

評估案主系統

廖榮利

(臺灣大學社會學系教授)

壹、評估社會工作程序

一、預估與評估

簡言之，在一項專業活動中，藉由某些知識與專業技巧，來預估此一活動之特質、定義，並了解其需求，有預先作業的性質，用以了解所要面對的現象、情況，以及問題之實質。因此，預估是一種過程，包含兩個部份，即有關的並且是中肯的資料收集，此資料乃是關於案主自身所處的周遭環境；以及對於所收集的資料做為社會工作介入之用，並且是一種發展性的評估工作。

嚴格說來，評估 (assessment) 不像診斷，評估甚至還超越了對不健全個人問題之界定，它還包括相互關係之評價，此種相互關係尚包含生物性的、生態系統的，以及社會文化等相關因素。同時，界定與理解事象的動機，也是預估的內容之一。因此，預估是動態性的，具有影響力，以及開展性的知識與活動。總之，預估是一種程序，它不僅要收集資料，同時也要對資料及問題作評析，進而對後續行動指點方向。

二、評估在社會工作程序

在社會工作服務輸送程序上，評估和診斷 (diagnosis) 是首要環節。評估是綜融式社會工作 (generalist social work) 比較常用，而診斷是動力社會工作 (dynamic social work) 傳統用語。不論那種社會工作模式，評估在社會工作程序上均為首要作業程序。社會工作程序中之評估如下圖。(Johnson, 1989)

〈社會工作程序圖〉

社會工作程序



從上圖可知，社會工作首要程序是評估，或可稱社會工作評估 (social work assessment)，依據評估內容擬定社會工作介入計畫 (social work intervention plan)，接着再循計畫執行社會工作介入之行動或服務活動，最後依執行的結果做一種終結。而評價是對所經歷的各程序之功效，做一種評定。

三、社會工作評估對象

社會工作者欲探究與社會工作介入對象的某一問題之原因，並謀求改善或解除，此一問題的有效途徑，必須首先界定或判斷該項問題的性質、原因、進展以及預後，且其中面對此一問題主體本身的性格因素和客觀情境之內涵。(Baker, 1987)

因此，評估可說是要「分析」問題時所採行的步驟，社會工作者從事評估時，針對他所預定介入的個人、家庭、小團體、機構，以及社區(羣)等，進行一連串的資料收集、研判，以及分析的步驟，並將此分析結果做為社會工作

介入計畫之有效依據。(廖榮利，一九九一)

依據上述綜融式社會工作評估的觀點，我們可依所評估對象區分為：

- 對一個「個人」的評估。
- 對一個「家庭」的評估。
- 對一個「小團體」的評估。
- 對一個「機構」的評估。
- 對一個「社區」(社羣)的評估。
- 對一個「方案」的評估。

除對機構和方案的評估外，其他評估均為直接服務的對象。本書第七章對個人的評估、第十四章對社區的評估，以及第十五章對家庭之評估，均為評估的實例。

貳、評估與完整的社會工作實施

一、評估案主系統

社會工作實施理論發展至今，一些成形的評估或診斷已經被視為完整的社會工作實施之首要工作；此種評估要項旨在精確地界定案主及其社會情境。(Richmond, 1917; Johnson, 1989) 因此，評估是社會診斷的要點。吾人對評估的認識是：「評估是對於問題、人物、情境，以及此三者間的互動關係的一系列的差別化、個別化，以及精確性的界定與評析，以成為差別助人的完整基礎。」(Sporin, 1975) 因此，評估有兩部份：

(一) 適切地收集關於案主系統及其環境之資料。

(二) 評估上述資料以形成社會工作介入之計畫。

評估之成為社會工作程序之優先項目，是由於診斷和疾病或能力喪失之間有密切的關係。雖然有些社會工作者仍繼續使用「診斷」一詞，但是其含意常可和「評估」交替使用。只是，評估與診斷不同之處在於，評估本身除了界定問題或疾病外，尚包括評估生物、心理、社會文化等因素之關聯性，以及界定案主正面的動機與立場。

近年來，評估已成為社會工作者和受助者間互動的部份持續過程。有些例

外情形是，它發生於社會工作介入或治療之前，而不是正式的部份。無論如何，評估致力於探索案主系統的相關事實，並且在這些事實超於顯著時，加以分析和闡釋。與社會工作評估一致的是，此種了解性的探索是互惠於工作者與案主間的。在評估過程，案主不僅僅與工作者有溝通，而且尚積極地提供各種訊息，藉此案主更可評估工作者對案主需求和行為的假設性想法。如此的回饋作用可以修正或確認工作者對情況之分析。

在評估案主系統的過程中，社會工作者常致力於下列兩項目標之達成：

目標一：指出問題和需求的本質與重要性，並且界定案主系統及其相關社會系統中可利用的力量、動機，以及資源。

目標二：促使案主能循序解決問題，有效地界定和處理問題。

上述目標的達成使得工作者選擇適當的服務形式，藉著此服務形式以發展行動的計畫，進而達到工作者與案主間彼此同意的結果。然而，這種初步的評估畢竟是暫時性的，當工作者與案主互動並形成更多彼此同意的目標時，尚可以加以修正；只是，其內容與過程必須合乎專業價值，尤其是當這些價值被轉換成為實施的規範時。

二、心理暨社會需求與問題之探究

社會工作者所面對的案主需求和問題有時變化是很大的。因此，評估案主需求的開端起始於所呈現的需求與抱怨，所謂的問題是指令人困窘的、阻擾的，或不被期待的情況或情境，它們往往會阻礙案主或案主社會網絡中其他人所希望達成的目標。

如果一個人或一個家庭決定尋求服務，工作者必須引出每個人對此需求或問題的觀點；如果案主系統是經由轉介而來的，則起初的關注點是由轉介機構界定。而案主對問題的界定所採取的反應，可能是承認或拒絕工作者對困難的想法，以及接受幫助的需求，即使當服務是具有發展性或預防性的，在潛能和實際減少或提昇的意圖間仍會有差距。

與案主一起探索其需求的本質和範圍時，工作者尋求案主的觀點。這些觀點包括：

1. 誰涉及此需求？

2. 誰受此需求的影響？

3. 問題有那些？
 4. 這些需求在何時被什麼人發現？
 5. 對這個問題有何感覺和反應？
 6. 工作者正企圖了解案主對其問題的經歷如何？
 7. 伴隨此問題而來的不適感或緊張程度多少？
 8. 案主本身的穩定狀況或平衡度被打擾的程序如何？
 9. 曾經做過多少努力來改善此種狀況？
 10. 對上述各項案主有多少能力可以處理困難？
- 工作者於探索上述各項的過程中，所被界定的問題可能不同於原先呈現的問題，或許還會有更多的問題被發現，再由這些問題找出適宜加以幫助的項目。

叁、心理暨社會需求的問題之分類及使用

一、心理暨社會需求問題的分類及使用

雖然每個人在許多方面都有其獨特性，但是需求和問題的分類，仍有助於工作者界定案主的需求和選擇介入的焦點。由社會工作者提出的需求和問題，往往是關於個人的社會面和心理面的功能，或是其他較大社會系統的社會性和組織性的功能。對此，曾有文獻及研究結果指出：「人們傾向於根據社會關係、社會角色扮演，以及外在的困難來界定他們的問題。」(Schmidt, 1969, Gvria, 1984)

有一些社會工作者根據提昇個人、家庭，以及其他團體的社會功能之專業目的，形成對案主需求和問題的暫時性分類。她們強調案主所遭遇的主要問題在於角色扮演。(Perlman, 1968) 這些角色可類分為：

- (一) 缺乏實體的物質用品，個人缺乏能力而限制或阻礙了角色扮演，以及缺乏知識和準備。
- (二) 個性不良或身心失調。
- (三) 角色矛盾，包括各種角色價值的矛盾，自己與他人期望間的矛盾，個性需求和角色需求的矛盾，或是由於模稜兩可甚至相抵觸的角色定義所產生的矛盾。

曾有一項「探究醫院社會工作實施實現的國際性調查研究」(Coulton, 1979)，其中內容包括關於社會工作者在醫療情境中所處理的需求和問題型態。此分類是依據早期柏庫門 (Beckman, 1978) 的方法，總共列出二百七十七大類的問題，即處理病人的心理暨社會功能，與病患疾病有關的家庭功能，以及環境方面等的需求和問題。

當然，對現有如上所述的分類法之進一步研究以改善分類法，增進其可信度，一直是社會工作有心人士所關切的課題。於一九八〇年間，傑爾門等人 (Gelman, 1980) 曾將人們的需求、問題，以及困境分為三大類：

- 第一類：生活上的變遷，包括發展性的改變，以及危機事件。
- 第二類：對社會或自然環境的適應不良。
- 第三類：與家人或其他初級團體的溝通和關係發生困難。

裴依德 (Reid, 1978) 等人以早期架構基礎加以發展而成的職務中心社會工作實施，曾建構一套問題分類法，並且也已證實其可信度。此分類法包括人際關係的衝突，對人際關係的不滿，與正式組織間的問題，角色扮演的困難，下決定的問題，反應性的情緒煩悶，不適當的資源，以及一些其他未分類的心理或行為問題。

「問題」一詞則被定義為：「不滿意的願望」，在這些分類項目中，特別的問題必須經由案主的確認，而這些問題必須被清楚的界定，並且必須是案主經由治療過程中所採取的行動加以減緩的。

儘管對某一特定問題必須加以界定的要求方面有所不同，裴依德的分類法仍然和其他的社會工作實施模式是一致的。那辰 (Northern, 1982) 曾接受裴依德的分類法，並補充關於各種人際與團體間在關係上或文化上的衝突，以及家庭或其他團體的失功能方面的不適部分。另外，屏卡茲 (Pincus, 1970) 等人曾處理過團體的問題，他們認為一個團體的問題源於此團體的結構或方法上的運作不良。

以上所敘述的各種問題的架構並非相互抵觸的，也許將它們重新組合後，可獲得一種更完整的分類系統。此分類系統的好處是將有助於明瞭何種工作形式最適合發掘何種問題，以及提供一個統一的方法來解釋工作者所提供的服務。

二、醫學和精神醫學的分類法

在醫學上，「診斷」被定義為確定疾病和殘障的一門藝術和科學；相對地，社會工作則處理心理暨社會問題，此專業採用醫學及精神醫學方面的診斷。一般說來，如果懷疑有生理上的疾病時，會轉介給醫師診斷，並由他給予醫療上的治療；即使如此，工作者仍應該能察覺到疾病的癥兆症狀，藥物使用的症狀和對人們的影響，以及疾病或殘障的心理暨社會面。

我們應有的認識是，生理、心理、社會三方面是互相關聯的；每當懷疑有醫療上的問題時，必須先找醫師商量以確定病人的生理狀況。因此，在醫療設施中服務的社會工作者，需要具備相當程度的疾病常識，並要有能力做適當的心理暨社會方面的評估。

將精神疾患診斷應用於社會工作實施時，有一番爭議存在；儘管如此，社會工作者在保險公司或基金會的要求之下，仍然依據美國精神醫學會的精神疾患診斷分類法，將案主的問題分類。精神疾患診斷分類法將每一種疾患視為臨床上重要的行為或精神症狀，而這些症狀往往會妨碍正常的社會功能，此種失功能應歸因於個人，而轉與其他或社會關係。（廖榮利，1981c）

為了獲得對案主身心失調的診斷，工作者需做多方面的評估，這些評估的面向有：

1. 完全的身心失調。（個性和發展之間題除外）。
2. 個性和發展性失調。
3. 生理的失調或情況。
4. 失調現況更加惡化，或加速發展的壓力源之嚴重問題。
5. 過去一年內最佳適應狀況。

在上述各項目中，前三項是屬於正式的診斷，後二項則為補充的部分。這些分類法並不考慮受干擾的家庭、社會關係、發展性需求，或是環境的機會與障礙，而且大多數失調的病源論並不清楚，不過已有不少關於其原因之理論上的解釋。

三、心理暨社會需求和問題分類法之使用

雖然有許多社會工作者贊成使用心理暨社會問題與需求之分類法，但是仍有其他社會工作者懷疑其價值。這些反對者舉出一些行為科學家的研究發現指

出：「將人們貼上殘疾、心智障礙、偏差、精神疾患、以及末期疾病等標籤所產生的影響」。尤其，標籤化之使用被視為在偏差行為的發展和維持上，扮演了重要的角色，因為人們趨向於根據標籤的期待來表現他們的行為。

事實上，此標籤也可能造成別人的刻板化反應。當分類項目未隨新的訊息改變時，便會永遠維持原來的形式；如此一來，標籤成爲一種社會控制的機制，就像在使用英文方面有困難的小孩，會被貼上標籤而被視為心智有缺陷，然後漸漸地被排除正常教育的機會；當一個人被不當地貼上標籤後，他們會被看低和蒙上污名。如此，此種診斷分類之使用，其對案主負面的影響也就可想而知了。

社會工作者也有人已經反對將個人貼上偏差行為標籤的分類法。比如婁依德（Reid, 1976）等人曾認為：「提供以工作者爲中心而非以案主爲焦點的服務，對案主是不公平的。」此種爭議強調：分類法否認了個人或團體的獨特性，而且違背個別化和自決原則，特別是那些用於精神疾患的標籤，是傾向單面性的，然而人們却是正面性的。尤其，大多數的精神疾患是案主與其他或團體之間互動所產生的，而診斷時則並未適當地將這些社會文化和環境面的問題考慮在內。

誠因分類法常缺乏實驗的支持，所以他們經常促使工作者對案主進行了解時，案主錯誤的自信；不僅如此，分類法強調問題基於正向動機、能力，以及成就。（Reid, 1976）因此，其爭論點在於：「偏差的分類，特別是精神疾患的標籤，經常被看做比它們實際上的份量更重。」這種診斷性的標籤會被視為一個功能運作的全部，反對分類的意見，主要是針對於將人們貼上分離於其心理暨社會問題的標籤。

雖然有上述的缺點，大多數的行為科學家仍認為某些分類法是必要的。早年歐波特（Allport, 1958）曾就指出：分類法是有次序思考和計畫的要素，此意見也有許多社會工作者表示贊同。於一九八〇年間，劉易士（Lewis, 1982）甚致曾經堅決地宣稱，分類法對於診斷目的的重要性在於：「一個健全的評估技巧，要讓工作者一方面謹慎地考慮個體需求的獨特性，另一方面整理介入的過程以適應一連串個案中每一事件的特質。」不過，劉易士並未指出分類法中那一特定的架構較佳，只是有許多社會工作者贊同使用精神疾患分類法

麗一。(Hollis, 1981)

另外，唐思娜 (Turner, 1982) 曾指出：「標籤化尚未被充分使用，然而標籤化是極有助於達成意識的、熟思的計畫和治療。」事實上，市面上雜誌書報有許多當代文章，也曾使用醫學的分類來證明標籤化的受歡迎程度，是在社會工作領域裏逐漸成長的。因此，有許多社會工作者贊同精神疾患分類法應配合其他心理暨社會診斷分類法，一併使用才能達到更完善的結果的。

我們必須承認，任何一種分類法的用途，有一部分決定於此分類法所涵蓋的情境範圍是否適當，另一部分則在工作者有多少能力來應用此標示於實施過程。針對此，那辰 (Northern, 1982) 建議下列原則以確保問題分類之適當使用。

〈問題分類使用原則〉

- (一) 問題必須依據事實，而不是推論，而且可以下操作型定義。
- (二) 分類法僅僅是協助工作者結合相關因素的工作而已，在將問題情況的心中趨向告訴同僚時，是很有用的。
- (三) 此分類法會影響所察覺的事物，以及這些事物是如何組織成行動的。一個有效的心理暨社會評估仍需要分類法以外的知識，而主要的評價在於行為的模式或環境障礙種類，而不是單一的個人或家庭。
- (四) 分類法也是確定一個人或家庭和其他個人或家庭有何共同點的工具，它同時也強調個人或家庭獨特的地方，亦即個人團體與其他個人或團體的不同處，就是所謂的個別化原則。
- (五) 個人不只在於個人而已，它更存在於人和情境的互動系統中，所以在界定問題時，必須考慮個人在內、環境面、以及人際關係等方面的因素。
- (六) 在服務一個被認定有特殊型態問題案主時，工作者不可讓標籤化來遮蔽案主的能力，或是否定了介入案主系統以達成案主需求的價值。
- (七) 瞭解的研究是互惠於工作者和案主間的。在社會工作價值內，案主有權利也有責任積極參與服務過程。

肆、資料的分析及其使用

一、資料分析

資料分析是評估過程的步驟，當工作者獲得適當的資料時，便展開個人、團體、以及環境間完整分析的評估，其目的在於確定最危急的要因，以及這些要因間的互動關係，工作者並針對這些事件提供專業上的意見。波爾門 (Perlman, 1970) 和桑姆茲 (Somers, 1976) 則認為在此過程中，工作者藉着深入的思考來解決問題。劉易士 (Lewis, 1982) 則認為此評估同時混合了理性與直覺兩方面的觀點。真實的評估提供了即將採行的辦法 (行動) 的依據，工作者應該要瞭解需求或困擾的性質、形成因素、以及參與者的動機和能力，同時也要判斷此個人、團體、以及情境架構中，有那些是可以改變、可以支持、以及可以取代的。

社會工作者在做評估時必須記起，在問題或情況尚未被界定、或是適當的資料仍然不足時，所做的評估往往是不完全的；在此種情況之下，仍然有對於情境的演變加以解釋的必要；因此，社會工作者將由這些資料獲得推論，並運用於對案主的服務當中。在此值得一提的是，大多數的推論均來自於行為科學的理論。

二、常態的使用

社會工作者對案主做評估時另須思考的是常態的使用。每一種文化都有其常態和期望，藉以判斷個人或團體的功能運作是否適當，對一個人的功能運作是否有效或無效的評估，使得工作者能對此人的能力或問題有所瞭解。即使常態有所作用，但生活方式或是生活情況的急遽改變，會讓工作者和案主在評估時有困難；同樣的，有不同文化背景的案主亦容易發生此種評估時的困難；面對此一情況，工作者的一項任務是確認社會經濟地位、種族，以及民族在心理暨社會功能方面有何影響。

雖然有些特色可以用來分辨不同的團體，但是這些特色却可能導致刻板化印象的產生，一些擁有某些權力的人如社會工作者，可能因此期望刻板化行為的發生，並用來形成計畫和行動。所以，對於本身或其他文化，常態的正確認識可以預防上述刻板化印象的缺點。

然而，該如何決定行為是否合適呢？可藉由下列的思考及其答案中窺探得知：

(一)此種行為是否合乎案主現階段的發展？

(二)此種行為已持續多久？

(三)此類行為是否對於環境中的改變或被環境危機的一種反應？

(四)此種行為是否被接受於案主的社會文化團體？

(五)此種行為涉及一個或多數的角色？

(六)此種行為為症狀的形態、嚴重性、以及頻率如何？

(七)案主此種行為是否已經違反了正常的和成熟的發展？

社會工作者必須瞭解，人的發展的各個階段是交互重疊的，而每個人的成熟與發展又有不同的速率，並且在正常的功能運作方面，也有不同的型態，由於人們對於被指定角色的感受、解釋、以及對於他人的期望的反應，可以知道人們與其環境的適應狀況。一個人可能在一種情況下適應良好，在另一種情境下則會有困難，所以工作者關注在不同社會系統中之有效功能運作的各種變化，包括：

(一)某一系統的失功能會影響到在其他系統的適應能力？

(二)是否某一系統的有效運作可以促成其他系統的有效運作？

三、社會工作的實施模式

社會工作專業進展至今，每一種實施的理論或方法各有著不同的解釋，甚至這些解釋之間經常是相互矛盾和衝突的。這些已有羅勃茲 (Roberts, 1970) 和裏依德 (Reid, 1983) 等人發表過各種模式比較分析之研究報告。

用心的社會工作者均會關注到，他所採行的理論是工作者用來去引導他去注意特定的變數，並賦予這些變數的意義。比如某一模式對於行為的解釋，可能取自於精神分析理論或自我心理學；然而，即使採用相同理論的工作者，可能強調不同的概念，或是將理論應用於心理暨社會的、問題解決的、以及危機調適的工作方法上。其中精神分析法是其他理論如行為修正和結構法所排斥的，後者主張行為是由學習而來的，另有存在模式則強調現存的原因甚於以前的原因。

到目前為止，尚無任何一種模式認為問題是單純的個人病理，它只不過是各個模式對於個人內在、人際關係、以及生態面，對於案主情境之影響，有著不同的強調重點。不過可確信的一點是，所有關於家庭和團體服務的社會工作

模式，都使用解釋小型社會系統之架構、方法、以及發展的理論；但是，這些模式對於個人行為和環境影響方面的強調重點，則大不相同。總之，理論基礎影響到問題的界定，欲達成的目標、服務架構、以及介入的選擇。

四、替換的解釋

提供適切的解釋，是評估的一種產出 (output)。解釋 (interpretation) 在於說明已知事實和對其他尚未被確定的事項做建議時，最為及時有用。尤其，經過理性思考的解釋只能被運用於某一特定的個案，例如並非每一個面臨社會不公平的人，都會產生相同的反應。此時的評估解釋了某特定個人或家庭的實際受害情況，以及其事件引發什麼樣的反應，包括益處和困難；而且此種評估是對於某一特定情況的，因為它包含了獨特的和一般的兩種反應，也同時降低了對案主系統產生刻板化印象的程度。因此，朝向正確的評估之努力是值得鼓勵的事。

且說，許多正確的評估均需要具有替代性的解釋，做成一種因果說明需要選擇的機會，即使工作者可能還未確定所有可能選擇的範圍，而其正確性則取決於是否誠實，有意識地選擇。例如：有一個女孩可能被當做是受學校的歧視，或是被當做由於在新學校適應不良，而感到被孤立和寂寞。工作者若對本身喜好或對案主或團體情況小心探索，將有助於決定那一個選擇是比較可能的。

在危機情況下的危機調適，經常會限制工作者下決定的能力。事實上，危機評估的技巧需要廣泛而完整的人類行為和可能之替換性解釋的知識，知道何時和如何改變原先的假設在專業判斷運作中，是很重要的。如此，分析在此被期待是：要能整合資料，對於形成問題相關因素下結論，並決定該執行何種社會工作介入。

五、評估案主系統之省思

總括言之，評估是一種重要的途徑，藉以了解案主的需求，進而提供案主個別化的服務。上述資訊提供了評估的目的、內容、以及過程的一般知識；以及這種過程在個人、家庭、以及正式組織間各種社會工作實施模式的不同用途。然而，進一步的理論發展和研究和致力於下列各項問題之探究有其必要性：

(一)如何從現存的社會暨心理之需求和問題分類法，發展出另一套更可信和更有效的分類法，以供社會工作直接服務使用。

(2)案主身心失功能診斷法對下列之影響，包括：(1)工作者對案主的態度和評價。(2)案主對其本身的態度。(3)案主使用服務效益的態度。

(3)在處理一些特別的心理暨社會需求和問題時，對於早期生活經驗和潛意識動機知識，與對現在生活經驗和意識過程的知識，相比較起來，有何重要性。

(4)已經證實資料的多寡，如何影響社會工作介入的選擇和服務的成果。

上述問題的答案將使得關於評估的知識精益求精，並有助於明瞭此知識在提供服務時的不同用途，如此一來，社會工作將達成提高案主社會功能的目的。

另外，要使社會工作評估落實於社會工作介入之計畫中，對社會工作諸理論之及時資訊之廣泛性與清晰性，也是必要的(廖榮利，一九九〇a)

伍、評估案主系統在臺灣的展望

一、評估模式的定向

評估 (assessment) 一詞在臺灣尚有幾種不同的譯詞，包括研判、預估、估量、估計，以及評量等，不同但相近似的用詞。不過，比較有共識的是，從臺灣華文文獻中可以看出，評估與評價 (evaluation) 是有區別的。在臺灣比較偏好使用「研判」者認為它是事先探索現象或事實，評析多面向、隨情境變異而須加以修正，較常使用於臨床服務上，以及力求周延性和精確化。(余漢儀，一九九一)

從評估案主系統在臺灣的發展性之探索時，易於令人再次感受到臺灣社會工作理論與模式之軌跡與前瞻，一種看法認為：「遺憾的是(一九)六〇年代美國社會工作的反映，社會工作注入了結構、環境與生態的觀點，七〇年代以後更將三種社會工作方法整合，出現了所謂綜融途徑(Generalist approach)的社會工作，而我們仍然抱著四〇、五〇年代的觀念如至寶」。(林萬億，一九九一)

事實上，過去年代的社會工作界，其理論與模式之定位始終不明，其中包括類似「心理暨社會」模式在臺灣的發展，不論在推行的廣泛性和實施的深層

化，也都相當有限。因此，要檢視臺灣社會的特性與需求，採借與發展最適合我們本土社會的社會工作時，若是以綜融模式為其中的一個考量時，那麼評估案主系統之探討，似乎有其階段性的意義與價值。

二、新跡象的啓示

〈社會工作新課程標準所顯示的〉

檢視臺灣各校社會工作課程，尤其教育部新頒訂之一九九一學年度開始實施的課程標準中，傳統社會工作方法(個案工作、團體工作、社區工作)的課程，僅佔四學年八學期中的一學期三學分看來，似乎意味著「雖然未具體才化的格調，却有部份像綜融式的樣態；但可以確認其並非專精化社會工作的定位。對此，進一步的發展似須有一種全國性的社會工作教育學會之成立與推動。〈臨床社會工作實務上的訊息〉

評估案主的家庭系統的實務性文獻，已於近年間的臺灣社會工作界呈現；相對的，家庭精神動力分析的使用却未興已衰。臺灣社會工作在臨床實施上，對家庭系統(生態)分析之熱衷，也許與醫學界重視生物、心理、以及社會模式有關。一項對反社會行為之生物、心理、社會與分析的個案研究報告。(廖榮利，一九九一b)

〈社會工作初學者對綜融社會工作的反應〉

臺灣的社會工作初學者對綜融社會工作的初步反應，可以從一項教學經驗中窺探其中一二。於本文作者一九八九年間在一所公立大學社會工作概論課程上，對社會工作學了一年的五十六位學生，所作的開放性問項上所顯示的幾項要點如下：

- 多類人對詹森的綜融社會工作(Johnson, 1988)課本的內容，印象清新、結構性、有啟發性、以及會助長學習興趣。
- 學習成效較佳者愈趨向於對此種模式的社會工作，其專業性評價高、其理論基礎建立需要性強。
- 學習成效者傾向於對此種社會工作模式之概念不清、太複雜且不易懂，其中也有認為要程度高的人才能懂。
- 多數人對於「此種模式可以為初學者奠定小型智慧型社會工作專業骨架」之反應，持肯定者少於未定者，但沒有否定者。

總之，綜融社會工作在臺灣社會的可採借性，是值得正視的，其中類似本文對評估案主系統的評介加批判，應助於進一步引用，修正之參考。

參考書目

- American Psychiatric Association. (1987). *Diagnostic and Statistical Manual* (3rd ed. revised). New York: Author.
- Allport, G. W. (1958). *The Nature of Prejudice*. New York: Doubleday Anchor.
- Baker, R. L. (1987). *The Social Work Dictionary*, p. 11, "assessment."
- Blythe, B. J. et al. (1987). "Direct Practice Effectiveness." *Encyclopedia of Social Work* 18, pp. 399-409.
- Berkman, B., & Rehr, H. (1978). "Social Work Undertakes Its Own Audit." *Social Work in Health Care*, 3(1), 273-286.
- Coulton, C. J., Paschall N. C., Foster, D. L., Bohnengel, A., & Slivinske, L. (1979). *Nationwide Survey of Hospital Social Work Practice*. Cleveland, Ohio: School of Applied Social Sciences, Case Western Reserve University.
- Germain, C. B., & Gitterman, A. (1980). *The Life Model of Social Work Practice*. New York: Columbia University Press.
- Gurin, G., Veroff, J., & Field, S. (1960). *Americans View Their Mental Health*. New York: Basic Books.
- Hollis, F., & Woods, M. E. (1981). *Casework: A Psychosocial Therapy*. New York: Columbia University Press.
- Johnson, L. C. (1989). *Social Work Practice: A Generalist Approach*. London: Allyn & Bacon, pp. 271-297, "Assessment."
- Lewis, H. (1982). *The Intellectual Base of Social Work Practice: Tools for Thought in a Helping Profession*. New York: Haworth Press.
- Northern, H. (1982). *Clinical Social Work*. New York: Columbia University Press.
- Pelzman, H. H. (1970). "The Problem-Solving Model in Social Casework." In R. W. Roberts & R. H. Nee (Eds.), *Theories of Social Casework*. Chicago: University of Chicago Press.
- Pelzman, H. H. (1968). *Personas: Social Role and Personality*. Chicago: University of Chicago Press.
- Pincus, A., & Minahan, A. (1973). *Social Work Practice: Model and Method*. Itasca, Ill.: F. E. Peacock Publishers.
- Reid, W. J. (1978). *The Task-Centered System*. New York: Columbia University Press.
- Schmidt, J. (1969). "The Use of Purpose in Casework Practice." *Social Work*, 4(1), 77-84.
- Turner, F. J. (Ed.). (1979). *Social Work Treatment: Interlocking Theoretical Approaches* (2d ed.). New York: Free Press.
- Turner, F. J. (Ed.). (1984). *Adult Psychotherapy*. New York: Free Press.
- 余漢儀 (一九九一)。「研判 (assessment) 在社會工作干預之重要性」口述資料。臺北：臺大社研所。
- 林萬億 (一九九一)。「社會工作的搬改化與本土化：概念與論題」，社會工作學刊，一(一)，頁一五。
- 孔繁鏡編譯 (一九八九)。DSM-III-R 診斷手冊。臺北：合記出版社。
- 廖榮利 (一九九一a)。「督導之社會工作理論素養」，社區發展季刊，五二：二〇—四五。
- 廖榮利 (一九九一b)。「個案研究與個案診斷」。臺中：臺灣省志願服務協會。頁二五一—五二一，「個案研究實例分析」。
- 廖榮利 (一九九一c)。「精神病理社會工作」。臺北：國立編譯館。第四章，「評估案主之心理暨社會問題與要求」。