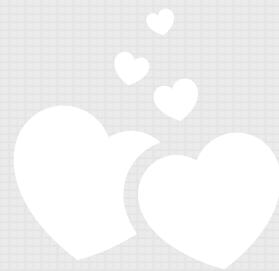




第七章 残疾人社会工作



三部分内容

- ➡ 残疾人社会工作概述（特点、需求、问题）
- ➡ 残疾人社会工作的主要内容（生理、心理、社会、精神）
- ➡ 残疾人社会工作的主要方法（一般方法+特殊方法）



→ 2023年5月21日是第三十三次全国助残日，主题为：
完善残疾人社会保障制度和关爱服务体系，促进
残疾人事业全面发展。

第一节 残疾人社会工作概述

- ➔ 一、残疾的定义和残疾人的分类
- ➔ 二、残疾人的需求及其面临的问题
- ➔ 三、残疾人社会工作的定义及特点
- ➔ 四、中国残疾人社会工作的发展

一、残疾和残疾人的分类

➔ 1、残疾的定义

- ➔ 传统界定：“残”指因伤致残，一般指因外伤性损害导致肢体或器官缺损或功能丧失。“疾”则指的是区别于健全人的“常态”而形成的生理上或心理上的“病态”
- ➔ 现在界定：“残疾”是人类多样性的表现，残疾人在追求“有意义的生活方式”上与“健全人”完全一样
- ➔ 《中华人民共和国残疾人保障法》的界定则更为完整：残疾人是指在心理、生理、人体结构上，某种组织、功能丧失或者不正常，全部或者部分丧失以正常方式从事某种活动能力的人。残疾人包括视力残疾、听力残疾、言语残疾、肢体残疾、智力残疾、精神残疾、多重残疾和其他残疾的人



➔ 2、残疾人的分类

- ➔ 根据2006年抽样调查结果推算，我国共有8296万残疾人，占总人口的6.34%。其中，男性和女性大体各占一半；有残疾人的家庭总户数为7050万户，占全部家庭户数的17.8%；残疾人家庭的人口占全部人口的19.83%
- ➔ 各类残疾人构成分布比例见表7-1
- ➔ 中国残疾人口占总人口的比例相对偏低，这并不是因为我国残疾人数量少，而是因为我国对残疾人的“认定标准”相对较高。也因此，可以享受残疾人社会福利的人数亦相对较少

二、残疾人的需求及其面临的问题

➔1、残疾人权利和基本需求（★）2011

- ➔康复权
- ➔教育权
- ➔劳动权
- ➔文化生活权（文化、体育、娱乐）
- ➔社会福利权（享有社会保障和社会福利，如社会保险、社会救助、社会供养、公共服务等）
- ➔环境友好权（主要指无障碍环境，具体包括物理环境无障碍、信息交流无障碍、公共服务无障碍、政治参与无障碍等）



➔ 2、残疾人面临的主要问题

- ➔ 物质层面的困难（经济、住房、医疗）
- ➔ 精神层面的困难（心理上的压力，孤独、焦虑、无奈）
- ➔ 社会交往的困难（参与机会缺乏，婚恋困难）

三、残疾人社会工作的定义及特点

➔ 1、何为残疾人社会工作？

- ➔ 指在社会福利制度框架下，社会工作者奉行利他主义的宗旨，运用社会工作专业知识和方法，帮助残疾人进行能力建设并克服自身缺陷，构建社会支持系统并克服各种环境障碍，使残疾人能够全面融入社会生活并提升人类社会整体生活质量的专业活动
- ➔ 残疾人社会工作与医务社会工作的重合与区别



➔ 2、残疾人社会工作的特点（改，少3个）

➔ （1）理论视角的特殊性：

- ➔ 社会代价理论（如战争、交通发展、文化体育运动、工矿业发展的负面后果）
- ➔ 社区照顾理论
- ➔ 社会网络理论（社会网络指非正式的社会支持）



➡（2）功能发挥的特殊性（清晰）：

➡微观层面：直接的物质性帮助

能力建设的支持服务

➡中观层面：推动残疾人组织和为残疾人服务的组织的发育
推动社区残疾人社会支持系统的发育（志愿者）

➡宏观层面：推进残疾人社会政策的变迁

增加社会资本，形成“亲和力”的残疾人文化



- ➡ （3）实务前提的特殊性
- ➡ 残疾人社会工作服务更加注重残疾病患应该得到长期照料
- ➡ 残疾人社会工作服务更注重社会资源的融合，更重要的是激发残疾人及其家庭成员的潜能
- ➡ 残疾人社会工作更加注重服务对象的优势和能力，强调残存功能的发挥

四、中国残疾人社会工作的发展

➔早期残疾人社会工作的历史：

1920年代，北京协和医院的社会服务部（医务社会工作）

1940年代，中国盲民福利会和中华聋哑协会等组织出现

➔当下的发展：

1988年10月，中国残联创办了**中国康复研究中心**

残疾人服务中导入专业社会工作服务

第二节 残疾人社会工作的主要内容

- ➔ 一、残疾人（社会工作）服务（的）发展
- ➔ 二、残疾人社会工作的主要内容

一、残疾人服务发展

- ➔ （一）残疾人社会工作服务理念变迁（new）
- ➔ 个体模型（归因于“个体和家庭”）→ 社会模式（更重视“人与环境互动”）
- ➔ （1）防止把导致残疾的原因归因于个体的生理性因素或道德层面的缺失（坚持社会原因分析为主）（个体模型→社会模式）
- ➔ （2）防止把残疾人个体的问题“普世化”（不要将残疾人的所有问题归因于残疾/不要将残疾人困难的核心界定为残疾。人有改变现状的潜能）（残疾人的问题不都是由残疾引起，而是其他。例子）
- ➔ （3）防止把残疾人简单地看作社会的“受害者”（残疾既是一种挑战也是一种机遇。残疾人参加残疾人运动会获奖的例子）
- ➔ （4）防止把残疾人看作“理所当然”需要帮助和支持的人（给予同等的发展机会才最重要；“我们把人放在首位，把残疾放在第二位。残疾者首先是人”）



➡ （二）残疾人社会工作服务模式变迁

➡ “医学治疗模式” → “社会康复模式”（联合国倡导）

➡ 1、残疾人社会工作理论层面的转型

➡ （1）致残原因：

▣ 个人责任理论（个人或家庭的不幸）→ 社会责任理论(如近亲结婚生出弱智儿)

➡ （2）残疾现象分析：

▣ 社会标签理论（强势群体对弱势群体的标签）→ 社会照顾理论（文化价值的多元化：将所谓“不正常”的群体看作是“正常”的，寻找这类群体或行为在“当下生活情境”中的合理性）



➔ （二）残疾人社会工作服务模式变迁

➔ **2、残疾人社会工作方法层面的转型**

➔ （1）工作理念：

- ❑ 供养理论（生存“首位”，注重经济和物质）→回归社会理论（强调服务对象社会关系重建，尤其和社工的互动关系，同时增加服务对象能力）

➔ （2）介入模式：

- ❑ 个案模式（个人和家庭层面）→综合服务模式（社会系统的角度）

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/216230020105010150>