

فرم درخواست پروپوزال (RFP) برای اولویت های پژوهشی سازمان بهزیستی

حوزه ستادی پیشنهاد دهنده اولویت :

۱- **عنوان :** سنجش وضعیت سلامت اجتماعی کودکان و نوجوانان مقیم خانه های نگهداری سازمان بهزیستی در مقایسه با سایر کودکان و نوجوانان در محیط خانواده زیستی

۲- **ضرورت انجام پژوهش (تشریح مسئله - پرسش دقیق پژوهشی - زمینه های استفاده از نتایج در دستیابی به اهداف):**
(الف) ضرورت های علمی و تخصصی:

گزارش های ارائه شده رسمی و غیر رسمی به جامعه در مورد ویژگی های (روانی، اخلاقی، جسمی، اجتماعی و...) فرزندان تحت سرپرستی سازمان بهزیستی، نیاز به تدقیق و بازنگری بر اساس نتایج پژوهش علمی برای ایجاد نگرش مثبت و علمی نسبت به این فرزندان دارد چرا که پژوهش های محدود در زمینه ارزیابی کیفیت مراقبت از این گروه آسیب پذیر در ایران انجام شده و نیاز مبرم به شناسایی نقاط ضعف و قوت سیستم موجود وجود دارد. درک عمیق از چالش های سیستم مراقبتی کنونی برای ارائه راهکارهای بهبود ضروری است.

(ب) ضرورت های سیاست گذاری:

نتایج این پژوهش مبنایی علمی برای تصمیم گیری های سیاستی و تخصیص بودجه در سازمان بهزیستی فراهم می کند. همچنین زمینه ساز تدوین دستورالعمل ها و استانداردهای بهبود یافته خواهد بود.

(ج) ضرورت های اجتماعی:

کودکان و نوجوانان بی سرپرست بخش آسیب پذیری از جامعه محسوب می شوند که حق دریافت بهترین کیفیت مراقبت را دارند. شناسایی آسیب های احتمالی به بهبود کیفیت زندگی آنها منجر خواهد شد.

(د) ضرورت های اقتصادی:

بهینه سازی هزینه ها و افزایش اثربخشی خدمات از طریق شناسایی ناکارآمدی های سیستم امکان پذیر خواهد شد. همچنین کاهش هزینه های جانبی ناشی از مشکلات روانی و اجتماعی آینده این افراد قابل انتظار است.

۳- اهداف:

هدف کلی:

شناسایی، تحلیل و ارزیابی وضعیت سلامت اجتماعی کودکان و نوجوانان مقیم خانه های نگهداری سازمان بهزیستی در مقایسه با سایر کودکان و نوجوانان در محیط خانواده زیستی مبتنی بر شواهد علمی

اهداف اختصاصی:

۱. شناسایی عوامل ساختاری موثر بر سلامت اجتماعی فرزندان

- ارزیابی کیفیت تجهیزات، فضاهای فیزیکی و زیرساخت های مراکز
- بررسی میزان تطابق استانداردهای فضایی با نیازهای رشدی کودکان
- شناسایی کمبودهای تجهیزاتی و تأثیر آن بر کیفیت مراقبت
- ۲. تحلیل آسیب های فرآیندی موثر بر سلامت اجتماعی فرزندان
 - بررسی کیفیت فرآیندهای پذیرش، ارزیابی و برنامه ریزی مراقبت
 - شناسایی خلأهای موجود در سیستم های نظارت و پایش
 - ارزیابی اثربخشی برنامه های توانبخشی و درمانی
- ۳. ارزیابی آسیب های انسانی محیطی موثر بر سلامت اجتماعی فرزندان
 - بررسی کفایت تعداد و کیفیت مراقبین و کارکنان
 - ارزیابی میزان آموزش و تخصص کادر مراقبتی
 - شناسایی چالش های مربوط به فرسودگی شغلی کارکنان
- ۴. شناسایی آسیب های روانی-اجتماعی موثر بر سلامت اجتماعی فرزندان
 - بررسی تأثیرات مراقبت نهادینه بر رشد عاطفی و اجتماعی کودکان
 - ارزیابی کیفیت روابط بین کودکان و مراقبین
 - شناسایی عوامل مؤثر بر احساس تعلق و امنیت کودکان
- ۵. تحلیل آسیب های آموزشی و تربیتی موثر بر سلامت اجتماعی فرزندان
 - ارزیابی کیفیت برنامه های آموزشی و مهارت آموزی
 - بررسی میزان آمادگی کودکان برای ورود به جامعه
 - شناسایی کمبودهای آموزش مهارت های زندگی
- ۶. ارائه راهکارهای عملی موثر بر ارتقاء سلامت اجتماعی فرزندان
 - تدوین پیشنهادهای بهبود مبتنی بر یافته های پژوهش
 - ارائه الگوی بهینه مراقبت متناسب با شرایط ایران
 - طراحی شاخص های کیفی برای ارزیابی مستمر مراکز
 - ارائه الگوی بهینه مراقبت متناسب با شرایط بحرانی

سوال پژوهش :

۱. شاخص ها و زیر شاخص ها و عوامل موثر بر وضعیت سلامت اجتماعی کودکان و نوجوانان مقیم خانه های نگهداری سازمان بهزیستی در مقایسه با سایر کودکان و نوجوانان در محیط خانواده زیستی، (بر اساس شواهد علمی) چه مواردی هستند؟
۲. برای ارتقاء سلامت اجتماعی این قشر از جامعه چه نوع اقداماتی در سطوح سیاستگذاری و بخش اجرایی، می بایست در دستور کار حوزه کارشناسی استانی و ستادی سازمان بهزیستی قرار گیرد؟

۴- تعریف از مفاهیم و متغیرهای مورد نیاز پژوهش:

کودکان بی سرپرست (Orphaned Children) کودکانی که یک یا هر دو والد خود را از دست داده اند و فاقد سرپرست قانونی معین هستند. (یونیسف، ۲۰۱۷)

کودکان بدون سرپرست موثر (Children Without Guardians) کودکانی که والدین آنها زنده هستند اما به دلایل مختلف از جمله بیماری روانی، زندان، اعتیاد، فقر یا سایر مسائل اجتماعی، قادر به انجام نقش والدینی نیستند و کودک فاقد مراقبت مناسب است. (قانون حمایت از کودکان و نوجوانان ایران (۱۳۸۱). ماده ۲) واژه ای است که به عنوان معادل کودک بی سرپرست یا بدسرپرست به کار می رود. معنای آن کودکی است که به هر علتی در برهه ای از زمان سرپرستی که نقش موثر و مطلوبی را دارد، از دست داده است و با حکم قاضی نگهداری یا مراقبت از آن به سازمان بهزیستی سپرده شده است. (دستورالعمل تخصصی مراقبت و پرورش کودکان و نوجوانان تحت سرپرستی سازمان بهزیستی در خانه های شبانه روزی ۱۴۰۰)

خانه مراقبت شبانه روزی: (Residential Care Centers) مرکزی است که به صورت دولتی توسط سازمان یا به صورت غیردولتی با کسب مجوز و تحت نظارت سازمان، توسط اشخاص حقوقی در قالب بند ۲ از بندهای ۱۳ گانه دستورالعمل تاسیس، اداره و انحلال مراکز و موسسات غیردولتی تحت نظارت سازمان بهزیستی راه اندازی و اداره می شود و وظیفه مراقبت شبانه روزی از کودکان را تا زمان بازپیوند، سپردن به خانواده جایگزین یا استقلال کودک عهده دار است؛ این مرکز در دستورالعمل جاری به اختصار «خانه» نامیده می شود. انواع خانه ها شامل شیرخوارگاه، خانه نوباوگان، خانه کودکان و نوجوانان، خانه تارک و خانه موقت می باشد (دستورالعمل تخصصی مراقبت و پرورش کودکان و نوجوانان تحت سرپرستی سازمان بهزیستی در خانه های شبانه روزی ۱۴۰۰)

تیم مراقبت (Care team): متشکل از مسئول فنی (یا رئیس در مراکز دولتی) (مسئول تیم)، مددکار اجتماعی، روانشناس و مربی (در برخی خانه ها کمک مربی) مرتبط با کودک و سایر کارشناسان (بنا بر ضرورت) می باشد که در قالب کار تیمی و با مشارکت کودک و خانواده زیستی (در صورت امکان)، برنامه مراقبت را تنظیم و اجرا می کنند. (همان منبع)

استانداردهای مراقبت (Care Standards) مجموعه ای از معیارها و شاخص های تعریف شده برای ارائه خدمات مطلوب مراقبت از کودکان که شامل نسبت مراقب به کودک، سطح تحصیلات و تخصص کارکنان، و کیفیت محیط مراقبت می باشد. (سازمان سلامت جهانی WHO، ۲۰۱۸)

آسیب پذیری اجتماعی (Social Vulnerability) وضعیت افراد یا گروه هایی که به دلیل شرایط اقتصادی، اجتماعی یا فردی، در معرض خطرات و آسیب های اجتماعی قرار دارند و نیازمند حمایت های ویژه هستند. (تولوچینسکی، ترجمه علی پور. ۱۳۹۶)

مراقبت جایگزین (Alternative Care) انواع مراقبت رسمی یا غیررسمی ارائه شده به کودکانی که نمی توانند با خانواده اصلی خود زندگی کنند، شامل مراقبت خویشاوندی، خانواده های جایگزین، و مراقبت نهادی. (راهنمای نگهداری جایگزین کودکان، ۲۰۰۹)



گستره انجام پژوهش:

- جامعه آماری شامل تمام استان ها
- کودکان و نوجوانان دارای تجربه حداقل سه سال اقامت در خانه های نگهداری
- اعضای تیم مراقبت تجربه حداقل سه سال اشتغال در خانه های نگهداری

۵- **بازه زمانی انجام پژوهش:** حداکثر مرداد ۱۴۰۵ گزارش اولیه از نتایج پژوهش به بهزیستی اعلام شود.

۶- **زمان مورد نیاز انجام پژوهش:** حداکثر مرداد ۱۴۰۵ گزارش اولیه از نتایج پژوهش به بهزیستی اعلام شود.

۷- محدودیت های انجام پژوهش:

کودکان و نوجوانان بخاطر نگرانی از طرد جامعه تلاش می کنند تصویر فردی عادی را از خودش به نمایش بگذارند و حقایق را مطرح نمایند.
همراهی برخی مدیران با پژوهشگران در هنگام مصاحبه

۸- **امکانات انجام پژوهش: (در سطوح ستادی و استانی (صف)** کارشناسان و کودکان و نوجوانان و کارکنان مراکز نگهداری کودکان و نوجوانان بی سرپرست و بدون سرپرست موثر)

۹- ویژگی های پژوهشگر:

- دارای تجارب مرتبط با ماموریت های دفتر کودکان و نوجوانان سازمان بهزیستی
- مسلط بر ویژگیهای کودکان و نوجوانان و کارکنان مراکز نگهداری کودکان و نوجوانان بی سرپرست و بدون سرپرست موثر
- سوابق پژوهشی مرتبط با موضوع پژوهش

سایر توضیحات:

نحوه ارائه پیشنهاد

پیشنهادهای باید شامل دو بخش مجزا باشد:

- پیشنهاد فنی (روش شناسی، برنامه اجرایی، ترکیب تیم، سوابق)
- پیشنهاد مالی (برآورد هزینه ها به تفکیک فعالیت ها)

اعتبار پیش بینی شده برای این طرح حداکثر ۱۰ میلیارد ریال می باشد.