

社會工作在健康照護領域內之發展任務與倫理議題

陳武宗

壹、導論

台灣本土開始接觸西方現代醫療，始於百年前西洋醫療傳教士的引進傳播，在日本一八九五年接收殖民台灣之前，馬雅各、馬偕、蘭大衛等人進行之醫療傳道工作（台灣基督長老教會新樓醫院，一九九五），是值得醫務社會工作認識與學習，也是台灣現代醫療發展史上相當重要和值得紀念的人物。

日本治台五十年內，共培養出二、八〇〇多位本土醫師，傳染性疾病獲得控制，島民壽命延長，人口增加，台灣現代醫療基礎如公共衛生、醫療行政、防疫工作等，確在此期間奠下良基（陳永興，一九九七）。

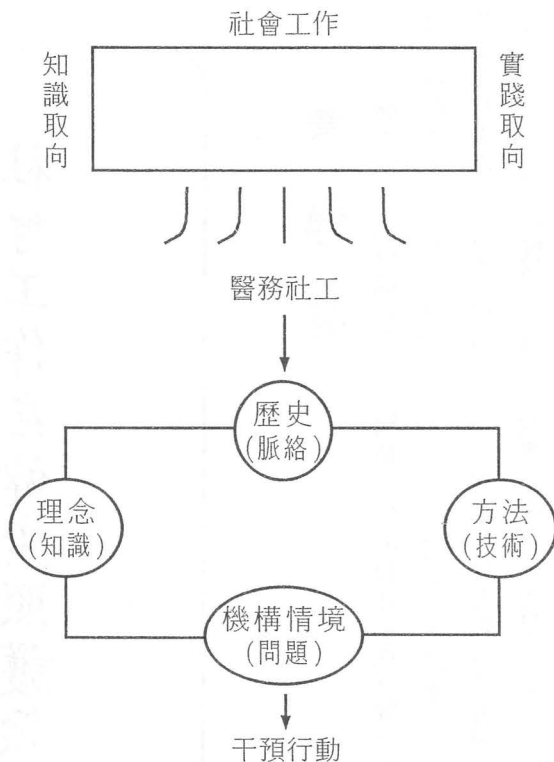
國民政府遷台，台灣醫療事業發展歷經三個不同時期，而八十年代是整個醫療體制變動大且迅速的時代，也是影響醫務社工發展重要的時期之一。

在硬體上，中大型醫院如雨後春筍般的擴展矗立，是大家有目

共睹的。在體制上：醫療法通過執行、醫療網的規劃與實施、教學醫院與醫院評鑑制度建立，及規劃中的全民健康保險等。醫療事業的發展邁入所謂「整合時期」，也是政府積極介入導引調整醫療體制與均衡醫療資源階段。另外值得稱奇的現象是一向封閉平靜的醫療體系內部人員如藥劑師、牙醫師、護士等也先後跟著走向街頭抗議。同時，醫病間的關係，也處在緊張狀態，爭議事件明顯地提高。這些變革或現象，對原先穩定的體制產生很大衝突與影響。在這種急遽快速變遷中，社會工作部門也普遍在各中大型醫院設立與擴充，並列入醫院評鑑項目內；社會工作人員也與其它新興的專業人員如復健師、家庭醫師、營養師、心理技師、語言治療師等，正式大量被僱用加入醫療服務的陣容。這代表著什麼特殊意義？在回顧過去醫務社工演變歷程，與面對全民健保實施之後，過去發展累積下來之經驗的整理與分享，或將有助於釐清醫務社工這項新興的專業，在未來健康照護體系內將面對的倫理挑戰，進而提昇服務層面與品質，促進社會工作在健康照顧體系內有較廣泛性的擴散與影響力。

貳、醫務社會工作歷史發展與專業理念

台灣地區醫務社會工作的歷史，開始於少數之公立醫院與教會醫院。與英美國家相比較，相距約晚四十一五十年。整個專業的發展方向與服務領域，也是在八十年代於大中型醫院與公立療養院的醫療服務過程，漸被確立與納入體系中（Kane, 1983；秦燕，一九九六）。觀察與分析台灣醫務社會工作發展動態，圖一應可提供一種簡要的架構供思考和討論。



圖一 醫務社會工作分析途徑¹

1. 醫務社工歷史提供縱向的瞭解，可強化專業認同與界定專業發展任務。受雇社會工作者對機構與社會情境之分析，橫向的瞭解有助於尋求適當之角色定位與行動策略。

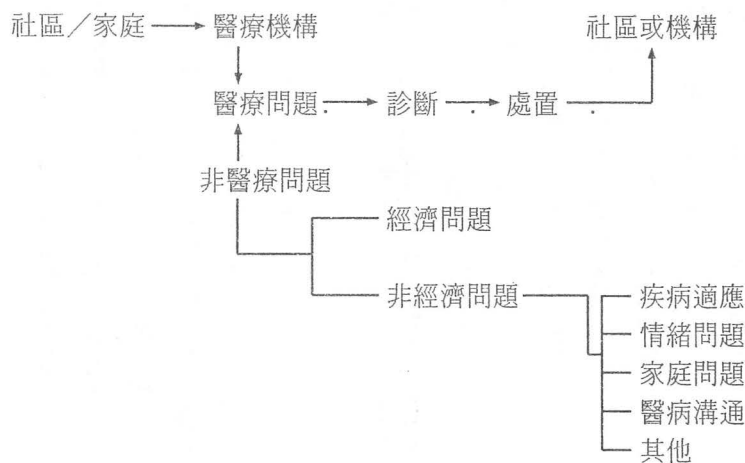
醫務社會工作是社會工作知識與理念在健康照護體制內運用與實踐，受僱於各類型健康照護機構之社會工作者，猶如是被派遣至異國之社會工作使者，如何在融合異國文化與生活情境中，不忘使命完成任務，除需具備專業之知能與實踐行動力之外，對醫務社工專業歷史與理念之掌握和出使國之情境特性分析，方能尋獲適當之切入點與最佳干預策略，完成社工專業在健康領域之使命和任務。

那什麼是醫務社會工作（Medical Social Work）？簡單的界定，即是將社會工作助人理念與方法，運用在醫療的體制內，以解決人與體制間互動過程的適應問題，以恢復或增強其社會角色與社會功能（social function）為主要目的。醫務社會工作現已明顯地發展成三個次領域：醫院社會工作、心理衛生社會工作及公共衛生社會工作。功能層次涵蓋治療復健與預防三方面，服務對象則包括個人、家庭、團體及社區等。

若從醫療服務模式演變角度而言，過去強調的是以生物醫療（或是疾病）為中心，到目前則是重視病人生理社會心理問題，提供全體照顧（whole care）的服務，社會工作確實有積極促成此服務目標實踐的功能（胡幼慧，一九九一；Kleiman, 1995）。另從醫院內醫療團隊人員合作的角度而言，社會工作實務上的目標，就是以其專業的知識、方法、理念，協助病人家屬在疾病治療過程中，如何減低非醫療因素的干擾，以便順利接受適當的醫療服務，早日離院返回社區、恢復其社會的角色或功能（卓春英，一九八六）。它在臨床服務過程的功能，可簡要的以圖二加以說明，其發揮的角

色功能，即在實踐下列六項專業的理念：第一、維持醫療的公平性；第二、保障病人的基本權益；第三、維持適當、有效的醫療關係；第四、降低疾病對家庭造成的破壞程度；第五、降低非醫療因素對疾病治療過程的干擾，協助患者儘速取得適當的醫療服務；第六、重視生理—心理—社會模式的整體服務觀念。理念的釐清與建立共識，有助於專業目標的確認與強化專業認同，對整體醫務社工是相當重要的部分，特別是在臨床服務過程發生的專業困境或倫理爭議，

除藉由倫理原則的指引，專業理念應是採取專業判斷與作為重要的判準。至於醫療人權的主張與實踐，醫療資源分配之公平合理性及醫療機構人性化與效益化如何兼具等議題，皆是社會工作在健康照護領域內，除臨床直接服務外，必須正視之巨視面的倫理議題，也應是未來需極力主張與實踐之理念（鍾美育譯，一九九二）。



圖二 醫院社會工作臨床服務角色與功能

叁、醫院社會工作服務範圍與其階段性任務

所謂「非醫療因素」可界定是病人或其家庭因素所引起經濟、家庭情緒，適應上種種的問題。在全民健康保險未實施前，社會福利制度未健全的情形下，醫院社會工作者所處理的「非醫療因素」的問題，依筆者服務的高醫社工室或全國社工部門服務問題類型統計顯示，過半數都是因疾病帶來的經濟問題為主。積極轉介籌募社會資源，是國內醫院社會工作者在此階段主要的工作項目。也因此社工員的角色往往被定義是「醫療救助者」或是「社會救助者」，這種看法雖然有誤解社工員角色或是侷限其發展其它專業服務的情形，但是依當時客觀環境與病人的需要，社工人員往往不得不去面对這種專業發展上階段性的任務。看似在彌補體制的漏洞，扮演消極的角色。其實它具有正面的意義，當社工人員思考到一個病人因為經濟問題或財務障礙，而延誤或放棄治療或甚至喪失生命，或造成更嚴重的家庭問題，社工員應肯定其在全民健保制度未全面開辦前，所做的「消極性」工作是必需且義不容辭的。醫療救助工作，也成為醫務社會工作專業發展過程，很重要的階段性任務。經由對經濟個案的處理經驗，也建立起醫院社工部門結合與運用社會資源之轉介網絡，更充分發揮需求評估者，資源管理者及資源轉介者的角色功能，為求醫者及其家庭解決醫療過程一些實質性問題。

在疾病慢性化與醫療機構科層化趨勢下，醫院社工部門在醫院複雜組織體系內，如何發揮潤滑油、定心劑及資源轉介的功能，應是全民健保後角色再定位，必須面對的問題。而社工人員在團隊合

作過程，我們到底可提供何種「處方」？做何種有效的治療？也是在講求品質與績效的工作情境中，必須自問的核心話題。

民國八十四年三月一日健保實施之後，出院準備服務成為新的專業課題，但在長期照護制度不健全，醫療機構生存與發展的成本效益壓力下，醫務社工在學理與實務過程的嚴厲挑戰是可想而知。在醫療團隊中新的專業角色認知與期待如何建立，應是健保開辦之後重要的任務。

肆、醫院社工發展概況與角色變遷

醫院社會工作在八十年代除了繼續過去醫療救助此項未完成的階段性任務外，其它的發展也值得加以重視如：

- 一、確立社會工作部門設置標準與個案處理流程。
- 二、確立社會工作在醫療服務過程的專業地位。
- 三、服務範圍擴大至病人自助團體與社區醫療服務。
- 四、成立全國第一個社工專業團體。
- 五、重視研究有關病患社會心理問題與實務評估。
- 六、重視教學服務，提供大專院校社工學生臨床實習。
- 七、增加國內外專業訓練計畫，提升社工專業素養。
- 八、開發社會資源，發展醫院志願服務工作。
- 九、參與醫、護學生的教育訓練，提供社會科學與醫護整合的訓練模式。
- 十、參與醫療衛生與社會福利事務研討提供專業主張，供決策者參考。

以上數點可看出醫務社工過去在臨床服務、研究、教學、政策等發展的概況。而在健康照護領域內社會工作者的角色內涵，也由以往單一的醫療救助者，伸展而為病人團體組織者、資源轉介者、研究者、教育者、支持者、社會心理評估者、觀念倡導者等等多樣性的方向。再進一步的觀察，以社工員所具有社會科學與社工專業訓練的背景，對傳統醫療服務體制，將產生潛移默化作用，進而帶動以病人為中心的社會心理生理服務模式的實踐。依此來看八十年代的醫務社工，確有其全面性長足的進展，也替未來奠下良好的基石。當然政府的介入，專業團體之成立，社工教育之學科化等因素，皆直接、間接的促使醫務社工專業發展在社工領域中，有著明顯的成長。

在九十年代的社會暨醫療新環境，醫務社工原有開拓的領域除繼續加強發展以外，另隨著主客觀環境的改變，帶來新的議題與衝擊如：

- 一、全民健康保險實施後，病患經濟問題的減少，醫務社工服務內容必將作大幅調整，求醫者對社會保險制度有關的諮詢服務與出院問題，也必相對增加。
- 二、社會福利暨衛生部或厚生部的設置，醫院社工溝通兩者的中介角色，必更加凸顯強化。
- 三、隨著中老人口慢性疾病或癌症人口群比例增加，醫務社工對此類病人與家屬提供的社會心理輔導與研究，將是另一種新的工作重點，而各類病人暨家屬自助團體的組織與發展，也是社會工作者可積極參與，發揮所長的空間。

四、隨著愛滋病、癌末期及重症個案增加，醫務社工對此類病人與家庭提供的社會心理輔導與研究，勢必是社工專業知能與倫理判斷一項新挑戰。

五、隨著移植醫學的發展，醫務社工在器官捐贈宣導，捐者家屬哀傷輔導與器官接受者之社會心理輔導工作，也將加重其角色。

六、醫療服務體制重視管理成本與服務品質，對如何有效運用有限社工人力與加強個案管理服務，將是醫務社工行政新的挑戰。

七、病人意識高漲，醫病衝突表面化，社工人員將在醫病溝通過程扮演重要角色，除醫病爭議處理的理性化、制度化，醫務社工團體如何督促醫院落實「醫院公約」，並促進醫療團隊成員實踐其專業誓言，保障病患權益，改善醫病關係體質，實踐醫療人權的主張，應是值得持續深耕與開拓的專業領域。

八、重視醫院與社區關係，維持醫院良好形象，使醫院成為社區的醫院，社會工作部門也將扮演起橋樑的角色，也藉由公共衛生社會工作的開拓，關心社區內逐漸嚴重的偏差且有害身心健康與生活品質的問題，諸如青少年性問題、藥物濫用、菸害、機動車意外事故等，應是拉近社區關係，獲得專業認同，值得努力的方向。

九、參與建立單一健康議題與疾病人口群之基金會型態法人組織，除提供社工專業更高的自主發展空間，開拓專業舞臺與視野，更是推展預防與倡導性社會工作行動方案的有效途徑，同時提昇社會工作之可見度、專業形象及影響力。

十、社工專業組織之競合關係，逐漸浮現，在共同爭取專業地位與形象、社會認可及提昇專業效能等主題，如何整合有限之資源，

展現整體之回應與行動力，對台灣社工專業制度之穩定健全發展是相當重要的部分，尤其在面對國家行政或政治力過度與不當干預時，集體力量的展現，將是確保專業自主性與理念之不二法門。

回顧台灣地區在近二十年來醫務社會工作發展的課題，約略可明顯歸納出不同時期、不同之發展課題：

第一、七〇末至八〇年初期之課題：

1. 為什麼要在醫院成立社工部門？

2. 醫院社工人員是誰？能做什麼？

第二、八〇年代中至九〇年代之課題：

1. 醫務社工服務層面與專業地位如何擴散與提昇？

2. 醫務社工服務品質如何確立？

但在面對多變的社會暨醫療環境、專業地位、專業認同及專業方法的強化，亦將是此階段與未來持續努力的工作之一。目前國內醫務社會工作者受僱大中型醫療機構佔多數，未來隨著醫療照護型態多樣化，醫務社會工作者服務場域，將擴展到不同層級或型態之醫療照護服務系統，專業經驗與方法亦將日益分殊化，次專門領域的形成，也是專業發展的趨向。在整體醫務社工的專業發展上，人員高學歷比例增加，工作電腦化，與專業國際化，及專業證照普遍化等問題，也是未來發展的趨勢與重點。

伍、跨世紀醫務社工倫理議題與挑戰

展望新世紀的來臨，可預期社會工作在健康照護領域之專業地位與角色功能，將隨著醫療科技之日新月異，健康照護制度的變革，民眾衛生福利權利意識的抬頭及問題特性牽涉高度結構性與持續性

等，受到很大的衝擊與挑戰：

一、服務對象身分或角色之多重性：傳統病人角色身分已隨著衛生福利制度與權力消費意識之抬頭，日趨多元化，未來之病人身分或角色，兼具有疾病角色、被保險人、消費者、福利受益者及權益的倡導者等，社會工作者如何與服務對象建立有效和適當的專業關係，且扮演多重與彈性之專業角色，滿足服務對象之多重與持續性需求，將是專業與倫理上之雙重挑戰。

二、社會工作者受雇身分之角色衝突與困境：社會工作者身為醫療機構之受僱者，如何因應調和自身利益、服務對象利益、專業利益、機構利益及社會最佳利益，不僅考驗社會工作者如何在複雜與利益糾結之工作情境中求生存與發展，更是在扮演專業角色與維持適當倫理關係之新挑戰。

三、新興醫藥科技帶來之社工倫理挑戰：面對新興醫藥科技之開發使用，社會工作者在健康照護領域之角色功能與專業主張備受重視，如人體試驗、基因重組、人工生殖、器官移植及藥害賠償等，如何深入瞭解各項議題，並適時提出社工相關之專業見解，以維護服務對象之最佳利益，一方面展現社工專業之權威，另一方面藉由議題深入參與和思考，提供臨床服務過程適當之倫理判斷和專業作為，也是社會工作者無法缺席的部分。

四、跨專業或專業內互動合作關係：隨著服務對象問題之複雜與持續性，且與結構層面密切扣聯，因此在健康照護領域內之社會工作者，除需與受僱機構內之醫療團隊維繫與經營良好之合作關係，更需與機構外不同系統之專家協同合作，為案主問題共謀對策，此

種合作關係之經營與建立過程，常充滿著衝突、對立及本位心態，如何以案主最佳利益為前提，考量法律與倫理之規範，確是社會工作者專業知能與倫理上之雙重挑戰。

五、臨床倫理議題與判斷：面對眾多末期與重症病患及其家屬，社會工作者在法定權利義務關係下，如何考量特殊案主之需求與倫理守則，針對個別之倫理議題，如：告知病情與否、簽署拒絕急救文件及撤除維生設施等，皆是當前與未來在臨床服務過程常需面對之問題，而強化臨床倫理教育與成立臨床倫理諮詢或服務小組，應可協助社會工作者及醫療團隊人員採取適當之倫理判斷與決策。

六、職場內危機管理與決策議題：醫療場域是高科技、多重專家與高資本密集之場所，加上國內醫療機構快速大型化與科層化，分工越細的趨勢下，若缺乏有效危機管理與應對措施，任何職場內外之突發危機事件，除造成機構生存發展和形象之傷害威脅，對被服務對象之權益，也是嚴重之侵害，因此社會工作者介入危機管理與決策過程，應是實質反應專業理念與倫理之展現。

七、臨床個別處置與社會正義之抉擇：社會工作者在健康照護領域內，除持續扮演傳統臨床服務之角色，解決病患及其家屬之非醫療問題外，如何活化（empowering）病人的權益意識、倡導體制內之改革與協商及創造相互關懷之社區情境，展現社會正義之本質（Taylor, 1992），應是新世紀來臨前，社會工作者需深切思索與面對之課題。

陸、結語

美國醫院社會工作之締造者卡博特 (Richard Cabot) 教授，稱社會工作是「醫院的良知」(the conscience of the hospital)，即是期待社會工作者在健康照護體制內，能對一向標舉醫學科學與技術至上之醫療組織文化注入一股社會人文關懷，以均衡科技與人文，保障病人權益與服務品質 (Kane, 1983)，但此理念依美國社會工作百年歷史之發展 (一八九八—一九九八)，社會工作之干預焦點是以個別處置或治療為重，或兼具社會正義與改革為使命，仍是爭辯不已的議題。可想像此爭辯議題，對國內社會工作在當前健康照護體制內之發展根基與處境，仍是難以承受的重，但如何由臨床個案處置逐步邁向社會正義之關懷，應是促使在健康照護國內的社會工作使者，面對新世紀之挑戰，難以迴避之課題。

醫療服務原本是極具宗教與人文關懷的工作，但隨著醫院組織的管理化、商業化、科學化、醫療科技化的加強，這些特質已快速消失殆盡。醫務社工是一門新興年輕的專業，社工人員與體制內其它專業人員比較，是輩份資歷尚淺的新份子。醫務社工引入醫療服務體制，除了為解決體制內滋生的問題，擔任修補者角色；更積極長久的目標，那就是努力恢復醫院原先具有的人文精神。在醫院各類專家的組合中，社工人員應以此理念，醫務社工才有生存滋長的土地，也唯有此理念的實踐，才是病人之福，也是醫院內每一位工作者之福。追求體制人性化與病人為中心的醫療服務，是醫務社工不變的初衷與主張。這種理想的實踐，將是一場永久的挑戰，而醫務社工界不斷有新的生力軍加入，更是保證實踐專業理念的最大動力來源。另社會工作界整體力量的展現，除可成為健康照護領域內社會工作者之後盾，且是向社會公開宣示，社會工作致力於實踐「

人的提昇」與「社會改造」之專業使命和目標的決心。

(本文作者現任高雄醫學院附設醫院社會服務室主任暨高雄醫學院醫學社會學系副教授)

參考資料：

1. 鍾美育譯 社會工作的倫理判斷 台北 桂冠 一九九二
2. 胡幼慧 社會流行病學 台北 巨流 一九九一
3. Kleiman, A. 著陳新綠譯 談病說痛——人類的受苦經驗與痊癒之道 台北 桂冠 一九九五
4. 陳永興 台灣醫療發展史 台北 月旦 一九九七
5. 台灣基督長老教會新樓醫院 健全豐盛的生命——馬雅各醫師來台創立西醫傳教一三〇週年暨新樓基督教醫院重建醫療傳道十週年紀念冊 一九九五
6. 卓春英 病患治療過程中非醫療問題之探討——以省立台南醫院住院病患及家屬為例 東海大學社會工作研究所碩士論文 一九八六
7. 秦燕 醫務社會工作 台北 巨流 一九九六
8. Kane, Rosalie A. (1983) Social work as a health profession, In Handbook of health, health care and the health professions, NY: the Free press.
9. Taylor, A. Patricia (1992) New wave social work: practice roles for the 1990s and beyond, In social work practice in health care settings, edited by Holosko, M. J. and Taylor, P. A., Toronto: Canadian scholars Press.