

# 社會工作師繼續教育運用 遠距教學的策略之初探

陳俊穎・陳政智

## 壹、前言

我國社會工作專業發展數十年，在經過許多前仆後繼的努力下，終於在 1997 年立法三讀通過並正式公佈「社會工作師法」，重大之突破一舉將社會工作專業領域航向新的里程碑。往後「社工師繼續教育辦法」的推動，更是在職業教育養成之延展及昇華上有了新的開展。自我國於 2009 年開放社工師繼續教育機制後，在六年更新執照年限屆滿時，我們在 2016 年 1 月首次面臨全面性「大換照潮」之考驗（註 1）。當時曾有為數眾多的社會工作師，因未能準時完成執照更新，而導致一度落入執業資格即將失效之窘境。據查截至 2016 年 5 月底，未能達成執業更新規定而致觸法之虞的社工師，竟仍一度高達 540 名之多（立法院公報處，2016）（註 2）。而在 2009 年執業，至 2016 年應需換照的人數有 1,599 人，估計當時未更新執照之人數比為 33.8%，當然社工師未換照的理由，不全然是未完成繼續教育，若

以 2016 年執業人數 5,613 人來看，這個問題在 2022 年之後將會更加突顯。

鑒於此事可能茲事體大，加上社工師繼續教育規定尚未明定相關罰則。立法院於 2016 年 7 月 14 日召開 9 屆第 1 會期社福及衛環委員會，提出社工師法第 40 條及 51 條修正案，希望能以法源補充導入繼續教育罰則訂定，以此解決法源依據不足問題。然因實務界人士遭受城鄉差距等受教機會失衡問題，暫仍無法可解，在與實務界間尚未凝聚足夠共識之下，此議案受到業界人士及專業團體反彈，故經立法院審慎評估，該項議案暫時予以保留，日後可再審議。

回顧此次事件，究竟社工師的繼續教育出了什麼問題呢？若曾有高達至少 540 名專業人士未能達成規定，背後是否代表社會工作的在職進修制度，可能在結構、環境面上屆臨著亟需突破之瓶頸及難關？顯見情況是，倘若有多數社工師放棄從事執業登記（2017 年社工師人數為 10,661 人，然而執業登記人數僅有 5,977 人），

抑或在完成教育的過程中感受到難處，亦代表我們應不可輕易怠忽此現象。而本事件已過一段時間，究竟我們應如何尋求困境解決之道，研擬相對措施尋求突破，解決問題呢？期許我們在屆臨下次六年之前，可以有足夠能量去面對下一波挑戰。

研究者曾以問題探討方式針對國內、外在職教育制度現況進行比較分析，曾發現國內外多數專業在職教育，近年間紛已走向「多元化」及「遠距教學」趨勢（陳俊穎，2017）。當多元化教育措施儼然已成當代主流，科技潮流不斷推領人們前進時，我們應當如何面對，與時俱進及創造新局？若我們將雜誌通訊、網路教學等多元化教育措施引入社工領域，在未來實務上可以有何作為？本研究期待能幫助社工界尋求未來可行著力之處，並提供給相關權責部門參考，以對未來的社會工作在職教育之推動，能夠有所助益。

## 貳、文獻探討

### 一、目前我國社會工作師之繼續教育及換證規定

我國對於社工師繼續教育規定之來源，起源於 2009 年制訂「社會工作師接受繼續教育及執業執照更新辦法」，以此法保障社工師在職教育需求。在最初該法訂立時，曾規範社工師執業，必須於每 6 年完成 180 點繼續教育積分，始得進行執照更新；直至 2014 年 10 月，爰配合醫事人員修法腳步，該積分曾更動下修至 6 年 /150 點，並於 2016 年有鑑醫事人員法再

將規定下修，且有多位社工師反映未能於限期內達成目標，為提出業務跟進及補救之措施，中央爰將積分規範於 2016 年 6 月下修為 6 年 /120 點（專科社工師為 150 點），為現存沿用之規定。

在現今社工師繼續教育「課程認定、積分採認作業」方面，衛生福利部主要將該項業務委由社工專業團體辦理。自 2009 年委由「中華民國社工師公會全國聯合會」負責承攬該項重要業務數年後，再於 2017 年委由「中華民國醫務社會工作協會」及「台北市社工師公會」負責。現行若欲辦理教育課程審核之相關業務，社工師個人及課程申請者可聯繫相關團體，或至「衛生福利部社工人力資源管理系統」，進行相關業務之申請及查核。

目前社工師繼續教育及其課程開設單位，待課程受訓完成後，得須經由積分採認方可受理積分之累加。待個人完成 120 點教育積分後，社工師可自審認團體處申請發給六年效期之完成教育證明文件，並持該文件向原發執業執照機關（通常為各縣市政府社會局、處社工科）申請執照更新，以展延執業執照之使用年限。

### 二、繼續教育遠距教學的運用

近年來，因科技化潮流不斷發展之下，促使專業教育形式愈加多元，亦使得知識經濟概念在近年間愈受重視。網路時空世代、資訊化來臨，使網路學習（e-learning）的教育模式，時常成為各專業運籌帷幄之手段。為因應知識管理時代到來，利用多媒體電腦網路來輔助

組織實施教育訓練，可成為未來組織內教育訓練之趨勢（黃志忠，2000）。呂寶靜（2003）指出社會工作者在個人層面，應強化專業人員的終身學習態度與動機，並運用資訊科技獲取所需之資料與資訊，進一步轉化為專業才能的一部分。因此透過繼續教育的網路學習歷程，不僅能有助於專業工作者之自我提升，以求便捷接觸相關課程外，亦使得服務內容更臻完善，通過適時的督導與學習，增進與人謀事技巧及服務質量，進而有效提升組織整體效益及效能。

除資訊運用能力是當代判斷專業發展成熟的重要指標外，由於有許多社工平日忙於工作，導致未能擁有足夠的進修時間，教育可近性也可能是影響工作者研修意願之重要原因。高毓秀等人（2008）針對國內呼吸治療師研究即發現工作者喜歡用網路學習方式進行繼續教育，而遠距教學之學習恰能縮短上課所需往返的距離時間，能縮減時空地理上造成的壓力及負擔，不僅在教學運用上更顯彈性，也能大大增添工作者進行研修的選擇機會。

### 三、近期社會工作師執業繼續教育所遭遇之困難

#### （一）開課區位分配不均，偏鄉離島缺乏課程

自從我國社工師繼續教育開辦以後，陳俊穎（2017）曾參考社會工作師公會全

國聯合會、衛生福利部之審認公開結果，針對國內2015年繼續教育課程進行分析，扣除個人申請案件後，計有1,843門受採認課程（表1）。另透過平均數t檢定比較地理區位及開課數之關聯（表2），顯示離島地區開課數量與全國間具有顯著差異（顯著性.000），可能代表離島地區之開課數量與全國其他地區相較下，具有較為顯著之落差。經由（圖1）所繪，亦顯示近年的社工師繼續教育課程，可能具有縣市區域之地理區位分佈不均的現象。

本研究同時以「縣市社工師執業人數/縣市課程開課數」雙變項進行皮爾森積差相關檢定，顯示雙變項間 Pearson's r 係數為.936（顯著性.000）。除可推測兩變數之間具有高度相關性外（圖2），亦顯示社工師執業人口數較多縣市，具有較豐富的開立課程，反面則顯示執業人口數較少地區，社工師可能在教育課程之選擇性上，亦會顯得較為缺乏。

由於目前開課區位分佈不均的問題，可能間接使得居住於偏鄉、離島等地區的社工師，得經由翻山越嶺、遠渡重洋才能來到開區上課。經圖1所示，繼續教育課程資源尚偏重於西部及三大都會區，而離島地區及東部認證課程較少，顯示在該地區執業者，受訓應有相當程度上之困難。上述情況亦可能導致偏鄉人口較不願辦理執業登記、考取證照等，也可能影響偏鄉地區留才之情形，或許偏鄉、離島地區執業人員之奔波及辛酸，你我皆難以想像。

表 1、2015 年我國辦理社會工作師繼續教育開設課程（縣市區分）

區域	執業人數	開課數	占比	區域	執業人數	開課數	占比
基隆市	70 人	22 門	1.19%	嘉義市	113 人	31 門	1.68%
臺北市	813 人	476 門	25.83%	臺南市	408 人	107 門	5.81%
新北市	630 人	188 門	10.20%	高雄市	641 人	242 門	13.13%
桃園縣	372 人	86 門	4.67%	屏東縣	168 人	85 門	4.61%
新竹縣	60 人	5 門	0.27%	南投縣	126 人	55 門	2.98%
新竹市	113 人	34 門	1.84%	宜蘭縣	141 人	29 門	1.57%
苗栗縣	122 人	23 門	1.25%	花蓮縣	175 人	63 門	3.42%
臺中市	597 人	240 門	13.02%	臺東縣	76 人	21 門	1.14%
彰化縣	219 人	64 門	3.47%	金門縣	11 人	1 門	0.05%
雲林縣	141 人	36 門	1.95%	澎湖縣	14 人	3 門	0.16%
嘉義縣	95 人	32 門	1.74%	連江縣	2 人	0 門	0.00%

資料來源：（陳俊穎，2017）。繼續教育的相對剝奪－社工師專業繼續教育可及性經驗之探討，p. 52。

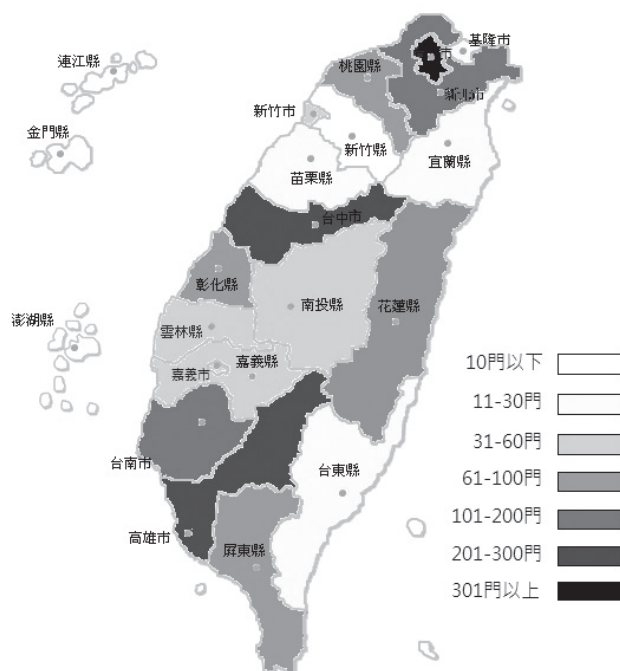


圖 1、2015 年我國社工師繼續教育開課情況

資料來源：（陳俊穎，2017）。繼續教育的相對剝奪－社工師專業繼續教育可及性經驗之探討，p. 53。



表 2、國內不同區域辦理社會工作師繼續教育課程之 t 檢定 (n=22, P&lt;0.05)

	n	mean	SD	p-value
北部區域	6	135.17	179.64	.515
中部區域	5	83.60	88.88	.997
南部區域	5	99.40	86.34	.706
東部區域	3	37.67	22.30	.070
離島區域	3	1.33	1.53	.000**

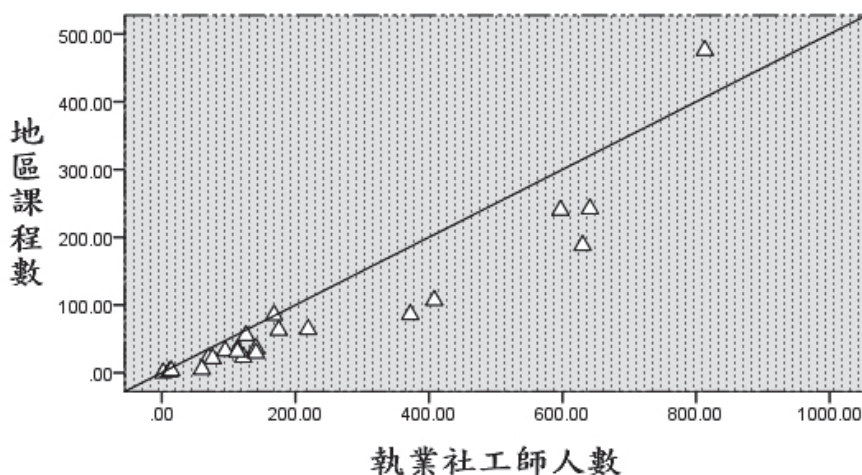


圖 2、2015 年社工師執業人數 / 縣市課程開課數散佈圖

## (二) 課程乏遠距教學、現有規範過於嚴苛

由於遠距教學擁有橫跨時、空、地理之便捷屬性，可協助受教者親近教育需求。目前國內多數醫事專業已採取網路教育措施，實質擁有可用的線上教學平臺，因此多數醫事人員可透過線上學習輔佐其受教權益。反觀社會工作師繼續教育辦法訂立之際，曾參考醫界方式將「雜誌通訊」及「網路教學」績分之考核方式納入現行法規，然該措施僅將網路教學上限訂為 10 點、雜誌通訊 30 點，與現有醫界各 60 點之規定相差甚鉅外，該規定亦少有人知，目前該措施在缺乏充分討論及實際建

置下，使得專業工作者「難尋其門而入」。加上現今社工師證照已比其他專業證照難以考取，加上執業登記後的瑣碎成本、缺乏應有報償、繼續教育不易完成、遠距規定較為嚴格等多重因素，社會工作師在與一般社工及其他專業人士相較之下，皆得到了相對剝奪 (Relative deprivation) 之感受，此現象可能進而影響工作者的身心健康 (陳俊穎，2017)。若這些現象已致工作者的考照及執業登記意願偏低，甚至是不願踏入社工界，將嚴重影響到未來的社會工作專業發展，這將是我們極不樂見的，此現象亦需要我們的格外重視。

表 3、我國專技繼續教育之規定及審認上限比較

專技職別	積分規定	離島地區	偏遠地區	網路教育	雜誌通訊
醫事人員(含醫師、中醫師、牙醫師、藥師、護理師、物理治療師、職能治療師、醫事檢驗師、醫事放射師、營養師、助產師、心理師、呼吸治療師、語言治療師、聽力師、牙體技術師、驗光師)	6 年 / 120 點	乘 2 倍計	乘 1.5 倍計	上限 60 點 (選擇種類繁多)	上限 60 點 (選擇種類繁多)
社工師	6 年 / 120 點	乘 2 倍計	乘 1.5 倍計	上限 10 點(缺乏實體課程)	上限 30 點(缺乏實體課程)

資料來源：研究者製表，參考現行法規「社會工作師接受繼續教育及執業執照更新辦法」及「醫事人員執業登記及繼續教育辦法」整理。

## 參、研究設計

本研究為了解不同地區人士對於社工師繼續教育政策之未來意向，因此採取「極端或異常個案取樣(Extreme or deviant case sampling)」進行資料蒐集，依據不同工作者分布之地理區位，選取具代表性樣本。在極端取樣中，本研究將受訪者工作居住地依行政院公告「政府財力分級指數」依「資源集中度高與低」分為二組，盡可能在個案選取時將資料打散。研究中除訪談 20 名社會工作師外，同時進一步訪談社工師繼續教育課程審定者、地方政府業務單位等 4 名相關人士，訪談期程約於 2016 年 6 月至 12 月間完成。

在方法論中，本研究係採用「文獻分析法」、「引導式訪談法」及透過「紮根理論研究法」進行文本、資料之蒐集及編譯(方法論三角檢核)；同時透過不同角色之觀點、資料蒐集及對照，藉以判斷資料之真實性後，以確認文本內容之一致性及準確度是大略一致的(資料三角檢核)，期待能透過上述三角檢核(triangulation)之方式，提高本研究之研究效度。而另在研究受訪者中，擔任社工師的條件須符合領照二年以上，並曾於地方執業後參與教育課程經驗至少達一年者。經樣本篩選後，本研究計有 24 名受訪者列為研究對象，其條件資格及基本資訊如表所示。

表 4、研究對象及設定條件一覽

角色	界定	人數
繼續教育接受者	1. 經錄取社工師資格達二年以上。 2. 至少曾於一個以上縣市辦理執業登記。 3. 參與社工師繼續教育課程達一年以上。	20 人
政策規劃及課程審定者	1. 參與社工師繼續教育政策制定規劃者。 2. 曾參與社工師繼續教育課程審定業務。 3. 符合上列標準之一者。	2 人
縣市換發執照單位	1. 曾接觸相關業務之受理經驗者 2. 上述經驗累計至少達一年時間。	2 人

表 5、受訪者基本資訊概述（社會工作師部份）

項目	人數	項目	人數
性別		工作領域	
男性	8	政府單位	8
女性	12	醫院	4
		私人機構	8
領有社工師證照年數		執業區域	
2-3 年	5	北部縣市	4
4-6 年	5	中部縣市	5
7-9 年	5	南部縣市	4
10 年以上	5	東部縣市	4
		離島縣市	3

表 6、研究受訪者資訊一覽

A 社會工作師							
編號	化名	縣市別	工作領域	執業時間	年齡	性別	區域
1	阿惠	臺北市	私人機構	10 年以上	46-50 歲	女	北部
2	雯姊	臺北市	醫院	10 年以上	41-45 歲	女	北部
3	小哲	臺中市	公部門	4-6 年	31-35 歲	男	中部
4	琳琳	臺中市	私人機構	4-6 年	26-30 歲	女	中部
5	廖哥	新竹市	私人機構	4-6 年	36-40 歲	男	北部
6	阿岡	新竹縣	公部門	4-6 年	31-35 歲	男	北部
7	小微	嘉義市	醫院	2-3 年	26-30 歲	女	南部
8	小許	臺南市	私人機構	7-9 年	36-40 歲	男	南部
9	阿靖	高雄市	私人機構	10 年以上	41-45 歲	女	南部
10	茱姊	高雄市	私人機構	7-9 年	51-55 歲	女	南部
11	阿強	金門縣	公部門	7-9 年	41-45 歲	男	離島
12	宋仔	雲林縣	公部門	2-3 年	26-30 歲	男	中部
13	小瑜	南投縣	私人機構	10 年以上	31-35 歲	女	中部

14	阿良	南投縣	公部門	7-9 年	31-35 歲	男	中部
15	文文	花蓮縣	醫院	2-3 年	26-30 歲	女	東部
16	阿秀	花蓮縣	醫院	7-9 年	41-45 歲	女	東部
17	小純	臺東縣	私人機構	4-6 年	31-35 歲	女	東部
18	阿錦	臺東縣	公部門	10 年以上	46-50 歲	女	東部
19	鈞仔	澎湖縣	公部門	2-3 年	21-25 歲	男	離島
20	小林	連江縣	公部門	2-3 年	26-30 歲	女	離島
B 政策執行、課程審定							
1	曾 / 現任 社工師全聯會行政人員						
2	曾 / 現任 社工師全聯會理監事						
C 政策執行、縣市核發執照單位							
1	曾 / 現任 縣市政府核發執照承辦人員						
2	曾 / 現任 縣市政府核發執照承辦人員						

## 肆、資料分析結果

由於社會工作師繼續教育在最初立法時，即將「網路教學」及「雜誌通訊」等兩項認證方式列入審認辦法中，然而目前這兩項措施至今仍未普及。以下嘗試探討：若未來施行遠距教學將何優、劣之處，若實施則應注意什麼細節？本研究經訪談分析後呈現結果如下：

### 一、遠距教學可能帶來之助益

#### （一）打破時間及地域限制

對於忙碌工作者而言，遠距教學施行可打破時間及地理限制，實務工作者可隨時隨地透過手機或網路直接參與線上學習，或使用通訊期刊之閱讀方式完成多元模式練習，以達到便捷學習的效果。

對我們不見得出得去的人來講是方便的」（A2）

「變成我隨時可以看，或是隨地都可以看，就不會有時間跟地點的限制」（A7）

「時間上也比較彈性」（A6）

「困難都不見了，就比較少，而且我可能手機也可以看，就沒有時間跟距離的影響」（A4）

「可以保持在學習的狀態，這是一件很快樂的事情，因為學習很方便」（A9）

「這樣我們就沒有藉口說我們沒有時間了」（A19）

受訪者表示在現行科技發達時代，網路學習可幫助實務工作者在教育上較有彈性，並解決時間不便之困擾。可擁有更多機會投入精力學習更多事務，並且在學習過程中更加快樂。



## （二）更多知識獲取機會

由於目前社工師接受繼續教育方式幾乎仰賴傳統式面授教學，易受制於時間、地點、金錢等諸多因素，導致工作者無法自由選擇需要的課程。

「地方開的課程畢竟有限，社工這麼多領域，如果有那一些數位的，就可以挑有興趣的課程去上」（A6）

「很多就是很忙，然後又有家庭壓力又有什麼，我是覺得這個確實也是必要啦！」（A17）

「如果只能接受面對面實體的教學，恐怕也沒有辦法滿足學習的效果」（A18）

「我可以隨時看到我有興趣的、相關的專業知識，這是一個蠻不錯的方式」（A7）

「因為用電腦，我可以一邊聽一邊摺衣服，做別的事情」（A10）

「我有很好的選擇性，馬上獲得知識跟馬上實用，對於一位實務工作者來說是很棒的事情」（A9）

受訪者表示藉由遠距教學學習，可擁有更多的知識獲取機會。遠距教學推動亦可使專業人士有機會在家學習，利於自主選擇有興趣及與工作相關的課程，隨時隨地學習亦可增加更多知識獲取機會。

## （三）解決偏遠地區困難、節省成本

遠距教學施行可有效解決地處偏鄉、資源獲取相對不易者之修課困難，亦可節省交通、時間、金錢等開銷成本。

「對於偏鄉是有幫忙的」（A8）

「對一些比較偏鄉地區的人來講，的確是會有幫助」（A13）

「可以突破偏遠地區的限制，讓他們也

可以透過網路來學習。這樣你就讓花東澎湖的人，真的可以來上一些課啦！」（A10）

「視訊教學的部分蠻適合在離島工作的」（A11）

「偏鄉地方就可以克服距離的問題，社工人比較不用這麼舟車勞頓」（A12）

「（從外島）去外面上課也要花上一天的時間，可能一整天不能辦公，我覺得要往這方面走，不然面對面上課成本真的花蠻多的」（A20）

「會比較方便，不限地區限制」（A15）

受訪者普遍認同遠距教學可節省掉多數成本開銷，無論是金錢、時間開銷，以及造成身體、心靈及家庭照顧等成本方面之損耗，也會相對減輕許多。

## 二、實施遠距教學可能劣勢

雖實施遠距教學有諸多益處，然俗語說「有一好，無兩好」。若未來欲實質推行遠距措施，我們有何應留意之處呢？

### （一）遠距教學仍無法完全替代實體教學功能

目前面授式教學仍是社工界內主要教育模式，除讓學員親身參與課程，親臨現場學習專業技能外，更可令不同成員互動、交流實務技巧，此乃遠距課程難以替代之處。

「我們做的是人的服務，所以我們很多時候需要技術演練或互動，這是網路做不到的事」（A1）

「身體教學、或是演練的部分，會讓你比較知道技術的執行怎麼去做」（A11）

「互動還是要有，例如有些小團體，

有些操作等等的」(A13)

「如果你去現場上課，它有很多的互動，或者是說有不同的一些激盪，會有不同的學習。那如果都只有透過網路，那個學習是有限的」(A16)

「去看一下大師的風采，也是另外一種學習」(A10)

受訪者表示雖遠距教學可補充受教需求，但由於社會工作是需要人與人面對面的工作，亦需習得互動式操作技巧。因此某些偏向操作類型的課程，確實需透過實體教學達成，或許遠距教學仍無法完全替代面授式教學功能。

## (二) 製造投機機會

遠距教學施行可迅速解決城鄉受教機會不均的問題，然而也可能導致有人使用投機方式賺取積分，原本立意良善的管道若遭到有心利用，便會較為可惜。

「或許就是電腦開著，然後作答或者…就是猜這樣子」(A4)

「偷吃步這樣子，可能會有這樣的狀況」(A7)

「有缺點啦！就是他到底有沒有認真看完，詬病的點是說他可以把視訊開著，讓他自己播完，有看沒有看也不知道啊！回來再隨便回答一下，就是會中了」(A12)

「立意是良好，就實質上的話，其實有很多漏洞。實體也是就算你開很好的課，有些人就去那邊滑手機睡覺，也是會有一樣的狀況」(A13)

「立意是良好，但是應該是人的問題」(A14)

「我知道一定會有這個事，因為公務

人員線上學習教育系統，我有幫家裡的長輩上過，幫他們做測驗。就怕那個立意是好的，可是可能…」(A17)

研究受訪者提出，雖線上教學立意良好，然而資源也可能遭到有心人士利用。如過去公務員學習曾發現有學習者使用「偷吃步」的方法賺取積分，導致學習效果打了折扣，這是需要注意的地方。

## 三、辦理方式

鑑於本研究之受訪者多數贊同遠距教學規劃建置，然而應如何將系統架設出來，仍是尚待解決的難題。對於遠距教學之實質規劃，應參酌哪些細節？透過研究分析，歸納數點說明：

### (一) 可重新思考積分比重

由於社工師繼續教育辦法規定網路教育積分最高採認 10 點、通訊教學 30 點，以上比例在與其他專業相較下，確實低上許多，建議積分比重可再酌情調整。

「現階段網路教育課程最能解決工作場域的交通、時間、代理等問題，但最多十點，意思就是還有一百多點要靠運氣來累積」(B2)

「這樣幫助不大啊！網路教學十學分，幹嘛綁死自己？我覺得可能去做一個調查，才能去定出哪樣是比較合理的現象這樣子」(A16)

「我希望（數位）多多益善，坦白講學習是個人的事情，未來實體教學不會被完全取代，因為有很多技巧操作的東西還是需要實體實作」(A9)

「線上課程應該是越多越好，如果怕

人家偷懶的話，你就可能訂個三分之二、三分之一那也無妨，或是那種倫理課也可以用遠距」（A19）

「尤其對於一些比較遠的可以比重增加」（A14）

「離島要有比較特別的方法，例如馬祖這些地方可能會比較困難的，應該不是都沒有特別特例」（A1）

鑒於遠距教學無法完全取代實體教學功能，多數受訪者希望在比例上能有適度規劃，或提議對於地處偏遠的社工師應予以放寬。目前現階段網路教學上限只有十點，並不能緩解城鄉教育權益不均之問題，或許法規之調整是當下的燃眉之急。

## （二）防弊及線上考核

經分析顯示，未來遠距教學可設計評分考核、防呆機制等措施，以此擔任檢核學習成果之守門人。

「抽驗的方式可能可以更多元」（A14）

「醫師公會他們網路課程都會預告上線，然後一個階段就測試了，阿你沒有即時線上回答，你的那個時數就沒有」（A1）

「可能你會掛著沒去看嘛！那它可以有一個防呆機制，最後也可以有一個小測試之類的，來確認說是不是真的有認真在上這一堂課」（A20）

「如果還是用選擇題的方式來對話，其實我覺得比較沒有意義，如果它是申論題，或者是可不可以用視訊回答、口頭報告等等」（A13）

受訪者希望未來網路教學可設計評核測試，在進行時可採取多樣式題型，

將更適配於社工專業。目前英國社會工作繼續教育政策即採取「後註冊培訓制度（PTRL）」，是用活絡、信任方式鑑定課程學習，講求專業人員應對自身負責，如撰寫心得、視訊作答方式等任何能構成學習之行動，都有機會被當局採納，這種方式或許亦值得未來參考。

## （三）互動視訊內容

若視訊教學缺乏與講師及與會人員對話，也會使得成員遭受問題卻無人解答，實務工作者若能透過互動之學習得以解惑，將使教學品質更臻完善。

「大家可以進來那個講座裡面，只要有一個主持人跟一個講者都在空中進行，你有問題你也可以提問，大家都可以聽得到」（A10）

「網路學習的部分外界現在已經都有了，都很適合。醫療單位其實很常在資訊學習，它可能就在臺北辦，用視訊互動的方式去取得這樣的學分，包括最著名的長庚醫院都是用這種方式」（A11）

由於目前醫事人員的教育模式，即有採取互動視訊作法。其中醫師公會全聯會為提升教育可近性，決議每月舉辦「醫療安全暨品質研討系列」課程，以國立臺大醫院為主講場，另在全國各地設置 30 個視訊會場，即可現場與主講者進行互動，或許也是一個可參考的先行做法。

## （四）豐富度及聚焦學習

即使開放線上學習，上線課程也要有一定豐富度及多元性，才能真正有助於學習，並能吸引工作者上線進修。

「如果上課的種類更多元，課程也更多元的話，社工也比較便於去搭配這個制度啦！」（A5）

「我希望每一次的學習最好是在30~45分鐘內可以完成，我就學好一個很清楚的觀念，聚焦學習。」（A9）

除了未來課程豐富度的搭配外，另課程內容可多採取一些聚焦式學習，幫助工作者學好清晰概念，再搭配實體課程的互動討論，應該會收到較好之效果。

### （五）政府輔導及財源補助

遠距教學架設需經過多方人士共同討論，其中過程較困難的可能是未來財源之籌措部分。若未來要架設遠距課程平臺，可能需集思廣益、尋找方法外，也需要尋求主管機關的支援及協助，建議政府部門可與專業團體共同研商，共謀此項措施。

「其實成本不高，其實你就架設投影機，可能網路直播就好了」（A19）

「你去買那個網路的權限，不會花很多錢，你用租場地的錢來付這個錢都足足有餘」（A10）

「經費當然就要想辦法，公會他們都沒有什麼錢啊！」（A9）

「全聯會他們可能知道，可是還沒有力氣去動這樣的事情。公會總會那邊的財政…可能是一個問題」（A10）

「要做也不是不能做，就是這細節可能之後要在討論，但是就是遇到一些問題，就是資源夠不夠的部分，我們有跟衛福部提，是不是可以在系統裡面增加這個部份，目前他們還在研議中」（B1）

「這是我們未來可能跟中央爭取的部

分，我們比較期待中央先做一個示範，他們自己可能要有一個規畫，未來的教育積分可以有哪些方式，有一個雛形出來，我們地方政府才可以去做配合」（C2）

專業團體曾表示目前較大困難的確是經費部分，未來若要實施教學平臺，尚有許多技術層面得需克服。或許中央未來可做領頭羊的角色，或是參考醫事專業之歷程，規劃出一些雛型，幫助民間人士知道應如何配合。

### （六）未來收費

若欲建立線上教學平臺，除了一般技術支援外，也需要額外成本考量。對此是否要對使用者進行收費，將是需要考量的另一項課題。

「酌收一些費用的話也是合理」（A7）

「因為社工薪水已經不多了，我覺得錢是一個很大的考量」（A8）

本研究多數受訪者表示使用者付費將是合情合理，然而雖目前醫事人員的線上課程收費偏貴，但考量到社工人力普遍的薪資不高，或許未來的收費負擔不應以負擔太重為佳。

### （七）輔以通訊雜誌辦理

目前醫師等專業人員每年皆辦理多項雜誌通訊課程，幫助忙碌的醫療人員能快速、有效獲得最新專業知識。若能將此舉拓展至社工界，此乃社會工作者的一大福音。

「可以用文章或是期刊，如果讀完了就可以做測驗，我覺得是一種不錯的方式」（A20）

「雜誌或是什麼的，這也很好，因為



我們不是只有聽課，你要自己閱讀嘛！就列幾個跟我們專業有關的期刊嘛！」（A10）

「網路教育跟雜誌的部分的話，目前沒有，但是有在討論，就是剛開始在討論啦！因為我們自己也有刊物，也想要朝這個方向去走。」（B1）

「以前有討論，那時候全聯會跟專協還有醫協…我們就一直掙扎說怎麼樣讓它成為社工專業雜誌…也許社工司可以協助社區發展季刊規劃通訊課程，那是最普及的政府部門雜誌，加上網路通訊互動式檢測，應該就可以提供每年四次的八學分」（B2）

除社工師對於通訊教學抱以希望，社工師公會全聯會亦表示目前有討論應如何產生該教學，但目前暫時尚無疾而終，若未來此技術層面需面臨克服，或許需仰賴中央的指導及支持。另關於通訊雜誌課程之建置，目前政府已有出版全國性雜誌專刊，或許就其現有資源提出運用，就能讓一些課程及早上路。

## 伍、研究結論與建議

本研究檢視社工師繼續教育數年來執行現況，經過分析、對照及評比後，了解到國內繼續教育可能遭受「開課區位分配不均，偏鄉離島缺乏課程」及「缺乏網路、通訊教學，現有規範過於嚴苛」等限制及問題。在此前提下，未來應有待遠距教學之真正落實，以改善社工師施行繼續教育之現有困難。

由於本研究訪談 24 位受訪者中，所有受訪者皆表態贊同實施遠距教學之必要

性，可見目前社工界應普遍對於遠距教學之實施方式抱有期待。本研究通過訪查，亦了解到受訪者皆認同遠距教學施行，除可有效打破學習之時間及地域限制，亦可同步提升更多知識獲取機會、降低學習花費成本，尤對於偏遠地區居民將更顯助益。然而受訪者亦多數認為遠距教學應作為教學輔佐工具，除無法完全取代原有面授式教學模式，可帶來的實體操作等模擬技巧外，同時遠距教學背後所附帶的投機機會，或許是在未來辦理考核設計上，應當審慎進行考量之處。

參酌本研究之研究結果，以下提出數點建議，期待能提供未來中央部門及社工專業團體在進行規劃參考時，能夠有所助益：

### 一、衛生福利部

#### （一）協助社會工作師繼續教育平臺之規劃及建置

鑑於城鄉差距之問題，過去衛生署曾於 2008 年（註 3）邀請醫師公會全聯會等醫事聯盟組織，會同討論網路教育建制，並鼓勵相關團體製作優良網路教育及雜誌通訊課程。在現今衛福部升格後，期待中央能再次擔負起組織者角色，輔導及協助社會工作專業建立多元化教學機制，令未來專業繼續教育可更具進步及便捷性。同時期待中央將開課資訊整合，放上集中平臺提供查詢，助專業人士選擇研修時能夠有統一參考，即時接觸真正需要課程。

#### （二）修法調整積分比重



由於目前社工師繼續教育辦法之附則，仍訂定網路學習點數上限僅為十點、雜誌通訊為三十點，現存規定暫與醫事人員規定相差甚遠，亦無法滿足工作者實際需求，並解決教育真正問題。目前的當務之急應是推動繼續教育附則之修正，得依現實情況予以積分比例酌情調整。在上述規定鬆綁的前提下，才能持續發展多元化社會工作繼續教育措施。

### （三）可整合現有刊物形成雜誌通訊教學

社工師繼續教育缺乏雜誌通訊之部分，或許相關部門可整合現有專刊，將其規劃為雜誌通訊課程。例如社區發展季刊等刊物，即是目前最為普及的社工領域期刊，亦有研究受訪者建議，若善加利用相關領域資源，再加上網路通訊等互動式檢測機制，應該就能提供每年至少數次的通訊教學學分。

## 二、社會工作專業及審認團體

### （一）協同中央研議及推展遠距教學平臺

若回顧醫事專業之繼續教育建制腳步，我們可發現其中專業團體占有舉足輕重之重要地位。或許社工師公會及數個專業團體等，可會同中央進行討論，以進行磋商協議及建立未來共識。若欲建立遠距教學平臺，未來可能在課程辦理規劃、收費方式、財源支應等細節都要有更聚焦的討論。期待能夠創造出更具豐富性，且有不同主題、效果等聚焦式學習網絡。

### （二）多元化教學的收費及考核方式

歸納受訪者之意見，遠距教學之實施可適度訂定收費規則，應不以太貴、增加專業人士負擔為考量。若未來建制遠距教學平臺，在積分認核之考核設計上，或許可參酌外界現行作法，如設計防呆機制、跳窗問答、事後認核採納點數等。而考核答題方式除採納傳統的選擇題型外，若適度選用申論題及視訊答題等更活絡方式，或許將更適配於社工專業，此將有待進一步討論。

### （三）整合實務意見窗口及將開課資訊透明化

研究中部分受訪者反映，目前感到表達意見的窗口有限，期待有更多能夠親臨現場或使用網路進行參與討論的發聲機會。或許未來公會及專業團體組織亦可以調查研究等形式，探討社工界人士之需求。若能運用 e 化平臺的整合方式彙整各路人聲，藉以協助界內建構更良妥之發聲管道，相信我方更可以爭取未來的專業權益。

（致謝：感謝研究過程中 24 位受訪者、縣市社會局處、社工師公會及衛生福利部之協助，以及高雄醫學大學陳建州教授，社工師公會全聯會理事長、副理事長陳宇嘉教授、李德純教授之指導。）

（本文作者：陳俊穎為康寧大學學輔中心社會工作師，高雄醫學大學醫學社會學與社會工作學系碩士；陳政智為高雄醫學大學醫學社會學與社會工作學系副教授）

**關鍵詞：**社會工作、繼續教育、線上教學、遠距教學、地理差距

## 註 釋

註 1：據法規發佈日 2009 年 1 月 13 日起計算，加上 1 年的緩衝期限，執業社工師須於 2016 年 1 月 12 日前全數完成首次的執照更新。

註 2：引自立法院公報處（2016）。立法院第九屆第一會期社會福利及衛生環境委員會第二十一次會議記錄。105-64 期別，71、80、120、132 頁。

註 3：詳見衛生福利部公告 <https://www.mohw.gov.tw/cp-2637-28801-1.html>。

## 參考文獻

立法院公報處（2016）。立法院第九屆第一會期社會福利及衛生環境委員會第二十一次會議記錄。立法院公報，105-64，61-146。

呂寶靜（2003）。台灣社工專業繼續教育之發展—知識管理下的新思維。社會變遷中社會工作者角色定位與社會工作教育研討會，79-84。臺中市。

高毓秀、蔡熒煌、王淑慧（2008）。不同個人背景之呼吸治療師對繼續教育課程設計需求之差異性探討。臺灣呼吸治療雜誌，7（1），31-45。

陳俊穎（2017）。繼續教育的相對剝奪—社工師專業繼續教育可及性經驗之探討。高雄醫學大學醫學社會學與社會工作研究所碩士論文。高雄市。

黃志忠、黃偉訓（2000）。社工人員繼續專業教育的新方式—運用網際網路教學之初探。社區發展季刊，92，321-332。

衛生福利部（2017）。社會工作師執業人數統計一覽表。最後瀏覽日期：2017 年 12 月 27 日。網址：<https://dep.mohw.gov.tw/DOSAASW/lp-541-103.html>