

طراحی بیانگرهای ارزشیابی نظام رفاه کودک در ایران با رویکرد مدل منطقی

۴۱

مقدمه: کشورهای مختلف بیشتر در کنار مجموعه خدمات برای تأمین نیازهای عموم کودکان، به نیازهای ویژه انواع کودکان در وضعیتهای مخاطره‌آمیز، در قالب نظام رفاه کودک رسیدگی می‌کنند. در دهه‌های اخیر با توجه به اهمیت اثربخشی و بهره‌وری، ارزشیابی این خدمات مورد توجه قرار گرفته است. لذا این مطالعه به دنبال این است که بیانگرهایی برای ارزشیابی نظام رفاه کودک در ایران تدوین کند.

روش: در این مطالعه، با کمک مرور منابع داخلی و بین‌المللی، مجموعه‌ای از بیانگرهای اولیه استخراج و تدوین شدند. سپس روایی محتوای آنها شامل مناسبت و شفافیت هر سؤال، مناسبت و شفافیت کلی ابزار و جامعیت کلی ابزار با کمک صاحب‌نظران مختلف اندازه‌گیری و تأیید شد.

یافته: در نهایت بیانگرهای ارزشیابی نظام رفاه کودک ایران در چهار طبقه درون‌داد (۷۴ بیانگر در ابعادی مانند نیروی انسانی و منابع مالی)، فرایند (۱۷ بیانگر در ابعادی مانند اجرای مداخلات مبتنی بر استانداردها)، برون‌داد (۵۳ بیانگر در ابعادی مانند پوشش خدمات) و برآیند (۷۱ بیانگر در ابعادی مانند توانمندسازی فرزندان بالای ۱۹ سال تحت حمایت و پیگیری) اصلاح و تأیید شدند.

بحث: این مطالعه بیانگرهایی با رویکردی سیستمی، کل‌نگر و یکپارچه، برای نظام رفاه کودک ایران تعریف کرده است که فرایند و همچنین تعاملات اجزا و سطوح مختلف زمینه و اهداف مرتبط با کودکان را در نظر گرفته است. لذا برنامه‌ریزی برای ایجاد و تکمیل این اطلاعات در گذر زمان، مقایسه نتایج آن در کشور در سطح ملی و استانی و حتی با کشورهای دیگر، می‌تواند زمینه‌ساز ارتقای خدمات و سیاستهای رفاه کودک در ایران شود.

۱. **مرضیه تکفلی**

دکتر مددکاری اجتماعی، مرکز تحقیقات مدیریت رفاه اجتماعی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران

۲. **محسن شتی**

دکتر اپیدمیولوژی، مرکز تحقیقات بهداشت روان، انستیتو روانپزشکی تهران، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

۳. **مروئه وامقی**

روانپزشک، مرکز تحقیقات مدیریت رفاه اجتماعی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران

۴. **میرظاهر موسوی**

دکتر جامعه‌شناس، مرکز تحقیقات مدیریت رفاه اجتماعی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران

۵. **ملیحه عرشی**

دکتر مددکاری اجتماعی، گروه آموزشی مددکاری اجتماعی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)

<marshisw@yahoo.com>

واژه‌های کلیدی:

ارزشیابی، ایران، کودک، رفاه کودک، محافظت از کودک، بیانگر

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۶/۱۶

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۸/۲۵



Developing Indicators for Evaluating Iran's Child Welfare System Based on the Logical Model



▶ **1- Marzieh Takaffolia**
M.A. Student in Sociology,
Sociology Department,
Faculty of Literature and
Human Sciences, University
of Birjand, Birjand, Iran.

▶ **2- Mohsen Shatic**
M.A. Student in Sociology,
Sociology Department,
Faculty of Literature and
Human Sciences, University
of Birjand, Birjand, Iran.

▶ **3- Meroe Vameghia**
M.A. Student in Sociology,
Sociology Department,
Faculty of Literature and
Human Sciences, University
of Birjand, Birjand, Iran.

▶ **4- Mir Taher Mousavia**
Ph.D. in Sociology,
Sociology Department,
Faculty of Literature and
Human Sciences, University
of Birjand, Birjand, Iran.

▶ **5- Maliheh Arshi**
M.A. Student in Sociology,
Sociology Department,
Faculty of Literature and
Human Sciences, University
of Birjand, Birjand, Iran.
(corresponding author)
<marshisw@yahoo.com>

Key Words

Adolescents, At-risk
children, Children, Child
welfare, Child protection,
Evaluation, Indicator, Iran.

Received: 2025/09/07

Accepted: 2025/11/16

Citation: Takaffoli M, Shati M, Vameghi M, Mousavi M T, Arshi M. (2026). Developing Indicators for Evaluating the Child Welfare System in Iran according to the Logical Model. *refahj. 25(99)*, : 2

URL: <http://refahj.uswr.ac.ir/article-1-4518-en.html>



Introduction: In recent decades, evaluating child welfare systems using predefined indicators has received increasing attention due to the importance of managing available services and resources, ensuring service effectiveness and efficiency, and promoting equitable access to child welfare services. Accordingly, this study aimed to define and categorize evaluation indicators for the child welfare system in Iran.

Method: The study began by identifying an initial set of child welfare indicators based on international and national resources. Their content validity was then assessed through expert review, and inter-rater agreement (IRA) was calculated to ensure reliability of the evaluation checklist.

Findings: The study identified a total of 215 indicators for evaluating the child welfare system in Iran, organized into four categories. Input indicators (74 items) covered domains such as financial and human resources. Process indicators (17 items) focused on the delivery of services according to established standards. Output indicators (53 items) addressed aspects such as service coverage and user satisfaction. Finally, outcome indicators (71 items) encompassed domains including public awareness of child maltreatment, empowerment of families of at-risk children, and the engagement of young people in supporting child protection services. Together, these indicators provide a comprehensive framework for assessing the performance and effectiveness of Iran's child welfare system.

Discussion: The findings of this study, apart from providing a comprehensive analysis of the current situation, can lead states to improve the effectiveness of services, enhance service users' satisfaction, increase the accountability of service providers, and thus improve the well-being of Iranian children.



Extended Abstract

Introduction

Throughout history, perceptions of children and childhood have evolved, as have the roles of families and societies in ensuring appropriate care, upbringing, and support for children. [The adoption of the Convention on the Rights of the Child \(1989\)](#) explicitly recognized the critical responsibility of governments to protect and support children. Many countries now provide a range of services, including education, healthcare, and targeted support for at-risk children, within the framework of child welfare systems. In some contexts, these systems feature structured, evidence-based processes for policy-making and service delivery aimed at vulnerable populations.

In recent decades, there has been growing attention to evaluating child welfare systems using multi-dimensional indicators, driven by the need to enhance service effectiveness and efficiency. Policymakers, planners, and service providers seek programs that are both effective and cost-efficient. Consequently, various indicators have been developed to evaluate child welfare systems across multiple domains.

In Iran, despite numerous child-related laws and the existence of multiple agencies providing services for at-risk children, no formally coordinated system currently exists. Moreover, there is no integrated mechanism to monitor and evaluate policies and services. Some studies have described Iran's child welfare system using international definitions, highlighting the fragmentation in policymaking and service delivery and emphasizing the need for a systematic, unified approach. Given the importance of optimizing limited resources, developing indicators to measure and evaluate Iran's child welfare system is essential to facilitate comparisons of policy and service outcomes over time and among different groups of vulnerable children.

Method

This study aimed to develop a comprehensive set of evaluation indicators for Iran's child welfare system. Initially, indicators were extracted and constructed based on a review of both domestic and international sources. The indicators were categorized into four domains: inputs (74 indicators), processes (17 indicators), outputs (53 indicators), and outcomes (71 indicators).

Content validity—including Item-Content Validity Index (I-CVI), Scale-Content

Validity Index (S-CVI), and overall comprehensiveness—was assessed through expert input. Inter-rater agreement was measured prior to the content validity assessment. The study population comprised academic experts, policymakers, planners, and managers involved in child welfare services, particularly for at-risk children, across governmental, public, and non-governmental organizations. A total of 33 participants were purposively selected based on inclusion and exclusion criteria, with 20 experts completing the checklist for analysis.

Findings

The evaluation indicators for Iran's child welfare system were finalized in four categories: inputs (74 indicators), processes (17 indicators), outputs (53 indicators), and outcomes (71 indicators).

- Inputs comprised five main domains: budget and financial resources; human resources; legal, executive infrastructure; service users; and service access.
- Processes included three main domains: delivering services based on guidelines and standards, registration and documentation of cases, timely provision of services, and other aspects of interventions based on guidelines and standards.
- Outputs consisted of two main domains: service coverage, and service user satisfaction.
- Outcomes were organized into five main domain: public awareness about child maltreatment prevention and intervention; the well-being of at-risk children in support of child protection services; empowerment of the families of at-risk children in support of child protection services; readiness for discharge or independence of at-risk children in support of child protection services; and empowerment of young people in support of child protection services.

Discussion

Comparison with international indicators demonstrates alignment between the proposed Iranian indicators and those used in countries adopting a child protection approach, such as the United States and Canada, where child abuse and neglect are central concerns. In countries with less integrated welfare systems, supportive and preventive services are less emphasized. The outcome indicators developed

in this study, however, adopt a comprehensive perspective, similar to practices in Australia and the United Kingdom, addressing child well-being and development beyond re-abuse prevention, while also considering family empowerment.

These indicators incorporate multiple perspectives, including evaluators, child welfare staff, service recipients, and the public, reflecting systemic, holistic, and integrated thinking. Although some indicators currently lack data or established mechanisms for collection and analysis, they highlight the need to develop such infrastructure. Planning for data collection, monitoring, and benchmarking at national and provincial levels, as well as comparisons with international practices, can enhance the evaluation of Iran's child welfare system. Importantly, the indicators allow differentiation based on gender, age, health status, residence, and risk status, enabling detailed analysis of service delivery and effectiveness across diverse groups of vulnerable children.

Ethical Consideration

This study was approved by the Ethics Committee of the University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences) IR.USWR.1397.080.(

Authors' Contributions

Marzieh Takaffoli: Conceptualization, Investigation, Methodology, Project Administration, Writing – Original Draft, Writing – Review & Editing.

Mohsen Shati: Conceptualization, Formal Analysis, Methodology, Writing – Review & Editing.

Meroe Vameghi: Conceptualization, Writing – Original Draft, Writing – Review & Editing.

Mir Taher Mousavi: Conceptualization, Methodology, Writing – Review & Editing.

Maliheh Arshi: Conceptualization, Project Administration, Writing – Original Draft, Writing – Review & Editing.

Funding

This research did not receive any grant from funding agencies in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

Conflicts of interest

The authors declare no conflict of interest.

مقدمه

در طول تاریخ، هم‌راستا با تحولات نسبت به کودکان و دوران کودکی، هم نقش خانواده و هم جامعه برای ایجاد شرایط مناسب برای مراقبت و پرورش کودکان، با دگرگونیهای قابل توجهی روبه‌رو بوده است (بن آریه^۱، ۲۰۱۰). با تصویب پیمان‌نامه حقوق کودک در سال ۱۹۸۹، به‌صورت صریح بر مسئولیت کلیدی و قابل توجه دولتها در محافظت و حمایت از کودکان تأکید شده است. از طرفی، امروزه کشورهای مختلف عمدتاً در کنار مجموعه خدمات متعدد مانند آموزش و بهداشت که برای تأمین نیازهای عموم کودکان ارائه می‌دهند، در قالب «نظام رفاه کودک» به نیازهای ویژه انواع کودکان توجه و رسیدگی می‌کنند. در واقع می‌توان عنوان کرد که در کشورهای مختلف ساختار و فرایند مشخص و هدفمندی برای سیاست‌گذاری و خدمت‌رسانی به کودکان به‌ویژه گروههای آسیب‌پذیر یا در معرض آسیب، با عنوان «نظام رفاه کودک» وجود دارد. با توجه به مروری که بر مطالعات و اسناد کشورهای مختلف صورت گرفت، درحال حاضر می‌توان دو نوع طبقه‌بندی کلی از تعاریف رفاه کودک عنوان کرد. در نوع اول، رفاه کودک^۲ محدود به «محافظت از کودک»^۳ است و دولتها در کنار خدمات محدودی که برای همه کودکان و خانواده‌ها فراهم می‌کنند، خدمات رفاه کودک خود را محدود به کودکان و خانواده‌های در معرض خطر و آسیب‌دیده می‌کنند. با توجه به این تعریف، خدمات رفاه کودک، به‌عنوان آخرین راه پاسخگویی توسط دولت برای محافظت از کودک در برابر آسیب، به‌ویژه کودک‌آزاری است و زمانی که سایر خدمات پیشگیرانه و همگانی‌تر مانند آموزش، مسکن عمومی، اشتغال و بهداشت همگانی با شکست مواجه شده‌اند، دیده می‌شوند (بیلی^۴، ۲۰۰۴؛ پکورا^۵ و همکاران، ۲۰۱۰؛ ویلسون^۶ و همکاران، ۲۰۲۰).

1. Ben-Arieh
4. Bailey

2. Child welfare
5. Pecora

3. Child Protection
6. Wilson

اما در نوع دوم، رفاه کودک در کنار «بهبودی کودک^۱» قرار می‌گیرد و کشورها درصدد هستند که با نگاهی فراگیر و پیشگیرانه خدمات رفاه کودک خود را در راستای بهبودی همه کودکان و با مشارکت و حمایت خانواده فراهم کنند (ویلسون و همکاران، ۲۰۲۰). این رویکرد بر ایجاد امکانات و شرایط اجتماعی است که در آن به تمام کودکان فرصت مناسب و کافی داده شود تا به نهایت تواناییهای بالقوه خود برسند (کدل و استنلی^۲، ۲۰۱۵).

نظامهای رفاه کودک به دنبال ابزارهای اندازه‌گیری معتبر و پایدار برای بررسی نتایج خدمات و اقدامات خود هستند. در واقع در کشورهای مختلف سیاست‌گذاران، برنامه‌ریزان و ارائه‌دهندگان خدمات همگی به دنبال برنامه‌هایی با اثربخشی بالا و هزینه پایین هستند (آن^۳ و همکاران، ۲۰۱۴؛ ازل^۴ و همکاران، ۲۰۱۱). نکته قابل توجه این است که ارزشیابی و سنجش عملکرد نیازمند بیانگرهایی برای اندازه‌گیری روند حرکت به سوی تحقق اهداف سیاستها و برنامه‌ها است (اتحادیه اروپا^۵، ۲۰۱۷). لذا برای ارزشیابی نظام رفاه کودک، بیانگرهای مختلفی در کشورهای مختلف مانند کانادا (ترومه^۶، ۲۰۰۴)، آمریکا (صادقی، ۲۰۲۴؛ واحد سلامت و خدمات انسانی آمریکا^۷، ۲۰۲۰)، استرالیا (مؤسسه سلامت و رفاه استرالیا^۸، ۲۰۲۴) و ایرلند (خدمات اجرایی سلامت ایرلند^۹، ۲۰۱۳) به کار گرفته می‌شود که این بیانگرها ابعاد و طبقه‌بندیهای مختلفی دارند.

در رابطه با اهمیت وجود بیانگرها می‌توان عنوان کرد که در دسترس بودن داده‌ها می‌تواند در چگونگی مفهوم‌سازی عملکرد، نقش داشته باشد. در واقع، این بیانگرها می‌توانند منجر به بساخت مفاهیم این حوزه، محدودسازی یا توسعه سیاستهای رفاه کودک، جهت‌دهی به مداخلات و تعریف استاندارد برای ارزشیابی نتایج شوند. در واقع ارتقای کیفیت ارائه خدمات، افزایش پاسخگویی،

1. Child Wellbeing
2. Keddell and Stanley
3. Ahn
4. Ezell
5. European Commission
6. Trocmé
7. US Department of Health and Human Services
8. Australian Institute of Health and Welfare
9. Irelands' Health Service Executive

ایجاد ضرورت در دسترس بودن داده‌های هدفمند و قابل اعتماد، نظارت و ارزشیابی مداوم و امکان مقایسه دستاوردها، همگی از جمله اثرات و کاربردهای تدوین بیانگرهای سنجش خدمات هستند (آن و همکاران، ۲۰۱۷؛ لولی^۱، ۲۰۱۵؛ سمپلز^۲ و همکاران، ۲۰۱۳؛ صادقی و همکاران، ۲۰۲۴؛ تیلبری^۳، ۲۰۰۷؛ تیلبری، ۲۰۰۴؛ یونیسف و شبکه مراقبت بهتر^۴، ۲۰۰۸).

یکی از روشهای پایش و ارزشیابی که الگو و چارچوبی برای انواع بیانگرها فراهم می‌کند، مدل چارچوب منطقی^۵ (رفیعی و همکاران، ۲۰۱۸) یا مدل بیانگرهای مبتنی بر نتایج^۶ (ترومه و همکاران، ۲۰۰۹) است. مدل منطقی نقشه‌ای از روابط میان منابع برنامه، فعالیتها و نتایج مورد انتظار است که فرضیات و نظریه‌های زیربنایی برنامه را نیز نشان می‌دهد (واحد استراتژی سلامت ملی^۷، ۲۰۱۶). اجزای اصلی یک مدل منطقی بیانگرهایی در ابعاد مختلف درون‌داد^۸، فرایند^۹، فعالیت^{۱۰}، برون‌داد^{۱۱}، نتیجه یا برآیند^{۱۲} و اثر نهایی^{۱۳} را شامل می‌شود (رفیعی و همکاران، ۲۰۱۸).

در ایران در دهه‌های اخیر دستاوردهای قانونی قابل توجهی در حوزه حقوق کودکان به دست آورده است. همچنین در حال حاضر نهادهای مختلف و متعددی هستند که در رابطه با ابعاد مختلف رفاه و آسایش کودکان به‌ویژه گروههای کودکان در معرض خطر، سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی و مداخله می‌کنند. این نهادها هر کدام به‌صورت مجزا و بعضاً موازی و پراکنده برای گروههای مختلف کودکان به‌ویژه کودکان در معرض آسیب یا آسیب‌دیده برنامه‌ریزی و مداخله می‌کنند؛ اما در حال حاضر به‌صورت رسمی نظام و ساختار هماهنگ و تعریف‌شده‌ای وجود ندارد و همچنین سازوکار یکپارچه‌ای برای نظارت و ارزشیابی این سیاستها و خدمات پراکنده نیز دیده نشده است.

1. Lolley
2. Samples
3. Tilbury
4. Unicef & Better Care Network
5. logical framework
6. Results-oriented indicator model
7. The Strategy Unit of the National Health
8. Input
9. Process
10. Activity
11. Output
12. Outcome
13. Impact

مطالعاتی پراکنده و متعددی در ایران در رابطه با چارچوب قانونی و سیاست‌گذاری حمایت از کودکان در معرض آسیب و خطر انجام شده‌اند (عابدینی و مشکییاف، ۲۰۲۲؛ اکبرینه، ۲۰۱۳؛ ابراهیم‌آبادی و مرانی، ۲۰۲۴؛ غفاری و حسینی، ۲۰۱۶؛ هدایت و هاشمی، ۲۰۱۷؛ محبوب، ۲۰۲۴؛ موسوی‌نصب و همکاران، ۲۰۲۱؛ سنجری و زارع، ۲۰۲۴؛ زاهد و همکاران، ۲۰۲۴). اما در مطالعه تکفلی و همکاران (۲۰۲۰، ۲۰۲۰)، با کمک تعاریف بین‌المللی و بستر سیاستهای موجود در کشور، نظام رفاه کودک در ایران را برای مجموعه سیاستها و خدمات موجود در چارچوب نظام‌مند و یکپارچه مفهوم نظام رفاه کودک تبیین کرده‌اند (تکفلی و همکاران، ۲۰۲۰ و ۲۰۲۲). با توجه به مطالعه تکفلی و همکاران (۲۰۲۲)، نظام رفاه کودک در ایران، شامل مجموعه‌ای از سیاستها و خدمات مداخله‌ای و پیشگیرانه حاکمیتی (شامل قوای سه‌گانه) و یا خدمات واگذارشده از جانب حاکمیت به بخش غیردولتی است که برای کودکان (افراد زیر ۱۸ سال) آسیب‌دیده یا در معرض آسیب و همچنین خانواده‌های آنان در تأمین نیازهای کودکان وجود دارد. این خدمات زمانی ارائه می‌شوند که خدمات همگانی و عمومی موجود در جامعه پاسخگوی نیازهای کودک یا خانواده برای تأمین نیازهای کودک نباشند (تکفلی و همکاران، ۲۰۲۲). طبق قانون حمایت از اطفال و نوجوانان مصوب ۱۳۹۹ سازمان بهزیستی کشور متولی اصلی شناسایی، پذیرش، حمایت، نگهداری و توانمندسازی این گروه از کودکان است که با نظارت و همکاری مستقیم با دستگاه قضایی وظایف خود را انجام می‌دهد. همچنین سایر دستگاههای حاکمیتی و عمومی موظف به همکاری با سازمان بهزیستی در چارچوب وظایف خود هستند.

در حال حاضر در ایران، با وجود سیاستها و خدمات پراکنده بخشی و بین بخشی موجود، نظام ارزشیابی هماهنگ و تعریف‌شده‌ای برای این اقدامات وجود ندارد. لذا نیاز است که با توجه به ضرورت وجود بیانگرهای ارزشیابی نظامهای رفاه کودک، به‌ویژه به دلیل اهمیت افزایش بهره‌وری منابع محدود در ایران، بیانگرهایی برای سنجش و ارزشیابی نظام رفاه

کودک در کشور تدوین شود. لذا این مطالعه به دنبال این است که در چارچوب رویکرد جامع مدل منطقی، بیانگرهای ارزشیابی نظام رفاه کودک را تدوین کند. نکته قابل تأکید این است که با توجه به انواع تعاریفی که از نظام رفاه کودک در سطح بین‌المللی ارائه شد و همچنین تعریف نظام رفاه کودک در کشور با توجه به مطالعات موجود و به‌ویژه در چارچوب قانون حمایت از اطفال و نوجوانان مصوب ۱۳۹۹، این مطالعه نیز نظام رفاه کودک را محدود به کودکان در معرض آسیب یا آسیب‌دیده در نظر گرفته است. از طرف دیگر، با توجه به قانون حمایت از اطفال و نوجوانان (۱۳۹۹)، در این مطالعه تمرکز اصلی بر دو دستگاه سازمان بهزیستی و مرجع قضایی است.

روش

در این مطالعه، برای تدوین بیانگرهای ارزشیابی نظام رفاه کودک ایران، در اولین قدم با کمک مرور منابع داخلی و بین‌المللی، مجموعه اولیه‌ای از بیانگرها در چارچوب مدل منطقی، استخراج و تدوین شدند. سپس روایی محتوای آنها شامل مناسبت و شفافیت هر سؤال، مناسبت و شفافیت کلی ابزار و جامعیت کلی ابزار با کمک صاحب‌نظران مختلف اندازه‌گیری و تأیید شد.

در مرحله مقدماتی، منابع رسمی کشورهای مختلف در رابطه با چگونگی ارزشیابی و نظارت بر نظام رفاه کودک خود و منابع رسمی سازمانهای بین‌المللی حوزه کودک برای ارزشیابی اقدامات حوزه رفاه و محافظت از کودک مرور و بررسی شدند. در این مرحله مروری، استخراج و طبقه‌بندی بیانگرها، «دستگاه قضایی» و «سازمان بهزیستی» به صورت متمرکز مورد توجه بودند؛ زیرا قانون حمایت از اطفال و نوجوانان (۱۳۹۹)، نقش پررنگ و متولی‌گرانه‌ای به دستگاه قضایی و سازمان بهزیستی در شناسایی، پذیرش، حمایت، نگهداری و توانمندسازی کودکان در وضعیت مخاطره‌آمیز داده است. علاوه بر این، مطالعات نشان

می دهند که رویکرد ایران در رفاه کودک به مدل «محافظت از کودکان» نزدیک تر است که با توجه به آن کودک آزاری و غفلت گروه هدف اصلی، نظام سیاست گذاری و خدمت رسانی محسوب می شوند و عمده خدمات با رویکرد واکنشی و غیرپیشگیرانه، پس از وقوع آسیب ارائه می شوند (تکفلی و همکاران، ۲۰۲۰). از همین رو، گروه هدف اصلی که بیانگرهای جمع آوری شده در مرحله مروری به آن پرداختند، «کودکان مورد آزار، غفلت و خشونت واقع شده» و همچنین «کودکان بدسرپرست یا بی سرپرست» بود که ساختار، سیاستها و فرایند ارائه خدمات تعریف شده تری در سازمان بهزیستی و دستگاه قضایی برای آنان وجود دارد. پس از انتخاب این چارچوب و مرور منابع بین المللی، مجدداً اسناد مرتبط با طرحها و برنامه های موجود در کشور و گزارشهای سالیانه، دوره ای و آماری دستگاههای حاکمیتی با تمرکز بر انواع کودکان در وضعیت مخاطره آمیز مرور شدند تا شاخص و بیانگرهای موجود در آنها برای گزارش عملکرد و ارزشیابی خدماتشان استخراج و بررسی شود. لذا در نهایت ۲۲۴ بیانگر در چهار طبقه درون داد (۷۵ بیانگر)، فرایند (۱۸ بیانگر)، برون داد (۵۷ بیانگر) و برآیند (۷۴ بیانگر) با کمک مرور منابع جمع آوری و تدوین شدند.

جامعه پژوهش برای مرحله روایی محتوا، شامل همه صاحب نظران دانشگاهی، سیاست گذاران، برنامه ریزان، مدیران ذی ربط و کارشناسان اجرایی مرتبط با حوزه کودکان به ویژه کودکان در وضعیت مخاطره آمیز در سازمانهای حاکمیتی، عمومی و غیردولتی که از تجربه و سابقه پژوهشی، سیاست گذاری و اجرایی در این حوزه برخوردار بودند، بوده است که به صورت هدفمند و با توجه به معیارهای ورود و خروج تعریف شده، ۳۳ نفر انتخاب شدند و در نهایت ۲۰ نفر از صاحب نظران چک لیست را تکمیل کردند و نمرات آنها تحلیل شد. در این مطالعه با توجه به محدودیتهای دسترسی به صاحب نظرانی که هم در رابطه با کودکان و هم در حوزه روش شناختی شاخص و بیانگر، تجربه و دانش کافی را داشته باشند، تلاش شد صاحب نظران دارای تجربه و دانش در هر یک از این دو حیطه و در صورت امکان هر دو حیطه

باشند؛ بنابراین معیارهای ورود متخصصان عبارت بودند از ۱. تخصص و تجربه حداقل پنج سال کار برنامه‌ریزی، مدیریتی یا اجرایی در زمینه‌های مرتبط با رفاه کودکان را داشته باشد؛ و یا ۲. حداقل تجربه یک کار پژوهشی در حوزه تدوین شاخص و بیانگر و یا مقاله معتبر در این حوزه داشته باشند؛ و ۳. تمایل داشته باشند در مطالعه شرکت کنند.

برای آزمون روایی محتوا مجموعه اولیه بیانگرهای سنجش نظام رفاه کودک، این بیانگرها در قالب چک‌لیستی آماده شده و در اختیار صاحب‌نظران برای امتیازدهی قرار گرفت. در واقع با کمک چک‌لیست، برای روایی محتوای بیانگرهای حاصل از مرور منابع، سه شاخص مناسب، شفافیت و جامعیت (عبدالله پور و همکاران، ۲۰۱۱) از دیدگاه صاحب‌نظران ارزیابی شدند. در واقع مناسب و شفافیت هر سؤال^۱، مناسب و شفافیت کلی ابزار^۲ و جامعیت کلی ابزار با کمک نظر صاحب‌نظران به دست آمد. همچنین پیش از اندازه‌گیری شاخصهای روایی محتوا، شاخص درجه توافق کلی^۳ نیز با کمک صاحب‌نظران اندازه‌گیری شد.

با توجه به حجم بالای مجموعه بیانگرهای پیشنهادی، برای تسهیل امکان پاسخ‌گویی از جانب صاحب‌نظران، بیانگرهای پیشنهادی با توجه به تعدادشان در سه گروه «درونداد»، «فرایند» و «برونداد» و «برآیند» در اختیار سه گروه مجزا از صاحب‌نظران قرار گرفت. همچنین مجموعه کامل تمام بیانگرها در اختیار دو نفر از صاحب‌نظران (با توجه به پیشینه و تجربه هم در حوزه کودکان و هم در حوزه بیانگرها) قرار گرفت و نمرات جمع‌آوری شد.

در منابع مختلف سطح قابل قبول شاخص درجه توافق کلی ۷۰ درصد یا ۸۰ درصد عنوان شده است (شواتز^۴ و همکاران، ۲۰۰۷) و در این مطالعه نیز با در نظر گرفتن رویکرد کمتر محافظه‌کارانه و سطح قابل قبول ۷۰ درصد (شواتز و همکاران، ۲۰۰۷)، به صورت کلی بیانگرهای پیشنهادی هم در مناسب (۸۵/۷۱ درصد) و هم در شفافیت (۷۷/۲۳ درصد)

1. Item-Content Validity Index: I-CVI
3. Inter Rater Agreement

2. Sale-Content Validity Index: S-CVI
4. Schutz

از درجه توافق کلی قابل قبولی برخوردار بودند. در سطح هر یک طبقات، شفافیت درون‌داد از توافق پایینی برخوردار بود که با توجه به اینکه مناسبت درون‌داد توافق قابل قبولی داشت، لازم بود که تنها نگرارش و ادبیات بیانگرهای درون‌داد اصلاح و ویرایش شوند که با توجه به پیشنهادهای ارائه شده اصلاحات لازم انجام شد. در رابطه با مناسبت و شفافیت هر سؤال (CVI-I)، مواردی که زیر ۸۰ درصد نمره گرفته بودند، مجدد بازبینی و اصلاح شدند و موارد زیر ۷۰ درصد نیز به صورت دقیق در پنلی متشکل از سه نفر از صاحب نظران ویرایش یا حذف شدند. مناسبت و شفافیت کلی ابزار (CVI-S)، با هر دو روش رویکرد توافق کلی و رویکرد میانگین اندازه گیری شد (عبدالله پور و همکاران، ۲۰۱۱). با در نظر گرفتن معیار ۸۰ درصد برای رویکرد میانگین (عبدالله پور و همکاران، ۲۰۱۱)، مشاهده شد که تمامی نمرات کسب شده هم در طبقات و هم به صورت کلی بالاتر از این معیار هستند. همچنین با در نظر گرفتن معیار ۷۰ درصد در رویکرد توافق کلی (شواتز و همکاران، ۲۰۰۷)، CVI-S شفافیت و مناسبت به صورت کلی بالاتر از این معیار بودند. در نهایت نیز جامعیت هر یک از طبقات و همچنین جامعیت کل مجموعه چک لیست محاسبه و تأیید شدند (۹۵ درصد).

یافته‌ها

همان‌طور که عنوان شد، در این مرحله ۲۰ نفر از صاحب نظران چک لیست را تکمیل و نمرات آنها تحلیل شد. تمامی (۱۰۰ درصد) این صاحب نظران سابقه‌ای بالای ۱۰ سال در سازمان اجرایی متولی رفاه و محافظت از کودک و همچنین در دانشگاه‌های مختلف داشتند. اکثریت شرکت کنندگان (۸۰ درصد) دارای مدارک تحصیلی پزشکی، دکتری تخصصی یا بالاتر و پس از آن ۳ نفر دانشجوی دکتری تخصصی و یک نفر هم دارای مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد بود.

در نهایت برای هر یک از طبقات بیانگرها، با توجه به نمرات کمی و همچنین پیشنهادهاتی که صاحب نظران به صورت کیفی داده بودند، در پنل متخصصین، اصلاحات و تغییرات انجام

شد و در نهایت ۲۱۵ بیانگر تأییدشده در طبقات مختلف درون‌داد، فرایند، برون‌داد و فرایند به دست آمدند.

در ادامه در جداول شماره ۱ الی ۴ برای هر یک از ابعاد درون‌داد (۷۴ بیانگر)، فرایند (۱۷ بیانگر)، برون‌داد (۵۳ بیانگر) و برآیند (۷۱ بیانگر)، طبقات اصلی به دست آمده و همچنین نمونه بیانگرهایی مورد تأیید گزارش شده است. علاوه بر این موارد، در نتیجه پیشنهادهای کیفی مطرح شده از جانب صاحب‌نظران ۱۵ بیانگر جدید درون‌داد و ۵ بیانگر جدید برآیند نیز در کنار بیانگرهای مورد تأیید صاحب‌نظران معرفی شدند.

در رابطه با بعد درون‌داد که به ورودیهای نظام رفاه کودک، اشاره دارد، ۷۴ نشانگر در طبقات بودجه و منابع مالی، نیروی انسانی، زیرساختهای اطلاعاتی و اجرایی و قانونی، خدمت گیرندگان سیستم و دسترسی به خدمات استخراج شدند که در جدول شماره ۱ نمونه‌هایی از نشانگرهای هر طبقه ارائه شده است.

جدول ۱ - مجموعه بیانگرهای درون‌داد برای سنجش نظام رفاه کودک با تأیید صاحب‌نظران (۷۴ بیانگر)

طبقات	نمونه بیانگر
بودجه و منابع مالی (۱۴ بیانگر)	- سرانه بودجه هزینه شده برای طرحها و برنامه‌های پیشگیری و یا مداخله در بدرفتاری با کودک برای هر کودک در کشور - نسبت منابع مالی دولتی به کمکهای مردمی در سازمان بهزیستی برای کودکان در وضعیت مخاطره‌آمیز
نیروی انسانی (۲۲ بیانگر)	- درصد سمتهای سازمانی مددکاری اجتماعی اشغال شده با نیروی انسانی دارای مدرک تحصیلی مرتبط، در کار با کودکان در وضعیت مخاطره‌آمیز در سازمان بهزیستی - میزان رضایت شغلی مددکاران اجتماعی در کار با کودکان در وضعیت مخاطره‌آمیز

طبقات	نمونه بیانگر
زیرساختهای اطلاعاتی، اجرایی و قانونی (۷ بیانگر)	- وجود سامانه‌های سراسری و یکپارچه برای گزارش، ثبت و پیگیری خدمت‌دهندگان و کودکان در وضعیت مخاطره‌آمیز خدمت‌گیرنده - تعداد قوانین اصلاح و به‌روزشده در مورد کودکان در وضعیت مخاطره‌آمیز
خدمت‌گیرندگان سیستم (۲۴ بیانگر)	- تعداد کودکان مورد خشونت و بدرفتاری گزارش‌شده - تعداد کودکانی با والدین زندانی
دسترسی به خدمات (۷ بیانگر)	- درصد مراجع قضایی دارای محیط و فضای دوستدار کودک - تعداد مراکز طرح اورژانس اجتماعی (فوریت‌های اجتماعی) سازمان بهزیستی

در رابطه با بعد فرایند که بر چگونگی سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی و انجام مداخلات نظام رفاه کودک تمرکز دارد، ۱۷ نشانگر در طبقات اجرای مداخلات مبتنی بر دستورالعمل و استانداردها؛ ثبت و گزارش‌نویسی پرونده‌ها، ارائه به‌موقع خدمات و سایر استانداردهای مرتبط استخراج شدند که در جدول شماره ۲ نمونه‌هایی از نشانگرهای هر طبقه ارائه شده است.

جدول ۲ - مجموعه بیانگرهای فرایند برای سنجش نظام رفاه کودک با تأیید صاحب‌نظران (۱۷ بیانگر)

طبقات	نمونه بیانگر
اجرای مداخلات مبتنی بر دستورالعمل و استانداردها؛ ثبت و گزارش‌نویسی پرونده‌ها (۹ بیانگر)	- درصد پرونده‌های سرپرستی یا بدرفتاری با کودکان در مراجع قضایی که دارای گزارش مکتوب مددکار اجتماعی است - درصد پرونده‌های بدرفتاری با کودکان در مراجع قضایی که دارای «پرونده شخصیت کودک» مکتوب است.

نمونه بیانگر	طبقات
<p>- میانگین فاصله زمانی میان ثبت پرونده‌های بدرفتاری و یا سرپرستی کودکان در مراجع قضایی تا اعلام رأی اولیه مرجع قضایی</p> <p>- میانگین فاصله زمانی میان پذیرش کودک در سازمان بهزیستی تا تعیین نوع و برنامه مراقبت و حمایت از کودک</p>	<p>اجرای مداخلات مبتنی بر دستورالعمل و استانداردها: ارائه به موقع خدمات (۴ بیانگر)</p>
<p>- درصد اعتراضات کارشناسان بهزیستی به آراء قضایی به دلیل عدم توجه به مصالح کودک و نظر کارشناسی سازمان</p> <p>- درصد حضور کودک همراه با مددکار اجتماعی در فرایند رسیدگی قضایی به پرونده سرپرستی یا بدرفتاری با کودک</p>	<p>اجرای مداخلات مبتنی بر دستورالعمل و استانداردها: سایر (۴ بیانگر)</p>

در رابطه با بعد برون‌داد که بر خروجیهای بلافاصل نظام رفاه کودک تمرکز دارد، ۵۳ نشانگر در طبقات پوشش خدمات و رضایت خدمت گیرندگان استخراج شدند که در جدول شماره ۳ نمونه‌هایی از نشانگرهای هر طبقه ارائه شده است.

جدول ۳ - مجموعه بیانگرهای برون‌داد برای سنجش نظام رفاه کودک با تأیید صاحب‌نظران (۵۳ بیانگر)

نمونه بیانگر	طبقات
<p>- درصد کودکان با والدین زندانی تحت مراقبت، نظارت و حمایت سازمان بهزیستی</p> <p>- درصد خانواده‌های فرزندپذیر (خانواده جایگزین دائم یا موقت) که در دوره‌های آموزشی فرزندپذیری شرکت کرده‌اند.</p>	<p>پوشش خدمات (۴۴ بیانگر)</p>
<p>- درصد خانواده‌های زیستی یا جایگزین دارای رضایت از فرایند دادرسی پرونده سرپرستی یا بدرفتاری با کودک</p> <p>- درصد کودکان بالای ۱۷ سال تحت مراقبت و نظارت بهزیستی دارای رضایت از اقدامات برای آمادگی ترخیص از مراقبت و استقلال</p>	<p>رضایت خدمت گیرندگان (۹ بیانگر)</p>

در رابطه با بعد برآیند که بر نتیجه و خروجیهای نهایی نظام رفاه کودک تمرکز دارد، ۷۱ نشانگر در طبقات آگاهی عمومی در مورد پیشگیری و مداخله در بدرفتاری با کودکان،

بهبودی کودکان در وضعیت مخاطره‌آمیز تحت مراقبت، نظارت و حمایت سازمان بهزیستی، توانمندسازی خانواده‌های کودکان در وضعیت مخاطره‌آمیز تحت مراقبت، نظارت و حمایت، آمادگی ترخیص و یا استقلال کودکان در وضعیت مخاطره‌آمیز تحت مراقبت، نظارت و حمایت و در نهایت توانمندسازی فرزندان بالای ۱۹ سال تحت حمایت و پیگیری استخراج شدند که در جدول شماره ۴ نمونه‌هایی از نشانگرهای هر طبقه ارائه شده است.

جدول ۴ - مجموعه بیانگرهای برآیند برای سنجش نظام رفاه کودک با تأیید صاحب‌نظران (۷۱ بیانگر)

نمونه بیانگر	طبقات
- درصد عموم کودکان آگاه از روشهای محافظت و مراقبت از خود در برابر بدرفتاری - درصد عموم بزرگسالانی که از روشهای تربیتی غیر خشونت‌آمیز برای تربیت کودکان استفاده می‌کنند	آگاهی عمومی در مورد پیشگیری و مداخله در بدرفتاری با کودکان (۱۰ بیانگر)
- درصد کودکان در وضعیت مخاطره‌آمیز تحت مراقبت، نظارت و حمایت سازمان بهزیستی دارای تجربه مورد بدرفتاری و آق‌شدن در دوران مراقبت	امنیت و ایمنی کودک
- نسبت کودکان تحت مراقبت مؤسسه‌ای به کودکان تحت مراقبت در خانواده در وضعیت مخاطره‌آمیز تحت مراقبت، نظارت و حمایت سازمان بهزیستی	اولویت مراقبت در خانواده در مقابل مؤسسه
- تعداد تصمیمات قضایی فسخ‌شده برای کودکان با مشکل سرپرستی	ثبات و پایداری در زندگی کودک
- تعداد کودکان ۱۸ سال در وضعیت مخاطره‌آمیز تحت مراقبت، نظارت و حمایت سازمان بهزیستی دارای مدرک دیپلم	یادگیری و آموزش کودک
- تعداد کودکان در وضعیت مخاطره‌آمیز فوت‌شده در دوران تحت مراقبت و نظارت سازمان بهزیستی	سلامت جسمانی کودک
- درصد کودکان در وضعیت مخاطره‌آمیز تحت مراقبت، نظارت و حمایت سازمان بهزیستی دارای فرد بزرگسال مهم و قابل‌اتکا	سلامت روانی اجتماعی کودک
- درصد کودکان در وضعیت مخاطره‌آمیز تحت مراقبت، نظارت و حمایت سازمان بهزیستی دارای تجربه تعارض با قانون	آسیبها و مشکلات رفتاری کودکان

طبقات	نمونه بیانگر
توانمندسازی خانواده‌های کودکان در وضعیت مخاطره‌آمیز تحت مراقبت، نظارت و حمایت (۴ بیانگر)	- درصد کودکان در وضعیت مخاطره‌آمیز تحت مراقبت، نظارت و حمایت سازمان بهزیستی دارای خانواده با درآمد ثابت - درصد کودکان در وضعیت مخاطره‌آمیز تحت مراقبت، نظارت و حمایت سازمان بهزیستی دارای سرپرست با مهارت فرزندپروری مناسب
آمدگی ترخیص و یا استقلال کودکان در وضعیت مخاطره‌آمیز تحت مراقبت، نظارت و حمایت (۲ بیانگر)	- درصد کودکان در وضعیت مخاطره‌آمیز تحت مراقبت، نظارت و حمایت سازمان بهزیستی دارای احساس آمدگی برای ترخیص و یا زندگی مستقل - درصد کودکان در وضعیت مخاطره‌آمیز تحت مراقبت، نظارت و حمایت سازمان بهزیستی دارای برنامه و آینده مشخص برای زندگی مستقل
توانمندسازی فرزندان بالای ۱۹ سال تحت حمایت و پیگیری سازمان بهزیستی	- درصد فرزندان بالای ۱۹ سال تحت حمایت و پیگیری سازمان بهزیستی در حال زندگی با خانواده - درصد فرزندان بالای ۱۹ سال تحت حمایت و پیگیری سازمان بهزیستی دارای وابستگی به نهادهای حمایتی

بحث

در این مطالعه مجموعه بیانگرهای ارزشیابی نظام رفاه کودک در چهار طبقه درون‌داد، فرایند، برون‌داد و برآیند تدوین و طبقه‌بندی شدند. همان‌طور که عنوان شد، تمرکز این بیانگرها بر دو دستگاه اصلی سازمان بهزیستی و مرجع قضایی است و البته در مواردی با توجه به اهمیت دستگاههای همکار به‌ویژه در بیانگرهای درون‌داد، بیانگرهای مرتبط با سایر دستگاهها به‌ویژه بیانگرهای مرتبط با همکاری و تعامل آنها نیز در نظر گرفته شده‌اند. علاوه بر این، عنوان شد که ساختار ارائه خدمات مرتبط با این بیانگرها متمرکز بر «کودکان مورد آزار، غفلت و خشونت واقع‌شده» و همچنین «کودکان بدسرپرست یا بی‌سرپرست» است؛ زیرا رویکرد ایران در رفاه کودک به مدل «محافظت از کودکان» نزدیک‌تر است که در آن کودک‌آزاری گروه هدف اصلی نظام سیاست‌گذاری و خدمت‌رسانی محسوب می‌شوند و عمده خدمات با رویکرد واکنشی و غیرپیشگیرانه، پس از وقوع آسیب ارائه می‌شوند

(گیلبرت^۱ و همکاران، ۲۰۱۱ و تکفلی و همکاران، ۲۰۲۰).

درواقع در ایران ساختار، سیاستها و فرایند ارائه خدمات تعریف شده تری در سازمان بهزیستی و دستگاه قضایی برای آنان وجود دارد که این بیانگرها مبتنی بر آن تدوین شدند. در مقایسه این بیانگرهای پیشنهادی با بیانگرها و شاخصهایی که در حال حاضر در طرحها و برنامه‌ها، گزارشهای سالیانه، دوره‌ای و آماری برای انواع کودکان در وضعیت مخاطره‌آمیز در دستگاههای مختلف و سیاست‌گذاریهای ایران وجود دارد، می‌توان عنوان کرد که بیانگرهای موجود در این اسناد عمدتاً محدود به بیانگرهای کمی درون‌داد شامل منابع مالی، نیروی انسانی و دسترسی به خدمات و همچنین بیانگرهای کمی برون‌داد در رابطه با پوشش خدمات بودند.

درواقع بیانگرهای مرتبط با چگونگی انجام سیاستها و مداخلات (فرایند) و همچنین تأثیرات و نتایج کوتاه‌مدت و بلندمدت آنها بر خدمت‌گیرندگان (برآیند) چندان مورد توجه نبوده است. علاوه بر این با توجه به شفاف نبودن تعاریف و نحوه محاسبه آمار و بیانگرها و تغییر آنها در گزارشهای مختلف، امکان مقایسه آنها در طول زمان از دقت لازم برخوردار نبود. لذا این خود نشان‌دهنده ضرورت تعریف یکپارچه و ملی بیانگرهای بخشی و بین‌بخشی است.

در مقایسه میان این بیانگرها با بیانگرهای کشورهای مختلف، می‌توان عنوان کرد که در بیانگرهای ایران نیز همانند کشورهای مشابه با رویکرد محافظت از کودک چون آمریکا و کانادا، کودک‌آزاری و غفلت بخش مهمی از بیانگرها را تشکیل می‌دهند (صادقی و همکاران، ۲۰۲۴؛ ترومه، ۲۰۲۴؛ دپارتمان سلامت و خدمات انسانی آمریکا، ۲۰۱۶، ۲۰۲۰).

البته در بیانگرهای معرفی شده برای ایران تلاش شد با در نظر گرفتن سایر وضعیتهای مخاطره‌آمیز به‌عنوان شرایط ورود به نظام رفاه کودک، این رویکرد محدود تعدیل شود.

1. Gilbert

همچنین مشابه با کشورها با رویکرد محافظت از کودک که عمدتاً با ضعف نظام یکپارچه و فراگیر رفاه و تأمین اجتماعی مواجه هستند، در مطالعه ما نیز، بیانگرهای مرتبط با خدمات حمایتی و پیشگیرانه کم‌تر مورد توجه قرار گرفتند؛ زیرا با وجود تلاش‌های اولیه برای مشمول شدن این موارد در بیانگرها، گستردگی و پراکندگی آنها میان دستگاه‌های مختلف (مانند وزارت آموزش و پرورش و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) منجر به حجم بسیار زیاد این موارد بدون وجود یکپارچگی مشخص با یکدیگر شد. در واقع این خدمات باید در سایر نظام‌های بهداشت و درمان، آموزشی و رفاهی سنجیده شوند و تنها ارتباطشان با نظام رفاه کودک به عنوان بیانگرهای رفاه کودک بررسی شود. لذا امکان طبقه‌بندی و ارائه آنها عملیاتی نبود و همچنین مواردی نیز توسط صاحب‌نظران حذف شد.

اما از طرفی در مجموعه بیانگرهای پیشنهادی برای برآیند، همانند کشورهایی چون استرالیا و انگلستان تلاش شد که نگاه جامع به وضعیت بهزیستی و تکامل کودکان تحت پوشش (و نه فقط پیشگیری از وقوع آسیب مجدد) حتی پس از ورود به بزرگسالی اعمال شود و همچنین به بهزیستی و توانمندی خانواده نیز در کنار بهزیستی کودک توجه شود (مؤسسه سلامت و رفاه استرالیا، ۲۰۲۲، ۲۰۲۴؛ [دیپارتمان آموزش انگلستان، ۲۰۱۷، ۲۰۲۰](#)، [۲۰۲۴](#)؛ [کمیسیون خانواده و کودک کوئینزلند، ۲۰۲۵](#)). همچنین بیانگرهای این مطالعه به گونه‌ای معرفی شدند که به صورت چندجانبه هم دیدگاه مجریان طرح‌های ارزشیابی، هم کارکنان حوزه رفاه کودک و هم خدمت‌گیرندگان شامل کودک و خانواده و حتی در سطح گسترده‌تر عموم مردم را نیز شامل شود. موضوعی که در منابع و بیانگرهای کشورهای مختلف نیز مورد تأکید قرار گرفته است (مؤسسه آرسی^۳ و یونیسیف، ۲۰۲۳؛ [هال](#)؛ و همکاران، ۲۰۲۵؛ [مک تاویش و همکاران، ۲۰۲۲](#)).

1. Department for Education
2. ARACY

2. Queensland Family and Child Commission
4. Hall

البته به بیانگرهای این مطالعه، همانند بیانگرهای کشورهای مختلف می‌توان این نقد را وارد کرد که عمدتاً به کودکان در سنین مدرسه و نوجوانان پرداخته و کمتر بهزیستی و تکامل کودکان در سنین پایین مورد توجه است (تیلبری و توبورن^۱، ۲۰۰۹). علاوه بر این، بیانگرهای پیشنهادی همانند بیانگرهای کشورهای مختلف ترکیبی از بیانگرهای کمی و کیفی هستند (دپارتمان آموزش انگلستان، ۲۰۱۷؛ کمیسیون خانواده و کودک کوینزلند، ۲۰۲۵؛ صادقی و همکاران، ۲۰۲۴). البته هنوز هم همان‌طور که لاوالا^۲ و همکاران (۲۰۱۵) مطرح کردند در سنجش کیفیت عملکرد حرفه‌ای متخصصان بیشتر به بیانگرهای توصیفی و کمی محدود شده است که البته این موضوع فراتر از این مطالعه، یکی از چالشهای سنجش کیفیت حرفه‌هایی است که مبتنی بر تعاملات انسانی قرار دارد (لاوالا و همکاران، ۲۰۱۶).

می‌توان عنوان کرد که این مطالعه بیانگرهایی متناسب با تفکر سیستمی و با رویکردی کل‌نگر و یکپارچه، برای نظام رفاه کودک ایران تعریف کرده است که فرایند و همچنین تعاملات اجزا و سطوح مختلف زمینه و هدف را در نظر گرفته است و به مباحث مرتبط با مدیریت هزینه و عملکرد نیز توجه دارد. لزوم این تفکر سیستمی در منابع مختلف به صورت جدی اشاره شده است (میر^۳ و همکاران، ۲۰۱۸؛ مؤسسه نجات کودکان^۴، ۲۰۱۴).

در کشور ما، با وجود تدوین قانون حمایت از اطفال و نوجوانان مصوب ۱۳۹۹ که پشتیبان قانونی برای محافظت از کودکان آسیب‌پذیر است و چارچوب اجرایی بخشی و بین بخشی انواع نهادهای مسئول و فرایند را تا حدودی مشخص می‌کند، اما همچنان یک فرایند یکپارچه و نظام‌مند در ارائه خدمات به این کودکان به صورت عملیاتی اجرایی نشده است. این پراکندگی و موازی کاری در ارائه خدمات منجر به پراکندگی و خلأ اطلاعاتی شده و در نتیجه امکان و ظرفیت ارزیابی دقیقی وضعیت موجود و همچنین ارزشیابی خدمات نهادهای

1. Thoburn
3. Meyer

2. La Valle
4. Save the Children

مختلف و برای گروه‌های مختلف کودکان آسیب‌پذیر کاهش پیدا می‌کند (اکبرینه ۲۰۱۳؛ غفاری و حسینی، ۲۰۱۶؛ محبوب، ۲۰۲۴). لذا تدوین این بیانگرها با این نگاه کلیدی صورت گرفت که بتواند منجر به یک رویکرد فکری نظام‌مند، مشارکتی و جامع برای جمع‌آوری اطلاعات شود که این خود می‌تواند به آینده نظام رفاه کودک ایران شکل بدهد و با فراهم کردن اطلاعات موردنیاز برای اقدامات، شیوه‌نامه‌ها و فرایندهای خدمات‌رسانی، زمینه‌ساز تغییر دیدگاهها نسبت به عملکرد مناسب و مبتنی بر حقوق کودک در این حوزه باشند. در واقع منابع مختلف تأکید دارند که بیانگرها از یک طرف بازتاب‌دهنده رویکرد و ابعاد مهم در رفاه کودک هستند و از طرف دیگر بر این حوزه اثرگذار نیز خواهند بود (تیلبری، ۲۰۰۴؛ تیلبری و توبورن، ۲۰۰۹). از همین رو می‌توان اذعان کرد که بیانگرهای پیشنهادی به‌نوعی حرکت از ساختار موجود به ساختار پیشنهادی را ممکن می‌کنند که پشتوانه قانونی آن در قانون حمایت از اطفال و نوجوانان ۱۳۹۹ آمده است.

یافته‌های این مطالعه می‌تواند مبنای مهمی برای سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی و ارزشیابی در حوزه رفاه کودک در ایران فراهم کند. تعریف دقیق و یکپارچه بیانگرها، امکان تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد را برای سیاست‌گذاران فراهم می‌کند و به‌ویژه می‌تواند به هماهنگی میان نهادهای مختلف منجر شود. در واقع، این بیانگرها قادرند خلأ ناشی از نبود نظام داده‌محور در سیاست‌گذاری اجتماعی را کاهش داده و بستر لازم را برای ایجاد یک سامانه ملی اطلاعات رفاه کودک، برای رصد مستمر وضعیت کودکان در وضعیت مخاطره‌آمیز و خدمات مرتبط با آنان فراهم کنند.

در واقع امکان دارد که در حال حاضر برای بخش قابل توجهی از آنها اطلاعاتی ثبت نشده باشد و یا حتی ساختاری برای تولید و تحلیل آن اطلاعات هنوز وجود نداشته باشد، اما این بیانگرها می‌توانند اهمیت آن ساختار، خدمات و اطلاعات را نشان دهند تا به مرور ایجاد و تکمیل شوند. علاوه بر این، بیانگرها امکان ارتقای کارایی و اثربخشی خدمات را از طریق پایش عملکرد نهادهای اجرایی و سنجش اثربخشی مداخلات فراهم می‌کنند و در نتیجه پاسخ‌گویی و شفافیت در نهادهای درگیر در نظام رفاه کودک افزایش پیدا می‌کند.

به کلامی دیگر، برنامه‌ریزی برای ایجاد و تکمیل این اطلاعات در گذر زمان، مقایسه نتایج آن در کشور در سطح ملی و استانی میان نهادهای مختلف و حتی مقایسه دستاوردها و نتایج آن با کشورهای دیگر می‌تواند زمینه‌ساز ارتقای نظام رفاه کودک و در نتیجه وضعیت کودکان در ایران شود. به‌ویژه این‌که بیانگرهای پیشنهاد شده به تفکیک ابعاد مختلف (مانند جنسیت، گروه سنی، وضعیت سلامت، محل زندگی، وضعیت مخاطره‌آمیز و ...) می‌توانند ارائه شوند و این موضوع امکان مقایسه و تحلیل میان گروه‌های مختلف را در دریافت خدمات و اثربخشی خدمات ارائه‌شده ممکن می‌کند.

ملاحظات اخلاقی:

این پژوهش در کمیته اخلاق دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی با شناسه IR.USWR.1397.080 تصویب و تأیید شده است.

مشارکت نویسندگان

مرضیه تکفلی: مفهوم‌سازی، فرایند انجام مطالعه، روش‌شناسی، مدیریت پروژه، نگارش - پیش‌نویس اولیه و نسخه نهایی. محسن شتی: مفهوم‌سازی، تحلیل داده‌ها، روش‌شناسی، نگارش - بررسی و ویرایش نهایی. مروان وامقی: مفهوم‌سازی، نگارش - پیش‌نویس اولیه و نسخه نهایی. میر طاهر موسوی: روش‌شناسی، نگارش - بررسی و ویرایش نهایی. ملیحه عرشی: مفهوم‌سازی، فرایند انجام مطالعه، مدیریت پروژه، نگارش - بررسی و ویرایش نهایی

تأمین مالی

این مطالعه بدون هرگونه حمایت مالی از نهادهای دولتی یا غیردولتی انجام شده است.

تضاد منافع

نویسندگان تعارض منافع در رابطه با این مطالعه گزارش نمی‌کنند.

- Abdollahpour, I. Nedjat, S., Noroozian, M., & Majdzadeh, R. (2011). Performing Content Validation Process In Development Of Questionnaires [Research]. *Iranian Journal Of Epidemiology*, 6(4), 66-74. [Http://Irje.tums.ac.ir/Article-1-70-Fa.html](http://Irje.tums.ac.ir/Article-1-70-Fa.html) (In Persian)
- Abedini, A., & Meshkibaf, M. (2022). The Status Of The Interest In Convention On The Rights Of The Child And The Family Law Of Iran. *Journal Of Comparative Study Of Islamic And Western Law*, 8(4), 183-212. [Https://www.magiran.com/Paper/2410257](https://www.magiran.com/Paper/2410257) (In Persian)
- Ahn, H., Carter, L. M., Reiman, S., & Hartzel, S. (2017). Development Of A Quality Assurance And Continuous Quality Improvement (Cqi) Model In Public Child Welfare Systems. *Journal Of Public Child Welfare*, 11(2), 166-189. [Https://doi.org/10.1080/15548732.2016.1255698](https://doi.org/10.1080/15548732.2016.1255698)
- Ahn, H., Delisle, D., & Conway, D. (2021). Child And Family Services Review (Cfsr) And Child Welfare Outcomes In The United States. *Journal Of Public Child Welfare*, 16(5), 679-703. [Https://doi.org/10.1080/15548732.2021.1957067](https://doi.org/10.1080/15548732.2021.1957067)
- Ahn, H., Osteen, P. J., O'connor, J., Shaw, T. V., & Carter, L. (2014). Developing A Measurement Of Child Welfare Policy And Practice: Local Supervisory Review Instrument. *Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance*, 38(1), 29-43. [Https://doi.org/10.1080/03643107.2013.853006](https://doi.org/10.1080/03643107.2013.853006)
- Akbarineh, P. (2013). Surveying The Legal Ways To Guarantee Child Security In Unsafe Families. *Women And Family Studies*, 6(19), 37-54. [Http://sanad.iau.ir/Fa/Article/954999](http://sanad.iau.ir/Fa/Article/954999) (In Persian)
- Aracy, & Unicef Australia. (2023). The Wellbeing Of Australia's Children: A Story About Data, A Story About Change. . [Https://www.aracy.org.au/Wp-Content/Uploads/2024/09/Australian-Childrens-Wellbeing-Index-Report_2023.Pdf](https://www.aracy.org.au/Wp-Content/Uploads/2024/09/Australian-Childrens-Wellbeing-Index-Report_2023.Pdf)
- Australian Institute Of Health And Welfare. (2022). National Framework For Protecting Australia's Children Indicators. [Https://www.aihw.gov.au/Reports/Child-Protection/Nfpac/Contents/About](https://www.aihw.gov.au/Reports/Child-Protection/Nfpac/Contents/About)
- Australian Institute Of Health And Welfare. (2024). National Framework For Protecting Australia's Children Indicators: National Standards For Out-Of-Home Care. [Https://www.aihw.gov.au/Reports/Child-Protection/Child-Protection-Australia-2021-22/Contents/Indicators/National-Standards-For-Out-Of-Home-Care-Indicators](https://www.aihw.gov.au/Reports/Child-Protection/Child-Protection-Australia-2021-22/Contents/Indicators/National-Standards-For-Out-Of-Home-Care-Indicators)

- Bailey, G. (2004). Nasw Report Of Child Welfare Of 2004. National Association Of Social Workers.
- Ben-Arieh, A. (2010). From Child Welfare To Children Well-Being: The Child Indicators Perspective. In S. P. Sheila B. Kamerman, Asher Ben-Arieh (Ed.), From Child Welfare To Children Well-Being: An International Perspective On Knowledge In The Service Of Making Policy (1st Edition Ed., Pp. 9-22). Springer. https://doi.org/10.1007/978-90-481-3377-2_2
- Department For Education. (2017). Achieving For Children (Afc): A Review Of The Establishment Of Afc. https://dera.ioe.ac.uk/Id/Eprint/27936/1/A_review_of_the_establishment_of_afc.pdf
- Department For Education. (2020). A Guide To Looked After Children Statistics In England. Version 1.5. https://assets.publishing.service.gov.uk/Government/Uploads/System/Uploads/Attachment_data/File/885676/Cla_statistics_guide_version_1.5.Pdf
- Department For Education. (2024). Reporting Year 2024: Children Looked After In England Including Adoptions. <https://explore-education-statistics.service.gov.uk/find-statistics/children-looked-after-in-england-including-adoptions/2024>
- Ebrahimabadi, F. S. H., & Marani, H. P. (2024). A Comparative Research On The Role Of The Child's Interest In The Discharge Of Child Adoption In The Iranian-British Legal System. *Family Law And Jurisprudence*, 29(81), 37-68. <https://www.magiran.com/Paper/2795779> (In Persian)
- European Commission. (2017). Tools And Methods Series Concept Paper N° 5: Indicators To Measure Social Protection Performance, Implications For Ec Programming.
- Ezell, M., Spath, R., Zeira, A., Canali, C., Fernandez, E., & Thoburn, J. (2011). An International Classification System For Child Welfare Programs. *Children And Youth Services Review*, 33(10), 1847-1854. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2011.05.003>
- Ghafari, G., & Hosseini, M. (2016). The Readout Of Social Policies Regarding Child Risks In Contemporary Iran. *Sociological Review*, 22(47), 177-209. <https://www.magiran.com/Paper/1585407> (In Persian)
- Gilbert, N., Parton, N., & Skivenes, M. (2011). Changing Patterns Of Response And Emerging Orientations. In *Child Protection Systems: International Trends And Orientations* (Pp. 243-257). Oxford University Press.

- Hall, H., Davidson, J. C., & Gale, C. (2025). How Do Concepts And Measures Of Children's Well-Being Outcomes Align With Perspectives Of Care-Experienced Children? A Scoping Review. *Child Indicators Research*. <https://doi.org/10.1007/S12187-025-10251-9>
- Hedayat, H., & Hashemi, S. H. (2017). The Necessity Of Family-Centered Cares For Child Victim And Its Exceptions) (With Emphasis On Iranian Legal System). *Journal Of Criminal Law Reserch*, 5(19), 164. <https://www.magiran.com/Paper/1740500> (In Persian)
- Irelands' Health Service Executive. (2013). Key Performance Indicators (Kpis) Guidelines 2013: Child Protection And Welfare Services.
- Keddell, E., & Stanley, T. (2015). Moving From Risk To Safety Work With Children And Families In Child Welfare Contexts. In K. V. Heugten & A. Gibbs (Eds.), *Social Work For Sociologists Theory And Practice*. Macmillan, United States.
- La Valle, I., Holmes, L., Gill, C., Brown, R., Hart, D., & Barnard, M. (2016). *Improving Children's Social Care Services: Results Of A Feasibility Study*. Camhs Press.
- Lolley, D. (2015). *Child Welfare Performance & Quality Management Plan*. Fy 15/16.
- Mahjoub, S. (2024). The Right To Provide For The Child And Relating Methodology In The Convention On The Rights Of The Child And Iran's Legal System. *Journal Of Philosophy Of Law*, 2(1), 141-166. <https://www.magiran.com/Paper/2687518> (In Persian)
- Mctavish, J. R., Mckee, C., Tanaka, M., & Macmillan, H. L. (2022). Child Welfare Reform: A Scoping Review. *Int J Environ Res Public Health*, 19(21). <https://doi.org/10.3390/Ijerp192114071>
- Meyer, S., Hermosilla, S., & Stark, L. (2018). Measuring Impact Through A Child Protection Index. *Time 1 & Time 2 Studies Kiryandongo And Adjumani Refugee Settlements, Uganda*. <https://www.unhcr.org/Protection/Children/Learning-Network>
- Mousavinasab, S. J., Mokhtaria Afrakti, N., & Salarzaei, A. H. (2021). Rethinking The Effects Of Illegitimate Lineage Of Imamites Jurisprudence And Legal - Judicial Iran. *Marifat Magazine*, 30(4), 49. <https://www.magiran.com/Paper/2302113> (In Persian)

- Pecora, P. J., Whittaker, J. K., Maluccio, A. N., Barth, R. P., Depanfilis, D., & Plotnick, R. D. (2010). *The Child Welfare Challenge: Policy, Practice, And Research*. 3rd Edition. Transaction Publishers And New Brunswick.
- Queensland Family And Child Commission. (2025). *Guidelines For Implementing The Universal Principle And Child Safe Standards In Queensland*. <https://www.qfcc.qld.gov.au>
- Rafiei, H., Alipour, F., & Khazali Parsa, F. (2018). *Social Planning: Formulation, Monitoring, And Evaluation Of Social Interventions*. Danjeh Publishing. (In Persian)
- Samples, M., Carnochan, S., & Austin, M. J. (2013). Using Performance Measures To Manage Child Welfare Outcomes: Local Strategies And Decision Making. *J Evid Based Soc Work*, 10(3), 254-264. <https://doi.org/10.1080/15433714.2013.788954>
- Sanjari, G., & Zare, S. (2024). An Attitude On Children's Rights In National And International Documents. *Journal Of Modern Jurisprudence And Law*, 4(17), 17. <https://www.magiran.com/Paper/2820394> (In Persian)
- Save The Children. (2014). *Child Protection Outcome Indicators*. <https://resourcecentre.savethechildren.net/Document/Child-Protection-Outcome-Indicators>
- Schutz, A. L., Counte, M. A., & Meurer, S. (2007). Development Of A Patient Safety Culture Measurement Tool For Ambulatory Health Care Settings: Analysis Of Content Validity. *Health Care Management Science*, 10(2), 139-149. <https://doi.org/10.1007/s10729-007-9014-y>
- Sedghi, S., Azizi, S., Canada, K., Charles, V., & Trapp, A. C. (2024). Performance Evaluation Of Child Welfare Departments Using Data Envelopment Analysis: A Comparative Study Across Us States. *Socio-Economic Planning Sciences*. <https://doi.org/10.1016/j.seps.2024.102101>
- Takaffoli, M., Arshi, M., Vameghi, M., & Mousavi, M. T. (2020). Child Welfare Approach In Iran. *Children And Youth Services Review*, 114. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105020>
- Takaffoli, M., Arshi, M., Vameghi, M., & Mousavi, M. T. (2022). How To Promote The Child Welfare Approach? A Qualitative Content Analysis Study In Iran. *The British Journal Of Social Work*, 52(6), 3658-3676. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcab268>
- The Strategy Unit Of The National Health, S. (2016). *Using Logic Models*

- In Evaluation: Briefing. <https://www.strategyunitwm.nhs.uk/Sites/Default/Files/2017-09/Using%20logic%20models%20in%20evaluation-%20jul16.Pdf>
- Tilbury, C. (2004). The Influence Of Performance Measurement On Child Welfare Policy And Practice. *The British Journal Of Social Work*, 34(2), 225-241. <http://www.jstor.org/Stable/23720348>
 - Tilbury, C. (2007). Shaping Child Welfare Policy Via Performance Measurement. *Child Welfare*, 86(6), 115-135.
 - Tilbury, C., & Thoburn, J. (2009). Using Racial Disproportionality And Disparity Indicators To Measure Child Welfare Outcomes. *Children And Youth Services Review*, 31(10), 1101-1106. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2009.07.004>
 - Trocmé, N. (2024). The National Child Welfare Outcome Matrix (Nom): Fundamental Information To Support Public Accountability. Information Sheet #244e. <https://cwrp.ca/Sites/Default/Files/Publications/Cwrp%20info%20sheet%20244e.pdf>
 - Trocmé, N., Maclaurin, B., Fallon, B., Shlonsk, A., Mulcahy, M., & Esposito, T. (2009). National Child Welfare Outcomes Indicator Matrix (Nom).
 - U.s. Department Of Health And Human Services. (2016). Child Welfare Outcomes 2016: Report To Congress. executive Summary. <https://www.acf.hhs.gov/Cb/Resource/Cwo-2016>
 - Unicef, & Better Care Network. (2008). Manual For The Measurement Of Indicators For Children In Formal Care.
 - Us Department Of Health And Human Services. (2020). Child And Family Services Reviews, Aggregate Report Round 3: Fiscal Years 2015–2018. https://acf.gov/Sites/Default/Files/Documents/Cb/Cfsr_aggregate_report_2020.Pdf
 - Wilson, S., Hean, S., Abebe, T., & Heaslip, V. (2020). Children's Experiences With Child Protection Services: A Synthesis Of Qualitative Evidence. *Children And Youth Services Review*, 113, 104974. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2020.104974>
 - Zahed, Z., Mohammad Nasl, G., & Davoudi Garmaroodi, D. (2024). Moral Foundations Of Criminalizing The Phenomenon Of Child Marriage. *Journal Of Ethics In Scince And Technology*, 19(1), 19-25. <https://www.magiran.com/Paper/2725818> (In Persian)