

残疾人社会工作

[英] 迈克尔·奥利弗 著

谢子朴、谢泽宪 译



华夏出版社

残疾人社会工作

「英」迈克尔·奥利弗 著
谢子朴 谢泽宪 译

华夏出版社

1990年·北京

Social Work
With Disabled People
by
Michael Oliver
British Association of Social Workers 1983

残疾人社会工作

〔英〕迈克尔·奥利弗 著

谢子朴 谢泽宪 译

•
华夏出版社出版发行

（北京东直门外香河园北里4号）

新华书店经销

北京市人民文学印刷厂印刷

•
787×1092毫米32开本 5印张 103千字

1990年10月北京第1版 1990年10月北京第1次印刷

印数1—3000册

ISBN7—80053—782—X/C·001

定价：2.50元

前 言

三年来，当我开始构思和写作这本书时，幸运地得到了三个小组的支持。先是奥本大学(Open University)工作队，他们委托我负责《社区残疾人》(The Handicapped Person in The Community)课程的教学，还有肯特社会服务部开发小组(The Development Group of kent Social Services Department)和肯特大学(University of kent)社会工作人员小组都给予我帮助。在此对他们表示深切的感谢。

在写作过程中，有三个人对我的工作起了重要作用：我的妻子朱蒂斯，她不仅给予我爱和支持，而且给予我很多有关知识。弗朗斯·汉斯纳，我在脊髓损伤协会的朋友和同事，向我提供了中肯和有益的意见。安·凯蒂高效率地为我的手稿打字，使我得以专心写作。

最后，我要感谢肯特大学选修《社会工作和身体障碍》课程的全体学生，他们提供了一个激励人的环境，使我讲课的内容得到试验和启发，同时使我异想天开的想象得到批评性的检验。

读者大概会提出，有这么多的帮助和支持，为什么我的书写得仍不够好呢？自然任何缺陷和责任都在于我。我只是希望，为社会工作者和残疾人写的这本书，没有歪曲和辜负

他们的事业。我希望能提供一个有用的构架，围绕着这个构架，去组织他们共同的活动。

肯特大学，迈克尔·奥利弗

1982年

目 录

前 言	(1)
导 论：书的布局	(1)
第一章 社会工作和残疾人：新旧指导原则	(6)
一、社会服务部门的任务	(6)
二、残疾人社会服务工作	(12)
三、个体型残疾	(17)
四、社会型残疾	(26)
五、社会工作社会型及其含义	(31)
六、结论	(35)
第二章 关于残疾的思想	(37)
一、残疾的一般观点	(37)
二、现代对残疾人的专业定义	(40)
三、残疾的官能定义	(42)
四、自我定义	(54)
第三章 损伤的原因和残疾的产生	(56)
一、预防	(58)
二、医药知识和社会工作任务	(60)
三、进行干预的构架	(62)
四、评定	(66)
第四章 家庭中的残疾人	(71)

一、残疾儿童·····	(73)
二、残疾儿童的成长：建立人际关系·····	(79)
三、残疾人的两性问题·····	(82)
四、残疾人的婚姻问题·····	(85)
五、老年残疾人·····	(88)
第五章 残疾人的生活·····	(93)
一、立法方面的情况·····	(96)
二、残疾人膳宿供应设施：一种受到抨击 的设施·····	(98)
三、膳宿护理的替换型式·····	(102)
四、社会工作、社会型残疾和膳宿护理·····	(105)
五、日间护理设施·····	(109)
第六章 法律、社会与残疾人的关系·····	(113)
一、残疾人的合法权益·····	(113)
二、教育·····	(118)
三、职业·····	(120)
四、福利权利·····	(123)
五、残疾人的权利：前进的方向？·····	(128)
第七章 结论：残疾人社会工作的某些专业和组织方 面的问题·····	(131)
一、残疾人社会工作实践的多种模式·····	(131)
二、社会工作实践和组织工作的关系·····	(138)
三、前进的方向·····	(147)

导论： 书的布局

近年来发表了不少评介社会工作是什么和不是什么的文章。人们试图谨慎、系统地勾画出社会工作的领域。这些，受到爱议论者的争议，他们说：社会工作没有做到其声称该做的一半。的确，社会工作最终领域的确定，仍然有待商榷。我们承认社会工作的性质，仍然存在着很多争议，在这里暂不必去追究争议的内容是什么。本书不是通过简略的叙述来说明“社会工作”的含义，而是提出有关理论和实践的关系、社会工作的任务以及社会工作与残疾人的关系等现代的主要问题，提纲挈领地说明社会工作的含义。

本书使用的“社会工作”(Social Work)这一名词，指的是对残疾个人或残疾人集体进行的组织起来的职业性活动。这些职业活动是对相应的各个集团或社区提供服务。“职业性”这个形容词，意味着提供服务的人是通过鉴定、被认为具备了进行服务的能力以及在财务上得到酬劳的人。提供这类服务，不只是需要运用已有的人力物力以与社会需要相匹配，而且要求专业人员去查明这些需要并争取适当的人力物力以满足需要。这些活动的相关部门，可以是社会服务部、医院、居住设施、民办机构或是其它适当的代办处。工作方法的范围，包括个案工作(Casework)，团体福利工作(Group-work)和社区福利工作(Community work)等。这些工作适应于不同

的情况，如家庭、膳宿护理处(Residential Care)、日间护理(Day Care)和保护膳宿供应处(Sheltered Accommodation)。

显然，这是一项广义的社会工作定义。要坚持这个定义，需要驳斥各种不正当的批评：如布鲁尔(Brewer)和莱特(La-it)的评议等。他们认为社会工作担负了太多的工作，以致不能使这些工作有效地完成。的确，有许多富有同情心且熟悉内幕的人，如社会服务处处长协会(Association of Directors of Social Services)，在向巴克利委员会(Barclay Committee)提出的建议中，要求社会工作承担较少的任务，集中注意力于个人工作，提供咨询和个案工作服务。虽然，平克尔(Pinker)教授在他的持不同意见的信件中，提出了与社会服务处处长协会(ADSS)的建议大体一致的意见，巴克利委员会仍提出了一种与本书所持观点相同的关于社会工作实践的观点。关于巴克利报告，本书在最后一章中还要提到。

虽然，可能有适当而且公正的理由，要求社会工作普遍地缩小活动范围。但是，在身体障碍者的领域里这是不适当的。残疾不是一个个别人的问题，本书将通篇讨论这个问题。更确切地说，考虑到不友善的自然环境和社会环境对残疾人的影响，残疾人的问题是一个社会问题。如果考虑到社会对待残疾的少数人的方式，则残疾人问题甚至是一个全社会的问题。如此，残疾人的社会工作的活动范围需要扩大，而不是缩小。有如最近有人建议的那样：

许多人残疾是某种社会条件造成的。残疾的程度和残疾使人所受的痛苦，会因社会服务干预而得到缓解。例如，医药治疗并不能解决收入微薄、孤

独寂寞和建筑物障碍等问题。这些都是残疾人的主要问题。目前的问题是政府医药部门和社会服务部门的高层官僚间矛盾重重，残疾人问题的性质、责任等问题，在理论上和观念上一直纠缠不清。

——阿伯内基和利维，1981年

社会工作的理论和实践两者之间的关系也存在问题。呆在象牙塔内的学究们已经有了很大的醒悟：他们的理论不是基于现实实践的。一般说来，社会工作中有着许多这种醒悟的例证。当然，社会工作作为一种实践活动的理想形式具有政治上的吸引力。克里斯托福·汉威著作的《智能残疾人的社会工作》和莱斯里·贝尔与阿斯特尔德·卡内兹合著的《身体障碍：社会服务部门和民办代办处工作人员指导》这两本书概括了在这方面的初探。两本书同样认为适应残疾人的需要、对残疾人进行服务是应该的。诸如有由y种原因引起的X种残疾情况，就要有一套法定的政府机构，根据残疾人各种不同的需要，提供相应的服务，来满足他们的要求等等。但是这些探讨，忽略了一些紧要的问题：残疾人的需要是什么？提供的服务是否适当？贝尔(Bell)和克莱兹(Klemz, 1981年)的确也注意到了某些方面的问题，如近来人们对残疾人的感情已经有了实质性的变化，人们已愿意为残疾人作出贡献等。

实际对残疾人的社会工作并不是简单到就如这些只重实际的入门书所说的那样——在法定的政府组织机构范围内，筹措人力物力以适应需求。那种以前占优势的观点，即认为残疾只是某些个人的悲剧和灾难的观点，是一种不正确的观点。这将导致制订不适当的政策。对此作者将在本书中

进行讨论，并将进一步指出社会工作作为组织起来了的职业性活动，已经既忽略了残疾人的社会工作，又根据残疾只是个人灾难的观点而组织进行了偏离正确方向的社会干预活动。

第一章将以较大的篇幅，对上面的问题加以讨论，并将提出更为适当的残疾理论——如“社会型残疾”(“Social Model of Disability”)——同时提出其含义，以便实践。

本书不是坚持认为理论优越于实践，而是认为两者之间有共生关系：那就是理论向实践提供指导知识，调整实践者的业务活动方向，而正是这些业务活动，将反馈回到理论，从而校正理论。这个观点和库恩(Kuhn, 1962年)在讨论历史和自然科学的发展时所持的观点接近，他称之为“范例”。本书的副标题，最好称为《社会型残疾——社会工作范例》。

第二章将讨论形成各种残疾概念的来源以及根据这些不同概念而来的关于残疾人工作的含义。按照个体型残疾原则，残疾人工作主要是：登记残疾人数，编制残疾人名册等等工作；而根据社会型残疾原则，则认为调查分析自然和社会环境的致残影响的工作，应予以重视和发展。

第三章将根据为很多残疾人进行社会工作实践的经验，着重讨论损伤和残疾之间的关系。减轻和缓解残疾所造成的后果(不是损伤的后果)，是社会工作者的首要任务。

第四章将扩大讨论范围，考虑社会工作与有残疾人的家庭的关系问题。

第五章将考虑膳宿护理设施和日间护理设施的任务和职能，并将大体上提出，这些服务会进一步损害残疾人。此章还将讨论如何防止强加给残疾人其它残疾的社会工作问题。

第六章将考虑为残疾人提供服务的政府法定组织机构，以及残疾人接受这些服务的权利。

第七章将在理论与实践的联系中总结出几种观点，并将考察提供福利与谋求职业在社会型残疾中的本质含义。最后，为了走向80年代，提出了一些需要考虑的问题。

在结论中要注意到，在采用了如此广义的社会工作实践的概念以后，所作出的概括是不会被所有的人接受的，是会与一些人的经验直接相矛盾的。这一点很重要。我之可以原谅之处，仅仅在于在英语世界中，事实上在这一整个领域里，我是第一个从事这项事业的。我没有先例可循，也没有有力的依靠。我注意到差不多每一章，都可以写成一本书，因此很多问题讨论得有些肤浅。我只是希望，已经把一些不成熟的东西推到了一边，从此，社会工作者、残疾人和其他人可以开始走自己的路。虽然不能说我为那些后来者提供了坚厚可靠的双肩。

第一章 社会工作和残疾人： 新旧指导原则

1970年以前，残疾人和他们的家庭可以获得的帮助，实际上仅仅是通过保健服务（医药社会工作者），或是诸如残疾儿童援助协会、大脑麻痹症协会等民办组织取得的。在50年代，少数地区当局的保健部门，建立了专业社会服务工作，主要配备了医药社会工作者，有些地方还同时配有职业疗法工作人员；在西鲍姆以前（Per-Seebohm）的时代，福利部门也给身体有障碍的人提供服务，但是多数没有配备经过训练的社会工作者。福利部门所做的不外是物质帮助，提供咨询。虽然也有一些提供膳宿护理的。无论如何，应该把“西鲍姆报告”（Seebohm Report）、地区政府重组和“1970年关于慢性病和残疾人法案”（“the Chronically Sick and Disabled Persons Act, 1970”）作为改变一切，并进入一个新时代的标志。正是在这个意义上，本书讨论的主题是：残疾人的社会工作。

一、社会服务部门的任务

西鲍姆报告将被当作残疾人服务发展史的一个新起点。虽然一些著名人物如布鲁尔和莱特提出争议，认为以此为新

起点是错误的，但是西鲍姆建议的结构可以认为有其高明独到之处。

为发展对身体有障碍者的服务，西鲍姆报告提出了如下7条建议：

1. 对身体有障碍者的服务急需发展。

2. 身体残疾，就其范围和性质而言，是一个多层次的复杂问题，制订一项合理精确的服务工作计划将需要深入调查研究。

3. 社会服务部门应对残疾人 and 他们的家庭负责组织社会服务，诸如提供职业疗法治疗，提供膳宿护理和日间护理服务，节假日服务，家庭帮助，流动膳食，临时照看孩子的服务，帮助适应房屋和公寓的条件。根据残疾人的具体需求，对物品加以改造，并提供这种改制物品的服务等等。

4. 对残疾人学校离校学生的服务需要实质性的发展，对残疾儿童和青年在提供就业指导、决定最佳工作时间方面，需要更好的设想和实验。

5. 对残疾人的协调服务需要着力进行组织工作。想设计一种特定的组织形式以达到协调服务的目的，在现在是无法实现的。

6. 从社会服务部门的观点看，要强调对残疾人个人的帮助以及对其家庭和相关联的社区的帮助。为此目的，需要制订范围广泛的训练计划及相应的措施。

7. 仅有地区政府的努力而没有民办团体的帮

助，不可能有效地开展为残疾人服务的工作。

——保健和社会保障服务部，西鲍姆报告，1968年

在西鲍姆报告的基础上，按1970年地方政府社会服务法案，各地设立了现在形式的社会服务部，由于这些部门对残疾人情况的介绍，产生了一个附加法案，即“1970年慢性病和残疾人法案”。不幸的是这项法案是在组织机构大变动时期通过的，同时另有别的社会团体，特别是儿童团体提出要求，与之相竞争，在现在的立法中，儿童也是社会事业的受益者，其结果是残疾人心中虽有所期待，但新部门既不能为他们提供实际帮助，也不能在精神上给予支持。（见1981年托普利斯和古尔德，1978年奈特和沃伦，1981年谢尔内等人的著作）

若分别考察西鲍姆的每一项建议，可能作出社会服务工作在近几年有了一定进步的合理估计。就第一项建议而言，肯定地说，服务工作发展起来了，虽然还需要走一段漫长的道路。在一份调查报告中写道：

虽然为残疾人的服务有了实质性的进展，同时，为这些服务所支出的费用有了可观的增加，……，但仍有广泛的迹象表明，即使那些最活跃的服务部门仍还需要大为扩充服务。

——奈特和沃伦，1978年

第二项建议是：对残疾人问题的范围和性质加以查明，达到合理精确的程度。这个意见，由于立法的需要，已经写进了“慢性病和残疾人法案”。由于是地方政府各自进行调查，大多

数调查只查明了地方政府自己预计的(哈里斯 Harris, 1971年)人数的50%左右。加之, 就现在来说, 这些调查多数已经过时, 显然影响其准确性。沃伦(Warren, 1979年)以及其他人在原有调查的基础上, 对坎特伯雷(Canterbury)地区再次调查时发现, 同时受调查的人13.4%已经死亡, 4.9%已经离开了这一地区, 5.1%已经住进医院或膳宿护理处, 且都是长期性的。他们还发现残疾人的需要有了较大的变化, 有些人所需求的帮助比原来增加了, 而有些却减少了。同时, 这次调查没有包括两次调查时期致残的人。所以很明显, 在某一特定地区要经常使残疾人的各项需要保持准确无误, 是一项复杂和费时的的工作。实际上, 一些人已对采用这种公式进行的人力物力分配提出了疑问, 他们认为直接进行服务方面的花费要比清查人数或修补登记册更具有生产性。

按西鲍姆委员会(Seeborn Committee)第三项建议, 要把提供更广泛服务的责任交给社会服务部门。社会服务的首要责任是向残疾人及其家庭提供服务。很少甚至于没有几处社会服务部门承诺了这项服务。其它服务如膳宿护理处和日间护理处, 常常受到批评, 有人认为那只是些隔离仓库。它不检查所提供服务的失败, 只是强调实际上已经提供了服务。杜兰特(Durrant)认为那是一种抵御批评的措施, 其特征是“巨大的体育馆似的建筑内, 象日间中心一样进行着化装舞会。或是根据某种目的建造的招待所, 宣扬着和街道其它建筑物的不同”, 以象征着这些措施的存在。还有其它的服务项目, 如职业治疗, 节假日服务, 流动膳食供应, 适应需要的改制物品的帮助等等。这些部门由于未能适当分配人力物力, 以适应残疾人的需要而常受到批评; 而他们所提供的服务项

目本身，并不是受到批评的原因。

第四项建议提出发展对残疾人学校离校学生的服务。这项工作经常是委托职业服务部门办理，现在在英格兰和威尔士的各地政府教育部门，都没有负责残疾人就业的专业专员。根据罗旺(Rowan)的调查：

1978年7月，18个注册青年中有6%失业已经超过26个星期，2.5%失业已经超过1年；而注册的残疾青年中相应的数字是30%和13%。

——罗旺，1980年，P71

现在的失业率，比上述情况更差，这样结论或许不是不可理解的。

大多数社会服务部门，不愿支持残疾青年的非职业性需求，怕因此使他们产生新的期望，增加新的需求。目前在办理的这类项目，可能只有两项，而且其中之一是由民间部门办理的。

第五项西鲍姆建议，认定各项服务工作的协调行动已有改进，但仍然是个有待进一步解决的问题。如布拉克斯特(Blaxter, 1980年)明确加以认定、菲兰(Phelan)在他对西鲍姆(Seebohm)的评论中明确说明的：

有效的协调行动就象永恒运动一样，易于被人遗忘。情况常常是这样，当正有取得协同的一点点可能性时，或是由于组织社会供应时不承认这一点，或是由于执行时又着力于取消协同的必要性，结果