

醫務社會工作督導

鄭玲惠

一、前言

醫務社會工作在醫院中運作，像醫院內其他專業如醫師、護士、檢驗師；等一樣，必須在專業的路上精益求精，因此必須建立良好的在職教育以保證專業品質持續性的提昇。在職教育主要是靠同儕團體督促及支持的力量，協助社工師個人增進實務工作的能力，以期達到整個部門專業水平的不斷提昇；在職教育包括社工師個人閱讀與專業醫務社工有關的書籍、期刊；個人定期的提出個案研討等累積個人社工的實務經驗；同時每個社工師在養成階段應有督導，給予一對一的督促與指導，以協助社工師將理論與實務做有效的整合，由此可見督導在醫務社工發展上的重要了。

二、醫務社工督導的結構

醫院內的社工督導多半是由富有工作經驗的資深社工師或主任擔任，為了有效督導別人，督導者應該也有被督導的經驗，若在醫院內無法有被督導的機會，則應尋求院外受訓的機會，因為人外有人，督導者本身要進步也必須被督導，況且督導者督導別人的能力也可經由被督導的經歷中習得。社工督導與社工實務一樣是專業的一部分，而各種專業其經驗的累積與傳承所用的方法是種學徒制，既是學徒制就有師生之誼，互動之中，久而久之彼此順應彼此的個性、氣質完成督導工作，因此督導是種影響、造化的過程，督導者與被督導者二

者關係是親密中透着尊敬，是誘導而非壓制，畢竟青出於藍可以更勝於藍，就像尊重個別差異的社工倫理一樣，每一位社工師應走出自己特殊的個人模式。為了使督導關係是親密的且具有尊敬，督導者應高度的同理、接納被督導者，作法上可以採隨時開放時間給被督導者，任何時候被督導者要求諮詢，不論督導者是否正在忙，督導者最好都不要拒絕，諮詢討論時間的長短可以加以控制，另外督導者應允許被督導者犯錯，並給予協助，一起設法補救或解決問題，督導關係切忌太多的謾罵責備，因為在恐懼的氣氛下，學習的效益會減低，且創意潛能也容易被扼殺。況且，幾乎每一位新社工師都會莫名的懼怕督導者，害怕督導者不高興、生氣，因此督導者如何協助被督導者處理這種莫名的懼怕，是督導工作的首要課題。處理的方法可以採面質、澄清方法，讓被督導者表達出其感受，也許被督導者將督導的某一小動作，不苟言笑的表情詮釋為對她生氣等等，督導者有機會澄清，雙方並可趁機有明確的約定在什麼情況下，或以何種方式表達是真正的不高興、生氣。

幾乎每一位剛自學校畢業進入醫院工作的新社工師都會有很多挫折，其中最大且可能會持續很久的是說服別人並且使自己信服的一件事，即自己所做的是項專業工作。常常新社工師對於別人認為社工是跟個案聊天的戲謔無言以對，甚至於自己也承認是在聊天沒有錯！就這樣可能有些社工師幾年下來，還是沒有走上專業運作的路上，心虛的不敢有專業的自我期許。因此督導工作中很重要的一項就是協助被督導者具備專業運作的的能力。什麼是醫務社工專業？簡單的說，醫務社工師的工作是收集與疾病有關的病人及家屬的社會、心理、經

濟等資料，提出社會心理診斷，提供處置給病人、家屬及醫護人員。醫務社工的介入處理對提高醫療效果幫助很大，有時甚至於醫師因此而改變醫療方針，醫務社工的專業性無法被取代，其重要性如同醫院內其他專業一樣，如麻醉醫師的意見之於外科醫師。當然若一個醫務社工不具有上述的功能，也就無所謂的重要性了。醫務社工的實施有個案工作與團體工作二種，以下分別就這二項的督導工作提出個人的淺見及做法。

個案工作是社工實施最主要的方法，對於每一位新社工師，督導者應設計一套職前訓練及至少三個月到六個月密集督導討論的方案，方案內容包括：醫院醫務、行政的兩大系統介紹；機構的功能；介紹認識與業務有關的其他人員；指導閱讀病歷；指導參與醫師的查房；排定時間讓新社工師與其他社工師有個別談話時間，以協助新社工師對其他科別社工有粗淺認識，並可據此發展與其他社工師之橫向工作關係；新社工師接個案之前先在旁觀察督導的會談，看督導如何會談及處理的過程，之後並作督導討論，這樣的觀察應持續一陣子，至少觀察三到五個個案會談；新社工師開始接個案後，開始的幾個個案會談，督導者在旁觀察，此時個案與新社工師可能都會有焦慮失常現象，只要會談開始時將督導者的角色做個簡單說明即可，會談中很可能個案很快的知道督導者的重要性，而將眼光對向督導者，變成是在與督導者會談，因此督導者當觀察者時，眼光應避免與個案接觸，並絕對不要說話，不介入會談，除非是情況危急，萬不得已時；新社工師獨立接個案後，為了加強新社工師寫個案記錄的能力，新社工師應寫會談的過程記錄，也就是逐字記錄，至少寫一個完整的個案，此份過程記錄是很好的督導討論的材料；督導者應檢視新社工師的個案記錄，並提供改進意見；督導者與新社工師應約定定期討論個案的時間，每週至少一次；督導應指定新社工師閱讀一些基礎醫務社工的論文，並一起討論，個人建議以下三篇論文：① Life style, poverty, and changing illness patterns, By Neil F. Bracht ② Assessing the psychosocial Effects of illness, By Dona Lansing Bracht. ③ The Four Rs: Social Diagnosis in Health Care. By Bertha L. Doremus。

三、醫務個案工作督導內容

以上所述是個案工作督導的結構方法。至於督導的內容很重要的部分是協助新社工師整合理論與實務，因此在做個案會談觀察之後的討論時，督導者應將會談中那一部分是同理、澄清、面質、情緒支持等技巧為新社工師點明出來，若同時有二個新社工師可以經由二人的角色扮演來演練各種會談技巧。社工師處理個案時所做的社會心理診斷是社工專業很重要的部分，每一個個案都必須有社會心理診斷，這些診斷經由會談也就是語言說出來，因此督導者除了要協助新社工師有做診斷的知識、智慧外，並應訓練社工師的語言表達，通常是當督導者聽完新社工師的口頭個案報告後，督導者做示範將診斷口語化的，採角色扮演對個案說明，且對每一個個案說明社工師的角色功能，新社工師的每一個個案，督導都做這樣的示範，久而久之，新社工師在獨立做個案時也都有這樣的說明，這就是理論與實務的整合，不只是個案，相關的醫護人員很清楚知道社工師的角色功能，對社工師肅然起敬，社工師本人也會自視日高，成就了專業自我。

四、臨床經驗豐富的督導者可以增進社工員的團隊關係

醫院是由很多高度專業的單位組成，社工師必須與其他單位有很好的配合，新社工師與團隊的關係，特別是與醫師、護士、帳務人員等的互動也是督導的內容之一。由於各科疾病特質的不同，各科醫師的脾氣、氣質、接受或尊重社工師的程度也因而不問，督導者最好有處理過所有科別個案的經驗，督導者豐富的臨床經驗可以指導新社工師的團隊關係。對於各科或某一類特殊疾病，病人及家屬會有一般性社會心理反應，督導者可以將此類經驗整理後教導給新社工師，新社工師可以省去很多摸索的時間，新社工師在與醫師、護士討論個案時，往往會因震懾於醫師的權威，護士嚴謹的層級體系而覺位微言輕，不被尊重，有很大的挫折感；甚至與醫師發生衝突，被指責，覺得被誤解，感覺冤屈且沮喪久久不能釋懷，此時督導者應給予新社工師很多情緒支持及技巧指

導。另外由於我國尚未實施全民保險制度，因此醫務社工都必須處理及協助解決病人及家屬的經濟問題，對病人家屬的經濟狀況，經濟收入等資料的收集，可信度的審核，如何做經濟評估？是否給予經濟補助？與帳務人員意見不同時如何應對，及如何搭配合作等問題是大學課程所沒有的，督導方法除了將督導者的經驗提供給新社工參考外，並應指導新社工平日在日常生活找機會接觸各行各業，並趁機收集他們的收入資料。也可由與其他社工分享個案處理心得時交換各行各業一般性的收入情形等資料。督導者對於新社工的家庭生活，個人感情生活應有適度的關心，因好這些生活都會與工作表現時的情緒穩定有很大的相關，在督導過程中，督導者也應協助新社工有個人個性、氣質等的反省，做自我的探討，如：我適合不適合繼續做社工？我的那些特質符合或不符合同行的要求等等。總之，督導工作的品質與新社工成為優秀的社工師及良好的專業表現等成正相關，督導者本身也從中獲益良多，值得社工界重視。

五、醫院團體工作督導內容

由於團體工作的施行有個案工作所無法達到的效果，值得醫務社工界重視與採用，且俟全民保險制度實施後，經濟問題的個案減少了，可以好好的大力發展醫務團體工作，因為團體工作可以一次協助十多位個案，效果是明顯且龐大，社工師是團體工作的靈魂人物，更能顯出社工師的專業功能。同樣的對於一位團體工作社工師的養成訓練也需要有督導者的督導。督導者必須有過參加團體的經驗，了解團體動力，組織運作等團體工作理論。在醫院內若欲組織一個病人團體，首先社工師應有幾年的個案工作經驗，對某類病人的疾病特質，社會心理問題有所認識，在設計團體工作方案時就將上述的社會心理問題放入團體討論的主題中，團體工作運作時，可以有二種方式，一種是督導者是領導者，被督導者協同工作者；另一種方式是被督導者是領導者，而督導者是協同工作者，即觀察者，不論何種方式，每次團體結束後有充分討論，被督導者且應做團體的過程記錄，這些記錄是日後對團體個別成員及整個團體生命做評估分析時最好的材料，再者，寫過程記錄可以鍛鍊被督導者組織、觀察的能力。

團體開始之前，領導者應個別的與每一個病人做個案訪談，收集一些病史，病人反應，社會心理問題等基本資料，在第一次團體時間，每一個病人都認識領導者，這種關連有助於團體氣氛的形成，第二次團體時，很有可能會有不少的病人缺席，此時領導者可以表達感覺遺憾，問其他成員無同感，只要有一人有同感，領導者馬上問怎麼辦？最後引導出席的成員分成小組，分別負責打電話給那些第二次團體時缺席的成員，如此將第一次團體時每個成員向領導者集中的關係鏈打斷變成成員與成員間的聯結，如此就可促進團體凝聚力的形成。

社工師在團體工作運作中也應該有社會心理診斷及處置的角色功能，在每次團體時間結束之前，社工師應將觀察所得，有關係別成員的進步，團體動力的呈現對成員做回饋，並且在整個團體活動結束的最後一次團體時間，社工師應就每一個成員從一開始參加團體時的情形到團體結束時，先由成員自己做評估分享，再由社工師做評估回饋，同樣的，對於整個團體（視同一個單位，一個團體）的評估也很重要，仍先由每位成員說出意見，繼而由社工師以專業的觀點予以分析評估，社工師的角色功能也由各成員給予評估回饋。總之，團體工作運作過程、運作技巧與終結前的評估分析都是同等重要，是社工專業主要部份。而有督導者的指導有助於團體工作專業品質的提昇。

六、結 論

醫務社工督導的工作是任重而道遠的，因為現代的醫療科技日新月異，醫院內各專業的發展進步都很快速，醫務社工專業的提昇與進步也應與別人同步，以免在專業地位上落於人後。社工的發展及被重視的程度在我國都遠遜於其他先進國家，但隨著現代社會日趨複雜，各種現代的，怪異的社會問題層出不窮，正是社工應極力貢獻社會的時候，醫務社工由於醫院的環境是固定的，醫護人員需要借助醫務社工專業的地方很多，因此醫務社工的發展較有利於其他社工實務界。甚至參與醫務社工督導工作的各位先進朋友能相互共勉，一起切磋共同提昇整個醫療社工實務，甚至於整個社工專業的水準。

（本文作者：輔仁大學社會學系畢，美國醫院受訓四個月，目前任職馬偕醫院資深社工師。）