

109 年特種考試地方政府公務人員考試試題

等 別：四等考試

類 科：社會工作

科 目：社會工作實務概要

一、何謂健康照顧社會工作（Health care social work）又稱醫療社會工作（Medical social work）？社會工作者在這個跨領域的臨床服務中的角色功能為何？請說明主要的工作方法有那些？（25分）

1. 《考題難易》★★☆☆☆

2. 《破題關鍵》掌握醫療社會工作的定義、社會工作者在醫院服務對象、角色功能與基本的社會工作方法（個案、團體、社區）即可得分。

【擬答】

(一)定義：

健康照顧社會工作（Health care social work）又稱醫務（院）社會工作（Medical Social Work）是指醫療院所的社會工作實施，亦稱為醫院社會服務（Hospital Social Service）或臨床社會工作（Clinical Social Work），包含「醫療」與「行政事務」，配合醫師從事預防、治療和身障復健等措施，是運用社工人員專業方法協助病人及其家屬解決問題，提高醫療效果的一種專業服務活動。

(二)醫務社工的角色功能

醫院中的社會服務工作乃是配合醫療服務的需要而產生的，社會工作者在病人和家屬爭取健康照顧的過程中，可以說是倡導者、教育者、增進能力者、中間者。在直接為病人和家屬提供服務工作上扮演著照顧者、治療者、勸告者、支持者以及協調者。此外，為使醫院社會服務工作能推展更順利、更進步，在間接服務方面亦扮演著行政者、研究者和諮詢者的角色。所以，醫院社會服務工作是一多層面的領域，它所發揮的角色也是多重的。以下分別從社工者對病人、對病人家屬，以及對社區工作的角色功能來看：

1. 社會工作者對病人的角色功能：

在病人的整個治療中，社會工作者所扮演的角色因個別病人的情境而有異。一般而言，以入院許可、計畫出院及追蹤為主。

(1)入院許可：幫助病人決定他是否能運用醫院中的設備，對病人接受住院治療予以支持及再保證，給予有關的醫院作業程序訊息。

(2)計畫出院：為出院而作的計畫，應是一個病人入院時即開始的持續過程，社會工作者可利用早期和病人建立的關係，處理病人出院後的計畫。在此，社會工作人員可幫助病人利用醫院的設施，及利用社區資源。

(3)出院追蹤：社會工作人員參與病人出院後的追蹤，有如負責其基本的責任，或除醫師外，直接對出院病人工作。最重要的是幫助病人處理生活情境中的壓力。

2. 社會工作者對病人家屬的角色

社會工作者所提供的主要服務之一，是提供給病人家屬的，包括入院許可、住院期間、和出院計畫方面：

(1)在入院許可方面，對家屬的社會工作包括：和醫院建立疏通關係。提供必要的訊息。幫助家屬處理和病人的疾病及住院有關的各種感受。結合社會資源以增加對病人的瞭解。

(2)病人住院期間的社會服務，包括：幫助處理因住院而產生的問題。幫助家屬修正態度或

行為。對病人在醫院中的情況，提供家屬有關的訊息並給予支持。幫助處理出院後所產生的問題。對家屬的問題予以轉介。

(3) 出院計劃應及早準備，包括：幫助家屬修正態度、幫助病人尋找適當的職業。

(三) 醫務社會工作的工作方法

醫務社會工作包括個案工作(心理社會評估、核定計畫、發展醫療照顧指導、出院準備計畫、危機干預及諮商)、團體工作(安排病人家屬進行各種治療性、自助性團體提供疾病的預防、治療、康復與復健)、社區工作(社區資源的連結、計畫並執行社區教育方案及其他基礎的預防工作)。

二、近期發生多起校園自殺事件，自殺議題成為校園安全的關注焦點。由於危機可能帶來校園一定程度上的混亂，甚至引發學生模仿的「維特效應」。假如你是學生輔導中心的社工，你如何定義危機(crisis)?若必須強調時效性協助與自殺個案同班的同學，以及降低其他人的潛在風險、失落情緒及受創反應，危機處理需要把握那些特性?(25分)

1. 《考題難易》★★★☆☆

2. 《破題關鍵》這題聚焦在校園危機處理，著重在危機管理的第三階段復原階段，降低校園自殺帶來創傷影響。

【擬答】

校園自殺事件會為校園帶來一定程度的混亂，此時學校社工必須緊急危機處理，以下就題意分述危機的定義，以及危機處理必須把握的特性：

(一) 危機的定義

危機狀態定義為個人面對達成人生重要目標受阻的情況，或是經歷緊張性事件、情境時，會感覺到運用過去習慣性的處理機制，不足以應付當前狀況所產生的狀態，或找不出解決對策，陷於無力感狀況，引起情緒起伏變動激烈不安、緊張及其他異常反應狀況，無法單獨去解決問題。「危機」可分為以下幾種類型：

1. 發展性危機(developmental crisis):指人在生長過程中必須面對的各個轉換階段，如入學、異性交往、結婚、生產、大專聯考、更年期、退休等。
2. 意外性危機(accidental crisis)也稱為情境性危機(situational crisis):指無法預料的危機，如受暴力傷害、致命性疾病、失業、離婚、家庭遭遇災難和親人意外死亡等，這是隨機、突然發生且具強烈性。
3. 存在性危機(existential crisis):指個人面對人生重要問題而產生的嚴重困擾，如一個四十歲的人突然覺得人生有何意義，離鄉背井的少年不知道為何要離家，要去哪裡做什麼。這是人生價值與定位之追尋所產生之適應危機。
4. 環境危機:James & Gilliland (2001)則從區位系統理論視角再加上一種危機，名為環境危機(environmental crisis)，是自然大災害所造成的；例如颱風、洪流、瘟疫，或是政治性因素導致的災害；例如種族屠殺或嚴重經濟蕭條。

學校社工在介入學校危機事件時，應該依照危機事件層級組成適當的危機管理團隊，提供危機處理，危機事件典型上可以分類三個主要的層級：

1. 程度一為個人的災變(a personal tragedy)，其受害者為單一個體或是在單一場所短暫且輕微的影響師生或行政人員，例如：個別學生親人過世或是某一位學生帶一個武器到學校。
2. 程度二為較嚴重的個人危機(a major personal crisis)或是不論發生地為何處，但嚴重影響師生的重要危難事件。例如，校內外有一位老師或學生死亡，或嚴重的傷害事件，或幫派暴力(gang violence)等。
3. 程度三極嚴重的危機事件，直接影響到一至數個學校。例如；龍捲風或水患，或在學校劫

持人質，或有人在校內死亡。

危機事件層級，學校應該規劃不同類別的危機處理小組級方案，針對程度一的危機事件，只需動員 1 至 2 名學校社會工作師或其他心理衛生人員即可；針對程度二或三的危機事件，則至少需動員組成 6 至 8 人的危機處理團隊，甚至調派鄰近學校或社區的專業人員支援，而危機處理團隊應該為機動性高的團隊。

(二) 危機處理的特性：

校園危機管理則是以校園為處理場域的危機管理概念，一般被區分為三事前的危機預防、事情過程中的危機控制（或稱反應階段）及事件過後的危機處理（或稱復原階段）：

1. 一級預防：強調預防校園危機的產生，校園預防性計畫應包含四大層次：

(1) 發展出一套學校危機管理計畫，以保護被危機波及的師生

(2) 增強現存系統功能並隨時更新及檢視危機計畫

(3) 針對團隊成員加強危機處理的相關訓練，例如，CPR、危機介入心理治療等、藥酒癮及藥物濫用預防課程、自殺防治、安全講習及演練等。

(4) 加強與區域性資源的聯繫，培養校園內自助人助的正向文化，建立良好的校園、家庭及社區聯絡網，因應不時之需。

2. 次級預防：危機控制（或稱反應階段），快速危機處理以降低危害程度：學校社工師與輔導室共同介入危機處理過程，主要在於協助學齡兒童、少年能夠在最短的時間內，運用適當的應變機制，成功的去解決引起危機的問題，可說是對危機狀態的個人、家庭、團體，提供一種聚焦、短期介入的過程。

3. 三級預防：事件過後的危機處理（或稱復原階段），短、中、長期處遇計畫

幾乎所有學生在危機事件後，都會產生程度不一的類似創傷反應，因此教導班級導師及任課教師面對創傷症候群的相關技巧，有助於學生輔導工作並避免學生情緒失控所可能引發的負面影響，是復原階段的第一要務。

根據題意是指危機事件後的時效性協助與自殺個案同班的同學，以及降低其他人的潛在風險、失落情緒及受創反應的危機處理階段，著重針對受影響的教職員生確實擬定適切的追蹤輔導計畫，包含提供受害學生長期服務，加強其復原能力。另外，在此階段中詳細檢討危機事件產生原因、處理過程是極為重要的部分，將有助於後續危機處理機制的修正。特別是集體性的回顧及紀念化的處理。

三、何謂助人的專業關係？在助人的專業關係中，社工難免會帶著自己的價值、態度、觀念與個案互動，不知不覺中產生情感反轉移（countertransference）的情緒，而可能產生負面反應，傷害到專業關係。請說明情感反轉移的定義，在服務的過程中社工要如何避免其影響專業關係品質？（25 分）

1. 《考題難易》★☆☆☆☆

2. 《破題關鍵》專業關係、情感轉移與反轉移是非常基礎的概念，可簡單得分。

【擬答】

當服務對象遭遇生活適應上的困難，前來機構向社會工作人員尋求協助時，雙方即產生關係。這種關係我們稱之為「助人關係」或「專業關係」。專業關係是所有個案治療的基礎，以下就題意分述何謂助人專業關係、以及情感反轉移的定義與因應：

(一) 助人專業關係定義：

所謂個案工作專業關係是指：專業人員和服務對象的內心感受和態度表現的動態交互反應關係，是一種互動、互賴、互相期待的關係。在此關係中，工作人員提供資源以服務服務對象，服務對象則利用這些資源滿足服務對象的需要。工作人員透過此種交互作用，協助服務對象

於個人環境間做更適當的適應，並協助服務對象社會生活適應能力的改善和增強。專業關係可使：(1) 協助之工作得以進行 (2) 工作人員之影響得以發生 (3) 診斷、適應、學習、復健與解決問題之活動得以完成。

(二)情感轉移與反轉移

1. 情感轉移 (transference reaction)：指服務對象對社會工作者轉移情感的表現。在專業關係中服務對象對工作者的情感轉移，往往是服務對象將早年生活經驗中對某些特定關係人的特殊感受或情緒經驗，投射到專業人員上。可分為正向 (情緒依戀、敬愛、理想化) 與負向 (敵意、憤怒、抗拒、攻擊等)
2. 情感反轉移 (counter transference reaction)：工作者把早年或過去對父母或重要他人的感覺、想法、情緒、希望與幻想等人際關係，表現在服務對象身上，把服務對象視為特定人員看待。可能有過份認同或認同過少的情況。

(三)如何因應情感反轉移：

處理社會工作人員的反情感轉移方式有：

1. 自省和自我訓練的方式：沈思、查閱錄影和錄音記錄、撰寫個案記錄、利用現有量表進行自我檢查
2. 假借外力的協助：利用督導的協助、利用諮詢、接受精神分析或心理治療、參加成長團體、同輩督導和透過專業教育和在職訓練等方式。

四、社會工作者需要對其服務對象在生活環境中所受到的歧視與壓迫有所察覺，以便能適時提供協助。試比較醫療模式 (Medical Model) 和社會模式 (Social Model) 對個案疾病的評估觀點有何不同？這兩種治療模式介入服務時所反映出的價值觀與意識形態為何？(25 分)

1. 《考題難易》★★☆☆☆
2. 《破題關鍵》掌握社會工作理論重大的轉變，從醫療模式 (個人觀點) 到社會模式 (社會觀點)，說明兩者對於服務對象的預設、評估的觀點、價值觀與意識形態的差異，特別要強調社會模式在社會結構上的轉變，屬於基本的理論概念題，得分不難。

【擬答】

醫療模式是傳統社會工作的理論模式，傳統社會工作者大多採取醫療模式改變人的行為，將病人情緒與行為視為一種「心理疾病」深信人心的障礙來自於未知的與內在的條件。隨著社會變遷，社會模式逐漸興起，社會模式認為服務對象的問題往往不是個人因素，而是社會結構中處於被壓迫的地位。以下就題意分析醫療模式和社會模式對個案評估觀點的差異、以及介入服務時反映的價值觀與意識形態：

(一)醫療模式

1. 評估觀點：醫療模式主要是傳統社會工作方式，興起於 1920-1960 年代，受佛洛伊德影響，服務對象被視為病人。要先診斷病人問題原因，然後提供治療。介入的層次屬於微觀，以個人治療為主。
2. 價值觀與意識型態：在介入時價值觀與意識形態認為社會工作者是專家，對服務對象問題的評估是病理的診斷，將病人情緒與行為視為一種「心理疾病」，針對心理問題提供治療。服務對象的角色是消極的、被動的；以問題取向的方式看待對於服務對象認為心理失序是屬於個人需要被解決的議題，服務對象與專業的界線嚴格的，服務對象不可能成為專業者。

(二)社會模式

1. 評估觀點：社會模式是從基變社會工作、1980 年代增強權能、女性主義等反壓迫、反歧視理論觀點出現，主張社會工作者必須了解其所生存的社會經濟結構中被壓迫者的位置。

評估是針對個人問題進行社會結構分析，了解服務對象無力感的來源、增加服務對象的自覺與能力。

2. 介入的價值觀與意識型態：社會模式必須了解其所生存的社會經濟結構中被壓迫者的位置，重點不是消滅個案工作而是消滅成為統治階級霸權的支持者的個案工作。介入的層次超越微觀、從中介到鉅觀，社會模式強調社會工作兼具助人與社會控制的雙重角色、反省專業化、重視政治與集體行動（追溯到社會與經濟結構、反省社會控制功能、批判現狀、保護個人對抗壓迫、個人解放與社會變遷是重要的目標）。在專業關係部分強調服務對象是伙伴關係，著重在優勢資源的發掘，增加服務對象自我決定的可能性、認為服務對象是行動的參與者，可以正向分享經驗的，認為其復原是可能的，相關的症狀需要被有效管理，專業關係是穿透的，服務對象具有自我決定的權力，包括選擇接受專業的訓練。

綜合以上所述，兩者相同之處在於傳統醫療模式與社會模式都強調社會對個人問題的影響、人與社會可以相互交流、追求服務對象自主但說法有所差異、均認為服務對象必須了解環境才能採取行動改變。相異之處是社會模式更重視社會結構的鉅觀影響，相信個人的困境是受限於社會結構資源的不足，介入的方式不能僅限於個人微觀層次，必須從鉅觀的制度環境改變著手，才能達成改變。