمیل آن.
۵. مطالعه و بررسی وضعیت فردی، خانوادگی، اجتماعی، اقتصادی و بهداشتی زوجین و خانواده و در صورت نیاز بستگان از طریق انجام بازدید منزل و تهیه گزارش های لازم.
۶. ارتباط مستمر با خانواده و بستگان نسبی و سببی خدمت گیرندگان و تلاش در جهت فراهم کردن زمینه سازش.
۷. آموزش مهارتهای مقابله با مشکلات و آموزش مهارتهای زندگی با همکاری روانشناس
۸. هماهنگی و همکاری با مسئول مرکز، روانشناس در انجام امور محوله و ارتباط مستمر با اعضاء تیم تخصصی و همکاران حوزه امور اجتماعی بهزیستی شهرستان، استان و کشور
۹. ثبت کلیه مداخلات حرفه ای مددکاری اجتماعی در فرم های مخصوص و ثبت آن در پرونده
۱۰. مشارکت در ارزشیابی عملکرد تیم تخصصی به منظور ارائه گزارش به مدیریت جهت اخذ سیاستهای مدیریتی.
۱۱. شناسایی و استفاده از منابع اجتماعی مرتبط با حوزه مداخلات حرفه ای در جهت بازتوانی خدمت گیرنده
۱۲. برگزاری جلسات گروهی با خانواده.
۱۳. شرکت در جلسات کمیته امور آسیب دیدگان اجتماعی استان و پیگیری تصمیمات اتخاذ شده
۱۴. پیگیری کلیه اقدامات مربوط به ترخیص و پیگیری پس از ترخیص بر اساس ضوابط دستورالعمل
۱۵. تهیه گزارش ترخیص و تکمیل مدارک مربوطه و درج در پرونده
۱۶. شرکت دوره های آموزشی و تلاش در جهت کسب دانش روز حرفه مددکاری اجتماعی و توسعه مهارتهای فردی
۱۷. حضور مؤثر در تیم تخصصی و مشارکت در پیگیری و بازنگری برنامه های تیم تخصصی
۱۸. تهیه مقالات گزارش های علمی و تحلیلی مرتبط با فعالیت ها و گروه های هدف و چاپ در نشریات
۱۹. تهیه بانک اطلاعات مؤسسات و مراکز موجود و مرتبط
۲۰. انجام پروژه های پژوهشی و تحقیقاتی در ارتباط با گروه هدف
۲۱. ایجاد هماهنگی های برون بخشی و درون بخشی
۲۲. برنامه ریزی به منظور حرفه آموزی متناسب با شرایط سنی، استعداد و علاقه و غیره.
۲۳. برنامه ریزی و پیگیری جهت ایجاد اشتغال مناسب
۲۴. برگزاری جلسات مشترک با روان شناس مرکز.
۲۵. شرکت در جلسات تیم تخصصی.
۲۶. انجام سایر امور محوله در ارتباط با مددکاری اجتماعی
۲۷. تهیه گزارش های تحلیلی کمی و کیفی

سازمان بهزیستی کشور
معاونت امور اجتماعی
اداره کل امور آسیب دیدگان اجتماعی

شرح وظایف مشاور حقوقی

- ۱- ثبت مصاحبه ها و گزارش ها در فرم مربوط
- ۲- پیگیری امور حقوقی خدمت گیرنده درمجامع قضایی و حقوقی
- ۳- شرکت در جلسات داخلی مرکز و همکاری نزدیک با تیم تخصصی مرکز
- ۴- انجام سایر امور محوله
- ۵- شناسایی نیازها یا خلاهای قانونی و ارائه پیشنهاد

سازمان بهزیستی کشور
معاونت امور اجتماعی
دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی

فرم ها

« دستورالعمل تکمیل فرم ها »

یکی از وظایف نیروهای تخصصی مرکز مداخله در خانواده به منظور کاهش طلاق تکمیل فرمهای مربوطه می باشد. نکته قابل توجه و بسیار مهم این است که در فرایند مصاحبه و ارائه کار تخصصی به مراجعین اطلاعات اخذ شده توسط هر کارشناس می بایست در فرم ثبت اطلاعات فردی درج گردد همان گونه که استحضار دارید فرم مذکور تنها منبع اطلاعات و آماری این فعالیت می باشد.

❖ فرم ثبت اطلاعات فردی

- در قسمت مشخصات فردی در گزینه وضعیت مهاجرت منظور از مهاجر فردی است که حتی یکسال از محل زندگی قبلی به محل جدید آمده باشد.
- استانهای همجوار ، استانهایی هستند که با استان تکمیل کننده فرم مرز مشترک دارند.
- منظور از نوع مالکیت زوجین ، نوع مالکیت مسکن در زمان زندگی مشترک می باشد.
- گزینه فاقد منزل مشترک در مورد کسانی است که در زمان عقد بسر می برند.
- در مورد گزینه محل اسکان، زمان پس از ازدواج مورد نظر می باشد.
- برای تکمیل بند نوع شغل در صورت اشتغال زوجین نوع شغل در زمان مراجعه به مرکز مد نظر است.
- بعد خانواده زوجین ، شامل زوجین و فرزندان آنها می باشد.
- منظور از وضعیت سرپرستی فرزندان این است که فرزندان در حال حاضر با چه کسی یا کسانی زندگی میکنند.
- در سابقه طلاق خانواده زوج و زوجه ، نسبت فرد مطلقه با زوجه یا زوج ذکر گردد.
- در سن هنگام ازدواج منظور سن زوجین در زمان ازدواج کنونی وی می باشد.
- سابقه ازدواج قبلی زوج و زوجه در مورد کسانی که دوران نامزدی یا عقد در گذشته داشته اند صدق می کند.
- واضح است که فاصله بین عقد و عروسی در مورد زوجینی است که قبل از مراسم عروسی دوران عقد نیز داشته اند.
- منظور از فاصله بین ازدواج تا زمان بروز اولین مشکل جدی فاصله بین شروع زندگی تا اولین درگیری است که طی آن یکی از زوجین احساس خطر نموده و احساس کرده همسرش شریک مناسبی برای زندگی نیست.
- در گزینه دفعات ارتباط با خانواده همسر، گزینه بدون مورد در مورد کسانی که با خانواده زوج یا زوجه زندگی می کنند تکمیل می گردد.

- در گزینه نحوه گذراندن اوقات فراغت سه اولویت اول قید شود.

❖ فرم پذیرش:

- این فرم توسط مسوول پذیرش پس از ارائه توضیحات کافی در مورد مرکز و فعالیتهای آن به زوجین تکمیل می گردد.
- در این فرم حتی در صورتی که یکی از زوجین مراجعه کرده باشند ، اطلاعات مربوط به همسر نیز اخذ و درج گردد.
- چنانچه زوجین جداگانه زندگی می کنند نشانی و شماره تماس هر دو نفر قید گردد.

❖ فرم مصاحبه اولیه:

- در قسمت مشخصات فردی در آیتم وضعیت مهاجرت منظور از مهاجر فردی است که حتی یکسال از محل زندگی قبلی به محل جدید آمده باشد.
- استان های همجوار ، استان هایی هستند که با استان تکمیل کننده فرم مرز مشترک دارند.
- منظور از نوع مالکیت زوجین ، نوع مالکیت مسکن در زمان زندگی مشترک می باشد.
- آیتم فاقد منزل مشترک در مورد کسانی است که در زمان عقد بسر می برند.
- در مورد گزینه محل اسکان، زمان پس از ازدواج مورد نظر می باشد.
- برای تکمیل بند نوع شغل در صورت اشتغال زوجین نوع شغل در زمان مراجعه به مرکز مد نظر است.
- بعد خانواده زوجین ، شامل زوجین و فرزندان آنها می باشد.
- منظور از وضعیت سرپرستی فرزندان این است که فرزندان در حال حاضر با چه کسی یا کسانی زندگی میکنند.
- در سابقه طلاق خانواده زوج و زوجه ، نسبت فرد مطلقه با زوجه یا زوج ذکر گردد.
- در سن هنگام ازدواج منظور سن زوجین در زمان ازدواج کنونی وی می باشد.
- سابقه ازدواج قبلی زوج و زوجه در مورد کسانی که دوران نامزدی یا عقد در گذشته داشته اند صدق می کند.
- واضح است که فاصله بین عقد و عروسی در مورد زوجینی است که قبل از مراسم عروسی دوران عقد نیز داشته اند.
- منظور از فاصله بین ازدواج تا زمان بروز اولین مشکل جدی فاصله بین شروع زندگی تا اولین درگیری است که طی آن یکی از زوجین احساس خطر نموده و احساس کرده همسرش شریک مناسبی برای زندگی نیست.
- در گزینه دفعات ارتباط با خانواده همسر، گزینه بدون مورد در مورد کسانی که با خانواده زوج یا زوجه زندگی می کنند تکمیل می گردد.

در گزینه نحوه گذراندن اوقات فراغت سه اولویت اول قید شود.

❖ فرم مددکار اجتماعی (گزارش کامل فردی): گزارش کامل فردی ، پس از اتمام کار مددکار اجتماعی از

ابتدای ورود زوجین به مرکز تا زمان ترخیص تکمیل می‌گردد. برای تهیه گزارش کامل فردی اطلاعات ذیل به صورت تشریحی ارائه شود .

- تاریخ مراجعه : یکی از اطلاعاتی که در گزارش مددکار اجتماعی باید درج شود تاریخ مراجعه به مرکز می باشد که همان تاریخ اولین روز مراجعه است .

- نحوه مراجعه : نحوه مراجعه و روندی را که فرد طی نموده است تا در مرکز مداخله در خانواده به منظور کاهش طلاق پذیرش شود و همچنین در صورت ارجاع نام مرکز ارجاع دهنده مشخص شود .

- مشخصات زوجین : در این قسمت کلیه اطلاعاتی که در خصوص زوجین اخذ شده است درج می‌گردد . این اطلاعات شامل موارد ذیل است : نام و نام خانوادگی ، نام پدر ، تاریخ تولد ، محل تولد ، دین ، مذهب ، تابعیت ، وضع سلامت (جسمی ، روانی) ، تحصیلات (اگر ترک تحصیل کرده است علت و مدت آن) ، بعد خانواده ، در صورت متارکه کردن علت ، مدت و دفعات آن ، تعداد فرزندان ، وضع سرپرستی آنان و ... ذکر شود ، وضع اشتغال زوجین (اگر شاغل است نوع شغل، متوسط میزان درآمد، محل کار و .. نوشته شود)، وضع مسکن (اگر رهن یا اجاره است مبلغ آن ذکر شود) ، سوابق قبلی (زندان یا بازپروری ، کانون اصلاح و تربیت و ...) ، نحوه گذراندن اوقات فراغت ، محل سکونت و هر توضیح دیگری که در خصوص زوجین ضرورت دارد که ثبت شود در این قسمت نوشته می‌شود .

- مشخصات خانواده زوجین : در این قسمت اطلاعاتی از اعضای خانواده زوجین نوشته می‌شود که ممکن است درباره نسبت با مددجو ، سن ، میزان تحصیلات ، وضع تاهل ، شغل ، متوسط درآمد ماهیانه ، وضع سلامت جسمی و روانی ، نحوه ارتباط با زوجین و سوابق قبلی باشد . در خصوص هر یک از اعضای خانواده هر اطلاعات دیگری که ضرورت دارد اخذ شود ، البته باید اطلاعاتی باشد که در برنامه های کمکی و یا تشخیص مشکل واقعی کمک کند .

- مشخصات سایر افرادی که می‌توانند در حل مشکل کمک کنند : گاهی سایر افراد از قبیل پدر بزرگ ، مادر بزرگ ، عمو ، عمه ، دایی ، خاله ، دوستان و نیز می‌توانند در حل مشکل کمک بسیار موثری برای زوجین باشند . در صورت وجود این افراد ، اطلاعات آن ها در این قسمت به صورت تشریحی نوشته شود . این اطلاعات شامل نام و نام خانوادگی ، سن ، شغل و مواردی نظیر آن و نیز نحوه ارتباط با زوجین و شماره تماس و نشانی برای مراجعه به آن ها می باشد .

- مشکل از دید زوجین : یکی از مهم ترین اطلاعاتی که در گزارش کامل از زوجین باید ارائه شود اطلاعاتی است که در زمینه مشکل از زوجین یا اعضاء خانواده ... اخذ می شود . در این قسمت باید به نکات ذیل توجه شود .
- مطالب همانگونه که زوجین بیان می کنند ثبت گردد .
- برای جمع آوری اطلاعات صرفا به زوجین تکیه نشود و در شرایطی که امکان دارد و در صورت ضرورت از اعضاء خانواده ، دوستان و ... اطلاعات اخذ گردد.
- ممکن است در جلسه یا جلسات اول زوجین اطلاعات دقیق در اختیار شما نگذارند . بهتر است اطلاعات جدید را با اطلاعات قبلی مقایسه نمایید .
- مشکل از دید زوجین به ترتیب اولویت از نظر آن ها قید گردد.
- اطلاعات مربوط به گذشته زوجین : در این قسمت کلیه اطلاعات مربوط به تاریخچه و گذشته مشکل در خصوص زمان و نحوه شروع مشکل و روند تحولات آن تا زمان تهیه گزارش درج می شود.
- اطلاعات مربوط به عوامل زمینه ساز مشکل به ترتیب اولویت : یکی از مهم ترین اطلاعات که برای تشخیص مشکل نیاز است اطلاعاتی است که عوامل زمینه ساز و موثر در بروز مشکل را مشخص می سازد. در این قسمت مددکار اجتماعی ابتدا اطلاعات جمع آوری شده را مورد تجزیه و تحلیل قرار داده و بررسی می کند که با توجه به اطلاعات بدست آمده چه عواملی زمینه ساز مشکل و موثر در بروز مشکل بوده است . توضیح این نکته ضروری است که چنانچه زوجین بیش از یک مشکل دارند عوامل زمینه ساز و هر مشکل جداگانه باید نوشته شود .
- اطلاعات مربوط به اقدامات انجام شده قبلی در خصوص حل مشکل : به دلیل پرهیز از دوباره کاری و همچنین ارزیابی برنامه های کمکی که در گذشته عمل شده و داشتن برنامه زمانبندی معقول برای اجرا لازم است کلیه اطلاعات مربوط به زوجین و اقداماتی که تا زمان مراجعه به مددکار اجتماعی مرکز انجام شده و اینکه چه اقداماتی برای حل مشکل و یا برطرف کردن مشکل انجام شده و نتایج حاصله از اقدامات به صورت تشریحی در این قسمت نوشته شود .
- تجزیه و تحلیل اطلاعات: در این قسمت مددکار اجتماعی ابتدا اطلاعات جمع آوری شده را مورد تجزیه و تحلیل قرار داده و بررسی می کند که با توجه به اطلاعات بدست آمده آیا مشکل / مشکلات واقعی زوجین همان مشکل گفته شده توسط زوجین است . آیا ارتباطی بین مشکل و اطلاعات بدست آمده وجود دارد ؟ آیا عوامل زمینه ساز همان است که زوجین گفته اند ؟ ممکن است اطلاعات بدست آمده و مشکلات

تشخیص داده شده با آن چه زوجین می گویند متفاوت باشد و یا اطلاعات کافی نباشد در این صورت باید اطلاعات را کامل نموده و برای تشخیص و تدوین برنامه کمکی اقدام نمود. پس از آن اطلاعات را به زوجین منتقل نموده و براساس تفاهم و تصمیم مشترک با زوجین مشکلات را به ترتیب اولویت تعیین کرد.

- طرح مشکل به ترتیب اولویت : با توجه به تجزیه و تحلیل اطلاعات در قسمت قبلی ، مشکلات با کمک زوجین به ترتیب اولویت دسته بندی و توسط مددکار اجتماعی ثبت می گردد.
- تدوین برنامه کمکی جهت حل مشکل : در این قسمت با مشارکت زوجین بر اساس اولویت مشکلات یا نیازها به صورت زمانبندی شده و چگونگی اجرای هر برنامه و با توجه به توانایی های زوجین و شرایط فرهنگی جامعه برنامه های کمکی را ارائه می کند و به صورت تشریحی و کامل درج می شود .
- اجرای برنامه کمکی : در این قسمت مددکار اجتماعی اجتماعی فقط در مورد وضعیت اجرای برنامه یا برنامه های کمکی و این که چگونه این برنامه اجرا خواهد شد و آیا این برنامه ها اجرا شدند و یا ممکن است برخی از برنامه ها اجرا شده باشد و روش هایی که برای اجرای برنامه کمکی پیشنهاد می شود و همچنین امکانات مورد نیاز ذکر می گردد.

- ارزیابی برنامه کمکی : چنانچه برنامه های تدوین شده اجرا شده و مورد ارزیابی قرار گرفته باشد نتایج ارزیابی های انجام شده از برنامه به تفکیک نوشته شود . در خصوص زوجینی که برنامه های کمکی آن ها تا زمان تهیه گزارش کامل اجرا شده است فقط مطالب بندهای اول تا دوازدهم در گزارش های کامل فردی نوشته می شود.

- نتایج حاصله از اجرای برنامه کمکی : کلیه اطلاعات مربوط به ماحصل اجرای برنامه کمکی و این که چه بخش یا بخش هایی از برنامه کمکی اجرا شده باشد و این که چقدر این برنامه ها موثر واقع شده و در حل مشکل زوجین اثرگذار بوده در این قسمت آورده می شود.

❖ **فرم اقدامات:** کلیه اقداماتی که از زمان ورود زوجین به مرکز تا زمان ترخیص و پس از آن انجام می شود توسط همه کارشناسان به صورت کامل و تشریحی در این فرم ثبت می گردد . (کلیه مکاتبات ، تماس ها ، مراجعات ، جمع آوری اطلاعات مجدد ، تدوین برنامه کمکی و ...)

❖ **فرم مددکار اجتماعی (گزارش بازدید از منزل) :**

- تاریخ انجام بازدید از منزل مشخص باشد .
- مشخصات زوجین مشخص باشد .

- در ابتدای گزارش ضرورت انجام بازدید از منزل نوشته شود .
- از آنجایی که قبل از انجام بازدید از منزل هدف و یا اهداف بازدید می بایست مشخص شده باشد در گزارش نیز این هدف یا اهداف باید مشخص باشد .
- گزارش خوانا باشد .
- تاریخ تهیه گزارش ثبت شود .
- نام و نام خانوادگی مددکار اجتماعی اجتماعی و مهر و امضاء نیز در پایان گزارش باشد .

❖ **فرم کمک های مالی :** کلیه کمک های مالی اعم از نقدی و غیرنقدی ارائه شده به زوجین در زمان ترخیص و حتی پس از ترخیص به طور دقیق در فرم اقدامات مالی نوشته شود . تاریخ ، نوع کمک (نقدی و غیرنقدی) ، نام و نام خانوادگی مددکار اجتماعی و مقام تایید کننده و در صورت نیاز توضیحات بطور کامل نوشته شود.

❖ **فرم گزارش کار گروهی :** در فرم گزارش کار گروهی می بایست اطلاعات ذیل درج شود :

۱- فرایند تشکیل گروه

الف: ضرورت انتخاب روش گروهی

ب : انتخاب اعضای گروه

ج : زمان تشکیل گروه

د: مکان تشکیل گروه

ه: اهداف تشکیل گروه

و: قواعد ومقررات گروه

۲- گزارش جلسات گروهی

۳- ارزیابی از جلسات گروه

۴- نتایج حاصل از فعالیت گروهی

❖ **فرم اقدامات روانپزشکی :** کلیه اقدامات روانپزشکی شامل معاینه ، تشخیص ، تجویز دارو و در این

فرم توسط روانپزشک مرکز ثبت گردد .

❖ **فرم اقدامات مشاوره حقوقی:** کلیه اقدامات حقوقی شامل حقوق زوجین، فرزندان، حضانت و ... در این

فرم قید گردد.

❖ **فرم مددکار اجتماعی (پیگیری پس از ترخیص)** : کلیه اقداماتی که پس از ترخیص زوجین از مرکز

انجام می گیرد به طور دقیق و مستمر با ذکر تاریخ و نام و نام خانوادگی پیگیری کننده ثبت شود .

❖ **فرم شماره (۱) روان شناسی (مصاحبه مشترک)** : این فرم مربوط به مواردی است که زوجین

هر دو در جلسه مصاحبه حضور دارند.

- شرح مشکل : زوجین هر دو نظرشان را در مورد مشکلات موجود بیان می دارند.
- تاریخچه مشکل و اقدامات انجام شده : زوجین همه آنچه را که از ابتدای شروع مشکلات تاکنون رخ داده شرح می دهند و اقداماتی از قبیل راهنمایی خواستن از والدین و اطرافیان، مراجعه به مشاور و تغییراتی که برای رفع مشکلات در رفتار خود ایجاد کرده اند را شرح می دهند.
- علت مشکل: هر یک از طرفین دیدگاه خود را درباره علت های بروز مشکل از قبیل دخالت های خانواده ها اختلاف نظرها در مورد تصمیمات مهم زندگی و شرح می دهند.
- نحوه آشنایی ، ارتباطات و ازدواج: در این قسمت چگونگی آشنا شدن زوجین با یکدیگر، خواستگاری و مراحل ازدواج شرح داده میشود.
- روابط با خانواده طرفین: نحوه شکل گیری ارتباطات هر یک از طرفین با خانواده یکدیگر از ابتدای ازدواج تا زمان مصاحبه شرح داده می شود.
- کیفیت ارتباطات با فرزندان: در صورتی که زوجین دارای فرزند هستند ، در مورد وضعیت فرزند (ان) و نوع ارتباط هر یک از زوجین با فرزند (ان) شرح داده می شود.
- نحوه ارتباطات متقابل زوج و زوجه: کلیه ارتباطات زوجین با یکدیگر و حالت آنها در ایتن روابط (مهربانی ، خشم و ...) شرح داده می شود.
- نقاط قوت و ضعف طرفین: از هر یک از زوجین خواسته می شود نکاتی را که در همسر خود مثبت یا منفی میداند شرح دهد.
- خواسته ها و انتظارات: رفتارها و مواردی که هر یک از طرفین از دیگری انتظار دارد و بر آمده شدن یا نشدن آنها به تفصیل دگر می گردد.
- نگرش نسبت به مشاوره و مرکز: انتظارات زوجین از مرکز و روان شناس حاضر و اعتقاد به اینکه مرکز و روان شناس قادر به کمک به آنها هست یا خیر مطرح می گردد.

- موارد ذکر نشده دیگر: از زوجین خواسته می شود در صورتی که موارد و مسایلی در زندگی و بین آنها وجود دارد که ذکر نشده یا در مود آنها سوال نشده خودشان مطرح کنند.
- در پایان ، روان شناس نام و نام خانوادگی خود را یادداشت می کند و امضا یا مهر خود را وارد می کند.
- ❖ **فرم شماره (۲) مصاحبه انفرادی:** این فرم مخصوص مواردی است که با یکی از زوجین بدون حضور دیگری و یا با اطرافیان زوجین به تشخیص روان شناس مصاحبه می شود.
- مصاحبه شونده: در این قسمت مشخص می شود که آیا با آقا (زوج) ، خانم (زوجه) یا اطرافیان (سایرین) مصاحبه انجام شده است . در مورد " سایرین " نسبت فرد مصاحبه شونده می بایست ذکر شود.
- مشکل از دید مراجع: در این قسمت مصاحبه شونده دیدگاه خود را در مورد مشکل موجود مطرح می کند (مانند دخالت های خانواده ، همسر ، اعتیاد یا عدم احساس مسئولیت همسر، حساسیت های زیاد خود و ...).
- تاریخچه زندگی فردی و خانوادگی مراجع: در این قسمت تاریخچه ای از زندگی فرد مصاحبه شونده از ابتدای تولد تا زمان مصاحبه ذکر می شود (دوران طفولیت ، دوران تحصیل و روابط اجتماعی ، دوران خدمت سربازی و اشتغال و ...) همچنین فرد در مورد والدین و خواهر و برادرها و روابط بین آنها و مشکلات موجود در خانواده پدری ، نکات مهم را مطرح می کند.
- تاریخچه مشکلات و اختلالات جسمی و روانی: کلیه مشکلات فردی مراجع از ابتدای زندگی تا زمان مراجعه اعم از اختلالات روانی و جسمی و مراجعه به متخصص در این قسمت شرح داده می شود.
- انگیزه ها ، انتظارات و نحوه ازدواج: برداشت ها و نگرشها و انتظاراتی که قبل و بعد از ازدواج در فرد وجود داشته مطرح میشود و چگونگی ازدواج فرد با همسرش شرح داده می شود.
- بررسی شناخت ها، نظام ارزشی و نگرشهای مراجع: افکار و اعتقادات و ارزشهای مراجع و تفاوت احتمالی آنها با همسرش در این قسمت بررسی می شوند.
- وجود ارتباطات خارج از ازدواج یا سوء ظن آن: در بسیاری از اختلافات زناشویی امکان شک به ارتباط همسر (بویژه شوهر) با جنس مخالف یا حساسیت هایی در این مورد وجود دارد . بدون آنکه این شک به مراجع القا شود به تشخیص روان شناس در این مورد از وی سوال می شود و شواهد و قرائینی که مراجع اذعان می دارد بررسی می گردد.
- نحوه ارتباطات اجتماعی مراجع: نحوه ارتباطات مراجع و برون گرایی و درون گرایی یا منزوی بودن وی بررسی میشود.

- ارزیابی بلوغ فکری و عاطفی مراجع: میزان پختگی روانی و اجتماعی مراجعه و استقلال و وابستگی وی به والدین و دیگران بررسی می شود و تاثیر پذیری و تلقین پذیری و تکانشی بودن احتمالی فرد مورد بررسی قرار می گیرد.
 - ارزیابی مهارتهای ارتباطی و مهارت های زندگی: جهت بررسی نیاز داشتن یا عدم نیاز به آموزش مهارتهای زندگی و مهارتهای اجتماعی بررسی می شود که آیا مراجع در زمینه مهارتهای مختلف زندگی از قبیل تصمیم گیری و حل مسئله و کنترل خشم و ... توانمند هست یا خیر.
 - کیفیت روابط زنا شویی: اختلالات جنسی از قبیل زود ارضایی ، ارتباط جنسی دردناک (واژنیسم) بی میلی یا زیاده خواهی جنسی و ... در این قسمت بررسی می شود.
 - ارزیابی تصمیم فرد به ادامه یا قطع زندگی مشترک : بررسی می شود که آیا مراجع قصد طلاق دارد یا آنگه به جلسات امیدوار است و برای رفع مشکلات همکاری می کند.
 - برنامه ریزی برای زندگی در صورت وقوع طلاق: در این قسمت بررسی می شود که اگر مراجع در تصمیم خود به طلاق قاطع است ، آیا برای زندگی پس از جدایی آمادگی دارد و برنامه ریزی خاصی کرده یا خیر.
- ❖ **فرم شماره (۳) معاینه وضعیت روانی:** در صورتی که روان شناس صلاح بداند و بر اساس مصاحبه های قبلی و وضعیت زوجین نیاز به بررسی جدی تر وضعیت روانی زوجین باشد، فرم شماره ۳ در مورد وی تکمیل می گردد. اجرای این فرم در مورد همه زوجین الزامی نمی باشد.
- وضعیت ظاهر: نوع وضعیت مراجع در اولین برخورد و موارد غیر عادی که توجه را جلب می کند ذکر می شود. (از قبیل لباس نامناسب فصل سال، معلولیت ظاهری ، نوع آرایش فرد و غیره).
 - فعالیت روانی حرکتی: سریع بودن یا کندی حرکات ، رفتارهای عجیب، پرش های عضلات(تیک) و ... در این قسمت یادداشت می شود.
 - نگرش نسبت به مصاحبه: برداشتی که مراجع از مصاحبه دارد و همکاری یا مقاومت وی یادداشت می شود.
 - خلق و عاطفه و متناسب بودن آنها: از مراجع سوال می شود که چه حالی دارد و همینطور بروز خلق و حالت وی (هیجان) و تناسب یا عدم تناسب آنها یادداشت می شود.
 - تکلم: کیفیت و کند و تند بودن تکلم مراجع ثبت می شود.
 - ادراک: اگر مراجع دارای توهم یا خطاهای حسی است مشخص می شود.

- محتوی افکار: در صورت وجود هذیان احتمالی، نوع آن ثبت می شود همچنین وجود افکار خودکشی از وی سوال می شود افکار دیگر مانند و سوالهای فکری و نشخوار ذهنی نیز بررسی می گردد.
- فرایند تفکر: دنبال کردن افکار و آغاز و پایان داشتن مناسب افکار و گفتارها و اختلالات آن مانند از این شاخه به آن شاخه پریدن (پرش فکر) در این قسمت بررسی می گردد.
- هشیاری: این قسمت و موارد بعدی بیشتر مربوط به ارگانیک بودن (عضوی بودن) مشکلات روانی است. هشیاری عادی، هشیاری زیاد، از حد، بی خیری از اطراف و ... در این قسمت بررسی می گردد.
- جهت یابی: از مراجع سوال می شود در چه موقعی از روز (صبح، ظهر، شب) و در چه مکانی قرار دارد. همچنین سوال می گردد مصاحبه کننده کیست و افرادی که در اطراف هستند چه کسانی هستند نامعلوم شود آیا از زمان و مکان و اشخاص آگاهی دارد یا خیر.
- حافظه: سه قسمت است حافظه آنی مربوط به مواردی که چند ثانیه تا چند دقیقه در ذهن می ماند مانند حفظ کردن شماره تلفن حافظه کوتاه مدت مربوط به چند ساعت تا چند روز است مانند نوع غذایی که فرد شب گذشته خورده و حافظه دراز مدت مربوط به خاطرات گذشته است مانند نام و مکان مدرسه ای که سالها قبل فرد در آن تحصیل می کرده.
- تمرکز و توجه: مشخص می کنیم که آیا فرد از تمرکز عادی برخوردار است یا دچار مشکل توجه و تمرکز است.
- هوش و اطلاعات عمومی: در اینجا هدف تعیین بهره هوشی (IQ) نیست بلکه یک تخمین و ارزیابی کلی از هوش و اطلاعات عمومی است. سوالات نمونه اینهاست: نام رئیس جمهور فعلی، سالی که انقلاب اسلامی به پیروزی رسید.
- تکانشی بودن: رفتارهای آنی و بدون تصمیم و ناگهانی که گاهی پشیمانی به دنبال دارد مانند تکانه های جنسی و پر خاشگری در این قسمت بررسی می شوند.
- قضاوت: این موضوع بررسی می شود که آیا مراجع می داند رفتارهای زشت و ناپسند یا پسندیده در جامعه چگونه است و چه پیامدی دارد و در کل رفتارش عاقلانه است یا خیر.
- بینش: مشخص می گردد که آیا مراجع از بیماری روانی احتمالی و مشکلات خاصی خود آگاهی دارد یا خیر.
- تشخیص اولیه و پیشنهادات: بر اساس مشاهدات و مصاحبه های قبلی و معاینه وضعیت روانی فعلی روان شناسی تشخیص اولیه می دهد که اگر بر اساس پنج محور DSM4-TR باشد علمی تر و قابل قبول تر می باشد. همچنین اگر روان شناسی پیشنهاد خاصی دارد مثلا ارجاع مراجع به روان پزشک یا ... بیان می شود.

❖ **فرم شماره (۵) روانشناسی :** روان‌شناس می‌بایست اقدامات مداخله‌ای خود را با ذکر تاریخ و شماره

جلسه یادداشت نماید. برای جلسات پنجم به بعد باید از برگه‌های بیشتر این فرم استفاده شود.

❖ **فرم اعلام نتیجه نهایی به مرجع ذیربط :** در هر یک از اشکال ترخیص در صورتی که زوجین از مرجع

دولتی یا غیردولتی ارجاع شده باشند، گزارش نتیجه اقدامات به همراه اعلام نظر کارشناسی (سازش، سازش

مشروط، عدم سازش و عدم همکاری) در همین فرم تکمیل و به منبع ارجاع دهنده که می‌تواند دادگاه

خانواده، شورای حل اختلاف و... باشد ارسال گردد.

مرکز مداخله در
خانواده به منظور
کاهش طلاق

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

شماره صفحه:
استان:
شهرستان:
مرکز:
نام و نام خانوادگی مسوول پذیرش:
تاریخ تنظیم فرم:

مراجعه کننده: زوج زوجه زوجین سایر ذکر شود:
نحوه ارجاع: خود معرف تپوه قضائیه نیروی انتظامی سایر ذکر شود:
تاریخ ازدواج:

نوع ازدواج: دائم موقت در مرحله عقد
مراجعه فعلی به دادگاه جهت طلاق: بله خیر
آدرس و تلفن محل سکونت:
آدرس و تلفن محل کار زوج:

آدرس و تلفن محل کار زوجه:

دین زوج: دین زوجه:

در صورت ارائه دادخواست طلاق، سوالات زیر تکمیل گردد.

خواهان:

طلاق توافقی:

مدت ارائه دادخواست:

مشخصات خانواده	نام و نام خانوادگی	نام پدر:	سن:	محل تولد:	تحصیلات	تابعیت	شغل
زوج							
زوجه							
فرزند							
فرزند							
فرزند							
فرزند							

ارجاع به: مددکار اجتماعی روان شناس مشاور حقوقی روان پزشک

نام و نام خانوادگی مسوول پذیرش
مهرو امضاء

مرکز مداخله در
خانواده به منظور
کاهش طلاق

سازمان بهزیستی کشور
معاونت امور اجتماعی
دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی

شماره پرونده:
شماره صفحه:
استان:
شهرستان:
مرکز:

فرم مصاحبه اولیه

نام و نام خانوادگی مددکار اجتماعی:

تاریخ تنظیم فرم:

مشخصات فردی:

وضعیت تحصیلات زوجین:

میزان تحصیلات زوجه:

میزان تحصیلات زوج:

در صورت ترک تحصیل مهمترین علت آن ذکر شود.

در صورت غیرایرانی بودن سوالات ذیل تکمیل گردد:

۳) دارا بودن کارت اقامت از

۲) مدت حضور در ایران

۱) کشور مبدا

مراجع ذیصلاح

وضعیت مهاجرت: بومی مهاجر

در صورت مهاجرت، سوالات ذیل تکمیل شود:

شهر به شهر روستا به شهر شهر به روستا روستا به روستا درون استانی از استان های همجوار از استانهای غیر همجوار

وضعیت مسکن زوجین:

نوع مالکیت مسکن: شخصی رهن و اجاره سازمانی فاقد منزل مشترک

در صورت رهن و اجاره مبلغ آن ذکر شود تومان (ماهیانه)

محل اسکان: مستقل پدر زوج پدر زوجه اقوام زوج اقوام زوجه فاقد منزل مشترک

نوع ساختمان: آپارتمانی ویلایی سایر ذکر شود.....

منطقه جغرافیایی محل اقامت:

منطقه مرفه نشین مرکز شهر حاشیه شهر روستا سایر ذکر شود.....

وضعیت اشتغال زوج: شاغل بیکار

در صورت اشتغال سوالات ذیل تکمیل گردد.

نوع شغل: میزان درآمد ماهیانه: تومان

وضعیت اشتغال زوجه: شاغل بیکار خانه دار

در صورت اشتغال سوالات ذیل تکمیل گردد.

نوع شغل: میزان درآمد ماهیانه: تومان

در صورت داشتن فرزند وضعیت سرپرستی فرزندان در حال حاضر:

سابقه طلاق در خانواده زوج: ندارد دارد نسبت ذکر شود .

سابقه طلاق در خانواده زوجه: ندارد دارد نسبت ذکر شود .

سابقه متارکه: خیر بلی در صورت داشتن سابقه متارکه سوالات ذیل تکمیل شود.

دفعات متارکه: کمترین زمان متارکه (به روز): بیشترین زمان متارکه (به روز):

نحوه بازگشت به منزل: مراجعه زوج یا زوجه به منزل مراجعه زوج یا زوجه به فردی که منزل را ترک نموده وساطت یا مداخله اطرافیان از طریق مداخلات تخصصی مراکز سایر ذکر شود.....

سن زوج به هنگام ازدواج: سال سن زوجه به هنگام ازدواج: سال

سن زوج به هنگام مراجعه به مرکز: سال سن زوجه به هنگام مراجعه به مرکز: سال

نحوه ازدواج زوج: اجباری اختیاری

نحوه ازدواج زوجه: اجباری اختیاری

وضعیت رضایت والدین زوج از ازدواج زوجین: راضی ناراضی

وضعیت رضایت والدین زوجه از ازدواج زوجین: راضی ناراضی

نحوه آشنایی زوجین با یکدیگر: داشتن نسبت فامیلی خیر بلی نسبت ذکر شود.

داشتن ارتباط خانوادگی: خیر بلی هم محله بودن هم کلاسی بودن هم کار بودن

آشنایی از طریق دوستان آشنایی از طریق اعضای خانواده و بستگان دوستی خیابانی دوستی تلفنی

دوستی اینترنتی سایر ذکر شود

زمان ازدواج زوجینی که با هم هم کلاسی بوده اند: ازدواج بعد از دوران دانشجویی ازدواج در هنگام دانشجویی

مدت آشنایی قبل از ازدواج به ماه: داشتن سابقه ازدواج قبلی زوج: خیر بلی

علت ازدواج دوم: فوت همسر طلاق اختیار همسر دوم سایر ذکر شود.

داشتن سابقه ازدواج قبلی زوجه: خیر بلی

علت ازدواج دوم: فوت همسر طلاق

در صورت داشتن دوران نامزدی مدت آن به ماه ذکر شود.

فاصله بین عقد دائم و ازدواج به ماه نوشته شود.

آیا در زمان نامزدی یا عقد مشکل جدی بین زوجین بوجود آمده است؟ خیر بلی توضیح داده شود.

دفعات ارتباط (دیدار) بین عقد و ازدواج: داشته اند نداشته اند

فاصله بین ازدواج تا زمان بروز اولین مشکل جدی. به ماه .

مهمترین علل اختلاف زوجین به ترتیب اولویت نوشته شود.

زوج:

-۱

-۲

-۳

زوجہ:

-۱

-۲

-۳

دفعات ارتباط با خانواده همسر :

- زوج: روزانه حداقل هفته ای یکبار دوهفته یکبار سه هفته یکبار یکماه یکبار بیش از یکماه
- زوجہ: روزانه حداقل هفته ای یکبار دوهفته یکبار سه هفته یکبار یکماه یکبار بیش از یکماه
- نحوہ گذراندن اوقات فراغت:

سابقہ استعمال سیگار در زوج: خیر بلی مدت آن ذکر شود.

سابقہ استعمال سیگار در زوجہ: خیر بلی مدت آن ذکر شود.

سابقہ مصرف مواد مخدر در زوج: خیر بلی در صورت مصرف مواد مخدر سوالات ذیل تکمیل گردد.
نوع مواد مصرفی: نحوه مصرف:

سابقہ مصرف مواد مخدر در زوجہ: خیر بلی در صورت مصرف مواد مخدر سوالات ذیل تکمیل گردد.
نوع مواد مصرفی: نحوه مصرف:

آیا زوجین از روابط جنسی با یکدیگر رضایت دارند؟ بلی خیر

آیا زوج مایل بہ ادامہ زندگی مشترک می باشد؟ بلی خیر

آیا زوجہ مایل بہ ادامہ زندگی مشترک می باشد؟ بلی خیر

اختلاف خانوادگی چه مشکلاتی را برای زوجین بہ وجود آورده است؟ (بہ ترتیب اولویت) .

زوج :

-۱

-۲

-۳

زوجہ :

-۱

-۲

-۳

زوجین:

-۱

-۲

-۳

در صورت داشتن فرزند اختلاف خانوادگی / طلاق چه مشکلاتی را برای فرزندان به وجود آورده است؟ (به ترتیب اولویت)

-۱

-۲

-۳

وضعیت سرپرستی فرزندان در زمان حال :

والدین پدر مادر والدین پدر والدین مادر بستگان جداگانه نزد پدر و مادر
فرزندی ندارند

شماره پرونده:

شماره صفحه:

استان:

شهرستان:

مرکز:

سازمان بهزیستی کشور
معاونت امور اجتماعی
دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی

مرکز مداخله در
خانواده به منظور
کاهش طلاق

گزارش کامل فردی

نام و نام خانوادگی مددکار اجتماعی:

تاریخ تنظیم فرم:

تاریخ مراجعه:

نحوه مراجعه:

علت مراجعه:

مشخصات زوجین :

مشخصات خانواده زوجین:

۹ - مشخصات سایر افرادی که می توانند در حل مشکل به زوجین کمک کنند:

- مشکل از دید زوجین:

اطلاعات مربوط به گذشته زوجین: (زمان و نحوه شروع مشکل، روند تحولات آن و...)

اطلاعات مربوط به عوامل زمینه ساز مشکل به ترتیب اولویت :

اطلاعات مربوط به اقدامات انجام شده قبلی در خصوص حل مشکل:

زوجین از زمان مراجعه به موسسه چه اقدامی برای حل مشکل یا برطرف نمودن نیاز خود انجام داده و چه نتایجی گرفته‌اند؟

تشخیص:

۱- تجزیه و تحلیل اطلاعات:

۲- طرح مشکلات به ترتیب اولویت:

- ۱-
- ۲-
- ۳-
- ۴-
- ۵-

برنامه کمکی :

ارزیابی برنامه کمکی:

شماره پرونده:

تاریخ:

استان:

شهرستان:

نام مرکز:

بسمه تعالی

سازمان بهزیستی کشور

معاونت امور اجتماعی

دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی

فرم شماره (۱) روان‌شناسی

مصاحبه مشترک زوجین:

نام و نام خانوادگی تکمیل کننده:

مرکز مداخله در
خانواده به منظور
کاهش طلاق

نام و نام خانوادگی زوج:

نام و نام خانوادگی زوجه:

شرح مشکل:

تاریخچه مشکل و اقدامات انجام شده:

علت مشکل از دید زوجین:

نحوه آشنایی، ارتباطات و ازدواج:

روابط با خانواده طرفین:

کیفیت ارتباط با فرزندان (در صورت وجود فرزند):

نحوه ارتباطات متقابل زوج و زوجه:

نقاط قوت و ضعف طرفین:

خواسته‌ها و انتظارات از یکدیگر و نحوه برآوردن آنها:

نگرش نسبت به مشاوره و مرکز:

موارد ذکر نشده دیگر:

مرکز مداخله در
خانواده به منظور
کاهش طلاق

بسمه تعالی

سازمان بهزیستی کشور

معاونت امور اجتماعی

دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی

فرم شماره (۲) مصاحبه انفرادی

شماره پرونده:

تاریخ:

استان:

شهرستان:

نام مرکز:

نام و نام خانوادگی تکمیل کننده:

مصاحبه شونده: زوج زوجه سایرین ذکر شود:

نام و نام خانوادگی:

مشکل از دید مراجع:

تاریخچه زندگی فردی و خانوادگی مراجع:

تاریخچه مشکلات و اختلالات جسمی و روانی:

انگیزه ها، انتظارات و نحوه ازدواج:

بررسی شناخت ها، نظام ارزشی و نگرشهای مراجع:

وجود ارتباطات خارج از ازدواج یا سوء ظن آن:

نحوه ارتباطات اجتماعی مراجع:

ارزیابی بلوغ فکری و عاطفی مراجع:

ارزیابی مهارت‌های ارتباطی و مهارت‌های زندگی (حل مسئله ، کنترل بر هیجانات ، ...)

کیفیت روابط زناشویی (با جزئیات):

ارزیابی تصمیم فرد به ادامه یا قطع زندگی مشترک:

برنامه ریزی برای زندگی در صورت وقوع طلاق:

بسمه تعالی
سازمان بهزیستی کشور
معاونت امور اجتماعی
دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی
فرم شماره (۳)
معاینه وضعیت روانی
شماره پرونده:
تاریخ:
استان:
شهرستان:
نام مرکز:
نام و نام خانوادگی تکمیل کننده:

- وضعیت ظاهر (نحوه لباس پوشیدن ، آراستگی ، وضعیت بدنی و ...):

- فعالیت روانی حرکتی (بی قراری ، کندی ، ادا و اطوار ، تیک):

- نگرش نسبت به مصاحبه (نحوه همکاری: دفاعی ، تحقیر کردن، به شوخی گرفتن جلسه ، ...):

- خلق و عاطفه و متناسب بودن آنها (خلق ، هیجان مستمر مثل شاد بودن و عاطفه ، پاسخدهی هیجانی است که از روی چهره استنباط می شود):

- تکلم (سرعت و کیفیت کلام مراجع - پر حرف ، کم حرف ، تکلم پرفشار ، تکلم نجوا مانند و ...):

- ادراک (توهم و خطاهای حسی):

- محتوای افکار (هذیان ، وسواس فکری، افکار خودکشی):

- فرایند تفکر (مانند پرش افکار ، تفکر تماسی ، حاشیه پردازی ، انسداد فکر):

- هشیاری (گوش بزنگی، تیرگی شغور، بهت، اغماء):

- جهت یابی (زمان مکان و شخص):

- حافظه (آنی ، کوتاه مدت و دراز مدت):
- تمرکز و توجه (مثلا از فرد خواسته شود از عدد ۱۰۰ ، ۷ تا ۷ تا کم کند):
- هوش و اطلاعات عمومی :
- تکانشی بودن (توانایی کنترل تکانه های پرخاشگری و غیره):
- قضاوت (آگاهی از نتیجه احتمالی رفتار):
- بینش (آیا بر مشکلات خود وقوف دارد):
- تشخیص اولیه و پیشنهادات:

مرکز مداخله در
خانواده به منظور
کاهش طلاق

بسمه تعالی

سازمان بهزیستی کشور

معاونت امور اجتماعی

دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی

فرم شماره (۴)

ارزیابی روانشناختی و طرح درمان

شماره پرونده:

تاریخ:

استان:

شهرستان:

نام مرکز:

نام و نام خانوادگی تکمیل کننده:

نوع آزمون یا پرسشنامه به کار رفته (MMPI-2 ، پرسشنامه رضایتمندی زناشویی و ...)

نمرات و مقیاسها و نتایج آزمون ها و پرسشنامه ها:

جمع بندی اطلاعات حاصل از مشاهده، مصاحبه ، معاینه وضعیت روانی و آزمونها:

نظر روانشناس و طرح درمان (روشها ذکر شود):

زمان بندی و اجرای طرح درمان (کوتاه مدت ، علمی ، متناسب با نیاز ، همراه با انگیزه سازی):

شماره پرونده:

تاریخ:

استان:

شهرستان:

سازمان بهزیستی کشور
معاونت امور اجتماعی
دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی

مرکز مداخله در
خانواده به منظور
کاهش طلاق

نام مرکز:

فرم شماره ۵ روانشناسی

نام و نام خانوادگی روانشناس:

اقدامات و مداخلات

گزارش مختصر مداخلات روانشناختی:

تاریخ و شماره جلسه:

نام و نام خانوادگی و امضای روانشناس:

تاریخ و شماره جلسه:

نام و نام خانوادگی و امضای روانشناس:

تاریخ و شماره جلسه:

نام و نام خانوادگی و امضای روانشناس:

مرکز مداخله در
خانواده به منظور
کاهش طلاق

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

شماره پرونده:

تاریخ:

استان:

شهرستان:

مرکز:

مرکز مداخله در
خانواده به منظور
کاهش طلاق

شماره پرونده:

تاریخ:

استان:

شهرستان:

مرکز:

سازمان بهزیستی کشور

معاونت امور اجتماعی

دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی

فرم مشاوره حقوقی

مرکز مداخله در
خانواده به منظور
کاهش طلاق

شماره پرونده:

تاریخ:

استان:

شهرستان:

مرکز:

سازمان بهزیستی کشور

معاونت امور اجتماعی

دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی

فرم اقدامات

شماره پرونده:

تاریخ:

استان:

شهرستان:

مرکز:

سازمان بهزیستی کشور
معاونت امور اجتماعی
دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی
گزارش بازدید منزل

مرکز مداخله در
خانواده به منظور
کاهش طلاق

ضرورت انجام بازدید منزل:

هدف / اهداف:

متن گزارش:

نام و نام خانوادگی مددکار اجتماعی

مهر و امضاء

شماره پرونده:

تاریخ:

استان:

شهرستان:

مرکز:

سازمان بهزیستی کشور
معاونت امور اجتماعی
دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی
فرم صورت جلسه تیم تخصصی

مرکز مداخله در
خانواده به منظور
کاهش طلاق

تیم تخصصی مرکز با شرکت امضاء کنندگان ذیل تشکیل جلسه داده و در مورد زوجین

در تاریخ

پس از بررسی گزارشها، تصمیمات ذیل اتخاذ گردید:

شماره پرونده:

تاریخ:

استان:

شهرستان:

سازمان بهزیستی کشور
معاونت امور اجتماعی
دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی

مرکز مداخله در
خانواده به منظور
کاهش طلاق

مرکز:

فرم گزارش کار گروهی

مرکز مداخله در
خانواده به منظور
کاهش طلاق

سازمان بهزیستی کشور
معاونت امور اجتماعی
دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی
فرم صورت جلسه ترخیص

شماره پرونده:

تاریخ:

استان:

شهرستان:

مرکز:

استان:

شهرستان:

تاریخ و محل تشکیل جلسه:

مشخصات زوجین:

زوج:

نام:

نام خانوادگی:

نام پدر:

تاریخ تولد:

زوجه:

نام:

نام خانوادگی:

نام پدر:

تاریخ تولد:

تاریخ پذیرش:

۱- خلاصه ای از وضعیت زوجین:

۲- اقدامات انجام شده به ترتیب اولویت:

۲-۱: اقدامات مددکار اجتماعی:

۲-۲: اقدامات روانشناختی:

۲-۳: اقدامات روانپزشکی:

۴-۲ اقدامات حقوقی :

۳- اعلام برنامه کمکی و اقدامات پیشنهادی پس از ترخیص :

۴- نحوه پیگیری:

۵- مسئول پیگیری پس از ترخیص

امضاء :

سمت :

نام خانوادگی :

نام :

۶- اسامی و امضاء اعضای حاضر در تیم تخصصی :

مددکار اجتماعی

روانشناس

نام و نام خانوادگی مسئول مرکز مرکز مداخله در خانواده به منظور کاهش طلاق
امضاء

شماره پرونده:

تاریخ:

استان:

شهرستان:

مرکز:

مرکز مداخله در
خانواده به منظور
کاهش طلاق

سازمان بهزیستی کشور

معاونت امور اجتماعی

دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی

فرم پیگیری پس از ترخیص

مرکز مداخله در
خانواده به منظور
کاهش طلاق

شماره پرونده:

تاریخ:

استان:

شهرستان:

مرکز:

سازمان بهزیستی کشور

معاونت امور اجتماعی

دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی

فرم اعلام نتیجه نهایی به مرجع ذیربط

به:

از: مرکز مداخله در خانواده به منظور کاهش طلاق.....

باسلام

احتراماً، بدین وسیله گزارش نتیجه مداخلات انجام شده در خصوص زوجین/زوج/زوجه

..... به شرح زیر اعلام می گردد:

نام و نام خانوادگی مسوول مرکز

مهر و امضا