

残障与发展系列译丛

残障人士社会工作（第四版）

Social Work with Disabled People, 4th edition

【英】迈克尔·奥利弗

【英】鲍勃·萨佩 著

【英】帕姆·托马斯

李敬 陶书毅 马志莹 译

马志莹 李敬 校



人民大学出版社

残障人士社会工作（第四版）

Social Work with Disabled People, 4th edition

【英】迈克尔·奥利弗

【英】鲍勃·萨佩 著

【英】帕姆·托马斯

李敬 陶书毅 马志莹 译

马志莹 李敬 校



责任编辑:杨文霞

封面设计:徐 晖

责任校对:杜凤侠

图书在版编目(CIP)数据

残障人士社会工作(第四版)/(英)奥利弗(Oliver, M.), 萨佩(Sapay, B.), 托马斯(Thomas, P.) 著;李 敬,陶书毅,马志莹 译;马志莹,李 敬 校.
-北京:人民出版社,2015.10

书名原文:Social Work with Disabled People, 4th edition

(残障与发展系列译丛/程 凯 主编)

ISBN 978-7-01-014967-7

I. ①残… II. ①奥…②萨…③托…④李…⑤陶…⑥马… III. ①残疾人-社会工作 IV. ①C913.69

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 140511 号

残障人士社会工作(第四版)

CANZHANG RENSHI SHEHUI GONGZUO(DISIBAN)

[英]迈克尔·奥利弗 鲍勃·萨佩 帕姆·托马斯 著
李 敬 陶书毅 马志莹 译 马志莹 李 敬 校

人民出版社 出版发行

(100706 北京市东城区隆福寺街 99 号)

北京市通州兴龙印刷厂印刷 新华书店经销

2015 年 10 月第 1 版 2015 年 10 月北京第 1 次印刷

开本:710 毫米×1000 毫米 1/16 印张:15.25

字数:210 千字 印数:0,001-3,000 册

ISBN 978-7-01-014967-7 定价:36.00 元

邮购地址 100706 北京市东城区隆福寺街 99 号

人民东方图书销售中心 电话 (010)65250042 65289539

版权所有·侵权必究

凡购买本社图书,如有印制质量问题,我社负责调换。

服务电话:(010)65250042

第四版序

1983年,当本书第一版面世时,社会工作似乎在残障行业(disability industry)中是处在一个最为有利位置的职业团体,也就是说,社会工作可以根据残障社会模式(social model of disability)原则,改变它自身的实践。本书第一版鼓励社会工作者反思那些支配他们实践的个体化(individualising)和病理化(pathologising)的知识及方法,并加入到残障者阵营中,和残障人士一道,向他们在日常生活中所面对的政治、文化和专业上的种种障碍发起挑战。1998年和2006年,我们分别出版了本书的第二版和第三版,这两个版本都反映出,是残障社群不断并极大地丰富了我们对于残障的认识,但是,社会工作却普遍地没能承担起上述挑战。这两版也都大量描述了当时的情境,但是,书中的要旨几乎没有改变,它从不同的经济政治环境出发,对一直以来社会工作在残障人士生活中的角色提出了质疑。这个重要的思想随着人们把本书的不同版本翻译成繁体中文(中国台湾)、简体中文(中国大陆)、日语和韩语,在国际范围内获得了认可。

本书第一版介绍了残障社会模式思想,这是它第一次以这种方式介绍给广大读者。随后,包括第四版在内的本书各个版本都沿用社会模式所提供的洞见,即,社会如何不予考虑那些具有损伤和长期健康问题人群的问题。进入21世纪以后,在一些学术和专业人士中流行这样一种做法,即,试图通过批评残障社会模式没有处理有关叙事、损伤和

长期疾病等问题,来证明残障社会模式并不可信。这个观点遗漏了一个重点,那就是,残障社会模式根本无意解决上述问题。诚然,损伤经历及长期疾病对于个人而言极其重要,残障人士也必须找到属于他们自己的应对之道。医疗及相关专业人员在帮助个人应对这些状况时,其角色的重要性毋庸置疑。但叙事以及与疾病相关的问题都是关乎个人的,与社会无关。与之相反,社会模式并不是针对个人的,它所针对的是这个致残的社会(disabling society)。和讨论种族歧视、性别歧视或跨性别问题类似,当我们讨论残障时,歧视和排斥的产生并非出于个体的身心情况。把个体状况与致残的社会混为一谈,既让人困惑,也阻碍了行动。在个体层面上,个人不得不同时处理损伤问题以及由致残的社会所带来的问题。

一些对社会模式有所了解的残障人士,极其关注这场否定社会模式的学术辩论。这场辩论有可能会毁灭以往通过使用社会模式理解而造就的那些进步。有鉴于此,本书第四版将继续使用残障社会模式,我们认为残障社会模式既不是一种理论,也不是一种唯物主义观点,而是为如何解决包括文化、态度在内的致残性问题提供的一种视角。

第四版也是为了呼应残障者在改变英国残障政策意识形态基础方面所带来的种种巨大进步。这些我们都会正文中详细介绍,但就本质而言,它包含了文化上的转变,即,从把残障者视作一群应该获得福利的人,转变到把残障者视作拥有充分权利去参与经济、社会和政治生活的同等公民。在修订本书的过程中,我们不得不反思在残障社会模式下,社会工作专业在工作中把残障者作为公民对待的这一变化过程中的各种得失。这一反思的结果可以说是令人失望的,而且,还带有更加严重的后果。首先,同时也是最为重要的是,成千上万的残障人士依然处在连社会工作者和福利体系管理者都无法忍受的境地中,这一景象让人无法接受。其次,为获得充分公民权利而奋斗的残障者运动已取得一定的成功,随着这些改变逐渐实现,社会工作极有可能因为未能

将残障者当作公民对待,而渐渐自我排除于这个实践领域了。

我们对现在的这一版进行了大量更新,删去了许多陈旧资料,并把独立生活、选择和控制等机会的提升考虑进来。这一版还新增了保护这一章,专门提出针对残障者的骚扰和仇视性犯罪,这一问题从第三版开始便得到了人们极大关注。一些早期的参考书目和引文也因有所助益而继续使用。尽管现在看来,这些文字或许有些陈旧,与当前所使用的术语也不太一致,但是,这些文献有助于读者了解那段为了改变福利体系奋起抗争的残障者运动史,更重要的是,它们可以帮助读者意识到在社会工作内部发生的改变是如此之少。

本书无意要成为一本操作指南,而是意在提供一些无论政策如何改变都应当遵循的原则。但是,书中也会提及一些相关的政策文件。因此,本书将在残障社会模式框架下,不断发掘残障人士社会工作的潜力,同时,本书也会清晰地阐述个体模式(或其衍生形态)下的实践为什么是不可行的。各职业人群若不作出相应改变,他们很快就会发现他们将失去专业地位,因为残障者将会接手处理他们自己的问题了。

我们希望,这本书的第四版将能继续成为残障者和社会工作者在争取建立包容性社会道路上的一种资源。在那样的社会里,每一个人都能作为我们这个非常富有而幸运的国家之公民,得到相应的认可和对待。

迈克尔·奥利弗(Michael Oliver)

鲍勃·萨佩(Bob Sapay)

目 录

第四版序	(1)
导 论 背景介绍	(1)
第一章 社会工作与残障:新旧发展方向	(7)
第一节 旧方向	(7)
第二节 新方向	(11)
第三节 解释残障	(12)
第四节 社会模式及其对社会工作的影响	(23)
第二章 损伤、残障与研究	(33)
导 言	(33)
第一节 医疗控制的相关内容	(34)
第二节 医学知识与社会工作的任务	(36)
第三节 界定损伤	(37)
第四节 损伤来源	(38)
第五节 损伤分类	(39)
第六节 残障预防	(41)
第七节 损伤与残障	(42)
第八节 残障调查的需要	(43)

第九节 残障的功能性定义/残障研究	(45)
第十节 全国性调查	(45)
第十一节 问卷设计中的残障定义	(46)
第三章 人际关系和家庭	(59)
第一节 家庭和家庭户	(59)
第二节 人际关系	(67)
第四章 独立生活和个人助理	(83)
导 言	(83)
第一节 独立生活中心	(83)
第二节 个人助理员和直接支付	(87)
第三节 评估	(92)
第四节 其他社会服务的供给	(97)
第五节 残障者住宿设施:一种备受抨击的服务	(101)
第五章 独立生活:更辽阔的社会政策和法律情境	(110)
导 言	(110)
第一节 就业	(111)
第二节 平等和人权	(119)
第三节 住房	(124)
第四节 残障儿童与教育	(126)
第五节 残障者权利:路在何方?	(133)
第六章 独立生活:脆弱性及保护	(137)
导 言	(137)
第一节 历史教训及其对今天的意义	(139)

第二节 机构虐待	(147)
第三节 仇视性犯罪	(151)
第四节 对残障儿童的虐待	(156)
第五节 风险	(159)
第七章 结论:未来趋势	(165)
第一节 理论和专业的发展	(165)
第二节 组织问题和结构性发展	(173)
第三节 社会工作的几点策略	(180)
参考文献	(189)
英汉对照索引	(216)
附录 译者简介	(222)
译者后记	(224)

导论 背景介绍

19世纪晚期,慈善组织会社(Charity Organisation Society)任命了首位医院施赈员(hospital almoner),由此,残障人士社会工作(social work with disabled people)^①这一角色诞生了。第二次世界大战时,社会工作开始成为一个保留职位(reserved occupation)。^②但是,尽管社会工作已经朝向职业化方向发展,这包括专业培训、在儿童照顾和医疗保健方面具有的积极主动立场以及精神分析对它实践产生的影响等等,并且在大学里获得了地位。但是,就社会工作本质而言,它关注的却是基于功利主义原则进行的福利管理。国家关心的是确保福利分配基于的是把福利作为应对依赖的治疗法,而不仅仅把福利当成了镇静剂。从理论上讲,社会工作者的作用是评估那些有需要的人的行为和动机,以便

① 作为残障社会模式创始者和坚定拥护者,这里作者们有两个写作方法请注意,一是使用了 disabled people 这个短语,而不是 person with disability,后者似乎在人权和法学领域更加流行,包括越来越多的使用于国际人权文书中的用法,如联合国《残疾人权利公约》(UN Convention on the Rights of the Persons with Disabilities/ UNCRPD)。此外在原文中为了突显社会工作者和残障人士的伙伴关系,作者使用的是 social work with disabled people,而不是惯常的 social work for the disabled people,这个 with 显示出了作者们的社会立场,是支持者和服务者更为平等的伙伴关系且社会工作是多方参与的一个产物,而不仅仅是一种专业服务。——二校注

② 保留职位是指那些被认定为对国家而言十分重要的职位,从事该职位的人可以免除兵役(尤指在战争期间);一个职位是否是保留职位视战争需要和该国特定环境而定。此脚注系根据维基百科“reserved occupation”词条的释义归纳而成。网址:http://en.wikipedia.org/wiki/Reserved_occupation,最后访问日期:2014年8月25日。——译者注

决定如何更好地帮助他们自力更生。但是实际上,福利机构倾向于维持他们对服务规划与管理的控制,因为他们认为自力更生与长期需要互不兼容。

20世纪90年代早期,由于受制于财务问责和服务定额配给等主导思想的影响,人们将上述控制制度化了,照顾管理(care management)大量取代了社会工作。罗伊·格里菲思爵士(Sir Roy Griffiths)的《行动议程》(Agenda for Action)报告、《照顾人民》(Caring for People)白皮书以及随之而来的1990年《国民医疗保健服务和社区照顾法案》(National Health Service and Community Care Act, 1990)把照顾管理员(care managers)引入了地方政府的社会工作和社会服务部门中。照顾管理员的作用是评估残障者的个体需要,并购买相应的社会照顾服务以满足后者需要。社会服务管理部门成为了“授权部门”(enabling authorities),而不再是照顾的直接提供者。虽然,大多数照顾管理员是社会工作者,但社会工作并不是一个必备条件,许多职业医疗师(occupational therapists)和家务帮助组织者(home help organisers)也加入到社会工作者的这个新角色中来了。

社会工作内部本身也一直存在着一些争议,诸如大众化与专业化、社区与个人、物质关切与精神关怀、职业独立性与国家资助下的职业化,但是,这些争议大多关注效能提升,并没有质疑社会工作在福利管理中的功能。虽然,地方政府中依然普遍有社会工作的角色,但是,社会政策中相当数量的新倡议已经开始质疑是否需要社会工作这一问题了。

过去,中央政府和地方政府都对福利接受者的需要是什么有所构想。这不仅促使社会福利对可得服务的类型作出了回应,与此同时,还促进了对案主群体的构建。但是,在过去的40年里,残障人士自己一直在争取他们与国家间关系究竟应该如何的决定权问题上,进行着抗争,这其中就包括了决定社会工作的角色定位。当“第三条道路”(the

third way)一词的确切含义饱受争议时,1997年的工党政府看起来是支持独立生活(independent living)理念的,这一理念是要把服务控制权从福利机构那里转交到残障者手中。直接支付(direct payments)适用范围扩展到了所有已经接受社区照顾服务的人,同时,1995年的《残障歧视法案》(*Disability Discrimination Act, 1995*)也得到了强化。

新工党的现代化议程(modernising agenda)使得和社会工作紧密相关的制度结构发生了巨大变革。人们解散了原有的社会工作教育培训中央委员会(Central Council for Education and Training in Social Work/CCETSW)和国家社会工作研究所(National Institute for Social Work/NISW),取而代之的是社会照顾委员会总会(General Social Care Council/GSCC)及它们在苏格兰和威尔士的对等机构。后者负责规范各种社会工作标准,社会工作者必须到他们所属的国家级社会照顾委员会(national social care council^①)进行登记,除非是已经登记了,否则使用“社会工作者”头衔是违法的。社会照顾委员会总会自己遭解散后,卫生专业委员会(Health Professions Council)接手了它的功能。而人们也成立了一个社会工作学院(College of Social Work)为社会工作表达呼声。社会工作教育培训中央委员会(CCETSW)的其他活动,尤其是国家级社会工作职业标准的制定,被转交给了个人社会服务培训机构(Training Organisation for the Personal Social Services/TOPSS,现在的“照顾的技能”/Skills for Care)。

① 英国全称为“大不列颠及北爱尔兰联合王国”,现由英格兰(England)、威尔士(Wales)、苏格兰(Scotland)和北爱尔兰(North Ireland)四部分组成,其中苏格兰和威尔士于1999年分别选举成立自己的地方议会和政府,北爱尔兰自1998年选举成立自己的地方议会和自治政府,这些地方议会根据英国议会授权或有关协议行使相应的立法权和行政权;英国议会及中央政府也会出台针对全英国的政策法规。因此,本书中出现的组织名称如含有“national”一词,通常译作“国家级”,表示其组织范围包含英国全国。此脚注中对英国的介绍系根据中国外交部网站提供的《英国国家概况》改编。网址:http://www.fmprc.gov.cn/mfa_chn/gjhdq_603914/gj_603916/oz_606480/1206_607616/,最后访问日期:2014年8月25日。——译者注

国家社会工作研究所(NISW)的一部分功能转移给了社会照顾电子图书馆(Electronic Library for Social Care/ELSC),一部分功能转移给了优异社会照顾研究所(Social Care Institute for Excellence/SCIE),后者负责界定和推动社会工作及社会照顾中的有效实践。优异社会照顾研究所(SCIE)任命国家独立生活中心(National Centre for Independent Living/NCIL)原主任简·坎贝尔(Jane Campbell)为首任主席,并在社会照顾委员会的治理机构中吸纳了服务使用者,这成为了一种新的致力于吸纳残障者全面参与的表现。那么,社会工作者与他们的案主之间应该是什么关系?或者说,什么是社会工作呢?

这里“社会工作”一词是指,一种为个人或群体开展的有组织的专业活动。这类活动是依据个人、群体或社区(需要)来提供服务的。“专业的”这一形容词意指提供这些服务的人有资格履行这项工作,并由此取得了相应的经济报酬。这些服务提供的不仅包括需要与资源的匹配,而且还要求专业人员以伙伴关系来和残障者一起工作,帮助残障者确定他们的需要所在,并为了满足这些需要去争取足够的资源。这类活动的情境可能发生在社区照顾信托(community care trust)、社会服务部门、医院、住宿设施、志愿组织或任何其他相关机构内。涉及的方法包括个案工作、小组工作和社区工作,而这些方法可能会应用于家庭、住宿照顾、日间照顾、福利院(sheltered accommodation)等各类环境中。

这显然是一个完全不顾把社会工作局限于服务管理这种趋势下的一个非常广泛的定义。尽管,人们可能有充分且正当的理由要求社会工作普遍收缩它的活动地盘,但是,这种收缩在残障领域是不适用的,因为本书将通篇讨论,残障不是一个个体问题。相反,残障是一个关注加诸于个体损伤之上的、受到不友善物理环境和社会环境影响的社会问题;甚或是一个和社会对待这一特定少数人群方式有关的社会问题。因此,残障人士社会工作活动的基础应当进一步拓展,而不是像过去一

段时间所讨论的那样进行种种限制：

许多残障是社会状况的结果，且服从于社会服务的介入。以医疗保健治疗为例，它无意去解决那些对于残障者而言是主要问题的，诸如低收入、社会隔离以及建筑障碍等状况。现在的问题是政府医疗部门与社会服务部门之间在争夺官僚系统的最高权力。这个矛盾包括了对问题本质及应对方法在意识形态与理论上的差异。（Albrecht and Levy, 1981: 23）

这也是社会工作理论与实践这组关系上的另一个问题。人们对那些不以实践为基础而去建立理论的“象牙塔里的学者”（ivory-tower academics）不再抱有幻想。此外，或许这种对社会工作的普遍幻灭也是有正当理由的。社会工作作为一种实践活动，其理念天然具有政治吸引力，并且这也导致了对照管理理性模式的推动（社会服务监察组/Social Services Inspectorate, 1991a, 1991b），但它在残障方面的这一取向并不新鲜。汉维（Hanvey, 1981）、贝尔和克莱姆兹（Bell and Klemz, 1981）都对这一取向进行过概括。他们认为需要和服务之间的匹配是没有问题的：现实中存在 X 种致残情况，它们是由 Y 种原因造成的。这里还有一个法律和法规框架，残障者有许多需要，于是人们提供这些服务来满足他们的需要。这一传统在众多教科书中被固化成了“社会工作理论”，这些理论主张，介入的方法比社会问题或介入后果的知识更重要。在职业标准能力框架以及循证实践主导当前社会工作训练的情况下，这些取向得到了制度化。但是它们忽略了一些关键问题：“需要”是什么？提供的服务是恰当的吗？正如萨佩（Sapey, 2004）所指出的，当社会工作者和残障人士还没有对介入目标达成一致时，开展循证实践有什么意义吗？

但愿残障人士社会工作真如这种实践取向一样简单，即，在法律和法规框架内，资源与需要是匹配的。我们在这里要指出，把残障视为个人悲剧或灾难的这一主导观念是错误的，这可能会导致资源遭到不恰

当的供应。我们还要进一步指出,社会工作作为一个有组织的专业活动,过去已然是忽略了残障者,或者基于残障是一出个人灾难的主导观念进行的干预。

本书的首要主题是,社会工作作为一个有组织的专业活动很少考虑到残障问题。即便有考虑,也只是将传统思维复制到它对社会工作实践的应用中去了。本书的第二个主题是,这种关于残障的传统思维多数是不准确和不真实的,至少它与许多残障者的亲身经历不一致。第三个主题是提出更为恰当的残障解释,并引出它对社会工作实务的一些影响。

第一章 社会工作与残障： 新旧发展方向

第一节 旧方向

一、社会工作的角色与任务

1970 年之前,残障者和他们的家庭实际上只能通过医疗保健服务或志愿组织获取帮助。西鲍姆报告[(Seebohm Report)卫生和社会保障部/ Department of Health and Social Security, 1968]、地方政府重组及 1970 年长期病患和残障者法案(Chronically Sick and Disabled Persons Act, 1970)使残障者服务成为社会服务的职责之一。1990 年国民医疗保健服务和社区照顾法案促成了成人社会服务重建,而 1989 年的儿童法案(Children Act, 1989)则为残障儿童带来了相对独立的服务。

20 世纪 80 年代中期,那些不满于服务分配不公(Feidler, 1988)和作为社会服务使用者却缺乏自主性(Shearer, 1984)的残障人士们,纷纷给社会服务施压。此外,政府部门也关注到不断攀升的成人福利服务费用(审计署/ Audit Commission, 1986)。1986 年残障者(服务、咨询和代表)法案[Disabled Persons(Services, Consultation and Representation) Act, 1986]旨在确保残障者在他们自身需求评估过程中的话语权。但

是,后来1990年的法案^①把这个法案取代了,1990年的法案试图通过在社会服务领域引入准市场机制来控制开支。1990年法案强化了作为残障者需要仲裁者的地方政府的地位,为此,残障人士不断地通过社会运动来争取对个人助理(personal assistance)的更大控制权(Oliver and Zarb, 1992; Morris, 1993a; Zarb and Nadash, 1994)。这场抗争的结果之一是1996年通过了社区照顾(直接支付)法案[Community Care(Direct Payments) Act, 1996],它允许将资金直接拨给服务使用者。直接支付以及使社会服务使用者掌握控制权成为社会照顾政策的一项基础:“成人社会服务的指导原则应该是给那些需要支持的人提供服务,以促进他们产生最大的能力和潜能”(卫生部/Department of Health, 1998: para. 2.5)。

政府(卫生部,1998: para. 2.11)也致力于采取如下行动减少院舍式照顾(institutional care)的使用:

- 更好的预防性服务,并对康复服务予以更多关注;
- 扩大直接支付计划;
- 更好地支持那些具有工作能力的服务使用者;
- 增强对人们不断变化的需要的审查和跟踪调查;
- 对有精神健康问题的人增强支持;以及
- 为照顾者提供更多的支助。

《社会照顾的质量战略》(A Quality Strategy for Social Care/卫生部, 2000)和《社会工作培训要求》(Requirements for Social Work Training/卫生部, 2002)都强调了社会工作者需要具备在工作中与服务使用者结成伙伴关系的技巧。卫生部还提供资金帮助大学聘请服务使用者参与到社会工作教育里,把残障人士带进课堂里做老师。这种对残障者专长的尊重,反映出对过去那种把社会工作者视为专家的观念已经发生

^① 即1990年国民医疗保健服务和社区照顾法案。——二校注