

«ایران» از ضرورت حمایت، آگاهی بخشی و واکسیناسیون کودکان کار گزارش می دهد

# امیکرون در کمین کودکان کار

پروستور فیریعی

خیرنگر

یک ششم بیماری کرونا در کشور به قله نزدیک می شود. هر روز که می گذرد برتعداد مبتلایان به سویه جدید افزوده می شود. آمار مرگ و میر هم روندی صعودی به خود گرفته است. حالا شیوع گسترده امیکرون در کشور و افزایش درگیری کودکان با این بیماری، ما را در چند قدمی بحران قرار داده است. دکتر نادر توکلی معاون درمان ستاد کرونای استان تهران، از آماده باش بیمارستان‌های اطفال خبر می دهد. او می گوید: «از آنجایی که تعداد اطفال مبتلا زیاد بوده، بیمارستان‌های اطفال آماده‌باش کامل هستند و تقریباً تمام ظرفیت‌شان را برای کرونای امیکرون گذاشتند و تمام فعالیت‌های الکتیوشان را اکسل و غیرفعال کردیم. بخش‌های عادی بیمارستان‌ها هم در وضعیت آماده‌باش هستند.»

توسعه سریع تخت‌های ویژه اطفال، رعایت پروتکل‌ها، استفاده از دو ماسک در محیط‌های شلوغ، عدم حضور در اماکن سر بسته شلوغ و تزریق واکسن تنها سلاح ما برای محافظت از کودکان به شمار می آید اما در این میان هستند کودکانی که توان خرید ماسک و امکان رعایت پروتکل‌های بهداشتی را ندارند. نان آوران کوچکی که کودکی شان در چشم برهم زدنی رنگ باخته و با فاقمی نحیف قدم در دنیای بزرگسالان گذاشته‌اند حالا بیش از سایر کودکان در معرض ابتلا به امیکرون قرار گرفته‌اند. کودکانی که حتی بسیاری از آنها اطلاعات زیادی از این بیماری ندارند. در چند قدمی ابتلا به بیماری را می‌کنند و حتی ممکن است در نقش ناقل این ویروس را به خانه ببردن والدین شان را مبتلا کنند.

مریم یکی از این کودکان است. قبلاً پاتوق او یکی از میادین پررفت و آمد شهر بود اما حالا سرمای هوا او را راهی مترو کرده است. آدامس می‌فروشد ولواشک. گاهی هم چند بسته شکلات و بیسکویت به اجتناف اضافه می‌شود تا شاید درآمدش بیشتر شود. ماسکی که بر صورت دارد خود فریاد می‌زند که چند ده بار شسته شده است. مریم ۸ سال بیشتر ندارد. نمی‌داند واکسن کرونا چیست اما می‌داند این بیماری خطرناک است. او می‌گوید: «مامانم گفته اگر ماسکم بر دارم مریض می‌شم و باید سوزن بزنم. شب‌ها که می‌رم خونه، ماسکم را آروم با آب و صابون می‌شویم تا خراب نشه. آخه این روزا کاسبی خرابه و ممان نمی‌تونه برم ماسک بخوره.»

خانمی که چند بسته ماسک در دست دارد با شنیدن سخنان مریم یک بسته را به سمت او می‌گیرد لیخندی می‌زند و می‌گوید: «این برای تو» مریم اما ماسک‌ها را نمی‌گیرد و پاسخ می‌دهد: «دو سه تا دونه بهم بده که برای خودم باشه آگه بسته رو ببرم خونه بابا همه رو می‌گیره فردا می‌بره می‌فروشه می‌که سیرشدن شکمتون واجب‌تر از ماسک زنده.»

## ۱۶۷ فوتی جدید کرونا در کشور

از ظهر ۲۵ بهمن تا ظهر ۲۶ بهمن ماه ۱۴۰۰ و بر اساس معیارهای قطعی تشخیصی، ۲۵ هزار و ۳۴ بیمار جدید مبتلا به کووید-۱۹ در کشور شناسایی شد که دو هزار و ۷۶۸ نفر از آنها بستری شدند. مجموع بیماران کووید-۱۹ در کشور به ۶ میلیون و ۸۶۰ هزار و ۲۵۵ نفر رسید. متأسفانه در طول این بازه زمانی، ۱۶۷ بیمار کووید-۱۹ جان خود را از دست دادند و مجموع جانباختگان این بیماری به ۱۳۴ هزار و ۵۳ نفر رسید. خوشبختانه تاکنون ۶ میلیون و ۳۵۱ هزار و ۵۲۴ نفر از بیماران، بهبود یافته یا از بیمارستان‌ها ترخیص شده‌اند. سه هزار و ۴۸۹ نفر از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌ها تحت مراقبت قرار دارند. تاکنون ۴۶ میلیون و ۲۲۷ هزار و ۴۹۷ آزمایش تشخیص کووید-۱۹ در کشور انجام شده است. در حال حاضر ۲۴۷ شهرستان در وضعیت قرمز، ۱۱۲ شهرستان در وضعیت نارنجی، ۸۹ شهرستان در وضعیت زرد و صفر شهرستان در وضعیت آبی قرار دارند. همچنین تاکنون ۶۱ میلیون و ۷۲۷ هزار و ۱۷۹ نفر دوز اول، ۵۴ میلیون و ۸۷۷ هزار و ۷۱۵ نفر دوز دوم و ۱۱ میلیون و ۵۹۳ هزار و ۱۱ نفر دوز سوم واکسن کرونا را در کشور تزریق کرده‌اند.به این ترتیب مجموع واکسن‌های تزریق شده در کشور به ۱۳۸ میلیون و ۱۹۷ هزار و ۹۰۵ دوز رسید. در ششانه روز گذشته ۲۱۱ هزار و ۲۰۲ دوز واکسن کرونا در کشور تزریق شده است.

■ کودکان کار نیاز به حمایت دارند

فرشید یزدانی، مدیرعامل انجمن حمایت از حقوق کودکان با تأکید براینکه کودکان کار به ناچار کار می‌کنند به «ایران» می‌گوید: با بدتر شدن شرایط اقتصادی در دوران همه‌گیری کودکان بسیاری از خانواده‌های دهک‌های پایین جامعه مجبور هستند برای کمک به تأمین معاش خانواده کار کنند. هرچند این توجیهی برای کار کودکان نیست اما واقعیت این است که این کودکان هر روز راهی خیابان‌ها یا متروها و حتی برخی از کارگاه‌ها می‌شوند تا کمک خرج خانواده باشند.

وی ادامه می‌دهد: طبیعتاً این کودکان در دوران شیوع کرونا بیش از سایرین در معرض خطر بوده‌اند و حالا هم که اعلام می‌شود این سویه جدید بیماری، کودکان را بیشتر مبتلا می‌کند این بچه‌ها به دلیل نداشتن امکان استفاده از اقدامات محافظتی بیش از گذشته در معرض خطر هستند. یکی از این اقدامات محافظتی توجه به نوع تغذیه و استفاده از مواد مغذی برای تقویت سیستم ایمنی بدن است. اقدام دیگر، تغییر سبک زندگی یعنی تهیه وسایل بهداشتی و رعایت مسائل و دستورات معمول بهداشتی است که چون این اقدامات هزینه دارد و آنها در تأمین این هزینه‌ها ناتوان هستند پس بیش از سایرین در معرض خطر ابتلا قرار می‌گیرند.

مدیرعامل انجمن حمایت از حقوق کودکان تصریح می‌کند: فضای زندگی این کودکان نیز امن نیست، بسیاری از آنها در اتاق‌های کوچک با اعضای خانواده ۴ یا ۵ نفره خود زندگی می‌کنند. از این رو در صورت ابتلا یا ناقل بودن یکی از آنها، دیگر اعضا نیز به بیماری مبتلا می‌شوند.

وی با اشاره به اهمیت حمایت از این کودکان می‌گوید: نهادهای حمایتی دولتی و عمومی می‌توانند با فراهم کردن امکانات بهداشتی به آنها کمک کنند. از سوی دیگر باید فرایند زندگی این کودکان و نوع تغذیه آنها مورد توجه قرار گیرد تا از طریق تأمین مواد مغذی سیستم ایمنی بدن آنها تقویت شود. مورد دیگر حمایت پس از بیماری است. خیلی از این بچه‌ها بیماری می‌شوند و باید پس از بهبود مورد حمایت قرار گیرند.

یزدانی تصریح می‌کند: مردم در این زمینه می‌توانند دو نقش را برعهده بگیرند؛ نخست اینکه در حوزه‌های مختلف از وزارت بهداشت، بهداشتی و سایر نهادهایی که موظف به ارائه خدمات در این حوزه هستند مطالبه گری داشته باشند و دیگری کمک‌های فردی آنهاست. یعنی امکانات حادقلی مربوط به تغذیه و همچنین وسایل بهداشتی مانند ماسک و الکل را در اختیار این کودکان قرار دهند.

وی تأکید می‌کند: در حال حاضر نهادهای مدنی در این زمینه فعالیت می‌کنند اما نمی‌توانند همه بچه‌ها را پوشش دهند بنابراین هریک از ما در راستای مسئولیت اجتماعی می‌توانیم با کمک‌های خود در زمینه تهیه لوازم بهداشتی به این کودکان کمک کنیم تا این



عکس: سلیت سازمان بهزیستی

گردش همزمان امیکرون و دلتا

## ۵۰ درصد بستری‌های کرونایی در پیک ششم زیر ۵۰ سال هستند

معاون درمان ستاد کرونای استان تهران با اشاره به گردش همزمان امیکرون و دلتا، گفت: به‌طور تخمینی ۸۰ تا ۸۵ درصد موارد ابتلا با سویه امیکرون است، اما ۱۰ تا ۱۵ درصد موارد نیز مربوط به دلتاست.

دکتر نادر توکلی در گفت‌وگو با ایسنا، با بیان اینکه سویه در گردش فعلی کاملاً امیکرون نیست، بلکه دلتا هم در گردش بوده و برخی موارد ابتلا از سویه دلتاست، گفت: به طوری که به نظر می‌رسد درصدی از سویه موجود دلتا است. بنابراین شانس درگیری ریه در بیماران مبتلا به دلتا بالاست. البته غالب موارد امیکرون است. به‌طور تخمینی ۸۰ تا ۸۵ درصد موارد ابتلا مربوط به سویه امیکرون است، اما ۱۰ تا ۱۵ درصد موارد نیز مربوط به دلتاست. حال مبتلایان به سویه دلتا، به علاوه افرادی که با بیماری زمینه‌ای یا وزن بالا یا بدون تزریق واکسن به امیکرون مبتلا می‌شوند، ممکن است بستری شوند. توکلی درباره وضعیت ابتلای کودکان در تهران نیز گفت: ۱۵ تا ۲۰ درصد از ابتلاها در افراد زیر ۱۰ سال است. به‌طور کلی برخلاف سویه‌های قدیم، ۵۰ درصد بستری‌ها زیر ۵۰ سال هستند. البته در کودکان آنچه بیشتر منجر به بستری می‌شود، با علائمی مانند استراغ، سرفه‌های شدید که بیشتر علتش التهاب در مجاری تنفسی فوقانی بوده و حالت خروск دارد، است. این علائم و سرفه‌های شدیدی که ایجاد حالت خفگی می‌کند، کودکان را به بیمارستان می‌کشاند. درگیری ریه ناشی از کرونا در کودکان بسیار کم است. وی با بیان اینکه مرگ و میر ناشی از کرونا هم در کودکان بسیار کم است، گفت: در عین حال بیشترین میزان مرگ و میر ناشی از کرونا همچنان در سنین بالای ۶۰ سال است. روال مرگ و میر کم‌امان همان الگوی سنی قبلی را دارد و بیشتر مرگ‌ها در سنین بالای ۶۰ سال اتفاق می‌افتد.

روزهای سخت را پشت سر بگذارد. بهزیستی و نهادهای حمایتی می‌توانند با توزیع مناسب این اقالم در خیابان‌ها و محل کار کودکان کار از این کودکان حمایت کنند.

■ **محافظت با آگاهی بخشی**

مروثه وامقی، روانپزشک و پژوهشگر حوزه کودکان نیز بر این باور است که بهداشت و سلامتی کودکان کار خیابان در تمام مدت همه‌گیری و حتی پیش از آن به دلایل مختلف در معرض خطر بوده است.

■ **چهارشنبه ۲۷ بهمن ۱۴۰۰**  
**■ سال بیست و هشتم**  
**■ شماره ۷۸۵۱**

همچنین ممکن است آنها به راحتی سایر افراد جامعه قادر به استفاده از فضاهای آموزشی بهداشتی نباشند. این ویژگی‌های خانوادگی سبب می‌شود مسائل بهداشتی، در کنار هزاران مشکل دیگر آنها، اولویت خود را از دست بدهد.

این روانپزشک تصریح می‌کند: امکان ابتلای بچه‌هایی که در محیط‌های بسته کار می‌کنند نسبت به سایرین بیشتر است. در فضاهای کارفرمایی هم اگر کارفرما مسائل بهداشتی را کمتر رعایت کند طبیعاً احتمال ابتلای بچه‌ها و انتقال آن به سایرین بیشتر می‌شود.

وامقی می‌افزاید: همه‌گیری به‌عنوان بسته‌ای از مشکلات برای کودکان و بزرگسالان است چون فقط ابتلا نیست، در واقع همه‌گیری به معنای بیماری، مشکلات اقتصادی و دسترسی کمتر به امکانات است. بنابراین همه‌گیری همه مشکلات را تشدید می‌کند و این خانواده‌ها نیز بیش از سایر افراد جامعه دچار چالش می‌شوند. از این رو اگر در گذشته می‌توانستند یک شیشه الکل تهیه کنند حالا با بدتر شدن شرایط اقتصادی تهیه آن را از اولویت خود خارج می‌کنند. این کودکان از نظر تغذیه‌ای نیز دچار چالش هستند و عدم دسترسی به مواد مغذی آنها را بشدت آسیب پذیر می‌کند.

این پژوهشگر حوزه کودکان در پاسخ به این سؤال که برای محافظت از این بچه‌ها چه باید کرد می‌گوید: بخشی از محافظت به آگاهی بخشی اختصاص دارد. باید مسائل بهداشتی به زبان‌های مختلف و در اشکال و روش‌های متفاوت به این بچه‌که هم خود و هم خانواده‌شان در معرض آسیب قرار دارند، آموزش داده شود.

وی ادامه می‌دهد: برای مراقبت و پیشگیری باید آموزش‌ها متناسب با شرایط این بچه‌ها باشد و برای آنها و خانواده‌هاشان قابل استفاده باشد. از سوی دیگر باید لوازم بهداشتی مانند ماسک و الکل در اختیارشان قرار داده شود. سازمان‌های غیردولتی در حال حاضر تلاش می‌کنند این آموزش‌ها را به صورت فراگیر انجام دهند و لوازم بهداشتی در اختیارشان قرار دهند اما واقعیت این است که این سازمان‌ها توان تأمین نیازهای این جمعیت را که تعداد زیادی هستند و روز به روز هم در تعدادشان افزوده می‌شود ندارند. بنابراین نیازمند سیستم هستیم که در این شرایط بحران از این گروه آسیب‌پذیر حمایت کند. وی تأکید می‌کند: برای اینکه همه گروه‌های جمعیتی درک کند واکسینه شدن فرزندان‌شان جقدر مهم است باید اراده‌ای راسخ و توانمند تلاش کند تا آنها را به آگاهی برساند و همچنین امکان دسترسی آسان به واکسیناسیون را برایشان فراهم کند.

بنابراین امید است که با هم مرتبط و در دوره همه‌گیری به‌عنوان یک بحران، دولت و اقتدار گروه‌های جامعه از لحاظ اجتماعی-انجام دهد در مورد کودکان کار و خانواده آنها که چیزی برای از دست دادن ندارند نیز نیازمند توجه بیشتر مسئولین هستیم.

که در بودجه در نظر گرفته شده است.

مخبر اظهار داشت: باید مردم و منابع مردمی را درگیر کرد، چون به نفع خودشان است. این سرمایه‌سنگینی که به‌صورت سیال در کشور وجود دارد و به‌صورت سیل، یک روز رز را می‌برد، یک روز زمین و... را تخریب می‌کند، باید در خدمت تولید، آن هم تولید در فناوری آورد. این می‌تواند وسیله نجات کشور باشد.

در ادامه این مراسم، وزیر بهداشت با اشاره به اینکه ۸۰۰ مرکز تحقیقاتی داریم، ولی این تعداد کافی نیستند، گفت: مراکز تحقیقات غیرمفید که هدفشان تولید مقاله و پیشرفت خودشان است، نمی‌توانند راهگشا باشند.

دکتر بهرام عین‌اللهی با اشاره به اینکه در حافظه تاریخی کشور خاطره مرگ مادران و نوزادان و حضور پزشکان هندی و پاکستانی و بنگلادشی وجود دارد، گفت: ادغام آموزش در وزارت بهداشت باعث جهش نشو، بهبود شاخص‌ها، درمان بیماران و پیشرفت در ساخت داروها و واکسن‌ها شد.

وی ادامه داد: پیشرفت کشور در بایوتکنولوژی و درمان بیماران، خودکفایی بیش از ۹۰ درصدی در تولید دارو، ایجاد شبکه‌ها و ایجاد سلامت مناطق بود. تداوم این حرکت خیره‌کننده در دستیابی به مرجعیت علمی و تولید دانش نیازمند آگاهی دیگرگونه و همتی مضاعف است. ما به آنچه دست یافتیم، قانع نیستیم بلکه حرکت روبه جلو هدف ماست.

وی تأکید کرد: حمایت از شرکت‌های دانش بنیان از اهداف دولت است و امروزه توان این را داریم که نه تنها داروهای مورد نیاز خودمان را تولید کنیم، بلکه آنها را صادر نیز کنیم و این هدفی است که مراکز تحقیقاتی باید به تحقق برسانند. توسعه زیرساخت و حق تدریس و... از صرف حقوق استادان دانشگاه‌ها، مواردی هستند تحقیقاتی از اهداف ویژه ماست.

# ۲۵

# اجتماعی

به بهانه گرامیداشت روز مددکاری اجتماعی

## نقش مددکاران در توسعه اجتماعی

بیش از ۶ دهه از آغاز فعالیت تخصصی حرفه کارآمدمددکاری در ایران می‌گذرد و در این راه، فراز و نشیب‌های زیادی را تجربه است ولیکن مددکاری اجتماعی همواره در جهت کاهش آلام مردم کشور، بسط عدالت اجتماعی و ارتقای سرمایه‌های اجتماعی پر توان عمل کرده و به تحقق رفاه اجتماعی و توانمندسازی پایبند بوده است. مددکاران اجتماعی نقش



دکتر محمد نصیری معاون اجتماعی سازمان بهزیستی کشور

بسرزایی در توسعه اجتماعی دارند و می‌توان آنها را از کارگزاران تغییرات اجتماعی محسوب کرد که قادر هستند بر آهنگ تغییرات و کاهش اثرات منفی آن مؤثر باشند. مددکاری اجتماعی به‌عنوان یکی از حرفه‌های بین رشته‌ای با استفاده از همه ظرفیت‌های موجود نقش‌های اجتماعی متنوعی را ایفا کرده است و در بخش‌های مختلف فرآیند رفاه اجتماعی، آموزش و پرورش و صنعت و سایر عرصه‌ها نقش آفرین بوده است.

به سبب پیشرفت تکنولوژی، جهانی شدن و توسعه سرمایه‌داری وابسته در دنیا و سایر عوامل تغییر، شاهد روند پرشتاب تغییرات اجتماعی بوده‌ایم که موجب توسعه نامتعادل بخش‌هایی از جامعه شده و تبعات دیگری چون افزایش فقر و فاصله طبقاتی و تمرکز بربروکراتیک در بخش‌های مختلف جامعه را به دنبال داشته است.

مددکاران اجتماعی برای تحقق جامعه‌ای سالم تلاش می‌کنند. جامعه سالم، گفت‌وگوی مداوم و هدایت فرصت را برای همه خلق می‌کند، تنوع را می‌پذیرد، منافع و مردم را به هم متصل می‌کند و احساسات مثبت جامعه را حتی برای آینده تقویت می‌کند. مفاهیم ارزشمندی که در مقولات اجتماعی متعدد دنبال می‌شود و مطلوب مددکاری اجتماعی نیز هست، در آخرین تعاریفی که از مددکاری اجتماعی در کتب مرجع موجود است مددکاری اجتماعی به دنبال توسعه و تغییر اجتماعی، انسجام و توانمندسازی افراد است و اصول عدالت اجتماعی، حقوق بشر، مسئولیت جمعی و احترام به تفاوت‌ها، جایگاه مرکزی در این حرفه دارد.

با بررسی سوابق و تجارب موجود در عرصه مددکاری اجتماعی در ایران نیز در پای محکم این مفاهیم را در برنامه‌های اقدام و عمل مددکاران اجتماعی می‌بینیم. یکی از مزیت‌های این حرفه کاربردی، پایبندی به عمل‌گرایی است که می‌تواند در کنار نظریه‌پرداز در راستای عملیاتی شدن مفاهیم مندرج در تعریف حرفه کام‌بردard که کاملاً هم راستا با مفاهیمی چون عدالت اجتماعی، توسعه پایدار و «حکمرانی خوب»، است.

حرفه مددکاری اجتماعی ظرفیت بسیار زیادی دارد تا به عنوان یکی از حرفه‌های تأثیرگذار بر اجرای صحیح «حکمرانی خوب» عمل کند. حکمرانی خوب مفهومی است که مورد توجه پژوهشگران علوم اجتماعی و اقتصاد سیاسی است و ضعف در کارگیری و عملیاتی کردن اصول حکمرانی خوب یکی از موانع رشد و توسعه کشورهاست. غالباً حکمرانی سه گروه اصلی از بازیگران را شامل می‌شود: حکومت، بخش خصوصی و جامعه مدنی. برای اداره عمومی کشور دو پارادایم وجود دارد: در پارادایم نخست حکومت مسئولیت تمام امور را بر عهده دارد و موظف است تمام خدمات را برای مصرف جامعه مدنی و یا شهروندان فراهم کند. در پارادایم دوم که مسئولیت نام دارد مسئولیت اداره عمومی میان سه نهاد حکومت، جامعه مدنی و بخش خصوصی تقسیم شده است که هر سه مورد از لوازم توسعه انسانی به شمار می‌روند. ضمن آن که هر سه بخش در تعامل با یکدیگر هستند. به گونه‌ای که ضعف و قدرت بیش از حد یکی از آنها تبعات اجتماعی را بر عهده خواهد زد.

تحقق حکمرانی مستلزم کنش متقابل بین نهاد‌های رسمی یا دولتی و نهادهای جامعه مدنی است که بر حقایقت و تقویت عرصه عمومی تأکید می‌کند و به دلیل شرکت نهادهای گوناگون جامعه مدنی در مدیریت و اداره امور عمومی می‌تواند به سازگاری منافع و رفع تعارض‌ها منجر شود. حکمرانی خوب، نیازمند سازوکارهایی است که از طریق آن شهروندان به‌طور عادی بتوانند در فرایند سیاست‌گذاری، مشارکت کنند. مددکاری اجتماعی به دلیل ظرفیت‌های متعدد در تحقق این امور می‌تواند نقش مؤثر داشته باشد. فدراسیون جهانی مددکاری اجتماعی به‌مناسبت روز جهانی مددکاری اجتماعی براساس شرایط اجتماعی هر ساله شعاری را انتخاب می‌کند که در سال‌های اخیر تأکیدش بر ارتقای ظرفیت جوامع بویژه پایبندی محیطی و اهمیت روابط انسانی بوده است. انتخاب شعار بر اساس مفاهیم مورد توجه حرفه مددکاری اجتماعی وبر مبنای مسائل اجتماعی دنیاست. در سال جدید نیز تأکید بر پدید آوردن دنیایی نو با تمرکز بر بوم اجتماعی است. دنیایی که در آن کسی نادیده گرفته نمی‌شود. این نام گذاری‌ها به‌منظور همگام شدن مددکاران اجتماعی برای تحقق اهدافی است که در قالب شعار به جامعه مددکاران اجتماعی معرفی می‌شود.

همان‌طور که گفته شد آهنگ رشد مسائل و آسیب‌های اجتماعی طی سالیان اخیر رو به افزایش بوده است. بی‌شک تغییرات کلان اقتصادی، سیاسی، بین‌المللی و فناوری بر این روند رو به رشد مؤثر بوده است. از طرفی در سطح میانه نظام استقرار همکاری بین بخشی دچار ضعف است و در مداخلات می‌بایست مورد توجه قرار گیرد. نباید فراموش کنیم عوامل اقتصادی، محیطی و اجتماعی در سلامت انسان‌ها و جوامع، تعیین‌کننده‌های مهمی هستند که با هم مرتبط و در تعامل هستند و برای خلق جامعه‌ای سالم، همه بخش‌های جامعه و همه ارکان حاکمیت نیازمند تلاش و به اشتراک گذاشتن دانش، تجارب و چشم اندازها هستند. یکی از حرفه‌هایی که می‌تواند به‌عنوان میانجی و حلقه واسط در استقرار این همکاری مؤثر عمل کند مددکاری اجتماعی است. از طرفی سازمان بهزیستی کشور با طیف وسیعی از مأموریت‌ها و تکالیف قانونی یکی از تخصصی‌ترین نهادهای حاکمیتی است که از بدو تأسیس به اتکای سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی در راستای حمایت از آحاد جامعه نقش آفرینی کرده است. به جرأت می‌توان گفت سازمان بهزیستی کشور یکی از دستگاه‌هایی است که گسترده‌ترین شبکه سلامت اجتماعی را در قالب برنامه‌های متعدد در جهت ارتقای کیفیت زندگی و توانمندسازی گروه‌های مختلف ایجاد کرده است. در این راه علاوه بر همکاری‌های بین بخشی از ظرفیت‌های مختلف جامعه بویژه همراهی شرکای اجتماعی و سازمان‌های مردم‌نهاد برخوردار بوده است. یکی از سرمایه‌ها و ظرفیت‌های کارآمد سازمان بهزیستی کشور، حضور مددکاران اجتماعی در سطوح مختلف سازمان است که در مقوله سلامت اجتماعی عملکردی مؤثر و کارآمد دارند.

همان‌طور که گفته شد آهنگ رشد مسائل و آسیب‌های اجتماعی شتابان است و تکالیف دولت‌ها و حاکمیت، کاهش تنش‌ها و پیش‌بینی بحران‌ها و البته مداخله بموقع در انواع بحران‌هاست. چه بسا بخشی از بحران‌های اجتماعی نتیجه فغلتی است که سال‌هاست در بهره‌مندی از ظرفیت علوم اجتماعی بخصوص مددکاری اجتماعی داشته‌ایم. اگر در این بخش سرمایه‌گذاری لازم صورت می‌پذیرفت امروز با این ارجاش‌ها رویه‌رو نبودیم. هرچند هنوز دیر نشده و باید این عقب‌افتادگی بزرگ را در دوران کوتاهی جبران کنیم. یکی از این ارجاش‌ها تغییرات اقلیمی است که اثرات اجتماعی متعددی را به دنبال دارد. به‌نظر می‌رسد مددکاری اجتماعی می‌تواند در مدیریت مسائل اقلیمی نقش آفرین باشد و در کنار سایر تخصص‌ها، کشور را از بحران‌های جدی پیش‌رو مصون بدارد.