

بررسی وضعیت کودکان بی سرپرست در ایران

دکتر علیرضا محسنی تبریزی

۱. طرح مسئله

گسیختگی خانواده و نیز عوامل مختلف دیگر در جامعه ایران خانواده‌های زیادی را با بی سرپرستی کودکان روبه‌رو ساخته است. ناسازگاری والدین خاصه وقتی منجر به جدایی و طلاق شود، آسیب‌پذیری فرزندان را افزایش می‌دهد. از دست دادن والدین یا یکی از آنها خانواده را دچار نقص می‌کند و آنگاه که خانواده گسسته تداوم زمانی پیدا کند تأثیرات منفی بیشتری بر کودکان داشته، زمینه را برای بروز آسیبهای اجتماعی مختلف مهیا تر می‌کند. در واقع، ما بخوبی ریشه هر نوع رفتار ضداجتماعی کودکان را نیز در آسیبهای خانوادگی می‌بینیم.

کودک بی سرپرست ممکن است یک یا تمام افرادی را که حضور فیزیکی آنان در تأمین نیازهای مادی و معنوی او تأثیر دارند از دست دهد، یا اینکه فوت یکی از والدین توجه دیگران را کاهش داده و یا به هیچ رساند. مرگ پدر، ازدواج مجدد مادر و عدم پذیرش ناپدری، مرگ مادر و حضور نامادری، در مشکلات ارتباطات عاطفی میان کودک و نامادری و نیز اعتیاد پدر و بی تفاوتی مادر و بستگان را می‌توان نمونه‌هایی از علل بی سرپرستی قلمداد کرد.^۱

1. Thompson, R.A., Amato, P.R., The Postdivorce Family, N.Y. Sage Publications, 1999 pp. 26-31.

گاهی حضور فیزیکی هر یک از والدین یا هر دو آنها به خودی خود کودک را بی سرپرست می‌کند. پدر و مادر لاقید یا والدینی که بر اثر اختلافات بین خود، خانواده را به کانونی از نامهربانیها تبدیل می‌کنند به طوری که کودک دائماً در معرض فشارهای روانی و استرس قرار دارد، یا والدینی که به فکر مال‌اندوژی بوده و برای کودکان اهمیت قائل نیستند از این قبیل‌اند. این کودکان در عین حال که سرپرست دارند بی سرپرست هستند.

با توجه به مطالب فوق، بی سرپرستی طیف وسیعی از کودکان را دربر می‌گیرد، به طوری که گاه حوادث و مسائل و مشکلات، والدین را از کودکان دور می‌کند و یا والدین با قرار دادن کودک خویش در کنار خیابان یا مساجد و اماکن متبرکه عمده بی سرپرستی به وجود می‌آورند. و گاه کودک با گریز از خانه و کاشانه خود موجب بی سرپرستی خویش می‌شود.^۱

عواملی که باعث می‌شوند کودکان از طریق خانواده و یا سایر مراجع ذیصلاح در مراکز شبانه‌روزی مورد پذیرش و نگهداری قرار گیرند عبارتند از: حوادث و بلاهای طبیعی از قبیل سیل، زلزله، قحطی، خشکسالی، گرسنگی، بیماریهای واگیر و مرگ و میر طبیعی والدین که بر اثر آن تعدادی از کودکان، والدین و اقوام خود را از دست می‌دهند. در مورد این قبیل عوامل و مسامحه‌ای، می‌توان گفت که وقوع آنها اجتناب‌ناپذیر است و پیشگیری و کنترل آنها تقریباً از قدرت و توانایی بشر خارج می‌باشد.

حوادث و عوامل غیرطبیعی که بیشتر در قالب عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی ظاهر می‌شوند، به شرح زیرند.

مجهول‌المکان بودن والدین، طلاق و جدایی والدین از یکدیگر، ترک خانواده توسط پدر، اعتیاد والدین یا یکی از آنان، عدم صلاحیت اخلاقی و اجتماعی والدین با یکی از آنها، بیماری صعب‌العلاج والدین، فقر، مفقود‌الاثربودن والدین، وجود نابسامانی، آشفتگی و ناسازگاری در خانواده، خیانت والدین نسبت به یکدیگر، اختلاف اعتقادی و طبقاتی والدین با یکدیگر، کثرت فرزندان خانواده، ازدواج مجدد والدین، و وجود ناپدیری یا نامادری در خانواده، زندانی بودن والدین یا یکی از آنها، محل زندگی و مسکن نامناسب، فرار کودکان از خانه به لحاظ داشتن خانواده خشن، مستبد و بی‌ثبات، طرد و رها کردن کودکان در مجامع و معابر عمومی.

۱. ناصر بابایی، نگارش بر پدیده بی سرپرستی و مشکلات فرزندان دور از خانواده، تهران، انتشارات سازمان بهزیستی کشور، ۱۳۶۹، ص ۹.

عوامل مزبور به لحاظ عدم کارکرد و انجام درست و صحیح وظایف خانواده و اجتماع در قبال خود و یکدیگر بروز می‌کنند.

در میان عللی که اشاره شد، عدم احساس مسئولیت در مقابل کودک عمده‌ترین عامل به شمار می‌رود. به طوری که در گذشته تعداد زیادی از پذیرفته‌شدگان در شبانه‌روزیها را کودکانی تشکیل می‌دادند که والدین و یا بستگانی نیز داشتند، لکن شناخت غلط از ارزشها، این کودکان را راهی پرورشگاه، که چون فراموشخانه می‌نماید، کرده بود.

۲. تعاریف

۲-۱. کودکان بی‌سرپرست

اصطلاح کودکان بی‌سرپرست به کودکانی اطلاق می‌شود که به علل گوناگون از حمایت، مراقبت و نگهداری مؤثر توسط خانواده محروم بوده و امکان زندگی در محیط خانواده را ندارند.

۲-۲. نوزاد

نوزاد به کودکی که تا هیجده ماهگی خود را پشت سر نگذاشته باشد اطلاق می‌شود.

۲-۳. نوپا

نوپا به کودکان ۱/۵ تا ۳ ساله گفته می‌شود.

۲-۴. نوباوه

نوباوه به کودکان ۳ تا ۵ سال اطلاق می‌شود.

۲-۵. آمادگی

آمادگی به افراد ۵ تا ۶ سال گفته می‌شود.

۲-۶. خانواده بی‌سرپرست

خانواده بی‌سرپرست به خانواده‌ای گفته می‌شود که به‌طور موقت یا دائم سرپرست خود را از دست داده باشد. خانواده‌های بی‌سرپرست به دو دسته تقسیم می‌شوند:

۱. افراد بدون خانواده و خانواده‌هایی که به دلیل از دست دادن سرپرست (نان‌آور) خود بدون استفاده از حمایت‌های مالی و خدماتی، توانایی امرار معاش و گذران زندگی را ندارند.

۲. افراد و خانواده‌هایی که با وجود داشتن سرپرست، به دلیل وجود مشکلات اقتصادی و

اجتماعی، به آن درجه از آسیب پذیری رسیده‌اند که بدون پشتیبانی و کمکهای مالی و خدماتی قادر به تأمین حداقل نیازهای اساسی زندگی خویش نیستند.

افراد خانواده‌های بی سرپرست و نیازمند، شامل کودکان بی سرپرست و خانواده، خردسالان زیر سن مدرسه، کودکان و نوجوانان متعلق به خانواده‌های بی سرپرست، خانواده‌های پرآلود و کم درآمد، خانواده‌ها و جوانان آسیب پذیر و کم بهره، و سالمندان نیازمند و بدون خانواده است.

۲-۷. خانواده

خانواده واحدی اجتماعی متشکل از شوهر، زن، فرزندان و سایر افراد تحت تکفل است.

۲-۸. شبانه‌روزی

به مکان بستهای که مجموعه‌ای از فرزندان دور از خانواده در آن زندگی می‌کنند شبانه‌روزی گفته می‌شود. پرورشگاه، دارالایتام، شبه خانواده و کانون کودک نیز واژه‌هایی مترادف شبانه‌روزی‌اند.

۲-۹. خوابگاه

خوابگاه حکم اتاق خواب جمعی کودکان را دارد که مطالعه، استراحت، غذاخوری و حتی پاره‌ای از بازیهای کودکان در این اطاق که در واقع سالنی بزرگ است انجام می‌شود.

۲-۱۰. پرورشگاه^۱

مؤسسه‌ای رفاهی - تربیتی است که کودکان و نوجوانان بی سرپرست را از بدو تولد تا سن قانونی نگهداری و سرپرستی می‌کند.

۲-۱۱. مهدکودک^۲

مؤسسه‌ای برای نگهداری، پرورش جسمانی، عقلانی، روانی، و اجتماعی کودکان سالم از نوزادی تا سن ورود به کودکستان است.

در مهدکودک، مربی کودک، مشاور روانی، مشاور اجتماعی یا مددکار اجتماعی و کارشناس تغذیه و مشاور بهداشتی و پزشکی با یکدیگر همکاری دارند.

۲-۱۲. پذیرفتن کودکان، فرزندخواندگی^۳

در برخی از کشورها مرسوم است که خانواده‌ها کودک بیگانه‌ای را، که گاه ممکن است حتی ملیت و تابعیت دیگری داشته باشد، به صورت عضو خانوار می‌پذیرند و از او مراقبت می‌کنند.

1. Orphanage

2. Kinder Garden

3. Fostering

پذیرفتن کودکان می‌تواند دو شکل عمومی و خصوصی داشته باشد. در شکل عمومی، کودک از طرف سازمانهای بهزیستی به خانواده‌های داوطلب و ذیصلاح سپرده می‌شود و این سازمانها می‌توانند در ازای خدماتی که خانواده‌ها انجام می‌دهند مبلغی به آنان پرداخت کنند. در این شیوه، مراقبت و پیگیری امر توسط مددکار اجتماعی انجام می‌گیرد. شکل خصوصی پذیرفتن کودک آن است که خود خانواده‌ها بدون واسطه کودکی را بپذیرند.

۲-۱۳. فرزندخواندگی^۱

فرزندخواندگی جریان اجتماعی و قانونی پدر شدن یا مادر شدن است. بعد از آنکه مردی یا زنی، یا زن و شوهری، کودکی را به فرزند می‌پذیرند. حقوق و مناسبات متقابل آنان مانند همه پدران و مادران واقعی (بیولوژیکی) و کودکان آنها می‌شود.

۲-۱۴. کانون اصلاح و تربیت^۲

کانون اصلاح و تربیت مرکزی است که نگاهداری، تهذیب و تربیت اطفالی را که حسب مقررات قانون توسط دادگاه کودکان بزهکار به آن سپرده می‌شود به عهده می‌گیرد. این کانون دارای سه قسمت است: قسمت نگهداری موقت، قسمت اصلاح و تربیت، و زندان.

کودکانی که هنوز از طرف دادگاه در مورد ایشان تصمیمی اتخاذ نشده است در قسمت نگهداری موقت مراقبت می‌شوند.

در قسمتهای اصلاح و تربیت و زندان، اطفالی که محکوم شده باشند طبق رأی دادگاه نگهداری می‌شوند.

۲-۱۵. خانه شبانه‌روزی، شبه خانواده^۳

نهادی اقامتی، زیستی، و اجتماعی است که تحت سرپرستی و مراقبت اشخاصی مانند یک زن و شوهر یا مربیان زن و مرد، که به صورت یک خانواده زندگی می‌کنند، امکان زندگی و پرورش و آموزش تعدادی کودک و نوجوان بی‌سرپرست را فراهم می‌کند. فلسفه تأسیس خانه شبانه‌روزی، ایجاد یک محیط نسبتاً طبیعی خانوادگی و برقرار کردن ارتباطهای صمیمانه و عاطفی بین کودکان و سرپرستان (شبه پدر و مادر) است.

۲-۱۶. شیرخوارگاه

شیرخوارگاه واحدی است که از کودکان بی‌سرپرست در سنین نوزادی تا پایان ۲ سالگی نگهداری و مراقبت می‌کند.

1. Adoption

2. The Educating and Reform Center

3. Bourding Home

۱۷-۲. خانه نوباوگان

خانه نوباوگان واحدی است که سرپرستی از کودکان بی سرپرست پذیرش شده در سنین ۳ تا ۶ سالگی را برعهده دارد.

۱۸-۲. شبانه‌روزی مجتمعات حمایتی

یکی از واحدهای فعالیت مجتمعات حمایتی است که از فرزندان ۶ الی ۱۲ ساله به تفکیک سن و جنس نگهداری و مراقبت می‌کند.

۱۹-۲. شبانه‌روزی مستقل

واحد مستقلی است که از فرزندان ۱۲ تا ۱۸ ساله تمام به تفکیک سن و جنس نگهداری و مراقبت می‌کند.

۳. مبانی نظری

نظریه‌های مرتبط با کودکان بی سرپرست را در حوزه‌های مختلف علوم اجتماعی و رفتاری می‌توان بدو دسته عمده تقسیم کرد:

الف. نظریه‌هایی که عمدتاً به اتیولوژی و سبب‌شناسی بی سرپرستی پرداخته و انواع نابسامانی در روابط خانوادگی، محیط‌های خانوادگی، نابرابریهای اجتماعی و فقر طبقاتی را از علت‌های عمده اختلالات و نابهنجاریهای زندگی کودکان به اشکال بی خانمانی، بی سرپرستی و نظایر آن قلمداد می‌کنند.

ب. برخی دیگر از نظریه‌ها به پیامدها، آثار و نتایج بی سرپرستی در کودکان، طلاق و فرزندان طلاق، عوارض گسیختگی‌های مناسبات خانوادگی و زندگی زناشویی و نقش خطیر خانواده در پرورش شخصیت، و تربیت و رفتار افراد و جریانات جامعه‌پذیری می‌پردازند.

۴. تاریخچه حمایت از کودکان بی سرپرست

مسائل اجتماعی مانند فقر، بیماری و بی سرپرستی، بیکاری، فحشاء، بردگی و... همواره در تاریخ زندگی انسانها وجود داشته است. مشکل کودکان بی سرپرست نیز دارای تاریخچه‌ای بسیار طولانی بوده و بی شک از زمانی که بشر زندگی اجتماعی اختیار کرده، با این معضل نیز روبه‌رو بوده است. لیکن موضوع اصلی چگونگی و نحوه برخورد و رسیدگی جامعه به آنها است. روند

تاریخی حمایت از کودکان بی سرپرست از گذشته‌های دور تاکنون چشم‌اندازها و افقهای روشنی برای پژوهشهای اجتماعی - روانی ایجاد می‌کند. در ذیل به تاریخچه حمایت از کودکان بی سرپرست در جهان و ایران می‌پردازیم.

۱-۴. در جهان

تا قرن سیزده میلادی، نشانه‌ای که حاکی از وضعیت قانونی کلی و مشخص پیرامون حمایت از ایتام باشد، موجود نیست. مسئله حمایت از کودکان بی سرپرست همانند دیگر مشکلات فراوان دوران کلیسایی، دستخوش اوضاع آشفته‌ای بود.

طی قرون ۱۴ و ۱۵ میلادی، بی‌توجهی به کودکان و نتیجتاً رها کردن آنها امری عادی بود و بسیاری از آنان مورد غفلت قرار می‌گرفتند، به بردگی فروخته می‌شدند، یا در صومعه‌ها و یتیم‌خانه‌ها رها می‌شدند... این نوع برخورد با کودکان تا قرون ۱۷ و ۱۸ ادامه داشت. نخستین قانونی که موضوع کودکان بی سرپرست در آن تأکید شده بود در آغاز قرن ۱۷ میلادی تحت عنوان «قانون فقرای الیزابت اول» در انگلیس اجرا شد.

ویژگی دوران پس از رنسانس، تغییرات فراوانی را در ساخت خانواده‌ها پدید آورد. با شکل‌گیری نهادها و مؤسسات اجتماعی - رفاهی که به جهت ارائه رفاه اجتماعی به وجود آمده بودند، خودبه‌خود حجم زیادی از وظایف تربیتی خانواده‌ها کاهش یافت و به همراه آن مشکلات اجتماعی دیگر نظیر پیشرفت صنایع و تکنولوژی، افزایش جمعیت، کاهش مرگ‌ومیر کودکان به لحاظ بهبود بهداشت در سطح جهانی، جنگهای مختلف، وضعیت کودکان بی‌خانمان را با شدت حادثری نشان داد و نتیجتاً با نزول امکانات جوابگویی به مسائل کودکان بی سرپرست، زنان بی سرپرست و... اروپای قرن هجدهم با مشکلات عمیق ناشی از ضایعات اجتماعی - اخلاقی گروههای آسیب‌پذیر مواجه شد.

پس از رو در روئی غرب با بحرانهای یاد شده، هر یک از کشورها متناسب با امکانات و ویژگی مسئله درصدد برآمدند مؤسسات و نهادهائی به منظور کمک به کودکان بی سرپرست ایجاد کنند. تاریخ قرون اخیر در این کشورها و بخصوص انگلستان، نشان دهنده تلاشهایی است که به صورت محله‌ای یا در سطح کشورها برای حل مشکلات به عمل آمده است.

نخستین مؤسسه حمایتی مخصوص کودکان بی سرپرست، در سال ۱۷۴۰ میلادی در آمریکا ایجاد شد. این دارالایتام از نظر تاریخی، در اروپای صنعتی می‌تواند جزو نخستین مراکز حمایتی

ایتام باشد. مؤسسه فوق نگهداری از کودکانی را برعهده داشت، که غالباً به علل فوت، جدایی، فقر و خودداری از مسئولیت در پرورش و نگهداری از طرف والدین، بی سرپرست بودند. تاریخ اجتماعی فرانسه نیز، دارای تجربیات غنی و آکادمیک در خصوص تأمین اجتماعی کودکان بی سرپرست می باشد. در ابتدا، در کشور فرانسه مراکز پرورشگاهی به وفور یافت می شد و کودکان بی سرپرست در زمره افرادی بودند که در این گونه مراکز نگهداری می شدند. کم کم شکل کمکهای اجتماعی تغییر یافت و دولت ضمن نگهداری این کودکان به طور شبانه روزی، با توجه به اصول کلی تأمین اجتماعی، هم خود را بر حفظ بافت خانواده و نهایتاً پرورش ایتام در خانواده ها متمرکز کرد.

۲-۴. در ایران

ایران قبل از اسلام، به هنگامی که جامعه در دوران خاصی از زندگی اجتماعی بوده، نسبت به سایر کشورها از فرهنگی قابل ملاحظه در آن زمان برخوردار بوده است. ایران پیش از اسلام جامعه ای طبقاتی بود. اشراف، کشاورزان، جنگاوران، کارگران و پیشه‌وران هر یک طبقه ای را تشکیل می دادند. در زمان حکومت ساسانیان که تقریباً مقارن ظهور اسلام بود، کلیه خصلتهای ارزشی طبقات جامعه حفظ می شد و نفوذ به طبقات دیگر غیرممکن بود.

یتیمان طبقات فقیر، نه تنها از درد یتیمی رنج می بردند بلکه نمی توانستند، از امکانات اجتماعی برای پیشرفت مادی و معنوی خود استفاده کنند. با تمام تبعیضاتی که به تمام معنی درباره ایتام فقیر و ناتوان اعمال می شد، جامعه عاری از وجود مراکزی جهت حفظ و نگهداری کودکان بی سرپرست بود و خانواده ها بنا بر سنت های دیرینه مذهبی، کودکان یتیم یکدیگر را حمایت می کردند. بعد از ظهور و گسترش اسلام در ایران، تعلیمات مذهبی اسلام باعث شد تا نیکوکاران هرچه بیشتر به امور مالی و معنوی محرومان بویژه ایتام، توجه کنند، و افراد خیر، موقوفاتی جهت کمک به فقرا و مستمندان هدیه کنند.

در زمان شاه طهماسب صفوی، پرورشگاهی جهت سرپرستی ایتام در کاشان تأسیس شد. فکر ایجاد پرورشگاه، پس از دوران سلطنت صفویه، در زمان حکومت قاجاریه نیز مطرح بود. در ایران آن زمان، ما به نمونه هایی از پرورشگاههای خیریه کوچک و خصوصی برمی خوریم که برای افراد یتیم در شهرستانهایی: مثل قم (پرورشگاه محمدی)، رشت

(پرورشگاه یتیمان)، بابل (دارالایتام بابل)، تهران (پرورشگاه جعفری) و دهها پرورشگاه کوچک دیگر با نظارت مردم خیر تشکیل شد، این پرورشگاهها، خطرات وسیع پرورشگاههای بزرگ را نداشتند بخصوص که مشکلات اساسی پرورشگاه وقتی است که کودکان نوزاد از شیرخوارگی در این مراکز نگهداری شده و دور از نظام خانوادگی رشد می‌یابند.

افراد نیکوکار نیز از طریق موقوفات، موجب سرعت بخشیدن در کارهای خیر می‌شدند و مراکزی را به منظور پرورشگاه وقف می‌کردند.

«هنگامیکه در سال ۱۲۹۶ شمسی جمعیت شیر و خورشید سرخ ایران بنیانگذاری شد، در کنار وظایفی که تشکیلات همانند آن در سراسر جهان به عهده می‌گیرند، برای خود وظیفه‌های دیگری نیز در نظر گرفت که از آن جمله می‌توان به تأسیس پرورشگاهها اشاره کرد.»

بر اساس اولین قانون بلدی شهرداری کشور، (مصوب سال ۱۳۲۵ قمری ۱۲۸۵ شمسی) اولین دارالایتام (پرورشگاه) در سال ۱۲۹۸ شمسی در دروازه قزوین و نخستین دارالرضاعه (شیرخوارگاه) در دروازه دولت تهران ایجاد شد. در سال ۱۳۲۴ شمسی بنگاه مستقل معاونت عمومی شامل بهداری تهران، تیمارستان، دارالایتام و نوانخانه در محل شهرداری تشکیل شد که این بنگاه نام دارالایتام گشایش یافته در سال ۱۲۹۸ را به «بنگاه مستقل پرورشگاه کودکان» تبدیل کرد. ولی شیرخوارگاه کماکان به فعالیت خود به شکل قبلی ادامه داد. در سال ۱۳۳۲ شمسی محلی به نام بنگاه پرورش کودک نزدیک شهرری ایجاد شد که در سال ۱۳۴۱ شمسی پس از ادغام با اولین دارالایتامی که در سال ۱۲۹۸ شمسی در تهران تأسیس شده بود سازمان تربیتی شهر تهران را به وجود آورد. در سال ۱۳۴۴ شمسی «سازمان تربیتی شهر تهران» با اساسنامه جدید تبدیل به «سازمان تربیتی شهرداری پایتخت» گردید. و بالاخره در سال ۱۳۴۹ شمسی شورای عالی سازمان تربیتی شهرداری پایتخت تصمیم گرفت که نام «پرورشگاه» را به «شبانه‌روزی» تغییر دهد.^۱

به‌طور کلی، فعالیتهای شیرخوارگاهها و پرورشگاهها و مراکز مشابه وابسته به جمعیت هلال احمر (شیر و خورشید سرخ سابق) و مؤسسات خیریه غیردولتی، در سالهای بعد از شهریور ماه ۱۳۲۰ آغاز شد. در سال ۱۳۳۷، مراکز رفاه خانواده نیز جهت بازتوانی خانواده‌های نیازمند و بی‌سرپرست فعالیتهای مختلفی را شروع کرد. دولت پس از سالها ارائه رفاه اجتماعی

۱. مجموعه مقالات - دبیرخانه شورای عالی رفاه اجتماعی - صص ۴۱ و ۴۲.

به نیازمندان، علی‌الخصوص کودکان بی سرپرست، تصمیم‌گرفت تا به جای پراکندگی خدمات رفاهی به صورت‌های مختلف، کلیه آنها را در یک مجموعه متمرکز کرده و برنامه‌های لازم را تدوین کند. «لذا در سال ۱۳۴۵ دولت، گروه برنامه‌ریزی تأمین اجتماعی را ایجاد کرد و به این منظور در همان سال فصل جدیدی به نام فصل تأمین و رفاه اجتماعی در قانون و برنامه چهارم کشور به تصویب رسید.»^۱

سازمان بهزیستی در سال ۱۳۵۹ تأسیس شد. خدمات عمده بهزیستی شامل خدمات حمایتی (رفاهی)، توانبخشی و بازسازی و بازپروری است، که از طریق مجتمع‌های حمایتی و مراکز توانبخشی و بازسازی و بازپروری به عرضه خدمات اقدام می‌کند.

فعالیت‌های سازمان براساس دو هدف پیشگیری و حمایتی در مورد خاص ایتم و یا کودکان بی سرپرست، در جریان است. سازمان برای حمایت و خودکفائی خانواده‌های بی سرپرست دارای مجتمع‌های خدمات حمایتی است که تحت نظر معاونت حمایتی سازمان بهزیستی فعالیت می‌کنند. در حقیقت، ایجاد مجتمع‌های خدمات حمایتی، خود نوعی پیشگیری از جریان ورود افراد به پرورشگاه است.

مجتمع خدمات حمایتی، به عنوان یک واحد اجرایی، چندین وظیفه حمایتی نظیر حمایت از خانواده‌های بی سرپرست، ایجاد مهدکودک، برنامه نگهداری از فرزندان بی سرپرست، آموزش فنی و حرفه‌ای، برنامه‌های ویژه نوجوانان و جوانان (فوق برنامه) و برنامه حمایتی روستایی در مورد مددجویان انجام می‌دهد.

کودک‌انی که در مجتمع‌های حمایتی نگهداری می‌شوند بدون پدر و مادر هستند و یا افرادی می‌باشند که کسی را ندارند و هنوز وضع آنها کاملاً روشن نیست. کودکان بی سرپرستی که در شبانه‌روزی‌های مستقل نگهداری می‌شوند به علل مختلف نظیر: اعتیاد و زندانی بودن و فوت والدین تحت سرپرستی قرار می‌گیرند.

۵. الگوهای حمایت و سرپرستی کودکان در ایران

۵-۱. روندها و گرایشها

با تشکیل سازمان بهزیستی کشور در سال ۱۳۵۹، به لحاظ تأکید نظام بر حفظ بافت خانواده و

۱. آمار فعالیت‌های سازمان بهزیستی کشور.

حراست و حمایت از کیان آن، دولت با انواع سرمایه‌گذارها کوشید که فرزندان شبانه‌روزیها را با پرداخت مقرری به خانواده‌های آنان بسپارد، به طوری که جمعیت فرزندان نگهداری شده در شبانه‌روزیها و شیرخوارگاههای سراسر کشور در سال ۱۳۶۴ به حدود یکهزار نفر رسید.

فعالتهای سازمان بهزیستی پس از تأسیس در سه شاخهٔ امور توانبخشی، امور حمایتی و امور عمومی متمرکز شد. فرزندان که به نوعی از حمایت و سرپرستی خانواده محروم بوده و دارای عارضه اجتماعی بی‌سرپرستی بودند چون سایر افراد دارای آسیبهای اجتماعی، تحت سرپرستی بهزیستی قرار گرفتند.

سازمان بهزیستی برای حمایت از خانواده‌های بی‌سرپرست به ایجاد مجتمع‌های خدمات حمایتی اقدام کرده است که تحت نظر معاونت حمایتی سازمان فعالیت می‌کنند. ایجاد مجتمع‌های خدمات حمایتی، در جهت پیشگیری از ورود فرزندان خانواده‌های نیازمند و بی‌سرپرست به پرورشگاههاست. مجتمع خدمات رفاهی سازمان چند خدمت رفاهی نظیر حمایت از خانواده‌های بی‌سرپرست، ایجاد و ادارهٔ مهدکودک، حرفه‌آموزی به افراد خانواده‌های بی‌سرپرست، تنظیم و اجرای برنامه برای جوانان، خدمات تولیدی، اجتماعی، مددکاری و ایجاد و اداره شبانه‌روزی برای نگهداری کودکان یتیم را انجام می‌دهد. سیاست اصلی سازمان بهزیستی در خصوص کودکان بی‌سرپرست، سپردن آنان به خانواده‌ها و یا بستگان و حمایت آنها از این طریق است. با وجود این در مورد کودکان فاقد خانواده، فاقد سرپرست، خویشاوندان نزدیک و خانواده‌های داوطلب، سازمان با ایجاد شبانه‌روزی در شکل شیرخوارگاه، شبانه‌روزی مجتمع خدمات حمایتی، شبانه‌روزی مستقل و شبه خانواده به نگهداری، حمایت، تربیت و رسیدگی به وضعیت زندگی این افراد پرداخته است.

سازمان بهزیستی کشور به عنوان سازمانی حمایتی در تنظیم و اجرای برنامه‌های مربوط به سرپرستی فرزندان بی‌سرپرست در کشور فعالیت و نظارت کامل دارد. در حال حاضر نگهداری، سرپرستی و مراقبت از کودکان و فرزندان فاقد سرپرست تحت شش الگوی سرپرستی به شرح زیر صورت می‌گیرد.

- انتقال به خانواده خودی، بستگان نسبی و سببی داوطلب و فرزندخواندگی.
- شبه خانواده یا کودک پناه.
- شیرخوارگاه و خانه نوباوگان

● خانه کودکان و نوجوانان

● خانه فرزندان

● خانه موقت کودکان و نوجوانان.

روشهایی چون فرزندخواندگی و استفاده از افراد و خانواده‌های داوطلب و واجد شرایطی که برای پذیرش و نگهداری یک یا حداکثر دو نفر از فرزندان سازمان اعلام آمادگی می‌کنند، در اولویت اول قرار دارد. فرزندان تحت سرپرستی آنان به مراتب، آینده و آتیه بهتری در قیاس با فرزندان شبانه‌روزیها یا خانه فرزندان خواهند داشت. برای اثبات این نظر حداقل برای کارشناسان و افراد ذیصلاح نیاز به استدلال و تحقیق نیست.

شبه خانواده و خانه فرزندان برای اولین بار پس از وقوع انقلاب اسلامی به عنوان یک روش نگهداری از کودکان بی سرپرست و بد سرپرست در جامعه ما مطرح شده و مورد استفاده قرار گرفت. با وجود این این شیوه‌ای طولانی در جهان دارد مثلاً قدمت آن در امریکا بیش از ۷۰ سال است. به طور خلاصه روند تغییرات پس از انقلاب را می‌توان به شرح زیر مطرح کرد:

● کاهش تعداد فرزندان در واحدها و گرایش به سمت خانواده از نظر تعداد و گشودن باب عاطفی با بستگان.

● ترخیص الزامی پسران از سنین سربازی و ترغیب دختران به استقلال از راه ازدواج و اشتغال

● افزایش حمایت‌های جانبی از فرزندان جهت زندگی در خارج از محیط شبانه‌روزی

● تبدیل خوابگاههای بزرگ به خوابگاههای کوچک

با این طرز تلقی سیر تحول پرورشگاهها، از واحدهای ۴۰۰ تا ۵۰۰ نفری و گاهی بیشتر به مراکز کوچکتر تغییر شکل داده و با تأسیس شبه خانواده‌ها و اسکان کودکان در گروههای ۱۵ تا ۳۰ نفری و نیز اسکان گروههای ۵ تا ۱۰ نفری از کودکان در مجتمع‌های خدمات حمایتی زمینه شناخت و ایجاد ارتباط هرچه بیشتر کودکان با کانون خانواده فراهم گردید. از طرف دیگر، با اهمیت دادن به مسئله حضانت و سپردن تعداد بسیاری از کودکان به خانواده‌ها از تجمع در پرورشگاهها کاسته شد و این در حالی بود که کودکان با رسیدن به مرحله نوجوانی و جوانی و پیش آمدن ازدواج و اشتغال و نهایتاً کسب استقلالها از واحدهای شبانه‌روزی خارج می‌شدند و این خود زمینه‌ای وسیع برای سیر نزولی تعداد کودکان در این‌گونه مؤسسات بود.

نکته بسیار با اهمیتی که پس از پیروزی انقلاب مورد توجه قرار گرفت ایجاد موانع برای

ورود کودکان به این‌گونه مؤسسات بود که این مهم از طریق اصلاح ذات‌البین، توجیه و تشریح مسائل و مشکلات پرورشگاهها با کمک وسائل ارتباط جمعی از جمله درج مقالات مفید در روزنامه‌ها، تهیه و اجرای برنامه‌های مناسب و هشداردهنده در صدا و سیما و بالاخره در پاره‌ای موارد کمکهای مالی به خانواده‌ها، که همه این اقدامات در جهت دوام و بقا خانواده‌ها به شمار می‌روند صورت می‌گیرد.

در سال ۱۳۷۳، طرح حمایت از ایتام به درخواست و پیشنهاد جمعی از مسلمانان خیر و نودوست مقیم کشور کویت موسوم به هیئت «کافل الیتیم جامع الامام الحسین (ع)» با هدف کمک به ایتام مسلمان کشورهای ایران، جمهوری آذربایجان، تاجیکستان، لبنان و افغانستان توسط کمیته امداد امام خمینی (ره) به اجرا درآمد. براساس این طرح هر یک از افراد هیئت، تکفل ۱۵ نفر از ایتام را عهده‌دار می‌شوند؛ ایتام پسر تا سن ۱۸ سالگی و ایتام دختر تا قبل از ازدواج مورد حمایت قرار می‌گیرند.

کمیته امداد امام خمینی همچنین اقداماتی برای شناسایی و معرفی ایتام واجد شرایط استانهای کشور به عمل آورده است.

۲-۵. وضعیت کنونی

براساس آمار رسمی کشور^۱ بالغ بر ۶۰ درصد کل جمعیت کشور را (حدود ۹ میلیون و چهارصد و یازده هزار و سی و شش نفر) کودکان کم‌تر از ۶ سال تشکیل می‌دهد. تعداد کودکان در مهدهای کودک اعم از دولتی و خصوصی، و خودکفا در سال ۱۳۷۸ حدود ۳۳۰,۰۰۰ نفر (۳/۵ درصد کل جمعیت کودکان) بود.

براساس مطالعات مربوط به سطح نیازهای جامعه به خدمات رفاهی و بهداشتی، حدود ۶۷/۷ درصد از جمعیت زیر ۷ سال کشور متعلق به خانواده‌های کم درآمد و نیازمند است. این خانواده‌ها دارای مشکل مالی یا معنوی یا هر دو هستند.^۲

براساس آمار ارائه شده از سوی دفتر امور زنان و خانواده معاونت امور اجتماعی سازمان بهداشتی کشور تا پایان سال ۱۳۷۷ مجموع فرزندان تحت پوشش این سازمان در ۲۸ استان کشور حدود ۳۷۶۱ نفر بود. ۱۱۵۷ فرزند بی‌سرپرست نیز در خانواده‌های داوطلب زندگی

۱. مرکز آمار ایران، سالنامه آماری کشور، ۱۳۷۷

۲. برنامه سوم توسعه اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی، ۱۳۷۷

می‌کردند. در همین سال، تحت طرح ایتام کمیته امداد، ۴۵۳۶ نفر فرزند بی سرپرست از خدمات حمایتی و رفاهی این کمیته بهره‌مند بودند.

طبق آمار سازمان بهزیستی کشور، تا پایان سال ۱۳۷۸ تعداد ۱۵۰۰۰ فرزند بی سرپرست در سنین شیرخوار تا ۲۴ سال در سازمانهای حمایتی دولتی و غیردولتی اعم از سازمان بهزیستی، کمیته امداد، دارالایتام و خانواده‌های داوطلب نگهداری و در نیمه اول سال ۱۳۷۹ تعداد ۴۹۷۲ فرزند بی سرپرست تحت پوشش این سازمان قرار داشتند.

آمار ارائه شده از سوی سازمان بهزیستی کشور ضمن اشاره به تعداد مددجویان نگهداری شده در شبانه‌روزیها، شیرخوارگاهها و مجتمع‌های حمایتی و شبانه‌روزیهای مستقل و شبه خانواده‌ها گویای آن است که افراد تحت پوشش خدمات بهزیستی در گروه سنی زیر ۱۸ سال از حدود هزار نفر در سال ۱۳۶۹ به نزدیک ۵ هزار نفر در پایان سال ۱۳۷۸ رسیده است. یعنی عملاً بعد از طی مدتی نزدیک به ۱۰ سال پنج برابر شده است.

براساس برآورد سازمان بهزیستی کشور، مجموع هزینه‌های نگهداری هر یک از فرزندان شامل: هزینه‌های غذا، مسکن، بهداشت، درمان، پوشاک و هزینه‌های خدماتی برای هر کودک شبانه‌روزی که در پرورشگاه‌های بزرگ نگهداری می‌شوند (تا سن ۷ سالگی) ۱۲۰ هزار تومان در ماه تعیین شده است این میزان برای کودکانی که در اشکال خانواده‌های ۸ تا ۱۰ نفره یا واحدهای کوچکتر زندگی می‌کنند و همچنین برای کودکان یا جوانانی که در مقاطع ابتدایی، راهنمایی، دبیرستان و دانشگاه تحصیل می‌کنند، متفاوت است.

قسمت اعظم هزینه نگهداری و سرپرستی این فرزندان (عمدتاً هزینه‌های پوشاک، غذا، مسکن و خدمات) از طریق منابع دولتی و بخشی نیز از طریق کمکهای مردمی و افراد و گروههای خیر تأمین می‌گردد.

این فرزندان اکثراً فاقد دفترچه بیمه خدمات درمانی یا تأمین اجتماعی بوده و هزینه‌های بهداشتی- درمانی آنان اغلب از طریق سازمانها و مؤسسات حمایت‌کننده (سرپرستی) به‌طور موردی تأمین و پرداخت می‌شود.

آنچه در این زمینه بیش از هر چیز محسوس است فقدان یک نظام پوشش بیمه درمانی منظم و هماهنگ برای فرزندان بی سرپرست در کشور است.

با توجه به گستردگی دامنه فعالیت و پوشش حمایتی سازمان تأمین اجتماعی در کشور،

تعمیم خدمات بیمه درمانی به این کودکان و قرار دادن آنان تحت پوشش بیمه‌های درمانی امری ضروری به نظر می‌رسد. بدیهی است با عنایت به آمار موجود در باب جمعیت فرزندان بی‌سرپرست تحت سرپرستی و حمایت سازمانها و مؤسسات دولتی و خصوصی می‌توان تمهیداتی در این زمینه به عمل آورد و ضوابطی وضع کرد.

بالغ بر ۱۷۰۰۰ کودک، نوجوان و جوان نیازمند زیر ۱۸ سال که فاقد پدر بوده و تحت سرپرستی مادر زندگی می‌کنند در کشور وجود دارد.^۱ این فرزندان اغلب به خانواده‌های نیازمند و فقیر تعلق دارند که هم از حیث مادی و هم از لحاظ معنوی در مضیقه‌اند. این خانواده‌ها اغلب فاقد مسکن بوده (۸۰ درصد اجاره‌نشین‌اند) و اکثریت آنها زیر خط فقر قرار دارند (میانگین درآمد خانوار در ماه حدود ۳۰ هزار تومان در شهر و ۱۴ هزار تومان در روستاست).

از آنجا که این گروه نیز به گونه‌ای فاقد سرپرستی مستقیم و توانمند است، به نظر می‌رسد واجد شرایط لازم جهت دریافت کمک‌های مالی و معنوی باشند. علی‌الخصوص با توجه به آسیب‌پذیری فرزندان این خانواده‌ها و وجود احتمال انحراف و کجروی برای آنها و نیز ضرورت پیشگیری از بروز کجروی‌های آتی و ممانعت از تیره‌روزی و بدبختی این فرزندان لازم است تمهیدات و تدابیری جهت حمایت از آنها اندیشیده شود.

۶. پیشنهاد راهکار اجرایی

با عنایت به روند رو به رشد جمعیت فرزندان بی‌سرپرست و کودکان خانواده‌های نیازمند و تک‌والدینی در کشور طی چند دهه گذشته و در پرتو اطلاعات آماری جمع‌آوری شده در این گزارش که نشانگر حقایقی در باب این گروه جمعیتی و ضرورت توجه سریع، سنجیده و نافع جامعه و دولت به کودکان و فرزندان خانواده‌های بی‌سرپرست و نیازمند است، اهمیت برنامه‌ریزی و تدوین راهکارها و شیوه‌های اجرایی معطوف به سرپرستی، حمایت و پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی تهدیدکننده فرزندان بی‌سرپرست و نیازمند احساس می‌شود.

آنچه در تدوین یک استراتژی حمایتی و رفاهی برای کودکان بی‌سرپرست و فرزندان خانواده‌های نیازمند می‌باید مورد توجه قرار گیرد در درجه اول نیازهای این جمعیت، تعداد جمعیت نیازمند، امکانات و منابع مورد نیاز و بالاخره مقدرات، ظرفیتها و توان جامعه و ابزار و نیروهای در اختیار است.

۱. سازمان بهزیستی، انجمن مددکاری اجتماعی خانواده‌ها و فرزندان بی‌سرپرست سازمان بهزیستی

با احتساب جمعیت تحت‌الحمایه سازمانهای رفاهی و حمایتی نظیر سازمان بهزیستی، کمیته امداد و ...، می‌توان مدعی شد که تقریباً حدود نیمی از کودکان و فرزندان نیازمندی که به‌طور رسمی شناسایی گردیده‌اند تحت خدمات و پوشش حمایتی قرار ندارند. از طرفی با رشد نسبی فقر در جامعه از یکسو و جوان بودن جمعیت جامعه از سوی دیگر، می‌توان گفت که جامعه با جمعیتی جوان و فقیر روبه‌روست.

با توجه به وضعیت کنونی کودکان و فرزندان بی سرپرست و نیازمند کشور و در پرتو تجارب کسب شده در جوامع مختلف، خصوصاً ملهم از الگوهای سرپرستی و شیوه‌های حمایتی و رفاهی موفق در جهان در باب کودکان و فرزندان بی سرپرست و خانوارهای نیازمند، می‌توان گفت که سازمانها و گروهها و مؤسسات حمایتی - رفاهی می‌باید برنامه‌ها و سیاستهای اجرایی خود را در خصوص گروه هدف مورد نظر معطوف به دو هدف پیشگیری و حمایت کرده و فعالیتهای خود را براساس ایندو هدف سازمان دهند.

از این‌رو حمایت از فرزندان بی سرپرست و بی خانمانی که در شبانه‌روزیها و خانه فرزندان نگهداری می‌شوند و کمک به خانواده‌های نیازمندی که توانایی حمایت و سرپرستی از فرزندان خود را ندارند می‌تواند هدفهای حمایتی و پیشگیری را متحقق سازد. در ذیل پیشنهادهای به‌عنوان راهکار اجرایی جهت حمایت از کودکان و فرزندان نگهداری شده در شبانه‌روزیها و نیز کودکان و فرزندان متعلق به خانواده‌های تک والدینی و نیازمند عرضه می‌شود.

۱-۶. کودکان و فرزندان نگهداری شده در شبانه‌روزیها، شبه خانواده، خانه فرزندان و مراکز داوطلب

با توجه به تجارب کسب شده در جوامع جهانی و با در نظر گرفتن نتایج به دست آمده از تجربه مراکز بهزیستی در داخل کشور در خصوص چگونگی نگهداری و تربیت کودکان بی سرپرست و فرزندان که به دلایلی از داشتن خانه، خانواده سالم یا سرپرستی مؤثر محروم هستند و با شناخت، تجزیه و تحلیل روشها، و شیوه نگهداری و تربیتی قبلی این کودکان که در سالهای گذشته از طریق ارگانها و مؤسسات مختلف اعمال می‌شد، توصیه می‌شود شیوه‌هایی برای سرپرستی و نگهداری این کودکان اتخاذ شود که اولاً به خلق و ایجاد محیطی مشابه محیط طبیعی خانواده منجر شود تا حتی الامکان کودک بتواند در محیطی شبیه محیط زندگی و پرورشی خانواده تربیت و پرورش یابد، ثانیاً با ایجاد ارتباط هرچه بیشتر کودکان با کانون

خانواده از یکسو و با اهمیت دادن به مسئله حضانت و سپردن تعداد بیشتری از کودکان به خانواده‌ها از سوی دیگر از تجمع آنان در شبانه‌روزیها و پرورشگاهها کاسته شود.

با توجه به شیوه‌های سرپرستی موجود مورد عمل در کشور به نظر می‌رسد که در وضعیت کنونی با در نظر گرفتن روند رشد بی‌سرپرستی در چند دهه گذشته فعالیت سازمانهای حمایتی براساس دو هدف پیشگیری و حمایت استوار باشد. در خصوص ایتام و کودکان بی‌سرپرست و فرزندان که به نوعی از حمایت و سرپرستی خانواده اصلی محروم بوده و دارای عارضه اجتماعی بی‌سرپرستی هستند، توصیه می‌شود این دو هدف در مطمح نظر مؤسسات و سازمانهای دولتی و بخش خصوصی قرار گرفته و این کودکان چون سایر افراد دارای آسیبهای اجتماعی تحت سرپرستی و حمایت دولت و افراد و مراکز داوطلب حمایت و سرپرستی قرار گیرند.

امروزه در بسیاری از جوامع برای حمایت از، و خودکفا کردن خانواده‌های بی‌سرپرست، مجتمع‌های خدمات حمایتی ایجاد شده است. در حقیقت ایجاد این مجتمع‌ها خود نوعی پیشگیری از جریان ورود کودکان و فرزندان به پرورشگاهها و شبانه‌روزیهاست. مجتمع‌های خدمات رفاهی و حمایتی عمدتاً خدماتی نظیر حمایت از خانواده‌های بی‌سرپرست، ایجاد و اداره مهدکودک، حرفه‌آموزی به افراد خانواده‌های بی‌سرپرست، برنامه جوانان، خدمات تولیدی، اجتماعی، مددکاری و شبانه‌روزی برای نگهداری کودکان و فرزندان یتیم و بی‌خانمان انجام می‌دهند.

سیاست اصلی این سازمانها به هر حال می‌باید حول هدف تحکیم مبانی و پایه‌های زندگی خانوادگی و تقویت بنیه خانواده‌ها در جهت حفظ و تحکیم پیوندها و روابط اعضاء و ترغیب آنان به حفظ یکپارچگی و تحکیم مناسبات خانوادگی استوار شود. در خصوص کودکان بی‌سرپرست، سپردن آنان به خانواده‌ها و بستگان و حمایت از آنها از این طریق قابل توصیه است. با وجود این در مورد کودکان فاقد خانواده، سرپرست، فامیل و خویشاوند و خانواده‌های داوطلب لازم است با ایجاد شبانه‌روزیها در شکل شیرخوارگاه، شبانه‌روزی مجتمع خدمات حمایتی، شبانه‌روزی مستقل و شبه خانواده به نگهداری، حمایت، تربیت و رسیدگی به وضعیت این کودکان پرداخته شود.

روشهایی چون فرزندخواندگی و استفاده از افراد و خانواده‌های داوطلب و واجدالشرایطی

که برای پذیرش و نگهداری یک یا حداکثر دو نفر از فرزندان بی سرپرست اعلام آمادگی می‌کنند در اولویت اول قرار دارد. با استعانت از چنین شیوه‌هایی تغییراتی را در چند زمینه می‌توان مشاهده کرد:

● کاهش تعداد فرزندان در واحدها و گرایش به سمت خانواده از نظر تعداد و گشودن باب عاطفی با بستگان.

- ترخیص الزامی پسران تا سنین سربازی و ترغیب دختران به استقلال از راه ازدواج و اشتغال.
- افزایش حمایت‌های جانبی از فرزندان جهت زندگی در خارج از محیط شبانه‌روزی.
- تبدیل خوابگاه‌های بزرگ به خوابگاه‌های کوچک.

با این طرز تلقی، سیر تحول پرورشگاهها از واحدهای ۴۰۰ تا ۵۰۰ نفری و گاهی بیشتر به مراکز کوچکتر تغییر شکل داده و با تأسیس شبه خانواده‌ها و اسکان کودکان در گروه‌های ۱۵ تا ۳۰ نفری و نیز اسکان گروه‌های ۵ تا ۱۰ نفری از کودکان در مجتمع‌های خدمات حمایتی زمینه شناخت و ایجاد ارتباط هرچه بیشتر کودکان با کانون خانواده فراهم شود.

۲-۶. کودکان و فرزندان خانواده‌های نیازمند و بی سرپرست

این کودکان با آنکه در پرورشگاهها و شبانه‌روزیها زندگی نمی‌کنند ولی به دلایل مختلفی نظیر فقدان یکی از والدین، بیماری یا از کارافتادگی والدین، ابتلا به بیماریهای خاص نظیر تالاسمی، هموفیلی و نیز برخی اختلالات جسمی، ذهنی و رفتاری و نیز ضعف بنیة اقتصادی خانوار و مشکلات اقتصادی در زمره کودکان آسیب‌پذیر و نیازمند حمایت‌های اجتماعی به‌شمار می‌آیند. برآورد سازمان بهزیستی کشور و اداره آمار و اطلاعات کمیته امداد از جمعیت خانواده‌ها و کودکان بی سرپرست براساس اطلاعات مربوط به جمعیت خانواده‌های نیازمند خدمات حمایتی در پایان برنامه سوم توسعه (۴۰ درصد) نشان می‌دهد که در پایان سال ۱۳۷۷ از ۱۲ میلیون خانوار کشور حدود ۴ میلیون و هشتصد هزار خانوار با جمعیتی حدود ۲۴ میلیون نفر نیازمند خدمات حمایتی بوده که از این جمعیت حدود ۱۰ میلیون نفر در گروه سنی بالای ۱۸ سال و ۱۴ میلیون نفر نیز در گروه جمعیتی زیر ۱۸ سال قرار داشتند.

از این جمعیت تنها حدود ۴۶ درصد تحت پوشش خدمات حمایتی و تأمین اجتماعی قرار داشته و ۵۴ درصد فاقد هرگونه پوشش حمایتی و تأمین اجتماعی بوده‌اند (بجز پوشش بیمه درمانی

در سطح ملی که تقریباً ۹۰ درصد جامعه را دربر می‌گیرد). براساس آمار سازمان بهزیستی کشور شش میلیون و هشتصد هزار کودک زیر ۷ سال متعلق به خانواده‌های زیر خط فقرند. با در نظر گرفتن فرزندان و کودکان متعلق به هر یک از دو گروه فوق‌الذکر می‌توان راهکارهایی را در شکل دستورالعمل اجرایی برای هر یک از گروه‌های مزبور و با در نظر گرفتن ویژگی‌های هر یک پیشنهاد و ارائه داد.

۷. راهبردهای رفاهی - حمایتی

۷-۱. حمایت از کودکان و فرزندان نگهداری شده در شبانه‌روزی، شبه خانواده، خانه فرزندان و مراکز داوطلب

امور رفاهی و حمایتی این فرزندان در سه سرفصل موضوعی زیر قابل تدوین است. ۱. امور رفاهی، مراقبت و پرورش در خانه موقت کودکان و نوجوانان، شیرخوارگاه‌ها و خانه نوباوگان و خانه کودکان و نوجوانان، خانه فرزندان و مراقبت در خانواده و شبه خانواده، ۲. امور رفاهی مربوط به زندگی مستقل و ازدواج فرزندان، و ۳. افزایش هزینه‌ها.

۷-۱-۱. شرایط عمومی

کلیه فرزندان و کودکان بی‌سرپرست که بدلالی از داشتن خانه، خانواده سالم و یا سرپرستی مؤثر محروم بوده و براساس تأییدیه کارشناسان بهزیستی و مددکاران اجتماعی نگهداری آنان در شیرخوارگاه‌ها، خانه نوباوگان، خانه کودکان، خانه فرزندان، شبه خانواده‌ها و خانه‌های موقت بلامانع است. کودکان و فرزندان که از طریق فرزندخواندگی توسط خانواده‌های داوطلب و واجد شرایط پذیرفته می‌شوند مشمول شرایط دریافت پیش یاری اجتماعی مندرج در آئین‌نامه مربوط به کودکان خانواده‌های نیازمند و داوطلب نگهداری از یتیمان و کودکان بی‌پناه نیز هستند.

۷-۱-۲. منابع مالی، بودجه، نحوه و کیفیت اجرا

در اجرای این دستورالعمل پیشنهاد می‌شود شورایی متشکل از نمایندگان سازمان بهزیستی کشور، سازمان تأمین اجتماعی و کمیته امداد امام (ره) به وجود آید و با تأسیس صندوقی بنام «صندوق رفاه و خدمات اجتماعی» از این گروه کودکان و فرزندان بی‌سرپرست و بی‌خانمان حمایت کند.

سهم‌ه‌ریک‌از سازمانهای مذکور پس از توافق بعمل آمده و با در نظر گرفتن شرایط، امکانات

و اطلاعات موجود و پس از بررسیهای کارشناسی تعیین می‌شود. با وجود این صندوق مزبور می‌تواند از یارانه (سوبسید) دولت، خصوصاً سهم تخصیص داده شده به صندوق از محل مالیات‌ها و درآمدهای عمومی و نیز از طریق کمکهای مردمی، اوقاف و خیرات تغذیه کند. هدف غایی تأسیس این صندوق علاوه بر حمایت از گروهها و اقشار آسیب‌پذیر جامعه و خانواده‌ها و افراد نیازمند، تقویت بنیه اقتصادی، کارآموزی و ارتقاء مهارت‌های حرفه‌ای اعضای این گروهها جهت ورود به بازار کار، افزایش درآمد، توانبخشی و قطع وابستگی آنان به خدمات حمایتی و بالاخره سوق و هدایت آنان به سمت نظام جامع تأمین اجتماعی است. مزایای صندوق رفاه و تأمین اجتماعی عبارتست از: تهیه پوشاک، پرداخت پول توجیبی، تأمین وسیله یا هزینه ایاب و ذهاب و مسافرت، تنظیم برنامه برای اوقات فراغت، آموزش، بهداشت و درمان، مناسبت‌های ویژه، هزینه‌های انتقال موفق به خانواده و جامعه، امور رفاهی مربوط به زندگی مستقل و ازدواج فرزندان و سایر هزینه‌ها می‌باشد.

۷-۲. حمایت از کودکان و فرزندان خانواده‌های نیازمند و بی سرپرست

فرزندان و کودکان خانواده‌های بی سرپرست و نیازمند و فرزندان خانواده‌های دارای سرپرست زن مواجه با تنگناها و مشکلات مالی و معنوی در صورت دارا بودن شرایط عمومی زیر مشمول استفاده از خدمات حمایتی خواهند بود.

۷-۲-۱. شرایط عمومی خانواده‌های نیازمند دارای سرپرست زن و زنان بی سرپرست

- درآمد ماهانه خانواده‌های یک و دو نفره براساس بررسی مددکار کمتر از ۵۰ درصد حداقل مستمری ماهانه مقرر در قانون استخدام کشوری و در مورد خانواده‌های ۳ نفره و بیشتر، کمتر از حداقل مستمری ماهانه قانون استخدام کشوری باشد.

- ایرانی بوده یا تابعیت جمهوری اسلامی ایران را داشته باشد.

- از مستمری بازنشستگی، ازکارافتادگی و بازماندگان سایر مؤسسات و یا قوانین حمایتی دیگر برخوردار نباشند.

- اشتغال بکار زن سرپرست یا افراد خانواده در زمان مراجعه و بررسی مقدور نباشد.

- فرزندان پسر خانواده تا رسیدن به سن قانونی ۱۸ سال «در صورت اشتغال و کسب درآمد به تشخیص مددکار» همچنین ادامه تحصیل تا پایان کلاسهای روزانه و حداکثر تحصیلات متوسطه

تا پایان ۲۰ سالگی و تحصیلات عالی به تأیید کمیته بازتوانی تا اتمام دوره تحصیلی و بدون در نظر گرفتن محدودیت سنی و فرزندان دختر تا زمانی که ازدواج نکرده‌اند مشروط بر اینکه فاقد درآمد مستقل اقتصادی باشند می‌توانند از مزایای این دستورالعمل برخوردار گردند.

۷-۲-۲. منابع مالی، بودجه و نحوه و کیفیت اجرا

در اجرای این دستورالعمل پیشنهاد می‌شود شورایی متشکل از سازمان تأمین اجتماعی، سازمان بهزیستی و کمیته امداد امام(ره) به وجود آید و با تأسیس صندوقی بنام "صندوق رفاه و تأمین اجتماعی" از گروهها و اقشار آسیب‌پذیری نظیر زنان بی‌سرپرست و خانواده‌های نیازمند دارای سرپرست زن که فاقد پوشش بیمه‌ای می‌باشند حمایت نماید. سهم هر یک از سازمانهای مزبور پس از توافق آنها و با در نظر گرفتن شرایط و امکانات حاکم و موجود در هر یک از این نهادها تعیین می‌گردد. معهذا این صندوق می‌تواند از یارانه (سوبسید) دولت خصوصاً سهم تخصیص داده شده به صندوق از محل مالیات و درآمدهای عمومی و نیز از بخش خصوصی بویژه کمکهای مردمی تغذیه کند.

این صندوق مستقل از سازمان تأمین اجتماعی کشور که عمدتاً براساس نظام بیمه‌ای عمل می‌کند فعالیت خواهد داشت. منتهی هدف غایی این صندوق علاوه بر حمایت از گروهها و خانواده‌های نیازمند تقویت بنیه اقتصادی این خانواده‌ها از طریق تمهیدات و تسهیلات و خدمات ارائه شده به منظور بازتوانی و توانبخشی آنان جهت ورود به نظام بیمه‌ای سازمان تأمین اجتماعی است.

۷-۲-۳. نحوه اجرا و اقدام

مددجو جهت برخورداری از مزایای صندوق بیمه رفاه و تأمین اجتماعی نیازمند تشکیل پرونده و ارائه اوراق و مدارک مورد نیاز جهت احراز شرایط و قبولی در آزمون استطاعت مالی بشرح زیر است:

- الف. درخواست شخص مراجعه‌کننده یا برگ معرفی وی به سازمان تأمین اجتماعی
- ب. گزارشهای مربوط به مصاحبه اولیه، بازدید منزل و سایر بررسیهای مورد نیاز توسط مددکار
- پ. تصویر شناسنامه مراجعه‌کننده (زن سرپرست خانواده و یا زن بی‌سرپرست) و اعضای خانواده وی

ت. گواهی تحصیلی فرزندان

ث. استشهاد محلی یا مدارک رسمی دیگر «از قبیل گواهی تحصیلی فرزندان، اجاره‌نامه و...» که مدت سکونت متقاضی را محرز کند. (برای شهرهای مرکز استان در صورت لزوم)

ج. مدارک مرتبط با علت حمایت به شرح زیر:

فوت شوهر: مدرک مستند دال بر فوت سرپرست (شوهر)

مفقوده‌الاثر بودن سرپرست (شوهر): هرگونه مدرک قانونی که مؤید مفقوده‌الاثر بودن سرپرست باشد یا، استشهاد محلی که به تأیید مراجع انتظامی یا سایر مراجع ذیصلاح (شورای محل) رسیده باشد مدارک مزبور هر یک سال یکبار به تأیید مراجع مربوط رسیده و نتیجه در پرونده مددجو نگهداری شود.

ازکارافتادگی متقاضی: در سنین کمتر از ۶۰ سال ارائه نظریه پزشک معتمد سازمان تأمین اجتماعی مبنی بر ازکارافتادگی متقاضی «به میزان ۶۰ درصد» با ذکر مدت آن الزامی است.

در مورد مددجویان ازکارافتاده ۵۰ تا ۶۰ درصد در صورتی که خانواده در معرض آسیب اقتصادی باشد طبق نظریه کمیته برقراری کمک هزینه زندگی اتخاذ تصمیم به عمل آید.

بیماران خاص و صعب‌العلاج مشروط بر این که سرپرست خانواده واجد شرایط حمایت باشد خود و افراد تحت تکفل آنان مشمول حمایت‌های این دستورالعمل خواهند بود.

برای سنین بالاتر از ۶۰ سال تشخیص قدرت جسمانی و روانی و توانایی انجام کار به عهده کمیته بازتوانی است که با توجه به مهارت، تخصص و مشاغل قبلی مراجعه‌کننده و شرایط بازار کار در این مورد بررسی و تصمیم‌گیری کند.

زندانی بودن سرپرست: ارائه گواهی مبنی بر زندانی بودن سرپرست با ذکر مدت محکومیت و گواهی عدم پرداخت کمک از طریق انجمن حمایت از زندانیان به خانواده فرد زندانی.

اعتیاد همسر: ارائه گواهی از مرکز بازپروری، زندانها و مراکز درمان سرپایی معتادان (با تعیین دقیق مدت درمان از طرف مرکز، مبنی بر گذراندن دوران بازپروری همسر) و ارائه استشهاد محلی در مورد معتادان متواری که به تأیید مراجع انتظامی یا سایر مراجع ذیصلاح رسیده باشد. (مدارک مزبور هر یک سال یکبار به تأیید مراجع مربوط رسیده، نتیجه در پرونده مددجو منعکس می‌شود.)

طلاق: ارائه تصویر حکم دادگاه یا تصویر عقدنامه مبنی بر جاری شدن صیغه طلاق و محرز بودن موضوع سرپرستی کودکان توسط مادر و عدم توانائی پدر در پرداخت نفقه.

در مواردی که مدت یکسال از ارائه دادخواست طلاق به مراجع قضایی بگذرد و حکمی صادر نشود و، پدر قادر به پرداخت نفقه نباشد و نیاز خانواده به تشخیص کمیته برقراری مستمری محرز باشد. در قبال ارائه تصویر دادخواست مصدق، توسط حمایت خانواده بلامانع است.

نکاح منقطع: در مورد زنان بیوه‌ای که به دلیل انقضای مدت در نکاح منقطع، شوهر خود را از دست داده‌اند ارائه مدرک معتبر الزامی است.

فرزندان حاصل از این نوع ازدواج مشمول حمایت‌های سازمان قرار می‌گیرند.

چ. مدرک کتبی دال بر عدم دریافت مستمری از کمیته امداد امام(ره) و سازمان بهزیستی و سایر سازمانهای حمایتی.

ح. ارائه گواهی معتبر دال بر استفاده از روشهای تنظیم خانواده با نظر کمیته بازتوانی.

مددکار اجتماعی موظف است پس از وصول درخواست حداکثر ظرف مدت بیست روز وضعیت مراجعه کننده را مورد بررسی قرار داده و نظر نهایی دال بر پذیرش یا عدم پذیرش وی را مشخص نماید.

مزایای صندوق بیمه رفاه و تأمین اجتماعی عبارتست از: کمک خانواده^۱، کمک مالی مستمر، حق سرپرستی خانواده، مستمری بازماندگی، مقرری مادران بیوه، مقرری زنان بیوه، پرداختهای مالی غیرمستمر، کمک هزینه درمان، حق بیکاری، یارانه مراقبت از کودک، مزایای مرخصی بچه‌داری، عائله‌مندی، پرداخت سرمایه کار، کمک هزینه مسکن، کمک هزینه حمل و نقل اثاثه، کمک هزینه تهیه لوازم ضروری زندگی، کمک هزینه تهیه مواد غذایی^۲، کمک هزینه تهیه جهیزیه و ازدواج، کمک هزینه آموزش فنی و حرفه‌ای، کمک هزینه کارآموزی، کمک هزینه تحصیلی، کمک هزینه تهیه پوشاک، کمک هزینه کفن و دفن و مراسم سوگواری، آموزشهای پیش دبستانی، سوادآموزی زنان سرپرست خانوار، کمک هزینه دادرسی و حق الوکاله، کمک هزینه ورزشی و تربیت بدنی.

1. Family Allowance

2. Food Stamp