

科技部補助專題研究計畫報告

物質濫用社會工作人力整備：從學校教育到實務現場

報告類別：成果報告
計畫類別：個別型計畫
計畫編號：MOST 108-2410-H-260-040-SSS
執行期間：108年08月01日至109年12月31日
執行單位：國立暨南國際大學社會政策與社會工作學系（所）

計畫主持人：蔡佩真

計畫參與人員：碩士班研究生-兼任助理：黃冠鳳
碩士班研究生-兼任助理：嚴靖瑄

本研究具有政策應用參考價值：否 是，建議提供機關內政部
（勾選「是」者，請列舉建議可提供施政參考之業務主管機關）
本研究具影響公共利益之重大發現：否 是

中華民國 110 年 03 月 28 日

中文摘要：台灣的反毒政策轉向，更加重視心理輔導與社會復健，因此社工專業人力需求大增。然而既有藥癮處遇人力資源質量均不足，且物質濫用社會工作教育的瓶頸，社會工作者以及在校學生並沒有受到足夠的準備與必要的訓練，足以服務物質濫用者。相關文獻均認為教育訓練可以幫助學生有較大的信心與能力順利地服務藥癮者。本研究為橫斷性研究，採用問卷調查法，藉由問卷的資料蒐集方式，希望了解全台灣各領域社會工作者服務物質濫用者的服務感知與訓練需求，包括受訓狀況、服務態度、服務經驗、專業關係、服務挑戰、培訓需求。研究工具為自製「社會工作者在物質濫用相關業務的服務感知調查表」，信度分析最終結果為，物質濫用之知識 $\alpha = .933$ 、對物質濫用者的態度 $\alpha = .896$ 、角色功能 $\alpha = .899$ 、角色支持 $\alpha = .900$ 、工作滿意度 $\alpha = .802$ ，以及總體社會工作者在物質濫用相關業務的服務感知量表 $\alpha = .945$ 。本研究在抽樣方面，研究者採非機率的方便性抽樣 (convenience sampling)，研究對象來源是透過公文邀請與網路邀請。本研究總共計發388份公文，邀請全台社會工作相關部門社工人員填寫問卷，公文發放分為三大類，(一) 全國縣市政府及公部門，88份公文、(二) 私部門社福機構，213份公文、(三) 醫療院所，87份公文。本次研究問卷共回收847份，其中包含預試37份、網路問卷回收352份，以及公文問卷回收458份。剔除無效樣本7份，最終回收有效問卷為841。佔全國社工執業人數14,989的5.61%。受試者中女性共有644人，佔76.6%，多於男性195人(23.2%)，年齡最多為21-30歲有355位(42.2%)、其次是31-40歲有291位(34.6%)，學歷以大專院校(大學)449人，佔53.4%最多。具有社會工作師證照者共426名(54.9%)。從事社會工作總年資三年以下者最多，佔259人(30.8%)；第二為3年以上到6年，共174人(20.7%)；受試者主要任職機構設置型態中，佔比前三的分別是，醫院227人(27%)、財團法人基金會及附設機構203人(24.1%)。受試者主要服務領域佔比第一的是兒童少年294(23.9%)、次居為一般醫務社工147(11.9%)，第三為藥酒癮服務機構142(11.5%)，第四為心理衛生領域(10.8%)。求學階段「有」上過學校開設物質濫用課程者為少數，僅35.2%，就業後「有」接受過物質濫用相關繼續教育訓練者582人(69.2)多於「沒有」者的30.8%。但是近五年約受過幾小時物質濫用相關繼續教育訓練，28.8%者居然0小時，在職訓練缺乏。未來希望接受之相關繼續教育訓練內容，居前五的分別是個案工作13.0%、物質濫用家庭評估與處遇11.8%、多元文化能力10.5%、物質濫用的相關資源10.5%，和專業倫理9.5%。研究成果盼能提供各社工系所課程設計與開課教師參考。

中文關鍵詞：物質濫用、社會工作、教育訓練、服務態度

英文摘要：Taiwan's anti-drug policy has shifted to more emphasis on psychological counseling and social rehabilitation, and as a result, the demand for professional manpower for social workers has greatly increased. However, the existing drug addiction treatments have insufficient human resources and the bottleneck of substance abuse social work education. Social workers and school students have not received

sufficient preparation and necessary training to serve substance abusers. Relevant documents all believe that education and training can help students have greater confidence and ability to serve drug addicts smoothly. This research is a cross-sectional study, using a questionnaire survey method, through the questionnaire data collection method, hoping to understand the service perception and training needs of social workers in various fields in Taiwan serving substance abusers, including training status, service attitudes, and service experience, Professional relations, service challenges, training needs. The research tool is a self-made "Service Perception Questionnaire of Social Workers in Substance Abuse-related Business". The final result of the reliability analysis is that the knowledge of substance abuse is $\alpha = .933$, the attitude towards substance abusers $\alpha = .896$, and the role function $\alpha = .899$, role support $\alpha = .900$, job satisfaction $\alpha = .802$, and overall social workers' service perception scale for substance abuse-related businesses $\alpha = .945$. In terms of sampling in this study, the researcher adopts convenience sampling which is not probabilistic. The source of the research objects is through official document invitations and online invitations. A total of 388 official documents were issued in this study, and social workers from relevant departments of social work in Taiwan were invited to fill out the questionnaire. The official documents were distributed into three categories: (1) county and city governments and public departments across the country, 88 official documents, and (2) private sector social welfare Institutions, 213 official documents, (3) medical institutions, 87 official documents. A total of 847 questionnaires were collected for this study, including 37 pre-tests, 352 online questionnaires, and 458 official document questionnaires. Excluding 7 invalid samples, the final valid questionnaire was 841. It accounts for 5.61% of the 14,989 social workers in the country. The research results are expected to provide reference for the curriculum design and course opening teachers of various social engineering departments.

英文關鍵詞： substance abuse, social work、education and training, Service attitude

物質濫用社會工作人力整備：從學校教育到服務現場

中文摘要

台灣的物質濫用問題嚴重化、年輕化、再犯率高、但戒治效果不彰，目前反毒政策轉向，更加重視心理輔導與社會復健，因此社工專業人力需求大增。然而既有藥癮處遇人力資源質量均不足，且物質濫用社會工作教育的瓶頸，社會工作者以及在校學生並沒有受到足夠的準備與必要的訓練，足以服務物質濫用者。相關文獻均認為教育訓練可以幫助學生有較大的信心與能力順利地服務藥癮者。

本研究為橫斷性研究，採用問卷調查法，藉由問卷的資料蒐集方式，希望了解全台灣各領域社會工作者服務物質濫用者的服務感知與訓練需求，包括受訓狀況、服務態度、服務經驗、專業關係、服務挑戰、培訓需求。研究工具為自製「社會工作者在物質濫用相關業務的服務感知調查表」，信度分析最終結果為，物質濫用之知識 $\alpha=.933$ 、對物質濫用者的態度 $\alpha=.896$ 、角色功能 $\alpha=.899$ 、角色支持 $\alpha=.900$ 、工作滿意度 $\alpha=.802$ ，以及總體社會工作者在物質濫用相關業務的服務感知量表 $\alpha=.945$ 。

本研究在抽樣方面，研究者採非機率的方便性抽樣 (convenience sampling)，研究對象來源是透過公文邀請與網路邀請。本研究總共計發 388 份公文，邀請全台社會工作相關部門社工人員填寫問卷，公文發放分為三大類，(一) 全國縣市政府及公部門，88 份公文、(二) 私部門社福機構，213 份公文、(三) 醫療院所，87 份公文。本次研究問卷共回收 847 份，其中包含預試 37 份、網路問卷回收 352 份，以及公文問卷回收 458 份。剔除無效樣本 7 份，最終回收有效問卷為 841。佔全國社工執業人數 14,989 的 5.61%。

受試者中女性共有 644 人，佔 76.6%，多於男性 195 人 (23.2%)，年齡最多為 21-30 歲有 355 位 (42.2%)、其次是 31-40 歲有 291 位 (34.6%)，學歷以大專院校 (大學) 449 人，佔 53.4% 最多。具有社會工作師證照者共 426 名 (54.9%)。從事社會工作總年資三年以下者最多，佔 259 人 (30.8%)；第二為 3 年以上到 6 年，共 174 人 (20.7%)；受試者主要任職機構設置型態中，佔比前三的分別是，醫院 227 人 (27%)、財團法人基金會及附設機構 203 人 (24.1%)。受試者主要服務領域佔比第一的是兒童少年 294 (23.9%)、次居為一般醫務社工 147 (11.9%)，第三為藥酒癮服務機構 142 (11.5%)，第四為心理衛生領域 (10.8%)。求學階段「有」上過學校開設物質濫用課程者為少數，僅 296 人 (35.2%)，就業後「有」接受過物質濫用相關繼續教育訓練者 582 人 (69.2) 多於「沒有」者的 259 人 (30.8%)。但是近五年約受過幾小時物質濫用相關繼續教育訓練，0 小時，共有 242 人 (28.8%)、1-6 小時和 21 小時以上皆為 204 人 (24.3%)，佔比最少為 7-20 小時，共 190 人 (22.6%)，在職訓練缺乏。未來希望接受之相關繼續教育訓練內容，居前五的分別是個案工作 551 (13.0%)、物質濫用家庭評估與處遇 501 (11.8%)、多元文化能力 447 (10.5%)、物質濫用的相關資源 444 (10.5%)，和專業倫理 401 (9.5%)。

研究成果盼能提供各社工系所課程設計與開課教師作為參考，也希望能促進實務工作者得到更合適的教育訓練與支持，最後，研究的效益能回饋到服務對象身上，改善物質濫用者及其家庭所得到的服務品質。

關鍵字：物質濫用、社會工作、教育訓練、服務態度

Substance abuse social work manpower preparedness: from school education to practical scene

Taiwan's anti-drug policy has shifted to more emphasis on psychological counseling and social rehabilitation, and as a result, the demand for professional manpower for social workers has greatly increased. However, the existing drug addiction treatments have insufficient human resources and the bottleneck of substance abuse social work education. Social workers and school students have not received sufficient preparation and necessary training to serve substance abusers. Relevant documents all believe that education and training can help students have greater confidence and ability to serve drug addicts smoothly.

This research is a cross-sectional study, using a questionnaire survey method, through the questionnaire data collection method, hoping to understand the service perception and training needs of social workers in various fields in Taiwan serving substance abusers, including training status, service attitudes, and service experience, Professional relations, service challenges, training needs. The research tool is a self-made "Service Perception Questionnaire of Social Workers in Substance Abuse-related Business". The final result of the reliability analysis is that the knowledge of substance abuse is $\alpha=.933$, the attitude towards substance abusers $\alpha=.896$, and the role function $\alpha=.899$, role support $\alpha=.900$, job satisfaction $\alpha=.802$, and overall social workers' service perception scale for substance abuse-related businesses $\alpha=.945$. In terms of sampling in this study, the researcher adopts convenience sampling which is not probabilistic. The source of the research objects is through official document invitations and online invitations. A total of 388 official documents were issued in this study, and social workers from relevant departments of social work in Taiwan were invited to fill out the questionnaire. The official documents were distributed into three categories: (1) county and city governments and public departments across the country, 88 official documents, and (2) private sector social welfare Institutions, 213 official documents, (3) medical institutions, 87 official documents. A total of 847 questionnaires were collected for this study, including 37 pre-tests, 352 online questionnaires, and 458 official document questionnaires. Excluding 7 invalid samples, the final valid questionnaire was 841. It accounts for 5.61% of the 14,989 social workers in the country. Among the subjects, there were 644 females, accounting for 76.6%, more than 195 males (23.2%), 355 (42.2%) were 21-30 years old, followed by 291 (34.6%) 31-40 years old.), the degree of education is 449 in colleges (universities), accounting for the most 53.4%. There are a total of 426 (54.9%) holders of social worker licenses. The total number of people engaged in social work for less than three years is the most, accounting for 259 (30.8%); the second is more than 3 to 6 years, with a total of 174 (20.7%); the subject's main institution setting, accounting for The top three are 227 (27%) in hospitals, and 203 (24.1%) in foundations and affiliated institutions. The main service areas of the subjects were children and adolescents 294 (23.9%), the second was general medical social workers 147 (11.9%), the third was drug and alcohol service agencies 142 (11.5%), and the fourth was mental health. Domain (10.8%). Only 35.2% of those who "have" had taken substance abuse courses in school during the schooling stage were 582 (69.2) more than 30.8% of those who "have" received continuing

education training on substance abuse after employment. However, in the past five years, they have received a few hours of continuing education and training related to substance abuse, and 28.8% of them have 0 hours, lacking in-service training. For the relevant continuing education and training content that I hope to receive in the future, the top five are casework 13.0%, family assessment and treatment of substance abuse 11.8%, multicultural competence 10.5%, substance abuse related resources 10.5%, and professional ethics 9.5% . The research results are expected to provide reference for the curriculum design and course opening teachers of various social engineering departments.

KEYWORDS :

substance abuse 、 social work 、 education and training 、 Service attitude

目錄

中文摘要.....	1
英文摘要.....	2
壹、前言.....	5
貳、文獻探討.....	9
參、研究方法.....	20
肆、研究發現.....	28
附錄一 「社會工作者在物質濫用相關業務的服務感知與訓練需求調查表」題項之參考 文獻出處，及相關量表彙整	
附錄二、社會工作者在物質濫用相關業務的服務感知與訓練需求調查表（專家內容效 度審查意見表及修改對照）	
附錄三、社會工作者在物質濫用相關業務的服務感知量表信度分析	
附錄四、本研究公文發放清冊	

物質濫用社會工作人力整備：從學校教育到實務現場

壹、前言

(一) 政策轉向，物質濫用社會工作人力需求大增

聯合國毒品及犯罪問題辦公室於「2016 世界毒品報告」指出，2014 年每 20 個成年人中就有 1 個曾使用過至少一種非法藥品，超過 2 千 9 百萬人為毒品使用疾患所苦，物質成癮造成嚴重的個人健康、家庭及社會問題。至於台灣方面，2016 台灣青少年藥物濫用盛行率之調查研究中，針對台灣三大城市的學校進行隨機抽樣，抽樣 2,580 名學生樣本中，在使用非法藥物中，在校園學生樣本中，有 1.4% 之校園學生曾使用任何一種毒品（楊士隆、曾淑萍、戴伸峰、顧以謙、陳瑞旻，2017），全球物質濫用問題面臨嚴重化、年輕化、再犯率高、戒治效果不彰的諸多挑戰。

林皇吉醫師(2006)的研究調查了衛福部 121 家戒癮醫療機構，目前藥癮治療偏重解毒。解毒只是治療的第一步，如果僅進行解毒治療，則治療成效不彰（O'Connor, 2005），所有的研究報告均顯示以脫癮危機處的治療無法達到長期戒癮的成功，配合後續支持才能協助免於成癮物質的依賴（林皇吉，2006）。終於，台灣 2017 年反毒政策轉向，由過去傾向懲罰的政策轉向偏重藥癮輔導處遇的政策，戒癮輔導人力面臨大量需求，培訓物質濫用專業知能與人力資源勢在必行。行政院於 106 年提出「新世代反毒策略」，預計民國 106 年到 109 年將投入 100 億經費投入反毒行動，政策的重點之一是強化「戒毒處遇：提供多元、具實證且連續之處遇服務」，策略重點如下：

1. 提升藥（毒）癮治療處遇涵蓋率。
2. 建置北中南東四個整合性毒藥癮醫療示範中心。
3. 增設治療性社區與中途之家。
4. 推動美沙冬替代治療跨區給藥服務及強化偏鄉替代治療可近性。
5. 建立以家庭為中心之家庭支持服務，促進藥癮者重返家庭。
6. 連結網絡資源加強就業準備，以一案到底服務促進就業。
7. 將地方毒防中心主政機關由法務部改為衛福部，深化地方毒防中心的醫療戒治與輔導功能。
8. 評估法務部矯正署戒治所轉型及建置以醫療及復歸社會服務為核心，戒護為輔的戒治模式。

從以上政策強調藥癮服務涵蓋率、建置醫療示範中心、增設中途之家、強化家庭支持、加強就業、復歸社會服務等項目均涉及需要社工相關專業人力提供服務輸送，但以目前的服務人力並無法因應新增業務的需求，呈現有預算、没人力的窘境。

即使政策開始重視反毒，目前既有藥癮處遇人力資源質量均不足，服務量能實在很有限，

台灣 121 家戒癮醫療機構的主要職業困境是面臨「人力缺乏」，占 74.4%，設有專職戒癮治療專業人員的機構比例僅有 3.5%-27.9%。相關的專責編制與各領域專業人員的戒癮醫療業務的時間分配有限，限制提供足夠脫癮治療之後後續處遇的可能。而戒癮醫療機構所面臨的困難當中，55.8%的醫院「未有足夠接受相關戒癮治療訓練的工作人員」(林皇吉，2006)，既有藥癮處遇人力資源欠缺訓練以及質量均不足。

顯然未來四年物質濫用這方面的專業人力資源將供不應求，物質濫用的教育訓練的需求也必然大增。因此，社工人員的訓練是必要的準備，相關研究認為從事酒精和其他藥物的處遇工作，教育訓練是重要的(Galvani and Hughes, 2010)，培訓實務工作人員可以有效增加評估和干預的信心，以及改善酗酒問題(Truncali, et al., 2011)。

(二) 物質濫用社會工作教育訓練嚴重欠缺

物質濫用社會工作，誰懂？誰能？誰願？

台灣在過去多年的反毒戰役裡鮮少看見社工的身影，民間部門倚重藥癮過來人的經驗對藥癮者提供全人輔導，1985 年基督教戒毒村的發展，強調以信仰與戒癮過來人的經驗協助戒癮，而後公部門則至 1999 年於戒治所開始有社工師的編制，投入藥癮戒治的行列。2006 年毒品危害防制中心成立，社工師不再缺席於這場反毒聖戰。而今，社工師與毒品問題交手，不再止於醫院、監獄、戒治所、戒毒村的場域，幾乎在每位社工日常的服務裡都可能接觸到成癮者與其家庭，不論是兒少保護、婦女保護、學校社工、遊民社工、愛滋服務、就業服務等。

物質濫用議題也因為與兒少保護性業務有關，而開始受到國內外社會工作界的關注，社會工作者因著服務高風險家庭而發現有很多問題是與物質濫用有關的，例如因著服務受虐兒童，進而需要協助因為酒癮與藥物濫用而無法勝任親職的父母 (Forrester and Harwin, 2006)，此外，社會工作也需要介入物質濫用相關的家庭暴力事件(Galvani, 2006)以及物質濫用相關的貧窮問題和心理疾病(Galvani & Forrester, 2011)，醫院的社工可能服務有酒癮而反覆路倒的遊民，或因施打海洛因而感染愛滋的患者，與藥癮者的接觸與服務其家庭的婦幼與兒少，都是公部門或私部門的社工無可避免的責任。社工在各種服務輸送系統中，包含兒童福利、醫院、學校、心理健康，家庭服務，街友服務、刑事司法程序、以及家庭暴力的處遇以及社區為基礎的服務，都需要社工人員的介入以協助解決因為物質濫用引發的社會問題 (Smith, Whitaker, & Weismiller, 2006)。如此看來，藥物濫用的處遇不可能侷限在專責機構，而是全面性地與社會工作各領域業務有關，藥癮問題的嚴重性以及社會環境的變化，都讓傳統的社會工作教育課程、訓練、實務，措手不及。

目前，各大學社工系未普遍開設藥物濫用的課程，社會工作者進入藥癮領域服務的準備度是不夠的，美國大多數社會工作學士學位的計劃中缺乏物質濫用課程，並且核心課程中也缺乏關於物質濫用的內容 (Senreich, & Straussner, 2013b)，絕大多數的社會工作者在學期間沒有接受任何物質濫用的正式課程和培訓 (Senreich, & Straussner, 2013a)。

英格蘭一項針對新進的合格社會工作者的研究，調查其在藥酒癮服務上所曾經接受的課程訓練，該研究發現：社會工作系學生與新進社會工作者在物質濫用知識和技巧是明顯不足

的，新進社會工作者認為即使他們符合資格，在面對酒癮者與藥癮者仍然是準備不足。幾乎三分之一的社會工作者表示，在物質濫用這個區塊並未接受過正規知能訓練，另外大約有一半的社工作者表示，曾經接受過半天甚至更短的知能訓練，只有 18% 的社工接受過三天以上的正規訓練，新近社工對於自己所受的社工教育與訓練方案是否能預備他們與藥癮者工作，以 1 分到 5 分代表準備度，其調查結果顯示平均準備度只有 2.6 分，是各項社工服務領域中準備度最低的，受訪者認為自己在藥癮議題的準備度不足以因應實務的需要 (Galvani & Forrester, 2011)。

而反觀台灣也是如此，全台灣社工系所的學校依據教育部統計有 27 所 (教育部, 2014)，其中有開設物質濫用課程的學校只有 8 所，包括台灣師範大學、實踐大學、東吳大學、東海大學、暨南大學、長榮大學、嘉南藥理大學、高雄醫學大學有開設為選修課程，而台大與台北大學則在某一課程中加入物質濫用相關單元課程。從上述學校開課的狀況可以發現，物質濫用的課程在社工教育體系中是嚴重不足的，尤其均以選修課程開設，顯然目前台灣社工教育對於與藥癮相關的職場需求與準備還不足夠。除了藥癮相關職場外，社會實務工作場域包括醫務社工、矯治社工、學校社工、保護性社工、兒少社工等都會接觸藥癮者，然而卻因實務社工人員未及接受相關教育，影響其對案主的接納與服務意願，此外在服務輸送方面可能也將遭遇許多不確定因素的挑戰，而降低社工人員的服務意願，形成非自願社工服務非自願案主。

(三) 物質濫用相關實務工作的挑戰

在接觸物質濫用者的服務上，臨床社工遭遇不少挑戰。

首先，社會工作者難以確認問題與需求，Dance 等人 (2014) 的研究發現社會工作者的困難在於**無法辨識物質濫用的跡象以及藥物濫用對案主健康或社會功能的影響**，而使得社會工作者難以決定是否該與服務對象討論酒或違法藥物使用。其他研究也顯示健康照顧提供者也有相同困境，他們在酒精濫用方面的**評估缺乏訓練**、不知道何時進行篩檢、如何進行篩檢、如果案主有治療的需求該怎麼做 (Neushotz & Fitzpatrick, 2008)，有許多研究都指出社會工作者對於物質濫用領域的認知不足，對於物質濫用相關知識模糊不清，社會工作者必須增進物質濫用的知識、評估、處遇物質濫用者的技巧和經驗 (Galvani & Hughes, 2010; Teater, 2014; Dance et al., 2014)。此外，工欲善其事，必先利其器，雖然社會工作者可能常需要與物質濫用相關的個人和家庭一起工作，但 Galvani 等人 (2013) 訪談社工發現實務上缺乏適當的評估工具或處遇工具。

其次，在服務輸送方面也遭遇許多不確定因素的挑戰，例如社工人員**不了解藥癮者的心理與防衛機轉**；**不知如何建立平等與信任的夥伴關係**；**不了解成癮的特性**，以至於設定不合理的處遇目標或是期待過高，服務意願易受挫 (蔡佩真, 2016)。甚至，多數社工以負面的反應看待這些有高度污名化個案，並且不願意對物質濫用者進行干預 (Galvani & Forrester, 2011; Senreich & Straussner, 2013)，更嚴重的是許多服務提供者是把物質濫用者妖魔化，而剝奪他/她們接受服務的權利。

最後，社會工作界對於物質濫用的這個領域是缺乏專業的發展，沒有一個共同的雛形、

更沒有一個共同的方向，對於專業的訓練也沒有一定的內容（Hutchinson & Allnock, 2014）。在這樣的模糊和不確定的環境，無法支持社工對物質濫用者及其家庭的服務效能，服務意願與服務品質必然呈現惡性循環。

（四）物質濫用教育訓練的重要性

即使是英國的大學部與碩士班都很少包括物質濫用課程，以致於畢業後的在職培訓顯得重要（Hutchinson & Allnock, 2014），幫助社工系學生們增加物質濫用者工作的知識，可以預測他們對於服務物質濫用者的準備度（Bina et al., 2008）。目前已有一些研究是關於物質濫用的社會工作教育與實務，這些研究不斷強調社會工作者需要有更多的知識、技能和經驗，來與物質濫用的個人和家庭一起工作（Galvani et al., 2013; Galvani & Forrester, 2011; Hutchinson & Allnock, 2014）。物質濫用教育訓練的好處如下：

1. 教育訓練可以提升服務的信心：

Osborne 與 Benner(2012)認為社工教育很少深入探討物質濫用議題，社會工作者並沒有受到足夠的訓練以評估和處遇物質濫用者，他們的研究邀請 74 位社工系學生接受藥癮評估與短期處遇課程訓練，並針對學生對於藥癮的態度、知識、技巧進行課程前後測，研究發現學生受過訓練之前後有顯著的差異，教育訓練幫助學生有較大的信心與能力可以順利地服務藥癮者。

2. 改善評估能力：

Richardson（2008）發現，那些完成與酒精相關的課程與實習者，更願意與酒精使用者合作，也比未受訓者有更高的酒癮問題診斷能力。Gassman 等人（2001）研究也發現在社會工作碩士課程中將物質濫用納入核心課程所教授的學生，比那些沒有接受過教育的學生更能評估案主的藥酒癮問題。

3. 改善對案主的態度：

Lemieux 和 Schroeder（2004）研究發現在社會工作碩士課程以模組課程進行藥癮課程培訓能幫助學生對酒精和物質濫用個案的態度和行為有所改善，並增加物質濫用方面知識。Amodeo 等（2002）研究也發現，曾在研究所時期完成 9 個月的物質濫用培訓計劃的社會工作者更有可能與物質濫用者工作，尋求增加與物質濫用者工作的機會，評估和處遇物質濫用者，對與物質濫用者工作的態度比沒有接受本培訓的社會工作者的態度更為積極，並更願從事物質濫用的社區服務。因此，Senreich 與 Straussner（2013a）研究建議學校應增加物質濫用課程及治療的實習，將有效改善學生對於與物質濫用的個案工作的態度。

Stein（2003）發現關於濫用物質的課程時間太短時，學生對物質濫用個案的態度改變效果不大。Teater（2014）強調應該將物質濫用納入大學社會工作教育學程之中。物質濫用課程和實習與個案有接觸經驗可以提高了學生對與物質濫用者的知識和工作態度（Senreich, & Straussner, 2013a），而在實務界，督導應該訓練員工能有足夠的物質濫用知識與技巧來達成他們的工作（Teater, 2014）。

（五）研究目的

Teater (2014) 強調，物質濫用的研究、教育與實務三者整合的重要性，透過教育者反應與實務界的現況，使研究者訂定更符合實務界現況的教育內容，並且透過教育使未來的新進社會工作者進入實務界後，較不會產生知識缺乏問題。因此，本研究基於上述所提到的現象，希望能了解台灣社會工作界在物質濫用教育、訓練的知識缺口與需求。

本研究的研究對象為實務界的社會工作者，希望能涵蓋各社工領域的社會工作者，透過問卷調查，達到以下研究目的：**了解台灣各領域的社會工作者對於物質濫用者的服務態度、服務挑戰、先前所受物質濫用課程訓練狀況、對未來專業培訓需求。**研究成果盼能提供各社工系所課程設計與開課教師作為參考，也希望能促進實務工作者得到更合適的教育訓練與支持，最後，研究的效益能回饋到服務對象身上，改善物質濫用者及其家庭所得到的服務品質。

貳、文獻探討

一、物質濫用社會工作的任務

台灣的社會工作者近年開始較為參與物質濫用的相關服務，然美國社工人員早已是物質濫用處遇團隊中的重要成員 (Straussner, 2012)，英格蘭(2002) 也制訂了社會工作國家執業標準，認定酒精和藥物使用者是社會工作服務的主要群體之一。英國的國家治療局 (National Treatment Agency) 主要的業務是非法藥物濫用的處遇服務，該機構認為一線社會工作者應能辨識和干預酒精或藥物的問題，社會工作者被期待的任務為 (National Treatment Agency, 2006)：

1. 酒精和其他藥物濫用的篩檢和評估
2. 給予酒精和其他藥物濫用者的建議和資訊
3. 進行簡短的干預措施
4. 轉介案主到專科藥酒癮服務機構
5. 與專科藥酒癮服務機構開展夥伴關係或共同照護。

美國勞工局 (2012) 列出心理衛生與藥物濫用的社會工作任務，共列出 11 項核心任務及兩項補充任務：

1. 對案主進行諮商處理物質濫用、生理或心理疾病、貧窮、失業，以及身體受虐。
2. 與案主會談、回顧紀錄、進行評量。或與其他專業討論和評估案主生理心理狀況。
3. 與諮商師、醫護人員整合處遇，納入社工人員經驗，以符合案主需求。
4. 監測、評估、記錄案主的進步，以回應處遇目標
5. 教育案主與社區成員關於身心疾病、物質濫用與藥物、以及社區資源。
6. 輔導案主，持續處遇計劃
7. 轉介社區資源，確認服務方便性。
8. 依據案主狀況，修改處遇計劃
9. 對家庭成員進行諮商，以協助其理解、處理、支持案主。
10. 閱讀文獻也增加社會工作新知、進行研究、參與研討會或訓練課程。
11. 對於物質濫用進行預防計劃，或提供社區諮商以強化健康

補充任務則包括：1.對其他工作人員督導或指導 2.發展或指導社會政策

二、物質濫用社會工作的實務標準

英國國家職業標準明定社會工作者必須具備相關的理論、模式和方法來幫助物質使用的案主，社會工作者需要了解與物質濫用者合作的理論、模型和方法(Hutchinson & Allnock, 2014)。美國社會工作專業協會 NASW (2013) 則已經對社會工作者從事物質濫用的處遇訂出十二項實務標準，界定社會工作者應提供藥癮者服務的範圍，並增強技術、知識、價值、方法的覺察，這十二項實務標準包括：規範服務倫理與價值、資格、評估、處遇、實務評估與決策、記錄保存、服務量管理、專業發展、文化能力、跨專業領導與協調、倡導、合作，十二項實務標準如下(蔡佩真，2016)：

標準一：倫理與價值

儘管了解社會工作對物質使用失調者 (substance use disorder) 及其家屬需求的獨特實務觀點，社會工作者對於物質使用失調者的工作仍需遵守社會工作專業倫理與價值及NASW 的倫理守則。

標準二：資格

儘管擁有對物質使用失調者的知識，並了解與物質使用失調者有關的基本社會工作專業實務，社會工作者應符合NASW 規定以及各州與聯邦的法規。

標準三：評估

社工評估標準是依據新版DSM-5 的評估指標，社會工作者應該持續地進行評估，提供適當的評估與干預計畫，協助案主進入合適的治療方案。

標準四：干預

社會工作者應該知道與並用以評估及從處遇的實證所建構的資訊。

標準五：決策與實務評估

社會工作者應該使用資料以引導服務的輸送，並規律地評估實務工作，以促進並擴展案主的服務。

標準六：記錄保存

社會工作者應該維護適切而正確的資料和記錄，這些記錄是跟據社工倫理與州政府、聯邦政府的命令所執行有關於社會工作服務的計畫執行和評估記錄。

標準七：工作負荷管理

在提供服務給物質使用失調者時，社會工作者應該管理其工作量，釐清社工主要的角色以完成責任。

標準八：專業發展

社會工作者應該持續地強化知識和技術以提供最立即、有力及文化適當性的服務給物質使用失調者及其家庭。

標準九：文化能力

社會工作者應該確保所有的案主和他們的家人被提供的服務是在文化理解與文化能力的脈絡之下。

標準十：跨學科的領導權與合作

社會工作者應該提供領導權以發展正向的治療環境，提供對其他專業的督導、行政指導與研究以及關於物質使用失調者的治療。

標準十一：倡導

社會工作者應該從事倡導工作以確保物質使用失調者及其家屬能公平得到適當的、及時的服務。

標準十二：合作

社會工作者應該促進跨學科與跨組織的合作，以支持、強化和提供有效的服務給物質使用失調者及其家屬。

三、物質濫用社會工作者所需核心能力

核心能力是指具體、可測量的技能和知識，且可有效地執行特定的職能或任務的能力(Mirabile, 1997)，因此以核心能力為基礎的教育，可以在課程結束時提供一個可衡量知識、技能和行為的精確方法(Richards & Rodgers, 2001)。關於服務物質濫用時所需的核​​心能力，美國藥物濫用治療中心(The Center for Substance Abuse Treatment)(CSAT)為了在該領域預備更好的成癮治療專業人員，於 1993 年創建了成癮技術轉移中心方案(Addiction Technology Transfer Center Program)，創建一套 121 項的核心能力(Horvatic & Wergin, 1998)。以此為基礎，藥物濫用和心理健康服務管理局(Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA, 1998)制定了提供有效成癮諮商所需的知識、技能和態度的詳盡綱要。對於未來成癮諮商師的能力，確定了八個至關重要的實務面向：1.臨床評估(篩檢和評估)、2.處遇計劃、3.轉介、4.服務協調(實施處遇計劃、諮詢、持續評估)、5.諮商(個人、家庭和團體)、6.服務使用者、家庭和社區教育、7.紀錄、8.專業及倫理責任(Graves, Csiernik, Foy, & Cesar, 2009)。

全國酗酒者子女協會(National Association of Children of Alcoholics, 2006)在 Straussner 的領導下，也制定了一套具體的核心能力，以協助父母酗酒和藥物濫用者之孩童，總共 15 項具體核心能力，包括：瞭解藥物濫用的知識和作用及其對兒童、家庭及社區的影響、瞭解藥物濫用的預防策略、瞭解藥物濫用的治療策略，並了解藥物濫用對兒童、青少年和成人發展的影響。

加拿大物質濫用中心(Canadian Centre on Substance Abuse, CCSA, 2006)與成癮領域的教育工作者、政府機構、專業領導者和成癮輔導者的雇主，共同發展出一套服務藥物濫用領域的指引，製定了物質濫用專業人員的能力框架，含括成癮議題相關的服務工作所需的 18 種核心能力，18 個核心能力包括：1.個案管理、2.社區發展、3.衝突管理、4.輔導與諮商、5.危機干預、6.多元與文化反應能力、7.倫理及專業精神、8.家庭和社會支持、9.團體促進、10.心理健康、11.外展、12.藥理學、13.預防和健康促進、14.方案設計、實施與評估、15.篩選和評估、16.團隊合作、17.處遇計畫、18.瞭解藥物使用、濫用和依賴。

上述，多元與文化反應能力、倫理及專業精神、輔導、諮商、社區發展、團體促進、家庭和社會支持等核心能力受到加拿大各校較多的關注，而外展、藥理學、治療計劃，或瞭解藥物使用、濫用和依賴的能力，常作為選修課程的一部分(Graves, Csiernik, Foy, & Cesar, 2009)。上述關於物質濫用處遇的核心能力多半集中於直接服務的臨床技能。

加拿大的藥物濫用中心(Canadian Centre on Substance Abuse, CCSA, 2015)透過多年的研究基礎、專家檢閱、焦點團體討論、文獻回顧、訪談，而確立了物質濫用相關專業人員應有的知識和技巧，相關藥癮助人者應有的技能與應有的行為表現如下表：

技術能力(Technical Competencies) (第二版，2014 年修訂)	行為能力 (第一版，2010 年發表)
✓ 瞭解藥物濫用	✓ 適應力/彈性
✓ 瞭解併發的疾病	✓ 分析思維和決策
✓ 個案管理	✓ 以案主為中心的變革
✓ 案主轉介	✓ 案主的服務取向
✓ 社區發展	✓ 協同合作和網絡建構
✓ 輔導、諮商	✓ 持續學習
✓ 危機干預	✓ 創意和創新
✓ 家庭和社會支持	✓ 開發其他
✓ 團體催化	✓ 多元和文化反應
✓ 藥理學	✓ 有效溝通
✓ 外展	✓ 倫理行為和專業主義
✓ 預防和健康促進	✓ 人際關係和諧/通達
✓ 方案制定、實施和評估	✓ 領導能力
✓ 記錄保存和建檔	✓ 規劃和組織
✓ 篩選和評估	✓ 自我照護
✓ 特定的創傷照護	✓ 自我管理
✓ 處遇計畫	✓ 自我激勵和驅力
	✓ 團隊合作

四、物質濫用社會工作教育訓練課程

Teater(2014)認為物質濫用的訓練不應該在畢業後才自行發展，而應該從社會工作大學教育開始，融入實務和研究相結合，物質濫用的教育、實務和研究是相互影響的三角關係。台灣的各校社工系很少開設物質濫用相關課程，全台灣 27 所社工系，有開設物質濫用課程的學校只有 5 所，主要的原因包括欠缺專業師資，也欠缺課程指引與教材。國外亦然，絕大多數社會工作方案規畫仍很少有物質濫用課程，酒精與其他物質濫用(Alcohol and other drug)(AOD)的課程無論是在英國或北美的大学都難以被嵌入社會工作的課程當中(Wilkey, Lundgren, & Amodeo, 2013)。

究竟社會工作者的培訓需求是什麼？

Galvani 與 Forrester (2011)對新近合格社工的物質濫用相關培訓需求進行調查，需求依序如下：如何評估藥物或酒精相關的風險、物質使用與及種族與文化的議題、可用的處遇或治

療類型、物質濫用對心理健康的影響、如何談論藥物酒精相關議題、性別差異(Galvani & Forrester, 2011)。Galvani 等人(2013)調查專業人員在物質濫用的訓練需求為：評估酒精和其他藥物相關風險，如何談論酒精或藥物問題以及處遇措施類型的培訓。

Dance 等人(2014)建議服務對象的物質使用的類型與問題常因社會工作服務領域而有差異，相關的培訓需要根據其服務對象群體的特徵與背景，而進行特殊性或常規性的物質濫用培訓。Teater(2014)指出，物質濫用的知識與技巧應該被整合於社會工作的專業資格訓練之中，而研究者必須提供從知識、技巧與價值中得知何謂物質濫用、與物質濫用者有效率的工作所需具備的能力。

關於物質濫用課程的學校教育，以下的文獻提供了一個典範可供參考。

美國喬治亞肯尼索州立大學(Kennesaw State University)曾建立濫用藥物課程作為其碩士課程的一部分，其設計的課程目標與測量指標頗具參考性，詳如下表：

表1 社工系物質濫用課程目的、目標和成果

目的	
提升社工系學生對物質濫用者臨床服務能力	
目標	期待達到的教學成果(可測量)
其基礎以通才作為發展，社工系課程專業在藥物濫用的畢業生將做到以下。	成果：為達到目標，學生將會做到以下成果
1. 學習用最新的文獻來進入該領域	1.1. 利用圖書館服務來取得與閱讀最近期藥物濫用領域的文章或研究成果。
2. 了解物質濫用政策，知道這些政策意涵和社工藥物濫用實務的關連，並知道在物質濫用的背景下如何運用政策和程序。	2.1. 研究和報告顯示出政治和社會對物質濫用不同的理解影響了社會工作實務，包括物質濫用者和他們過去的家庭，以及未來的理解可能如何影響實務。 2.2. 參與一個藥物濫用服務機構的項目，去識別和描述政策及程序過程。
3. 綜合關於物質濫用的流行病學和病因的理論廣泛的知識，以及過去和現在的治療及預防方法，來與物質濫用者、他們的家庭和社區一起工作。	3.1. 展現從物質濫用的病因和流行病學獲取的知識。 3.2. 顯示在過去和現在的治療方法，並與物質濫用者、他們的家庭和社區一起工作的知識獲取；研究和報告必須至少一個被此領域定義為「最佳實踐」。 3.3. 顯示預防方法，並與物質濫用者、他們的家庭和社區一起工作上知識的獲取；研究和報告必須至少一個被此領域定義為「最佳實踐」。
4. 綜合及應用廣泛與社工相關的技巧，並對物質濫用者及其家屬實踐。	4.1. 透過錄影帶和角色扮演作業展示與物質濫用者工作的技巧。

4.2.透過錄影帶和角色扮演作業展示與物質濫用者家庭工作的技巧。

4.3. 通過在實地任務中的積極評估來證明與濫用藥物者及其家屬合作的能力。

資料來源：Corrigan, M. J., Bill, M. L., & Slater, J. R. (2009). Teaching note: the development of a substance abuse curriculum in a master's of social work program. *Journal of Social Work Education, 45*(3), 513-520.

肯尼索州立大學 (Kennesaw State University) 建立了一系列濫用藥物課程作為其碩士課程的一部分，其課程是基於生理心理社會觀點、生態觀點，以六項進階課程組成：包括 2 堂實踐, 2 堂行為, 1 堂政策和 1 場研討會。表格 2 顯示了從基礎到進階的課程進展情況 (Corrigan, Bill, & Slater, 2009)。

表 2：從基礎到聚焦的碩士課程內容

基礎課程內容	物質濫用進階課程內容
社會工作實務 I 與 II	1. 成癮中的個人和團體實務 2. 與上癮的家庭實務
社會環境中的人類行為 I 與 II	3. 酒精，煙草和其他藥物濫用成癮預防理論的生理心理社會理論
社會工作政策	4. 美國成癮政策
社會工作研究 I 與 II	5. 藥物濫用研討會
實習 I 與 II	6. 實習 III 與 IV 於物質濫用機構

資料來源：Corrigan, M. J., Bill, M. L., & Slater, J. R. (2009). Teaching note: the development of a substance abuse curriculum in a master's of social work program. *Journal of Social Work Education, 45*(3), 513-520.

基礎課程是社會工作基本課程，而進階實務課程內容包括 (Corrigan, Bill, & Slater, 2009)：

1. 成癮中的個人和團體工作實務

主題包括藥理學和理論基礎、案主參與、篩查和評估、處遇和動機式晤談。

2. 與上癮的家庭一起進行實務，熟練掌握必要的實務技能，以便與上癮的家庭系統進行交流，並吸引成癮家庭的孩子。本課程強調的以證據為基礎實踐包括功能家庭治療、多面向家庭治療和多系統家庭。治療課題包括家庭治療的理論方法、藥物依賴家庭的關鍵問題、家庭評估和以證據為基礎的藥物濫用家庭治療。

3. 戒酒理論，酒精、煙草和其他藥物濫用預防理論：提供作為濫用藥物專業人員實務所需的具體知識。這些課程教導學生實務課程和實地經驗。

- 3-1 成癮理論為學生提供了成癮病因學理論，以及使用藥物濫用的歷史和現行治療方法。此外，本課程介紹了各種濫用物質和大腦科學研究與大腦獎勵途徑相關的藥理作用。主題包括物質依賴和診斷的觀點、酗酒治療的進展方式、治療麻醉品和其他藥物的成癮、改變的階段以及藥物和神經生物學。

- 3-2 酒精、煙草和其他藥物濫用的預防理論介紹學生有關預防領域及歷史，透過提供與流行病學和成癮病理學有關的知識、目前的預防方法，以在所有相關領域，包括學校，家庭和社區青少年物質使用和濫用工作。「社區照護」框架提供了預防科學的平台，主題包括預防、理解方案規劃、濫用藥物和趨勢、人類發展理論和最佳做法的主要理論。
- 4. 戒毒政策：進階政策課程探討美國濫用藥物的政策，著眼於當前影響實務現場的政策和問題。學生利用介紹性政策課程中所學到的政策分析技能來研討和反思戒毒政策，主題包括藥物合法化、清潔針頭交換計劃、減少傷害和最佳治療方法。
- 5. 「藥物濫用」研討會：介紹濫用藥物治療模式，並進一步討論了以前未涉及的幾個領域，包括愛滋病毒(HIV)/愛滋病等主題領域，精神病藥物濫用者、同志、女同性戀、雙性戀和變性案主、少數民族人口等。
- 6. 實習：要求學生到藥物濫用環境中，並由在藥物濫用諮商中持有證照的社會工作者進行督導，實習重點在於 12 個核心能力培養，這些核心能力包括篩查、入選、臨床、評估、治療計劃、諮商、病例管理、危機干預、案主教育、轉診、報告和記錄保存以及與其他專業人士諮詢

社會工作者需要接受藥癮相關職前教育與繼續教育，職前教育宜包括認識濫用物質的特性與使用方式、戒斷症狀與成癮行為的治療、毒品危害防制條例、相關社會資源與法規等。繼續教育宜包括協助特殊族群並認識次文化，針對不同性取向、性別、藥物種類、年齡層等，由於藥癮者所具上述之特殊性，實務工作者宜接受有系統的繼續教育以深入了解處遇時所需注意之相關議題。社工師專業社群如公會、聯合會、協會也可以在繼續教育的課程設計上加強藥癮議題的研討與案例討論，使服務能回應新興社會問題（蔡佩真，2016）。

到目前的相關文獻探討，仍是無法區隔社會工作大學教育的物質濫用課程設計與實務工作者教育訓練的課程設計有何差異，本研究希望能透過實務工作者的訪談來建構物質濫用教育訓練的藍圖。

五、物質濫用教學與訓練方式

在社會工作教學方面，如欲彌補在社會工作領域中，與物質濫用相關之學術與實務間的差距，可加入實務的教學，包括案例研討、角色扮演、小組工作、實地考察和主題演講，或要求學生設計一個理想的治療或預防計劃作為最終任務，包括要提供詳細的治療模式、評估和治療技術、評估框架，也可鼓勵學生透過實習或志願者活動獲得更多的在該領域的直接經驗(Graves, Csiernik, Foy, & Cesar, 2009)。

Senreich 與 Straussner(2013b)研究發現在大學時期接受物質濫用課程或在校外進行培訓，對於改善面對物質濫用者的態度是非常有效的。在大學學習物質濫用課程的學生可以預測會有更高的意願與物質濫用者一起工作；而參加大學以外的物質濫用培訓的學生都可預測提高其服務物質濫用者時角色合法性和角色支持。Senreich 與 Straussner(2013b)研究也發現

透過家庭、親密朋友或自身，大量接觸物質濫用，這種生活經歷不僅增加社工系學生對物質濫用的知識，而且可以預測服務物質濫用者的工作滿意度和與物質濫用者工作的意願。

關於物質濫用專業人員培訓可採用的教學方式，英國關於酒精與其他物質濫用(Alcohol and other drug)(AOD)的教育方式大致包括三種教學形式(Galvani, & Allnock, 2014)：

1. 物質濫用相關的研討會

這個研討會與其他的課程或單元分開，一般來說比較短。例如：他們可能是一天的物質濫用工作坊。研討會不納入任何的學分證明。

2 物質濫用的特殊模組課程或單元

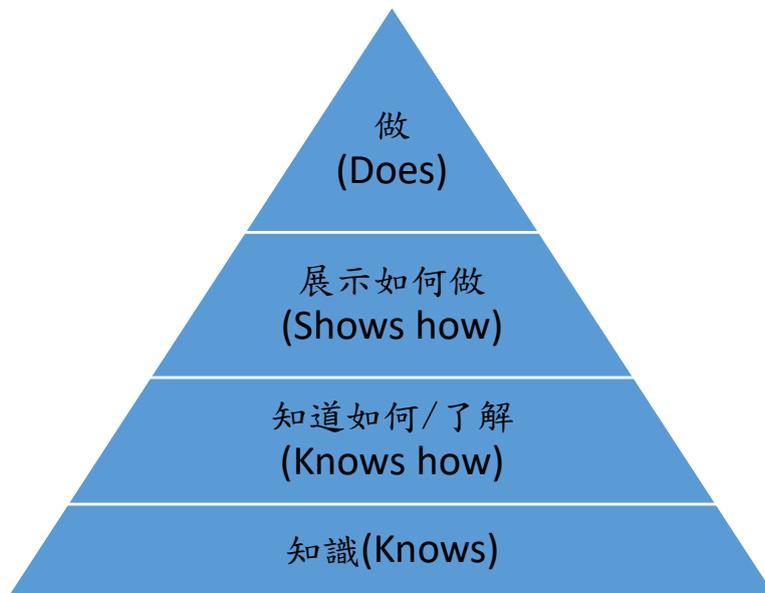
特殊模組需要一個更長時間的主題工作方案，進一步地深入探討主題。例如：一個學期或學年。他們通常會納入學分計算。特殊的模組課程需要更長的時間，且具有特殊的模組課程也包含了大部分的相關主題。

3.物質濫用課程整合進其他課程中

沒有辦理特殊研討會或模組課程，但將酒精和物質濫用的相關知識或技能納入其他模組之中。例如：在兒童福利機構中，該個案涉及到物質濫用的父母時。

Galvani, 與 Allnock (2014) 的調查發現，英國的物質濫用教育型式最普遍的還是物質濫用課程整合進其他課程中，其次是辦理物質濫用相關的研討會。此外，該研究調查發現物質濫用的課程內容包括以下主題：1.態度與價值觀、2.物質濫用對心理健康的影響、3.物質濫用對身體健康的影響、4.如何評估關於物質濫用的風險、5.如何談論關於物質濫用的議題、6.辨識有問題的酒精使用、7.非法藥物及其影響、8. 物質濫用對兒童、家庭、教養的影響、9.人們使用和濫用的原因、10. 物質濫用治療類型、11.政府對於物質濫用的相關政策、12.辨識有問題的物質使用、13.物質使用理論、14.酒精及其作用、15.物質濫用的種族與文化議題、16.受規範的藥物及其效用、17.相關的工作和專業服務、18.物質使用的性別議題。

Miller (1990)所提的臨床能力金字塔(pyramid of clinical competence)，頗適合作為規劃物質濫用教育訓練的依據，本文以下將試圖從物質濫用的知識、對待物質濫用者的態度、服務技巧的培養，三個層面來探討物質濫用可能的培訓架構，以及本研究資料蒐集的參考依據。



圖一 Miller (1990)臨床能力金字塔圖(pyramid of clinical competence)

資料來源：Miller's pyramid of clinical competence Modified from Miller, G.E. The assessment of clinical skills/competence/performance. Acad. Med. 1990; 65(9):s63-s67.

(一) 在物質濫用的知識層面：

美國各州由通過認證的合格成癮諮商員 (Addiction Counselor) 在醫院，監獄，戒毒中心，精神病院和社區計劃中提供服務，成癮諮商員使用心理治療方法協助人們了解不同藥物對身體的影響、人們為何依賴精神活性物質、以及有藥物濫用史的人如何避免可能復發的情境。所謂合格而通過認證的成癮諮商員是通過了成癮諮商員的考試 (Addiction Counselor Exam, ACE)，這是一項獲得美國各州及國家層級認證的測驗。成癮諮商員的考試是以知識層面的測驗為主，評估助人者能否掌握與藥物濫用治療相關的基本術語、法律、諮商理論、以及初級成癮諮商員的倫理守則與規範和工作責任。在大多數州，成癮諮商員的考試 (ACE) 包括至少 150 題的選擇題，含括四個重要領域的知識：

1. 了解成癮：篩檢、評估和參與
2. 治療知識：處遇計劃、協調和轉介
3. 應用於實踐：處遇的理論運用能力
4. 專業準備：專業和倫理責任

以下詳細簡介各項內容：

1. 了解成癮：

考生必須知道酒精和藥物如何進入人體並影響大腦？什麼是藥物？藥物的給藥途徑是什麼？哪種藥物是具精神活性的藥物？例如：「什麼是快克、古柯鹼(crack)？」「什麼是戒酒匿名會(Alcoholics Anonymous)？」「以下關於美國老年人物質濫用問題的陳述哪一個最正確？」和「可待因(Codeine)、嗎啡(morphine)和海洛因(heroin)屬於下列哪種藥物分類？」

2、治療知識：

包括有關成癮的歷史和社會學的問題以及關於藥物濫用的原因和治療的理論。根據成癮的道德理論，慢性酒精中毒或濫用藥物的原因是什麼：遺傳傾向，時尚或社會趨勢，性格弱點或

心理疾病？例如「在停止使用物質的前兩周，什麼是其第一個治療目標？」

3、實踐與應用：

預計考生將展示他們在成癮諮詢中應用理論模型進行處遇的能力。鑑於案主吸毒和其他自毀行為的情況，成癮諮詢師應根據心理社會理論、系統理論、社會學習理論來決定採取何種方法進行成癮治療？對於有多種精神或身體健康問題的案主，建議採取哪種成癮治療？

4、專業準備：

這些問題涉及輔導員的行為和與案主的關係。成癮諮詢員在維護患者相關個資與訊息機密性方面的法律和倫理職責是什麼？輔導員如何表達對案主的同理？成癮諮詢員應在哪些情況下尋求主管的建議？假設案主在治療三個月後未達到處遇目標。輔導員應該做什麼？

(二) 在物質濫用的態度層面：

對物質濫用者的態度方面，Watson 等人(2003)發展出藥物和藥物問題感知量表(Drug and Drug Problems Perceptions Questionnaire) (DDPPQ)，這個量表最初是為了測量精神衛生工作者對藥物使用者的態度，原始題數是22題，量表的分數越高代表服務物質濫用者的態度越理想。

而後 Senreich 與 Straussner(2013b)使用這個量表來測量社會工作系大學生對於物質濫用者的態度，將量表中的藥物(drugs)的詞彙修改成物質(substances)，以便包括酒精使用者，每個題目都透過七點李克特式量表來詢問學生對於與物質濫用者工作時，各題項同意的程度。透過完成的549份問卷，修正的DDPPQ量表之內部一致性Cronbach's alpha值為.88。本研究也採用本量表，並加以修改與補充。

藥物和藥物問題感知量表(Drug and Drug Problems Perceptions Questionnaire) (DDPPQ)，其中五個分量表(sub-scales)所測量的態度內涵如下：

1. 角色的充分性 (Role Adequacy)：

角色充分性(Role Adequacy)是測量研究對象是否覺得他們具備與物質使用者有效合作的必要知識和技能，可以有效地與物質濫用者工作。這個分量表Cronbach α 值為0.92。例子如下「我覺得我擁有物質和物質相關問題的工作知識」、「我覺得我具有對物質濫用個案進行諮商的基礎知識」、「我覺得當我與物質濫用者工作時，我的角色對於物質濫用者所發揮的心理作用是足夠的」、「我覺得我可以適當地向服務使用者提供有關物質及其影響的建議」。

2. 工作滿意度 (Work Satisfaction)

工作滿意度(Work Satisfaction)測量研究對象與物質濫用者工作時如何看待此工作的利益與價值，是否以正面的角度看待與物質濫用者工作。這個分量表的Cronbach α 值為0.77。題項例子包括：「一般來說，我對物質濫用者的尊重比其他我可能的服務對象更少」、「一般來說，我相信可以從與物質濫用者的合作中獲得滿足」、「我覺得在與物質濫用個案合作方面沒有什麼值得驕傲的」、「一般來說，與物質濫用個案合作是值得的」。

3. 角色合法性(Role Legitimacy)：

角色合法性 (Role Legitimacy)測量研究對象是否覺得他們有權提問並收集有關物質濫用者議題的資訊。Cronbach α 值為0.77。題項的例子是「我覺得我有權在需要的時候向服務使用者詢問有關其物質使用的資訊」

4. 角色支持 (Role Support)：

角色支持(Role Support)測量研究對象是否有需要時可以找到人來協助協助他們解決物質濫用個案的問題。

5. 工作意願 (Work Desire)：

工作意願(Work Desire)測量研究對象想要服務物質使用者的程度。可以用來判斷研究對象與物質濫用個案工作的意願。

(三) 物質濫用的技能培訓：

相關研究發現：客觀結構式臨床技能測驗(OSCE)在戒癮專業人員的培訓上具有成效，Baez(2005)使用客觀結構式臨床技能測驗 (Objective Structured Clinical Examination, OSCE)，以提高社會工作本科系學生與和碩士生對於物質濫用之服務使用者的處遇技巧。(OSCE是一種教學方法，可以透過演員描繪特定社會心理的歷史脈絡和預先提出的問題，讓學生展示他們的臨床能力)。參加 OSCE 後，學生對物質濫用知識測驗的分數與前測的分數相比有顯著改善。

客觀結構式臨床技能測驗 (Objective Structured Clinical Examination, OSCE) 的運用上，最早是運用在醫學生的訓練，目標是改善臨床醫學教育，透過編寫適當的劇情教案，搭配標準化病人(Standardized Patients, SP)的演出，以評估醫學生對於病人的身體檢查、病史採集技能、溝通技能、疾病診斷、擬定治療計畫的實際執行能力。實際操作上，OSCE 的內容是先由教師及專家編寫出結構式教案，經教師向同學解說教導及示範後，以標準病人 (standard patient, SP) 協助演出，經練習後再經由指導教師則在旁考核，將同學實際操作的結果，依照客觀的結構式臨床檢查核對表，給予適當的評分。亦即透過建立標準化與結構化的測驗內容，使受測驗的學生能得到相同訊息，進行相同目標的臨床任務測驗，由評估者透過詳細的標準化之評核表來評量受測者表現(王秀禾等，2015)。

客觀結構式臨床測驗 (Objective Structured Clinical Examination, OSCE) 在社會工作的應用，正好可以著重於示範給學生見習實作(showing how)而不是只是知識(knowing)的提供，或者只是知道如何做(knowing how)的層次而已 (Baez, 2005)。關於採用客觀結構式臨床技能測驗(OSCE)在戒癮輔導人員的培訓方面，紐約大學的經驗提供很好的借鏡。紐約大學的跨學科教師團隊在 2001 年至 2003 年發展了藥物濫用客觀結構式臨床技能測驗(Objective Structured Clinical Examination)(OSCE)，目的是教導醫學、護理和社會工作的學生學習物質濫用的評估和進行短期的處遇技巧，協助學生在物質濫用的處遇能力上提供實踐和回饋的機會，也協助學生進行跨學科的合作。學生在接受教育和參加客觀結構式臨床技能測驗(Objective Structured Clinical Examination)(OSCE)後，他們的藥物濫用知識問卷的平均分數從前測的 6.24 增加到後測的 8.06，客觀結構式臨床技能測驗 (OSCE)被證明能將物質濫用處遇技能的教學和實務進行高度整合，也提供教學上有效而直接的評估方法，可做為社會工作教育中以表現為基礎的能力(performance-based competency)之測量工具，為社會工作系學生提供在課堂上實踐物質濫用處遇能力的機會，目標是為學生提供實務評估以及對物質濫用實施簡短處遇的機會，並根據直接觀察到的表現提供學生回饋意見(Baez, 2005)。

關於酒癮輔導者的教育訓練上，Walsh等人 (1999)曾採用模擬案主 (標準化案主) 來教導

酗酒者短期的處遇技巧，在對照試驗中，兩群學生小組獲得關於酗酒者簡短處遇之原理和實務手冊、講座和示範。此外，實驗組的學生與標準化案主進行了20分鐘錄影，並參加了一至半小時的小組回饋會議。前測和後測問卷調查顯示，在接受標準化案主培訓經驗的團體中，酒精相關知識、態度和互動技能的平均數顯著提高，Walsh建議應該更多的培養學生具體的物質濫用技能、讓學生練習標的行為，並提供專家的現場回饋。

客觀結構式臨床技能測驗(OSCE)運用在社會工作人員的培訓上才剛起步，Badger 和 MacNeil (2002)也曾使用標準化案主作為社會工作學生提供評估實務技能的機會，Badger 和他的研究夥伴認為，標準化案主提供了體驗式的學習機會，這是其他任何方式難以達到的。Baez(2005)在紐約大學發展社會工作的客觀結構式臨床技能測驗(Objective Structured Clinical Examination)(OSCE)，用以處理酒癮者多元的問題，研究者從其任教的三門社會工作實務課程中招募研究參與者，學生的參與是自願的，不會影響他們的成績，研究有獲得 IRB 批准，總共 66 位學生選課，最後有 16 為學生同意接受 OSCE 測驗。這個 OSCE 的測驗由四個十分鐘的站點所組成，在每個測驗的站點，社會工作學生被預期表現的能力有(1)互動技能、(2)使用 CAGE (Ewing, 1984)、CRAFT (Knight et al., 1999)或者 Two Questions (Brown et al., 1997)評估和檢測問題、(3)簡短處遇、(4)結束會談(session closure)。

Baez(2005)發展的社會工作的客觀結構式臨床技能測驗(Objective Structured Clinical Examination)(OSCE)其能力檢核清單包括以下技能清單：

1. 啟動會談(Initiates session)
2. 引出故事(Elicits story)
3. 鼓勵(Encourages)
4. 具體化(Asks for concreteness)
5. 簡述語意(Paraphrases)
6. 情感反映(Reflects feelings)
7. 評估與篩檢(Screens & assesses)
8. 摘要和建議(Summarizes & recommends)
9. 強調優勢(Highlights strengths)
10. 教育指導(Educates with guidelines)
11. 強調健康/功能(Highlights health/functioning)
12. 共同設定目標(Mutually sets goals)
13. 約定下次會談並結束會談(Ending with appointment)

該次測驗同時由社會工作、護理、醫學三個領域的教師擔任觀察員進行觀察和檢核，該測驗結果，受試者的物質濫用知識成績提升，而且對 OSCE 的體驗有很高的滿意度。

參、研究方法

一、量化研究：問卷調查

本研究為橫斷性研究，採用問卷調查法，藉由問卷的資料蒐集方式，希望了解全台灣各領域社會工作者服務物質濫用者的服務感知與訓練需求，包括受訓狀況、服務態度、服務經驗、專業關係、服務挑戰、培訓需求。

二、研究工具的製作、預試、信效度分析

本研究的目的是了解台灣各領域的社會工作者對於物質濫用者的服務態度、服務挑戰、先前所受物質濫用課程訓練狀況、對未來專業培訓需求，研究方法採用調查法。本研究的工具為自製「社會工作者在物質濫用相關業務的服務感知與訓練需求調查表」。

在過去文獻上對物質濫用者的態度測量方面，較知名的工具為 Watson 等人 (2003)發展出藥物和藥物問題感知量表(Drug and Drug Problems Perceptions Questionnaire) (DDPPQ)，此量表是在測量助人者與物質濫用者一起工作的態度，是測量與物質濫用者有關的態度量表。DDPPQ 量表最初是為了測量精神衛生工作者對藥物使用者的態度，原始題數是 22 題，量表的分數越高代表服務物質濫用者的態度越理想。而後 Senreich 與 Straussner(2013b)使用這個量表來測量社會工作系大學生對於物質濫用者的態度，將量表中的藥物(drugs)的詞彙修改成物質(substances)，其物質濫用者可包括使用酒精的個案，問項的題數從原始 22 題減少到 16 題，使用 7 點的 Likert 量表，詢問受試者關於物質濫用個案的相關敘述之同意程度，透過完成的 549 份問卷，修正的 DDPPQ 量表之內部一致性 Cronbach's alpha 值為.88。

藥物和藥物問題感知量表(Drug and Drug Problems Perceptions Questionnaire) (DDPPQ)，其中五個分量表(sub-scales)所測量的態度內涵如下：

1. 角色的充分性 (Role Adequacy)：

角色充分性(Role Adequacy)是測量研究對象是否覺得他們具備與物質使用者有效合作的必要知識和技能，可以有效地與物質濫用者工作。這個分量表 Cronbach α 值為 0.92。例子如下「我覺得我擁有物質和物質相關問題的工作知識」、「我覺得我具有對物質濫用個案進行諮詢的基礎知識」、「我覺得當我與物質濫用者工作時，我的角色對於物質濫用者所發揮的心理作用是足夠的」、「我覺得我可以適當地向服務使用者提供有關物質及其影響的建議」。

2. 工作滿意度 (Work Satisfaction)

工作滿意度(Work Satisfaction)測量研究對象與物質濫用者工作時如何看待此工作的利益與價值，是否以正面的角度看待與物質濫用者工作。這個分量表的 Cronbach α 值為 0.77。題項例子包括：「一般來說，我對物質濫用者的尊重比其他我可能的服務對象更少」、「一般來說，我相信可以從與物質濫用者的合作中獲得滿足」、「我覺得在與物質濫用個案合作方面沒有什麼值得驕傲的」、「一般來說，與物質濫用個案合作是值得的」。

3. 角色合法性(Role Legitimacy)：

角色合法性 (Role Legitimacy)測量研究對象是否覺得他們有權提問並收集有關物質濫用者議題的資訊。Cronbach α 值為 0.77。題項的例子是「我覺得我有權在需要的時候向服務使用者詢問有關其物質使用的資訊」

4. 角色支持 (Role Support)：

角色支持(Role Support)測量研究對象是否在有需要時可以找到人來協助協助他們解決物質濫用個案的問題。

5. 工作意願 (Work Desire) :

工作意願(Work Desire)測量研究對象想要服務物質使用者的程度。可以用來判斷研究對象與物質濫用個案工作的意願。

本研究所制訂之「社會工作者在物質濫用相關業務的服務感知與訓練需求調查表」的題項是參考 DDPPQ，以及以下相關文獻來制訂，部分題項進行修改，部分題目是根據研究目的而新增題項。

1. 藥物與藥物問題感知量表 (Drug and Drug Problems Perceptions Questionnaire, DDPPQ) (Watson, H, Maclaren, W. & Kerr, 2007; Senreich, E., & Straussner, S. L. A., 2013b)
2. 日本版藥物和藥物問題感知/認知量表 (J-DDPPQ) (Takano, A., Kawakami, N., Miyamoto, Y., & Matsumoto, T., 2015)、
3. 社會工作者「篩選，簡短的干預措施並轉介治療」訓練後自陳量表 (Screening, Brief Intervention and Referral to Treatment (SBIRT). (Carlson, J. M., Schwindt, R., Agle, J., Gassman, R. A., McNelis, A. M., Vannerson, J., & Crapp, D., 2017)
4. 「篩選，簡短的干預措施並轉介治療」SBIRT (Screening, Brief Intervention, and Referral to Treatment)訓練前後之「態度、能力和技能」自陳量表 (Constance van Eeghen, Juvena Hitt, John G. King, Jane E. Atieno Okech, Barbara Rouleau, Kelly Melekis, Rodger Kessler & Richard Pinckney. (2019)
5. 社工系學生接受 SBIRT 訓練後進行物質濫用標準化案主之角色扮演測驗，學習成效評量採用對物質濫用者的「態度知識與覺知技巧評估自陳量表」(attitudes, knowledge, and perceived skills, AKS) (Osborne, V. A., Benner, K., Sprague, D. J., & Cleveland, I. N. (2016)
6. 對病患的日常態度測量：該問卷是測量醫院的住院醫師對成癮的知識和態度，包括對使用毒品問題患者的態度，對減少危害政策的知識和信念的評估。(Barral, C., Eiroa-Orosa, F. J., Navarro-Marfisis, M. C., Roncero, C., & Casas, M. (2015)

本研究所制訂之「社會工作者在物質濫用相關業務的服務感知與訓練需求調查表」題項之參考文獻出處、相關量表內容、文獻工具的信效度彙整，詳見附件一。

本研究的問卷：「社會工作者在物質濫用相關業務的服務感知與訓練需求調查表」，內容包含項目如下：

(1) 研究對象基本資料：

性別、年齡、學歷

(2) 專業背景：

有無社工師證照、從事社會工作的總年資、主要任職機構的設置型態、目前較主要的服務領域

(3) 物質濫用相關訓練：

求學階段是否上過學校開設的物質濫用課程、就業後是否接受過物質濫用相關的教育訓練、過去大約接受過幾小時的物質濫用相關繼續教育訓練、過去所接受的物質濫用相關繼續教育訓練是否充足於提供物質濫用者的服務、未來希望接受之物質濫用相關繼續教育訓練內容

(4) 物質濫用相關工作狀況：

過去是否服務過物質濫用者、目前的業務會接觸到物質濫用者、物質濫用者及其家庭的個案服務是否為主要業務

(5) 物質濫用者服務感知：

物質濫用之知識 (5 題)、對物質濫用者的態度 (6 題)、角色功能 (12 題)、角色支持 (6 題)、工作滿意度 (4 題)

(二) 專家效度

本研究共邀請四位專家協助審查問卷內容，四位專家為盧佳香社工師、蘇悅中社工師、陳黛芬助理教授、蔡坤衛臨床心理師，其中，蘇悅中社工師與蔡坤衛臨床心理師均有二十年以上藥癮處遇之臨床經驗，均曾獲得總統表揚反毒有功人士。專家意見詳如附錄二，本研究根據專家意見修改後開始執行問卷預試。

(三) 預試

根據文獻，預試樣本人數應為預試題目最多分量表題目數量的 3~5 倍或 5~10 倍(吳明隆、涂金堂，2011；Tinsley & Tinsley, 1987；Comrey, 1988)。本研究預試題目最多的分量表為「角色功能 (12 題)」，因此，預試人數至少三倍，也就是至少 36 人以上。本研究對象最後根據所需條件邀請 37 位在職社會工作者參與問卷的預試，測試網路問卷的使用問題以及受試者對題項的疑惑與反應。

(四) 信度分析：社會工作者在物質濫用相關業務的服務感知調查表信度分析

本研究根據預試的量表進行信度分析，「社會工作者在物質濫用相關業務的服務感知調查表」共由五個分量表組成，分別為物質濫用之知識、對物質濫用者的態度、角色功能、角色支持，以及工作滿意度。進行第一次信度分析之前，各分量表原始題項數為 7 題、6 題、12 題、6 題，和 4 題。執行內部一致性分析後，呈如下方各分量表之信度分析表。其中，第一分量表在刪除題項 5「我熟悉物質濫用相關的理論」和題項 6「我熟悉物質濫用的社區或網絡資源」，會提升整體內部一致性係數，故決定刪除第一分量表的題項 5 和題項 6。刪題之後，剩下 33 題，重跑信度分析最終結果為，物質濫用之知識 $\alpha=.933$ 、對物質濫用者的態度 $\alpha=.896$ 、角色功能 $\alpha=.899$ 、角色支持 $\alpha=.900$ 、工作滿意度 $\alpha=.802$ ，以及總體社會工作者在物質濫用相關業務的服務感知量表 $\alpha=.945$ 。詳見下列表 1。

表 1 社會工作者在物質濫用相關業務的服務感知量表信度分析

物質濫用相關業務的服務感知量表 (33 題版本)		Cronbach's $\alpha=.945$	
題項 (33 題)	更正後項目	刪除項	

	總計相關性	日後
物質濫用之知識 (5 題) $\alpha=.933$		
我具備物質濫用相關的知識	.761	.942
我對物質濫用的成因有足夠的了解	.593	.943
我對於物質濫用所產生的影響有足夠的了解	.653	.943
我對於導致物質濫用復發的風險因素有足夠的了解	.647	.943
一般來說，我認為我了解物質濫用者	.723	.942
對物質濫用者的態度 (6 題) $\alpha=.896$		
我覺得與物質濫用者一起工作是有價值且有意義的	.386	.945
一般來說，與其他類別的案主相比，我比較不尊重物質濫用者	.395	.945
當我和物質濫用者在一起工作時，我經常感到不舒服	.295	.946
如果能夠選擇，我希望盡量避免和物質濫用者在一起工作	.365	.946
我能和物質濫用者在一起工作，就像跟其他案主群一樣	.313	.946
一般來說，我認為我可以接納物質濫用者	.602	.943
角色功能 (12 題) $\alpha=.899$		
我知道如何與案主會談，以獲取有關他們物質濫用的相關資料	.542	.944
我可以自在地與案主談論其物質濫用的經驗	.449	.945
對於物質濫用的案主，我好像沒有什麼可以協助的地方	.577	.944
我知道如何有效地幫助案主減少物質濫用	.509	.944
在與物質濫用者工作時，我知道我有哪些任務	.601	.943
我能夠掌握對物質濫用者的評估重點	.651	.943
我能夠促進物質濫用者有改變的意願	.617	.943
我大多能熟練且有效的處遇物質濫用相關的問題	.718	.942
我能夠幫助物質濫用者改善現狀	.781	.942
我能夠幫助物質濫用者處理危機	.506	.944
我能夠協助物質濫用者的家屬	.689	.942
我能在與藥物濫用者工作時時發揮自己的功能	.667	.943
角色支持 (6 題) $\alpha=.900$		
在與物質濫用者工作時，我可以找到人協助我制定較佳的處遇計畫	.643	.943
在與物質濫用者工作時，我可以找到人討論可能遇到的困難	.618	.943
在與物質濫用者工作時，我的督導能夠給予我支持及指導	.374	.945
我在物質濫用領域的處遇資源是充足的	.422	.945
我在物質濫用相關訓練是足以支持我的服務行動	.615	.943
在我的物質濫用領域的服務輸送網絡，是足以支持我的服務行動	.730	.942
工作滿意度 (4 題) $\alpha=.802$		
我覺得我對物質濫用者的幫助不大	.553	.944

服務物質濫用時，我感到挫折	.516	.944
我可以從與物質濫用者一起工作中獲得滿足感	.671	.943
總體來說，我滿意和物質濫用者一起工作的過程	.750	.942

三、研究對象、抽樣、招募

本研究對象為全台各服務領域社會工作人員，母群體的分布上，依據衛福部 2019 年底最新統計，全台從事社會工作專職現職人員數為 1 萬 4989 人，女性社工為 12179 人(81.25%)，男性社工為 2810 人(18.74%)。公部門社工為 6,250 人(41.69%)，私部門社工 8,739 人(58.3%)。全台灣有 8300 人持有社工師執照，社工分佈則以社會福利單位最多，其次則為醫療院所與學校。在縣市分布上，社工人數最多的前五都依序為：高雄市(1977 人)、台北市(1803 人)、台中市(1576 人)、新北市(1385 人)、桃園市(1133 人)。全國社工人力詳見下表：

	計	男	女	公部門計	私部門計
106 年底	15,000	2,723	12,277	5,317	9,683
107 年底	15,643	2,895	12,748	5,841	9,802
108 年底	14,989	2,810	12,179	6,250	8,739

資料來源：直轄市、縣(市)政府。更新日期：2020/11/2

表 台灣各縣市從事社會工作專職現職人員數

區域別	總計			公部門			私部門		
	計	男	女	計	男	女	計	男	女
108 年底	14,989	2,810	12,179	6,250	1,269	4,981	8,739	1,541	7,198
高雄市	1,977	367	1,610	887	184	703	1,090	183	907
臺北市	1,803	346	1,457	914	178	736	889	168	721
臺中市	1,576	231	1,345	458	79	379	1,118	152	966
新北市	1,385	276	1,109	703	136	567	682	140	542
桃園市	1,133	216	917	547	120	427	586	96	490
臺南市	862	151	711	283	64	219	579	87	492
屏東縣	765	134	631	302	68	234	463	66	397
南投縣	609	134	475	135	33	102	474	101	373
花蓮縣	600	129	471	226	51	175	374	78	296

彰化縣	597	110	487	233	55	178	364	55	309
雲林縣	535	92	443	202	47	155	333	45	288
苗栗縣	529	97	432	210	39	171	319	58	261
新竹市	435	73	362	190	29	161	245	44	201
臺東縣	426	65	361	168	34	134	258	31	227
宜蘭縣	403	85	318	132	34	98	271	51	220
新竹縣	354	97	257	142	25	117	212	72	140
基隆市	238	55	183	117	24	93	121	31	90
嘉義市	207	50	157	95	19	76	112	31	81
嘉義縣	201	42	159	111	21	90	90	21	69
澎湖縣	201	38	163	90	14	76	111	24	87
金門縣	122	16	106	78	10	68	44	6	38
連江縣	31	6	25	27	5	22	4	1	3

資料來源：直轄市、縣(市)政府。更新日期：2020/11/2

<https://dep.mohw.gov.tw/DOS/cp-1721-9432-113.html>

本研究在抽樣方面，研究者採非機率的方便性抽樣 (convenience sampling)，**研究對象來源是透過公文邀請與網路邀請。**

受試者之招募方面，Dance 等人(2014)的研究發現社工服務領域中，成人精神衛生社工、兒少家庭社工、兒童保護社工，比其他服務領域的社會工作者，更頻繁接觸物質濫用者。可見不同服務領域的經驗與受訓需求可能不盡相同。為便於進行跨類型的藥癮服務經驗比較與專業訓練需求之比較，本研究希望能涵蓋各領域社會工作者的意見，因此依據社工服務領域以及公私部門的配置來發公文邀請研究對象填寫問卷。

執行研究過程，因為研究者執行計畫期間因疫情緣故，本研究的收案時間很晚才開始，原本計畫是採用郵寄問卷策略，但因為掌握不到確切受試者名單，因此只好透過暨南大學公文系統行文至各公立社會福利服務機構、醫療院所、戒癮機構等，在公文中提供網路問卷連結的網址，來代替郵寄問卷的寄發。公文的寄發單位是根據台灣五大社會工作專科，以及公立社會福利機構來分配，業務涵蓋範圍包括五大專科社會工作領域：醫務社工領域、心理衛生社工領域、兒少婦女家庭社工領域、身障社工領域、老人服務領域、藥癮專責社工領域，從各領域選擇適合參與本研究的社福機構。

研究者在公文中提供充分研究說明，包括說明研究目的、受試者的權益，揭露本研究的資訊、倫理審查資訊，並請求收文機構如果同意協助本次問卷調查的進行，將委請各機構收文窗口協助轉發問卷填寫網址，由有意願的受試者上網完成問卷的填寫。

本研究總共計發 388 份公文，邀請全台社會工作相關部門社工人員填寫問卷，公文發放分為三大類，(一) 全國縣市政府及公部門，88 份公文、(二) 私部門社福機構，213 份公文、(三) 醫療院所，87 份公文。公文寄發清冊說明如下。

一、全國縣市政府及公部門

本研究經由公文惠請衛生福利部、法務部矯正署以及全臺各縣市政府協助轉知所屬單位內的社會作人員，全國縣市政府單位共發給公文 88 處單位，如下：

1. **衛福部**：所屬醫院共計 21 間醫院、5 間療養院、一間胸腔病院、6 處老人之家、3 家教養院、3 家兒童之家，和一間少年之家。
2. **法務部**：矯正署則有新店、臺中、高雄及臺東 4 處戒治所。
3. **全臺縣市政府社會局/處和衛生局**：全臺縣市政府共 6 個直轄市臺北市、新北市、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市；13 縣分別為新竹縣、苗栗縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣、屏東縣、宜蘭縣、花蓮縣、臺東縣、澎湖縣、金門縣、連江縣；3 個市分別為基隆市、新竹市、嘉義市。共計 22 縣市，因連江縣以衛生福利局為一單位，另新北市獨有原住民族行政局，故全臺縣市政府共發 43 社會局/處和衛生局，及 1 原住民族行政局社會福利科。
4. 前述國家縣市政府單位共發給 88 處單位。惟屏東縣政府回文因考量該縣業務推動及物質濫用案數偏低無法協助問卷轉知及填答。衛生福利部所屬醫院及社會福利機構清單詳見附錄四表 1 至表 4

二、全國私部門社福機構

本研究同時也向臺灣私部門社福機構發請問卷填寫之公文，含藥癮專責服務機構，共計 213 處。另苗栗縣政府社會處張好羚社工致電表示能協助轉知苗栗縣轄內私人單位，此部分無名冊。家扶基金會陳專員及現代婦女基金會王專員特協助將問卷連結轉知會內社工，故私人單位公文寄發應大於 213。公文發放私部門清單詳參附錄四表 6。

三、醫療院所

公文共發出全臺 87 家醫院。本研究發文單位不僅中央及各縣市政府單位，包含全臺醫療院所及各財團法人或社團法人社會福利單位，依據表 5 得知共發出全臺 87 家醫院，當中高雄榮民總醫院回文，及大林慈濟醫院來信表示需申請該院倫理審查，通過後方能請社會工作者填寫問卷。考量本研究經費、時間及人力限制，且問卷惟受試者自主意願填答，故未向兩家醫療院所提出申請，公文發放醫院清單詳參附錄四表 5、醫療院所一覽表

四、問卷回收狀況

本研究對象為社會工作者，問卷調查範疇希望能涵蓋台灣各社工領域的社會工作者。研究目的是希望能調查台灣各領域的社會工作者對於物質濫用者的服務態度、先前所受物質濫用課程訓練狀況、以及未來專業培訓需求。

本次研究問卷共回收 847 份，其中包含預試 37 份、網路問卷回收 352 份，以及公文問卷回收 458 份。剔除無效樣本 7 份，最終回收有效問卷為 841。佔全國社工執業人數 14,989

的 5.61%。

無效樣本的剔除原因，樣本 191、218、373 及 439 填答者身分不符，填寫者身份非社會工作者；樣本 228 與 565 為系統性填答，視作無效問卷剔除。無效樣本 191、218 和 228 係網路問卷，公文問卷為樣本 373、439 與 565。

施測時，另因研究助理網路表單設定疏漏，有效樣本 1 到 264，遺漏學歷資料；預試問卷的 37 份遺漏樣本 803 到 839 第三大題希望接受之物質濫用相關繼續教育選項 12（物質濫用相關資源）的資料。

四、資料分析

本研究資料分析方面，問卷調查所獲得之量化資料將先進行描述性的統計分析。

五、研究倫理

本研究計畫主持人的專業背景為資深社工師，三十年前即參與藥物濫用研究及戒毒村的服務與服務人員督導，研究者也在學校教授物質濫用課程十二年，近年主持的研究計畫與著作發表是與本研究計畫具高度相關性。也受過研究倫理相關教育與訓練。研究者具有本研究的專業訓練背景。

本研究的風險評估與受試者相關保護措施如下：

本計畫之性質與執行內容、執行的地點或情境、所接觸的研究對象等涉及風險均低。

一、在研究對象方面：

本研究對象為社會工作者，是專業的服務提供者，非脆弱族群。

二、在執行目的方面：

本研究希望能調查台灣各領域的社會工作者對於物質濫用者的服務態度、先前所受物質濫用課程訓練狀況、服務物質濫用者的服務經驗、專業關係、服務挑戰、培訓需求。

由於研究議題並非敏感議題，研究對象也非脆弱受試者，本研究過程不會造成研究受試者的生理的、心理的與社會的風險。但是需要耗費研究對象一些時間填寫問卷或是出席焦點團體，在社工們忙碌的日常工作中增添額外負荷。

雖然本研究不太會有風險，本研究在進行問卷調查時，會注意措辭不要引起受試者不悅和防衛，問卷施測一定會注意保密與去連結，不至讓受試者身份被辨識出來，問卷設計也盡量精簡，避免問卷冗長，令人厭煩。

研究結果將繳交給科技部作為結案報告，科技部的研究成果均是公開可查詢。未來若資料蒐集順利，研究成果擬在學術研討會以及學術期刊發表。而關於研究參與者的個人資料在發表時將隱匿，以代碼來表示，不會在文章中讓受試者被辨識出來。

在研究倫理上本研究申請彰化師範大學研究倫理審查委員會審查通過，盡可能減少研究對象的風險與傷害，遵循研究倫理原則進行研究。

肆、研究發現

一、 受試者基本資料

個人基本資料分為性別、年齡、學歷三部分，以下分述：

(一)、性別

問卷填答中女性共有 644 人，佔 76.6%，多於男性 195 人 (23.2%)，僅兩位填答其他，分別為中性及跨性別。

(二)、年齡

年齡共分為五組，最多為 21-30 歲有 355 位 (42.2%)、其次是 31-40 歲有 291 位

(34.6%)、接續為 41-50 歲有 154 位 (18.3%)、51-60 歲有 35 位 (4.2%)，61 歲以上則有 6 位 (0.7%)

(三)、學歷

學歷部分，因研究助理系統設置失誤，致使有效樣本僅有 577 份，其中以大專院校 (大學) 449 人，佔 53.4%最多，其次為碩士 126 人，15%，以及博士 2 位，0.2%。

表 1、基本資料次數分配表

變項	n (%)	變項	n (%)
性別 (n=841)		學歷 (n=577)	
男性	195 (23.2)	大專院校 (大學)	449 (53.4)
女性	644 (76.6)	碩士	126 (15.0)
其他	2 (0.2)	博士	2 (0.2)
年齡 (n=841)		遺漏值	264 (31.4)
21-30 歲	355 (42.2)		
31-40 歲	291 (34.6)		
41-50 歲	154 (18.3)		
51-60 歲	35 (4.2)		
61 歲以上	6 (0.7)		

二、 受試者專業背景

受試者的專業背景分為「社會工作師證」、從事社會工作總年資、主要任職機構設置型態，以及目前主要服務領域四部分，以下分述：

(一)、「社會工作師證」資格

具有社會工作師證照者共 426 名 (54.9%)，不具有者的 379 名 (45.1%)。

(二)、從事社會工作總年資

從事社會工作總年資以月為單位，但為了解年資分布狀態，分為 11 組。總年資三年以下者最多，佔 259 人 (30.8%)；第二為 3 年以上到 6 年，共 174 人

(20.7%)；第三則為 6 年以上到 9 年，共 132 人 (15.7%)；第四是 9 年以上到

12 年，佔 105 人 (12.5%)。

(三)、主要任職機構設置型態

受試者主要任職機構設置型態中，佔比前三的分別是，醫院 227 人 (27%)、財團法人基金會及附設機構 203 人 (24.1%)，和社會局/處、社福中心或其附屬機關 154 人 (18.3%)。

(四)、受試者主要服務領域

此題為複選題，期觀察值百分比為 146.4%，佔比第一的是兒童少年 294 (23.9%)、次居為一般醫務社工 147 (11.9%)，第三為藥酒癮服務機構 142 (11.5%)，第四為心理衛生領域 (10.8%)

表 2、專業背景次數分配表

變項	n (%)	變項	n (%)
是否具有社工師證書 (n=841)		主要任職機構設置型態 (n=841)	
是	462 (54.9)	社會局/處、社福中心或其附屬機關	154 (18.3)
否	379 (45.1)	中央單位附屬機關	19 (2.3)
從事社會工作總年資 (n=841)		醫院	227 (27.0)
3 年以下	259 (30.8)	衛生局	93 (11.1)
3 年以上-6 年	174 (20.7)	司法矯治機構	18 (2.1)
6 年以上-9 年	132 (15.7)	財團法人基金會及附設機構	203 (24.1)
9 年以上-12 年	105 (12.5)	社團法人協會、團體、聯盟等	83 (9.9)
12 年以上-15 年	64 (7.6)	學校	19 (2.3)
15 年以上-18 年	32 (3.8)	社會工作師事務所或行動社工師	9 (1.1)
18 年以上-21 年	38 (4.5)	私人設立機構	12 (1.4)
21 年以上-24 年	21 (2.5)	其他	4 (0.5)
24 年以上-27 年	9 (1.1)		
27 年以上-30 年-	3 (0.4)		
30 年以上-33 年	4 (0.5)		
主要服務領域 (n=841, 複選)			
藥酒癮服務機構	142 (11.5)		
兒童少年	294 (23.9)		
婦女領域	101 (8.2)		
老人領域	105 (8.5)		
身心障礙	117 (9.5)		
一般醫務社工	147 (11.9)		

心理衛生	133 (10.8)
犯罪矯治領域	43 (3.5)
學校社工	22 (1.8)
社區工作	60 (4.9)
其他	67 (5.4)

三、受試者物質濫用相關訓練

受試者物質濫用相關訓練，分為求學階段是否上過學校開設物質濫用課程、就業後是否接受過物質濫用相關教育訓練、近五年約受過幾小時物質濫用相關繼續教育訓練、過去接受物質濫用相關繼續教育，曾遭遇哪些困難，以及未來希望接受之相關繼續教育訓練內容為何，統共 5 部分。

(一) 求學階段是否上過學校開設物質濫用課程

求學階段「有」上過學校開設物質濫用課程者為少數，僅 296 人 (35.2%)，未曾在求學階段上過校內開設之物質濫用課程者有 545 人 (64.8%)。

(二)、就業後是否接受過物質濫用相關教育訓練

就業後「有」接受過物質濫用相關繼續教育訓練者 582 人 (69.2) 多於「沒有」者的 259 人 (30.8%)

(三)、近五年約受過幾小時物質濫用相關繼續教育訓練

此問題填答方式為連續數字，此處以四分位數作為分組標準，0 小時，共有 242 人 (28.8%)、1-6 小時和 21 小時以上皆為 204 人 (24.3%)，佔比最少為 7-20 小時，共 190 人 (22.6%)

(四)、過去接受物質濫用相關繼續教育，曾遭遇哪些困難?

此題為複選題，期觀察值百分比為 207.1%，佔比第一的是機構內部沒有開設這類課程 279 (16.0%)、次要為在學時，校方沒有開設這類課程 276 (15.8%)，第三為工作量太大，沒時間參加 259 (14.9%)。

(五)、未來希望接受之相關繼續教育訓練內容為何

此題同為複選題，期觀察值百分比為 505.1%，居前五的分別是個案工作 551 (13.0%)、物質濫用家庭評估與處遇 501 (11.8%)、多元文化能力 447 (10.5%)、物質濫用的相關資源 444 (10.5%)，和專業倫理 401 (9.5%)。

四、受試者服務物質濫用相關經歷

受試者服務物質濫用相關經歷，共三部分，過去使否服務過物質濫用者、目前業務會服務到物質濫用者，及物質濫用者及其家屬的服務是主要業務之一，共三個問題。

(一)、過去使否服務過物質濫用者

過去「有」服務過物質濫用者共 623 人填答，佔 74.1%，多於「否」218 人，25.9%。

(二)、目前業務會服務到物質濫用者

目前業務「有」服務到物質濫用者 630 (74.9%) 大於「沒有」211 (25.1%)。

(三)、物質濫用者及其家屬的服務是主要業務之一

物質濫用者及其家屬的服務為主要業務之一佔 316 (37.6%)，少於「否」525 (62.4)。

表 3、物質濫用相關訓練及服務經歷次數分配表

變項	n (%)	變項	n (%)
求學階段是否上過學校開設物質濫用課程 (n=841)		希望接受之繼續教育 (n=841, 複選)	
有	296 (35.2)	無受訓需求	21 (0.5)
沒有	545 (64.8)	個案工作	551 (13.0)
就業後是否接受過物質濫用相關教育訓練 (n=841)		團體工作	381 (9.0)
有	582 (69.2)	社區工作	173 (4.1)
沒有	259 (30.8)	物質濫用相關法律與政策	383 (9.0)
近五年約受過幾小時物質濫用相關繼續教育訓練 (n=840)		物質濫用方案設計與評估	264 (6.2)
0 小時	242 (28.8)	物質濫用家庭評估與處遇	501 (11.8)
1-6 小時	204 (24.3)	多元文化能力	447 (10.5)
7-20 小時	190 (22.6)	專業倫理	401 (9.5)
21 小時以上	204 (24.3)	專業實務領域	294 (6.9)
過去接受物質濫用相關繼續教育，曾遭遇哪些困難 (n=841, 複選)		跨專業合作	379 (8.9)
沒有興趣	40 (2.3)	物質濫用的相關資源	444 (10.5)
沒有困難	103 (5.9)	其他	4 (0.1)
在學時，校方沒有開設這類課程	276 (15.8)	過去使否服務過物質濫用者 (n=841)	
機構內部沒有開設這類課程	279 (16.0)	是	623 (74.1)
課程內容與實務落差大	247 (14.2)	否	218 (25.9)
工作量太大，沒時間參加	259 (14.9)	目前業務會服務到物質濫用者 (n=841)	
時間無法配合	206 (11.8)	有	630 (74.9)
雇主不願提供公假進修	85 (4.9)	沒有	211 (25.1)

		物質濫用者及其家屬的服務是主要業務之一 (n=841)	
課程費用太高	57 (3.3)		
地點太遠	130 (7.5)	是	316 (37.6)
其他	60 (3.4)	否	525 (62.4)

五、受試者服務物質濫用服務感知

表 4、物質濫用相關業務服務感知和訓練需求量表

物質濫用相關業務的服務感知量表 (33 題)							
	非常 不同意	不同意	無意見	同意	非常 同意	平均 數	標準差
	n (%)	n %	n %	n %	n %	M	SD
物質濫用之知識 (5 題)			$\alpha=.933$		平均數= 3.08		
我具備物質濫用相關的知識	30 (3.6)	227 (27.0)	137 (16.3)	414 (49.2)	33 (3.9)	3.23	1.00
我對物質濫用的成因有足夠的了解	40 (4.8)	291 (34.6)	165 (19.6)	304 (36.1)	41 (4.9)	3.02	1.05
我對於物質濫用所產生的影響有足夠的了解	36 (4.3)	230 (27.3)	167 (19.9)	359 (42.7)	49 (5.8)	3.18	1.04
我對於導致物質濫用復發的風險因素有足夠的了解	35 (4.2)	264 (31.4)	156 (18.5)	345 (41.0)	41 (4.9)	3.11	1.04
一般來說，我認為我了解物質濫用者	69 (8.2)	299 (35.6)	184 (21.9)	259 (30.8)	30 (3.6)	2.86	1.06
對物質濫用者的態度 (6 題)			$\alpha=.896$		平均數=3.67		
我覺得與物質濫用者一起工作是有價值且有意義的	6 (0.7)	64 (7.6)	313 (37.2)	362 (43.0)	96 (11.4)	3.57	0.82
一般來說，與其他類別的案主相比，我比較不尊重物質濫用者 (反向題)	191 (22.7)	38 (46.1)	154 (18.3)	102 (12.1)	6 (0.7)	3.78	0.96
當我和物質濫用者在一起工作時，我經常感到不舒服 (反向題)	150 (17.8)	379 (45.1)	189 (22.5)	117 (13.9)	6 (0.7)	3.65	0.95
如果能夠選擇，我希望盡量避免和物質濫用者在一起工作 (反向題)	155 (18.4)	361 (42.9)	202 (24.0)	110 (13.1)	13 (1.5)	3.64	0.98
我能和物質濫用者在一起工作，就像跟其他案主群一樣	11 (1.3)	79 (9.4)	208 (24.7)	436 (51.8)	107 (12.7)	3.65	0.87

一般來說，我認為我可以接納 物質濫用者	11 (1.3)	63 (7.5)	198 (23.5)	457 (54.3)	112 (13.3)	3.71	0.84
------------------------	-------------	-------------	---------------	---------------	---------------	-------------	------

角色功能 (12 題) $\alpha=.899$ 平均數=2.99

我知道如何與案主會談，以獲 取有關他們物質濫用的相關資 料	25 (3.0)	171 (20.3)	175 (20.8)	422 (50.2)	48 (5.7)	3.35	0.96
我可以自在地與案主談論其物 質濫用的經驗	24 (2.9)	148 (17.6)	169 (20.1)	416 (49.5)	84 (10.0)	3.46	0.99
對於物質濫用的案主，我好像 沒有什麼可以協助的地方（反 向題）	61 (7.3)	323 (38.4)	205 (24.4)	228 (27.1)	24 (2.9)	3.20	1.01
我知道如何有效地幫助案主減 少物質濫用	69 (8.2)	334 (39.7)	252 (30.0)	167 (19.8)	19 (2.3)	2.68	0.96
在與物質濫用者工作時，我知 道我有哪些任務	32 (3.8)	190 (22.6)	221 (26.2)	363 (43.2)	35 (4.2)	3.21	0.97
我能夠掌握對物質濫用者的評 估重點	42 (5.0)	266 (31.6)	226 (26.9)	284 (33.8)	23 (2.7)	2.98	0.98
我能夠促進物質濫用者有改變 的意願	71 (8.4)	343 (40.7)	257 (30.6)	156 (18.5)	14 (1.7)	2.64	0.93
我大多能熟練且有效的處遇物 質濫用相關的問題	86 (10.2)	357 (42.4)	223 (26.5)	157 (18.7)	18 (2.1)	2.60	0.97
我能夠幫助物質濫用者改善現 狀	84 (10.0)	324 (38.5)	273 (32.5)	148 (17.6)	12 (1.4)	2.62	0.94
我能夠幫助物質濫用者處理危 機	65 (7.7)	254 (30.2)	253 (30.1)	255 (30.3)	14 (1.7)	2.88	0.98
我能夠協助物質濫用者的家屬	48 (5.7)	188 (22.4)	239 (28.4)	334 (39.7)	32 (3.8)	3.14	0.99
我能在與藥物濫用者工作時時 發揮自己的功能	48 (5.7)	178 (21.2)	273 (32.5)	321 (38.2)	21 (2.5)	3.11	0.96

角色支持 (6 題) $\alpha=.900$ 平均數=2.91

在與物質濫用者工作時，我可 以找到人協助我制定較佳的處 遇計畫	36 (4.3)	197 (23.4)	192 (22.8)	376 (44.7)	40 (4.8)	3.22	1.00
在與物質濫用者工作時，我可 以找到人討論可能遇到的困難	41 (4.9)	154 (18.3)	153 (18.2)	429 (51.0)	64 (7.6)	3.38	1.02
在與物質濫用者工作時，我的 督導能夠給予我支持及指導	74 (8.8)	175 (20.8)	238 (28.3)	305 (36.3)	49 (5.8)	3.10	1.07
我在物質濫用領域的處遇資源 是充足的	106 (12.6)	338 (40.2)	230 (27.3)	153 (18.2)	14 (1.7)	2.56	0.98

我在物質濫用相關訓練是足以支持我的服務行動	107 (12.7)	324 (38.5)	224 (26.6)	173 (20.6)	13 (1.5)	2.60	1.00
在我的物質濫用領域的服務輸送網絡，是足以支持我的服務行動	97 (11.5)	317 (37.7)	241 (28.7)	177 (21.0)	9 (1.1)	2.62	0.98
	工作滿意度 (4 題)		$\alpha=.802$		平均數=2.93		
我覺得我對物質濫用者的幫助不大 (反向題)	32 (3.8)	201 (23.9)	266 (31.6)	323 (38.4)	19 (2.3)	2.89	0.92
服務物質濫用時，我感到挫折 (反向題)	24 (2.9)	153 (18.2)	290 (34.5)	340 (40.4)	34 (4.0)	2.75	0.90
我可以從與物質濫用者一起工作中獲得滿足感	29 (3.4)	195 (23.2)	383 (45.5)	209 (24.9)	25 (3.0)	3.01	0.86
總體來說，我滿意和物質濫用者一起工作的過程	24 (2.9)	170 (20.2)	406 (48.3)	207 (24.6)	34 (4.0)	3.07	0.85

研究貢獻

- (1)掌握全台灣物質濫用社會工作服務現況與資源，資料的發表有助於相互觀摩學習。
- (3)作為日後辦理教育訓練參考，有助專業人力資源的培養

參考文獻

- 宋曜廷，潘佩妤(2010)。混合研究在教育研究的應用。《教育科學研究期刊》，55(4)，97-130。
- 林皇吉 (2006)。國內辦理藥癮治療醫療機構提供之戒癮醫療現況分析。高雄：高雄醫學大學行為科學研究所碩士論文。
- 蔡佩真 (2016)。藥癮與社工：社會工作者的職責、處遇與反思。《東吳社會工作學報》，30，1-29。
- Amodeo, M., Fassler, I., & Griffin, M. (2002). MSWs with and without long-term substance abuse training; Agency, community, and personal outcomes. *Substance Abuse*, 23(1), 3-16.
- Badger, L. W., & MacNeil, G. (2002). Standardized clients in the classroom: A novel instructional technique for social work educators. *Research on Social Work Practice*, 12(3), 364-374.
- Baez, A. (2005). Development of an Objective Structured Clinical Examination (OSCE) for practicing substance abuse intervention competencies: An application in social work education. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 5(3), 3-20.
- Barral, C., Eiroa-Orosa, F. J., Navarro-Marfisis, M. C., Roncero, C., & Casas, M. (2015). Assessing knowledge and attitudes towards addictions in medical residents of a general hospital. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 22(6), 457-462.
- Bina, R., Hamek Hall, D. M., Mollette, A., Smith-Osborne, A., Yum, J., Sowbel, L., & Jani, J. (2008). Substance abuse training and perceived knowledge: Predictors of perceived preparedness to work in substance abuse. *Journal of Social Work Education*, 44, 7-20.

- Canadian Centre on Substance Abuse (2015). Competencies for Canada's Substance Abuse Workforce. *Canadian Centre on Substance Abuse*. Retrieved 30/8/2017 from: <http://www.cclt.ca/Resource%20Library/CCSA-Workforce-Competencies-Report-in-Short-2015-en.pdf>
- Carlson, J. M., Schwindt, R., Agle, J., Gassman, R. A., McNelis, A. M., Vannerson, J., & Crapp, D. (2017). Effects of training on social work, nursing and medical trainees' knowledge, attitudes and beliefs related to screening and brief intervention for alcohol use.
- Carlson, J. M., Schwindt, R., Agle, J., Gassman, R. A., McNelis, A. M., Vannerson, J., & Crapp, D. (2017). Effects of training on social work, nursing and medical trainees' knowledge, attitudes and beliefs related to screening and brief intervention for alcohol use.
- Clarke, D. E., Gonzalez, M., Pereira, A., Boyce-Gaudreau, K., Waldman, C., & Demczuk, L. (2015). The impact of knowledge on attitudes of emergency department staff towards patients with substance related presentations: a quantitative systematic review protocol. *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics*, 40(1), 133-145.
- Clarke, S., Rainey, D., & Traynor, M. (2011). Using the Objective Structured Clinical Examination (OSCE) to assess orthopaedic clinical skills for the registered nurse. *International Journal of Orthopaedic and Trauma Nursing*, 15(2), 92-101.
- Corrigan, M. J., Bill, M. L., & Slater, J. R. (2009). Teaching note: the development of a substance abuse curriculum in a master's of social work program. *Journal of Social Work Education*, 45(3), 513-520.
- Creswell, J. W., Plano Clark, V. (2007). *Designing and conducting mixed methods research*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Dance, C., Galvani, S., & Hutchinson, A. (2014). The extent and nature of practitioners' encounters with alcohol and other drug use in social work and social care practice. *Social Work Education*, 33(5), 557-572.
- Denzin, N. K. (1978). The logic of naturalistic inquiry. In N. K. Denzin (Eds.), *Sociological methods: A sourcebook*. New York: McGraw-Hill.
- England, T. O. P. S. S. (2002). *National occupational standards for social work*. Leeds, UK: TOPSS.
- Galvani, S. & Allnock, D. (2014). The Nature and Extent of Substance Use Education in Qualifying Social Work Programmes in England. *Social Work Education*. 33(5), 573-588.
- Galvani, S., & Forrester, D. (2011). How Well Prepared are Newly Qualified Social Workers for Working with Substance Use Issues? Findings from a National Survey in England. *Social Work Education*, 30(4), 422-439.
- Galvani, S., Dance, C., & Hutchinson, A. (2013). Substance use training experiences and needs: Findings from a national survey of social care professionals in England. *Social Work Education*, 32(7), 888-905.
- Gassman, R. A., Demone, H. W., & Albilal, R. (2001). Alcohol and other drug content in core courses: Encouraging substance abuse assessment. *Journal of Social Work Education*, 37, 137-145.
- Graves, G., Csiernik, R., Foy, J., & Cesar, J. (2009). An examination of Canadian social work program

- curriculum and the addiction core competencies. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 9(4), 400-413.
- Hodges, B. (2002). Creating, monitoring, and improving a psychiatry OSCE. *Academic Psychiatry*, 26(3), 134-159.
- Horvath, P., & Wergin, J. (1998, April). *Building a new profession: Defining and measuring the competence of addiction counselors*. Paper presented at the annual meeting of the American Educational Research Association, San Diego, CA.
- Hutchinson, A., & Allnock, D. (2014). The development of employment-based education on substance use for social workers in England: Embedding substance use training in frameworks of continuing professional development. *Social Work Education*, 33(5), 589-604.
- Jick, T. D. (1979). Mixing qualitative and quantitative methods: Triangulation in action. *Administrative Science Quarterly*, 24(4), 602-611.
- Lemieux, C. M., & Schroeder, J. (2004). Seminar on addictive disorders: An exploration of students' knowledge, attitudes, and behavior. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 4, 3-21.
- Mahmoud, K. F., Terhorst, L., Lindsay, D., Puskar, K. R., & Mitchell, A. M. (2017). Undergraduate Nursing Students' Perceptions of Individuals With Drug Use Problems: Confirming the Factor Structure of the Drug and Drug Problems Perception Questionnaire. *Journal of Addictions Nursing*, 28(4), 196-202.
- Mirabile, R. (1997). Everything you wanted to know about competency modeling. *Training and Development*, 51, 73-78.
- National Association of Children of Alcoholics. (2006). *Core competencies for social workers in addressing the needs of children of alcohol and drug dependent parents*. Rockville, MD: SAMHSA.
- National Treatment Agency. (2006). *Models of care for Treatment of Adult Drug Misusers : Update 2006*, NTA, London.
- O'Connor, P. G. (2005). Methods of detoxification and their role in treating patients with opioid dependence. *Jama*, 294(8), 961-963.
- Osborne, V. A., Benner, K., Sprague, D. J., & Cleveland, I. N. (2016). Simulating real life: Enhancing social work education on alcohol screening and brief intervention. *Journal of Social Work Education*, 52(3), 337-346.
- Patton, M. Q. (1990). *Qualitative evaluation and research methods* (2nd.). London: Sage.
- Quinn, G. (2010). Institutional denial or minimization: Substance abuse training in social work education. *Substance Abuse*, 31, 8-11.
- Richards, J., & Rodgers, T. (2001). *Approaches to methods in language and teaching* (2nd ed.). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Richardson, M. A. (2008). Social work education: The availability of alcohol-related course curriculum and social workers' ability to work with problem drinkers. *Journal of Social Work Practice*, 22, 119-128.
- Senreich, E., & Straussner, S. A. (2013). The Effect of MSW Education on Students' Knowledge and

- Attitudes Regarding Substance Abusing Clients. *Journal of Social Work Education*, 49(2), 321-336.
- Senreich, E., & Straussner, S. A. (2013a). The Effect of MSW Education on Students' Knowledge and Attitudes Regarding Substance Abusing Clients. *Journal of Social Work Education*, 49(2), 321-336.
- Senreich, E., & Straussner, S. L. A. (2013b). Does bachelor's-level social work education impact students' knowledge and attitudes regarding substance-abusing clients?. *Journal of teaching in social work*, 33(1), 87-103.
- Smee, S. (2003). Skill Based Assessment. *British Medical Journal*, 326(29), 703-706.
- Stein, J. B. (2003). Attitudes of social work students about substance abuse: Can a brief educational program make a difference? *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 3(1), 77-90.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (1998). Addiction counseling competencies: The knowledge, skills, and attitudes of professional practice (technical assistance publication series 21). Rockville, MD: US Department of Health and Human Services. *Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Substance Abuse Treatment*.
- Takano, A., Kawakami, N., Miyamoto, Y., & Matsumoto, T. (2015). A Study of Therapeutic Attitudes Towards Working With Drug Abusers: Reliability and Validity of the Japanese Version of the Drug and Drug Problems Perception Questionnaire. *Archives of psychiatric nursing*, 29(5), 302-308.
- Takano, A., Kawakami, N., Miyamoto, Y., & Matsumoto, T. (2015). A Study of Therapeutic Attitudes Towards Working With Drug Abusers: Reliability and Validity of the Japanese Version of the Drug and Drug Problems Perception Questionnaire. *Archives of psychiatric nursing*, 29(5), 302-308.
- Takano, A., Kawakami, N., Miyamoto, Y., & Matsumoto, T. (2015). A study of therapeutic attitudes towards working with drug abusers: Reliability and validity of the Japanese version of the drug and drug problems perception questionnaire. *Archives of psychiatric nursing*, 29(5), 302-308.
- Tashakkori A. & Teddlie C. (1998). *Mixed methodology: Combining qualitative and quantitative approaches*. London: Sage
- Tashakkori A. & Teddlie C. (Eds.). (2003a). *Handbook of mixed methods in social and behavioral research*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Teater, B. (2014). Whose responsibility is it? A call for the integration of the knowledge of substance misuse in social work education, practice and research. *Social Work Education*, 33(5), 619-625.
- Teddlie, C., Tashakkori, A. (2009). *Foundations of mixed methods research*. Los Angeles, CA: Sage.
- van Eeghen, C., Hitt, J., King, J. G., Okech, J. E. A., Rouleau, B., Melekis, K., ... & Pinckney, R. (2019). An Interprofessional Education Pilot Program on Screening, Brief Intervention, and Referral to Treatment (SBIRT) Improves Student Knowledge, Skills, and Attitudes. *International Journal of Higher Education*, 8(1), 119-132.
- Walsh, M., Bailey, P. H., & Koren, I. (2009). Objective structured clinical evaluation of clinical

- competence: an integrative review. *Journal of Advanced Nursing*, 65(8), 1584-1595.
- Walsh, R.A., Sanson-Fisher, R.W., Low, A., & Roche, A.M. (1999). Teaching medical students alcohol intervention skills: Results of a controlled trial. *Medical Education*, 33, 559-565.
- Watson, H., Maclaren, W., Shaw, F., & Nolan, A. (2003). *Measuring staff attitudes to people with drug problems: The development of a tool*. Glasgow, UK: Glasgow Caledonian University.
- Watson, H., Maclaren, W., Shaw, F., & Nolan, A. (2003). Measuring staff attitudes to people with drug problems: The development of a tool. Glasgow, UK: Glasgow Caledonian University.
- Watson, H., Maclaren, W., Shaw, F., & Nolan, A. (2003). *Measuring staff attitudes to people with drug problems: The development of a tool*. Glasgow, Scotland, UK: Glasgow Caledonian University.
- Wilkey, C., Lundgren, L., & Amodeo, M. (2013). Addiction training in social work schools: A nationwide analysis. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 13(2), 192-210.