

21世纪全国高校民政类规划教材

残疾人社会工作

王辅贤 主 编



北京大学出版社
PEKING UNIVERSITY PRESS

21 世纪全国高校民政类规划教材

残疾人社会工作

王辅贤 主 编



北京大学出版社
PEKING UNIVERSITY PRESS

内 容 简 介

本书吸取了近年来国内外残疾人社会工作的新成果,系统地阐述了残疾人社会工作的基础理论和基本内容,突出其实用性和可操作性。全书共设有残疾人社会工作概述、残疾认识模式和残疾人社会工作方法、残疾人的心理特点、残疾人康复社会工作、社区残疾人工作、残疾人社会保障工作、残疾人就业工作、残疾人教育工作、残疾人文化与体育工作、我国残疾人社会工作的发展共十章,体现了残疾人社会工作的理论性、系统性和应用性,是供教学使用的理想教材。

图书在版编目(CIP)数据

残疾人社会工作/王辅贤主编. —北京:北京大学出版社, 2008.6

(21世纪全国高校民政类规划教材)

ISBN 978-7-301-13024-7

I. 残… II. 王… III. 残疾人—社会工作—教材 IV. C913.69

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 192151 号

书 名: 残疾人社会工作

著作责任者: 王辅贤 主编

责任编辑: 周伟 袁玉明

标准书号: ISBN 978-7-301-13024-7/G · 2238

出 版 者: 北京大学出版社

地 址: 北京市海淀区成府路 205 号 100871

电 话: 邮购部 62752015 发行部 62750672 编辑部 62756923 出版部 62754962

网 址: <http://www.pup.cn>

电子信箱: xxjs@pup.pku.edu.cn

印 刷 者: 河北滦县鑫华书刊印刷厂

发 行 者: 北京大学出版社

经 销 者: 新华书店

787 毫米×980 毫米 16 开本 17.5 印张 343 千字

2008 年 6 月第 1 版 2008 年 6 月第 1 次印刷

定 价: 33.00 元

未经许可,不得以任何方式复制或抄袭本书之部分或全部内容。

版权所有,侵权必究

举报电话: 010-62752024; 电子信箱: fd@pup.pku.edu.cn

丛 书 序

我国现处于解放五十多年来最好的时期，神州大地，一派生机，经济繁荣，社会和谐，民族团结，人民安康。全国人民沿着党的十七大指引的方向，意气风发、信心百倍地建设和谐社会。伟哉中华！盛哉中国！美哉和谐！

在过去的五十多年里，在建设社会主义伟大历史进程中，民政为党分忧，为民解愁，具有不可替代的重要基础作用。在今天建设和谐社会的重要时期，民政的职责更加重要，民政的任务更加繁重，民政的作用更加突出，是治国安邦、稳定社会的基石。

当前民政正认真贯彻第十二次全国民政会议精神，积极完成民政“十一五”规划提出的各项任务。到2010年，要基本建立覆盖城乡的社会救助和灾害应急救助体系，初步形成社会福利事业多元化发展的新格局，推进城乡社区建设深入发展，促进民间组织发展规范有序，优抚安置保障有力，社会事务管理和公共服务能力显著增强，人民群众基本生活权益得到有力保障，民主政治权利得到切实维护，社会福利服务需求得到有效满足。民政改革发展的最终目的就是使民政真正成为为民之政，爱民之政，利民之政。

民政事业的大力发展迫切需要造就三支队伍：一支是高素质的民政干部职工队伍，一支是“术业有专攻”的社会工作者队伍，一支“爱众亲仁”的宏大的志愿者队伍。而民政队伍的建设需要大力发展民政教育、在职干部培训和提高民政理论研究水平。众所周知，民政教育、培训和理论研究这三项的发展都需要一套工作门类齐全、内容新颖、适用、够用的民政教材。由北京大学出版社组织，全国民政理论和教育界知名学者金双秋教授总策划，资深专家王辅贤、孟令君、李少虹、周良才、王晓枚等教授领衔主编，全国九所民政院校合作编写的《21世纪全国高校民政类规划教材》正好适应了这一需要。该丛书规模之大、速效之高、编写之顺利是与湖南省政协副主席、长沙民政职业技术学院刘晓院长的精心指导和大力支持分不开的。

这套丛书有三个特点。第一是“新”。丛书是以党的十六届六中全会精神为指导，以全国第十二次民政会议内容为依据，反映了民政最新的理论研究成果、改革成果，探索了民政未来的发展趋势。第二是“全”。丛书第一期计划出版15本书，第二期计划出版7本书。这22本书不仅覆盖了所有的传统民政工作门类，而且还覆盖了十六届六中全会提出的新民政工作项目，如农村社区建设、农村低保工作等。第三是“适用”。丛书打破了传统编书仅局限理论论述的套路，每一本书、每一章都有理论论述和案例分析，既注重理论的提高，

更注重能力的培养。因此，这套丛书不仅适用于“以能力为中心”高职学生学习，而且还适用于在职干部的培训、理论工作者的研究。

希望本套丛书的出版，能够繁荣民政教育理论的春天，为民政队伍的建设、为民政事业的发展作出贡献。

丛书编委会

2008.5

前 言

本书是为我国高等教育公共管理和公共服务类专业开设“残疾人社会工作”课程而编写的教材，可作为高等院校社会工作、民政与社会事务管理、社区服务与管理、社会福利事业管理、社会保障、社区康复等专业以及各类相关进修班、培训班的教材，也可作为各级从事民政、残联、社会工作、社会福利的实际工作者和管理者的阅读参考资料。

本书在编写过程中，注意吸收了国内外残疾人社会工作及相邻学科的理论与研究成果，在阐明残疾人社会工作基本原理和基本规律的基础上，结合公共管理和公共服务类专业学生选修该课程的实际需要，力求做到深入浅出、通俗易懂，既注重其知识性和系统性，又特别加强其适应性和实用性。

全书共由十章内容组成。第一章为残疾人社会工作概述，主要讲述残疾的鉴别和分类、残疾人社会工作的定义和内容以及残疾人社会工作理论。第二章为残疾认识模式和残疾人社会工作方法，通过对残疾认识模式、残疾人社会工作的平等、参与和共享理念的分析，阐述了残疾人个案工作、残疾人小组工作、残疾人社区工作的方法和残疾人社会工作的具体技巧。第三章为残疾人的心理特点，主要分析了残疾人心理的形成及一般特点，以及盲人、聋哑人、智力残疾人、肢体残疾人和精神残疾人的心理特点及表现。第四章为残疾人康复社会工作，主要讲述了残疾人康复社会工作的概念、内容、特点和方法。第五章为社区残疾人工作，在对社区残疾人工作进行概述之后，着重讲述了残疾人社区康复工作和社区残疾人帮扶服务工作。第六章为残疾人社会保障工作，在对残疾人社会保障工作进行概述之后，对残疾人社会保险工作、残疾人社会救济工作、残疾人社会福利工作、残疾人社会优抚工作、残疾人环境保障工作逐一进行了讲述，并提出了我国残疾人社会保障工作存在的问题及其对策。第七章为残疾人就业工作，通过对残疾人就业工作的背景和残疾人就业工作的现状的分析，讲述了促进残疾人就业的主要工作措施。第八章为残疾人教育工作，对残疾人教育的意义与作用进行阐述之后，分别介绍了我国残疾人义务教育、残疾人职业教育、残疾人高等教育的现状和目标任务。第九章为残疾人文化与体育工作，分别介绍了残疾人文化工作、残疾人体育工作的意义和作用，着力分析和讲述了残疾人文化工作实务和残疾人体育工作实务。第十章为我国残疾人社会工作的发展，通过对新时期的残疾人事业发展阶段和“十一五”期间中国残疾人事业发展纲要的介绍，对以科学发展观为统领，促进残疾人事业协调持续发展的措施逐一进行了分析和阐述。为了加强适应性的实用性，本书特别在每章的后面设计了若干思考作业题和实训作业题目。

本书由重庆城市管理职业学院长期从事民政与社会工作教学和研究的教师集体编写，

具体分工如下：张洋勇编写第一章；郑轶编写第二章；王辅贤编写第三章、第九章、第十章；蒋新红编写第四章；溥存富编写第五章；吕华菊编写第六章；李飞虎编写第七章；张墨编写第八章。全书由重庆城市管理职业学院王辅贤教授主编并统稿。

在本书的编写过程中，我们参阅了国内外一些原始文献和研究文献，以及中国残疾人联合会和有关省（市、区）残疾人联合会网站的相关资料，在此，对本书所引用文献、资料的作者表示诚挚的谢意。同时，本书的编写还得了国家民政部的关心和帮助，北京大学出版社的袁玉明等同志对本书的编写、出版给予大力支持，谨此表示衷心感谢！

《残疾人社会工作》可借鉴的分支学科资料较少，编者虽然尽力结合残疾人社会工作实践的需要收集资料及编排体系，但由于参加本书编写的同志理论水平有限，实务经验不足，因此本书存在不足甚至错误在所难免，恳请同行专家、学者和广大读者批评指正。

编 者

2008年5月

目 录

第一章 残疾人社会工作概述.....	1
第一节 残疾的鉴别和分类.....	1
一、残疾人的界定与分类.....	1
二、不同残疾的特征与鉴别.....	2
三、我国残疾人的基本情况.....	7
四、残疾人的致残因素.....	9
第二节 残疾人社会工作的定义和内容.....	10
一、残疾人社会工作的定义.....	10
二、残疾人社会工作的历史发展.....	11
三、残疾人社会工作的内容.....	14
第三节 残疾人社会工作理论.....	16
一、正常化理论.....	16
二、回归社会理论.....	17
三、社会网络理论.....	17
第二章 残疾认识模式和残疾人社会工作方法.....	22
第一节 残疾认识模式.....	22
一、医疗模式.....	22
二、个人模式.....	23
三、社会模式.....	23
四、标签理论.....	24
五、供养理论.....	24
六、回归社会理论.....	25
七、增能理论.....	25
第二节 残疾人社会工作的理念.....	26
一、平等的理念.....	26
二、参与的理念.....	28
三、共享的理念.....	29
第三节 残疾人社会工作的方法.....	30
一、残疾人个案工作.....	30

二、残疾人小组工作	33
三、残疾人社区工作	37
四、残疾人社会工作的具体技巧	43
第三章 残疾人的心理特点	51
第一节 残疾人心理的形成及一般特点	51
一、残疾人心理的形成	51
二、残疾人心理的一般特点	51
第二节 盲人的心理特点	53
一、视觉生理机制	54
二、盲目的原因	56
三、盲目的标准	56
四、盲人的心理特点	57
第三节 聋哑人的心理特点	60
一、听觉的生理机制及耳聋	60
二、言语活动的生理机制及哑症	61
三、聋哑人的心理特点	62
第四节 智力残疾人的心理特点	64
一、智力的概念和有关理论	64
二、智力的测量及智力个别差异	66
三、智力残疾分类及智力残疾原因	67
四、智力残疾人的心理特点	68
第五节 肢体残疾人及技能训练	70
一、肢体残疾及功能补偿	70
二、技能的一般概念	70
三、技能的形成过程	71
四、技能训练的一般规律	71
五、技能练习的要领	72
第六节 精神残疾人的心理特点	73
一、精神病与神经病及神经症的区别	73
二、常见精神病及心理表现特点	73
第四章 残疾人康复社会工作	79
第一节 残疾人康复	79
一、康复与残疾人康复	79
二、残疾人康复的类型及训练	81
三、残疾人心理康复	91

第二节 残疾人康复社会工作	96
一、残疾人康复社会工作的概念	96
二、残疾人康复社会工作的内容	97
三、残疾人康复社会工作的特点	99
四、残疾人康复社会工作的方法	100
第五章 社区残疾人工作	110
第一节 社区残疾人工作概述	110
一、社区残疾人工作的意义	111
二、社区残疾人工作的基本原则和目标	112
三、社区残疾人工作的主要内容	113
四、社区残疾人协会	116
五、社区残疾人工作者	117
第二节 残疾人社区康复工作	118
一、残疾人社区康复的概念和特点	118
二、残疾人社区康复的目标与原则	120
三、残疾人社区康复工作的机制	121
四、残疾人社区康复工作的内容、程序和具体步骤	122
五、残疾人社区康复工作的评估	125
六、残疾人社区康复工作的制度	127
第三节 社区残疾人帮扶服务工作	129
一、社区残疾人帮扶服务工作的意义	129
二、社区残疾人帮扶服务工作的内容	129
第六章 残疾人社会保障工作	133
第一节 残疾人社会保障工作概述	133
一、残疾人社会保障工作的概念及其原则	133
二、残疾人社会保障工作的意义	135
三、残疾人社会保障工作的任务目标	136
第二节 残疾人社会保险工作	137
一、城镇残疾人社会保险工作	137
二、农村残疾人社会保险工作	141
第三节 残疾人社会救济工作	143
一、调查摸底,掌握残疾人贫困状况	143
二、残疾人社会救助工作	144
三、残疾人扶贫工作	148
第四节 残疾人其他社会保障工作	154

一、残疾人社会福利工作	154
二、残疾人社会优抚工作	159
三、残疾人环境保障工作	163
第五节 我国残疾人社会保障工作存在的问题及其对策	166
一、受传统观念的影响，社会上对残疾人的偏见和歧视仍不同程度地存在	166
二、残疾人社会保障法律制度亟待完善	168
三、残疾人社会保障资金投入偏少，筹资渠道不畅	170
第七章 残疾人就业工作	174
第一节 残疾人就业工作的背景	174
一、残疾人就业工作的法律依据	174
二、残疾人劳动就业的意义和作用	177
三、残疾人就业工作的原则	178
四、残疾人就业工作的任务目标	179
第二节 残疾人就业工作的现状	180
一、残疾人就业工作取得的成就	180
二、残疾人就业工作的现状及问题	181
三、当前残疾人就业面临的压力	184
第三节 促进残疾人就业的主要工作措施	185
一、依法推进残疾人就业工作，切实保障残疾人就业权利	185
二、加强领导，建立健全促进残疾人就业的长效机制	186
三、加强残疾人教育和职业技能培训，提高残疾人工作能力	187
四、切实做好残疾人就业服务工作，建立健全残疾人就业服务制度	188
五、与农村扶贫开发相结合，做好农村残疾人就业工作	190
第八章 残疾人教育工作	194
第一节 残疾人教育的意义与作用	194
一、残疾人教育的意义	194
二、残疾人教育的作用	196
三、发展残疾人教育的政策	197
第二节 残疾人义务教育	199
一、残疾人义务教育的现状	199
二、残疾人义务教育的目标任务	200
第三节 残疾人职业教育	201
一、残疾人职业教育的现状	201
二、残疾人职业教育的目标任务	202
第四节 残疾人高等教育	202

一、残疾人高等教育的现状.....	202
二、残疾人高等教育的目标任务.....	203
第九章 残疾人文化与体育工作.....	206
第一节 残疾人文化工作的意义和作用.....	206
一、残疾人文化活动的概念.....	206
二、残疾人文化活动的意义与作用.....	206
第二节 残疾人文化工作实务.....	207
一、残疾人文化活动的激励机制.....	207
二、开展残疾人文化活动的主要途径和措施.....	208
三、推动基层社区残疾人文化生活.....	209
四、大力开展“文化助残”活动.....	209
五、残疾人特殊艺术工作.....	210
第三节 残疾人体育工作的意义和作用.....	211
一、残疾人体育活动的概念.....	211
二、残疾人体育工作的意义与作用.....	212
第四节 残疾人体育工作实务.....	213
一、发展残疾人体育的主要措施.....	213
二、大力开展残疾人群众性体育活动.....	215
三、促进残疾人竞技体育活动.....	216
四、中国残疾人体育运动的发展.....	218
五、举办残疾人运动会的有关程序.....	220
第十章 我国残疾人社会工作的发展.....	225
第一节 肩负起新时期残疾人工作的重任.....	225
一、新时期的残疾人事业.....	225
二、落实科学发展观,促进残疾人事业全面发展.....	238
第二节 “十一五”期间中国残疾人事业发展纲要.....	243
一、“十一五”残疾人事业发展的总目标和指导原则.....	244
二、“十一五”残疾人事业发展的任务指标和主要措施.....	245
第三节 以科学发展观为统领促进残疾人事业协调持续发展.....	254
一、以人为本的科学发展观是残疾人事业发展的动力.....	254
二、“六力”工作方针是残疾人事业发展的方向.....	254
三、运转良好的工作机制是残疾人事业发展的保证.....	254
四、务实创新的工作内容是残疾人事业发展的基础.....	255
五、高素质的工作者队伍是残疾人事业发展的关键.....	256
附录.....	260

第一章 残疾人社会工作概述

【学习目标】

1. 掌握残疾的鉴别和分类，以及我国残疾人的基本状况。
2. 掌握残疾人社会工作的定义和内容。
3. 了解残疾人社会工作理论。

第一节 残疾的鉴别和分类

一、残疾人的界定与分类

（一）世界卫生组织对残疾的分类

1997 年，世界卫生组织（WHO）根据不同的残疾对人的生理功能、社会功能影响的不同情况，把残疾分为以下三类。

1. 功能、形态残疾（Impairment），是指因意外伤害或疾病后遗症，使人体结构或功能发生缺陷或异常的情况。比如，小儿麻痹后遗症引起的下肢残疾。这一类型主要是后天致残而导致功能丧失。

2. 丧失功能残疾（Disability），是指人体的结构缺陷和功能障碍使人体丧失应具备的能力（与其性别、年龄、文化程度和职业等相适应的能力）。比如，IQ70 以下的智障人。

3. 社会功能残疾（Handicap），是指由于身体的形态和功能的缺陷或异常而影响残疾人参加正常社会活动的情况。比如，需要靠轮椅行走的下肢残疾人必须通过坡道才可以进入有台阶的酒店大堂等。

据此，残疾就是由于人的器官在结构和功能上出现比较严重的问题而影响了人的正常社会生活的状况。

（二）联合国大会对残疾的界定

根据联合国大会第三十七届会议 1982 年 12 月 3 日第 37/52 号决议通过的《关于残疾人的世界行动纲领》，对“残疾”做出如下界定：残疾是指由于缺陷而缺乏作为正常人以正常方式从事某种正常活动的能力。

在这里，缺陷是指心理上、生理上或人体结构上，某种组织或功能的任何异常或丧失。如果一个人由于缺陷或残疾，而处于某种不利地位，以至限制或阻碍该人发挥按其年龄、

性别、社会与文化等因素应能发挥的正常作用我们将之称为障碍。联合国大会的这一界定缺陷、残疾和障碍的联系和区别进行了解释。

（三）国外学者汤逊德（Townsend）对残疾的归类

1. 畸形或损失。可以是解剖的、身体的或心理的损失；可能是损失某一肢体、某一部分神经系统或某一部分感觉器官。

2. 临床症状。这与改变生理过程、阻碍生理过程或者改变心理过程的疾病有关。关节炎、癫痫、支气管炎、精神分裂症等都属此类。

3. 日常活动功能限制。这与无能或至少与能力受限有关，如不能正常地完成本人的活动或社会工作。

4. 由于异常而造成的残疾。这包括两个方面：第一，与公认的生理标准和健康标准不符；第二，在行为上与某特定的人物的身份不符，或与特定集团的社会地位不符。

5. 由于不利条件而造成的残疾。在等级制社会的某些地方，向公民分配物资时，残疾人得到的份额经常少于与他对应的正常人，这就使残疾的概念扩大了。

（四）《中华人民共和国残疾人保障法》对残疾的界定和分类

在 1991 年颁布实施的《中华人民共和国残疾人保障法》（以下简称《残疾人保障法》）第二条中对残疾人做出了如下界定：残疾人是指心理、生理、人体结构上、某种组织、功能丧失或者不正常，全部丧失或部分丧失以正常方式从事某种活动能力的人。

当上述造成个人生活、活动能力的缺陷的状况达到一定程度时即为残疾。同时该条款中还将残疾分为：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等类型。

二、不同残疾的特征与鉴别

从上述内容我们不难知道，残疾的类型是多样的。那么，不同类型的残疾有什么特征，我们又该如何对不同类型的残疾进行鉴别呢？目前，对于残疾的鉴别，各国的标准是有差别的。在我国，残疾标准的制定主要以社会功能障碍为主来确定残疾，即以社会功能障碍的程度划分残疾等级。同时，为利于进行国际学术交流和资料的互相比对，凡是已经有国际统一标准的，尽量和国际统一标准取得一致；对没有国际统一标准的，自行制定。根据中国残疾人联合会文件（1995）残联组联字第 61 号《关于统一制发〈中华人民共和国残疾人证〉的通知》中规定，认定发证的标准是《中国残疾人实用评定标准》。根据这一标准，可以对残疾进行如下鉴别。

（一）视力残疾标准

1. 视力残疾的定义

视力残疾是指由于各种原因导致双眼视力障碍或视野缩小，通过各种药物、手术及其他疗法而不能恢复视功能者（或暂时不能通过上述疗法恢复视功能者），以致不能进行一般人所能从事的工作、学习或其他活动。

视力残疾包括盲及低视力两类。

2. 视力残疾的分级

(1) 盲。

一级盲：最佳矫正视力低于 0.02；或视野半径小于 5 度。

二级盲：最佳矫正视力等于或优于 0.02，而低于 0.05；或视野半径小于 10 度。

(2) 低视力。

一级低视力：最佳矫正视力等于或优于 0.05，而低于 0.1。

二级低视力：最佳矫正视力等于或优于 0.1，而低于 0.3。

视力残疾的分级参见表 1-1。

表 1-1 视力残疾的分级

类别	级 别	最佳矫正视力
盲	一级盲	<0.02 无光感；或视野半径<5 度
	二级盲	≥0.02~<0.05；或视野半径<10 度
低视力	一级低视力	≥0.05~0.1
	二级低视力	≥0.1~<0.3

注：

1. 盲或低视力均指双眼而言，若双眼视力不同，则以视力较好的一眼为准。
2. 如仅有一眼为盲或低视力，而另一眼的视力达到或优于 0.3，则不属于视力残疾范围。
3. 最佳矫正视力是指以适当镜片矫正所能达到的最好视力，或以针孔镜所测得的视力。
4. 视野<5 度或<10 度者，不论其视力如何均属于盲。

(二) 听力残疾标准

1. 听力残疾的定义

听力残疾是指由于各种原因导致双耳不同程度的听力丧失，听不到或听不清周围环境声及言语声（经治疗一年以上不愈者）。

听力残疾包括：

- (1) 听力完全丧失；
- (2) 有残留听力但辨音不清，不能进行听说交往。

2. 听力残疾的分级

听力残疾的分级参见表 1-2。

表 1-2 听力残疾的分级

级 别	平均听力损失 (dB)	言语识别率 (%)
一级	>90 (好耳)	<15
二级	71~90 (好耳)	15~30
三级	61~70 (好耳)	31~60
四级	51~60 (好耳)	61~70

注：本标准适用于 3 岁以上儿童或成人听力丧失经治疗一年以上不愈者。

（三）言语残疾标准

1. 言语残疾的定义

言语残疾指由于各种原因导致的言语障碍（经治疗一年以上不愈者），而不能进行正常的言语交往活动。

言语残疾包括：

- （1）言语能力完全丧失；
- （2）言语能力部分丧失，不能进行正常言语交往。

2. 言语残疾的分级

一级指只能简单发音而言语能力完全丧失者；二级指具有一定的发音能力，语音清晰度在 10%~30%，言语能力等级测试可通过一级，但不能通过二级测试水平；三级指具有发音能力，语音清晰度在 31%~50%，言语能力等级测试可通过二级，但不能通过三级测试水平；四级指具有发音能力，语音清晰度在 51%~70%，言语能力等级测试可通过三级，但不能通过四级测试水平。

言语残疾的分级参见表 1-3。

表 1-3 言语残疾的分级

级 别	语音清晰度（%）	言语表达能力
一级	<10%	未达到一级测试水平
二级	10%~30%	未达到二级测试水平
三级	31%~50%	未达到三级测试水平
四级	51%~70%	未达到四级测试水平

注：本标准适用于 3 岁以上儿童或成人，明确病因，经治疗一年以上不愈者。

（四）智力残疾标准

1. 智力残疾的定义

智力残疾是指人的智力明显低于一般人的水平，并显示适应行为障碍。

智力残疾包括：在智力发育期间，由于各种原因导致的智力低下；智力发育成熟以后，由于各种原因引起的智力损伤和老年期的智力明显衰退导致的痴呆。

2. 智力残疾的分级

根据世界卫生组织（WHO）和美国智力低下协会（AAMD）的智力残疾的分级标准，按其智力商数（IQ）及社会适应行为来划分智力残疾的等级。

智力残疾的分级参见表 1-4。

表 1-4 智力残疾的分级

智力水平	分 级	IQ (智商) 范围*	适应行为水平
重度	一级	<20	极度缺陷
	二级	20~34	重度缺陷
中度	三级	35~49	中度缺陷
轻度	四级	50~69	轻度缺陷

注:

1. *Wechsler 儿童智力量表。
2. 智商 (IQ) 是指通过某种智力量表测得的智龄和实际年龄的比, 不同的智力测验, 有不同的 IQ 值, 诊断的主要依据是社会适应行为。

(五) 肢体残疾标准

1. 肢体残疾的定义

肢体残疾是指人的肢体残缺、畸形、麻痹所致人体运动功能障碍。

肢体残疾包括: 脑瘫 (四肢瘫、三肢瘫、二肢瘫、单肢瘫), 偏瘫, 脊髓疾病及损伤 (四肢瘫、截瘫), 小儿麻痹后遗症, 先天性截肢, 先天性缺肢、短肢、肢体畸形、侏儒症, 两下肢不等长, 脊柱畸形 (驼背、侧弯、强直), 严重骨、关节、肌肉疾病和损伤, 周围神经疾病和损伤等情况。

2. 肢体残疾的分级

以残疾者在无辅助器具帮助下, 对日常生活活动的能力进行评价计分。日常生活活动分为 8 项, 即端坐、站立、行走、穿衣、洗漱、进餐、如厕、写字。能实现一项算 1 分, 实现困难算 0.5 分, 不能实现的算 0 分, 据此划分三个等级。

一级: 重度。完全不能或基本上不能完成日常生活活动 (0~4 分)。

- (1) 四肢瘫或严重三肢瘫。
- (2) 截瘫、双髋关节无主动活动能力。
- (3) 严重偏瘫, 一侧肢体功能全部丧失。
- (4) 四肢均截肢或先天性缺肢。
- (5) 三肢截肢或缺肢 (腕关节和踝关节以上)。
- (6) 双大腿或双大臂截肢或缺肢。
- (7) 双上肢或三肢功能严重障碍。

二级: 中度。能够部分完成日常生活活动 (4.5~6 分)。

- (1) 截瘫、二肢瘫或偏瘫, 残肢有一定功能。
- (2) 双下肢膝关节以下或双上肢肘关节以下截肢或缺肢。
- (3) 一上肢肘关节以上或一下肢膝关节以上截肢或缺肢。
- (4) 双手拇指伴有食指 (或中指) 缺损。
- (5) 一肢功能严重障碍, 两肢功能重度障碍, 三肢功能中度障碍。

三级: 轻度。基本上能够完成日常生活活动 (6.5~7.5 分)。