

《社會工作》

試題評析	<p>本次考試內容符合老師過去的猜題方向，包含社會工作領域、直接服務、倫理兩難、理論合併實務。綜合來說，此次考試並沒有特別困難的題目，多屬於考古題與傳統考法，班上都有特別提醒同學注意，同學應該都要把握住。</p> <p>第一題：本題考社工角色與社區照顧模式，社工角色已是考古題，社區照顧模式就要同學對此領域有所涉略，亦可透過社區工作模式加以討論來獲得類似的答案。</p> <p>第二題：本題為直接服務考題，只要設定問題目標，針對目標擬定服務計畫與操作方法即可完成答案。</p> <p>第三題：本題除了考倫理兩難的解決，也測驗同學在兩難處理後的應變。倫理兩難有兩套處理標準，皆可應用且答案是差不多的。</p> <p>第四題：本題雖然考缺乏權能，但增權理論在各種相關考試出現多次，相信同學應不陌生。</p>
高分命中	<p>第一題：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.《高點社會工作講義》，劉開渠編撰，頁75-76；《高點直接服務講義》，劉開渠編撰，頁38-40。 2.《社會工作（概要）》，孫翊雲編著，高點出版，頁5-42（精選範題一）。 <p>第二題：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.《高點直接服務講義》，劉開渠編撰，頁4-5。《高點申論題題解》，劉開渠編撰，第4題。 2.《社會工作（概要）》，孫翊雲編著，高點出版，頁5-19（試題19）。 <p>第三題：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.《高點社會工作講義》，劉開渠編撰，頁61-63。《高點申論題題解》，劉開渠編撰，第1題。 2.《社會工作（概要）》，孫翊雲編著，高點出版，頁2-30（精選範題二）。 <p>第四題：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.《高點社會工作講義》，劉開渠編撰，頁38-41。《高點申論題題解》，劉開渠編撰，第6題。 2.《社會工作（概要）》，孫翊雲編著，高點出版，頁11-22（試題11）。

一、為減少家庭照顧者之照顧負荷，社會工作者在推動家庭與社區照顧之合作上應扮演何種角色？社區照顧可依社區特性採取那些不同服務模式進行？（25分）

答：

(一)推動合作應扮演的角色：

Leister認為社會工作者有五大類角色，包含：直接服務提供者、社會系統維護者、社會系統連結者、社會系統維護者與研究者，社會工作者推動家庭與社區照顧的合作最主要是引導服務資源與服務需求的連結及資源整合，相關的角色分成下列幾類：

- 1.系統的連結者：最主要是促進服務系統之間的整合與連結，並使個人與系統資源接觸連接。角色包括資源整合者、溝通協調者、個案經紀人等。
- 2.系統的維護者：促進系統間的服務穩定運做，保證服務品質的提供，減少服務錯置及資源濫用，相關角色包括促進者、評估者與監督者。
- 3.系統發展者：由於社區照顧本身有高度政策意涵，同時也必須有許多規劃與各種服務方案的整合，因此角色富含規劃與政策執行的發展性功能，相關角色包括方案發展者、政策行政發展者、計畫者。
- 4.服務的提供者：社區照顧資源應引導到個人身上，因此社工應扮演直接服務的提供者，包含個案工作者、團體工作者與社區工作者。

(二)社區照顧服務模式：

Michael Bayley將社區照顧服務區分為「社區內照顧」（care in the community）、「由社區照顧」（care by the community）。他認為兩者的差異是「社區內照顧」並不利用社區本身資源，甚至未獲得社區贊同，而「由社區照顧」本身即是社區資源的運用。此外，徐敏雄認為台灣未來在從事社區照顧工作時應該朝向「與社區共同照顧（care with the community）」。

- 1.在社區內照顧：

(1)符合的社區特性：

當社區資源不足、人際關係冷漠，社區內部連結與民眾自主意識不高時，有實質的社會問題，可由政府或外部資源推動「社區內照顧」模式。

(2)模式說明：

此模式是指運用法定資源讓案主在家裡或社區為基礎的中心接受服務，並取代大規模之非人性的機構照顧。在1960年代乃指家事服務及居家住宿服務，後來慢慢以社會服務、社區照顧服務稱之，為一種非機構教養院化或離開機構式教養院的照顧模式。

2.由社區照顧：

(1)符合的社區特性

當社區內各項服務資源完整，社區自主意識高，非正式支持系統網絡（含家人、朋友、鄰居）完整，且多數居民參與並共同決策社區發展方向，可由社區自主推動「由社區照顧」模式。

(2)模式說明：

本模式主要是增加非正式照顧者的責任，由地方政府、營利組織、志願性組織與非正式支持網絡共同建構。主要動員社區內的資源，提供必要照顧者的服務，而政府的服務僅有在特殊的情境下才被使用。理想來說，社區照顧的意涵應由「在社區內照顧」(care in the community)逐漸轉為「由社區來照顧」(care by the community)；又主張整個社區均要投入，且照顧老人的責任應由每個人分擔，我國目前的「關懷照顧服務據點」多是以此模式建立。

3.與社區共同照顧：

(1)符合的社區特性：

當社區自主運做良好，但面對某些服務並不能完全由社區本身提供服務時，則可推動與社區共同照顧模式。

(2)模式說明：

在面對有身體障礙的老人或身心障礙者，所需的各種復健服務或訓練資源，不僅需整合社區的日間照護系統，也就是應提供在一般社區內的環境，但同時也需要社區醫院及相關復健機構的協助。這種透過社區本身的服務系統加上正式服務資源來共同服務的模式，便是「與社區共同照顧」。

二、假設你是一位醫院的外展社會工作人員，你的任務是擴展醫院與社區的關係，並建立社區聯繫管道。你的主要服務對象是由醫院出院需要回到社區生活的精神疾病患者。請問你怎樣運用社區工作的技巧與方法，在社區中建構精神病患的社會支持網絡？（25分）

答：

由醫院出院需要回到社區生活的精神疾病患者回到社區當中，必須由醫院根據出院準備計畫來連結下一步的服務資源。以下根據社會支持網絡理論的個人社會支持網絡評量及社區社會支持網絡評量，並藉由問題預估、服務計畫及實施技巧方法各階段進行服務：

(一)問題預估：

1.分析依據：

(1)個人社會支持網絡評量：建構個人生活面的適應基礎，包含家人、朋友、鄰里環境、職場環境等層面的網絡連結。

(2)社區社會支持網絡評量：回到社區後，應瞭解社區中的支持網絡、評估可用的正式和非正式資源、以及現有資源無法滿足的部分。

2.基於上述分析，我們擬定出四個目標：

(1)家庭系統：建構家人的支持系統，協助案主穩定用藥及生活習慣建立。

(2)朋友系統：強化案主的人際支持。

(3)鄰里及職場環境系統：透過小團體及社區活動，營造友善的接納案主環境。

(二)服務計畫及實施方法：

一般來說，精神障礙者由於疾病因素與社會誤解容易受到社區的排擠與壓迫，因此要透過社區來支持障礙者並非易事。我們可透過社區發展模式，運用初級團體與志願服務團體協助發聲，運用社區工作技巧方法加以協助。依照各目標分述如下：

1.家庭系統的協助：

- (1)公共衛生體系：
 ①方法：透過醫藥資源的協助讓案主建立穩定用藥模式，如運用公衛護士定時查訪。
 ②連結資源：醫院的定期衛教、醫院的社區服務部門。
- (2)醫院醫療資源：
 ①方法：不定期辦理醫護衛教活動，教導家人關於精神障礙者的照護工作。
 ②連結資源：公衛護士。
- 2.朋友系統的協助：
 (1)生活支持：
 ①方法：請案主的朋友共同來討論以各種形式支持案主的生活重建，包含不定期的關懷、小團體聚會。
 ②連結資源：案主的自然支持系統。
- (2)人際活動的強化：
 ①方法：辦理各種社區活動，吸引不同居民與案主們相處，建立案主的自然支持系統。
 ②連結資源：社區居民、地區非營利組織、社區志願服務團體、醫院。
- 3.鄰里及職場環境系統的協助：
 (1)志願系統協助：
 ①方法：連結社區志願服務團體及非營利服務組織，建立支持案主的服務體系。
 ②連結資源：地區非營利組織、社區志願服務團體。
- (2)跨部門整合協調：
 ①方法：連結鄰里長、公益團體辦理資源協調或是個案研討會，強化對精神疾病的瞭解與接受程度。
 ②連結資源：地區非營利組織、社區志願服務團體、社區鄰里長。
- (3)社區參與：
 ①方法：藉由辦理公益講座、醫院社區活動，強化社區居民對於精神疾病的瞭解，並宣導接納與包容的社區精神。
 ②連結資源：居民主要是接受協助的角色，因此是被動、參與程度較低，因此必須與居民妥善溝通與互動，否則會引起不滿爭議。社工除了協調，還要進行方案整合與意見整合，使社區資源對精神疾病照護有最大的共識。

三、社會工作價值主張人應該被尊重與信任，而案主也往往被鼓勵爭取權益。如果有一位案主表面上符合申請補助的條件，但實際上卻被社會工作者發現案主有隱匿收入的情況，因此社會工作者考慮不予核准。但案主卻用「如果政府不給我福利補助，我就死給你看」等語要脅社會工作者。試分析此案中的社會工作者面臨那些專業倫理兩難？以社會工作者進行倫理抉擇的步驟來看，社會工作者應如何因應？（25分）

答：

(一)面臨的倫理兩難

- 違法核准與案主幸福權：由於案主有隱匿收入的情況，因此若社工給予符合申請補助，屬於違法的情形。而案主表明「如果政府不給我福利補助，我就死給你看」等語，基於相信案主若為真實則達到影響個人幸福權與威脅生命安全的程度。
- 真誠告知與保護生命：一方面社工面臨案主隱匿情形應秉持真誠告知原則，告知案主這屬於違法情形並依法不給予核定；但一方面又擔心案主真的走上絕路（基於相信案主的原則），因此依照保護生命原則應給予補助。這使得社工面臨倫理兩難。

(二)社工因應方法

Corey和Callman提出處理倫理抉擇有八個步驟，Reamer步驟亦有七項，經整理後歸納成以下四點說明：

- 釐清倫理的議題：基於Reamer倫理原則的順序及倫理兩難選擇的步驟，我們先釐清面臨的兩難情境，我們可以挑選第一組兩難進行討論，也就是要違法幫助案主，或是依照法律不給予核准。
- 評估利弊得失：也就是找出所有可能被倫理抉擇影響的個人、團體與職責，並找出各種可採取的行動和參與者，評估每種行動的利弊得失。
- 考量相關的倫理理論、法律、倫理原則：

(1)考量的倫理原則：

根據Reamer的倫理抉擇指南，包含以下六項：

- ①對抗傷害人們生存行動之規則優先於對抗說謊、洩密、威脅和累加善之規則。
- ②個人基本幸福權優先於另一人的自由權。
- ③個人自由權優先於自己的幸福權。
- ④遵守法律、規則和規定凌駕於違反這些規定。
- ⑤在衝突時，個人的幸福權超越法律。遵從法律不是絕對的。
- ⑥防止基本傷害與推行公共善的義務優先於保護個人財產。

(2)初步選擇：

由於個人幸福權或生命權可能受到影響，儘管違反法律在先，但衝突時遵從法律並非絕對，因此個人應該選擇核定補助。

4.諮詢專家：尋找相關專家的意見，並把確實情形告知主管。

5.抉擇、行動並記錄：

(1)抉擇：分析各種行動的利益及危險之後，社工選擇核定補助給案主。

(2)行動：

- ①告知案主這樣的申請有可能未來會被駁回，並且有可能有偽造文書的嫌疑而受到法律的調查。
- ②儘管讓案主通過申請，需讓主管瞭解目前的工作情形，並討論此決定的倫理原則。

(3)紀錄：將所有判斷過程，與案主的選擇確實記錄下來，並讓案主過目簽名瞭解事情的嚴重程度。

四、何謂「缺乏權能」(disempowerment)？請以此觀點描述並分析目前臺灣身心障礙者的社會處境。(25分)

答：

關注受壓迫者與環境的關係，期能藉由提升個體自覺及自我效能，影響環境結構之改變，使個體在環境中可以激勵、創造。以下以身心障礙者為例進行說明：

(一)缺乏權能：

Cox及Parsons(1994)提出「缺乏權能」的定義，也就是缺乏解決問題及有效社會參與所需的資源、知識、技能。而缺乏權能有三個來源：受壓迫者的態度、受壓迫者和環境互動、環境結構促使壓迫。簡言之，個人經驗深切全面的無力感，以致無法與環境交流、實現自己，便是缺乏權能。

(二)身障者的社會環境處境：

綜合缺乏權能的各個要素，我們可以透過個人機會的缺乏、個人態度的缺權、互動經驗的反效果、環境結構的壓迫等層面加以探討。

1.個人機會的缺乏：

(1)缺乏資源：缺乏足夠的社會資源來面對身障者的需求，如智能障礙者有自立生活的需要，但社會缺乏相關服務資源，導致障礙者無法獨立生活，也被誤認為無法照顧自己；或如輪椅使用者缺乏適當輔具而無法投票，無法行使個人的投票權。

(2)缺乏知識與技能：身心障礙者因為生理功能的限制導致心理與生活受到影響，一方面無法透過生活經驗習得因應社會的知識，再方面也因為被排除的效果而導致技能學習的困難。如智能障礙者缺乏充足的勞動知識，而無法參與社會與充分就業、實現自己。

2.個人態度的缺權：身心障礙者由於障礙使自己與一般大眾不同，因此可能有來自個人心理的壓力與挫折感，導致在行為面有時會產生被動、退縮、多疑、焦慮，影響正常人際交往與社會功能表現。如肢體不便導致自信心低，並且不易參與各項戶外活動。

3.互動經驗的反效果：身心障礙者在與社會大眾互動的過程中，因為各種挫敗而產生無助感，或是逐漸疏離的現象。如障礙者因求職不易，導致對於工作缺乏信心而不願再多加嘗試。

4.環境結構的壓迫：基於對身心障礙者的誤解，以為身心障礙者無法自己照顧自己、精神狀況不佳、人格違常，或是做事情速度慢、無法勝任高技術或專業化的工作，導致在生活、經濟、就業、交通、空間等社會各階層形成壓迫或排除現象。