

مراکز سازمان بهزیستی که پناهگاه زنان هستند

یک سال و نیم است که در بزرگراه محلاتی، مرکزی برای زنان بی‌خانمان دارای فرزند راه‌اندازی شده است. این زنان عمدتاً اعتیاد داشته‌اند و پس از ترک اعتیاد، در مرکز به آن‌ها اسکان داده‌ایم تا فرآیند توانمندسازی جسمی، روانی، اجتماعی و اقتصادی آن‌ها انجام شود. از فرزندان آن‌ها هم در کنار مادر نگهداری می‌کنیم. بخشی از خدمات سازمان بهزیستی برای زنان، شامل راه‌اندازی مراکز نگهداری زنان آسیب‌دیده یا در معرض آسیب می‌شود. به‌عنوان نمونه، بهزیستی مراکز برای نگهداری از دختران فراری، زنان در معرض خشونت خانگی، زنان خیابانی و زنان معتاد دارد و در هر یک از این مراکز خدمات ویژه‌ای به جامعه مخاطب ارائه می‌کند.

سازمان بهزیستی به‌عنوان یکی از اصلی‌ترین متولیان حوزه آسیب‌های اجتماعی در کشور مسئولیت‌های متعددی برعهده دارد و یکی از مهم‌ترین مخاطبان هدف این سازمان را زنان تشکیل می‌دهند. این زنان در گروه‌های مختلفی قابل دسته‌بندی هستند و ممکن است برخی از آن‌ها آسیب‌دیده و عده‌ای دیگر، در معرض آسیب باشند که سازمان بهزیستی برای هر یک از گروه‌ها متناسب با شرایط و نیازهایی که دارند خدماتی تعریف کرده است.

بخشی از خدمات این سازمان برای زنان شامل راه‌اندازی مراکز نگهداری زنان آسیب‌دیده یا در معرض آسیب می‌شود. به‌عنوان نمونه، بهزیستی مراکز برای نگهداری از دختران فراری، زنان در معرض خشونت خانگی، زنان خیابانی و زنان معتاد دارد و در هر یک از این مراکز، خدمات ویژه‌ای به جامعه مخاطب ارائه می‌کند. برای اطلاع بیشتر از چگونگی فعالیت مراکز نگهداری زنان در بهزیستی با دکتر حبیب‌الله مسعودی‌فرید؛ معاون امور اجتماعی سازمان بهزیستی و دکتر مجید رضازاده؛ رییس مرکز توسعه پیشگیری این سازمان گفت‌وگویی داشتیم.

حبیب‌الله مسعودی‌فرید؛ معاون امور اجتماعی سازمان بهزیستی کشور در گفت‌وگو با خبرنگار مهرخانه در رابطه با مراکز سازمان بهزیستی که به گروه‌های مختلفی از زنان خدمات ارائه می‌دهند، گفت: ما طیفی از خدمات را به زنان در معرض آسیب و آسیب‌دیده ارائه می‌کنیم. یک گروه از این زنان، دختران در معرض آسیب هستند که به خانه‌های سلامت می‌روند. این دختران عمدتاً به دلایلی مانند مشکلات خانوادگی، خشونت خانگی یا انگیزه‌های شخصی از خانه فرار کرده‌اند ولی هنوز دچار آسیب‌هایی مانند آزارهای جنسی یا ارتباطات جنسی نشده‌اند.

خانه‌های سلامت بهزیستی

او با اشاره به این‌که این دختران می‌توانند 6 ماه تا یک سال در خانه‌های سلامت بمانند، خاطر نشان کرد: بعد از انجام ارزیابی‌های اولیه روانشناسی، مددکاری و حقوقی تمام تلاش ما این است که این دختران به خانواده برگردند و اگر شرایط خانواده مناسب باشد، مقدمات لازم برای این کار انجام می‌شود ولی اگر خانواده شرایط مناسبی نداشته باشند، این دختران وارد سیستم شبه‌خانواده می‌شوند که در آنجا سایر دختران بی‌سرپرست و بدسرپرست نیز حضور دارند. تمام کارهای مربوط به تحصیل و بهداشت دختران در این سیستم انجام می‌شود. آمدن این دختران به خانه سلامت و ترخیص و بازگشت آن‌ها به خانواده نیز برعهده قاضی است و بهزیستی به‌عنوان مشاور در کنار قضات همکاری می‌کند.

خانه‌های امن بهزیستی

معاون امور اجتماعی سازمان بهزیستی در رابطه با خانه‌های امن بهزیستی بیان داشت: این خانه‌ها برای زنانی در نظر گرفته شده که به دلایلی مانند اعتیاد همسر، اختلال روانشناختی و سایر دلایل درگیر خشونت خانگی هستند یا احساس می‌کنند ممکن است آزاری به آن‌ها برسد. حتی اگر این زنان با فرزندشان از خانه بیرون آمده باشند می‌توانند در خانه‌های امن اسکان پیدا کنند. دلیل منطقی برای راه‌اندازی این مراکز این است که اگر زن به هر دلیلی از خانه بیرون آمده باشد نباید شب بدون سرپناه بماند؛ چون در این صورت درگیر آسیب‌های بیشتری می‌شود. ولی اگر این زنان به بهزیستی مراجعه کنند، خدمات لازم شامل خدمات روانشناختی، مددکاری و حقوقی به آن‌ها ارائه می‌شود.

مسعودی‌فرید ضمن بیان این مطلب که رویکرد سازمان بهزیستی برگشتن این زنان به کانون خانواده است، عنوان داشت: اگر خانواده این زنان صلاحیت و آمادگی داشته باشند، تلاش می‌کنیم آن‌ها را به خانواده برگردانیم اما اگر خانواده فرد صلاحیت نداشته باشد، به‌عنوان مشاور نظر خودمان را به قاضی اعلام می‌کنیم و با حکم قاضی این فرد می‌تواند در خانه‌های امن ما حضور پیدا کند. در خانه‌های امن به توانمندسازی این زنان برای مهارت‌های زندگی و اشتغال کمک می‌کنیم و اگر نیاز به خدمات مددکاری، روانشناختی و حقوقی داشته باشند، این خدمات به آن‌ها خواهد شد.

مراکز بازپروری زنان آسیب‌دیده

او در خصوص مراکز بهزیستی برای زنان آسیب‌دیده گفت: یکی از مراکز بهزیستی برای زنان، مراکز بازپروری است که به زنان آسیب‌دیده

یا اصطلاحاً زنان خیابانی که ممکن است اقدام به تن فروشی کرده باشند، اختصاص دارد. مراکز بازپروری کاملاً از خانه‌های امن و خانه‌های سلامت مجزا هستند و حتی ساختمان آن‌ها هم مشترک نیست چون زنانی که در این مراکز نگهداری می‌شوند، گروه‌هایی کاملاً مجزا هستند و به هیچ‌وجه نباید در یک مکان با هم باشند.

معاون امور اجتماعی سازمان بهزیستی تصریح کرد: اگر زنی اعتیاد داشته باشد، ابتدا او را به مراکز ترک اعتیاد بهزیستی می‌فرستیم و پس از ترک اعتیاد، فرد می‌تواند وارد مراکز بازپروری شود. از آنجایی که این زنان سابقه اعتیاد، خشونت‌دیدگی و تن‌فروشی دارند فعالیت‌های تخصصی‌تری در جنبه مددکاری، روانشناسی و حتی پزشکی و روانپزشکی برای آن‌ها انجام می‌شود.

مسعودی‌فرید بیان داشت: برنامه ما این است که این زنان ظرف یک‌سال از مرکز بازپروری خارج شوند اما بسیاری از آن‌ها جا و مکانی برای زندگی ندارند و بازگشتن آن‌ها به خانواده هم بسیار مشکل است چون این افراد معمولاً مدتی در خیابان بوده و بعد به مراکز بهزیستی آمده‌اند، به همین دلیل پذیرش آن‌ها توسط خانواده بسیار مشکل است و ماندگاری آن‌ها در مراکز ما بیشتر می‌شود. سعی این است که این زنان بیشتر از یک یا دو سال در مراکز بازپروری نمانند اما مواردی داریم که حتی هفت یا هشت سال هم در مرکز مانده‌اند چون جای دیگری برای زندگی ندارند. بعد از این که این زنان مراحل لازم را طی کنند و مسأله تن‌فروشی آن‌ها حل شود، به آن‌ها ودیعه مسکن می‌دهیم تا بتواند دو یا سه نفری با هم زندگی کنند. همچنین، دوره‌های آموزش فنی و حرفه‌ای برای آن‌ها در نظر می‌گیریم تا بتوانند شغل مناسبی پیدا کنند. در واقع، تلاش می‌کنیم حمایت‌های لازم را از این زنان داشته باشیم تا زندگی نسبتاً مناسبی داشته باشند.

مرکزی برای زنان بی‌خانمان دارای فرزند

او با اشاره به مراکز دیگر بهزیستی برای زنان گفت: یک‌سال و نیم است که در بزرگراه محلاتی، مرکزی برای زنان بی‌خانمان دارای فرزند راه‌اندازی شده است. این زنان عمدتاً اعتیاد داشته‌اند و پس از ترک اعتیاد، در مرکز به آن‌ها اسکان داده‌ایم تا فرآیند توانمندسازی جسمی، روانی، اجتماعی و اقتصادی آن‌ها انجام شود. از فرزندان آن‌ها هم در کنار مادر نگهداری می‌کنیم.

مراکز گذری کاهش آسیب و ارائه خدمات به زنان معتاد

دکتر مجید رضازاده؛ رییس مرکز توسعه پیشگیری سازمان بهزیستی نیز در رابطه با مراکز بهزیستی برای زنان معتاد توضیحاتی به خبرنگار مهرخانه داد. او گفت: در حوزه درمان و کاهش آسیب اعتیاد مراکز عامی مانند مراکز سرپایی درمان اعتیاد و مراکز روزانه گذری کاهش آسیب داریم که هم زنان و هم مردان می‌توانند از خدمات این مراکز استفاده کنند.

او افزود: در مراکز گذری روزانه با وجود آن‌که خدمات اقامت وجود ندارد اما مراکز ویژه زنان راه‌اندازی کردیم چون ممکن است برای زنان سخت باشد به مراکز که مردها حضور دارند مراجعه کنند. این مراکز کاهش آسیب روزانه، خدمات بهداشت و مامایی هم به زنان ارائه می‌دهند و اگر این زنان عفونت‌های مقاربتی داشته باشند توسط پزشکان این مراکز درمان می‌شوند یا آن‌ها را به مراکز دیگر ارجاع می‌دهند. همچنین، علاوه بر تیم‌های سیاری که در پاتوق‌ها و پارک‌ها به زنان و مردان خدمت ارائه می‌دهند، تیم‌های سیاری هم مخصوص زنان داریم.

مراکز اقامتی بهزیستی برای زنان معتاد

رییس مرکز توسعه پیشگیری سازمان بهزیستی در رابطه با مراکز اقامتی این سازمان برای زنان معتاد اظهار داشت: زنان معتاد یا خودشان به مراکز اقامتی مراجعه می‌کنند یا تیم‌های سیار آن‌ها را پیدا می‌کنند و به مرکز می‌آورند یا نیروی انتظامی آن‌ها را دستگیر می‌کند و به مراکز اقامتی ارجاع می‌دهد. در این مراکز، خدماتی مانند اسکان، مراحل بهداشتی، مددکاری و روانشناسی ارائه می‌شود و در ساعاتی از روز پزشک حضور دارد. طول دوره درمان زنان در مراکز اقامتی میان مدت، 28 روز است که البته این دوره قابلیت تمدید دارد و می‌تواند تا 3 ماه هم طول بکشد. این زنان بعد از این که اعتیاد را ترک کردند و ترخیص شدند، باید به منزل برگردند ولی کسانی که مشکل خانوادگی داشته باشند به‌عنوان زنان بی‌سرپرست، بدسرپرست یا خودسرپرست در حوزه معاونت اجتماعی سازمان به آن‌ها خدماتی ارائه می‌شود.

منبع: مهرخانه

خانه‌های سلامت بهزیستی و دخترانی که از خانه فرار می‌کنند

Photo: Ocus Focus/bigstockphoto.com

دختران در معرض آسیبی که از طریق مداخله در درمان، اورژانس اجتماعی و نیروی انتظامی و با رأی دادگاه به بهزیستی معرفی می‌شوند، راهی خانه سلامت شده و در آنجا فعالیت‌های مددکاری برای بازگرداندن این دختران به خانواده‌هایشان آغاز می‌شود. سالانه حدود 500 دختر در خانه‌های سلامت پذیرش می‌شوند که 60 تا 70 درصد از آن‌ها با انجام اقدامات مددکاری و روانشناختی به

خانواده‌های خود بازمی‌گردند ولی بقیه این افراد، به مراکز شبه‌خانواده بهزیستی ارجاع داده می‌شوند یا شرایطی برای استقلال و توانمندسازی آن‌ها فراهم می‌شود.

سال 1387 بود که دفتر امور آسیب‌دیدگان بهزیستی به‌منظور حمایت از دختران نیازمند حمایت‌های اجتماعی تا زمان استقلال و خودکفایی فرد یا بازگشت او به خانواده، خانه‌های سلامت را راه‌اندازی کرد. خانه‌های سلامت به مراکزی اطلاق می‌شوند که دختران در معرض آسیب اجتماعی و فاقد حمایت‌های خانوادگی و اجتماعی را تحت پوشش قرار می‌دهند. این خانه‌ها مختص به دختران در معرض آسیب اجتماعی هستند که بالای 18 سال دارند زیرا دختران زیر 18 سال نیازمند حمایت‌های اجتماعی، در مراکز شبه‌خانواده پذیرش و توانمند می‌شوند.

دخترانی که به دلایل مختلف مانند نداشتن سرپرست مؤثر، بی‌خانمانی، دارا بودن سرپرست‌های زندانی و یا زندگی در محله‌های پراسیب، نیازمند حمایت‌های اجتماعی هستند، در این خانه‌ها نگهداری می‌شوند و این مراکز به صورت شبانه‌روزی به آن‌ها، خدمات مددکاری و روانشناسی، نگهداری، حقوقی، روان‌پزشکی، آموزشی، مهارت‌های فنی و حرفه‌ای و آماده‌سازی شغلی و توانمندسازی ارایه می‌دهد.

فعالیت 31 خانه سلامت در کشور

آبان ماه سال 90 بود که حبیب‌الله مسعودی فرید؛ مدیرکل پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی سازمان بهزیستی از راه‌اندازی 31 خانه سلامت توسط این سازمان برای ساماندهی دختران در معرض خطر خبر داد و اظهار داشت: با این راهکار، دختران در معرض آسیبی که از طریق مداخله در درمان، اورژانس اجتماعی و نیروی انتظامی و با رأی دادگاه به بهزیستی معرفی می‌شوند، راهی خانه سلامت شده و در آن‌جا فعالیت‌های مددکاری برای بازگرداندن این دختران به خانواده‌هایشان آغاز می‌شود.

تلاش برای بازگرداندن دختران فراری به خانواده

در حال حاضر، در همه استان‌های کشور خانه‌های سلامت راه‌اندازی شده‌اند و طبق گفته مسئولان، هدف اصلی در خانه‌های سلامت این است که دخترانی که از خانه فرار کرده‌اند، با اقدامات مددکاری و روانشناختی به خانواده برگردند و مشکلاتی که دختر با پدر، مادر و سایر اقوام خود داشته، برطرف شده و شرایط بازگشت او به خانه فراهم شود. در بسیاری از موارد، خانواده‌ها با انجام مشاوره و مددکاری پس از جلسات فراوان و آماده‌سازی روحی و فکری، حاضر به پذیرش دختر می‌شوند ولی در مواقعی که خانواده از پذیرفتن فرد امتناع می‌کنند، این دختران در خانه‌های سلامت می‌مانند و پس از چند سال به مراکز شبه‌خانواده فرستاده می‌شوند.

نحوه پذیرش دختران فراری در خانه‌های سلامت

ظرفیت خانه‌های سلامت 10 نفر است و براساس مقررات آیین‌نامه‌ای و دستورالعمل سازمان بهزیستی دختران می‌توانند تا 6 ماه در این خانه‌ها اقامت کنند و سازمان تا زمانی که از امنیت خانوادگی و اجتماعی دختر مطمئن نشود، از رها کردن و بازگرداندن او به خانواده جلوگیری می‌کند. طبق تصمیم تیم تخصصی، این مدت 6 ماه دیگر نیز قابل تمدید است و تا زمانی که اطمینان حاصل نشده که این دختران توانمند و خودکفا شده‌اند، از آن‌ها در خانه‌های سلامت نگهداری می‌شود. نحوه پذیرش دختران هم به این صورت است که ابتدا یک مصاحبه اولیه انجام می‌شود و با توجه به سوابقی که دختران در پرونده خود دارند، ساماندهی صورت می‌گیرد. اگر دفعه اولی باشد که این دختران از خانه فرار کرده‌اند و هیچ نوع ارتباط جنسی نداشته‌اند، به خانه‌های سلامت فرستاده می‌شوند اما دخترانی که ارتباطاتی داشته‌اند، به مراکز بازپروری و مراکز مربوط به زنان آسیب‌دیده ارجاع داده می‌شوند.

حدود 70 درصد از دختران فراری به خانه برمی‌گردند

سالانه حدود 500 دختر در این مراکز پذیرش می‌شوند که 60 تا 70 درصد از آن‌ها با انجام اقدامات مددکاری و روانشناختی به خانواده‌های خود بازمی‌گردند اما بقیه این افراد، به مراکز شبه‌خانواده بهزیستی ارجاع داده می‌شوند یا شرایطی برای استقلال و توانمندسازی آن‌ها فراهم می‌شود.

تمرکز بر حمایت‌های سرپایی و روزانه

دکتر ولی‌الله نصر؛ مدیرکل دفتر امور آسیب‌دیدگان اجتماعی سازمان بهزیستی سال گذشته اعلام کرد که تصمیم بر این نیست که خانه‌های سلامت افزایش پیدا کند بلکه رویکردها به سمت حمایت‌های سرپایی و روزانه متمرکز شده است و سعی داریم از طریق شناسایی NGOهای فعال و مورداعتماد بهزیستی این کار را انجام دهیم؛ به‌گونه‌ای که چندین NGO در تهران و استان‌ها مورد بازدید قرار گرفته‌اند تا بتوانیم با کمک آن‌ها خدمات سرپایی و با استراتژی کاهش آسیب اجتماعی را ارائه دهیم.

مراکز مداخله در بحران بهزیستی و موضوع دختران فراری

جدا از خانه‌های سلامت، مراکز مداخله در بحران سازمان بهزیستی نیز به موضوع دختران فراری ورود می‌کنند. حسین اسدیگی؛ رییس مرکز فوریت‌های اجتماعی سازمان بهزیستی کشور مهرماه سال جاری توضیحاتی در رابطه با فعالیت‌های این مراکز ارایه داد. به گفته اسدیگی، مراکز مداخله در بحران سازمان بهزیستی از سال 78 در برخی استان‌های کشور راه‌اندازی شده‌اند و اکنون در سه سطح به شهروندان خدمات ارایه می‌کنند. دخترانی که از منزل فرار می‌کنند پس از مراجعه به مراکز مداخله در بحران تا مشخص شدن تکلیف خود، در مراکز سطح یک و دو نگهداری می‌شوند. طبق اظهارات اسدیگی، در سال 94 تعداد مراجعه‌کنندگان به مراکز سازمان بهزیستی در

بحث دختران فراری در شهر تهران افزایش یافته بود؛ به گونه‌ای که در این سال، 200 مورد مداخله در بحران ساماندهی شدند؛ در حالی که در سال 93، این آمار 53 مورد بود.

منبع: [مهرخانه](#)
