

社會工作人員的體認

一、導言

社會工作的觀念與服務，可以追溯到人類最早的人道主義。社會福利的觀念與宗教的愛人救世哲學，以及中國倫理的家族鄰里互助精神有密切的關係。它們均是出自同一理想：助人、服務及解決社會問題。

社會工作在歐美萌芽之初，係由一些與宗教團體有關的「友善的訪問者」(“friendly visitors”)來做救濟貧戶，照顧移民(immigrants)免費醫療，收養無家可歸者等慈善工作。社會服務工作，例如慈幼、恤貧、養老等在我國則由親族，地方耆老以及政府來分擔。孔子所言之「幼吾幼以及人之幼，老吾老以及人之老」，可謂是中國社會傳統社會福利制度與精神。

社會服務及福利工作到了二十世紀初期才逐漸成爲一種專業的體系。社會工作專業化的創導人瑪珂·李查孟女士(Mary E. Richmond)於Baltimore及New York之慈善社會機構(Charity Organization Society)首先設班訓練及教育社會工作者。她認爲慈善社會機構乃是最好的社會力量，而推行此社會力量(Social force)的最有效方法是社會個案工作及社會改革(Social reform)。李查孟的社會工作理論融合於社會診斷(Social Diagnosis)一書。該書於1917年出版，李查孟女士首次以社會過程(Social Process)的觀念來討論社會工作者的任務。社會過程指有系統的調查事實(fact-finding)，診斷(diagnosis)，計劃(Planning)及治療(treatment)。李查孟對整個社會工作的系統化、科學化有極大的貢獻。她不僅提創社會工作的方法

論，並且強調如何與當事者(Client)建立適當的人際關係。

1930年前後，歐美各國先後受佛洛伊德(Freud)的精神分析理論與動態心理學知識的熏陶，社會工作人員也接受了一種對人格分析與瞭解之新觀念。即視問題之癥結並不僅是經濟或物質上的問題而已。所以人格發展與社會適應的理論很廣泛的應用到社會工作之診斷(diagnosis)過程中。

1940年以後，由於社會科學的發展，尤其社會學方面的基本人類互動觀念(human interaction concepts)逐漸融會貫通於社會工作方法論內。重要的社會學觀念與領域，例如：角色(role)、社會組織(Social organization)、社會體系(Social system)、領導者與領導論(Leader and Leadership)、社會階層(Social stratification)、社會變遷(Social change)、文化(Culture)、文化差距(Cultural lag)、人口學(demography)、社會問題(Social problems)、醫藥社會學(medical sociology)、社會調查方法論及社會上其他重要之理論，例如：結構功能理論(Structure-functional theory)、衝突理論(Conflict theory)、象徵互動理論(Symbolic-interaction theory)、組織體系理論(System theory)、團體互動理論(Group dynamic theory)、社會結構理論(Social organization theory)等對於整個社會工作理論的發展與實際工作有莫大的影響，到了1960年代後，社會工作已經是以社會科學爲礎石的一門應用科學(applied science)。

二、社會工作的領域(The Fields of Social Work)

社會工作指一種助人的專業體系，助人的方法與技巧以及助人的過程（process）。SW亦包括社會行政及研究(research)。設置有SW以服務社會的機構包括衛生機構（如醫院、醫療中心、鄉鎮診所、流動醫院等），教育機構（如學校、民衆教育中心、托兒所、育幼院），司法機構（如少年感化院、少年輔導中心等）。社會工作者依服務的對象及問題的癥結發展成下列各種專業（Specialization）、學校社會工作（School SW）、兒童社會工作（Child SW）、精神社會工作（Psychiatric SW）、醫療社會工作（Medical SW）、家庭服務（Family Service）、公共衛生工作（Medical Public Health Work）、有關犯罪行為的矯治工作（SW in Correction）、團體工作（Group SW）以及社區發展工作（Community Organization or Community Planning）。按1973年美國社會工作教育統計資料（註一）報導SW研究院學生實習時的「專科」分佈（選擇）情形如下：

實習時的專科選擇	百分比
精神社會工作	13
社區心理衛生	11
公共衛生	9
家庭服務	9
兒童福利	7
「全科」或「綜合」科	7
社區計畫	6
學校社會工作	6
有關犯罪行為的矯治社會工作	5
公共救助及福利	3
其他	22

雖然上述包括10種不同的社會工作領域，但百分之六十以上的社會工作從業者均偏重於有關個案工作的practice。

在美國 SW 從業人員大約可以分為下列幾種職

位：

(1)社會工作者 (Social Workers) ——包括(i)社會工作及SW助理 (Assistant) 的職。

註一：Lilian Ripple, Statistics on Social Work Education in the U.S., 1973, Council on Social Work Education New York, 1973 P.22 位。例如：Social Worker 及 Social Work Assistant, Psychiatric Social Worker, Medical Social Worker 以及 School Social Worker (ii)社區工作者及團體工作者亦統稱為Social Worker或另分類於下述種類之一。

(2)Financial Assistant Workers —— 主要負責審核申請貧戶救濟資格或其他社會福利救濟，醫療保險、社會保險、退伍軍人福利等申請的考核。此類職位包括 Social Welfare Interviewer 及 Eligibility Technician，及 Claim Representative。

(3)Community Workers——(i)主要負責社會福利計畫與調查的工作。職位有 Community Organizer, Planning Assistant and Researcher；(ii)主要負責社區改善工作。職位有 Neighborhood Development Assistant及 Community Organizer；(iii)有關種族關係的工作者。職業有 Assistant Intergroup Relations Representative。

(4)Employment Workers——主要負責職業發展、就業輔導、就業訓練以及職員發展 (Staff Development)的工作。有關的職位有 Vocational Rehabilitation Counselor, Counselor, and Job Developer。

(5)青年育樂工作者 (Youth Recreational Workers)——主要負責青少年身心發展及育樂活動的工作。有關職位包括 Group Worker, 及 Youth Worker, 及 Recreation Leader。

(6)犯罪糾正工作者 (Correction Workers) —— 主要負責督導不良少年與成人的行為。有關職位包括少年觀護員，成人觀護員以及少年感化院社會工作員等。

- (7)特殊醫療督導工作者 (Specialized Health Counselors) —— 主要負責各種專門或特殊的醫療問題。有關職位包括酗酒問題顧問 (Alcoholism Counselor)、家庭計畫顧問、迷幻藥問題顧問 (Drug Abuse Counselor)。
- (8)一般性助手工作 (Supportive Aides) —— 主要負責(協助)各種社會福利工作。此多為社會工作部門的最基層工作人員。有關職位多半由高中畢業學生擔任。職位包括管家 (Homemaker)、托兒所助手 (Day Care Aides)、社會服務工作助手、精神社會工作助手等。
- (9)大學教職——在大學中擔任教授社會工作的課程。職位包括講師、助教授、副教授以及正教授。
- (10)行政人員 (Administrators) —— 包括社會福利工作各級行政人員。有關的職位有協調聯絡者 (Coordinator), 計劃設計師 (Project Director), Program Director, Division or Bureau Chief, Assistant or Associate Director, 以及行政機構各種高級職位如 Executive Director。

三、社會工作關係的討論 (Social Work Relations)

(註：“C”代表 Client)

社會工作的主旨在於幫助 C 對他的環境有更進一步的適應 (better adjustment)，幫忙 C 面對困難 (meet a problem)，供給物質上或人力上 (例如到 C 家幫忙家務或照顧小兒，即 homemaker 的職務) 的需求 (fill a need)，以及接受任何社會服務 (receive a service)。

要解決問題或給予任何種的社會服務之前，社會工作者除了對問題本身有瞭解，對本服務機構的功能有認識之外，最重要的出發點是對一般「人性」(human nature) 有所瞭解。瞭解人性，包括對人格發展過程、改變，以及對人生挫折的反應等有基本的知識。所有人類的行為均是有目的的 (Purpose-

fulness of human behavior)。因此，瞭解行為的動機 (motivation) 是處理問題很重要工作的一環。

社會上各種不同的角色互動 (interaction) 時即建立不同的人際關係 (human relations)。例如，夫妻、父子關係自然而然的建立於家庭之中，醫生與病人的關係則建立於醫療的職業 (Professional) 中。社會工作者與 C 之間也是人際關係的一種。在此簡稱為社會工作關係 (Social work relations)。此關係 (relationship) 與家庭內夫妻、父子或醫療事業之醫師一病人的人際關係有幾點相異處。

(1)社會工作關係與父母—子女關係不同之處為前者與當事者之關係為「暫時性」的。而父母—子女的關係為「永久」性的。再者，前者與 C 的感情上的關係亦未像父母—子女一樣的深。

(2)社會工作關係與一般朋友間的關係亦不同。朋友間是比較互助性的，「禮尚往來」的性質。雖然社會工作者鼓勵 C 的「合作」以解決問題，但社會工作者是服務之「供給者」，而 C 是「接受者」。

(3)社會工作關係是平等的。此與父母—子女間的父嚴母慈、兄友弟恭、子女孝順、尊長等的規範 (norm) 不同。

(4)在醫療關係中，病人大多扮演「被動」的角色 (role)。即醫師做決定，囑咐病人做適當的治療。在社會工作的關係中，不僅 C 求助於社會福利機構，而且經常會有社會工作者必需「下鄉」或到「貧民區」去找需要接受幫助的 C。此外，SW 強調 C 的自助自決 (詳細另於下段討論)；因此，C 有時亦應處於「自動」的地位，以達事半功倍的效果。

社會工作關係強調 SW 者與 C 之間有關態度 (attitudes) 及情緒 (emotions) 的動態互動 (dynamic interaction)。關係的建立，在於促進 C，對環境的適應與發揮 C 的個人潛能。社會工作關係包括下列幾項基本概念：

1. 角色的討論

(1) 角色的概念 (The Concept of Role)

什麼是角色呢？角色係指當一個人持有某種「地位」時所應負起的「正當」行為。每個人一生中都會或將扮演許多不同種的角色。而當我們在扮演任何一

角色時，會產生兩種概念：一為期待（expectation）與希望；二為責任（Commitment）。角色就是這二個概念的互動在扮演某一角色時，我們會對這個角色抱著期待與希望，同時，也存著對此角色該有的責任。例如一個學生（角色），在校他當然會希望成績操行……各項都好，而要達到此項「期待」，就必須「付出」一份「責任」，（用功、遵守校規……等）。又如老師（角色）希望學生認真聽講，而他的責任就是準備良好的教材，認真教學。學生與老師相互間有期待與責任的產生，而人際關係也因此建立起來。

當期待與責任發生「脫節」現象時，往往會引起角色衝突（role conflict）或人際間關係不能溝通。身為一名社會工作者必須無時無刻的檢討自己的期待與責任，並明確瞭解C的期待是什麼，責任是什麼。也就是說如何來瞭解C的需要——這是身為社會工作者必須具備的基本條件之一。

(2)相對的角色 (Peciprocal Role)

當我們扮演子女的角色時，很自然的會聯想到父母的角色，在扮演社會工作者的角色時，同時也會聯想到當事人（Client）的角色。在我們一生所扮演的角色中，大都是相對的角色；亦即一個角色的存在必須有另一角色來互相配合，此二角色是必須共存的。

當我們接到任何個案時，必須想到案主所扮演的是什麼角色，而他的相對角色是誰，子女逃家除考慮到子女問題外，還須想到父母的問題，再考慮其周遭的環境因素。

(3)「授與」的角色與「取得」或「贏得」的角色

在我們一生所扮演的角色中有些是與生俱來的，是我們力量所無法更改的，如性別、年齡的角色。在傳統社會中，種族問題或奴役問題也屬於授與之角色。在民主自由國家中，有很多的角色為取得的角色，今天的社會，每個人都有往上爬的機會，所以很重視取得的角色，事業的成敗，金榜題名等都是取得的角色。我們在研究個案時，應注意的是案主在此事件中所扮演的角色為何！是否能適應其新得來的角色，如最普遍的婆媳不和問題，是因二者間對新角色的扮演尚未適應，對這二角色的期待與盼望沒有清楚的瞭解而產生摩擦。

2.社會工作者與C的互動

社會工作者與C的關係是建立在人際的互動（interaction）。互動乃指雙方的相互溝通。「消息」的傳遞是來自雙方面的。因為，社會工作者的角色是不僅要傾聽C的述說或「埋怨」，同時亦要提供意見與治療的方針。由C的言談中找出問題的癥結，除了聽其訴說之外，還要察言觀色，注意C說話時的面部表情，語調輕重。言辭當中是否有重複的語句；是否有「有苦說不出」之情況；是否有故意俳避某些題材的地方；是否有問東答西的情形；是否有誇張言辭之處；C的言辭是否自相矛盾。簡言之，交談時或interview時，應注意下列數項：觀察、傾聽C的訴說「交談過程中，要儘量抓住C談話內容的重點（Cue）」；讓C首先述說一切；問話時儘量用C能瞭解的字眼；以C為中心問話；問及私人問題時（例如C的性生活，C對岳父的態度等），要小心用辭及問法；與C的交談內容應做何種適當的解說（interpretation），亦是很重要的一點。

此外，C與互動時的地點（Setting）亦需考慮。地點應選在社會服務機構社會科，Client的家，或其他公共場所視情形而定。若是選定在社會服務機構（agency）時，要考慮到C是否有適當之交通工具或時間前來「赴會」，因為是在公共場所，是否會增加C之心理負擔，若是會談場所選定在C之住宅時，社會工作者亦要考慮到下列數點：

①訪問C時不應過份裝飾，整潔美觀即可。

②C的鄰居知通社會工作者來訪，這是否增加C的「自卑」感或其他心理上之負擔。

③家庭訪問時，是對C之家庭份子間互動情形，家庭或住宅，周圍環境做觀察的最好機會，所以社會工作者要特別做下觀察筆記。

不論交談地點在何處，交談時間的長短，如何做交談記錄（現場抄寫、錄音、或其他方法），及守密的可能性（例如：某些談話內容應該是社會工作者與C單獨交談而不應有第三者介入。如果必須有第三者介入時，必需事先取得C的同意。）

社會工作者不是 work for the C.，也不是 work to the C.，而是 work with the client。這是一項很重要的人際關係基本概念。「我們一齊來解決問題」，才是做事的原則。要讓C知道社會工作者的來訪，不是專來為其解決問題。同時必須強調的

是與C說話時，盡量使用「我們」的字眼，少用「你」的字眼。因為用「我們」時，無形中會使對方產生一種「我們一起來解決問題」的心理，一種「參與」(involved)的感覺。就像閩南話中的「我們住在那裡？」一語，其實就是說「你住在那裡」的意思。但是用「我們住在那裡？」講出來可以帶給對方一種溫暖親切的感覺。

3. 設身處地為別人着想 (Empathy)

“Empathy”一辭在社會心理學上言分擔別人的經驗常用之比喻為「如果我是張三時，我將…」，在美國的俗語中以「如同將你的腳放入別人之鞋子內」來比喻Empathy之感覺。即將你的腳放入別人鞋子內時，即可感覺出寬緊，舒服與否，亦即說，當我處在類似情況下，會做何種感覺，亦即我們中國社會中的設身處地為別人着想Empathy與Sympathy(同情)不同，因為Empathy不僅與別人分擔他的痛苦或困難，並且更進一步，以客觀的方法來瞭解對方之處境。有了設身處地為人着想的心理，即使我們不是當事者，也能瞭解當事者的情況與困境，並且進一步與C有良好的意見溝通，進而增加瞭解C的實際情況。

社會工作者採用Empathy的態度來瞭解C的問題時，下列幾個有關一般人類問題(human problems)準則可供參考：

(1)問題本身通常是多因素而且是錯綜複雜的，因此社會工作者與C最好先選擇問題的某部分(parts of the problem)來著手工作。

(2)問題的發生常常是有連鎖關係性的(Chain reactions)。因為，分析問題，必須設法找出各項因素的因果關係。

(3)不管問題的本身如何，當Client來社會機構求助時，必須扮演「求助者」的角色。接受此一「新」角色，對C本身言，已是一個問題了。此與C的個性及以平日他所扮演的角色有很大的關係。例如：醫師自己遇到困擾時，就很難扮演或接受「求助者」的角色。因為醫師職業的關係，他一向是扮演「協助者」的角色。要扮演相反的角色是很難的，必須經過相當的「適應」(adjustment)過程。又如某些社會價值觀念認為求助於別人，領救濟金等是羞耻的事。因此，對某些人而言，要扮演C的角色，是要經過一種再學習(relearning)的過程。

此外，社會觀念中，男的C對於向女性社會工作者求助，有一種「大丈夫、男子漢」向「女人訴苦」的矛盾心情。在美國，由於種族關係常起衝突，常常白人社會工作者與黑人C或黑人工作者與白人C一起工作時，亦常會有一種「拒絕合作」的現象。這種C，本身已增加了一個必須先解決的問題——接受扮演C的角色。

Empathy的態度亦即為與C建立友善(rapport)關係的基石。社會工作者能以諒解，瞭解為C設身處地來著想時，很容易的即能與C建立起一種信賴(trust)的關係。在社會工作關係中，我們發現許多貧戶對外界很敏感，不信任任何人，對事情常顯猜疑。因此，與C交談時，盡量避免使用社會工作的專門用語，以減少彼此間的鴻溝。並且很誠意的表明你的角色(社會工作者)，而使C感受到工作者對他的關心，因此可輕鬆愉快的導引出一些C的心聲進而瞭解C的問題。

有關Empathy的態度，尚有一點必須指出。在社會工作中，我們常會經歷與C之間有各種「社會距離」(Social distance)。這些「社會距離」的產生有的是與工作者與C的年齡懸殊(「代溝」)，教育程度懸殊，社會經濟地位懸殊，地域出身懸殊等等。些這「距差」的存在，有時會使社會工作者很難以客觀的眼光來瞭解C的立場或問題。在這種情況下，社會工作者一定要先設法瞭解C的「文化」及價值觀念(Culture and Value System)。並且要注意千萬不要以自己的價值觀念來評斷C的。

4. 轉移 (Transference) 與反轉移 (Counter-transference)

在交談與互動的過程中，社會工作關係逐漸建立。在社會工作關係中常有「轉移」的現象發生。「轉移」的現象指C視社會工作者為他過去生活經驗中的「重要人物」(Significant other)。轉移的現象可能由於社會工作者與C的關係過份密切，或由於處境、外貌、談吐、行為等而使C將他的記憶投射到社會工作者身上，而造成一種社會工作者與C之間的「不正常」(distorted)的關係。這種轉移現象可能是正的(positive)或友善的。亦可能是負的(negative)或仇視的。依C與他的「重要人物」關係而定。例如：C的人格型式中的「重要人物」為他

所喜愛的女友，C若將此感情轉移到社會工作者身上時，C可能對社會工作者表示超出工作者——C之間應有的正常情感。有時候，C將社會工作者「投射」為他所仇視的妻子，如此，C可能以「不合作」、「拒絕」、「退縮」等行為來表現這種轉移現象。如果這種現象是來自社會工作者對C的「投射」時，即稱為「反轉移」現象。在社會工作過程中，由於社會工作者總想盡量幫C的忙，又加上C的求助心切，因而易導致C過份依賴，而易將社會工作者影射為其心中之理想人物。所以我們一方面強調自己與C建立友善的關係時，同時，也應該將他當成一個「人」與「Case」之融合體來處理。一方面與C建立親近友善關係，一方面要與之保持距離，以防「轉移」現象的產生。C的過份依賴心理有時亦是來自社會工作者對C「過份」或過早的承諾。例如說：「別愁，一切沒有問題。」「我想依你的Case而言，要申請救濟金絕對沒有問題……」「我想你很快就可以找到工作了。」

「轉移」現象處理方法有下列幾種：

(1)暫時減少會談的次數。(即「暫時」減少社會工作者與C的「接觸」次數。)

(2)在適當的時候，及讓C瞭解的情況下，將這個Case轉給其他社會工作者來處理。

(3)如果轉移現象為「負」的，即C可能不來(拒絕)與社會工作者會談，或C在談話的口語中，常出惡言。此時，社會工作者必須加倍耐心的找出癥結處。廣意的「負」的轉移現象亦包括C對社會機構或社會工作者本身的不滿。例如：當處理申請社會救濟金案件時，C要填表格，排隊，久等公事的批准等由於心急，不耐煩，或加上以前與社會機構或其他社會工作者的不愉快經驗，C可能對現在的社會工作者持非常敵視的態度。此時，社會工作者只好盡心盡力耐心的向C說明申請救濟金所必需經歷的繁雜手續。並且設法向C解釋社會機構已盡最大的努力來協助解決C的困難。

(4)無論面對任何問題，C來找社會工作者時，多少是有心理上的壓力(Stress)、不安、灰心、頹喪，或萬念俱灰。在這種心境下，社會工作者很熱心、溫暖、關心的給予幫忙協助。C很容易對社會工作者產生過份的感激，而對工作者產生了「轉移」的現象。所以社會工作者必須很小心他(她)的用辭與舉

動等。注意C的反應，而設法與C保持「適當」的距離。

5.對C心理需要的瞭解

不論做個案，團體或社區工作，最重要的是要對C的心理狀態要有所瞭解，方能對症下藥，而幫其解決困難。

(1)個人化(Individualization)

社會工作者應該將C當做「個人」(individual)看待，每一個人均有其獨特性以及與其他C「同病相憐」性。不要對相同的Case感厭煩。因為，一般而言，C都很希望別人能「重視」他的問題。「個人化」的另一項意義是言每一C均有其相等的(equal light)求助「權利」。社會工作者應以「問題」做為核心，而不應以社會工作者本身之價值觀念為核心。例如：當一位有三個小孩的媽媽來福利機構求助(因丈夫不幸去世，家中柴米不繼)時與一位未出嫁媽媽來福利機構請求相同的協助時，很可能的，社會工作者因他的價值觀念與後者不同(未婚生子)，因而未能像向前者協助時一樣熱心。

討論「個人化」時，社會工作者的角色可以歸納為下列數項：(a)不偏見(b)對人類互動行為有充分的瞭解(不僅有普通常識，且有社會學、心理學、哲學及醫學上的基本觀念)。(c)有傾聽C述說的耐心與能力。(「C需要談，社會工作者需要聽」)。(d)注意控制會談的進行速度，以C的「步子」為出發點(例如C的反應很慢，或說話太慢時，不可無耐心的「催促」他)。(e)如果C不能按時間來會談時，一定要探討「失約」的真正原因。(f)治療方針應採「有彈性」的(flexibility)，治療的計劃依C而定，要「能伸能縮」、「應機而變」。

(2)內心感觸的表達

社會工作者不僅要詳細的對C說明本社會機構或政府能對他幫什麼忙，告訴C的「權利」(如各項之補助金或醫療保險)，而且也該讓C有機會來表達他的心聲，說出他內心對這方面的感受及期待。

當任何人遭遇困難時，內心都必定掙扎著想要解除面前的困難。要瞭解C，想解決他的困難的「資源」(resources)是否恰當或足夠。資源包括私人的與社會的。私人資源例如C，本身的聰明才智，身體的健康情形，是否有一技之能，教育背景等。社會資

源即是指私人社會福利機構或政府所推行的社會福利制度。社會工作者的責任不僅要協助C尋求需要的資源，而且亦要充分的利用資源。

(3)客觀的存在與主觀的看法

我們在處理一件個案時，總希望C與工作者有相同的認識。但每一個人對一件事的看法並不會完全一樣。我們要儘量知道，C對眼前所面對的困難或發生的事（客觀的存在）以何種眼光來評定或做如何的反應（即主觀的看法）。客觀的存在與主觀的認識及看法有時會產生衝突。例如：一個家庭全仰賴父親（戶長）工作維生，有一天父親病倒了（客觀的事實），而為了家庭生計，父親否認了此一客觀的存在，而拒絕休假修養，堅持繼續工作。對於此種個案，社會工作者必須要瞭解這位父親之所以如此做的動機——這也是工作者與C溝通的重要一環。

再者，C的「參考團體」（reference group）是誰，亦有探討的必要。「參考團體」即指C生活環境中的某些人是C的行為「指標」。C崇敬他們，C極願與他們為伍，所謂「人比人氣死人」的諺語，我們要問到底與「何人」比較？筆者曾處理過一個case，高中在學的一位女孩子未婚懷孕（客觀存在），來社會機構求助安排墮胎。這位女孩子對本身的「遭遇」似無「羞耻」或其他「不安」之感（因為社會價值觀念總認為未婚懷孕是不「對」的行為），筆者問起她的周遭環境情況時C答曰：「在我們高中學校大部份的人都已懷過孕或生過子了！這下子我真趕上她們了」，這表達了C的主觀見解，她主觀對懷孕這件事的看法，她是以她的高中同學為「參考團體」！

(4)幫助C自助自決

我們的工作，是在C求助於我們時，向其導引出可能解決問題的辦法，向其分析選擇各項辦法的可能後果或所需付出的努力或「代價」。讓C瞭解每一條路的可能性，然後讓他自己做最後的決定。如此，不僅我們可以使C有機會發揮自己的潛能，而且可以使C對事情有一種責任感。

而談到自助自決的口號之前須先瞭解C的文化價值觀念。例如，很多研究均報導貧民持有一種「今日的見解」（Current Day Perspective），即所謂「今朝有酒今朝醉」的態度，喜歡享受現時片刻的安樂，而視將來的期待為「夢」認為將來的發達成功是

一種奢望，乾脆抓住目前能享受的。他們多有一種「短期的目標」（short-term goal）而無遠程的目標（long-term goal），他們只想解決目前的困難，而不願思慮將來。

(5)守密的原則

任何種專業工作，均需守住「守密」的原則。要與C溝通，首先必使C相信（trust）工作者。達此關係，最重要的一點，就是我們要向C保證我們對所「調查」及訪問的資料均能守密，不對任何人透露。工作者該讓C知道我們所做的工作並不是「聯邦調查局」的工作，而是將他們的資料妥為保存作為日後幫助他們的參考。

6.瞭解社會變遷與社會問題

目前我國因為急速的邁向工業化與都市化，所以整個社會經歷著各種經濟結構、社會結構以及人口結構的急速變遷，在整個變遷的過程中，社會上產生種種的社會問題，這些社會問題有的是具有「時代性」的，有的是具有累積性的，有的社會問題和當前社會變遷有直接的關係（例如由大家庭轉移為小家庭制時，家中年老者頓成無依無靠，小家庭制度下，家庭內的重新分工情形（division of labor in the family），婦女加入勞動生產工作等等而引起之家庭問題，又如迷幻藥的使用；新的性行為的規範等等），有些社會問題則是舊的問題以新的型態出現（例如：犯罪案件；少年犯罪案件中，有許多案件與成人犯罪型式相同），有些是累積性的社會問題，貧窮問題是最好的例子。

社會工作者的責任之一是認識當前的社會問題，並瞭解社區上的需要。我們不僅要瞭解研究一些通常發生的問題，並且要研究基本的及尚在潛伏中的問題。有關對社區內一般狀況的瞭解，詳細請見拙作由基層為出發點的社區工作。為配合政府推行的「消滅貧窮」與「小康計畫」等政策，當前社會工作者必須特別對貧窮問題有所瞭解。

貧窮乃是一種相對的狀態，而非絕對的狀態，即社會文化，經濟情況改變時，貧窮的標準亦隨著而有改變。貧窮的指標多以工作能力及收入二項為衡量的基準，社會工作者做貧戶調查時，除了瞭解貧窮的「客觀存在」（即度量貧窮的指標）外，更應研究貧窮的「主觀意識」，也就是說，貧民對貧窮問題的反應

以及各種貧窮行爲的特質。例如：據調查研究，貧民家庭成員間溝通的方式，以行動表示較多，而使用語言的機會較少。如：父母以掴巴掌痛打子女來表示自己的忿怒，很少讓孩子們有解釋行爲的機會。孩子們亦「傳襲」貧窮文化，亦常以破壞性的行爲來表示心中的感觸，這種錯誤的溝通方式，很容易造成親子間的距離。貧民的生活態度也常是對「客觀存在」的一種直接反應，貧民亦渴望自己的家庭能與別人一樣有物質上的享受。但因經濟能力不足，爲了滿足這種心理上的需求，有二種特殊的適應行爲可能產生。即對生活過份的嚴厲與限制或反之，產生一種自卑感，對未來的前途失去信心。與貧民工作時，社會工作者須設法瞭解貧年之心理狀態與行爲反應：

(1) 貧民本身對於陷入貧境的解釋如何？（例如：是歸屬於命運呢？或是孩子太多？或因殘障疾病？）

(2) 貧民想求助於人時的求助過程（Process）爲何？先找誰幫忙？親友、政府、社會機關、宗教團體？

(3) 貧民對於想求助於他人時的心理狀態是如何？認爲是該得的權利？抑或感羞恥？或有想先求助於他人然後再求自助之精神？

(4) 貧民對接受救助的期待如何？對社會福利機構的盼望如何？對整個救助政策的評語如何？

(5) 貧民對生活上所面對的各種問題中，那一項認爲是最急切的（Priority），那項次之？對保健工作的看法如何？對接受職業訓練，以求謀取工作機會的看法如何？

在處理各種社會問題等等（包括貧窮問題、犯罪問題等），社會工作的工作方針有三：

(1) 如何來預防問題的產生？

(2) 當問題產生時，如何來減少其嚴重性？

(3) 對將來重蹈覆轍的預防工作爲何？

在這裡我們再強調一次，社會工作必須配合社會的價值觀念運用社會及個人的資源，以謀求解決社會問題的最佳途徑。

四、社會個案工作方法簡論

前面談到社會工作的專業化過程中最重要的一環是科學化的工作方法，專門知識，以及特別的「技術」（techniques）。社會工作教育家海倫寶曼（

Helen Peilman）女士於1957年著Social Casework: A problem-solving Process一書中提出社會個案工作的核心有“SP”，即問題（Problem），當事者（Person），福利機構（Place），社會工作專業者（Professional）以及社會個案工作過程或程序（Process）。弗羅倫司·好麗司（Florence Hollis）女士繼而在1972年出版的Casework: A Psychosocial Therapy一書中擬定社會個案工作的方法與程序有三：第一爲社會背景資料研究（Social Study），第二爲診斷工作（Diagnosis），第三爲治療工作（Treatment）。上述二書曾被社會工作從業者廣泛的採用。下面所討論的社會個案工作方法爲筆者綜合上述二書，過去幾年的教學與工作經驗的融貫期能供各位參考：

(1) 社會背景研究（Social Study）

社會背景研究的目的在於瞭解當事者（Client）本身以及問題的癥結處。社會背景的探討主要內容可以歸納爲下列數點：

（註：以下以“C”代表Client）

a 事件（events）或問題發生的「導火線」（Precipitating factors）。

b C對於他所遭遇的困難曾做何種之反應？C如何面對他的困難？C對於事件發生的主觀見解（Subjective reality）如何？

c 瞭解C一生經歷中對他有重要影響的人物（significant other）。

d 問題或事件發生過程中是否有其他「關鍵」人物（significant persons）。例如：配偶、子女、老板等，這些「關鍵」人物在整個問題發展過程中扮演何種角色，對他們的態度如何？

e C對他的周圍環境（例如：家庭、工作環境、教會、社團、社區等）有何種影響，同理，周圍環境對C之影響如何？

f 個人與家庭的關係最密切。因此，C與他的家庭構成份子（family members）之各種互動（interaction）包括：情緒上、心理上以及經濟方面等均需有詳盡的瞭解。

(2) 診斷（Diagnosis）

社會工作者的工作（Practice）與醫師治病一樣，先檢查身體，收集背景資料，再做診斷的工作，診

斷工作者重於問題癥結的探討。問題發生的原因（Causes）。診斷工作指有系統的探求及瞭解C現階段的需要（Present need）。好的診斷工作能幫助解釋問題的癥結並且可視為治療工作的前奏。（診斷工作多由專業的社會工作者來負責），經由診斷，我們亦可同時計劃治療步驟。社會個案工作的診斷工作大略為三個階段，此三階段有時可以同時進行。

a 原因的分析(Assessment) 一由Social study所收集好的社會背景資料來探討問題發生的各種原因，原因可以為分二種。第一種為遠因或基本癥結（basic problems(factors)）與近因或「導火線」(precipitating factors)。

原因的分析方法亦可以問題癥結的本質(character)來判斷。將原因分為有關物質方面的（如：住宅問題、鄰居、環境衛生、收入、工作、衣食不繼等問題），及非物質方面的，亦即人格發展方面的因素。以這種方法來分析問題最重要的一點是要探討物質因素與非物質因素的互動（interaction）情形。例如：一家之主失業問題。失業帶來家庭經濟問題（物質因素）。但失業而導致情緒不安及低落，憂慮或酗酒等各種不同之心理或行爲的反應（非物質因素）。一家之主的失業可能造成家庭生活的不安，婚姻生活不協調等連帶的問題。

(b)動態的問題產生因素研究（dynamic-etiological study）一動態的研究著重於C與他人的互動情形。社會工作者期能找出C的人際關係（human relations）情形。例如C與配偶、父母、子女、親戚或朋友之情緒上與社交上之關係情況。

(c)分類（Categorization）一對於問題癥結，C的人際關係，C之人格有進一步之瞭解後，為了「治療」（解決問題）的方便起見，社會工作者將C的問題分門別類的歸納出來。如果是屬於行爲或人格問題方面的資料分析，在分類之前，通常有精神社會工作者或心理學家做各種之心理測驗。

有關家庭問題分析的分類法對個案工作的治療程序有甚大的功能。因此，下面將就家庭問題分類做一詳細的討論。

(i)家庭問題分類：

近年來，社會個案工作者常以「診斷分類法」（

dyagnostic classification schemes）來協助擬定治療的方針。例如：Viland 氏將問題家庭（disordered family）分為四類：求實全實美者（Perfectionistic），情緒或經濟匱乏者（inadequate）自我中心者（egocentric）以及不參與社交活動或沉默寡言不善社交者（Unsocial）。最近家庭服務機構爲了處理 Case 簡便起見，將一般家庭問題做下列之分析與分類：

A 與家庭或個人有關的問題（problems of Families and Individuals）

- 1 夫婦之間的問題。
- 2 父母與未成年子女之間的問題。
- 3 其他家人之間相處問題（如在大家庭制度下，可能產生的妯娌之間，婆媳之間的不合）。
- 4 子女教養問題（包括禮貌、紀律、家庭一般教養等）。
- 5 家務處理問題（例如：房子之清掃、整理；三餐的準備等）。
- 6 錢財處理問題（例如：處理債務、分期付款、貸款、家庭經濟計畫等）。
- 7 社交與休閒生活問題。
- 8 家庭收入問題（亦可與6合併為一類）
- 9 工作問題（失業、工作不理想、工作考績欠佳等）。
- 10 住宅問題。
- 11 未婚父母問題。
- 12 「未成年的媽媽」問題（指15歲到19歲就生小孩的小母親通常均缺乏生理衛生知識與缺乏養育兒女常識，此外，經濟基礎不穩定的情況易造成其他連帶的家庭問題）。
- 13 法律問題（如：離婚、子女領養問題、房租、票據等與民事訴訟有關的法律問題）。
- 14 學校問題（如：學業表現欠佳，在校有不良行爲，逃學，或逃課等問題）。
- 15 酗酒問題。
- 16 吸毒問題。
- 17 犯罪問題或其他觸法問題。
- 18 人際關係問題（如：與人發生口角、爭吵、與鄰居不合等溝通、協調問題。）

- 19情緒或行為難以控制問題（如：性情急躁、易怒、動干戈、或其他有破壞性的行為）。
- 20健康或疾病殘障等問題。
- 21老人問題（情緒、醫療、經濟、退休等單項或綜合性的老人問題）。
- 22精神病問題。
- 23低能兒童問題。
- 24婚前問題。
- 25其他。

B鄰近地區（neighborhood）及其他社區情況（Community Conditions）所引起的家庭問題。

1.就業機會少，2.職業訓練機會少，3.學校素質差，4.住家周圍環境及治安欠佳或逐漸淪落為犯罪區或貧民區。5.周圍環境成爲吸毒及販賣毒品的集散地。6.警衛力量薄弱，7.醫療機構和設施的缺乏，8.社區內無托兒所或其他育幼中心，9.社區內缺乏對老人，殘疾服務設施的機構。10.歧視（省籍、宗教信仰及種族等），11.社區內缺乏娛樂設施，12.交通不便或交通費昂貴，13.其他。

(ii)分類重點：

簡言之，有關家庭問題的分析方法不外乎將要解決的問題歸納爲三大類：

- (A)外在的因素—即由周圍環境因素所引起的問題。而C或C的家庭份子成了環境的「受害者」(Victims)。
- (B)內在的因素—即由C的本身而引起的問題，例如C的精神病、殘障及疾病等。

由於社會環境的複雜，許多家庭問題的產生並非是單因素而是多因素，因此我們必需著重於內在因素與外在因素互動的分析。

(C)人際關係—人與人的關係是複雜的。在工業社會下，每個人日常生活均需接觸不同家庭、背景的人或因分工合作的需要，多半需要與他人相互合作，互相信賴，要離羣而獨居，幾乎是不可能的。同時，在工業社會下，由於社會趨於急速的變遷，社會的價值觀念亦隨之而改變。例如：人與人的關係逐漸脫離傳統的束縛。家庭的功能逐漸被其他機構（學校、教育、社團等）所取代。性的觀念、婚姻的觀念、養育

子女的觀念、親子的關係、婦女傳統角色的觀念等均有所改變或直接間接的與傳統的觀念發生衝突。人際關係必需重新下定義。

(3)治療(Treatment)方法及解決問題之程序。

自1920年以來，社會個案工作學者曾擬定了不下20餘種的治療形式（Treatment typologies），這些不同的治療形式主要在於敘述不同的治療技術與過程。Florence Hollis在Casework: A Psychosocial Therapy（個案工作：心理社會治療）一書中強調六項治療的技術與過程：

(a)支持之語氣或評語（Sustaining）

例如：Client 想要找工作自力更生，社會工作應對Client 讚許地說「你想找一些雜事做，增加家庭收入，這是很好之主意……。」

(b)直接影響及直接給與建議和忠告（direct influence）

雖然社會工作者常給Client 做各種誠懇之建議，但最後做決定的是Client 本身，「直接影響」的過程當然亦要依 Client 的個性及問題之癥結而定，如果Client 是不能自己下定主意做決定的類型的，或是幼童，或在不知所措之情況下，「直接影響」的方法是很有效的。

(c)幫助Client說出心中想說的話（helping the Client to Ventilate）。

(d)對方Client之立場、個性、處世方法以及周圍環境情況做全面性的考慮與了解。

(e)鼓勵Client對他的困難想出解決之辦法。

(f)鼓勵 Client 思考或擬定解決困難之步驟。

上述治療方針均是以行動爲主的（action Oriented），即如何來達成解決困難的目標。

在擬定治療步驟時，社會工作者不僅幫忙Client 擬定或計劃解決困難的方針，很重要之概念是這些方針必須讓Client徹底瞭解而且很願意合作以達成目標（有些社會服務機構在擬定治療方法後，不僅希望Client同意，甚至「要求」Client在同意書上簽名（Contract），Client 的接受是整個社會工作治療最重要的關鍵，由此可以探討出Client的動機，能力及自助自決的程度。

有些Client雖然很努力的希望能夠脫離困境或解決難題，但是可能有「事倍功半」「不得要領」或「

無從着手」等情形產生，它的原因可能有下列數種：

- (1)資源（例如：無一技之長，體弱多病，年齡太小，家中人手不足，教育程度不夠或缺乏交通工具等）不足。
- (2)對於問題的本身沒有正確的瞭解或無基本常識（例如：不知節育之方法或生理衛生常識不夠）。
- (3)受刺激太深以至於情緒低落，不穩定及悲觀等（例如：愛妻不幸意外死亡而覺人生乏味）
- (4)對某件事或人的情感上牽絆太深，而失去理性或不能控制自己的感情。
- (5)可能長時期受到某種生活環境或價值觀念的熏陶，而無法接受新的生活方式（例如：在貧民區長大的孩子常常不能瞭解及領會「工作」或上班下班的觀念。在他們一生中僅有領救濟金的意識。即使社會服務機構為他們安排工作的機會，他們亦很難適應「工作」這個觀念。
- (6)對有些人而言，從來未有「計劃」、「期待」或「量入為出」的習慣，以至加重解決問題的困難。

為了使社會工作更有效的達到目的，社會工作者必需直接或間接的探知C對問題的看法以及C如何解決它們。下列問題可做參考：

- (1)「您對您的問題或困難的看法及感覺如何？」（煩惱或擔心的程度？生氣？迷惑？良心不安？罪惡感？困苦？不勝悲傷？……）
- (2)「您對這問題的瞭解程度如何？」（問題的本身是什麼？是誰導致的問題？誰是受害者或無辜者？牽累到何人？……）
- (3)您對解決此問題有什麼意見嗎？如何來應付困難？（應該用何法或不應用何法來解決此問題？）
- (4)「您曾與他人一起討論您的困難嗎？」（曾與「對方」面對面討論這件事嗎？曾與他人好好的討論

事情的經過或如何解決嗎？事情發生後，曾想找誰幫忙或曾想逃避誰？……）

社會工作解決問題的程序是一種繼續性的，有彈性的，程序的先後可以適時適人而有更動或修改。下列幾項解決問題程序的準則（它可以應用於個人亦可應用於團體）可做治療方針的參考：

- a 基本問題是什麼？對問題下個定義。
- b 所必須解決的問題是什麼？
- c 造成問題的原因（遠因、近因）為何？
- d 達成解決問題的可能障礙是什麼？
- e 解決問題的可能方法有幾種？
- f 那一種方法最有效？最費時？最費精力？最費財力？所牽涉的範圍最廣？
- g 選擇這一種最有效的方法的理由是什麼？（如果是應用於團體時，亦可用民主投票方式來選定最有效的方法）。
- h 運用這一方法的各項詳細步驟或計畫如何？（如果應用於團體時，儘量讓團體內每一份子互相共同參與各項活動或有多多少少的貢獻。）
- i 選用此一方法時，可能遇到何種困難或挫折？
- j 開始實施之前，再祇細考慮一遍是否可能有其他更有效的方法。

五、結 論

本文(1)對社會工作的領域做了一簡單的介紹；(2)強調社會工作的精神建立於工作者與當事者的關係上；(3)討論社會個案工作的方法論。社會工作者最重要的責任是協助社會與福利機構，確定一套有系統、科學化的解決個人與社會問題的計畫，以導引社會走向我們所期待的目標與價值的變遷。