

醫務社會工作方法

在醫療領域中之社會個案工作

陳秀美

醫院是人生的縮影，生老病死都在這裏發生。人因生病而住院，其住院原因不管是腦中風、心臟病、肝硬化、腎臟病、骨折、或者癌症，甚至是重要器官的切除，病患在醫院裏會深深體會到人生的失落與變化。因為他們知道而且害怕，生活中是不可能和以前一樣地工作、上街、旅行、不能再從事社交活動……這一連串的改变，造成病患及家屬有適應上的問題。

而對病患及家屬因疾病所帶來的心理、情緒、經濟、家庭、出院安置……等社會適應問題，醫務社會工作者如何運用社會個案協助之。本篇主要是在探討醫務社會個案工作的意義、專業關係、工作流程及服務內容，並以馬偕醫院從民國七十八年至民國八十年，近三年以來，社會個案工作實際運用情況。

壹、醫務社會個案工作的意義

根據美國社會工作年鑑：「醫務社會工作是將社會工作運用於醫療衛生機構，並與醫學及公共衛生計畫配合。」而社會個案工作是社會工作方法中的一種。社會工作的創始人——瑪麗·李查門 (Mary E. Richmond) 認為，社會個案工作包括：「一連串的工作過程，以個人為著手點，透過個人及其所處社會環境作有效的協調，以促進人格成長」。「心理暨社會治療學派」的郝力士 (Florence Hollis) 認為：「社會個案工作，通常是一種心理暨社會的治療方法，因為個人同時受到內在心理因素及外在環境因素的影響而導致社會功能失調，所以要促進個人的需要得到充分的滿足，個人擁有足夠的社會關係的功能。」上述二位學者對社會個案工作下定義，雖然各有不同的看法，特殊的要點，但其基本精神是相似的。

社會個案工作運用於醫療領域中，其本質是——運用社會個案工作的專業知識與技巧，瞭解病患與家屬和疾病相關之各種經濟、情緒、家庭、社會等問

題，透過會談方式、搜集資料，予以綜合分析，找出問題之癥結，建立社會心理診斷，再針對問題予以處理。

貳、社會個案工作的專業關係

社會個案工作的專業關係是個案工作的過程，它的原則是社會工作者必需信守的工作原則。以下參考社會工作學者畢斯德 (Felix Biesket) 建立的個案工作專業關係的七項原則，分別闡述如下：

一、個別化 (Individualization)

對每個案主的獨特性質能予認同及瞭解，並且運用適合的方法，協助案主做較好的適應。個別化是建立在人類都有權利做「個人」，不僅是被對待為一個人，也是有所不同特點的人。

二、有目的的情感表達 (Purposeful Expression of Feeling)

認知案主有自我表達情感的需要，尤其是消極性情感，社會工作者對此種表達做有目的的傾聽而不加以阻礙或責難，把它看做具有治療意義，甚至可以刺激或鼓勵這種情感的表達。

三、有控制的情感介入 (Controlled Emotional Involvement)

這種反應不是隨意的將個人感情投入或依個人的喜好決定彼此的互動關係，而是社會工作者敏感的察覺案主的感受，瞭解它的意義，並對案主的感受做有目的而適當的反應。

四、接納 (Acceptance)

包括接納案主的優點和缺點，適當與不適當的特質，消極與積極的感受，創造性與破壞性的態度、行為，而能維護它的尊嚴和個人的價值。接納不是贊成偏差的行為或態度，接納的事物不是「好的」，而是「真實的」。接納的目的是治療性的；幫助社會工作者瞭解真實的案主，而能協助案主減輕對生活適應，自我成長有阻礙的防衛功能。

五、不批評的態度 (Non-judgmental attitude)

確信社會個案工作的功能，是包括對案主的態度、規範、行為做評估，但不是批評案主對問題或其產生的因果關係，應負何種程度的責任，它的行為是有罪或無罪。

六、保密 (Confidentiality)

保密是基於案主的基本權利，它是社會工作者的倫理職責，然而案主的權利不是絕對的。為了提高服務的品質，案主的秘密通常必須被有關的專業人員一起討論，以得到較好的服務內容及方向，但這僅限於專業範圍內。

七、案主的自我決定權 (Clients-Self-determination)

承認案主有責任滿足自己的需求，解決危機，因此，在個案工作過程中，案主有權利自由的做選擇及決定，相對的，社會工作者的任務是尊重案主的權利，承認他的需要、協助及刺激他運用適當的社會資源及發揮自己的潛能，以達成自我決定，也藉此促使他增強社會性功能。但是案主的自我決定權受限於他是否能積極地參與協助過程，及他的決定對自己是否真有幫助。

從上述，畢斯德提出的「建立個案工作專業關係的七個原則」中，我們可以發現社會個案工作的專業技巧，助人的方法及社會工作必須信守的專業道德。

叁、社會個案工作的工作流程

一般綜合醫院的社會工作部門常是按科別指定社會工作者，如內科社會工作者專做內科個案，婦產科社會工作者專做婦產科個案，依照病人所屬的科別，由該科負責的社會工作者與介紹者或病患、家屬會談，瞭解介紹緣由、主要問題，以決定是否屬於社會工作部門的工作範圍，若病患的問題不屬於社會工作部門的工作範圍，負責接談的社會工作者應負責妥為解釋，並代為聯絡有關單位給予協助。若屬於社會工作部門範圍內者，則一般個案服務作業程序如圖

一，另擇流程中的重點說明如下：

1. 開案：如決定開案處理，則在開案會談中收集下列資料：

- (1) 基本資料：姓名、性別、年齡、住址、職業、婚姻、宗教、教育、籍貫
- (2) 照會單位：由誰照會、照會原因、日期。
- (3) 病患及家屬對疾病的態度及反應。
- (4) 病患及其家庭背景、家庭結構與經濟能力。
- (5) 病患或其家屬的主要問題及需要。

2. 處理過程：

(1) 專業關係之建立，藉病房訪視，家屬晤談，家庭訪視，與案主及家屬的接觸，獲得其信任，然需謹防情感轉移及反轉移的發生，如有此種情況即時處理，或轉予督導、或其他工作者處理。

(2) 與醫療團隊之合作，隨時與各專業人員溝通，工作者對病患及其家屬的瞭解，並適時提供建議。可利用個案摘要夾於病歷中，做為溝通媒介，電話連絡或參加病房巡診，亦為好方法。各方法各有其利弊，依需要選擇。

3. 社會診斷：

(1) 此階段對病患及家屬有相當的觀察及瞭解、透過專業知識判斷、確定案主真正需要協助或處理的問題是什麼？並擬定初步的治療計畫。

(2) 治療服務的計畫應與病患疾病的進展及醫師之治療計畫配合，特別是出院計畫應及早擬定。

4. 治療處置：

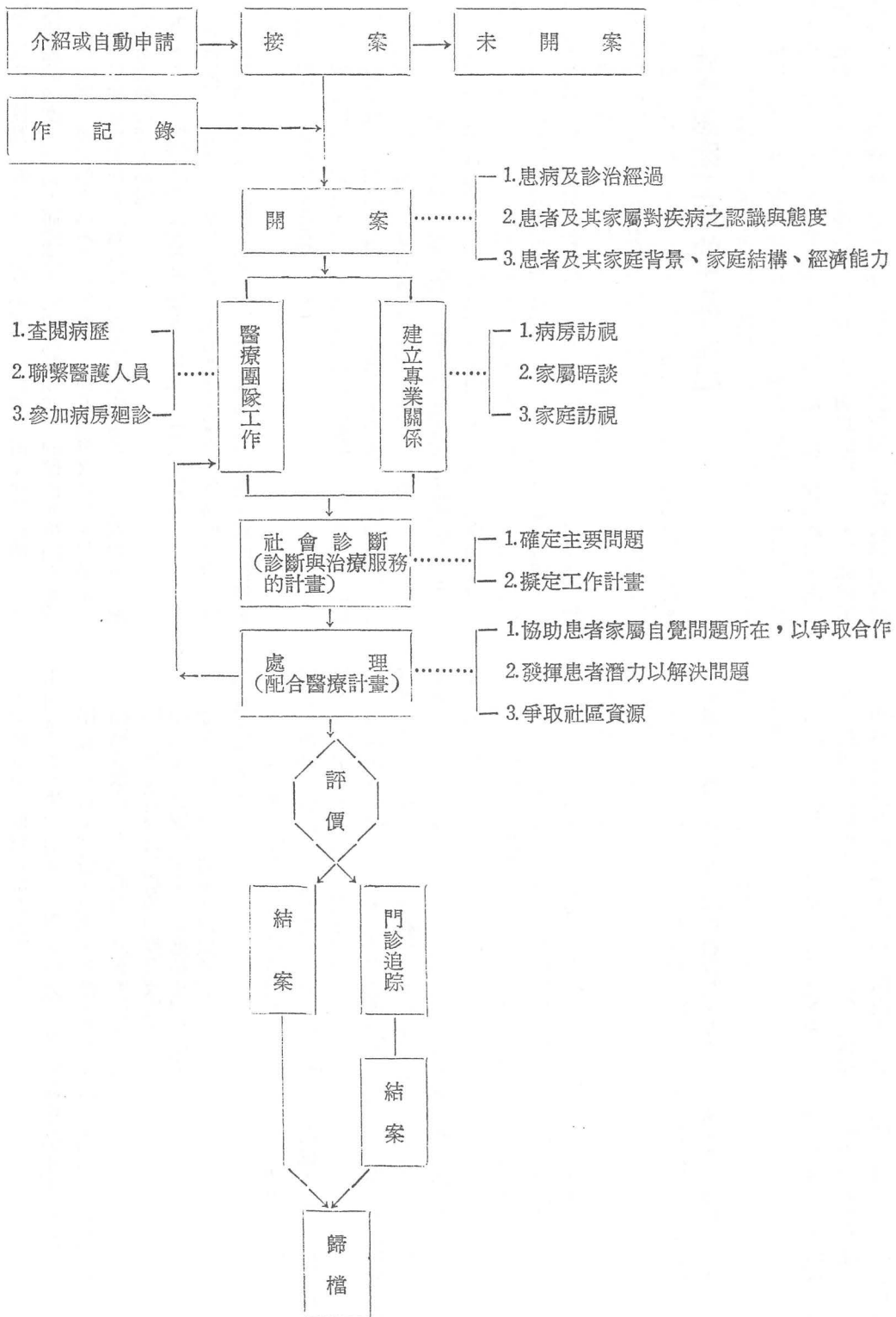
社會工作者針對病患及家屬的問題與需要、配合醫療計畫、具體協助病患及家屬，其處理方式有：(a) 個別會談、(b) 家族會談、(c) 夫妻會談、(d) 家庭訪視、(e) 機構聯繫、(f) 社會資源之運用。

5. 評價：

(1) 評價是針對實施過程及結果之考量，可幫助工作者在類似案例中尋找出最好、最適當之處理模式，並可從疏忽或錯誤的經驗中改善服務品質。

(2) 個案研討會的舉行，透過部門內工作者相互間之研討，可使評估更為客觀，亦可從同事的分享中促進專業成長。

圖一 個案工作流程圖



6. 追蹤：

當病患出院時，工作者評價病患之問題，尚需繼續給予輔導或協助時，工作者可利用書信、電話、家庭訪視等方式，定期予以追蹤，或視需要轉介至相關機構協助之。

7. 結案：

如個案處理，發生下列情況時，得予結案。

- (1) 病患主要問題已獲解決。
- (2) 問題的解決已告一段落，病患及家屬解決問題之能力明顯增加，所剩問題可自行處理。
- (3) 所剩問題非屬社會工作部門範圍，應轉介至其它機構協助，且已經安排轉介者。
- (4) 病患或家屬完全不合作，經努力亦無從連繫者。
- (5) 除上述之因素外，而需結案者，應與督導商討之。

結案前應就案主情況做仔細評估，並事先與案主討論，使其有心理準備，以面對並接受即將獨立處理自己問題的事實，且需妥善終結專業關係，以避免各種不良反應的發生。

8. 個案工作記錄：

(1) 開案紀錄：登記病患姓名、案號、病歷號、入院日期、科別、門診或住院房號、病名、主治醫師、負責社會工作者姓名、開案日期，並依開案順序取得個案號碼。

(2) 接案紀錄：依下列大綱紀錄：

- ① 介紹來源：何人介紹、介紹經過與理由。
- ② 病情資料：綜合工作者由病患及其家屬所獲之主觀資料及主治醫師之專業判斷，診治計畫等加以記錄。
- ③ 主要問題：逐項列舉病人或家屬問題，並加以解釋。
- ④ 處置計畫：應具體可行，並加註預定完成計畫所需時間。
- ⑤ 初步評價：依據社會工作專業知識就案主之性格、智能、社會關係、家庭狀況，案主及家屬承受壓力之能力以及解決問題之潛能等加以評價。

(3) 工作過程紀錄：包括工作者由會談、病房訪視、家庭訪視、與有關人士連繫所得資料及提供服務過程及內容紀錄。

(4) 結案紀錄：包括對病患之主要問題，所提供的服務內容，及整個工作過程之評價以摘要紀錄，並針對結案的理由，及處理過程予以記錄。

肆、社會個案工作的服務內容及項目

社會個案工作運用在醫療領域中，其服務內容及項目為何？筆者以馬偕紀念醫院社會服務室從民國七十八年至民國八十年共處理五五三八位住院個案，二二六五位門診個案如圖(一)，並參考圖(二)、圖(四)、圖(五)，統計分析結果，敘述在醫院中社會個案工作的服務內容，及實際運作情況如下。

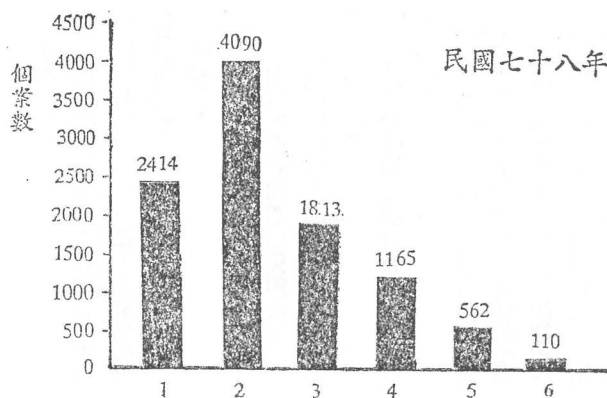
一、協助病患疾病適應問題之解決

病患疾病適應問題包括：1. 接受醫療知識的教育，2. 病患因診斷、治療過程、預後等有沮喪、退縮、憤怒、焦慮等負面反應，3. 缺乏安全感、不信任別人，4. 對醫療人員服務態度不滿，5. 拒絕合作，6. 病患有自我評價不當或性方面的問題，7. 人際關係的調適問題，8. 病患的反應造成醫護人員的困擾，9. 病患防衛機轉強，不願工作人員介入。

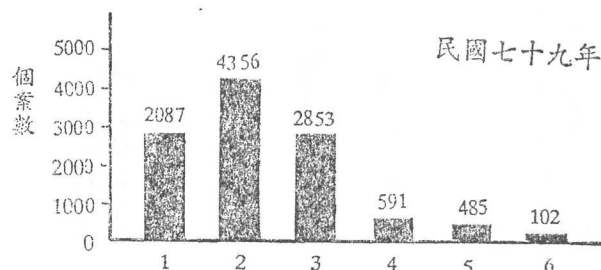
由圖三顯示馬偕醫院社會服務室近三年來，個案求助問題中，問題是多重的，民國七十八年個案中，病患疾病適應問題居第二位，民國七十九年及民國八十年居第三，從圖五顯示，病患疾病適應問題中以第二項（病人因診斷、治療過程、預後等負向反應的問題）居第一位，其次是第一項（需要接受醫療知識的教育）。可見在臨床社會個案工作上給予病患情緒上的處理如支持、同理、溝通是重要的服務內容；同時提供疾病資料參考，協調有關醫護人員病情解釋對病患在疾病適應上是有助益的。

二、協助家屬問題之解決

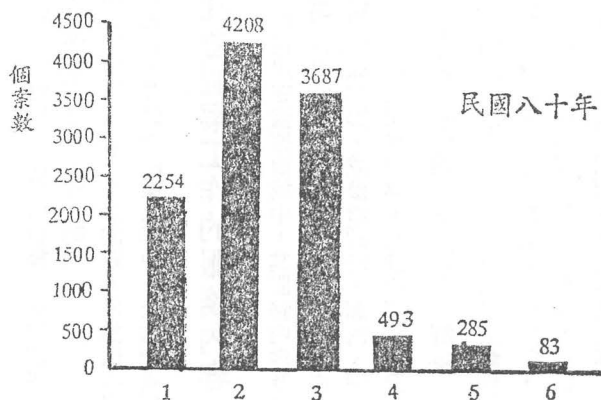
家屬對疾病的態度問題包括：1. 病患的要求，家屬無法配合，需要輔導，2. 因診斷治療過程家屬有沮喪、焦慮等負向反應，3. 對病人過度保護，4. 無法面對病人生病事實，5. 拒絕配合醫療，6. 家屬反應造成醫護人員困擾，7. 自我



1. 病患疾病適應 4. 家庭問題
2. 家屬對疾病的態度 5. 出院安置
3. 經濟問題 6. 醫院服務



1. 病患疾病適應 4. 家庭問題
2. 家屬對疾病的態度 5. 出院安置
3. 經濟問題 6. 醫院服務



1. 病患疾病適應 4. 家庭問題
2. 家屬對疾病的態度 5. 出院安置
3. 經濟問題 6. 醫院服務

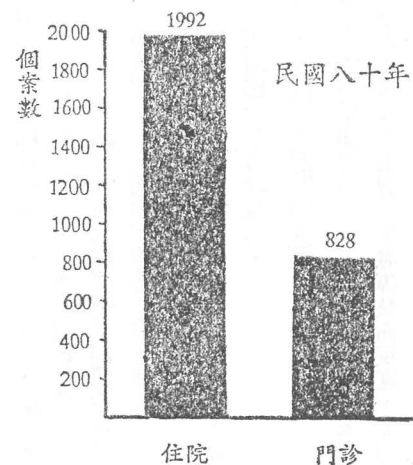
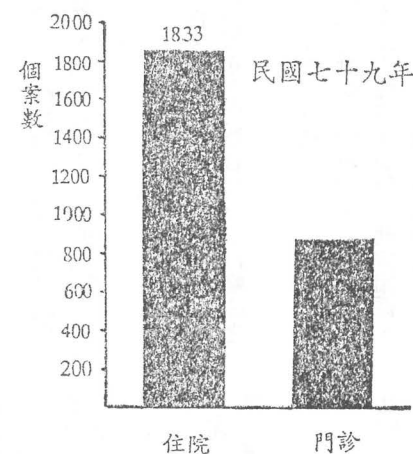
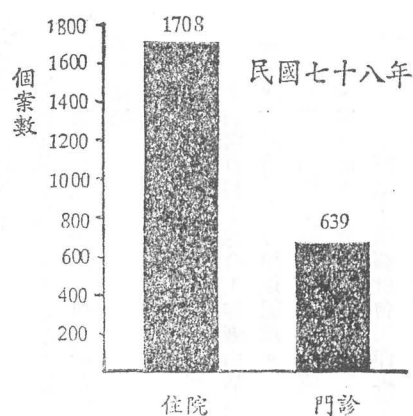


圖 三

馬偕醫院社會服務室 (民國78~80年)
個案求助問題統計

圖 二

馬偕醫院社會服務室 (民國78~80年)
個案數統計

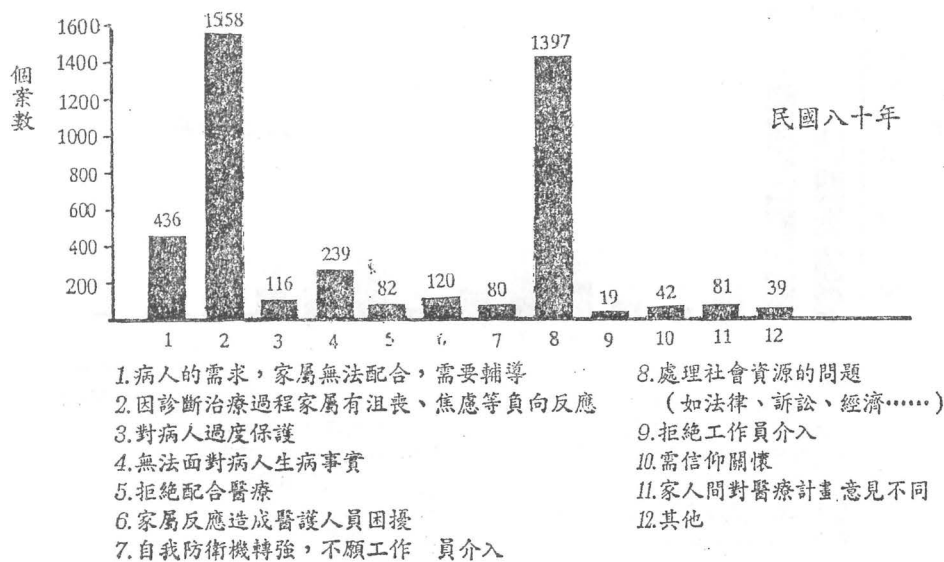
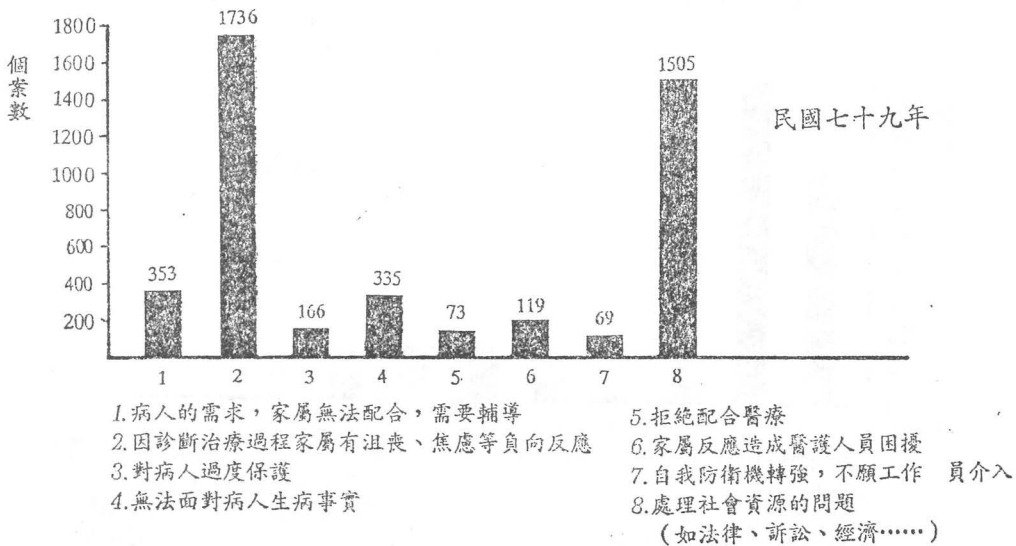
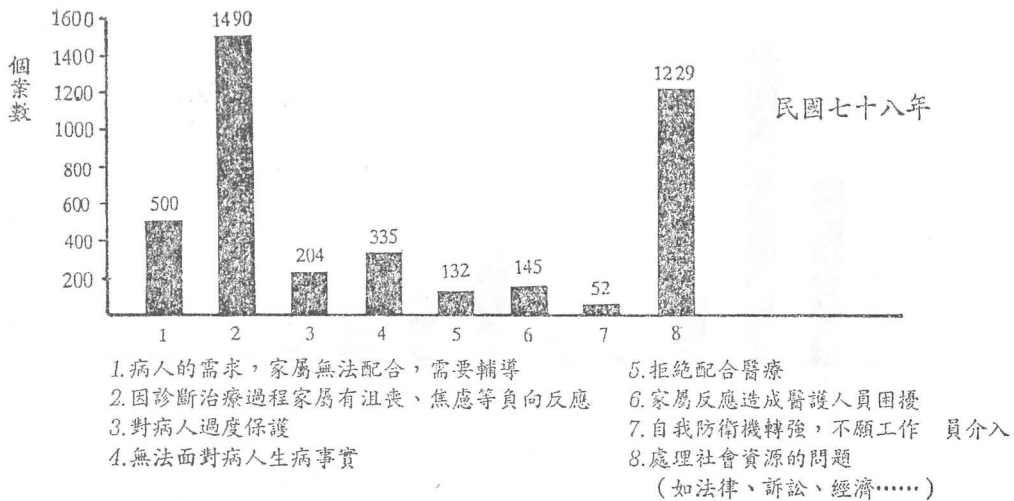


圖 四

馬偕醫院社會服務室 (民國78~80年) 個案中家屬對疾病的態度問題統計

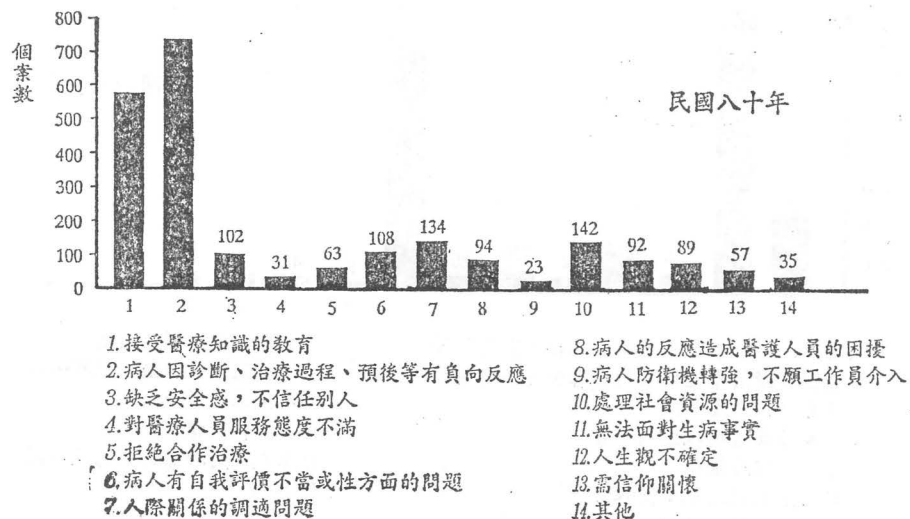
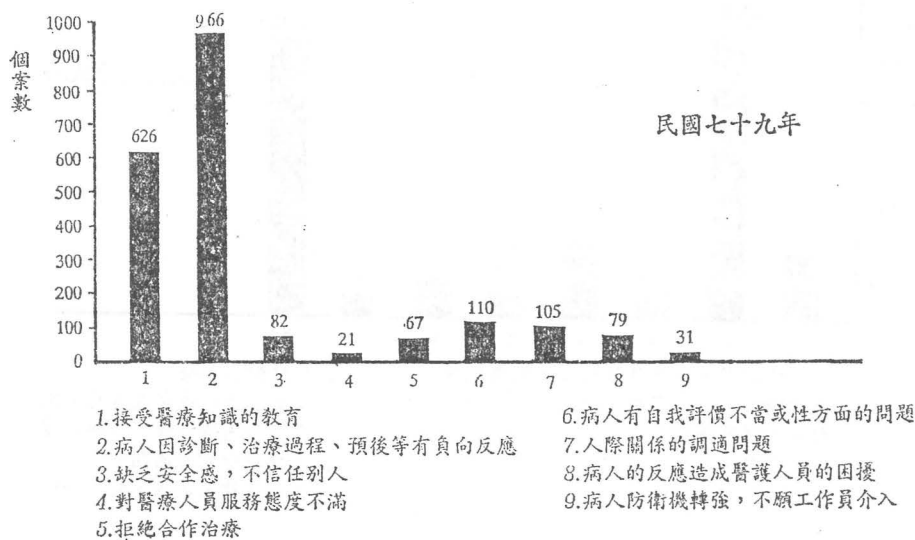
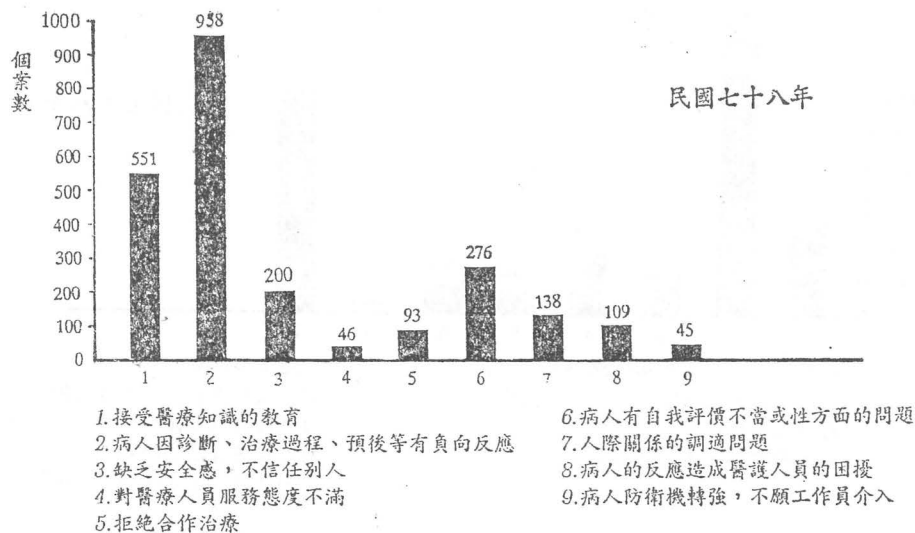


圖 五

馬偕醫院社會服務室（民國78~80年）個案中，病患疾病適應問題統計

防衛機轉強，不願工作人員介入，8.處理社會資源的問題（如法律、訴訟、經濟……）。

由圖三顯示，馬偕醫院社會服務室，近三年個案求助問題中，均以家屬對疾病的態度問題佔第一位。而又從圖四可進一步瞭解其問題中以第二項（因診斷治療過程家屬有沮喪、焦慮等負向反應）居最多，其次是第八項（處理社會資源的問題）。由此可見疾病不僅對病患個人有影響，同時對家屬的影響性也很大，所以在臨床社會個案工作上輔導家屬情緒處理，協助社會資源運用，以求減低病患家屬的危機。

三、經濟問題的幫助

一般住院病患常因無能力負擔龐大的醫療費用，而產生家庭經濟困難，社會工作給予經濟補助，否則很多醫療處置將無法實行，影響疾病的治療。由圖三顯示，在臨床工作上因經濟問題求助者，在民國七十八年佔第三位，民國七十九年及八十年均佔第二位。由此可見，因疾病而產生經濟困難者，相當多。社會福利政策——全民健康保險的實施，是刻不容緩的。

四、家庭問題之協助

家庭因成員生病住院時，家庭可能會產生下列問題：1.家庭對醫療計畫意見不同，產生衝突，2.家人間溝通不良，3.子女幼小乏人照顧，4.親子關係欠佳，5.夫妻關係不協調（如性生活、爭吵、打架），6.婚外關係（如外遇、未婚生子），7.家庭結構不健全（如單親家庭）。

社會個案工作針對家庭問題之服務：如1.家庭會談，2.情緒支持及心理輔導，3.夫妻會談，4.家庭訪視，5.轉介機構等。

五、出院安置問題之協助

住院病患需要出院安置服務包括：1.出院後家人無法照顧，2.被遺棄病患需永久性安置（如領養、安養），3.因身份特殊，需轉介安排（如滯留病患，路倒病患……）。

六、醫院服務之加強：

當病患或家屬對醫院服務品質有所抱怨，或對醫療行為不滿時，則協調有

關單位，能客觀的提出意見反應。

結 論

馬偕醫院社會服務室近三年來，個案統計結果顯示，臨床工作上、個案求助問題，三年來均以疾病適應問題為最多，其次是經濟問題（見圖三），而疾病適應中，不管是病患或家屬，均因疾病診斷、治療過程、預後等而有沮喪、退縮、焦慮等負向反應為最多（見圖四及圖五）。由此可見，實務工作上疾病適應的輔導，是極需要，且重要的。而每一種疾病，雖有其個別差異性，但其心理反應與行為模式，有一大致可循的規則，社會工作者，在運用社會個案工作方法，於醫療領域裏，如能對疾病的一般過程發展，心理反應與行為模式有所瞭解，則個案處理上才能得心應手，充份發揮社會工作的專業。這也是目前一般綜合醫院漸採用專科社會工作制的因素之一。

總之，醫療機構是由多種專業所構成，是一綜合性、權威性、重科技的機構。社會個案工作在醫療領域中的實施，除了需具備社會工作的倫理、目標、知識。同時也需整合醫療工作，有其獨特性的價值觀、目標、醫療知識、權威，如此才能將此專業運用於醫療機構，以個案工作方法協助病患及其家屬，解決與其疾病有關的情緒、經濟、家庭等問題，以提高醫療效果，使其能自立更生，重新適應於社會。

參 考 書 目

1. 廖榮利，社會工作概論，臺北，廖榮利，民國六十八年。
2. 李增祿主編，社會工作概論，臺北，巨流圖書公司，民國七十五年。
3. 馬偕醫院社會工作實務要點，馬偕醫院社會服務室工作手冊，民國七十年。
4. Biestek Felix, The Case Work Relationship, Loyola University Press, Chicago, 1957.
5. Mary E. Richmond, What is Social Work? New York, Russell Sage Foundation, 1922, pp. 98-99.
6. Hollis Florence, Case Work, A Psychosocial Therapy, New York, Rand House, 1964, pp. 10-12.

（本文作者現任馬偕紀念醫院社會服務室高級社工師）