معيقات صياغة ميثاق أخلاقي مهني لدى الأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الأردنية

د. فاكر محمد الغرايبه

أستاذ العمل الاجتماعي والسياسة الاجتماعية

رئيس قسم الخدمة الاجتماعية – جامعة البلقاء التطبيقية – الأردن

مقدمـة

إن مصطلح العمل الاجتماعي هو ترجمة حرفية دقيقة للمصطلح الإنجليزي (Social Work) فيما تترجم الخدمة الاجتماعية إلى الإنجليزية (Social Service)، وكباحث فأنني أفضل استخدام مفهوم العمل الاجتماعي بدلا من الخدمة الاجتماعية. ذلك أن القبول بمفهوم الخدمة الاجتماعية– منذ الاهتمام بهذه المهنة وممارستها في المجتمع العربي – قد قلّل من فاعلية دورها، فاستخدام مصطلح (العمل الاجتماعي) بدلاً من (الخدمة الاجتماعية)، ومصطلح (المستفيد) بدلاً من (العميل) قد يظهر أهمية أكبر لدور العمل الاجتماعي في مجتمعنا الإنساني الذي يشهد تحولات جذرية وفق العولمة السياسية والاجتماعية والثقافية والدينية والنفسية (الغرايبه، ٢٠٠٩).

إن تاريخ العمل الاجتماعي الذي انطلق منذ عام (١٩١٧) على يد (ماري ريتشموند) في كتابها (التشخيص الاجتماعي) شكّل الوعاء المهني لهذه المهنة والتي عكست أراء وخبرات (ماري ريتشموند) النظرية والميدانية في مجال العمل الاجتماعي وخاصة في المجال المدرسي والطبي والأسري (المرجع السابق).

أما طريقة (العمل مع الجماعات) فقد ظهرت بداياتها على يد (بحريس كويل) والتي كانت أول من درّس مساق العمل مع الجماعة في جامعة (دمستنريزرف) حيث تبلورت أفكارها حول السلوك الإنساني في الجماعات وقيادتها في كتابها (العملية الاجتماعية في الجماعات الرسمية). لقد صادق المؤتمر القومي للعمل الاجتماعي عام ١٩٣٥ على طريقة العمل مع الجماعات لتظهر في العام الذي يليه ١٩٣٦ الجمعية القومية الأمريكية لأخصائيي العمل مع الجماعة (Konopka، 1963).

أن ظهور طريقة العمل مع الأفراد، ومن ثم ظهور طريقة العمل مع الجماعات قد أسهم بالتأكيد في ظهور (طريقة تنظيم المجتمع) التي انكشفت بداياتها في المملكة المتحدة، ومن ثم في الولايات المتحدة الأمريكية، فقد قدم (روبرت لين) عام ١٩٣٩ للمؤتمر القومي للعمل الاجتماعي تقريراً عن ممارسة هذه الطريقة من خلال المؤسسات، حيث تم الاعتراف بها عام ١٩٤٦، إلى جانب الاعتراف بمناهجها الأساسية في الإدارة والبحوث والإشراف (زكي، ١٩٧٨).

وهنا يجب التأكيد على أن طرق العمل الاجتماعي الثلاثة (الفرد و الجماعة والمجتمع)، لا يمكن أن تعمل بطريقة منفردة، فالتكامل أساسي بين هذه الطرق، وكذلك بالنسبة لمجالات العمل الاجتماعي لتتدخل للتقليل من آثار العجز والإعاقة، وتخفف من العوز والحرمان والهروب، وتزيل المعاناة والسخط والنقمة، لمساعدة الأفراد للخروج من عزلتهم والنهوض بهم وتحقيق تكيفهم، وتمنحهم فرص الأداء في المجتمع لما لذلك من أبعاد اجتماعية ونفسية، ترجع إلى فردية الإنسان، أو إلى أجوائه الأسرية، أو ظروفه المجتمعية، أو تعود إلى تداعيات الأحداث والتطورات الاقتصادية والسياسية والأمنية و المحلية والإقليمية والعالمية، مما يتطلب من العمل الاجتماعي أن يتدخل لدراستها وعلاجها، ووقف تداعياتها وانعكاساتها على الحياة الإنسانية في ضوء القيم والمبادئ الأخلاقية لمهنة العمل الاجتماعي المستمدة من المواثيق العالمية للمهنة فلا عمل اجتماعي مهني دون قواعد للسلوك المهني المستندة إلى القيم والمعتقدات والأخلاق.

ولا غرو في ذلك، فالعمل الاجتماعي يهدف إلى تنمية المجتمعات ومعالجة المشكلات التي تخرج عن نطاق قدرة الأفراد الذين يعانون منها كما يختار أنسب الوسائل الفعالة في المجتمع للقضاء عليها أو التقليل من أثارها عن طريق البحث عن القوى والعوامل المختلفة التي تحول دون النمو والتقدم الاجتماعي مثل الحرمان والبطالة والمرض والظروف المعيشية السيئة. لذا فأن فلسفة العمل الاجتماعي فلسفه اجتماعيه أخلاقيه تتصل جذورها وترتبط بالدين والنزعة الانسانيه فالعدالة الاجتماعية تستمد فلسفتها من الأديان السماوية والحركات الانسانيه والعلوم الاجتماعية والطبيعية والخبرات العلمية للأخصائيين الاجتماعين.

و لذا، فإن فلسفة العمل الاجتماعي قد سبقت ظهور المهنة حيث تعتمد فلسفه العمل الاجتماعي على الركائز الاساسيه كالإيمان بقيمة الفرد وكرامته والإيمان بالفوارق الفردية سواء بين الأفراد أو الجماعات أو المجتمعات والإيمان بحق الفرد بممارسة حريته في حدود القيم المجتمعية والإيمان بحق الفرد في تقرير مصيره مع عدم الإضرار بحقوق الغير والإيمان بالعدالة الاجتماعية بين جنس وآخر أو بين ديانة وأخرى والإيمان بالحب والتسامح. وأخيرا الإيمان بأن الإنسان هو الطاقة الفريدة في أحداث التغير الاجتماعي من أجل رفاهيته (الغرايبه، ٢٠٠٩).

وعلى أية حال، فإن الممارسة العامة في العمل الاجتماعي تقوم على استخدام قاعدة من المعارف الانتقائية، والقيم المهنية، ومجموعة عريضة من المهارات لتحقيق التغيير مع أي من المستويات من خلال ثلاثة عمليات أساسية هي بحسب Achman Hull (1997) :

أولاً: تتطلب الممارسة العامة العمل بشكل فعال من خلال البناء الهيكلي للمؤسسة.

ثانيا: أنها تتطلب مجموعة متنوعة من الأدوار المهنية.

ثالثاً: تطبيق مهارات التفكير النقدي خلال عمليات حل المشكلة.

كما يقوم العمل الاجتماعي كمهنة متخصصة على ثلاث ركائز أساسية هي المعارف والقيم والمهارات، وعليه فالقيم هي الركيزة الثالثة في ممارسة العمل الاجتماعي، حيث أنها تمثل الإطار الأخلاقي الذي يتحكم في أدوار الأخصائي الاجتماعي، والأسلوب الذي يستخدمه في تقديم الخدمات لنسق المستفيد، وبشكل أساسي فقد أبرز التطور الأخير في المعايير الأخلاقية والمهنية لمهنة العمل الاجتماعي البعد الإنساني للمهنة، والتزامها بتحقيق رفاهية الإنسان والمحافظة على قيمته وكرامته، وتحقيق العدل الاجتماعي والدفاع عن الفئات المستضعفة.

وبشكل عام، فأن القيم تتعلق بالمبادئ التي تؤمن بها المهنة، ورسالتها الأساسية نحو الإفراد والأسر والمجتمعات . وتمثل القيم المحددات التي توضح ما هو مقبول وما هو غير مقبول على مستوى الممارسة المهنية، في إطار تفاعلنا مع المستفيد ومشكلاته ومساعدته على إحداث التغيير وتأدية وظائفه وأدواره الاجتماعية. وقد تبلورت قيم العمل الاجتماعي وظهرت في إصدارات الاتحادات المهنية للعمل الاجتماعي بما يسمى الميثاق الأخلاقي The Code of Ethics (سليمان، ٢٠٠٥).

من هنا تعد المواثيق الأخلاقية المهنية في العمل الاجتماعي Code of Ethics مرجعا للالتزام والتقيد بالممارسة أثناء الممارسة المهنية (Reamer، 1994، 1997،2000) من خلال توضيح المسؤوليات الأدبية والأخلاقية والمهنية لأطراف عملية التدخل العلاج (الأخصائي الاجتماعي والمستفيد والمؤسسة).

هذا ويقصد بالميثاق الأخلاقي Code of Ethics – حسب الرابطة الأمريكية للعمل الاجتماعي NASW– بأنه دليلاً للسلوك المهني لممارسي مهنة العمل الاجتماعي للالتزام به نصا وروحاً، ويمثل هذا، الميثاق معايير السلوك الأخلاقي للأخصائيين الاجتماعيين فيما يتصل بعلاقاتهم المهنية مع المستفيدين وزملائهم وممارسي المهن الأخرى، بل المجتمع ككل . كما يمثل الميثاق القيم الأساسية لمهنة العمل الاجتماعي ومعاييرها التي تميز المنتمين إليها، وتحدد حقوقهم وواجباتهم خلال ممارستهم المهنية. وعلى كل الأحوال، فالميثاق لا يمثل فقط مجموعة القواعد التي تحدد وتحكم سلوكيات الأخصائيين الاجتماعيين المهنية فقط، ولكنه يقدم أيضا مبادئ عامة لتوجيه السلوك وترشيده في المواقف الإنسانية والأخلاقية والشخصية.

فعلى الرغم من أن القيم المجتمعية السائدة لها تأثير مباشر على تطوير المعايير الأخلاقية (Boland،2006؛ Csikai،1999) كما وتعتبر القيم الشخصية والمهنية هي جزء لا يتجزأ من اتخاذ القرارات الأخلاقية (Abramson،1996؛ Dolgoff،2005 ؛ Freud & Krug،2002؛ Hopkins، 1997؛ Mattison،2000 ؛ Pike،1996). إلا أن هناك مجموعة محدودة من البحوث التي تستكشف العلاقة بين القيم الأخلاقية واتخاذ القرارات في مجال العمل الاجتماعي.

وعلى الرغم من أهمية هذا الموضوع، إلا أن هناك كما يبدو ندرة في البحوث التي تبحث في العلاقات بين القيم الأخلاقية واتخاذ القرارات. فالعديد من المقالات بحثت فقط في الجوانب النظرية لاتخاذ القرارات الأخلاقية (Mattison، Walz & 2000 Ritchie، 2000) أو وصفا لأنواع من الانتهاكات الأخلاقية (Storm & Aprix، 2000)، أو توصيات للممارسات المستقبلية (Dolgoff، 2005؛ Feigenbaum & Hoy،

2005؛ Mattison، 2005). ونظرا لمحدودية المنهج التجريبي في هذا المجال، فضلا عن تعقيد وأهمية اتخاذ القرارات الأخلاقية لممارسة العمل الاجتماعي، فأن من الأهمية بمكان لتطوير فهم أعمق لأنماط اتخاذ القرارات الأخلاقية من حيث صلتها الشخصية المتنوعة والخصائص المهنية للأخصائيين الاجتماعيين أنفسهم أن نفهم فيما أذا كانت مبررات قيام الأخصائيين الاجتماعيين في اتخاذهم لقراراتهم تعتمد على معايير مدونة لقواعد السلوك، أم هي قرارات تتأثر بعوامل أخرى؟

ففي الوقت الذي يشير فيه البعض إلى أن شخصية الأخصائي الاجتماعي هي الأكثر تأثيرا قي اتخاذ القرارات بدلا من مدونات السلوك المهني الأخلاقية (Furman & Canda، 1996؛ Haynes،1999 ؛ McGuire & Smith،1991). تشير نتائج دراسة أخرى إلى أن مدونة قواعد السلوك لا تستخدم كقاعدة أساسية لاتخاذ القرارات الأخلاقية (Skolnik & Dolgoff، 1996؛ Landau، 1999). وفي دراسة أجريت على اتخاذ القرارات الأخلاقية في المجال النفسي، خلص الباحثون إلى أن علماء النفس استخدموا القواعد الشكلية ومدونات قواعد السلوك كمصادر رئيسية لصنع القرار ومع ذلك، فإن قراراتهم تعتمد على القيم الشخصية والاعتبارات الذاتية في السلوك أكثر من اعتمادها على مدونات قواعد السلوك (McGuire Smith &، 1991).

مشكلة الدراسة

تسعى هذه الدراسة إلى التعرف على معيقات صياغة ميثاق أخلاقي مهني يلتزم به الأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الأردنية من خلال دراسة ميدانية لعينة ممثلة للأخصائيين الاجتماعيين الأردنيين.

أهداف الدراسة

- التعرف على الخصائص الشخصية والمهنية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الاجتماعية الأردنية.
- التعرف على المعيقات التي تحول دون صياغة ميثاق أخلاقي مهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المؤسسات الاجتماعية الأردنية.

أهمية الدراسة ومبرراتها

إن ممارسة العمل الاجتماعي والتدخل المهني لعلاج الحالات الإنسانية تحتاج إلى الأخصائيين الاجتماعيين ممن لديهم التزام أخلاقي بمساعدة الأفراد أو الجماعات أو المجتمعات من للاستفادة من المصادر والخدماتِ والفرصِ المتاحة لتحقيق الرفاهية الاجتماعية في المجتمع. كما تحتاج المهنة من خلال الأخصائيين إلى تطوير معارفهم العلمية بشكل مستمر لفهم السلوك الإنساني والاجتماعي في ضوء القيم والمبادئ الأخلاقية لمهنة العمل الاجتماعي، فالعمل الاجتماعي صاغ أخلاقيات عامة مثل المحافظة على سرية معلومات الحالات واحترام كرامتهم وحقهم في تقرير المصير وغير ذلك من المبادئ التي مهدت لصياغة مواثيق أخلاقية مهنية تتعامل مع الإنسان بصرف النظر عن لونه أو عرقه أو دينه أو جنسه.

و تأتي أهمية الدراسة أيضا نظرا لحاجة مهنة العمل الاجتماعي في المجتمع العربي والأردني لميثاق أخلاقي مهني شأنها شأن المهن الأخرى كالطب، والتمريض، والإعلام، وغيرها من المهن الإنسانية التي لديها مواثيق أخلاقية خاصة تنظم عملية الممارسة. فالميثاق الأخلاقي ينشأ من خلال الممارسة المهنية، لذا فهو يتطور من وقت لآخر، وفقاً لعوامل عدة منها التطور والتغير الثقافي، وتطور العلوم والمعارف التي تستند عليها المهنة، وتغير مناهج وآليات الممارسة، إضافة إلى التغير في الأولويات. و رغم أهمية ذلك إلاّ أنه لم يعلن بعد عن ميثاق أخلاقي عربي لمهنة العمل الاجتماعي، يوضح هوية المهنة وفقاً للثقافة العربية الخاصة، ويقيد الممارسة وفقاً لواجب الأخصائي الاجتماعي، ولحاجة المستفيدين.

الإطار النظري والدراسات السابقة

عادةً ما تثار هناك تساؤلات كثيرة حول الأخلاق وعلاقتها بالوعي البشري حيث تم التركيز عليها فلسفيا لآلاف السنين، ويمكن أن تفهم الآن على أنها تقاليد (Hopkins،1997) لذا فأن إدراج فكرة الأخلاق في ممارسة المهن الحديثة بدأت عن طريق وضع مدونات قواعد السلوك المتخصصة لتطبيق النظام في الممارسة العامة (Dolgoff،2005).

وعلى الرغم من أن الهدف من مدونة الأخلاقيات طرح مجموعة من القيم الأساسية والمبادئ والمعايير المتقدمة بهدف اتخاذ القرارات الأخلاقية المناسبة كالميثاق الذي أصدرته الجمعية الأمريكية للأخصائيين الاجتماعيين (NASW،1996) والجمعية البريطانية للأخصائيين الاجتماعيين (BASW،2003)، والجمعية الاسترالية للأخصائيين الاجتماعيين (AASW،1999)، والجمعية الكندية للأخصائيين الاجتماعيين (CASW،1994)، والجمعية النيوزلندية للأخصائيين الاجتماعيين (ANZASW)، والجمعية

السنغافورية للأخصائيين الاجتماعيين (SASW)، والجمعية الكورية للأخصائيين الاجتماعيين (KASW) إلاّ أنها ومع ذلك لا تقدم مدونة عالمية ملزمة للسلوك.

ومهما تعددت أنواع المواثيق الأخلاقية ومكان صدورها تبقى أهدافها العامة ومبادئها الأساسية المتمثلة في حقوق الإنسان وكرامة الإنسان وتحقيق العدالة الاجتماعية متماثلة ومتقاربة وهي سمة أساسية لهذه المواثيق الأخلاقية للدلالة على المسؤوليات الاجتماعية والتصدي للسياسات والممارسات الجائرة في الممارسة (Hugman،2008).

وقد أكد الاتحاد العالمي للعمل الاجتماعي (IFSW، 2008) على أن العمل الاجتماعي كمهنة يعزز قيم الديمقراطية والكرامة الإنسانية والمساواة بين الأفراد حيث أن ممارسة العمل الاجتماعي تعني استخدام مهارات متنوعة والارتباط المباشر بكثير من الأنشطة ذات العلاقة بالحالة المدروسة والبيئة الخاصة بها، ويتضمن ذلك أيضاً التخطيط والتطوير والإرشاد و العمل الاجتماعي العيادي وتعليم العمل الاجتماعي والعلاج الأسري.

لقد تبنى الأخصائيون الاجتماعيون حقوق الإنسان وتحدثوا عنها في مجالات كثيرة كحقوق الرعاية الاجتماعية، الجماعات المهمشه، الأقليات، إلا أنها وقعت تحت هيمنة العلوم السياسية والقانون. على أية حال فإن العمل الاجتماعي يسعى إلى تحقيق التنمية الاجتماعية في المجتمع الإنساني كمظهر من مظاهر حقوق الإنسان. كما إن المقاومة والسعي إلى تحقيق الكرامة الإنسانية واحترامها إضافة إلى الحريات الأساسية يسمح بتنمية الحقوق السياسية والمدنية والإنسانية وتعزيزها من خلال الارتباط مع الحقوق الثقافية والاجتماعية والاقتصادية (Ife، 2001).

وبناء على ذلك يضيف باحثون آخرون أن على الأخصائيين الاجتماعيين الاعتقاد التام بحقوق الإنسان كأساس لممارسة العمل الاجتماعي. ويحاول Solas (٢٠٠٠) من خلال مقارنة طويلة أن يضع تصوره الخاص لفكرة الوعي بأن هناك من يطالب بحقوق إنسان معينة نظراً لمكانته السياسية والاجتماعية أو لكونه ينتمي إلى طبقة برجوازية معينة أو لربما أن البعض ذا علاقة مع أشخاص مهمين، إلا انه لا بدّ من التمييز والإدراك والاعتراف بأن هناك فئات اجتماعية تحتاج إلى من يتفهم ويتبنى حقوقها الخاصة الحقوق الأخلاقية (Moral Rights) مثال ذلك: الأطفال والسجناء وكبار السن والنساء.

على هذا النحو يلاحظ Hugman (٢٠٠٨) تأثير الليبرالية الجديدة وسعيها لنزع الشرعية عن النشاط السياسي للمهن. ومن المثير للاهتمام أن مدونة الممارسات الأخلاقية تضع شروطا على أرباب العمل لتوفير الفرصة لتوفير الحماية للعمال الذين يعملون للحفاظ على ثقة الجمهور والثقة في خدمات الرعاية الاجتماعية.

و من الجدير ذكره هنا أنه لم يعلن بعد عن دستور أخلاقي عربي للعمل الاجتماعي حتى الآن، يوضح هوية المهنة وفقاً للثقافة العربية الخاصة، ويقيد الممارسة وفقاً لواجب الأخصائي الاجتماعي تجاه نفسه وزملائه والمجتمع والمهنة.

إن الاعتقاد بحقوق الإنسان يحتاج على أي الأحوال ممارسة ومسؤولية اكبر من مجرد الإيمان بحقوق الإنسان وذلك من خلال إثارة الوعي بين الأفراد بحقوقها وآلية المطالبة بها، وتقديم الدعم لهم، وبالتالي فإن اهتمام العمل الاجتماعي سيتأثر ضمن التغيير الاجتماعي. إن الدور المتوقع للأخصائيين الاجتماعيين في الحياة السياسية الاجتماعية يمكن أن يحترم من قبل الناشطين الاجتماعيين الذين يطالبون بتغيير النظام الاجتماعي والذي يصنف من المنظور الاجتماعي بأنه غير عادل.

هذا، ويمكن للأخصائيين الاجتماعيين أن يُسهموا في الحركات الراديكالية من خلال تغيير الاتجاهات السياسية في المجتمع نحو القضايا والسياسات والتشريعات والمواثيق الاجتماعية المختلفة مما يساهم بجعله جزء من مهمة العمل الاجتماعي ومجالاته، وقد يعمل الأخصائي الاجتماعي أيضا مع الأقليات، السجناء، اللاجئين،الأطفال والنساء، وهذا سيجعله متصلاً بظروفهم وحقوقهم الاجتماعية والسياسية وسيدخله حتماً في مواجهة السياسات غير العادلة نحو حقوق هذه الفئات وأوضاعها.

والواقع أن حقوق هذه الفئات وأمثالها خصوصاً، وحقوق الإنسان عموماً، إنما تمثل جوهر العمل الاجتماعي ممارسة وتعليما، سواء من حيث فهم العدالة الاجتماعية وأسس تطبيقها أو من حيث أسس وتعليمات وأخلاقيات العمل المهني التي تشكل إطارا أخلاقيا وقانونياً ومهنياً يعد مرجعاً للممارسين والأكاديميين في مجالات العمل الاجتماعي المختلفة.

ولعل ذلك يؤدي إلي تناول الدور السياسي للأخصائي الاجتماعي، حيث يمكن تعريف هذا الدور، كما يرى Gray & Rooyen

(٢٠٠٢)، بأنه "الوعي بالسياسة الاجتماعية" من أجل التأثير في صناعة السياسات وتغيير التشريعات، ويمكن دعم ذلك من خلال تطوير برامج تعليمية مهنية يمكن أن تؤثر بحقوق الإنسان، فحقوق الإنسان المتضمن حرية التعبير والرأي، وحرية الإعلام والصحافة، وحرية القضاء واستقلاليته هي اهتمامات مشتركة.

والواقع أن ذلك أمراً بديهيا ؛ لأن العمل الاجتماعي يستند في جوهرة على الإنسان كهدف رئيسي سواء كان بمفرده أو ضمن جماعة أو من خلال المجتمع، فالطفل قد يكون حالة فردية يتعامل معها الأخصائي الاجتماعي، وقد يكون ضمن محيط الجماعة وهي الأسرة، وقد يكون جزءٍ من دراسة أكبر وهي المجتمع، وبالتالي فإن ممارسة العمل الاجتماعي تحتاج إلى بناء متكامل من التشريعات الاجتماعية ذات العلاقة بالمرأة والأطفال والسجناء والأحداث وكبار السن لتحقيق تنمية بشرية مستدامة.

أن الهدف الرئيسي للتنمية البشرية المستدامة هو الارتفاع بالمستوى الثقافي للأفراد ليعيشوا حياة أطول أمناً واستقراراً وأكثر امتلاءً وأن يمارسوا هواياتهم وإبداعاتهم إضافة إلى جزء من الرفاهية المادية فالأساس هو الرفاهية الثقافية، وذلك أن التعليم والثقافة يحققان فوائد اجتماعية ومعنوية تتجاوز بكثير الفوائد المادية والإنتاجية (الغرايبه، ٢٠٠٩).

أن تراجع دور الحكومات وهيمنة العولمة وأثارها السياسية والاقتصادية على المجتمع الإنساني جعل تأثير منظمات المجتمع المدني يصل إلى حد التأثير على السياسة الاجتماعية للمجتمع ومهد لنشر ثقافة حقوق الإنسان مما جعل المجتمع الإنساني أكثر توازناً في ظل التشتيت الفكري والعقدي والاجتماعي والاقتصادي الذي يعانيه.

وقد يتبنى الأخصائي الاجتماعي الذي يعمل من خلال المنظمات الدولية (NGOs) مجموعة استراتيجيات هذه المنظمات لنشر وحماية حقوق الإنسان وممارسة أخلاقيات العمل المهني كونها تمثل ثقافات وبيئات اجتماعية ومهنية متعددة وذلك من خلال (MPI& UN) في عام ٢٠٠٤:

١. المراقبة: وذلك من خلال التواجد في موقع معين لمراقبة الأحداث والأعمال، مثل عمل منظمات حقوق الإنسان في جنيف في الأمم المتحدة التي تقدم تقارير دائمة للحكومات حول ارتقاء حقوق الإنسان الأساسية.
٢. الإقناع: إقناع صناع القرارات الرسمية والحكومية بأهمية عمل المنظمات غير الحكومية ومحتوى رسالتها العامة، وإرسال خطابات شفهية ومكتوبة إلى الحكومات والمنظمات ذات العلاقة كتزويد مكتب مراقبة حقوق الإنسان في نيويورك مثلاً بالدراسة والتحقيقات اللازمة وربط ذلك بالمساعدات التي تقدمها (UNDP).
٣. النصح والاستشارات: تقديم النصح والشورى القانونية والمعرفية والتقنية من خلال خبراء ومختصين حيال قضايا معينة في أي مكان من العالم لكن ضمن فريق يقوده الأخصائي الاجتماعي.
٤. الدعم المادي في مجالات البيئة والصحة وضحايا الحروب، بالتعاون مع المؤسسات الحكومية العاملة في مكان الحدث.
٥. جمع اكبر قدر من المؤيدين والمؤازرين لقضايا حقوق الإنسان، من خلال المهرجانات والمؤتمرات والمسيرات التي تدعم الطفل والمرأة والتعليم والصحة والبيئة والتحذير المبكر من خطر الكوارث والأزمات.
٦. إيجاد وتقوية العلاقات بين الأمم من خلال تنسيق الأنشطة والمهرجانات العالمية لمجموعة من المنظمات الدولية حول قضايا معينة، بعضها دائمة ومستمرة كالاتحاد الفدرالي " المجلس العالمي للوكالات التطوعية" جنيف.
٧. التغذية العكسية والإرشادات الموضوعية للقيادات المجتمعية نحو القضايا الوطنية والسياسية.

إن نقاط وقيم التشابه للمنظمات الحكومية وغير الحكومية عبر دول العالم، وطرحها قضايا إنسانية تعكس السياسة العالمية لحقوق الإنسان فيما يتعلق بالمرأة والطفل واللاجئين والحروب والبيئة والتعليم والفقر والديمقراطية ساهم في تشكيل نسقً قيمي ومدني عالمي تتعولم فيه قيم الإنسانية والأمن والسلام وهو ما يشكل لب وعمق وجوهر مهنة العمل الاجتماعي ذات القيم والأهداف والمنهجية وأساليب التدخل العالمية المشتركة. كما أن الحقيقة التي يتفق عليها الباحثين والأكاديميين الاجتماعيين هو أهمية الدور الذي يؤديه العمل الاجتماعي في حياة الأفراد والمجتمعات الإنسانية بصرف النظر عن عقيدتها أو فكرها أو جغرافيتها وانعكاس ذلك بالتالي على مدى الحاجة إلى صياغة ميثاق أخلاقي مهني اجتماعي ينظم الحقوق

والواجبات والمسؤوليات المتعلقة بأطراف عملية التدخل سواء كان المستفيد أو الأخصائي الاجتماعي أو المؤسسة الاجتماعية.

المنهجية والإجراءات

١. مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من جميع الأخصائيين الاجتماعيين في الأردن وذلك خلال الفترة من ٢٠٠٩/٧/٢٥ ولغاية ٢٠١٠/١/٥، ومسماهم الوظيفي" أخصائي اجتماعي" يحمل درجة علمية في العمل الاجتماعي.

٢. عينة الدراسة

تم اختيار(٩٥) من الأخصائيين الاجتماعيين بالطريقة العشوائية البسيطة، ومن الذين يعملون في المؤسسات الاجتماعية الحكومية والخاصة.

٣. أداة الدراسة

لتحقيق أهداف هذه الدراسة قام الباحث بإعداد استبانه مكونه من (١٠) أسئلة مفتوحة ترك فيها الباحث المجال للأخصائيين الاجتماعيين من أفراد العينة المستهدفة ليجيبوا عنها.

٤. تحليل النتائج

تم تحليل النتائج باستخراج النسب والتكرارات البسيطة إضافة إلى التحليل النوعي لإجابات المبحوثين المكتوبة من خلال تصنيفها إلى مجموعات من الأفكار المتشابهة بطريقة يدوية وفقا لإجابات الأخصائيين الاجتماعيين.

عرض النتائج ومناقشتها

أولاً: نتائج الخصائص الشخصية والمهنية

يوضح جدول (١) الخصائص الشخصية والمهنية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المؤسسات الاجتماعية، وذلك تبعاً لاختلاف متغيرات العمر والمستوى التعليمي والجنس أو النوع (ذكور / إناث) بين هؤلاء الأفراد.

جدول (١) الخصائص الشخصية والمهنية للأخصائيين الاجتماعيين

العمر	الذكور		الإناث	
	ن	%	ن	%
٢٠ – ٢٩	٢٠	٢١.١	٢١	٢٢.١
٣٠ – ٣٩	١٨	١٨.٩	٢١	٢٢.١
٤٠ – ٤٩	٢	٢.١	٩	٩.٥
٥٠ +	٣	٣.٢	١	١
المجموع	٤٣	٤٥.٣	٥٢	٥٤.٧

المستوى التعليمي	ذكور		الإناث	
	ن	%	ن	%
دكتوراه	١	١	٠	٠
ماجستير	٧	٧.٤	٦	٦.٣
بكالوريوس	٢٨	٢٩.٤	٢٨	٢٩.٥
دبلوم	٤	٤.٢	١١	١١.٥
ثانوية عامة	٣	٣.٢	٧	٧.٤
المجموع	٤٣	٤٥.٣	٥٢	٥٤.٧

وكما هو واضح من جدول رقم (١)، يتبين أن نسبة الإناث العاملات في مجال العمل الاجتماعي أعلى من نسبة أقرانهن الذكور من أفراد العينة الكلية لهذه الدراسة، كما أن الغالبية العظمى من الذكور والإناث يحملون درجة البكالوريوس، وفي الوقت نفسه يتبين أيضا أن هناك نسبة بسيطة ممن يحملون الثانوية العامة القديمة مازالوا يمارسون دور الأخصائي الاجتماعي في المؤسسات الأردنية.

جدول (٢) عضوية الأخصائيين الاجتماعيين في جمعيات العمل الاجتماعي

عضوية جمعيات العمل اجتماعي	ن	%
عضو في جمعية	٢٢	٢٣.٢
ليس عضوا في جمعية	٧٣	٧٦.٨

وكما هو واضح من جدول (٢)، يبدو أن الغالبية العظمى من الأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الأردنية من أفراد عينة هذه الدراسة لا ينتسبون إلى جمعيات العمل الاجتماعي، وهذا بدوره يضعف مقدرة الأخصائيين الاجتماعيين في معرفة أسس وأنظمة هذه الجمعيات واليات عملها وبالتالي يضعف مهنية العمل لديهم.

و أما جدول رقم (٣) فيوضح النسب المئوية لإجابة أفراد العينة من الأخصائيين الاجتماعيين الأردنيين عن السؤال: هل أنت على علم بأي أخلاقيات مكتوبة لممارسة العمل الاجتماعي من قبل المؤسسة التي تعمل بها ؟

جدول (٣) مدى علم الأخصائيين الاجتماعيين بأي أخلاقيات مكتوبة لممارسة العمل الاجتماعي

العلم بوجود أخلاقيات مكتوبة	ن	%
نعم	٢٣	٢٤.٢
لا	٧٢	٧٥.٨

وكما هو واضح من النسب المئوية المدونة في جدول (٣)، يتبين أن الغالبية العظمى من الأخصائيين الاجتماعيين ضمن عينة هذه الدراسة ليس لديهم أي معرفة مسبقة بأخلاقيات مكتوبة لممارسة العمل الاجتماعي، وربما هذا يتفق مع ما جاء به الجدول السابق من أن الغالبية العظمى من الأخصائيين الاجتماعيين في الأردن لا ينتسبون إلى جمعيات اجتماعية.

ثانياً : نتائج المعيقات لصياغة ميثاق أخلاقي مهني

وبعد العرض السابق للجزء الأول من نتائج هذه الدراسة، والمتمثل في الخصائص الشخصية والمهنية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المؤسسات الاجتماعية من أفراد عينة هذه الدراسة، سيتم عرض الجزء التالي من هذه النتائج والخاص بالتعرف على الصعوبات أو المعيقات التي يمكن أن تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في الأردن من وجهة نظر أفراد العينة الحالية من هؤلاء الأخصائيين.

وبعد تحليل إجابات أفراد العينة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المؤسسات الأردنية عن السؤال الخاص بالصعوبات أو المعيقات التي تحول دون صياغة ميثاق مهني لهم، تم تقسيم الصعوبات أو المعيقات التي تواجه هؤلاء الأخصائيين إلى الفئات التالية:

١. صعوبات تتعلق بالمستفيدين

- عدم تفهم المستفيد لأهمية دور الأخصائي الاجتماعي.
- صعوبة الحصول على معلومات دقيقة من المستفيد وخصوصا إذا كانت المعلومات شخصية.
- قد يجبر بعض المستفيدين الأخصائي الاجتماعي الخروج عن بعض الأخلاقيات بسبب سوء التصرف من الطرف الأول.
- صعوبات مرتبطة بنفسية المستفيد الذي يتعامل معه الأخصائي الاجتماعي و العادات والتقاليد.

٢. صعوبات تتعلق ببيئة العمل في المؤسسات الاجتماعية

- عدم استقلالية الأخصائي الاجتماعي وبالتالي فأنه من الصعوبة بمكان تطبيق مبدأ السرية.
- عدم القدرة على تطبيق أسس المقابلات الشخصية من قبل الأخصائي الاجتماعي.
- الجو والمكان غير المناسب لعمل مقابلات اجتماعية.
- عدم وجود مكتب مستقل للأخصائي الاجتماعي وغياب خصوصية المكان.
- قلة توفير الدورات والتدريب المنظم للأخصائيين الاجتماعيين.
- صعوبات تتعلق بعدم تفهم المجتمع لدور الأخصائيين الاجتماعيين.
- عدم وجود حوافز تشجيعية للأخصائيين الاجتماعيين.
- الروتين اليومي للعمل وعموميته نظرا لضعف سياسات المؤسسات.
- عدم وجود آلية متخصصة في التعريف بالأخصائيين ودورهم المهم.

ومن ناحية ثانية، فإنه في الوقت الذي لا يعتبر التدريب أولوية للمؤسسات الاجتماعية من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين الأردنيين فأن النتائج المستخلصة من البحوث الاجتماعية في مجال العمل الاجتماعي تشير إلى أن التدريب في مجال الأخلاقيات المهنية يؤثر في المواقف الأخلاقية بين الأخصائي الاجتماعي والمستفيدين واتخاذ القرارات الأخلاقية وبخاصة للعاملين في المستشفيات (Csikai،1999؛ Boland، 2006). فمعرفة أخلاقيات العمل المهني والتدريب عليها هي خطوات مهمة نحو اكتساب المهارات اللازمة لإدارة المعضلات الأخلاقية (Dolgoff، 2005). حيث يشير بعض الأخصائيين الاجتماعيين أن المعضلات الأخلاقية قد تنشأ في الممارسة العملية لأسباب متنوعة.

لكنهم لا يشعرون بأنهم يملكون المهارات اللازمة لإدارة المشكلات الأخلاقية حال تعرضهم لها (Dolgoff، 2005). و من المهم أيضا بلورة فهم العوامل الشخصية والمهنية التي تؤثر في اتخاذ القرارات الأخلاقية العملية من قبل الأخصائي الاجتماعي.

٣. صعوبات تتعلق بخبرات الأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات

- عدم توفر العدد الكافي من الأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسة الواحدة مما يؤثر ذلك على طبيعة العمل بالتالي على أخلاقيات ممارسة العمل الاجتماعي.
- قلة الخبرة بشكل عام وانحسارها في مجالات محددة فقط في مجالات العمل الاجتماعي.
- عدم التخصص الدقيق في مجالات العمل الاجتماعي.
- قيادة المؤسسات الاجتماعية من قبل مسئولين بعيدين نوعا ما عن مجال العمل الاجتماعي.
- نقص الخبرات التي تعمل على إعداد وتدريب الأخصائيين الاجتماعيين.
- عدم تفهم الأخصائيين لأدوارهم في كثير من الأحيان لأن معظمهم لا يحمل درجة علمية في العمل الاجتماعي و انما تخصصات قريبه كعلم الاجتماع وعلم النفس.

٤. صعوبات تتعلق بضعف البحث العلمي

- عدم تضمين الأخلاقيات المهنية بشكل عام في محتوى المنهج الجامعي لطلبة العمل الاجتماعي.
- عدم وجود قاعدة معلومات أو دراسات لمؤسسات العمل الاجتماعي.
- عدم تهيئة الظروف البحثية المناسبة والأدوات اللازمة للأخصائي الاجتماعي داخل المؤسسات واعتبارها جزءا ثانويا من فلسفة المؤسسة.

وهذا يتنافى مع نهج الممارسة الغربي في العمل الاجتماعي، ومثال ذلك كندا مثلا في مجال اتخاذ القرارات الأخلاقية حيث تعتمد على معايير الاعتماد التي صاغتها الرابطة الكندية لمدارس العمل الاجتماعي (CASSW، 2004) حيث يتم التأكد في المناهج من أن الطالب سوف يكون لديه الفهم والقدرة على تطبيق القيم والأخلاق في ممارسته للعمل الاجتماعي بغية جعل الأحكام المهنية بما يتفق مع المساواة والعدالة الاجتماعية والكرامة الإنسانية.

إلا النتائج التي توصلت إليها دراسة Landau (a 1999) تشير إلى أنه على الرغم من ممارسة العمل الاجتماعي والتعليم يلعبان دورا رئيسيا في الحصول على قيم العمل الاجتماعي، والتنشئة الاجتماعية المهنية إلا أن ذلك لا يؤثر دائما في الحكم الأخلاقي. كما أن دراسة Wesley (٢٠٠٢) تشير إلى أنه على الرغم من أنه يمكن للطلاب وهيئة التدريس في العمل الاجتماعي في بريطانيا التعرف على المعضلات الأخلاقية وتحديد القيم المتضاربة إلا أنهم لا يلمون إلماما كافيا باقتراح قرارات لمواجهة الصعوبات الأخلاقية.

٥. صعوبات تتعلق بطبيعة الثقافة السائدة في المجتمع

- التباين الثقافي والاجتماعي والطبقي التي تعكس أخلاقيات الأخصائي الاجتماعي.
- التناقض بين ما يؤمن به الأخصائي وما تعلمه مع الضوابط الاجتماعية والأعراف والتقاليد السائدة في المجتمعات التقليدية.
- تناقض أخلاقيات الأخصائي الاجتماعي المهنية في كثير من الأحيان مع عادات وتقاليد المجتمع السائدة.

وهذا يؤكد أنه، على الرغم من التشابه الكبير بين الميثاق الأخلاقي الذي اعتمده (IASSW) ومدونة لقواعد السلوك التي تنتهجها الرابطة البريطانية والأمريكية والاسترالية (Strom، 2006) إلا أن الأنشطة الاجتماعية للأخصائيين الاجتماعيين في بلد ما قد لا يعترف بها أصلا في بلد آخر (Sheppard، 2006). لذا فأن تطوير البيانات الدولية من القيم والمبادئ لمهنة العمل الاجتماعي والإعلانات لحقوق الإنسان مثل الإعلان العالمي لحقوق الإنسان (١٩٤٨) وإعلان الأمم المتحدة حقوق الطفل (١٩٥٩) أدت إلى عولمة الكثير من هذه القيم والمبادئ وجعلتها أكثر قبولا للأخصائي الاجتماعي عالميا (Healy،2007؛ Banks، 2006).

أن ما اعتمده الاتحاد العالمي لمدارس العمل الاجتماعي (IASSW) مستند إلى الاتفاقيات الدولية لحقوق الإنسان التي تشكل المعايير المشتركة التي يتعين تحقيقها من قبل المجتمع العالمي جنبا إلى جنب مع الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، والاتفاقيات التي

تغطي الحقوق المدنية والسياسية والحقوق الاقتصادية والاجتماعية بالإضافة إلى اتفاقيات القضاء على جميع أشكال التمييز على أساس العرق أو الجنس (BASW، 2002؛ Hugman، 2008).

وأخيرا فإن التجربة الغربية في أمريكا واستراليا وكندا ونيوزيلندا وغيرها من البلدان في اعتماد المجالس التنظيمية للعمل الاجتماعي جديرة بالاهتمام مثل المجلس العام للرعاية الاجتماعية في انكلترا مثلا حيث تعمل المجالس التنظيمية بطريقه شبه مستقلة عن موقف الحكومة لتنظيم معايير العمل الاجتماعي والرعاية الاجتماعية حيث أن توظيف الكثير من الأخصائيين الاجتماعيين يتطلب التسجيل في المجالس التنظيمية كشرط للتوظيف. كما هو الحال في بعض الولايات في أمريكا وبلدان أخرى كأستراليا ونيوزيلندا، كما أن لدى المجالس التنظيمية السلطة لمعاقبة الممارسين الذين يخرقون "مدونة السلوك"، حيث يمكن استبعاد الممارسين من العضوية.

ومن الجدير بالذكر أن مدونة السلوك تغطي ستة مجالات بحسب الجمعيات الأمريكية والاسترالية والكندية والبريطانية هي : (١) حماية حقوق ومصالح المستفيدين من الخدمات ومقدمي الرعاية ؛ (٢) للحفاظ على الثقة والطمأنينة لمستخدمي الخدمات ومقدمي الرعاية الصحية ؛ (٣) تعزيز استقلالية مستخدمي الخدمات ؛ (٤) احترام حقوق المستفيدين من خدمات وضمان أن سلوكهم لا يضر الآخرين ؛ (٥) للحفاظ على ثقة الجمهور والثقة في خدمات الرعاية الاجتماعية ؛ (٦) يكون الأخصائي الاجتماعي مسئولا عن نوعية العمل الخاصة بالمؤسسة.

التوصيات

في ضوء ما سبق توصي هذه الدراسة بما يلي :

- تكثيف البحوث والدراسات في مجال أخلاقيات العمل الاجتماعي لندرتها.
- إعداد دليل تدريبي أخلاقي مهني خاص بالأخصائيين الاجتماعيين العرب.
- إلزام الأخصائيين الاجتماعيين بالتسجيل في الجمعيات والهيئات المهنية للحصول على شهادة مزاولة المهنة.
- التنسيق بين الجامعات والأقسام التي تدرس العمل الاجتماعي والهيئات المهنية ذات العلاقة لتفعيل الجوانب الأخلاقية المهنية كمنهاج يدرس في الجامعات والاتفاق مسبقا على مضمون وطرق المواد التي تدرس في الجامعات.
- ضرورة اختيار الأخصائي الاجتماعي صاحب المواصفات الأخلاقية وممن هم حسنوا السيرة والسلوك قبل القبول لدراسة العمل الاجتماعي.

المراجع

الغرايبه فاكر وفيصل، (٢٠٠٩)، مجالات العمل الاجتماعي، عمان / الأردن : دار وائل.

الفاروق زكي يونس ،(١٩٧٨) ، الخدمة الاجتماعية والتغير الاجتماعي، : عالم الكتب.

سليمان، حسين وآخرون، (٢٠٠٥)،الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الجماعة والمؤسسة والمجتمع، بيروت : مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع .

Australian Association of Social Workers (AASW). (1999). Code of Ethics.

Abramson, M. (1996). Reflections on knowing oneself ethically: Toward a working framework for social work practice. Families in Society, 77(4), 195-201.

British Association of Social Workers. (BASW). (2003). Code of ethics for social work. Birmingham.

Boland, K. (2006). Ethical decision-making among hospital social workers. Journal of Social Work Values and Ethics, 3. Retrieved April 2, 2006, Available on Line at: http://www.socialworker.com/jswve.

Canadian Association of Social Workers (CASW). (1994). Code of ethics. Ottawa.

Canda, E. R., & Furman, L. D. (1999). Spiritual diversity in social work practice: The heart of helping. New York: The Free Press.

Csikai, E. L. (1999). The role of values and experience in determining social workers' attitudes toward euthanasia and assisted

Ife, J 2001, Human Rights and Social Work: Toward Rights-Based Practice, 1st edn, Cambridge University Press, Cambridge.

Konopka. G. (1963). Social Group Work: A Helping Process. Prentice Hall, Englewood Cliffs, NT.

Landau, R. (1999b). Ethical judgment, code of ethics and supervision in ethical decision-making in social work: Findings from an Israeli sample. Journal of Applied Social Sciences, 23(2), 21-29.

Mattison, M. (2000). Ethical decision-making: The person in the process. Social Work, 45(3), 201-212.

Ministry of Planning International and United Nations (MPI & UN). (2004), Amman. Jordan Human Development Report.

National Association of Social Work (NASW), Encyclopedia of Social Work. Washington, D.C., NASW Press, 1511–1520.

National Association of Social Workers (NASW). (1999). Code of ethics of the National Association of Social Workers. Washington, DC.

National Association of Social Workers (NASW). (2006). Licensed social workers in the U.S., 2004. Retrieved April 20, 2006, from http://workforce.socialworkers.org/studies/natstudy.asp

International Federation of Social Workers (IFSW) (2008). Code of ethics, Statement of principles: Berne, Switzerland

Reamer, F. G. (2000). 'Ethical Issues in Direct Practice', in P. Allen-Meares and C. Garvin (eds). The handbook of social work direct practice. California: Sage Publication, Inc.

suicide. Social Work in Health Care, 30(1), 75-95.

Connecticut Association of School Social Workers (CASSW). (2004). Standards of Accreditation. Ottawa, ON. Author.

Dolgoff, R., Loewenberg, F. M., & Harrington, D. (2005). Ethical decisions for social work practice (7th Ed.). Belmont, CA: Brooks/Cole.

Dolgoff, R., & Skolnik, L. (1996). Ethical decision-making in social work with groups: An empirical study. Social Work with Groups, 19(2), 49-65.

Freud, S., & Krug, S. (2002). Beyond the code of ethics, Part I: Complexities of ethical decision-making in social work practice. Families in Society, 83(5), 474-482.

Haynes, D. T. (1999). A theoretical integrative framework for teaching professional social work values. Journal of Social Work Education, 35(1), 39-50.

Healy, L. M. (2007). Universalism and cultural relativism in social work. International Journal of Social Work, 50(1):11-26.

Hoy, J., & Feigenbaum, E. (2005). Ethics in community care: Making the case for ethics consultants in community mental health centers. Community Mental Health Journal, 41(3), 235-250.

Hodge, D. R. (2005). Spirituality in social work education: A development and discussion of goals that flow from the profession's ethical mandates. Social Work Education, 24(1), 37-55.

Hopkins, W. E. (1997). Ethical dimensions of diversity. London: SAGE Publications.

Hugman, R. (2008). An ethical perspective on social work, in M, Davies (ed.) The Blackwell Companion to Social Work (third edition), London: Blackwell, 442-448.

Strom-Gottfried, K., & D'Aprix, A. (2006). Ethics for academics. Journal of Social Work Education, 25 (3): 225-244.

Perkins, D. V., Hudson, B. L., Gray, D. M., & Stewart, M. (1998). Decisions and justifications by community mental health providers about hypothetical ethical dilemmas. Psychiatric Services, 49(10), 1317-1322.

Pike, C. K. (1996). Development and initial validation of the Social Work Values Inventory. Research on Social Work Practice, 6(3), 337-352.

Walz, T. & Ritchie, H. (2000). Gandhian principles in social work practice: Ethics revisited. Social Work, 45(3), 213-222.

Reamer, F. G. (1997). Ethical standards in social work: The NASW code of ethics. Encyclopedia of Social Work, 19th edition. Washington, DC: National Association of Social Workers.

Reamer, F. G. (1994). Social work malpractice and liability. New York: Columbia University Press.

Sheppard, M. (2006). Social work and social exclusion: The idea of practice. Aldershot : Ashgate.

Smith, T. S., McGuire, J. M., Abbot, D. W. & Blau, B. I. (1991). Clinical ethical decision-making: An investigation of the rationales used to justify doing less than one believes one should. Professional Psychology: Research and Practice, 22(3), 235-239.

Obstacles in Formulating Code of Ethics for Social Workers in Jordanian Institutions

Dr. Fakir Al Gharaibeh
Head of Social Work Department
Al Balqa Applied University- Jordan
f.gharaibeh@gmail.com
+962 77 60 30 546

Summary
The major purpose of the study was to examine the Obstacles in Formulating Code of Ethics for Social Workers in Jordanian Institutions and to identify the personal characteristics and professional social workers in Jordanian social institutions.
A cover letter explained the purpose of the survey distributed on social workers. A qualitative and quantitative used to achieve the objectives of this study by distributing randomly a survey included open and close questions to 95 social workers throughout the Jordanian institutions by researcher.
The study finds that the vast majority of social workers in Jordan (78.6%) from the sample did not belong to any membership associations of social work. Also, it shows that the majority of males and females social workers (29.5%) have BSW degree. Moreover, the study categorizes the obstacles in formulating code of ethics for social workers in Jordanian institutions into: clients, social work institutions, experience of social workers, weakness of research and the local community culture obstacles in Jordanian society.
The study recommended that all professional social workers in Jordan have to formulate a national social workers code of ethics as a guide for practice and it presents general ethical principles that are based on the core values of social work that consulting social workers to use the code of ethics as a guide for their professional behavior**.**