

گزارش عملکرد انجمن حمایت از کودکان کار سال ۱۴۰۳



گزارش عملکرد اجرایی مددکاری اجتماعی

در مسیر پرچالش حمایت از حقوق کودکان، انجمن حمایت از کودکان کار همواره کوشیده است تا با تکیه بر اصول انسانی، عدالت اجتماعی و تعهد حرفه‌ای، گامی مؤثر در راستای بهبود شرایط زندگی این کودکان بردارد. واحد مددکاری انجمن، به مثابه قلب تپنده این تلاش‌ها، در طول سال گذشته با به کارگیری رویکردی جامع و همه‌جانبه، در پی آن بوده است تا نه تنها به نیازهای فوری و مادی کودکان پاسخ دهد، بلکه با شناسایی ریشه آسیب‌های اجتماعی و فردی، راهکارهایی پایدار برای توانمندسازی آنان طراحی کند.

در این مسیر، مددکاران این واحد با همراهی روان‌شناسان و نهادهای همکار، کوشیده‌اند تا از طریق ارائه خدمات مشاوره مددکاری، برنامه‌های آموزشی، حمایت‌های حقوقی و تلاش برای بازگرداندن کودکان به چرخه تحصیل، چراغ امیدی در زندگی این فرزندان روشن نگه دارند. گزارش پیش رو، روایتی است از تلاش‌های بی‌وقفه، دستاوردها، چالش‌ها و درس‌های آموخته‌شده در سالی که گذشت؛ روایتی که نشان می‌دهد چگونه همدلی، تخصص و پایداری می‌توانند حتی در سخت‌ترین شرایط، تغییراتی ماندگار خلق کنند.

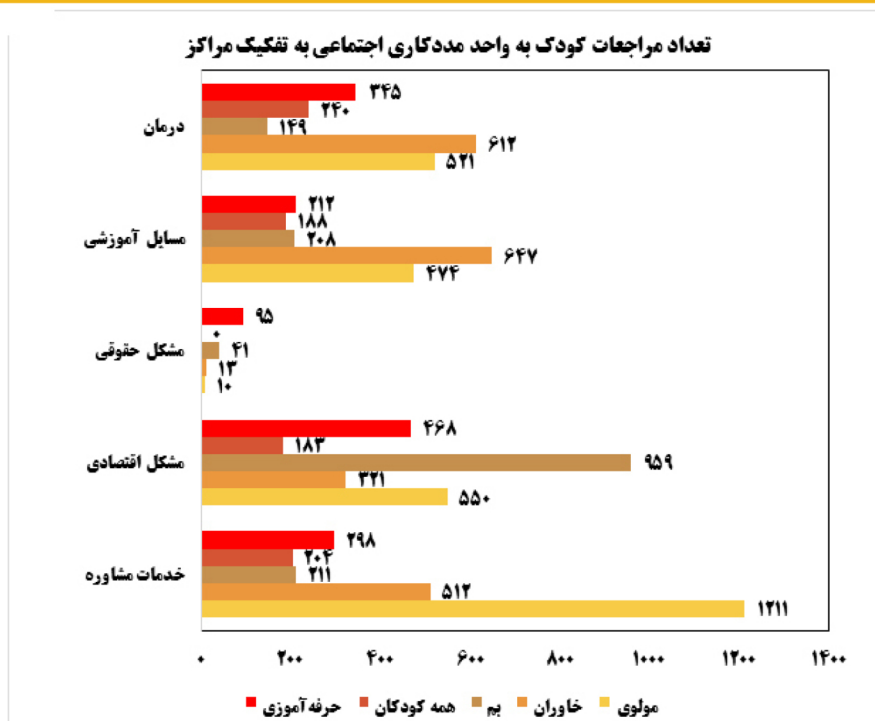
در سالی که گذشت، انجمن همچنان درگیر مسائل مربوط به سخت‌گیری و محدودیت‌ها بر ارائه خدمات به اتباع افغانستانی بود. به گونه‌ای که تنها تعداد انگشت‌شماری از کودکان موفق به ثبت‌نام و انتقال به مدارس دولتی شدند. بنابراین به ناچار توانستیم تنها به جای تعداد محدودی از کودکانی که در سال تحصیلی گذشته بازمانده از تحصیل شده بودند کودکان جدیدی از خانواده را جایگزین کنیم.

خوشبختانه در سال گذشته شاهد اقدامی مؤثر در جهت ارتقای دانش و مهارت مددکاران اجتماعی از طریق برگزاری سلسله جلسات آموزش تخصصی با تدریس اساتید مطرح دانشگاهی تحت عنوان «مدرسه تابستانه» بودیم. اثرات مثبت این اقدام را می‌توان بر تمرکز بر میزان ارائه خدمات تخصصی به خصوص مشاوره با کودک و خانواده به جای ارائه خدمات صرفاً مادی مشاهده کرد.

متأسفانه سال ۱۴۰۳ شاهد فوت یکی از کودکانمان در مرکز مولوی (حرفه‌آموزی) بودیم. در راستای این اتفاق ناگوار، کارگاه آموزشی در خصوص پیشگیری و غربالگری خودکشی در نوجوانان صورت گرفت تا بعد از آن شاهد چنین اتفاقات ناخوشایندی نباشیم.

امید است این گزارش نه تنها مروری بر عملکرد گذشته باشد، بلکه انگیزه‌ای برای همکاری گسترده‌تر جامعه، نهادهای دولتی و غیردولتی و همه دلسوزان حقوق کودکان در جهت ساختن آینده‌ای روشن‌تر برای فرزندانمان قلمداد شود.

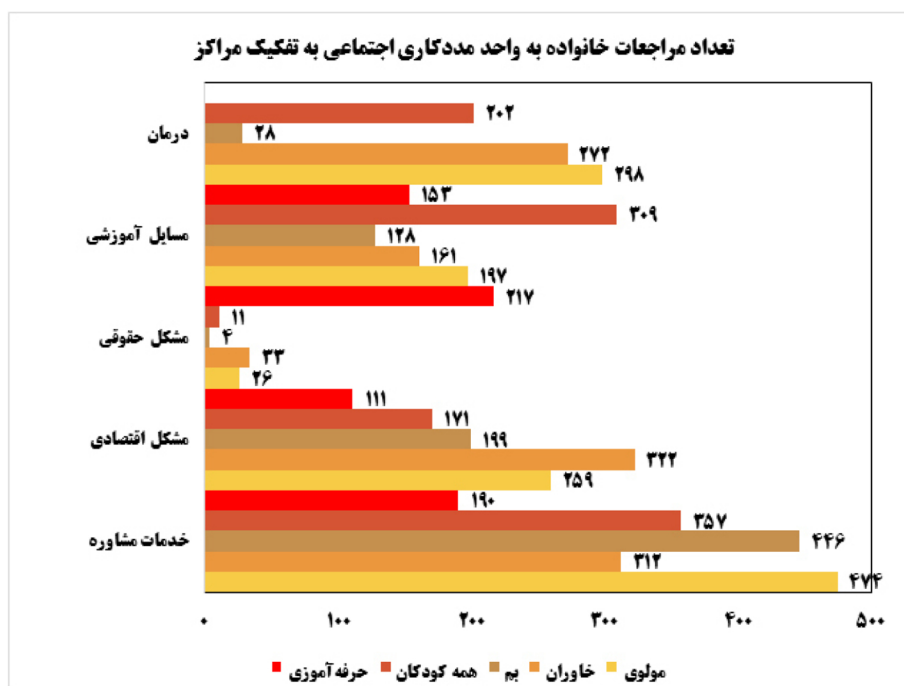
با سپاس از همه همراهانی که این راه دشوار را با ما هموار ساختند.



نمودار فوق تعداد مراجعات کودکان به بخش مددکاری اجتماعی در حوزه‌های مختلف را نشان می‌دهد. فقر و مهاجرت سلامت روان و جسم کودکان را نیز به مخاطره می‌اندازد و مداخلات حوزه‌های سلامت روان، مشاوره و خدمات بهداشت و درمان نیز از ضروریات توجه به سایر جنبه‌های رشدی کودکان گروه هدف است.

در جدول بالا، مراجعه کودکان به منظور دریافت خدمات مشاوره بیشترین فراوانی را دارد که بالاترین تعداد آن با اختلاف بالا از سایر مراکز متعلق به مرکز مولوی است. بعد از آن مراجعات اقتصادی در مرکز بیم بیشترین فراوانی را دارد که می‌تواند نشان‌دهنده فقر مالی و نیاز بیشتر گروه هدف در این مرکز باشد.

از دلایل مهم بر افزایش قابل توجه خدمات مشاوره نسبت به سال گذشته می‌توان به تخصصی‌تر شدن مداخلات مددکاری در نتیجه آموزش تخصصی و ضمن خدمت برای مددکاران اشاره کرد.

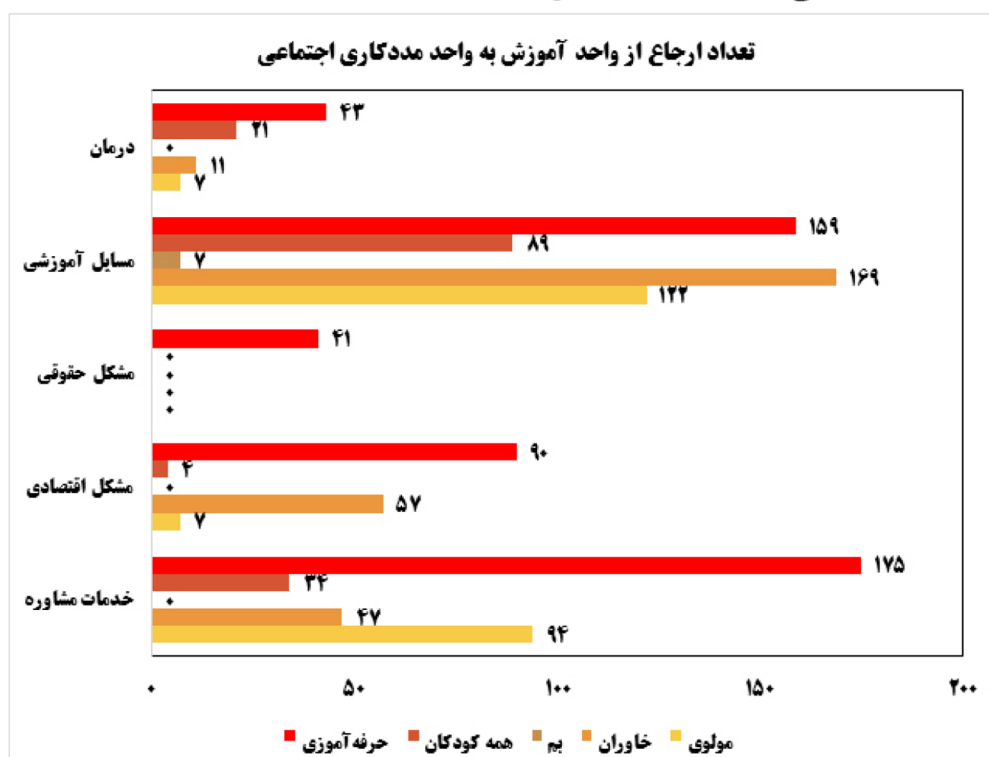


ما کودک را در بستر خانواده می‌بینیم. خانواده‌های در شرایط سخت و دشوار امکان و فرصت توجه به کودکان را ندارند. پیامدهای فقر معمولاً دامنگیر کودکان است و نه تنها کودکی که کیس انجمن محسوب می‌شود، بلکه سایر کودکانی که در برخی موارد حتی شرایط پرمخاطره‌تری دارند.

در این نمودار مراکز مولوی و بیم بیشترین تعداد خدمات مشاوره را داشته و کمترین تعداد مربوط به خاوران است. در مسائل اقتصادی مربوط به خانواده بیشترین تعداد مربوط به مولوی و کمترین تعداد مربوط به حرفه‌آموزی است. در مشکلات حقوقی بیشترین تعداد مربوط به حرفه‌آموزی و کمترین مورد مربوط به بیم است که می‌تواند نشانگر اختلافات قانونی و یا ناآگاهی مراجعین در مرکز حرفه‌آموزی باشد.

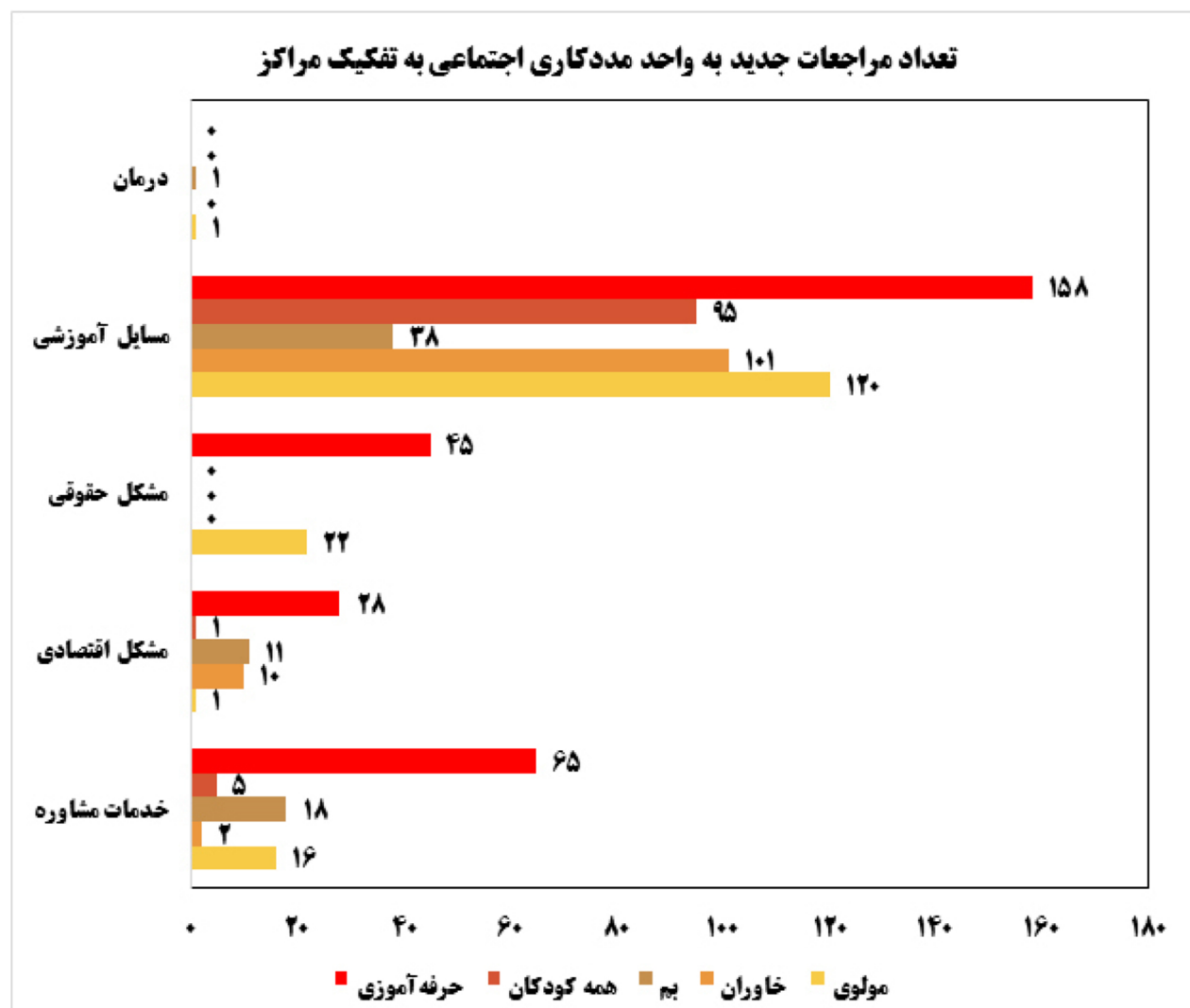
در مسائل مربوط به آموزش بیشترین تعداد مربوط به «همه کودکان» و کمترین تعداد مربوط به بیم است که می‌تواند نشان‌دهنده چالش کمتر مرکز بیم با توجه به ایرانی بودن کودکان برای مسائل آموزشی باشد. در مسائل درمانی مرکز مولوی به‌عنوان ستاد و مکان استقرار واحد بهداشت و درمان تعداد مراجعین بیشتری دارد و مرکز بیم به دلیل ایرانی بودن جمعیت تحت پوشش و بیمه درمانی با چالش درمانی کمتری مواجه است.

به‌طور کلی مرکز مولوی در اکثر شاخص‌ها بیشترین خدمات را دارد که می‌تواند نشان‌دهنده تعامل بهتر مددکاران با خانواده کودکان باشد. همچنین روند رو به رشد تغییر خدمات اقتصادی به سمت خدمات مشاوره در مرکز بیم می‌تواند نشان‌دهنده آغاز مسیر حرکت به سمت خدمات تخصصی مددکاری در این مرکز باشد.



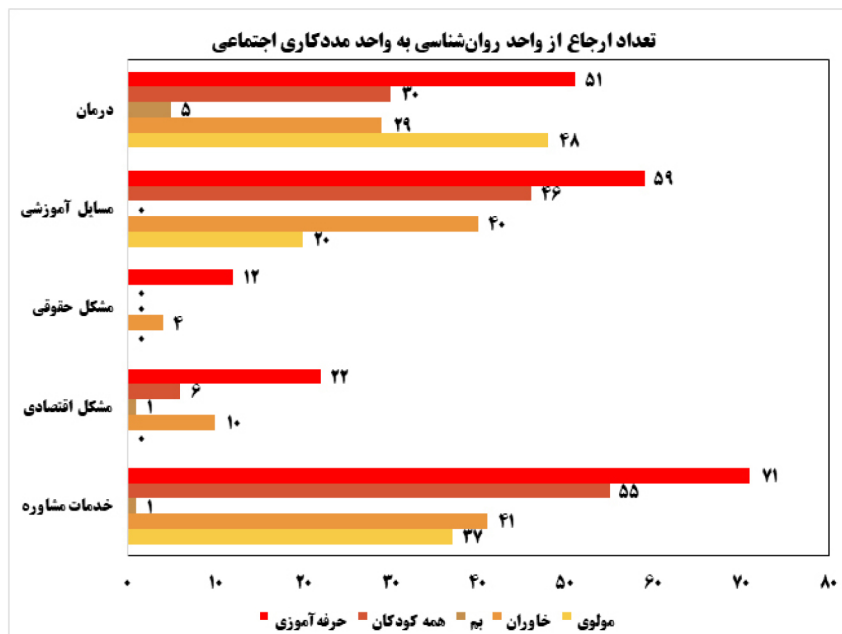
این نمودار فراوانی ارجاع از آموزش به مددکاری اجتماعی است. در مواجهه با بی‌نظمی مشکلات رفتاری، عدم انجام تکالیف یا حتی مشاهده نشانه‌های سوء رفتار با کودک، موضوع را به مددکار اجتماعی ارجاع می‌دهند تا موضوع پیگیری و در صورت نیاز اقدام شود.

همان‌طور که مشاهده می‌شود بیشترین مشکلات و علت ارجاع مسائل آموزشی است که معمولاً مربوط به تأخیر یا غیبت یا عدم انجام تکالیف است. خاوران و مولوی تعداد زیادی کودک را تحت آموزش مستقیم دارند و به همین دلیل ارجاعات این دو مرکز بالاست و از طرفی کودکان در این دو مرکز با مشکلات جدی‌تری مواجه هستند و تعداد کودکان درگیر کار در این دو مرکز بیشتر است. مرکز حرفه‌آموزی نیز آمار بالایی دارد که این می‌تواند تعامل بالایی واحد مددکاری و آموزش در این مراکز را نشان دهد.



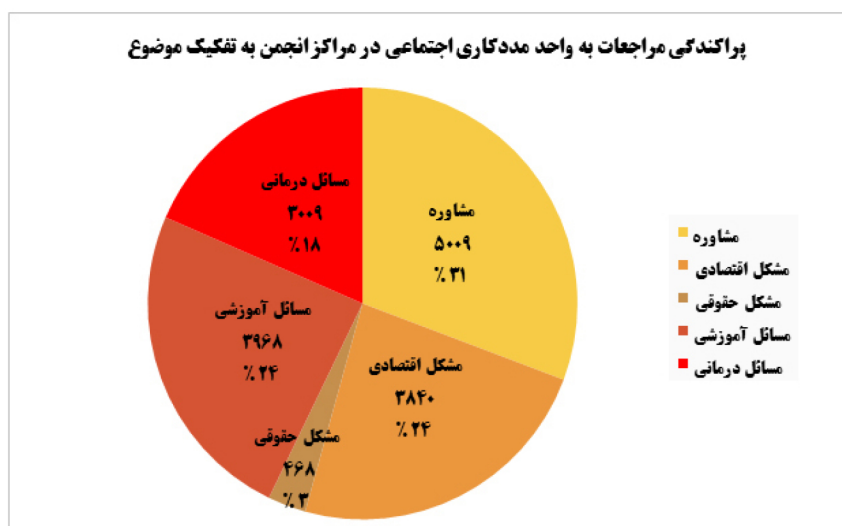
مراجعات جدید مربوط به متقاضیان پیوستن به جمع گروه هدف انجمن است. مشکلات مدارس در پذیرش کودکان به‌ویژه اتباع و همین‌طور عدم انطباق سن و پایه باعث می‌شود خانواده برای دریافت خدمات آموزشی به انجمن مراجعه کنند که طبیعتاً ظرفیت‌های انجمن پاسخگوی خیلی متقاضیان نیست.

طبق نمودار مرکز راه‌آهن بیشترین متقاضیان جدید در زمینه‌های دریافت خدمات مشاوره حقوقی، آموزشی و اقتصادی را داشته است که می‌تواند نشان‌دهنده نیاز گروه هدف در محدوده راه‌آهن به خدمات و یا کمبود مراکز ارائه‌دهنده خدمات برای گروه هدف باشد.

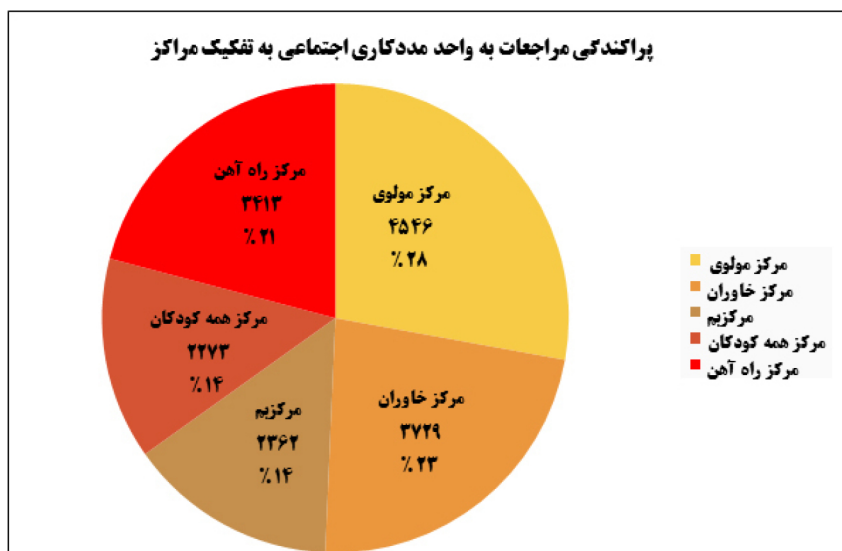


تعامل بین بخش مددکاری اجتماعی و بخش روان‌شناسی از نقاط قوت فرایندهای انجمن است. در ارزیابی‌ها و مداخلات روان‌شناختی، چنانچه اعضای تیم نیاز به مداخلات مددکار را احساس کنند مورد را به آن واحد ارجاع می‌دهند.

نمودار فوق نشان می‌دهد که مرکز حرفه آموزشی در اکثر حوزه‌ها آمار بالایی دارد که می‌تواند نشان‌دهنده نیاز بیشتر کودکان این مرکز به دریافت خدمات باشد. خاوران و مولوی داده‌های میان‌ای دارند درحالی‌که بیم به دلیل نداشتن روان‌شناس به‌صورت منظم کمترین آمار را دارد. بخشی از این ارجاعات برای پیگیری موارد درمان است و بخشی مربوط به مشاوره‌های تخصصی مددکاری. سایر حوزه‌ها معمولاً از سایر کانال‌ها انجام می‌شود.

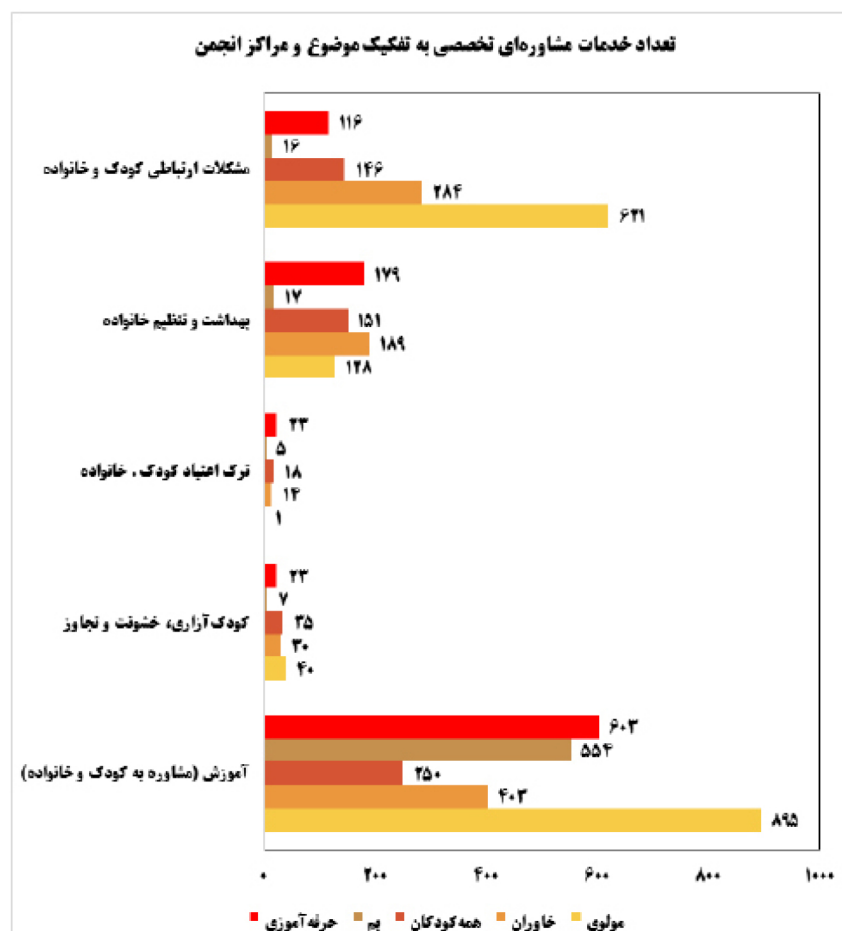


برخلاف سال گذشته بیشترین آمار خدمات مربوط به مشاوره‌های تخصصی است و این درحالی‌ست که سال گذشته خدمات اقتصادی فراوانی بیشتری را به خود اختصاص داده بود. مسائل آموزشی، اقتصادی و حقوقی در رتبه‌های بعدی هستند. به‌طور کلی به نظر می‌رسد آغاز تغییر مسیر از ارائه خدمات اقتصادی به سمت مداخلات تخصصی مددکاری در انجمن قابل مشاهده است.



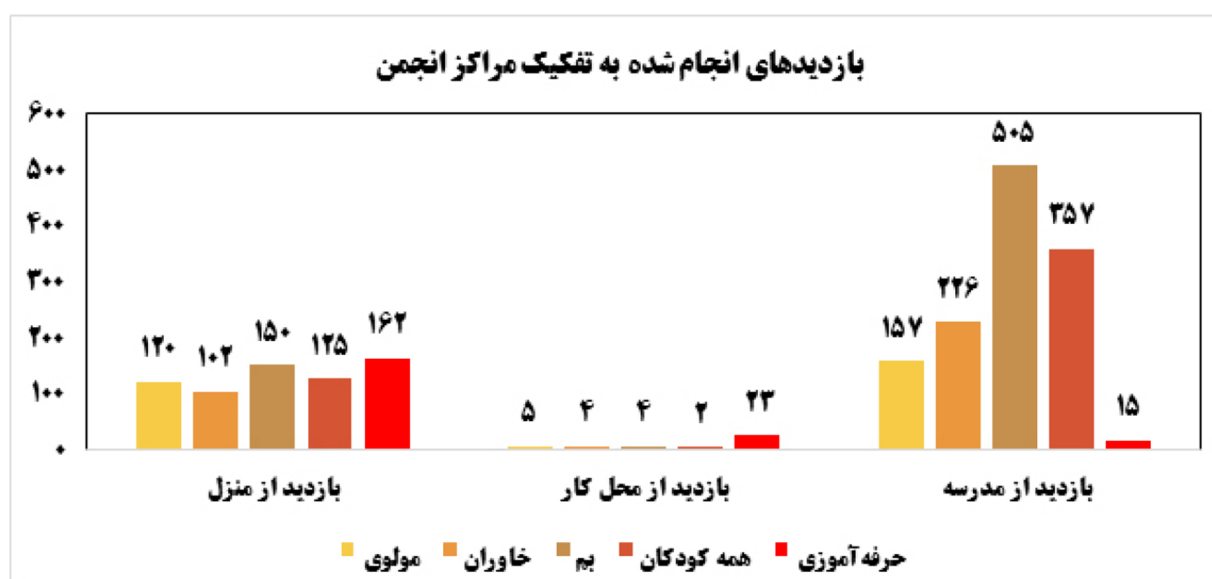
نمودار فوق نشان می‌دهد که مرکز مولوی یکی از پرکارترین مراکز انجمن بوده و بعد از آن مراکز خاوران و حرفه‌آموزی قرار می‌گیرند. مراکز بم و همه کودکان نیز کمترین میزان مراجعه را داشته‌اند.

البته بررسی این موضوع نیاز به تمرکز بیشتری بر تعداد مددکاران و جمعیت تحت پوشش در هر مرکز را دارد ولی با این وجود در برخی از مراکز با شرایط مشابه، آمار متفاوتی دیده می‌شود که این می‌تواند نشان‌دهنده عملکرد متفاوت مددکاران، میزان آسیب کودکان و شرایط خاص گروه هدف در هر مرکز باشد.



این جدول به فراوانی مشاوره‌های تخصصی در واحد مددکاری اشاره دارد که همچون سال گذشته بیشترین فعالیت‌ها در موضوع آموزش و مشاوره به کودک و خانواده و مربوط به مرکز مولوی بوده است.

در مورد کودک‌آزاری نیز مرکز مولوی بیشترین آمار را دارد. مرکز حرفه‌آموزی در موضوع ترک اعتیاد کودک و خانواده پیشی گرفته و مرکز خاوران تمرکز بیشتری بر موضوع بهداشت فردی و تنظیم خانواده داشته است. در آخر مشکلات ارتباطی میان کودکان و خانواده بیشترین فراوانی را به‌خصوص در مرکز مولوی به خود اختصاص داده است.

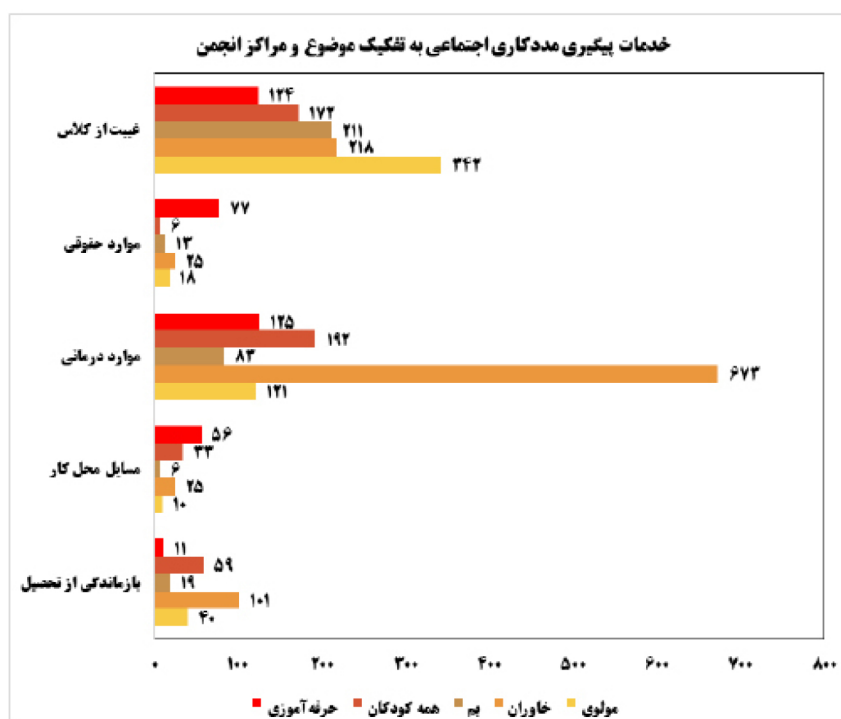


در این دوره زمانی یک‌ساله، عمده بازدیدهای انجام شده به منظور پایش وضعیت کودک در مدرسه و خانواده بوده است. مراکز حرفه‌آموزی و بیم بیشترین تعداد بازدید از منزل را به خود اختصاص داده‌اند.

بازدید از مدرسه به‌ویژه در مورد کودکان تحت پوشش طرح حمایت تحصیلی با نظم و فراوانی بیشتری انجام می‌شود و مراکز بیم و همه کودکان به دلیل بیشتر بودن تعداد کودکان محصل در مدارس دولتی فراوانی بیشتری در این مورد دارند.

بازدید از محل کار از برنامه‌های منظم در انجمن نیست و برحسب مورد و نیاز انجام می‌شود که مرکز حرفه‌آموزی بیشترین فراوانی را در این مورد دارد.

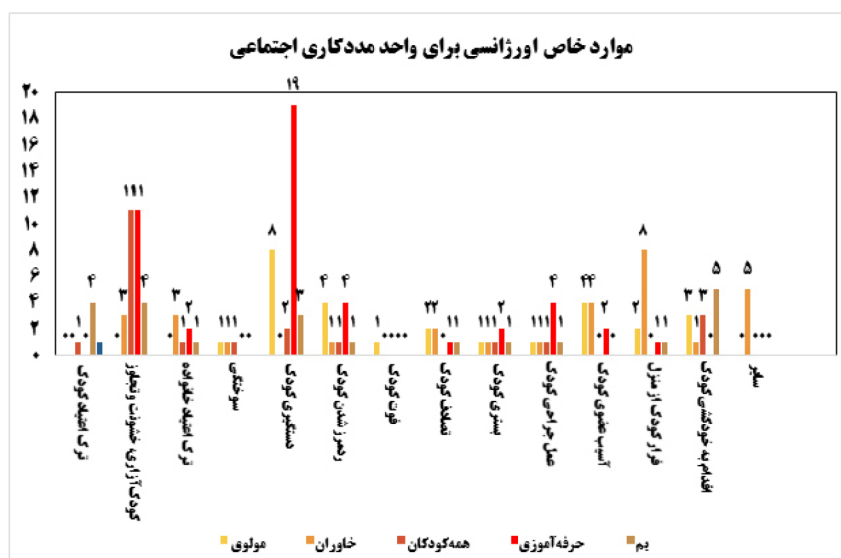
بازدیدها از پر در دسترترین فعالیت‌های گروه مددکاری است. پراکندگی جغرافیایی مدارس و منازل، فقدان وسیله نقلیه در اختیار، نبودن همراه در بازدیدها از مشکلات این فرایند است که همچنان ادامه دارد.



پس از پذیرش کودک و شروع مداخلات، رصد وضعیت و پیگیری روند بهبود ضرورت دارد. این نمودار نشان می‌دهد همچون گذشته زمان زیادی مصروف پیگیری غیبت‌ها و مسائل درمانی بوده است.

فراوانی بالای پیگیری غیبت‌ها در مرکز مولوی بیشتر در راستای تلاش فراوان برای پیشگیری از بازماندگی از تحصیل در کودکان و فراوانی بالای پیگیری بازماندگی از تحصیل مربوط به مرکز خاوران می‌تواند نشان‌دهنده جمعیت قابل توجه نوجوان در این مرکز باشد که با مسائل خاص دوران بلوغ همراه است.

پیگیری موارد درمانی به‌خصوص در مرکز خاوران و پس از آن همه کودکان و مولوی قابل توجه بوده است که یکی از مهم‌ترین دلایل آن را می‌توان پیگیری‌های مربوط به طرح غربالگری سلامت دهان و دندان در مراکز و همچنین طرح ریشه‌کن کردن پدیکلوز در کودک و خانواده دانست که پیگیری‌های مداوم مددکاران را در پی داشته است.



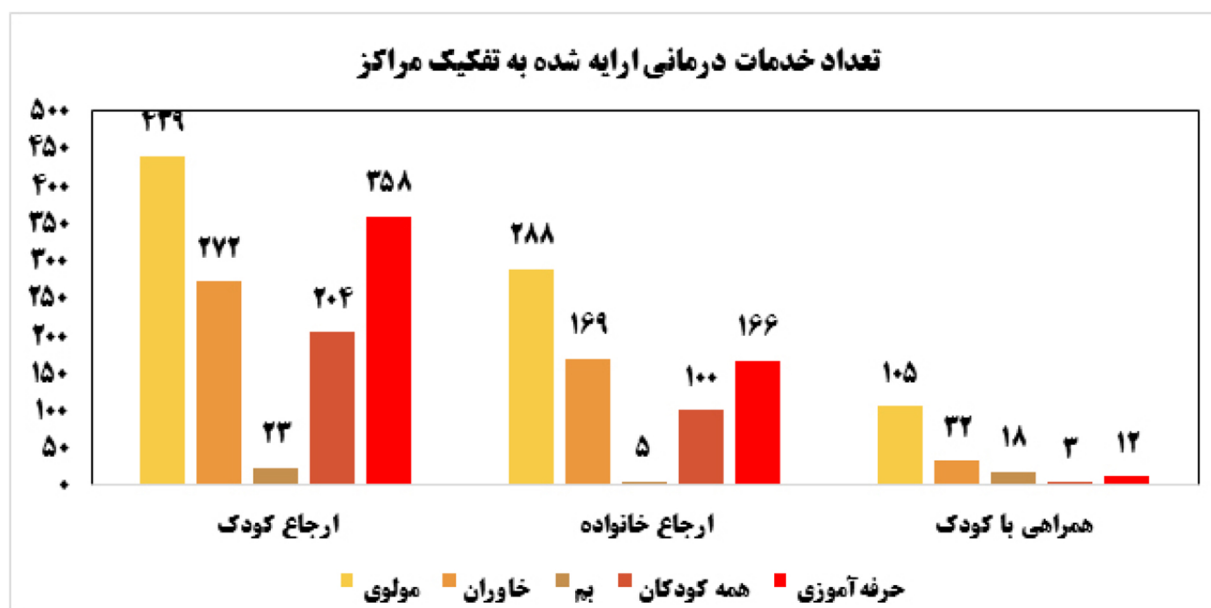
نمودار صفحه قبل مربوط به موارد اورژانسی و بحران‌هاست. گرچه هر یک از این موارد هم ناراحت‌کننده است و هم بسیار وقت‌گیر و پرهزینه اما به نسبت جمعیت پرخطری که تحت حمایت داریم فراوانی زیادی ندارند.

محله‌های ناامن، فقدان مهارت‌های اجتماعی و فردی، ناکارآمدی و نظارت نامناسب خانواده فقدان مهارت‌های فرزندپروری و ارتباطی خانواده بیشتر کودکان را در معرض مخاطرات قرار می‌دهد.

بیشترین فراوانی در موارد کودک‌آزاری و خشونت در مراکز همه کودکان و حرفه‌آموزی و بیشترین فراوانی برای دستگیری کودکان در مرکز مولوی و راه‌آهن بوده است که به نظر می‌رسد بیشتر به دلیل موقعیت جغرافیایی و تمرکز بیشتر مأمورین بر جمع‌آوری اتباع افغانستانی در این مناطق بوده است که با وجود گروه‌های سنی نوجوانان در این مرکز و رفت‌وآمد آن‌ها میان مدرسه و محل کار خود قابل توجیه است.

شرایط روانی- اجتماعی خاص و پرمخاطره در گروه هدف انجمن گاه سبب بروز رفتارهای پرخطری چون فرار از منزل و اقدام به خودکشی در کودکان شده است و متأسفانه همین موضوع در سال گذشته سبب از بین رفتن یکی از کودکانمان در مرکز مولوی شد.

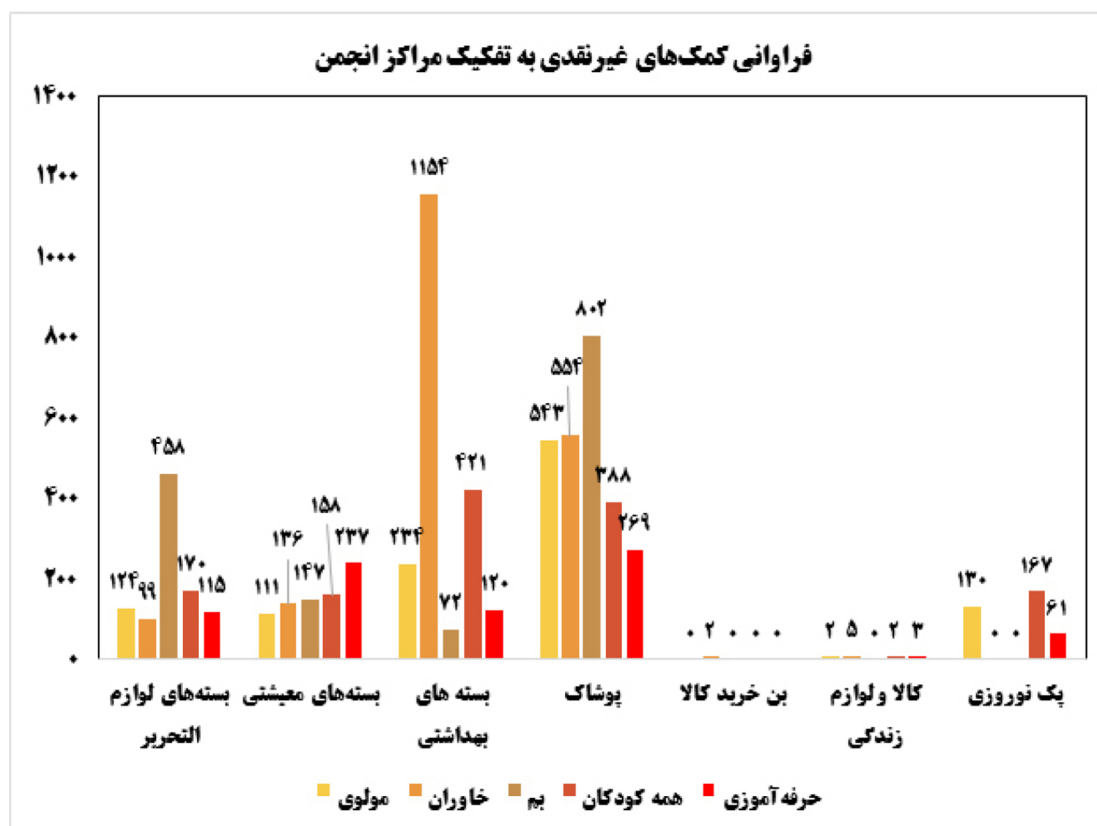
ولی خوشبختانه در راستای پیشگیری از مواردی این‌چنین، یکی از روان‌پزشکان آشنا با آسیب‌های حوزه کودک در کنار تیم حمایتی انجمن قرار گرفت تا با ارائه خدمات به‌موقع شاهد تکرار چنین اتفاقات تلخی نباشیم.



شرایط زیستی گروه هدف، وضعیت اقتصادی اجتماعی آنان، سطح بهداشت پایین‌تر از استانداردها، محرومیت محلی، تراکم جمعیت و الزام به کار در شرایط سخت منجر به افزایش نرخ بیماری جمعیت و نیاز به خدمات درمانی می‌شود و این درحالی‌ست که فقدان دسترسی به خدمات بیمه‌ای و گران بودن درمان برای این گروه سلامت را به موضوعی غیرقابل دستیابی تبدیل کرده است.

نظر به این‌که سلامت و بقا از اصول بنیادین حقوق کودک است و تعلیم و تربیت در گرو سلامت جسمی و روانی است، ارائه خدمات ارزیابی، تشخیص و درمان به‌هنگام از گام‌های اولیه و پیش‌شرط سایر مداخلات است. به همین دلیل و با توجه به تخصصی بودن این حوزه، تمرکز انجمن در سه سال گذشته برون‌سپاری خدمات سلامت و استفاده از ظرفیت‌های محلی موجود بوده است.

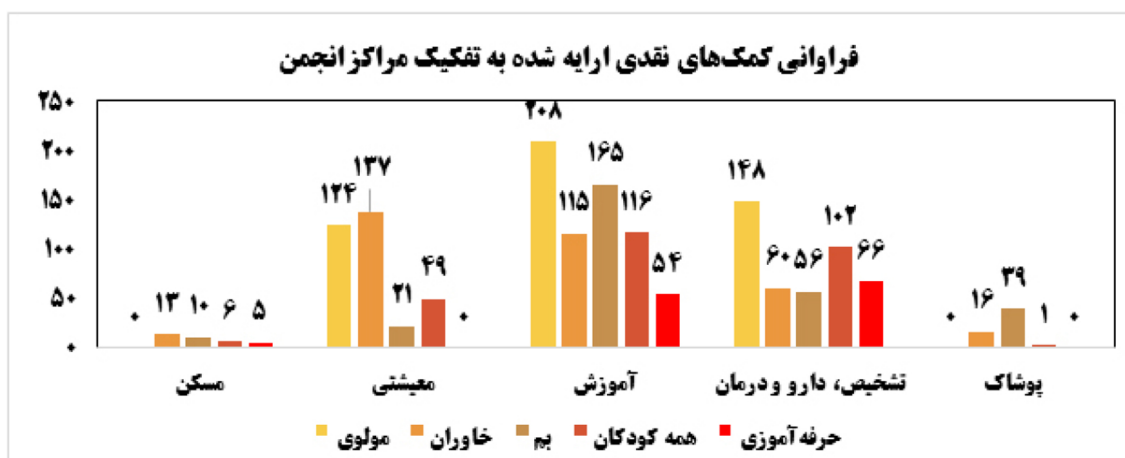
طی سال ۱۴۰۳ همچنان بخش عمده‌ای از ارجاعات انجمن بر دوش درمانگاه انصار بوده است و خدمات تشخیصی و درمان‌های سرپایی عمدتاً توسط این موسسه انجام شده است که همان‌طور که مشخص است همچنان مرکز مولوی به دلیل استقرار واحد بهداشت و درمان بیشترین ارجاعات را داشته است.



کمک‌های غیرنقدی به‌عنوان مداخله‌ای غیرقابل‌اجتناب در شرایط سخت معیشتی بخشی از بسته‌های مداخلاتی است. این کمک‌ها در سه دسته لوازم‌التحریر، بسته‌های بهداشتی و بسته‌های معیشتی و پوشاک ارائه می‌شود و محدود به موقعیت‌هایی است که بقای کودک و خانواده در معرض تهدید است.

طبق نمودار فراوانی توزیع بسته‌های معیشتی نسبت به سال گذشته کاهش داشته است که می‌توان آن را تا حدی مربوط به تلاش سالیان اخیر جهت توانمندسازی جمعیت تحت پوشش و تمرکز بیشتر بر مسائل فرهنگی و فعال نمودن والدین در حل مشکلات معیشتی خانواده دانست.

فراوانی بالای توزیع بسته‌های بهداشتی در مراکز به‌خصوص مرکز خاوران به دلیل توزیع خانواده‌محور شامپوی پرمترین و اسپری دافع حشرات درمین در طرح ریشه‌کن کردن پدیکلوز دانست. پوشاک و پک‌های نوروزی محدود به فصل سرما و مناسبت عید نوروز است که بسته به تعداد کودکان تحت پوشش در هر مرکز فراوانی متفاوتی دارد.



کمک‌های نقدی نیز از خدماتی است که مورد علاقه انجمن نیست و تمام تلاش تیم حمایتی انجمن بر آن بوده است که خدمات‌محور و در راستای توسعه و توانمندسازی عمل کند اما در مواردی ارزیابی تیم آن است که گریزی نیست و با خلأ عمیق نظام رفاه و حمایت از کودکان در شرایط دشوار به‌ناچار باید به آن تن داد.

موضوع کمک‌های نقدی عمدتاً مربوط به آموزش، تشخیص و درمان است که بیشتر در قالب کمک مالی مشروط در جهت انفکاک از کار، پیشگیری از سوءتغذیه، کاهش ساعت کار و ادامه تحصیل کودکان ارائه می‌شود.

طبق نمودار، کمک‌های نقدی در حوزه آموزش، درمان و معیشتی بیشترین فراوانی را داشته‌اند که مراکز مولوی و خاوران به دلیل تعداد بیشتر جمعیت تحت پوشش، بیشترین فراوانی را به خود اختصاص داده‌اند.

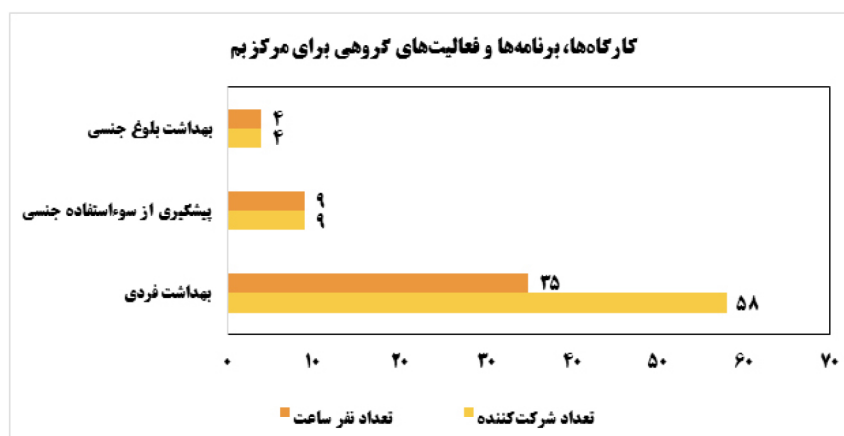
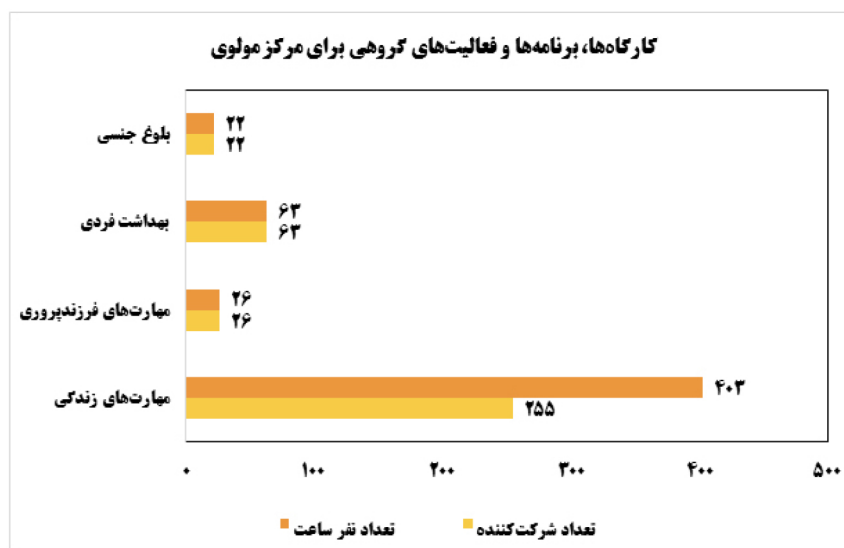
کارگاه‌ها، برنامه‌ها و فعالیت‌های گروهی

نمودارهای زیر فعالیت‌های مراکز در برگزاری کارگاه‌های آموزشی را نشان می‌دهند. آموزش مهارت‌های فردی، اجتماعی، مهارت‌های زندگی، خودمراقبتی و فرزندپروری بر حسب نیاز گروه هدف طراحی و توسط مددکاران اجتماعی آموزش داده می‌شود.

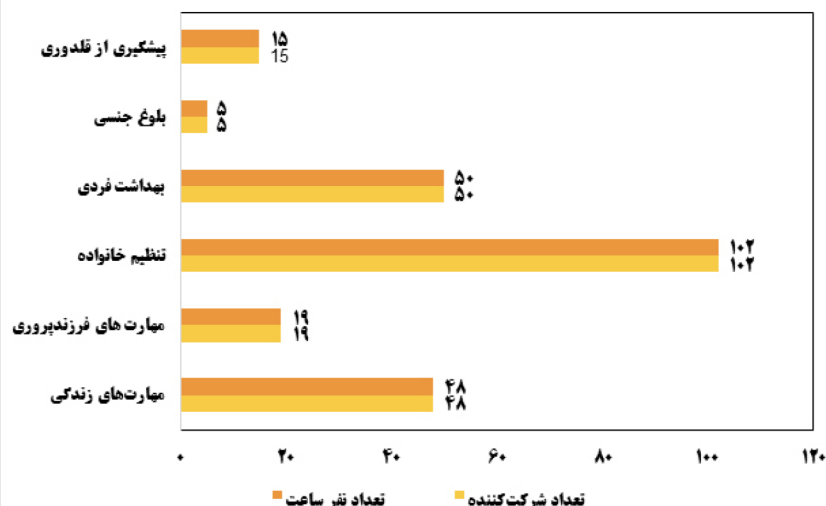
ناگفته نماند که نیاز گروه هدف بیشمار است و خوشبختانه آموزش ضمن خدمت مددکاران اجتماعی مراکز در سال ۱۴۰۳ باعث شد تا آموزش‌های تخصصی‌تر در قالب برگزاری گروه‌های مددکاری با موضوعات پیشگیری از قلدوری که پیش از آن در انجمن به آن پرداخته نشده بود به منظور پیشگیری از قلدوری، بزهکاری و قربانی قلدوری شدن به صورت گسترده میان کودکان برگزار شود.

همچنین با توجه به موضوع فوت یکی از کودکانمان بر اثر خودکشی کارگاه آموزشی پیشگیری از خودکشی برای مددکاران، روان‌شناسان و مسئولین آموزش مراکز انجمن برگزار و پس از آن طرح غربالگری خودکشی به منظور پایش وضعیت امید به زندگی و احساس ارزشمندی در میان کودکان مرکز مولوی و راه‌آهن (به دلیل ارتباط نزدیک کودک فوت شده با سایر کودکان) برگزار شد تا بتوانیم از تکرار چنین حوادث تلخی جلوگیری کنیم.

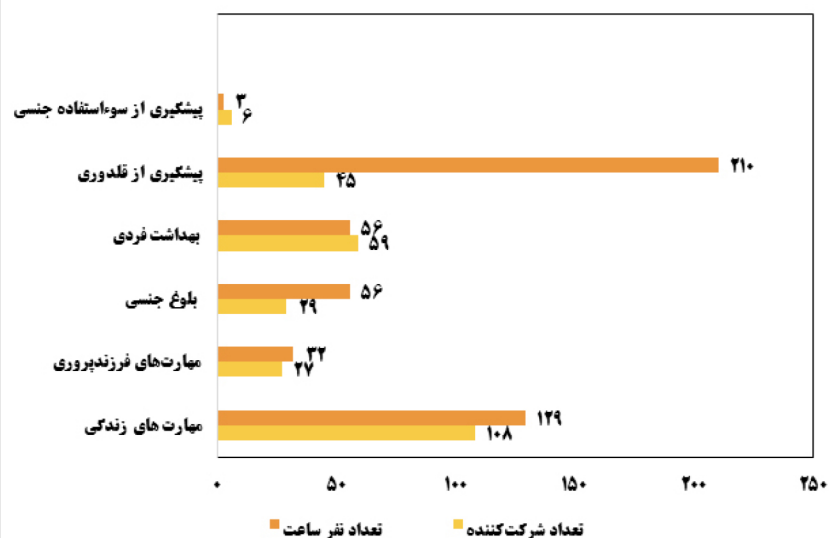
البته بخشی از نیازها در زمینه برگزاری کارگاه‌های آموزشی نیز توسط تیم روان‌شناسی انجمن انجام می‌شود.



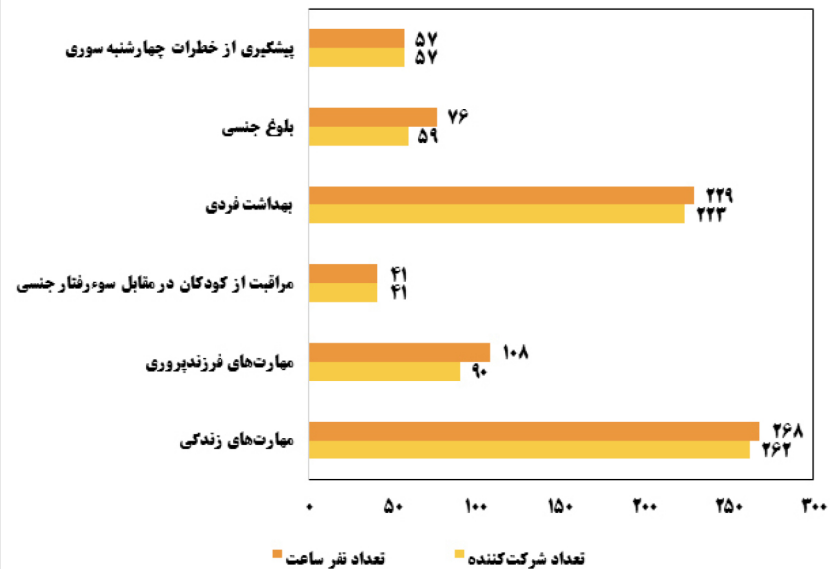
کارگاه‌ها، برنامه‌ها و فعالیت‌های گروهی برای مرکز همه کودکان

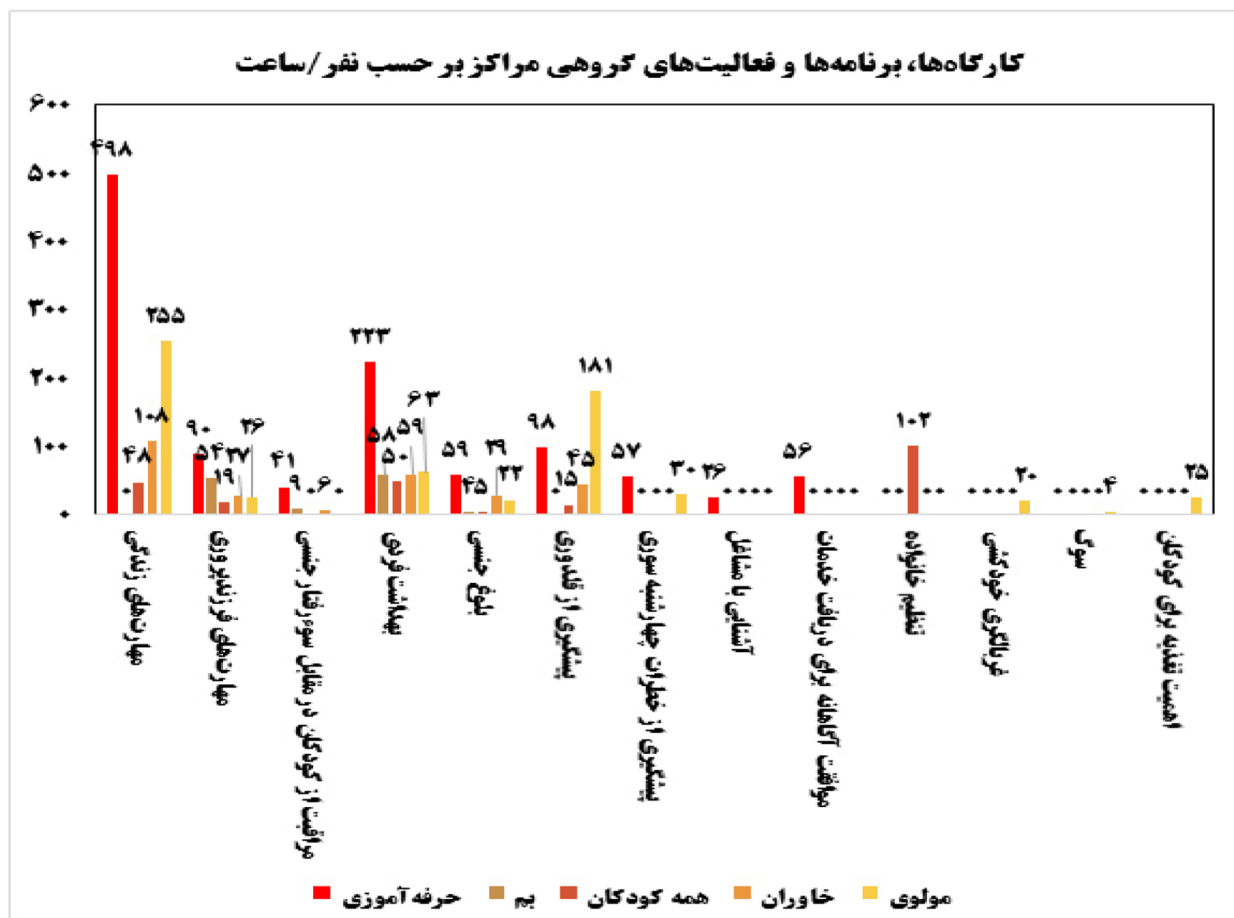


کارگاه‌ها، برنامه‌ها و فعالیت‌های گروهی برای مرکز خاوران



کارگاه‌ها، برنامه‌ها و فعالیت‌های گروهی برای مرکز حرفه آموزشی

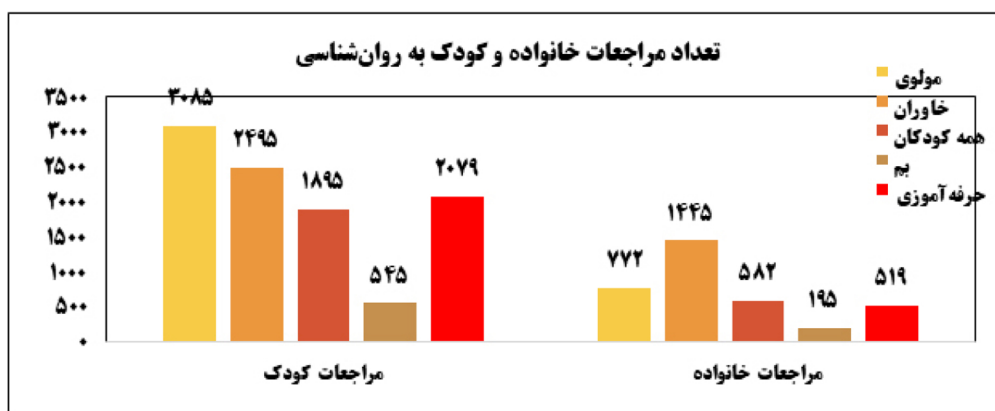




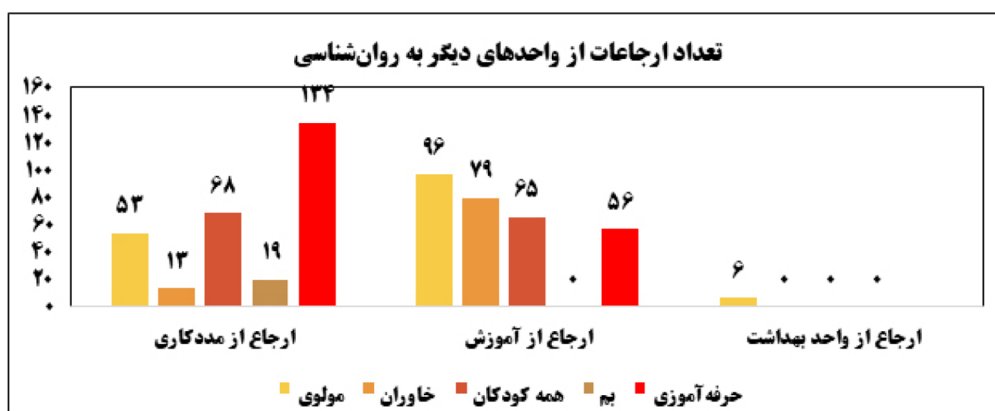
در مجموع، همچنان مرکز بیم به دلیل بعد مسافت کودک و خانواده تا مرکز کمترین فعالیت در برگزاری کارگاه و مرکز حرفه‌آموزی بیشترین فعالیت‌های آموزشی حوزه مددکاری را به خود اختصاص می‌دهند. آموزش مهارت‌های زندگی، فرزندی‌پروری، بهداشت فردی و پیشگیری از قلندوری بیشترین ساعات آموزشی را داشته‌اند.



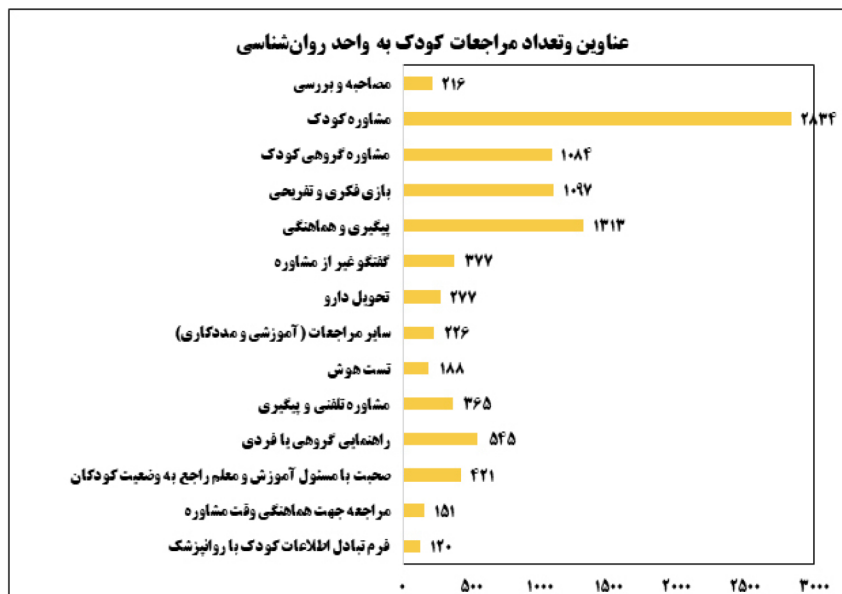
گزارش عملکرد اجرایی روان‌شناسی



تمامی کودکان تحت حمایت انجمن می‌بایست دارای یک پرونده روان‌شناسی باشند. هدف از این اقدام، ارزیابی وضعیت سلامت روان کودک، شناسایی ظرفیت‌ها و توانمندی‌ها، تشخیص اختلالات روانی احتمالی، برنامه‌ریزی آموزشی، طراحی مسیر درمان و پایش روند پیشرفت فردی است. فعالیت این بخش با یک ارزیابی اولیه آغاز می‌شود و در صورت نیاز ارزیابی‌های تکمیلی و جامع انجام شده و برنامه‌های مناسب برای هر فرد تنظیم، اجرا و پیگیری می‌گردد. در بسیاری از موارد، خانواده نیز نیازمند دریافت این خدمات است. تفاوت در تعداد مراجعه‌کنندگان در مراکز مختلف، عمدتاً ناشی از تفاوت در تعداد و ترکیب جمعیتی مراجعان آن‌هاست.



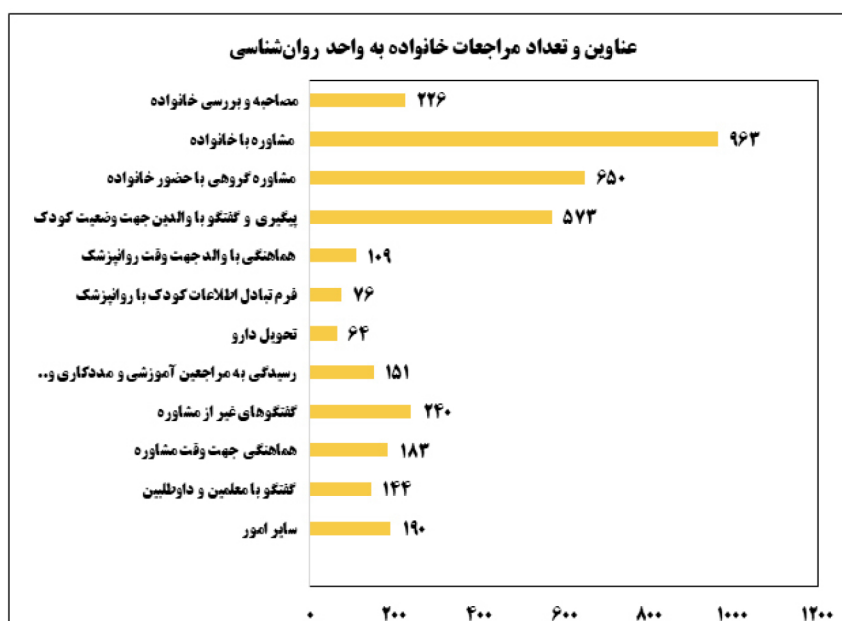
بخشی از مراجعات به واحد روان‌شناسی، حاصل ارجاع از سایر بخش‌های انجمن است. مددکاران اجتماعی و کارشناسان آموزشی در صورت مشاهده مشکلات رفتاری، خلقی یادگیری یا مسائل مشابه در کودک یا خانواده، مورد را به واحد روان‌شناسی ارجاع می‌دهند تا ارزیابی و مداخلات تخصصی لازم صورت گیرد. در این میان، مرکز حرفه‌آموزی بیشترین ارجاع از سوی واحد مددکاری، و مرکز مولوی بیشترین ارجاع از سوی واحد آموزش را داشته‌اند.



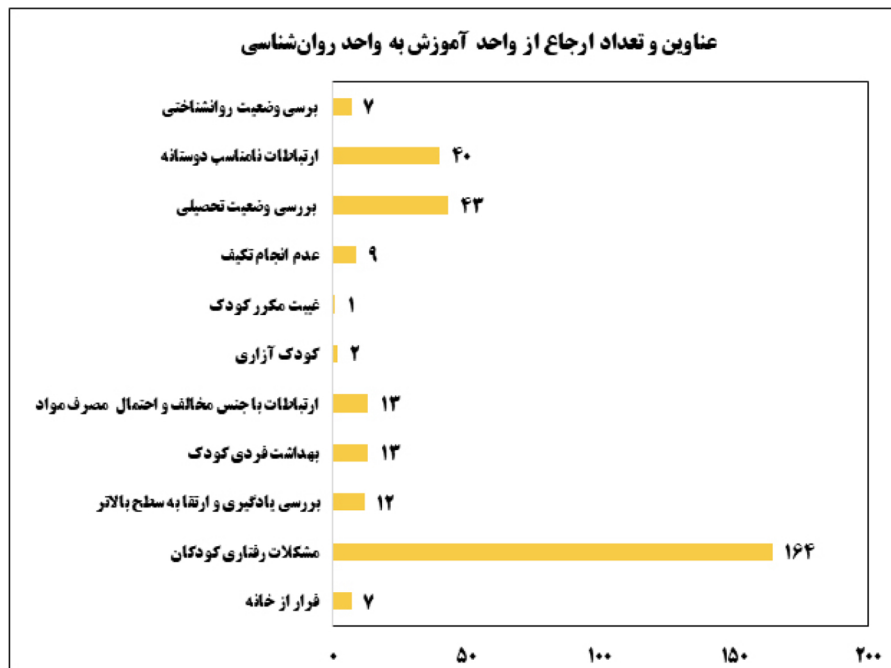
تعداد مصاحبه‌های بالینی و ارزیابی‌های روان‌شناختی کمتر از تعداد کل کودکان تحت حمایت است؛ زیرا بسیاری از کودکان در سال‌های پیش مورد ارزیابی قرار گرفته‌اند. آمار موجود، عمدتاً مربوط به موارد جدید یا موارد خاص و حاد است که نیازهای تازه‌ای در آن‌ها شناسایی شده است.

مداخلات بعدی، معمولاً شامل مشاوره و بازی‌درمانی با هدف بهبود وضعیت روانی کودک است. نکته قابل توجه در این بخش، تعداد موارد تحويل داروست. با آن‌که ارائه دارو معمولاً در حیطه وظایف واحد روان‌شناسی نمی‌گنجد، اما با توجه به عدم مسئولیت‌پذیری یا آگاهی کافی برخی والدین، این وظیفه توسط این واحد و با دقت بالا انجام شده است تا روند دارودرمانی کودکان به درستی پیش رود.

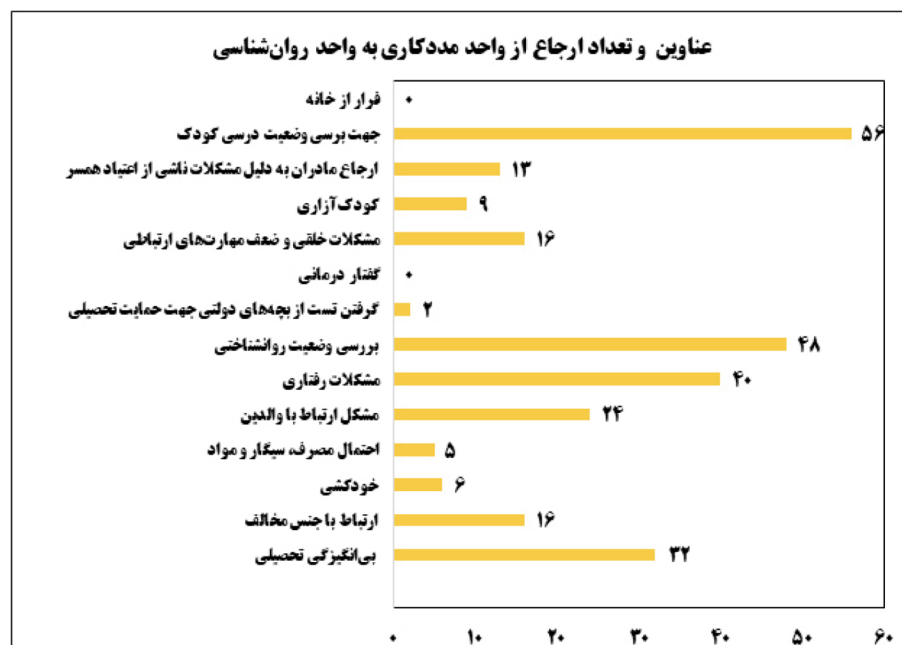
نکته مهم دیگر، تعامل تنگاتنگ روان‌شناسی با واحد آموزش برای رفع مشکلات یادگیری و تحصیلی کودکان است.



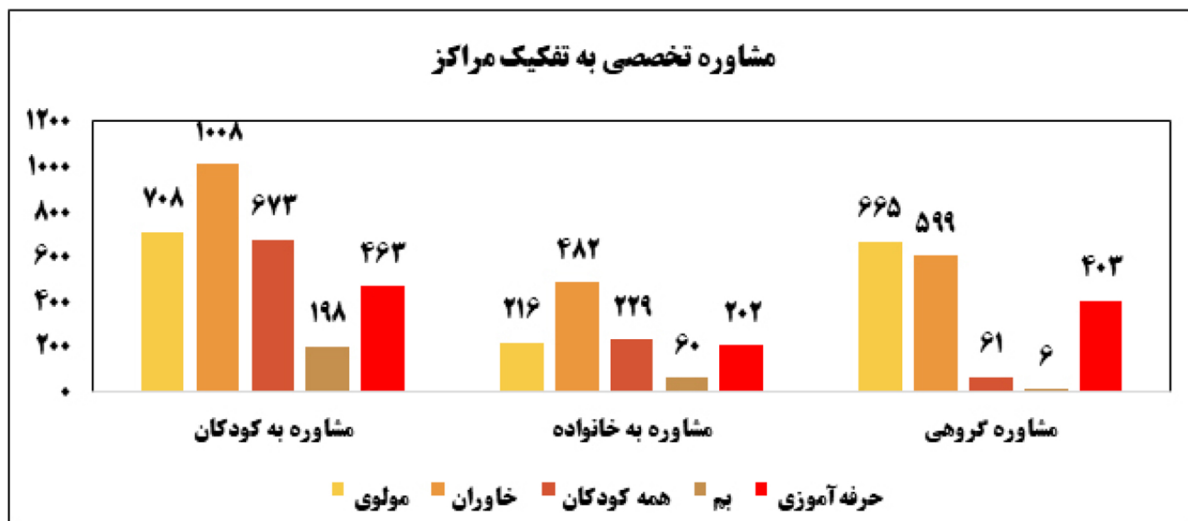
با توجه به ساختار شکننده، وضعیت نامطلوب فرهنگی و چالش‌های جدی خانواده‌ها ارائه خدمات مشاوره و روان‌شناسی به اعضای خانواده امری اجتناب‌ناپذیر است. بیشترین خدمات ارائه‌شده به خانواده‌ها، مشاوره‌های فردی و گروهی با تمرکز بر روابط درون خانوادگی و مسائل مربوط به فرزندپروری بوده است.



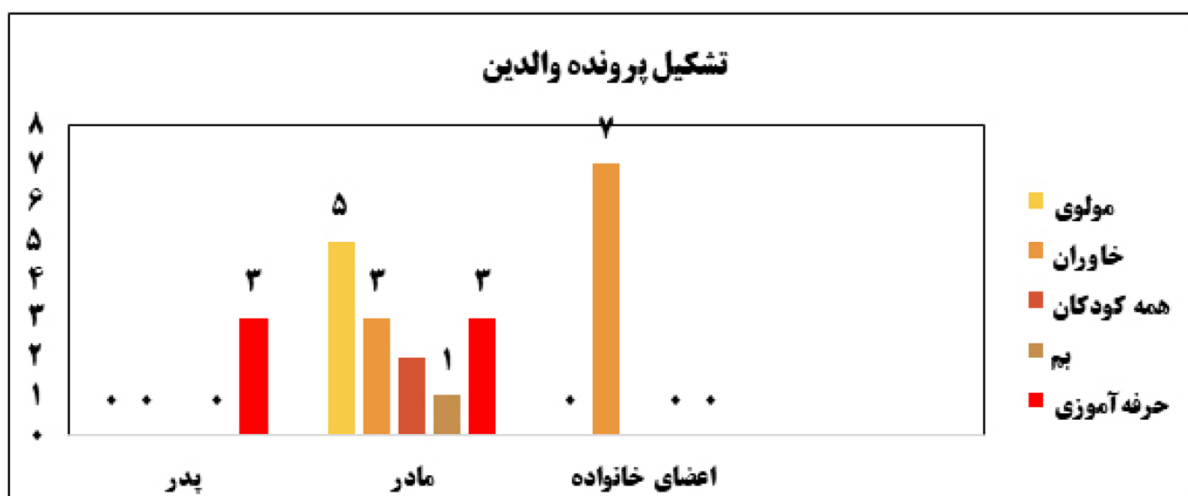
بیشتر ارجاعات از سوی واحد آموزش مربوط به مشکلات رفتاری کودکان در محیط‌های آموزشی بوده است.



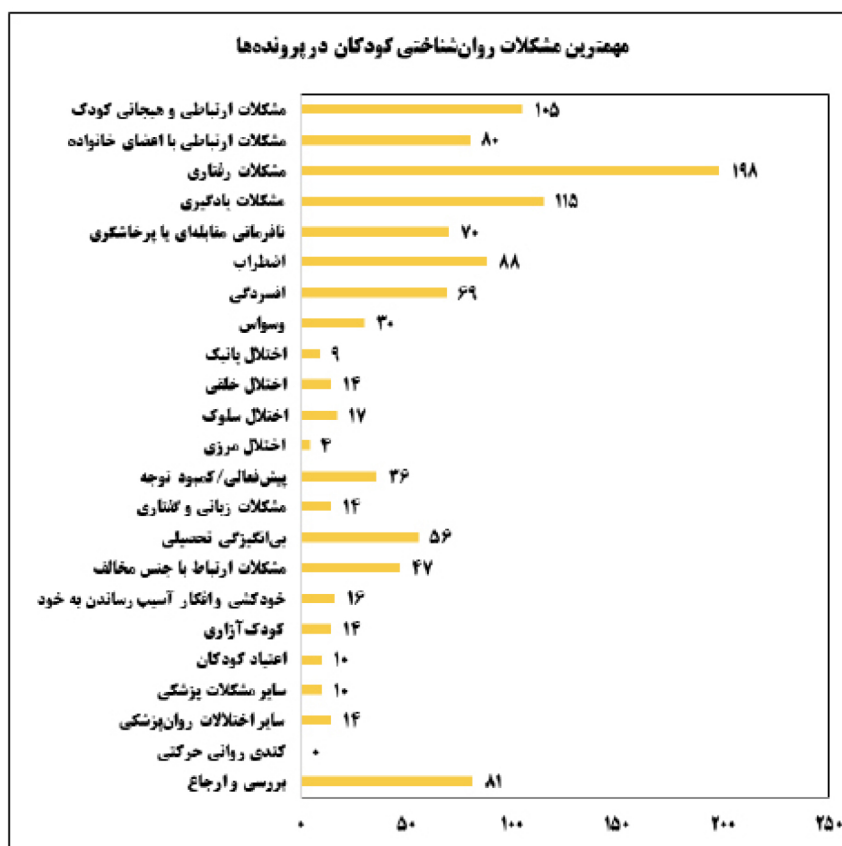
کودکانی که از سوی مددکاران اجتماعی به بخش روان‌شناسی ارجاع شده‌اند، عمدتاً مورد ارزیابی روان‌شناختی و تحصیلی قرار گرفته‌اند. در این گروه نیز، مشکلات رفتاری و اختلالات خلقی بیشترین فراوانی را داشته‌اند.



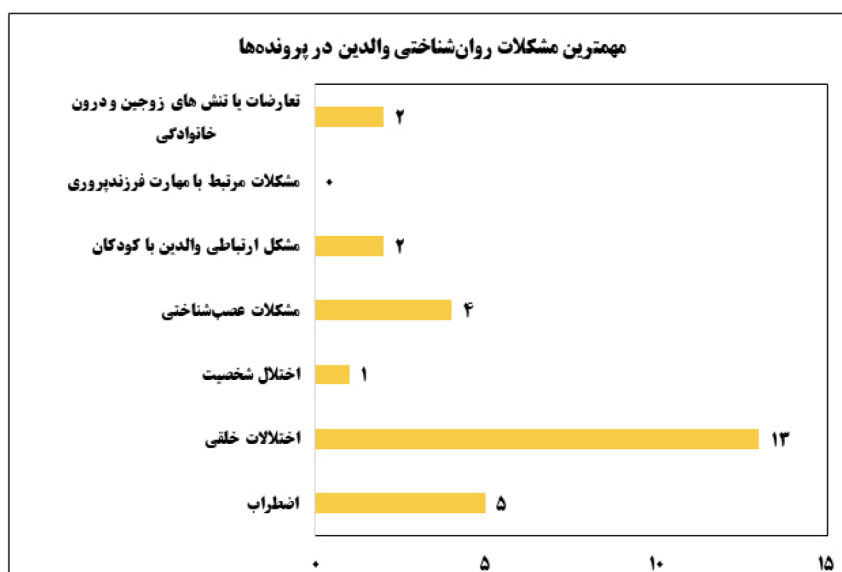
فراوانی مراجعات روان‌شناختی در مراکز خاوران و مولوی بیشتر از سایر مراکز بوده است. همچنین، مرکز مولوی در برگزاری مشاوره‌های گروهی فعال‌تر عمل کرده است.



تشکیل پرونده روان‌شناسی برای اعضای خانواده تنها در مواردی انجام می‌شود که با مشکلات جدی، مزمن و نیازمند پیگیری تخصصی مواجه باشند. مراکز خاوران و مولوی در این زمینه بیشترین فعالیت را داشته‌اند.



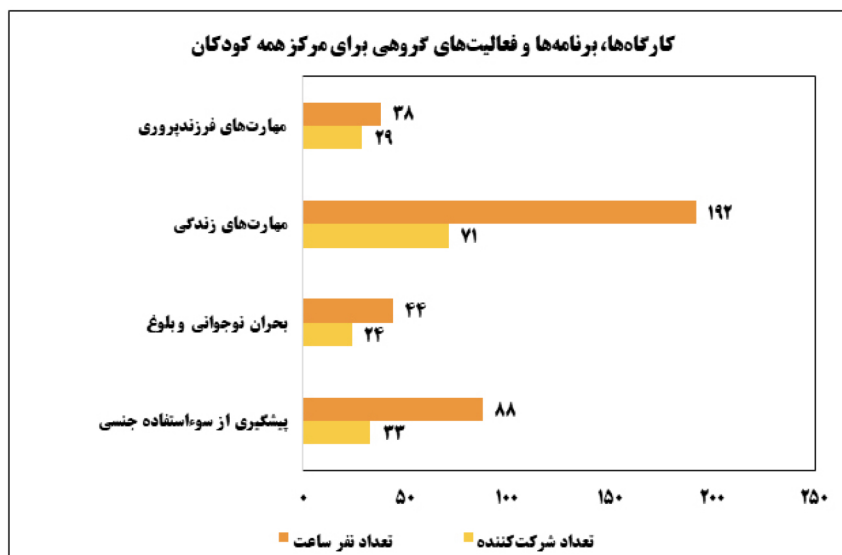
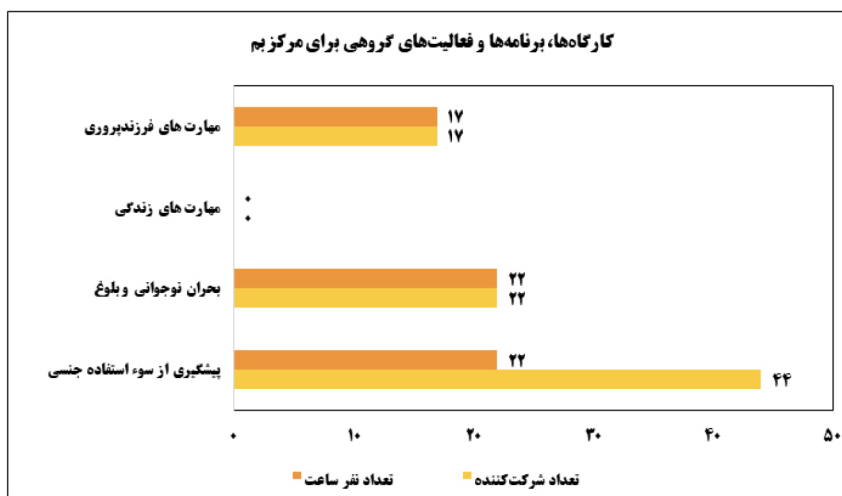
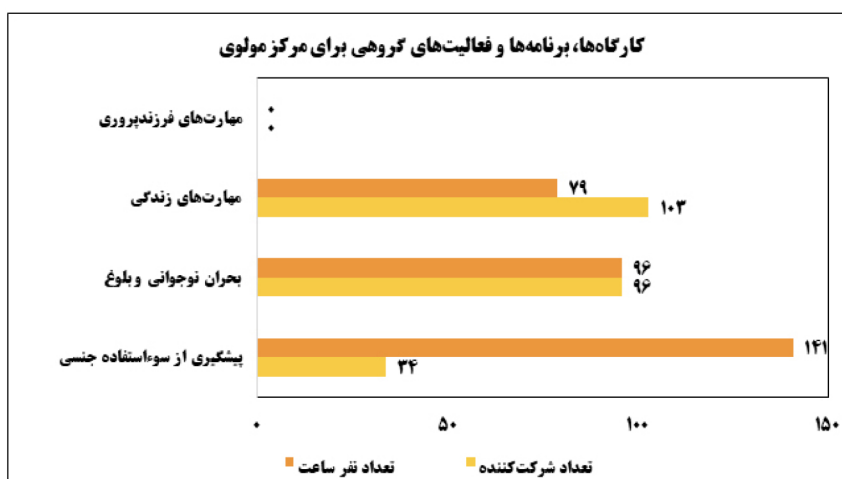
این نمودار از مهم‌ترین بخش‌های گزارش محسوب می‌شود؛ چرا که توزیع فراوانی مشکلات سلامت روان در کودکان را نشان می‌دهد. افسردگی، اضطراب، اختلالات یادگیری، نافرمانی مقابله‌ای و مشکلات ارتباطی بیشترین فراوانی را داشته‌اند. اگرچه مشکلاتی نظیر خودکشی، افکار آسیب به خود یا دیگران، و اعتیاد از شیوع کمتری برخوردارند، اما نسبت به جمعیت نرمال نرخ بالایی دارند و از جدی‌ترین چالش‌های انجمن محسوب می‌شوند.

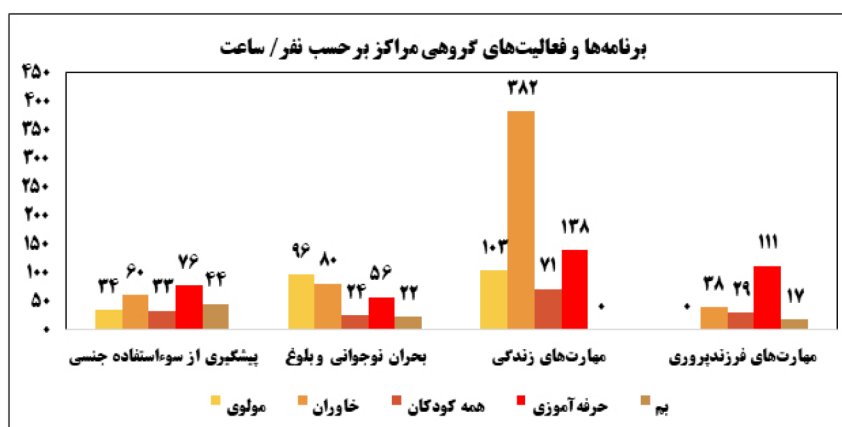
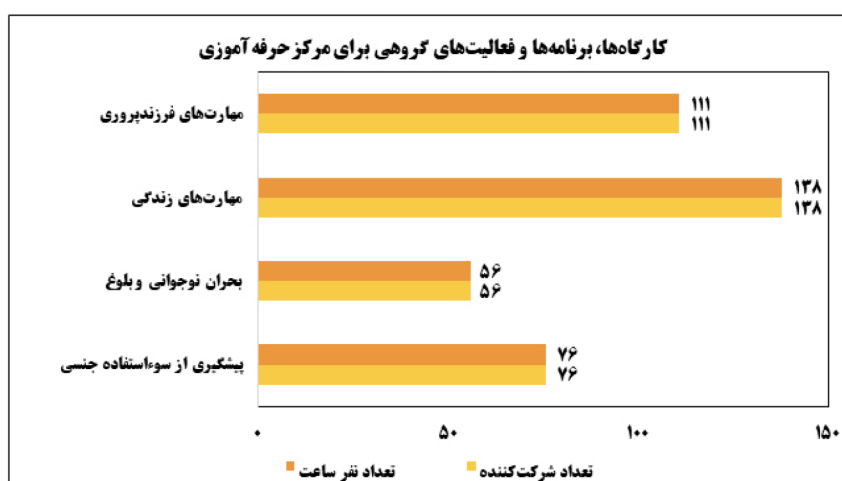
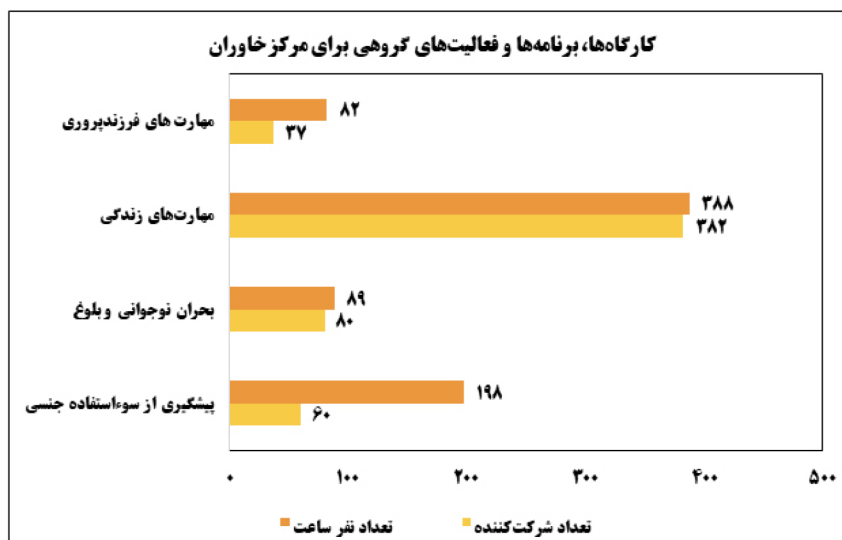


بر اساس تحلیل پرونده‌های والدین، اختلالات خلقی بیشترین فراوانی را دارند. پس از آن اختلالات اضطرابی و مشکلات عصب‌شناختی در رتبه‌های بعدی قرار گرفته‌اند.

کارگاه‌ها، برنامه‌ها و فعالیت‌های گروهی

کارگاه‌های آموزشی و فعالیت‌های گروهی، بخش مهمی از عملکرد واحد روان‌شناسی را تشکیل می‌دهند که با رویکرد پیشگیرانه و توانمندسازی فردی برگزار می‌شوند. برنامه‌ها دارای محتوای همسان و هدفمند هستند و گسترش آن‌ها با وجود محدودیت منابع انسانی و مالی با دشواری همراه است. در برخی موارد، داوطلبان نقش حمایتی مؤثری ایفا کرده‌اند

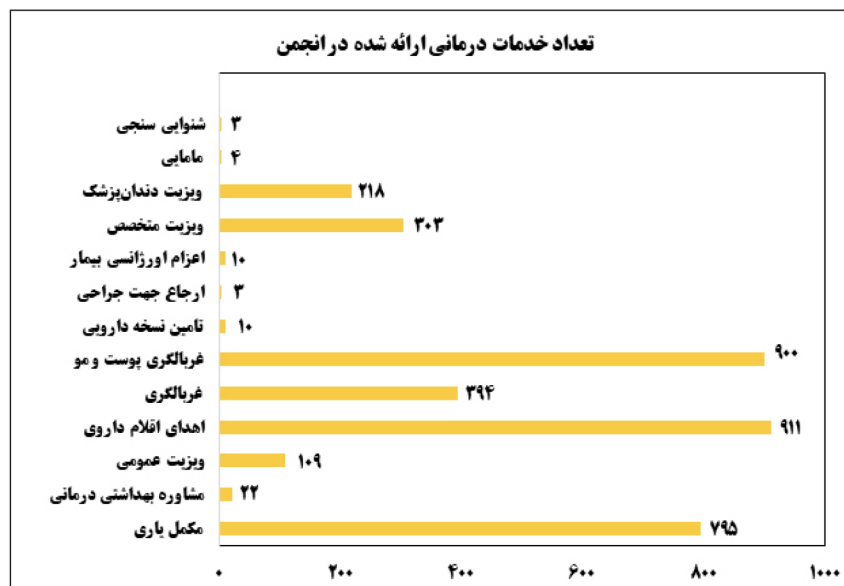




در میان فعالیت‌های آموزشی، دوره‌های «مهارت‌های زندگی» با بیشترین فراوانی در مراکز اجرا شده‌اند و مرکز خاوران در این زمینه پیشتاز بوده است.

دوره «بحران بلوغ» در مرکز مولوی بیشترین آمار را داشته و آموزش پیشگیری از سوءاستفاده جنسی و مهارت فرزندپروری نیز در مرکز بازار با بیشترین تقاضا روبه‌رو بوده است. این تفاوت‌ها نشان‌دهنده نیازهای خاص و شرایط متفاوت مخاطبان هر مرکز است.

گزارش عملکرد اجرایی تغذیه، بهداشت و سلامت

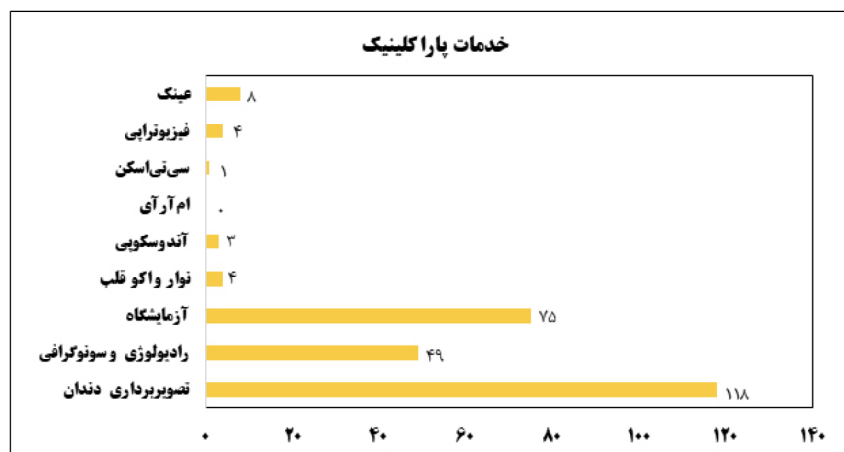


نمودار ذیل خدمات بهداشت و سلامت را نشان می‌دهد که هر خدمت دارای اهمیت ویژه است:

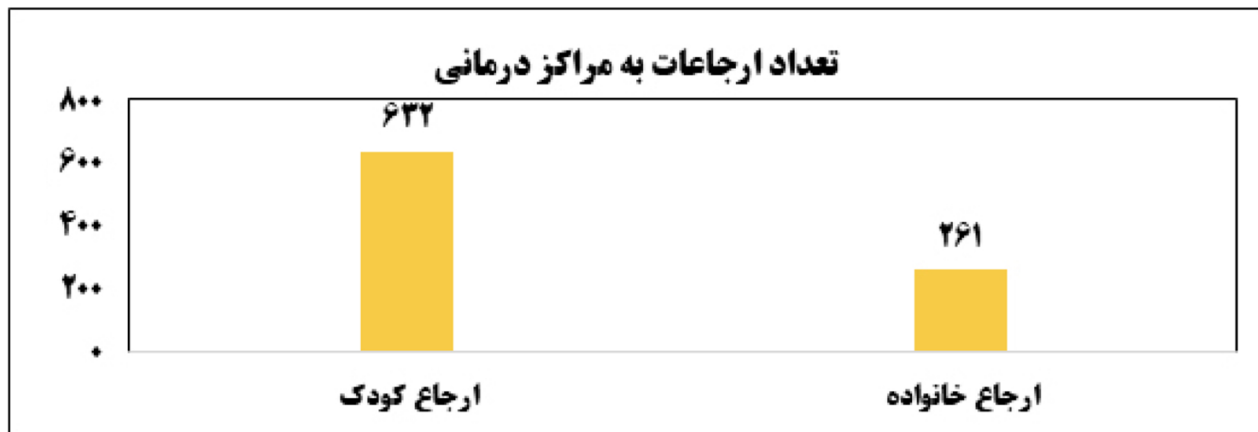
غربالگری پوست و مو: به منظور ارزیابی کودکان برای تشخیص اولیه و سطحی بیماری‌های پوستی و بیماری‌های مو انجام می‌شود و به دلیل ضرورت، بیشترین فراوانی را دارد. غربالگری عمومی: توسط پزشک متخصص و تیم برای ارزیابی وضعیت سلامت فیزیکی و سنجش‌های اولیه انجام می‌شود.

اهدای اقلام دارویی: شامل داروهای درمان شپش است. اعزام اورژانسی: در مواردی است که کودک بیمار با فوریت درمان به مراکز تخصصی ارجاع داده می‌شود.

مکمل‌یاری: به تشخیص پزشک انجام می‌شود و شامل توزیع داروهای ویتامین (عمدتاً ویتامین D) بر اساس پروتکل کشوری است.



ارجاع کودکان و خانواده‌های آن‌ها برای خدمات پزشکی همواره از دغدغه‌های انجمن برای سلامت جسمی و روانی این قشر در معرض آسیب بوده است. این کار با کمک بیمارستان‌ها و درمانگاه‌های تحت پوشش انجام می‌شود.

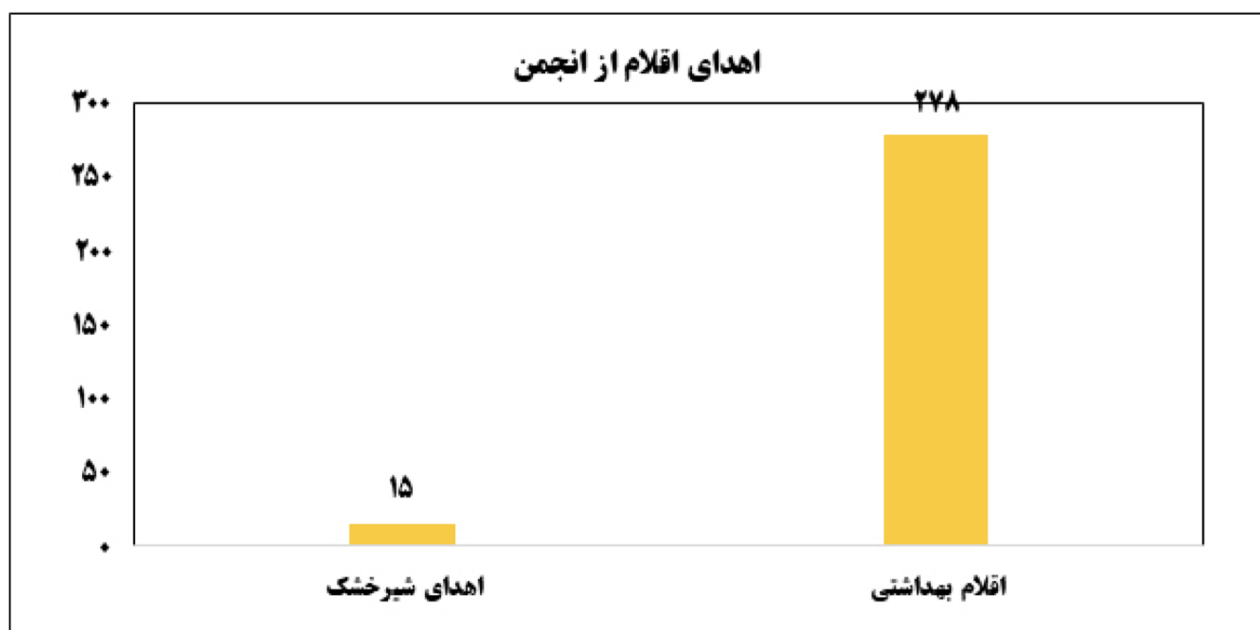


تلاش انجمن بر آن بوده است که خدمات حوزه سلامت صرفاً متمرکز بر غربالگری، آموزش بهداشت و پیشگیری باشد و نیازهای درمانی کودکان و خانواده‌ها با استفاده از ظرفیت‌های محلی تأمین گردد.

مراکز ارجاع:

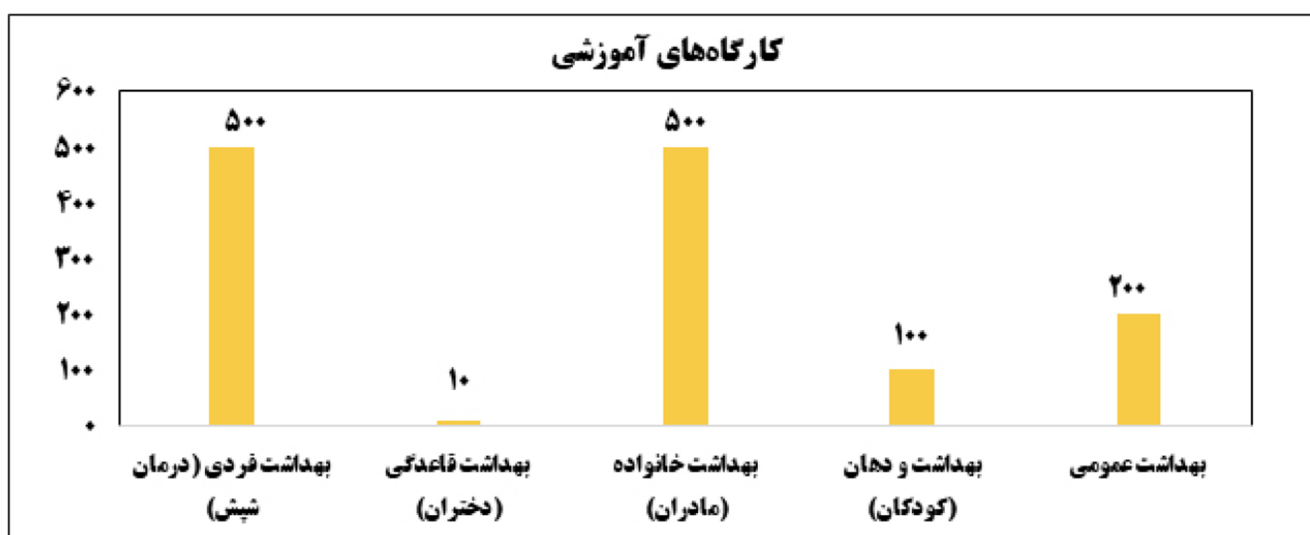
- درمانگاه خیریه انصار
- خیریه تبسم امید
- مرکز طبّی

اقدامات تشخیصی پیشرفته و بستری به بیمارستان‌ها ارجاع می‌شوند.



ارتقای سطح بهداشت و رفتارهای بهداشتی با آموزش و توزیع اقلام مورد نیاز انجام می‌شود.
موارد توزیع‌شده:

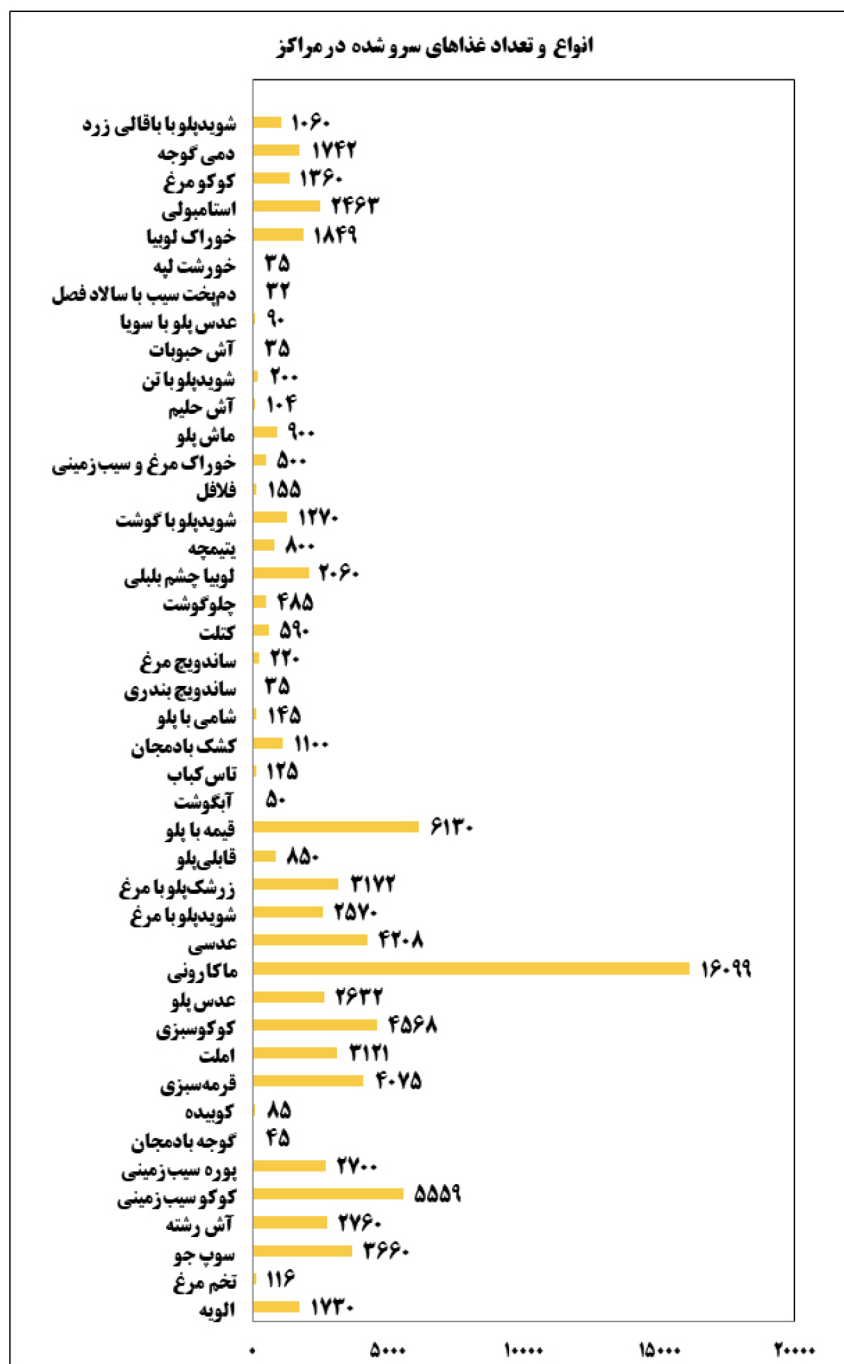
- مسواک و خمیردندان
- پد بهداشتی برای دختران در بدو بلوغ
- شوینده‌ها



کارگاه‌های آموزشی

سیاست انجمن در حوزه بهداشت و سلامت، آموزش با اولویت برتر برای ارتقای افراد از کودکی است. در این راستا از تمام امکانات موجود بهره می‌برد.
برگزاری کارگاه‌های هنری:

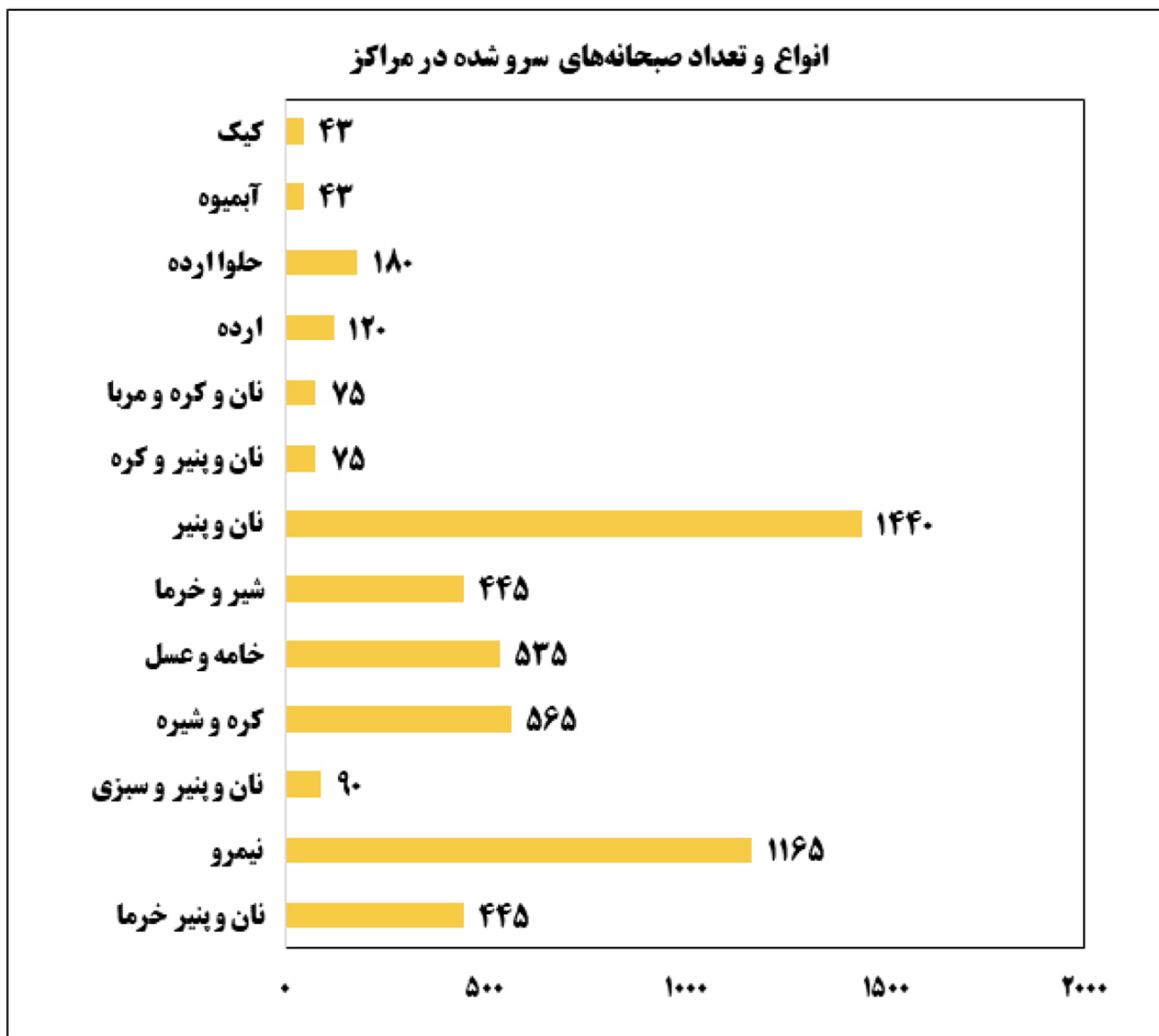
- داستان
 - تماشای فیلم
 - شعرهای بهداشتی
- و ... با کمک اساتید فن در آموزش.



انواع و تعداد غذاهای سرو شده در مراکز به دلیل فقر اقتصادی، بی توجهی و ناآگاهی خانواده‌ها و الگوهای غلط تغذیه‌ای، سوء تغذیه در کودکان انجمن به‌وفور دیده می‌شود. با توجه به اثرات مخرب آن بر رشد و عملکرد تحصیلی کودکان، انجمن در جبران این نقیصه حداقل یک وعده غذای مناسب در روز برای کودکان تهیه می‌کند.

نحوه اجرا

این کار توسط خیرینی انجام می‌شود که به‌صورت مرتب مواد اولیه تهیه می‌کنند. در این پروژه سعی بر آن است که عادات غذایی کودکان نیز اصلاح شود.



برای تغییر الگوهای غذایی و آشنا کردن کودکان با مواد غذایی مفید برای رشد و سلامت برنامه صبحانه و میان‌وعده نیز با نظر کارشناسان اجرا می‌شود.

گزارش عملکرد اجرایی آموزش

در دنیای امروز، آموزش به عنوان یکی از بنیادی ترین حقوق هر کودک شناخته می شود و دسترسی به آن می تواند آینده ای روشن و امیدبخش را برای نسل های آینده رقم بزند. با این حال، کودکان کار به دلیل شرایط اقتصادی و اجتماعی نامناسب، اغلب از این حق اساسی محروم می مانند و در نتیجه، آینده شان تحت تأثیر قرار می گیرد. انجمن حمایت از کودکان کار در سال ۱۴۰۳ با هدف سوادآموزی کودکان بازمانده از تحصیل و ارتقاء سطح آموزشی و مهارت های این قشر آسیب پذیر، تلاش های گسترده ای انجام داده است.

چالش های سال گذشته

سال گذشته معاونت آموزش سال پرفراز و نشیبی را پشت سر گذاشت. محدودیت در ثبت نام کودکان اتباع در مدارس دولتی در پایه های مختلف، چالش در جذب و استخدام آموزگار جدید، عدم تأمین کتاب درسی (به دلیل عدم همکاری سازمان مربوطه) و استفاده از کتاب های موجود در انجمن و همچنین کتاب های دست دوم از جمله چالش هایی بودند که معاونت آموزش با آنها مواجه بود.

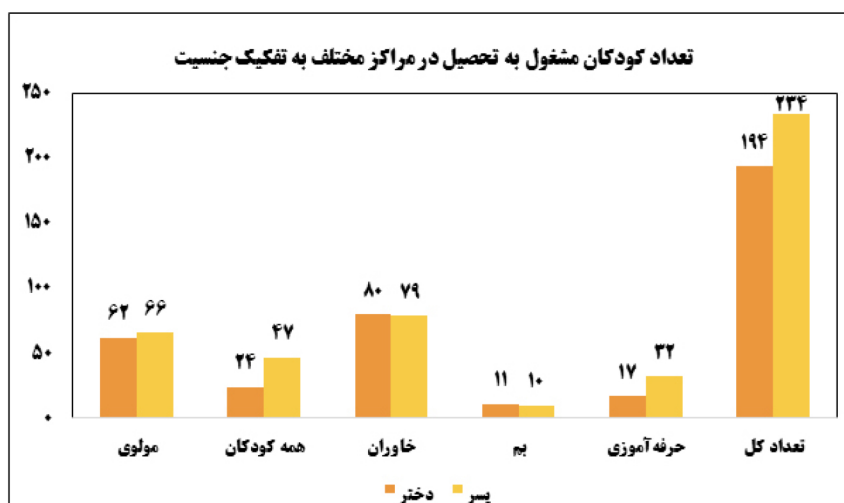
فعالیت های آموزشی

مطابق سنوات گذشته در بخش سوادآموزی، فعالیت آموزشی انجمن از مقطع پیش دبستانی تا متوسطه اول در مراکز تهران و بزم ادامه داشت. آموزش در پایه های پیش دبستانی، اول دوم، نهضت یک و نهضت دو با شیوه آموزشی برنامه «با من بخوان» و از پایه سوم تا نهم مطابق با نظام آموزش رسمی کشور پیش رفت.

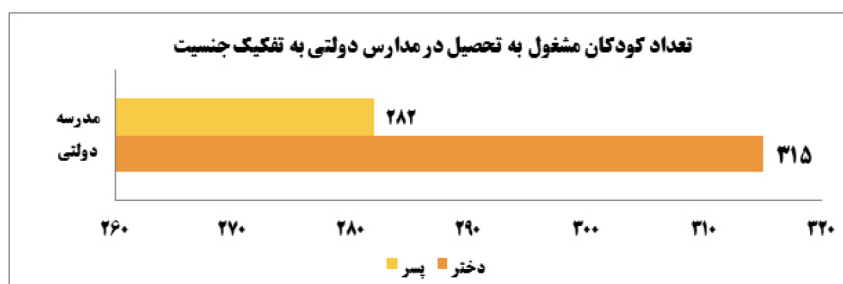
همچنین کودکان مشغول به تحصیل در مراکز و مدارس دولتی که با تشخیص روان شناسان مراکز دارای اختلال در یادگیری بودند، طبق برنامه و زیر نظر مربیان اختلال یادگیری تحت آموزش قرار گرفتند.

حرفه آموزی و فعالیت های فوق برنامه

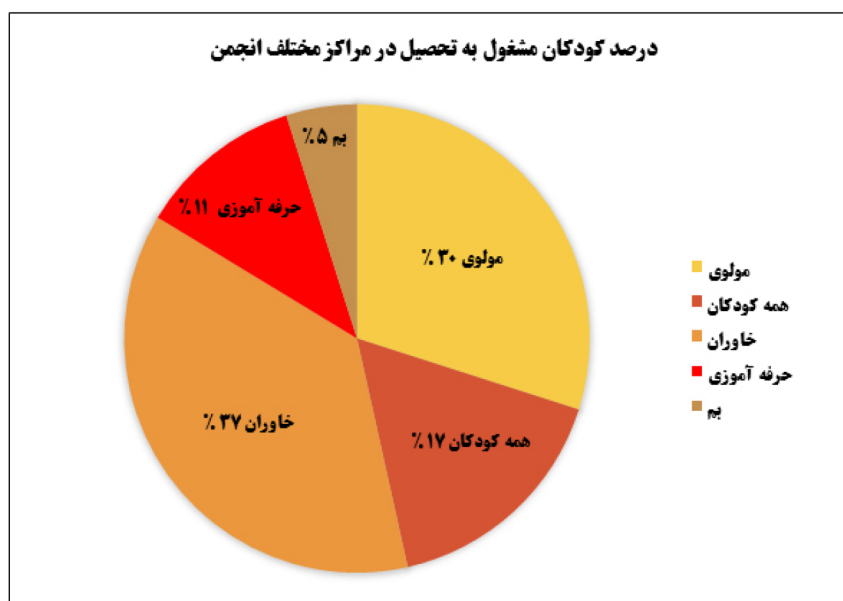
حرفه آموزی، مهارت آموزی و فعالیت های فوق برنامه نیز در رشته های مختلف در مراکز برگزار شد. در مرکز حرفه آموزی، کودکان در رشته های مکانیک موتور، خیاطی و کامپیوتر آموزش خود را پی گرفتند. فعالیت های فوق برنامه نیز در قالب فعالیت های فرهنگی، هنری کمک درسی و کلاس های تقویتی، ورزشی و سرگرمی و... با حضور داوطلبان در ایام هفته و پنجشنبه های فرهنگی اجرا شد.



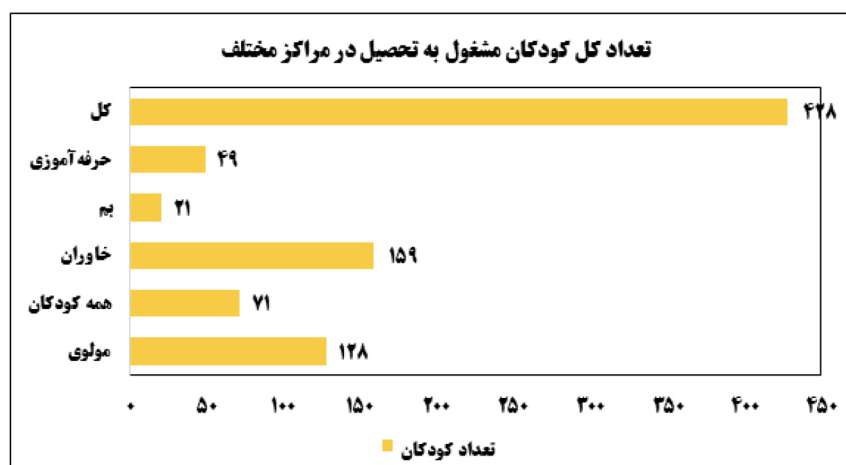
در سال ۱۴۰۳ در مجموع ۴۲۸ کودک در مراکز انجمن شامل ۲۳۴ پسر و ۱۹۴ دختر مشغول به تحصیل بودند. بیشترین فراوانی مربوط به مرکز خاوران و کمترین فراوانی مربوط به مرکز بیم است.



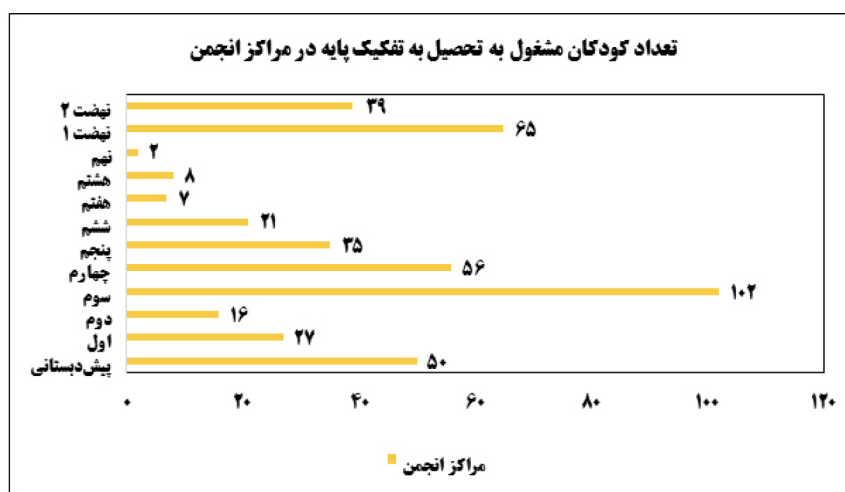
مطابق نمودار فوق، فراوانی کودکان تحت حمایت انجمن را در مدارس دولتی در سال ۱۴۰۳ نشان می‌دهد. مجموع کودکان مشغول به تحصیل در مدارس دولتی، ۵۹۷ نفر شامل ۳۱۵ دختر و ۲۸۲ پسر بود.



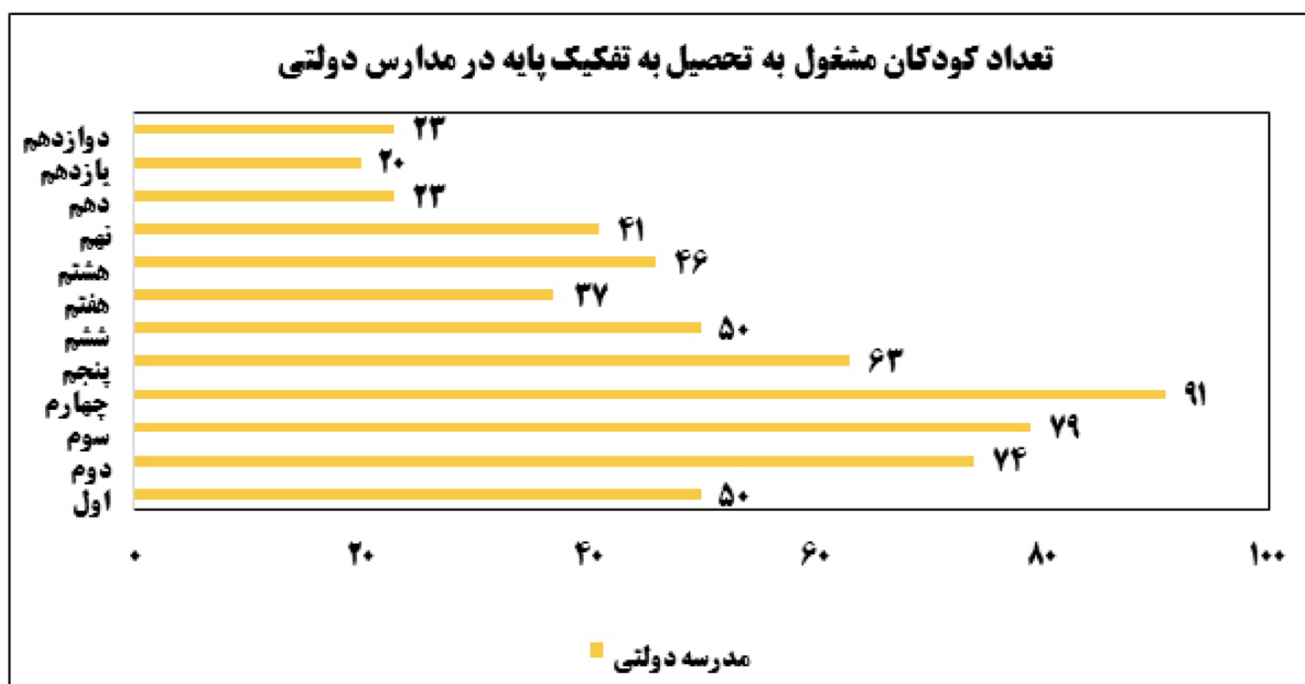
نمودار فوق درصد فراوانی کودکان در مراکز را نشان می‌دهد.



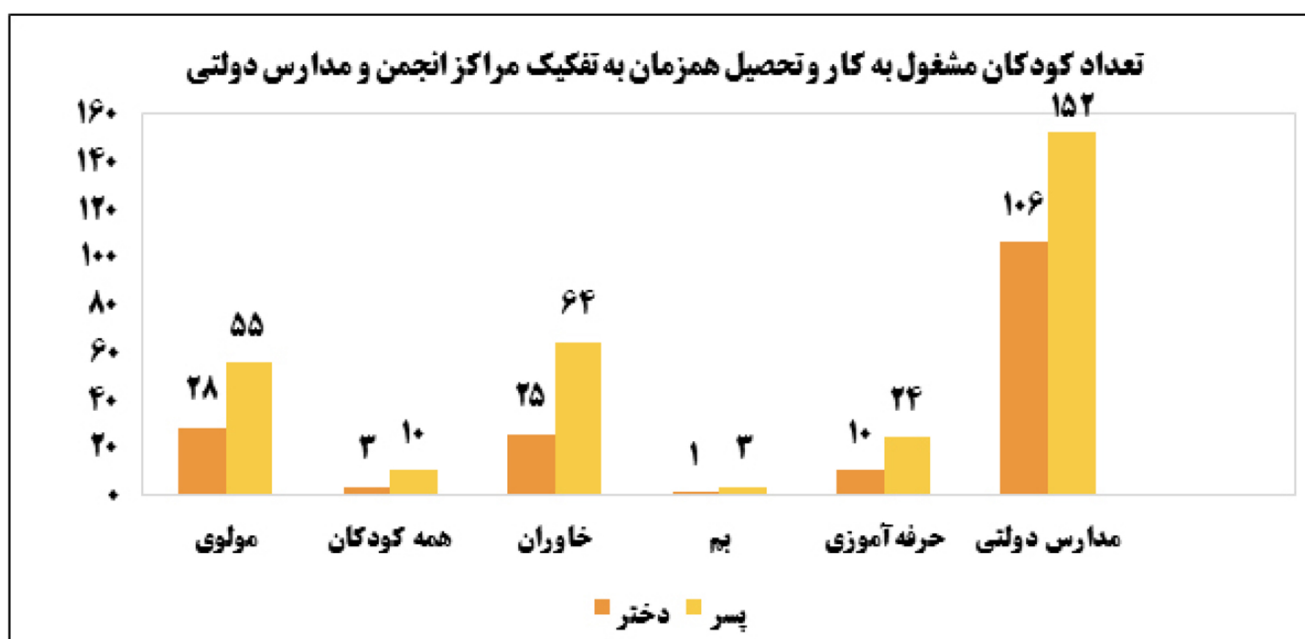
همانطور که در نمودار فوق مشاهده می‌شود، با توجه به کارکرد و ظرفیت مراکز، فراوانی کودکان در هر مرکز نسبت به سایر مراکز متفاوت است. مطابق روال سال‌های گذشته و طبق نمودار فوق، در سال ۱۴۰۳ مرکز خاوران با ۱۵۹ کودک در رتبه اول و مرکز مولوی با ۱۲۸ کودک در رتبه دوم قرار داشت.



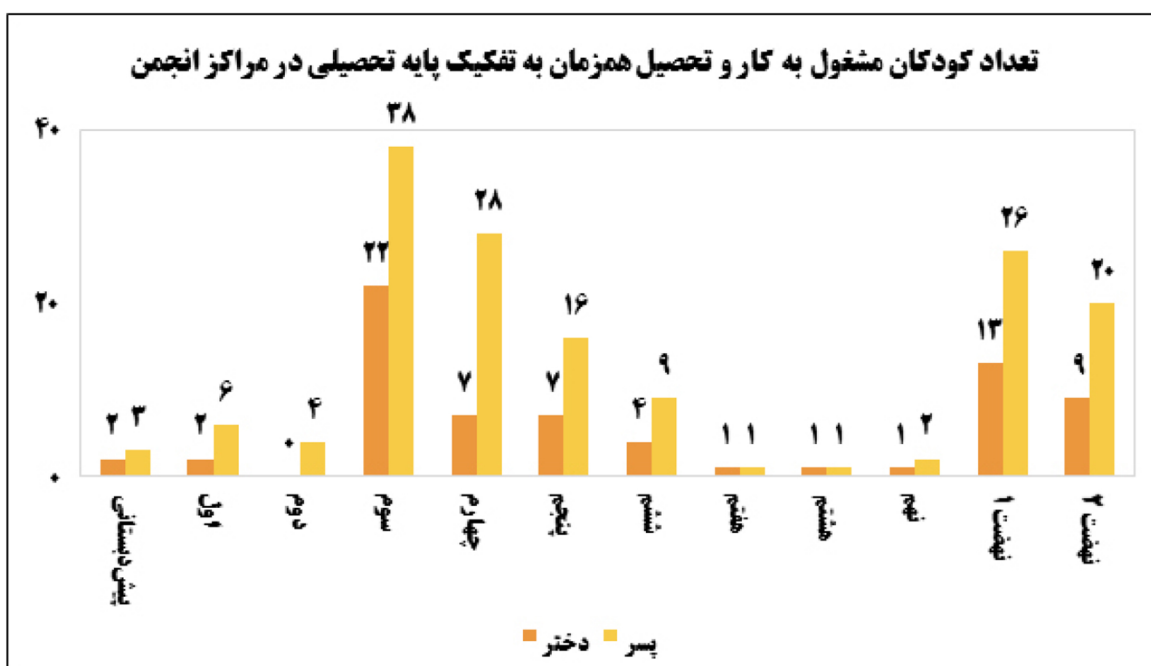
نمودار فوق توزیع فراوانی کودکان را در پایه‌های تحصیلی مختلف نشان می‌دهد. همانطور که در نمودار ملاحظه می‌شود در سال ۱۴۰۳ همانند سال ۱۴۰۲ بیشترین فراوانی مربوط به پایه سوم و کمترین فراوانی مربوط به پایه‌های دوره متوسطه اول است.



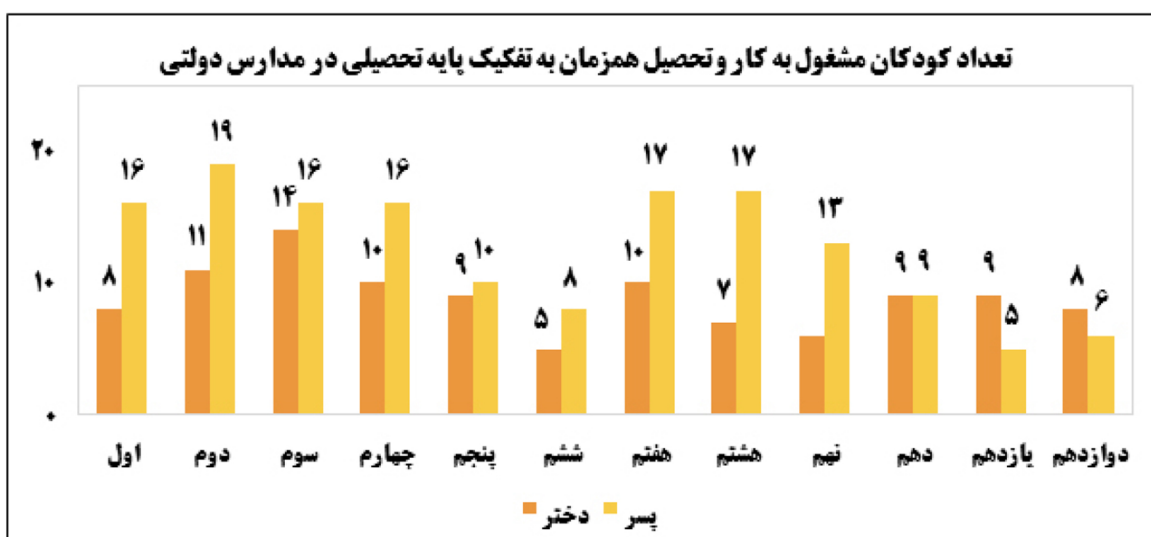
جدول فوق فراوانی کودکان در پایه‌های مختلف تحصیلی را در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ نشان می‌دهد. همانند سال ۱۴۰۲ بیشترین فراوانی مربوط به پایه چهارم است.



نمودار فوق تعداد کودکان مشغول به کار را به تفکیک جنسیت در مراکز و مدارس دولتی نشان می‌دهد.



نمودار فوق فراوانی کودکان مشغول به کار و تحصیل همزمان را در پایه‌های مختلف به تفکیک دختر و پسر نشان می‌دهد.



در مدارس دولتی نیز از فراوانی پسرها در پایه دوم و فراوانی دخترها در پایه سوم نسبت به سایر پایه‌ها بیشتر است.

تعداد کودکان مشغول به کار و تحصیل در مراکز انجمن برحسب نوع شغل

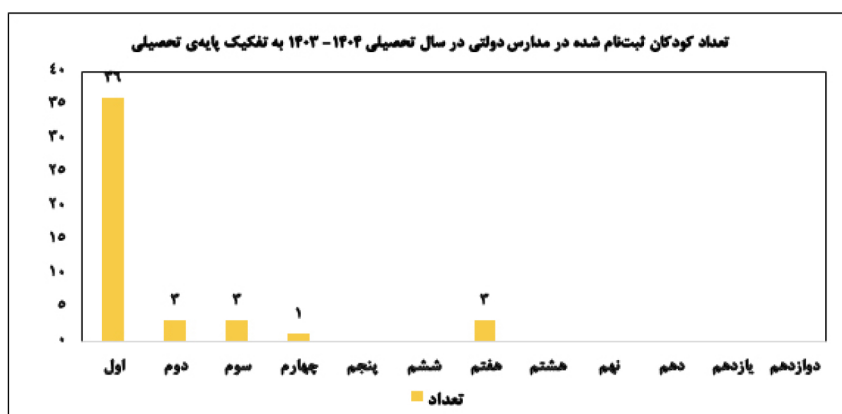
شغل	فروشنده	کارگر	دستفروش	خیاطی	کار در مغازه	کار در کارگاه
دختر	۱	۰	۲۳	۱۸	۰	۰
پسر	۰	۰	۲۰	۲۵	۲۶	۲
شغل	کار در منزل	کشاورزی میوه‌چینی و میوه‌فروشی	گل‌فروش در بازار گل	شیشه پاک‌کن	جرخ‌کشی	جمع‌آوری ضایعات
دختر	۱۲	۰	۰	۰	۰	۰
پسر	۵	۱۱	۱	۱	۵	۵
شغل	بسته‌بندی خرما لباس و ...	کار در رستوران	تعمیر چراغ ماشین	خرازی	چاپ تیرت	تکین کاری پرده
دختر	۲	۰	۰	۰	۰	۱
پسر	۰	۲	۱	۱	۱	۰
شغل	سافکاری	گلدوزی	جمع‌آوری خرما	شاکرد مکانیک	وزن‌کشی	کارواش
دختر	۰	۰	۱	۰	۰	۰
پسر	۱	۱	۰	۱۱	۲	۱
شغل	خدمات استخر	پرده فروشی	میوه فروشی روی وانت	کارگر سیمونی	دستفروشی آدامس و دستمال	سابلن پارچه
دختر	۰	۰	۰	۰	۵	۱
پسر	۱	۶	۱	۱	۲	۰
شغل	موتورسازی	آرایشگری	کج کاری	نانوایی	صحافی	تولیدی
دختر	۰	۱	۰	۰	۰	۱
پسر	۴	۰	۱	۱	۵	۰
شغل	دکمه‌سازی	وسط‌کاری	اسپند دودگنی			
دختر	۱	۳	۰			
پسر	۰	۶	۲			

جداول فوق فراوانی و تنوع مشاغل کودکان را در مراکز انجمن نشان می‌دهد.

تعداد کودکان مشغول به کار و تحصیل در مدارس دولتی برحسب نوع شغل

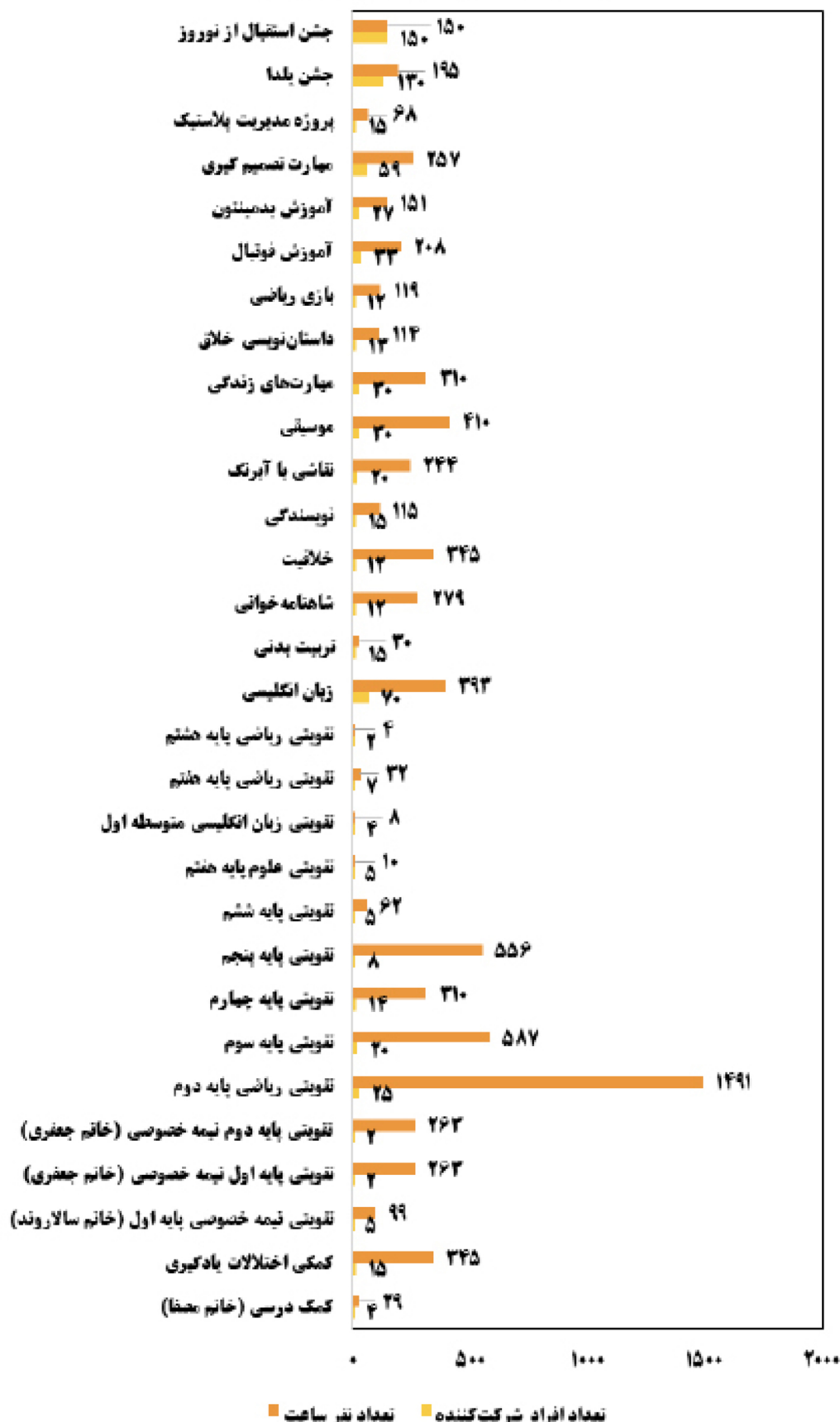
شغل	فروشنده‌گی	دستفروش	خیاطی	کار در مغازه	شاگرد مکانیک	کار در منزل
دختر	۰	۳	۵	۱	۰	۲۱
پسر	۰	۱۲	۹	۱۸	۷	۳
شغل	کارگر (فصلی و ...)	بسته‌بندی خرما	چرخ‌کشی	جمع‌آوری ضایعات	کیاب‌زنی در خیابان	بسته‌بندی
دختر	۲۳	۴۰	۰	۳	۰	۱
پسر	۳۲	۲۳	۳	۱۰	۱	۰
شغل	پرده‌فروشی و پرده‌دوزی	کار در کارگاه	مونورسازی	میوه‌فروشی	بیک مونوری	عکاسی و ادیت
دختر	۰	۰	۰	۰	۰	۰
پسر	۱	۱	۳	۱	۱	۱
شغل	شیرینی‌پزی	وسط‌کاری	کارگر	بیک پیاده	گل‌فروشی در خیابان	وزن‌کشی
دختر	۰	۰	۰	۰	۱	۰
پسر	۱	۱	۴	۲	۲	۱
شغل	نظافت منزل	کیف‌دوز	جوراب‌بافی	کار در فست‌فود	دستفروشی آدامس و دستمال	دستفروشی سبزی
دختر	۲	۰	۰	۰	۶	۰
پسر	۰	۱	۱	۱	۱۰	۱
شغل	دستفروشی لباس					
دختر	۰					
پسر	۱					

جداول فوق فراوانی و تنوع مشاغل کودکان را در مدارس دولتی نشان می‌دهد.

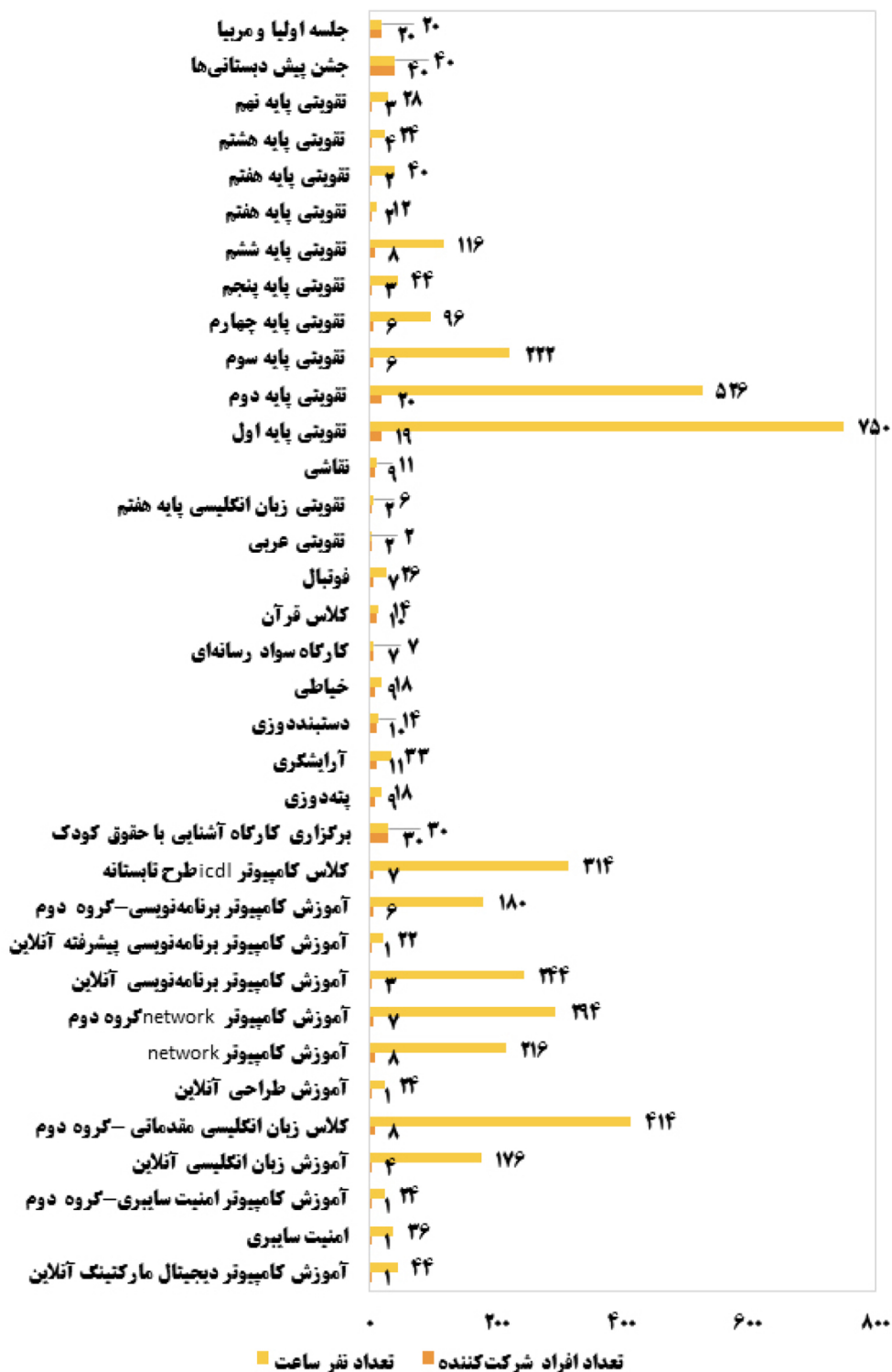


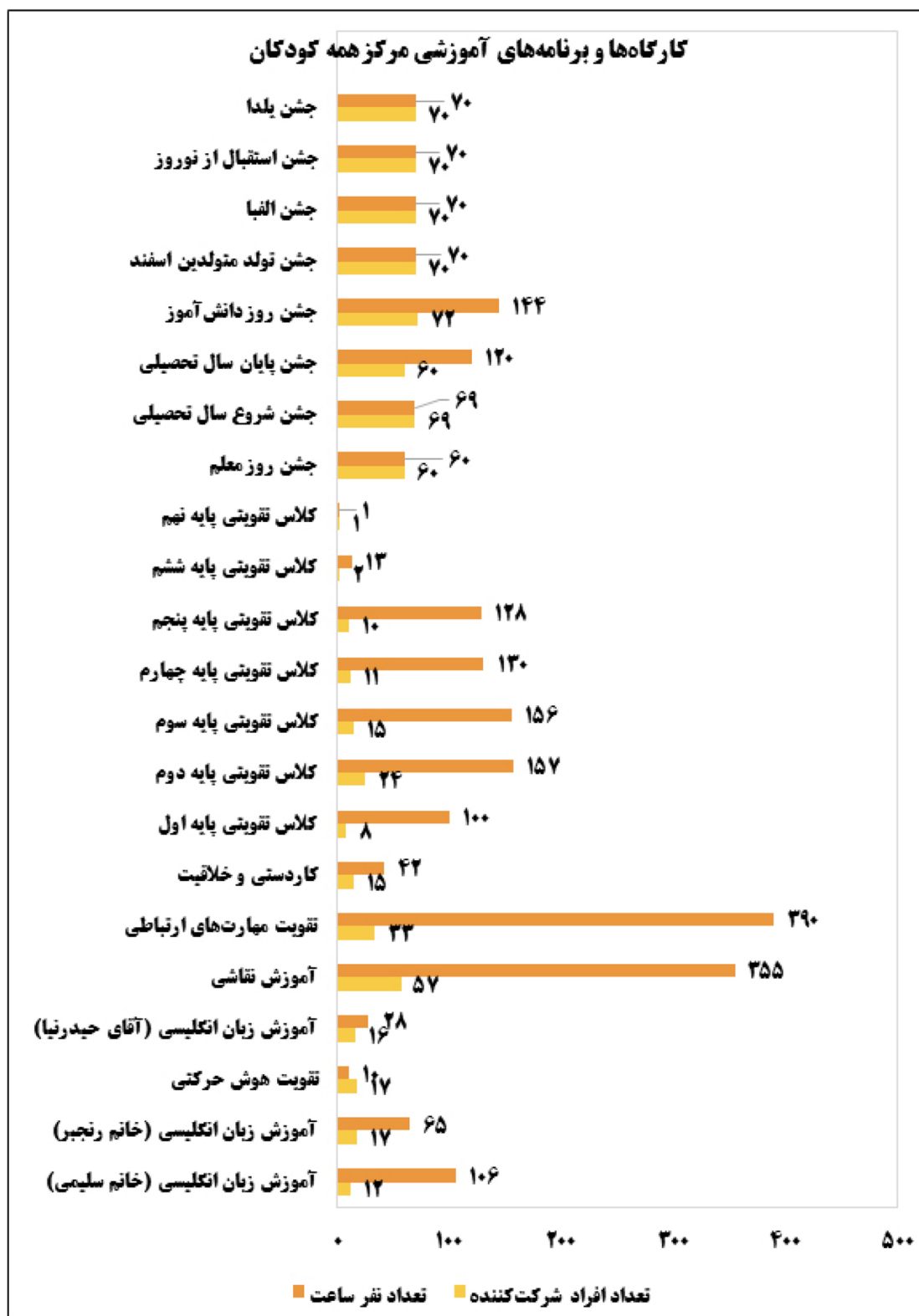
در شروع سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴، ۴۶ نفر از کودکان تحت حمایت انجمن و مشغول به تحصیل در مراکز موفق به ثبت‌نام در مدارس دولتی شدند.

کارگاه‌ها و برنامه‌های آموزشی مرکز مولوی

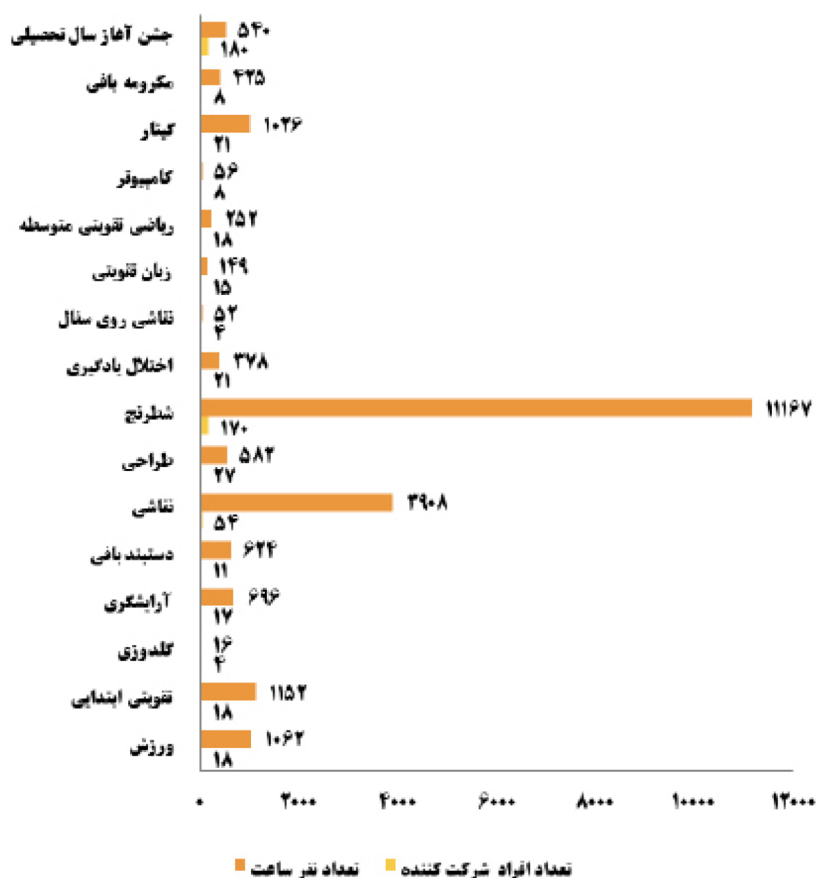


کارگاه‌ها و برنامه‌های آموزشی مرکز بیم

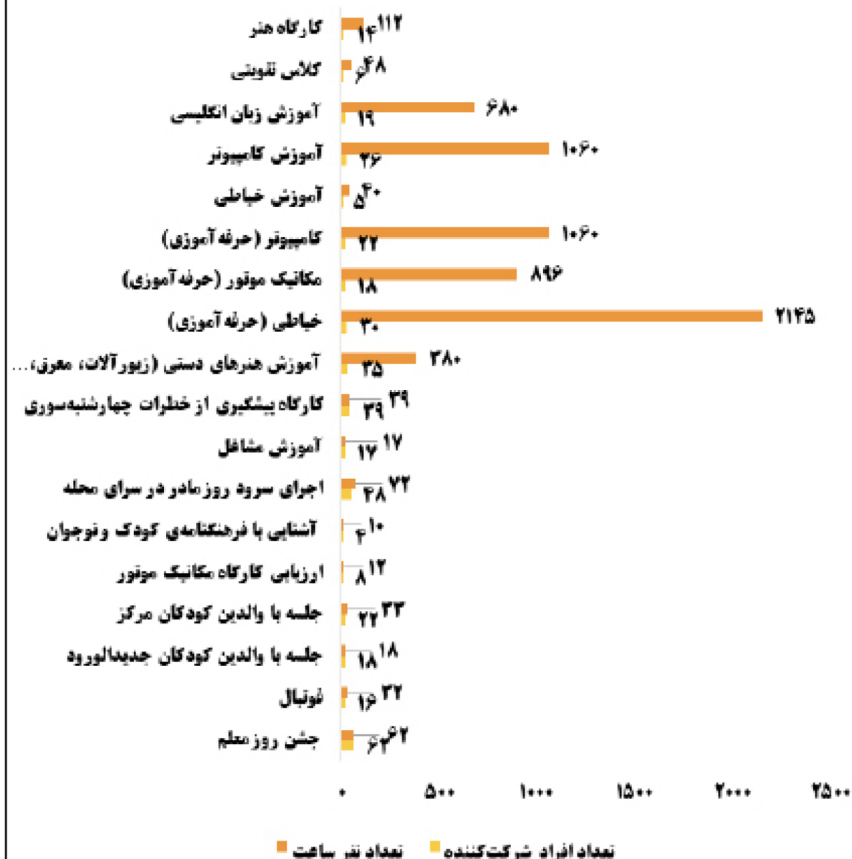




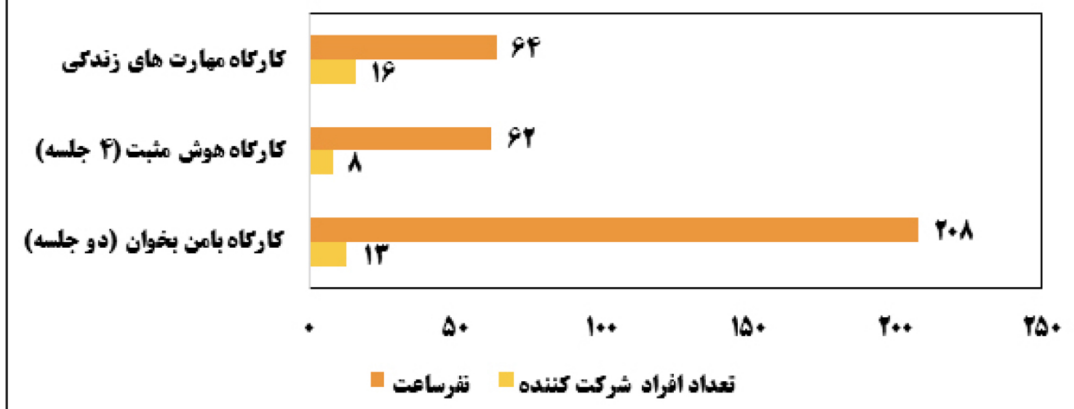
کارگاه‌ها و برنامه‌های آموزشی مرکز خاوران



کارگاه‌ها و برنامه‌های آموزشی مرکز حرفه آموزشی

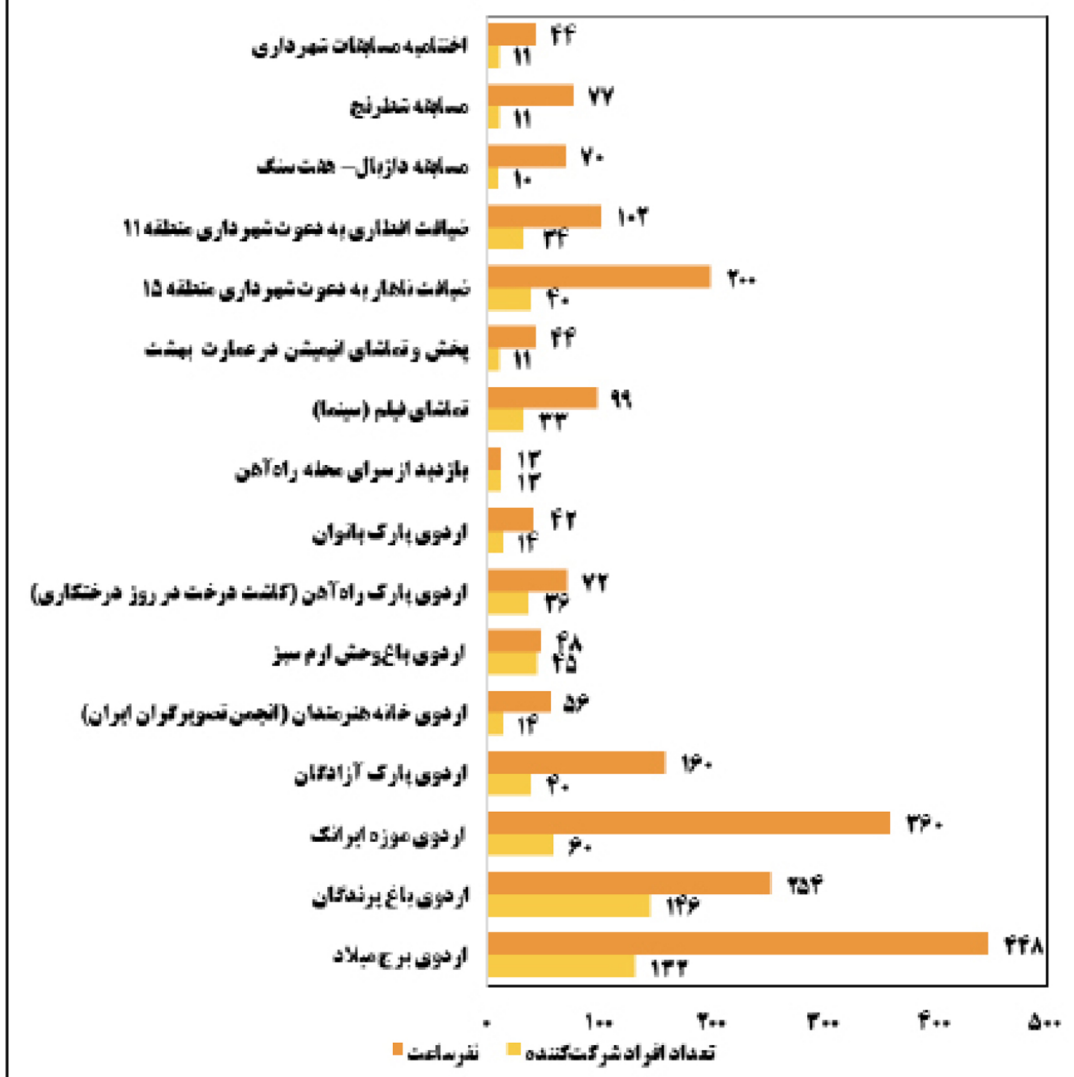


کارگاه‌های آموزشی ویژه آموزگاران

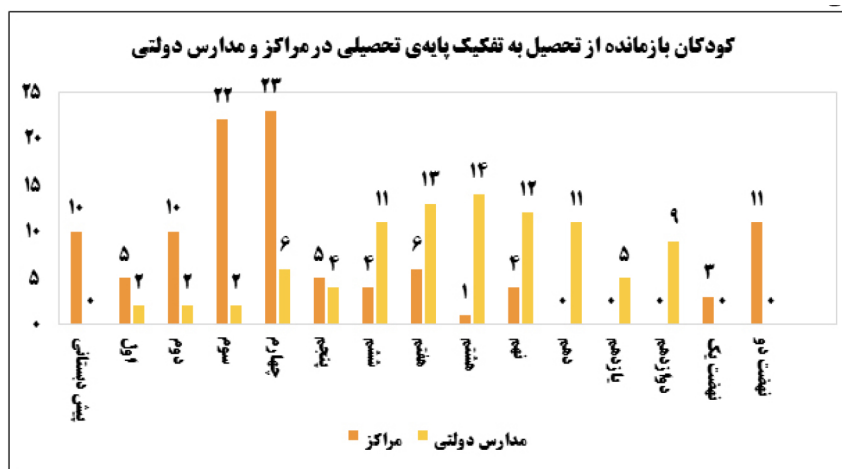


انجمن تلاش کرده است در سال ۱۴۰۳ همانند سال‌های پیش کارگاه‌هایی در جهت رشد و تقویت مهارت‌های آموزگاران برگزار کند.

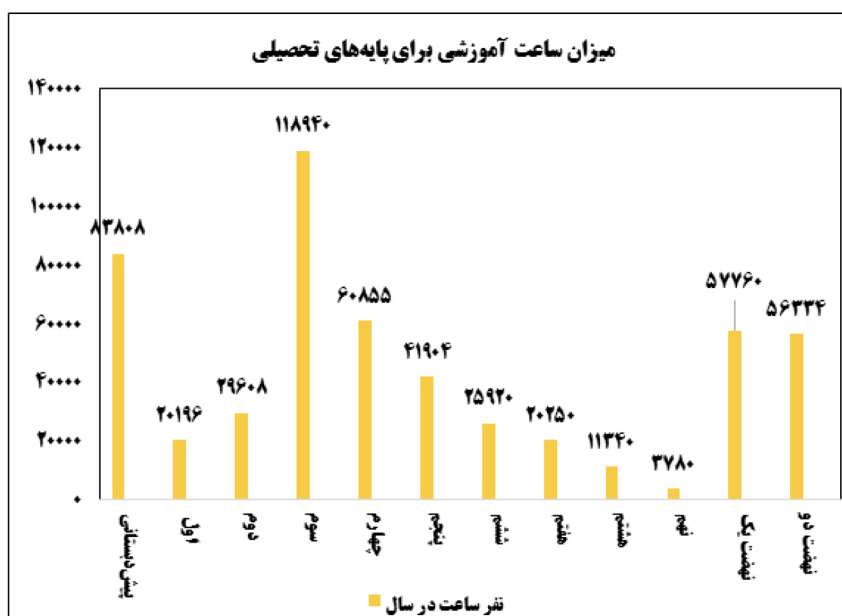
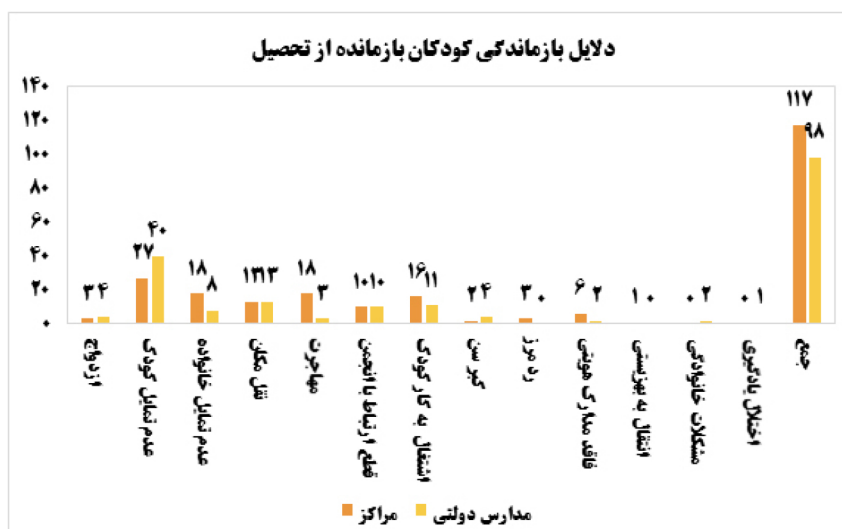
اردوها و مسابقات برگزار شده در کلیه مراکز

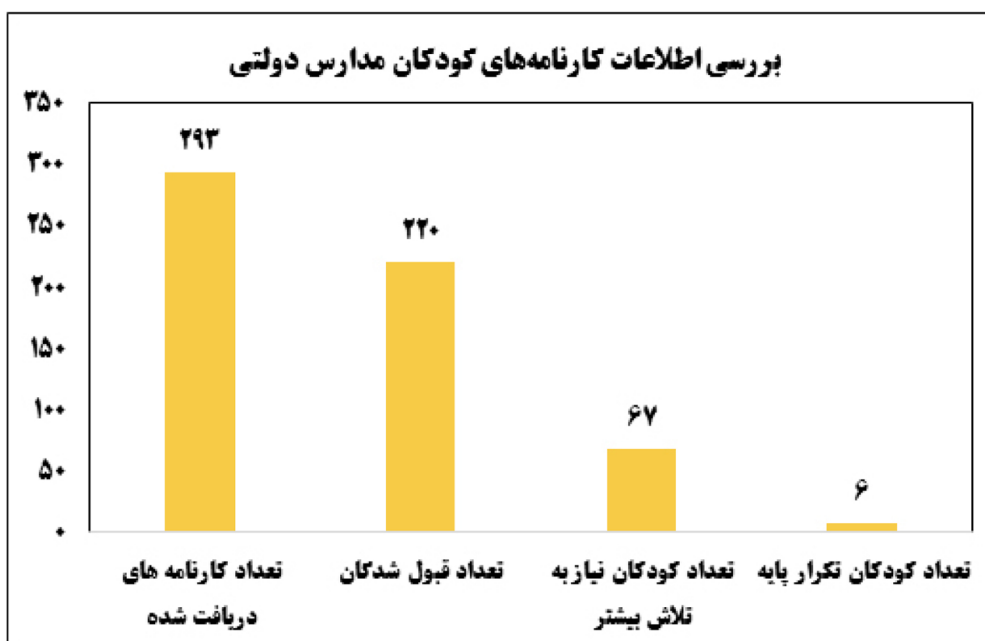
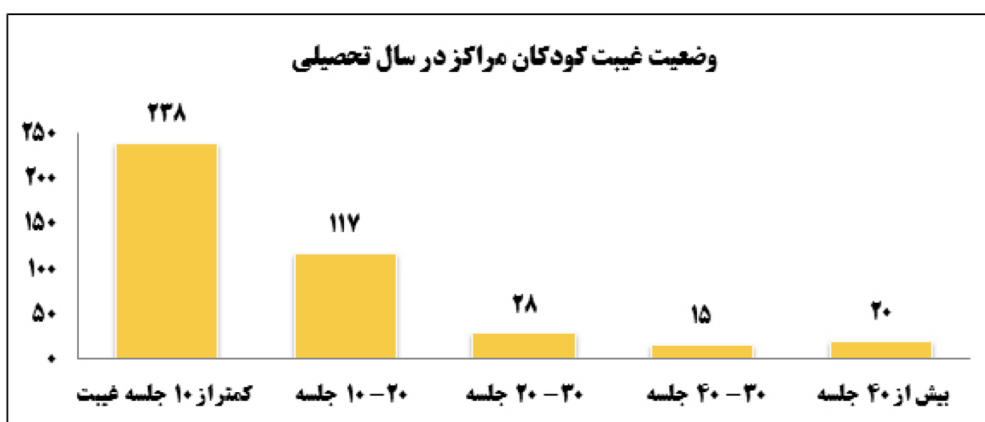
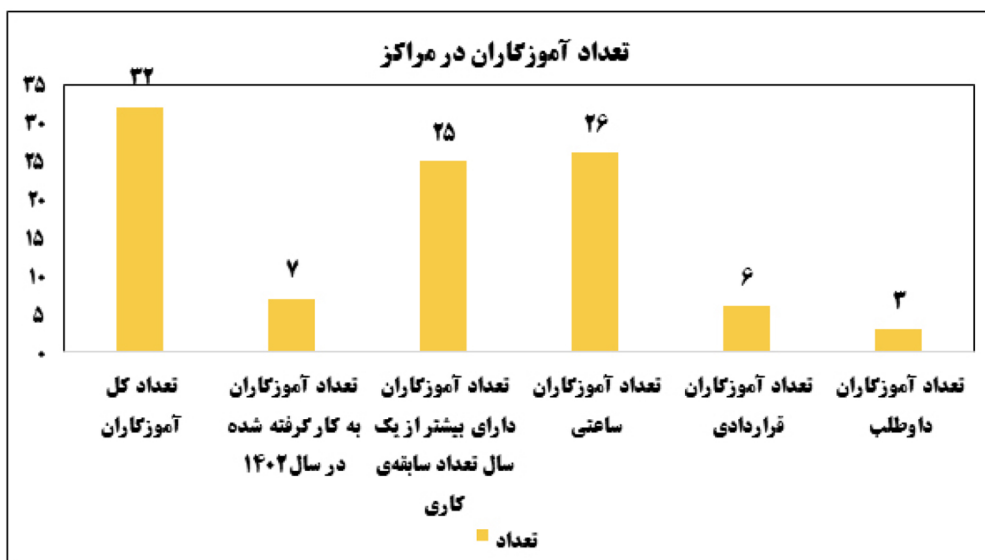


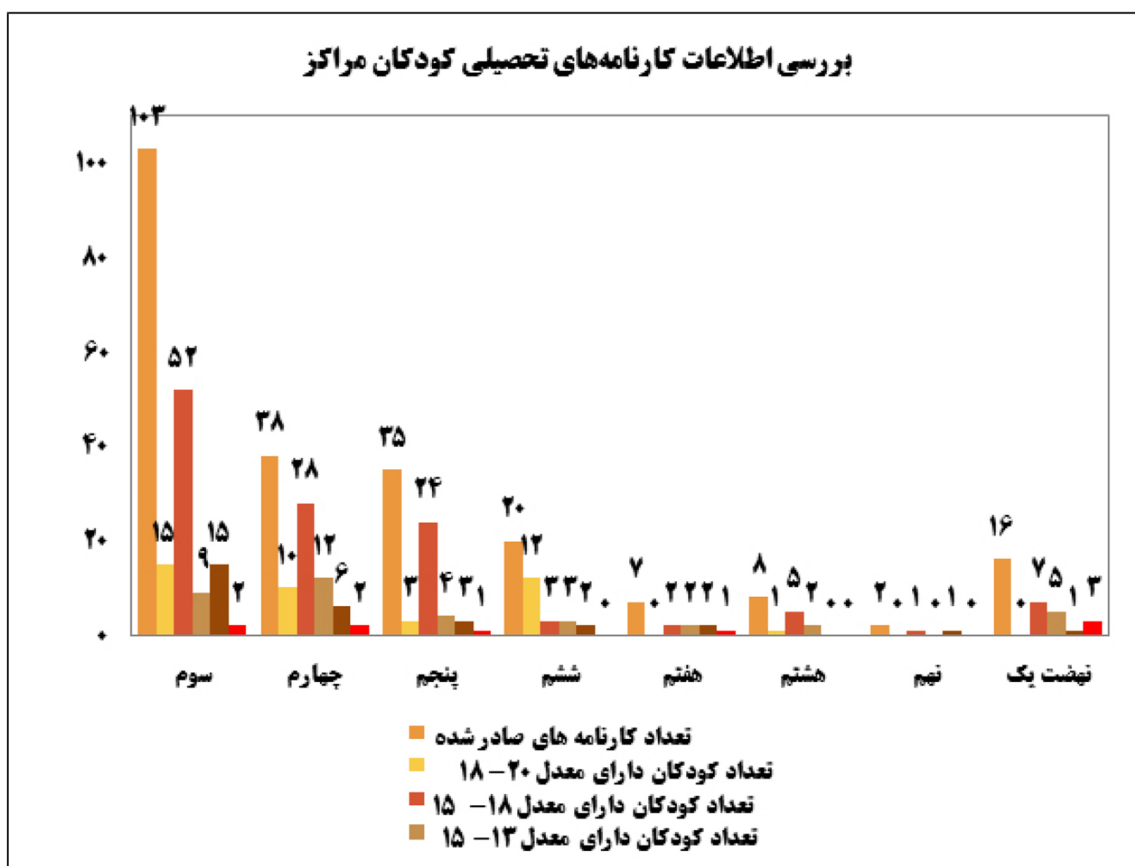
نمودار فوق اردوها و مسابقاتی را که در سال ۱۴۰۳ در مراکز انجمن برگزار شد نشان می‌دهد.



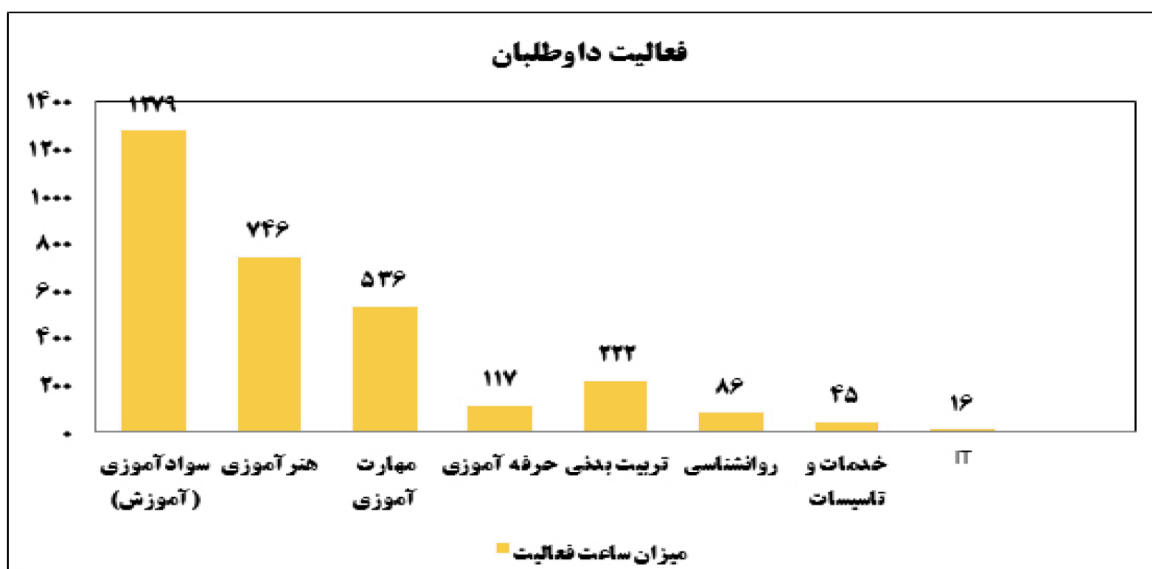
نمودار صفحه قبل فراوانی کودکان بازمانده از تحصیل را به تفکیک پایه تحصیلی در مراکز انجمن و مدارس دولتی نشان می‌دهد.







در سال ۱۴۰۳ نیز مطابق روال هر سال برای کودکان پایه سوم به بالا در هر نوبت تحصیلی کارنامه صادر شده است.



نمودار فوق، میزان فعالیت داوطلبان برحسب ساعت در حوزه‌های مختلف را نشان می‌دهد