

DOI:10.14137/j.cnki.issn1003-5281.2024.03.022

共享、发展与融合：残疾人家庭 共同富裕的内涵辨析与发展路径

杨立雄，张豫南

(中国人民大学 劳动人事学院，北京 100827)

[摘要]受多种因素的影响，残疾人家庭与一般家庭存在较大的收入差距，具有较高的返贫风险，是实现共同富裕的短板。残疾人家庭共同富裕问题的成因较为复杂，可以归纳为“体能主义”的发展理念、“事业为纲”的政策偏差和普遍存在的社会排斥。逐步实现残疾人家庭共同富裕，需要超越收入维度，从残疾人的全面发展和残疾人家庭社会融合方面理解其内涵，在此基础上，通过建构共享路径、发展路径和融合路径，逐步实现残疾人家庭共同富裕的目标。

[关键词]残疾人家庭；共同富裕的内涵；全面发展；社会融合

[中图分类号]D699.69；F249.2 [文献标识码]A [文章编号]1003-5281(2024)03-0173-08

由于残疾人具有较低的资源禀赋和发展能力，残疾人家庭存在支出和收入的双重困境，是低收入群体中的特殊困难群体，是实现共同富裕的关键短板。近年来，学界从不同角度分析残疾人家庭共同富裕问题。有学者认为实现残疾人家庭共同富裕应关照精神、物质以及残疾人的自我实现三个维度^[1]；有学者从历史、理论和实践逻辑阐释了残疾人共同富裕问题的起源、理论基础和政策路径^[2]；有学者探析了推动残疾人家庭实现共同富裕的着力点^[3]和实现路径^{[4][5]}。既有研究多聚焦于实现残疾人共同富裕的短板和政策改进，但对残疾人共同富裕中的元问题，即残疾人家庭共同富裕的内涵^[6]关注较少。准确理解残疾人家庭共同富裕的内涵，不仅有利于清晰地界定其外延或边界，而且

有利于厘清实现残疾人家庭共同富裕的发展路径。本研究拟系统梳理残疾人家庭共同富裕问题，对残疾人家庭共同富裕的内涵进行辨析，提出逐步实现残疾人家庭共同富裕的路径。

一、残疾人家庭共同富裕的探索及其问题

(一)残疾人家庭共同富裕的探索

受多种因素影响，残疾人家庭具有较高的贫困发生率，其他居民家庭存在较大的收入差距，因此，增加残疾人家庭的收入、缩小残疾人家庭与其他居民家庭的收入差距成为我国残疾人社会政策关注的重点。新中国成立后，基于“就业优先”的理念，我国政府建立起劳动福利制度，组织残疾人及其家

[基金项目]中国人民大学科学研究基金(中央高校基本科研业务费专项资金资助)项目“社会治理与协同赋权：残疾人就业支持路径研究”(编号:22XNH087)。

[收稿日期]2023-11-01

[作者简介]杨立雄,男,中国人民大学劳动人事学院教授,博士生导师,社会学博士;
张豫南,女,中国人民大学劳动人事学院博士研究生。

庭开展生产自救,一些城市兴办了福利工厂以安置残疾人就业。然而,与数量庞大的残疾群体相比,实现就业的残疾人仅为少数。家庭是保障多数残疾人生活的唯一主体,残疾人家庭尤其是农村残疾人家庭存在较高的贫困发生率。1987年第一次全国残疾人抽样调查显示,部分地区农村贫困残疾人占贫困人口的比例高达75%,部分残疾人处于极度贫困状态。^[7]

1986年国家实施开发式扶贫战略,对残疾人家庭实施的缓贫政策转为开发式扶贫。国家出台了多项政策助力残疾人扶贫开发,《中国残疾人事业“八五”计划纲要(1991年—1995年)》和《中国残疾人事业“九五”计划纲要(1996年—2000年)》均将残疾人扶贫作为重点工作。随着残疾人社会保障体系和服务体系的不断健全,残疾人的社会安全网日益完善,兜底保障在缓解残疾人家庭贫困、降低残疾人家庭贫困发生率等方面发挥着越来越重要的作用。我国残疾人家庭收入实现快速增长,贫困发生率大幅下降,2001~2010年,累计扶持农村残疾人2015.7万人次,1318万名残疾人摆脱贫困。^[8]然而,残疾人家庭的平均收入水平与全国家庭平均收入水平一直存在较大差距。2013年,我国城镇残疾人家庭人均可支配收入仅相当于全国城镇总体水平的60%,农村残疾人家庭人均纯收入仅相当于全国农村家庭人均可支配收入的83%。^[9]

随着贫困标准的提升,2015年农村贫困残疾人达到1230万人,农村残疾人家庭的贫困问题凸显。国务院印发的《关于加快推进残疾人小康进程的意见》指出,2015年未实现脱贫的农村残疾人为1230万,占残疾人总人口的14.47%。2015年9月,国务院印发《国务院关于全面建立困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴制度的意见》,全面建立残疾人两项补贴制度。2016年12月,中国残联、中组部等26个部门和单位共同制定了《贫困残疾人脱贫攻坚行动计划(2016—2020年)》,要求通过全面落实农村低保等社会救助政策、减少贫困残疾人医疗康复费用刚性支出等措施,稳定实现贫困残疾人及其家庭“两不愁、三保障”,基本康复服务、家庭无障碍改造覆盖面有效扩大,确保现行标准下建档立卡的贫困残疾人如期实现脱贫。在实施脱贫攻坚战略后,国家进一步加大对残疾人事业的支持力度,全面推进开发式扶贫、均等化服务、特惠式保障,农村残疾人家庭的可持续发展能力得到

了提升。截至2020年底,700多万贫困残疾人如期脱贫,困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴制度惠及2400多万残疾人,1066.7万残疾人被纳入最低生活保障^[10],我国残疾人家庭因残致贫问题基本得到解决。

(二)残疾人家庭共同富裕面临的问题

经过多年的脱贫攻坚,我国建档立卡的农村残疾人已全部摆脱贫困,残疾人的家庭收入稳步提高,家庭生活质量逐步改善,残疾人的权益保障体系和基本公共服务体系不断健全。但是,我国实现残疾人家庭共同富裕仍然面临较多难题。

一是残疾人家庭收入仍然偏低,是低收入群体的主要组成部分。残疾人动态更新数据显示,2020年,1014.4万登记残疾人被纳入低保,占登记残疾人口数的28.1%。^①民政部的数据显示,截至2022年底,全国共有4425.9万人被纳入城乡低保,其中残疾人口数为1045.5万人,占全国城乡低保总人数的近四分之一。^[11]近年来,残疾人中特困供养的比例持续提高。2020年,我国共有107.5万残疾人被纳入特困救助供养范畴,占全国特困救助供养人口总数的比例达到22.5%。动态更新数据显示,特困供养人员中残疾人占登记残疾人总数的比例从2016年的4.57%增长到2022年的7.3%。

二是残疾人家庭与总体居民家庭的收入差距持续拉大。2016~2018年,全国残疾人家庭人均年收入从13765.6元增长至16112.3元,年均增长率为8.2%;全国居民人均可支配收入由23821元提升至28228元,年均增长率达8.9%;残疾人家庭人均年收入与全国居民人均可支配收入的差距由1.73倍扩大到1.75倍。按照收入五等份分组,2018年残疾人家庭中等收入户的人均年收入为12234.2元^[10],全国居民中间收入组人均可支配收入为23189元^[12],前者仅为后者的52.8%。近年来,残疾人家庭人均年收入始终处于社会平均水平的50%~60%之间。^[13]如何进一步缩小残疾人家庭与其他居民家庭的收入差距成为实现残疾人家庭共同富裕的关键。

三是残疾人家庭的脆弱性特征未得到明显改善。相对于非残疾人,残疾人更容易在突发事件中

^① 自2016年开始,中国残疾人联合会、国家统计局每年开展一次残疾人基本服务状况和需求专项调查(简称“残疾人动态更新”),调查对象以全国残疾人基础数据库中持有第二代《中华人民共和国残疾人证》的残疾人为主要对象。

陷入困境。研究表明,残疾人因突发事件致死的概率是其他人的5倍,残疾人家庭更加缺乏在风险事件中的抗逆力。^[14]残疾人家庭的刚性支出占总支出的比例较大,加大了其返贫的风险。根据2019年残疾人家庭收入状况调查,全国残疾人家庭人均消费性支出中医疗保健支出的占比为26.3%^[10],而同年全国医疗保健消费支出占人均消费支出的比重仅为8.8%^[15],前者是后者的近3倍。此外,残疾人及其家庭成员在激烈的就业市场竞争中处于边缘地位^[16],总体上残疾人就业率低、就业质量低、就业不稳定。残疾人动态更新数据显示,2020年,16~59岁登记残疾人就业比例为47%,而全国16~59岁人口的就业比例为85%,是登记残疾人就业比例的1.8倍。在残疾人就业人员中,从事农村种养加和灵活就业人数的占比高达77.18%。^[17]

二、残疾人家庭共同富裕问题的成因分析

残疾人家庭共同富裕面临的问题是多方面的,相应地,造成残疾人家庭实现共同富裕问题的原因也较为复杂,既包括残疾人个体的原因,也包括政策和社会环境方面的原因。

(一) 体能主义形成了残疾人家庭的脆弱性特征

能力剥夺是残疾人家庭收入低的主要原因之一。在阿玛蒂亚·森看来,贫困必须被视为基本可行能力的被剥夺,这种可行能力是指个体所拥有的、享受自己所珍视的生活的自由。残疾导致的可行能力缺陷降低了残疾人获取收入的能力,同时也造成了他们将收入转换为可行能力的困难。从能力贫困的视角看,残疾人的“真实贫困”比他们所表现出的收入低下的贫困更加严重。^{[18](PP. 85~87)}基于体能主义(ableism)的发展理念,残疾人个人能力的缺失直接导致了残疾人家庭的增收困难。

残疾人动态更新数据显示,2022年一级和二级残疾人数占登记残疾人数的45%,占登记残疾人口总数比例最高的为肢体残疾人,其中,重度肢体残疾人数占登记肢体残疾人数的比例最高,达30.57%,其次为精神残疾人和智力残疾人^①,分别占登记残疾人口总数的11.3%和9.1%。这些家庭需要专门的家庭成员承担对残疾人的照料,家庭照料者往往难以平衡照料与工作,因此许多家庭照料者成为专职照料人员,难以参与就业。残疾人家庭内部的支持资源紧张以及外部的支持资源缺乏

导致其自身发展能力不济和外部发展激励不足,从而增加了残疾人家庭增收的困难。

残疾人人力资源开发的不足造成了残疾人家庭的发展困境。残疾人的受教育水平普遍偏低,在2012年中国残疾人状况及小康进程监测样本中,18岁以上残疾人接受过初中及以下教育(包括未接受过教育)的人数占成年残疾人数的92.7%。^[19]2020年,我国残疾人文盲仍然高达707万人,占持证残疾人数的18.7%,仅接受过初中及以下教育的残疾人占比仍然高达88.1%。^②残疾人的职业教育发展不充分、残疾人义务教育与就业衔接的不畅通^[20]、缺乏对残疾人择校指导和就业引导以及残疾人就业选择的经验和信息匮乏使得残疾人就业质量低,就业稳定性差,从而导致残疾人家庭收入低、抗风险能力弱。

(二) 政策偏差弱化了残疾人家庭的发展能力

党的十八大以来,党和政府高度重视残疾人事业发展,出台了一系列政策保障残疾人的基本权益,但基于实现残疾人家庭共同富裕的目标,现有政策仍存在偏差。

一是重视支持残疾人个体,对其家庭的支持有限。19世纪至今,西方国家经历了“家庭主义—去家庭化—再家庭化”的演变。作为专业术语的家庭政策缘起于20世纪30年代的欧洲国家,“家庭政策”一词通常在对大多数家庭发展有益的转移支付或者宏观人口政策中使用,可以将家庭政策界定为政府为家庭所做的一切。^[21]20世纪90年代以来,家庭政策已经成为国际政策研究中越来越重要的领域。^[22]西方福利国家制定了一系列包括现金给付、照护服务以及照料者社会保障在内的残疾人家庭支持政策,构建了较为完善的家庭政策体系。目前,我国残疾人事业的发展模式以残疾人个体为中心,建构起以残疾人康复、教育、就业、社会保障、维权等为主要内容的社会支持体系,残疾人获得了全方位支持,但针对残疾人家庭的社会支持项目却被忽视了,残疾人家庭仍然承受着较重的照料负担和心理压力。

二是重视经济支持,忽视能力的建构。针对残疾人的特殊性,我国在最低生活保障制度中实施了针对残疾人的单独施保政策,在特困供养政策中对

^① 通常认为精神残疾人、智力残疾人和重度肢体残疾人为符合照料和托养资格的群体。

^② 参见《中国残疾人事业统计年鉴(2021)》,中国统计出版社,2021年。

残疾人实施特别政策,从而使更多的残疾人获得了稳定的经济保障;建立了两项补贴制度,增加了残疾人家庭收入;针对残疾儿童的康复需求,建立了残疾儿童康复救助制度,缓解了残疾人家庭的刚性支出;等等。虽然上述政策构建起残疾人家庭基本生活的兜底保障制度,但是这些政策在一定程度上忽略了残疾人家庭可持续发展能力建设,并未改变残疾人家庭脆弱性的现实。由于政策缺乏对残疾人主动摆脱依赖的激励,部分残疾人家庭往往会形成“贫困思维”和“宿命论”的观念。

三是强调权利优待,忽视平等发展。根据罗尔斯正义论提出的正义原则包括平等的自由原则以及公平的机会平等原则和差别原则。第一个原则强调法律面前人人平等的形式平等,第二个原则强调经济分配正义的实质平等。^[23]这两个原则都强调在保障所有人机会平等的前提下,实现“最少受惠者的最大利益”,这种权利优先理念认为保障残疾人家庭在内的“最少受惠者”的利益最大化是社会平等和社会正义的体现,而非社会的优待和恩赐。从新中国成立初期到20世纪80年代,我国在儒家“仁政”思想的影响下建立了残疾人“居养”保障模式^[24],残疾人家庭被当作特殊优待的对象,以“庇护式”支持代替促进残疾人的社会参与,以“避免”残疾人可能面临的伤害。残疾人家庭被社会政策标签化为社会弱势群体,失去了平等参与社会生活的机会,因而产生社会退却,难以实现自我发展。

(三)社会排斥阻隔了残疾人及家庭的参与和共享

社会再分配结构的不合理增加了残疾人被排斥在社会经济活动之外的风险。我国因残疾和疾病发生的公共财政支出总体上较低,财政转移支付的再分配力度较小。2018年,我国工伤保险与残疾人事业发展总支出占GDP的比例仅为0.15%^①,同年,美国对因疾病、残疾和工伤而导致的失去工作能力者的公共支出占GDP的比例为1%,法国则为1.6%^②。此外,从残疾人事业发展的支出占GDP的比例看,2017~2021年,残疾人事业发展公共财政支出的规模不断增大,但其占GDP的比例却从0.065%下降到了0.062%,可见,虽然残疾人共享社会发展成果的绝对份额在增大,但相对比例却在降低。

残疾人是最易受到社会排斥的群体,常常被排斥在社会参与和社会交往之外,难以共享社会发展成果。受到心理素质、文化水平以及社会污名等因

素的影响,残疾人及其家庭成员往往会产生边缘心理,倾向于生活在较为封闭的场域内,难以融入到现实社会生活交往中,逐渐成为与其他人隔离的边缘群体。^[25]残疾人的照料需求进一步强化了家庭成员的社会隔离,降低了他们的社会参与意愿,从而使残疾人家庭整体产生了社会退却。同时,物理环境也在一定程度上造成了对残疾人平等参与社会生活的阻碍。无障碍物理环境是残疾人积极自愿融入社会的前提,但我国系统地进行无障碍化建设的县区低于50%,其中东北地区推进无障碍环境建设的县仅为13.19%^[26],出行障碍增强了残疾人家庭社会边缘化的程度。

三、残疾人家庭共同富裕的内涵辨析

要实现残疾人家庭共同富裕,应当破除单一经济维度的理解,跳出为增收而增收的思路,纠正偏重结果平等而忽视过程公平的理念,从“平等、融合、共享”的视角理解残疾人家庭共同富裕的丰富内涵。

(一)收入的增长是实现残疾人家庭共同富裕的底线要求

从收入维度看,残疾人家庭共同富裕的内涵意味着低收入残疾人家庭达到了底线富裕标准,残疾人家庭与非残疾人家庭的收入差距不断缩小。共同富裕的内涵首先体现在经济层面^[27],意味着全体人民都能享受美好生活,实现底线以上的富裕^[28]。就主体而言,共同富裕是“全民富裕”,区别于总量富裕或者平均富裕,共同富裕是一种以普遍富裕为前提的全体人民的差别富裕。^[29]因此,残疾人家庭共同富裕在经济层面是通过分配手段实现在合理收入差距基础上的差别富裕。残疾人家庭是否实现共同富裕的结果公平的标准有两个:一是残疾人家庭是否达到了底线富裕;二是残疾人家庭与非残疾人家庭的收入差距是否不断缩小,包括残疾人家庭在内的低收入群体与其他群体是否保持合理的收入差距。

从过程和结果两个维度看,可以构建衡量残疾

① 此处采用工伤保险支出与残疾人事业发展总支出占GDP比例这一指标,便于与其他国家进行比较。

② 参见 Social Expenditure — Aggregated Data: Public Expenditure on Disability and Sickness Cash Benefits, in % GDP, <https://stats.oecd.org/index.aspx?queryid=33415>, 2023年3月15日, 2023年10月30日。

人家庭共同富裕情况的收入增长和收入差距指标。其一,在收入增长指标方面,个体收入应当与整体经济同步增长,从而增加残疾人家庭共享社会发展成果的份额。为了达到实现共同富裕的目标,残疾人家庭收入的增长速度应当进一步加快。^[30]因此,残疾人群体收入的增速、残疾人家庭收入的增速与整体国民经济的增速的比值应当大于1。其二,在缩小收入差距方面,残疾人家庭收入中位数与其他居民家庭收入中位数的比值应呈现逐步缩小的态势。但是,由于共同富裕的非均等化,这一比值并非越大越好,合理的收入差距需要结合残疾人家庭初次分配与再次分配的比例、全国基尼系数等辅助性指标来理解。^[27]

(二)发展是实现残疾人家庭共同富裕的根本支撑

残疾人家庭共同富裕意味着残疾人全面发展的实现。实现人的全面发展与促进共同富裕是高度统一的,只有实现每个人的全面发展才能达到共同富裕。^[31]马克思主义认为,人的全面发展是指“人以一种全面的方式……作为一个完整的人,占有自己的全面的本质”^{[32](P.189)},涉及发展方式、发展内容、发展权利的全面性^[33]。这种全面性既包括物质生活的富裕,又包括精神上的独立性、自主性和能动性,还包括公共服务的普及等。^[27]残疾人的全面发展不仅指满足残疾人的基本物质需求,而且包括确保残疾人的发展权利和培养残疾人独立参与社会生活的能力,从而激发残疾人自我实现的主观能动性。

残疾人家庭共同富裕在发展维度上的指标包括增强残疾人的人力资本和改善残疾人的就业状况。增强残疾人的人力资本主要包括改善残疾人的健康状况、提高残疾人的受教育水平以及为残疾人提供有针对性的就业培训。改善残疾人及其家庭成员的就业状况包括提高残疾人的就业比例、消除残疾人的就业隔离以及优化残疾人的就业结构。残疾人的特殊性决定了实现残疾人家庭共同富裕需要重点关注残疾人的全面发展,使残疾人获得全面发展的能力和机会,在“消除影响平等就业的不合理限制和就业歧视”的前提下,拥有通过勤奋劳动实现自身发展的机会,从而帮助残疾人摆脱对社会的依赖,获得独立自主、可持续发展的内生能力。

(三)融合是实现残疾人家庭共同富裕的最终目标

残疾人共同富裕意味着残疾人家庭能够无障

碍地参与社会生活,最终实现社会融合。1990年颁布的《中华人民共和国残疾人保障法》规定,要“保障残疾人平等地充分参与社会生活,共享社会物质文化成果”,明确了残疾人平等共享社会发展成果的权利。残疾人家庭社会融合是实现残疾人家庭共同富裕的途径和目标。一方面,残疾人家庭的社会融入有助于残疾人及其家庭成员的自我发展,从而促进残疾人家庭共同富裕的实现;另一方面,残疾人家庭社会融合状况是残疾人家庭共同富裕的衡量指标之一,社会参与是社会融合的前提,通过促进残疾人及其家庭无障碍地参与社会生活能够促进残疾人家庭渐进式地融入社会。

残疾人家庭共同富裕在社会融合维度的指标包括消除有形的障碍和无形的排斥。消除有形的障碍主要指的是实现物理环境的无障碍,包括城市公共空间的无障碍设施、家庭生活空间的无障碍和残疾人辅助器具的适配服务。消除无形的排斥指的是尽可能地消除残疾人家庭在日常生活和社会参与中面临的社会环境排斥,包括消除社会政策排斥以及消除对残疾人家庭的社会歧视。因此,推进实现共同富裕,要创造人人参与的发展环境^[31],构建残疾人家庭无障碍参与社会生活的物理环境和社会环境,从而促进残疾人家庭的社会融合。

四、残疾人家庭共同富裕的实现路径

从收入、发展和融合三个维度理解残疾人家庭共同富裕的内涵,有助于抓住残疾人家庭共同富裕的本质,从而有针对性地构建残疾人家庭共同富裕的实现路径。

(一)共享路径:完善家庭经济支持政策,减轻家庭照料支出

在脱贫攻坚工作中,为了保障残疾人及其家庭的基本生活,各地都进一步拓展了兜底保障项目,提升了残疾人家庭的基本生活水平,在一定程度上为残疾人家庭筑牢了基础保障网络。然而,由于我国贫困形态从绝对贫困转向相对贫困,以兜底保障为目标的政策取向存在受助范围窄、保障标准低、边缘群体待遇差距大等问题,难以助力残疾人家庭实现共同富裕,需要进一步提升残疾人家庭支持政策的分配能力。^[34]因此,我们要关注残疾人家庭收入和支出的双重困境。

在增加收入方面,主要增加针对残疾人家庭的转移支付水平。改革“单独施保”政策,优化低保政

策设计,依据“儿童优先、强弱分级”的原则,按照不同的级别进行待遇的发放。例如,根据残疾人的残疾程度、残疾人的家庭收入情况将残疾人家庭划分为不同的类别,部分失能和轻度失能的残疾人家庭收入资格水平是一般家庭的125%,而完全失能、重度残疾、一户多残等残疾人家庭则按照一般家庭收入资格水平的150%来计算^[35],家庭收入在相应收入资格水平线以下的残疾人家庭都有资格享受低保。应进一步提高残疾人两项补贴标准,完善补贴动态调整机制,将残疾人的残疾类型、残疾程度作为制定发放标准的依据,建立以需求为导向的差别补贴制度。

在减少支出方面,建立残疾人家庭照料津贴制度,完善重度残疾人托养照料体系。促进重度残疾人护理补贴政策与长期护理保险相衔接,建立健全失能评估标准,使符合条件的残疾人都能够享受护理津贴或者护理服务;建立残疾人家庭照料者服务津贴制度,向经过培训并达到要求的家庭照料者发放服务补贴。将全生命周期护理服务纳入基本公共服务,健全托养服务机构网络,根据残疾人的需求提供照料服务,确保有需求的残疾人都能被覆盖到,达到“托养一个人,解放一家人”的目标。

(二)发展路径:促进残疾人全面发展,加强家庭抗逆力建设

实现残疾人家庭共同富裕,应强调满足需求的差异化原则,关注不同残疾个体和残疾人家庭的多元化需求,以提供精准化和精细化的支持为手段,以实现残疾人个人的全面发展为目标。

实现残疾人全面发展的重点在于构建残疾人全生命周期政策体系。首先,完善残疾人康复政策体系。医疗康复服务是帮助残疾人恢复身体机能的重要手段,将医疗康复服务纳入医保支付的范围能够扩大受益群体。在落实29项医疗康复服务进医保的同时,应根据不同地区残疾人的需求,不断增加医疗保险医疗康复服务项目,缩小地区之间的差距。其次,促进残疾人平等接受教育。具体而言,应进一步推动“特普融合”“送教上门”和“线上教学”等多种教学形式,帮助残疾学生尽可能地接受普通教育而非隔离教育,同时为无法进入校园学习的残疾学生提供教育支持,确保每一位有教育需求的学生都能平等地接受教育。最后,加大对残疾人的人力资本开发。西奥多·W.舒尔茨认为,人力资本受到先天遗传和后天习得两个因素的影响,由于生理条件的不足,残疾人的后天习得能力常常

被否定,残疾人人力资源难以获得有效开发。^[36]总之,社会需要转变对残疾人人力资源“劣势”的理念,从优势视角出发,根据残疾人的特质提供有针对性的职业支持服务,提高残疾人职业培训的适配性和专业性。

关注残疾人家庭的抗逆力建设。残疾人是被污名化影响最严重的群体,残疾人家庭往往会因社会排斥和孤立而产生社会退却,以家庭作为独立单元回避与社会其他主体的交流,形成了残疾人及其家庭的主观参与障碍。由于残疾人家庭成员在提供照料服务的过程中承受着身心双重压力,因此消除其社会障碍心理有助于引导其主动融入社会。地方政府可以通过购买公共服务的形式,协同社会组织为残疾人及其家庭成员提供专业化的心理咨询服务。具体而言,通过“一家一册”的服务模式,建立残疾人家庭成员的心理支持服务档案,通过外部专业力量的介入打破残疾人家庭因边缘化而产生的自我否定,重建残疾人家庭的自我认同,激发残疾人家庭向上发展的主观能动性。

(三)融合路径:提升独立生活能力,构建平等包容环境

融合路径强调社会权利优先,摒弃社会优待理念。权利优先理念要求政府转变工作理念,推动残疾人权利体系的构建,承认残疾人个体的能动性,以社会支持取代社会庇护,以“正常化”视角取代“特殊化”视角,以“回归社区”取代“机构治疗”。对残疾人家庭的支持应关注社会排斥导致的残疾人家庭的社会退却和边缘化,从客观上强调消除残疾人及其家庭成员社会参与的环境障碍,从主观上倡导激发其参与的能动性,以实现主观融合与客观融合的双向良性循环。

一是提升残疾人的独立生活能力,消除残疾人的行动障碍。提升家庭无障碍改造的精准性,打造适合残疾人自主生活的物理环境,包括建立残疾人电子信息档案和残疾人需求主动发现机制;制定家庭无障碍改造的统一标准手册,确保改造手册的可操作性,根据不同的残疾类型和残疾的不同程度,明确残疾人家庭个别化改造的具体项目和具体内容。提高残疾人辅助性器具的补贴力度和个性化适配水平。辅助性器具在帮助残疾人独立自主地参与社会生活方面具有重要价值。残疾人对于辅助性器具的需求具有较大差异,由于缺乏专业人才、网络资源等,政府仅能提供基础的、统一的辅助性器具服务,这造成了辅助性器具适配度低和资源

浪费。社会组织与市场主体能够为残疾人提供更加专业化的定制服务,满足残疾人的个性化需求。

二是以就业促进残疾人家庭的融合。欧盟理事会议认为,解决失业问题是解决社会排斥的最好方式,因而应将就业作为解决贫困问题和社会融合战略的主要抓手。^[37]在推进残疾人家庭共同富裕的过程中,应赋予就业以新的内涵,以社会融合为导向,以残疾人家庭持续发展为目标,促进残疾人及其家庭成员就业。一方面,转变为残疾人提供就业支持服务的理念,变“庇护性”就业模式为“竞争性”就业模式。“庇护性”就业模式从残疾人的就业劣势出发,将残疾人作为需要保护的群体;“竞争性”就业模式从残疾人的就业优势出发,强调就业机会和过程公平。实现残疾人竞争性就业,可以通过企业资源为残疾人开发匹配岗位^[38],帮助残疾人参与一般就业市场。另一方面,链接多方资源为残疾人及其家人提供就业支持。由于残疾人家庭与社会脱节的现象普遍存在,因此需要进一步链接行政组织、基层社区、市场组织、社会组织、志愿组织,为残疾人及其家庭提供包括心理疏导、就业技能培训以及岗位转介等的一体化服务。^[39]

三是构建包容的社会环境,促进残疾人家庭的社会融合。社会应当营造包容理解的人文环境,引导残疾人及其家庭从社会退却到主动融入社会。一方面,主流媒体需要跳出刻板化的宣传模式,采取灵活创新的宣传形式,真实地反映残疾人及其家庭的生活、就业、娱乐等真实情况,实现残疾人形象的非特殊化展示。另一方面,鼓励残疾人及其家庭以非正规的方式进行自我呈现,消除家庭连带污名。自媒体的出现使得普通人拥有更多的宣传渠道,如微信公众平台、B站、抖音等,在官方主流媒体宣传之余,残疾人及其家庭可以通过这些平台展现自己的日常生活风貌,破除社会大众对残疾人及其家庭的刻板印象,从而使其获得广泛的社会认同,实现“自我认同—社会认同”的双向良性互动。

总之,针对残疾人家庭共同富裕问题的特殊性,仅从经济维度理解其内涵可能会达到某种程度的结果平等,但其忽视了残疾人的可行能力低下、污名化、社会排斥等根源问题,无法提高残疾人家庭的发展能力,也无法促进残疾人家庭整体的社会融合,最终使残疾人家庭的共同富裕难以实现。因此,需要立足于残疾人家庭的特殊性,将残疾人家庭共同富裕的内涵从经济维度扩展到残疾人的全

面发展和残疾人家庭社会融合上来。为了实现残疾人家庭共同富裕,应当在通过再分配制度缩小残疾人的收入差距的同时,重点关注如何消除残疾人参与障碍,增强残疾人家庭的发展能力,确保残疾人及其家庭平等参与社会生活。

[参考文献]

- [1] 邹广文, 华思衡. 论实现残疾人共同富裕的双重意蕴[J]. 残疾人研究, 2022, (3).
- [2] 付鹏伟, 葛忠明. 残疾人共同富裕的三重逻辑[J]. 残疾人研究, 2022, (2).
- [3] 关信平. 当前我国推动残疾人共同富裕的社会政策主要议题[J]. 残疾人研究, 2022, (2).
- [4] 何文炯, 胡晓毅. 促进残疾人共同富裕的实现路径研究[J]. 残疾人研究, 2023, (1).
- [5] 陈仁兴. 积极福利视角下残疾人共同富裕的实现路径[J]. 中州学刊, 2023, (9).
- [6] 白维军, 王欢. 残疾人共同富裕的社区实现路径[J]. 内蒙古社会科学, 2023, (2).
- [7] 吴敏. 中国残疾人扶贫的发展历程与政策变迁[J]. 西部论坛, 2016, (6).
- [8] 国务院. 《人类减贫的中国实践》白皮书 [EB/OL]. https://www.gov.cn/zhengce/2021-04/06/content_5597952.htm, 2021-04-06/2023-03-02.
- [9] 2013年度中国残疾人状况及小康进程监测报告 [EB/OL]. http://cn.chinagate.cn/reports/2014-08/20/content_33291104.htm, 2014-08-20/2022-12-02.
- [10] 厉才茂, 等. 2019年全国残疾人家庭收入状况调查报告[J]. 残疾人研究, 2020, (2).
- [11] 中残联. 截至2022年底逾千万残疾人纳入最低生活保障范围 [EB/OL]. <https://www.cdprf.org.cn/yw/pd/xcw/mtjxxwb/ae2d19cd66e5455180d83a7963112687.htm>, 2023-05-16/2023-10-14.
- [12] 国家统计局. 2018年国民经济和社会发展统计公报 [EB/OL]. http://www.gov.cn/xinwen/2019-02/28/content_5369270.htm, 2019-02-28/2023-03-14.
- [13] 程凯. 促进残疾人事业全面发展 扎实推进残疾人共同富裕[J]. 残疾人研究, 2022, (2).
- [14] 陈响. 突发事件视域下的残疾人应对机制厘定: 关键概念透视与助残策略启示[J]. 残疾人研究, 2020, (1).
- [15] 国家统计局. 2019年居民收入和消费支出情况 [EB/OL]. https://www.gov.cn/xinwen/2020-01/17/content_5470095.htm, 2020-01-17/2023-07-12.
- [16] 马滢宁. 残疾人就业障碍及促进残疾人就业的路径选择——残障社会模式的视角[J]. 济南大学学报(社会科学版), 2022, (5).
- [17] 2021年中国残疾人事业发展统计年鉴 [EB/OL]. <https://www.cdprf.org.cn/zwgk/zccx/nds/jzhsjtj/>

- 2021zh/87373b76fe2e47789b24f2d481afebbc. htm, 2022-12-04.
- [18]阿马蒂亚·森. 以自由看待发展[M]. 任赜,于真,译. 北京:中国人民大学出版社,2013.
- [19]陈功,等. 2012年度中国残疾人状况及小康进程监测报告[J]. 残疾人研究,2013,(2).
- [20]李雯钰,罗筑华. 我国残疾人职业教育政策的历史透视、逻辑探寻与改进空间[J]. 残疾人研究,2022,(2).
- [21]Kamerman S B, Kahn A J. Explorations in Family Policy[J]. Social Work, 1976, (3).
- [22]Lohmann H, Zigel H. Family Policy in Comparative Perspective: The Concepts and Measurement of Familization and Defamilization[J]. Econ Stor Open Access Articles, 2016, (1).
- [23]王立. 平等的双重维度:形式平等和实质平等[J]. 理论探讨, 2011, (2).
- [24]赵树坤. 中国残疾人保障理路的省思[J]. 思想战线, 2013, (5).
- [25]徐晓军,张楠楠. 社会边缘化的“心理—结构”路径——基于当代中国失独人群的经验研究[J]. 社会学研究, 2020, (3).
- [26]黎建飞,等. 我国无障碍立法与构想[J]. 残疾人研究, 2021, (1).
- [27]刘尚希. 共同富裕不是均贫富,而是人的全面发展[EB/OL]. <https://m.huanqiu.com/article/495yL3uAtAg>, 2022-08-04/2023-10-30.
- [28]刘培林,等. 共同富裕的内涵、实现路径与测度方法[J]. 管理世界, 2021, (8).
- [29]杨宜勇,王明姬. 更高水平的共同富裕的标准及实现路径[J]. 人民论坛, 2021, (23).
- [30]李实,朱梦冰. 推进收入分配制度改革 促进共同富裕实现[J]. 管理世界, 2022, (1).
- [31]习近平. 扎实推动共同富裕[J]. 求是, 2021, (10).
- [32]马克思恩格斯文集(第1卷)[M]. 北京:人民出版社, 2009.
- [33]颜晓峰. 人类文明新形态视域下人的全面发展[J]. 中国社会科学院大学学报, 2022, (9).
- [34]杨立雄. 从兜底保障到分配正义:面向共同富裕的社会救助改革研究[J]. 社会保障评论, 2022, (4).
- [35]杨立雄. 北京市贫困结构变化与社会救助改革应对研究[J]. 广东社会科学, 2020, (1).
- [36]周云,荣茹静. 我国残疾人就业保障策略研究——基于人力资源开发视角[J]. 中国人力资源开发, 2015, (7).
- [37]刘燕. 欧盟反社会排斥政策研究(1989—2015)[D]. 昆明:云南大学, 2016.
- [38]杨立雄,郝玉玲. 城镇残疾人就业:“问题”的转移与政策隐喻[J]. 西北大学学报(哲学社会科学版), 2019, (4).
- [39]易艳阳. 残疾人辅助性就业服务链:结构、风险与治理[J]. 残疾人研究, 2021, (4).

(责任编辑 屈虹)

Share, Development, and Inclusion: An Analysis of the Connotation and Development Path of the Common Prosperity of Families of People with Disabilities

YANG Li-xiong, ZHANG Yu-nan

(School of Labor and Human Resources, Renmin University of China, Beijing 100827, China)

[Abstract] Influenced by various factors, families of people with disabilities face a higher risk of relapsing into poverty and experience significant income gaps compared to other households, is a weak link to achieve common prosperity. The causes of the problem of common prosperity in families of people with disabilities are rather complex. The primary reasons can be summarized as the developmental ideology of ableism, policy deviations from the cause-oriented principle, and the prevalent social exclusion. Therefore, in order to gradually achieve common prosperity for people with disabilities, it is necessary to go beyond the income dimension and understand its connotation in terms of the comprehensive development of disabled individuals and the social inclusion of families of people with disabilities. On this basis, this involves constructing pathways for sharing, development, and inclusion, gradually realize the goal of common prosperity for families of people with disabilities.

[Key words] Families of People with Disabilities; Connotation of the Common Prosperity; Comprehensive Development; Social Inclusion

学人风采



周向军，山东大学二级教授、荣聘教授，博士生导师，法学博士，享受国务院政府特殊津贴专家。兼任山东大学马克思主义研究院名誉院长。系国家马克思主义理论研究与建设工程专家，教育部思想政治理论课教学指导委员会咨询委员，中国马克思主义哲学史学会、中国辩证唯物主义学会、中国历史唯物主义学会常务理事，山东省马克思主义研究会副会长。荣获宝钢优秀教师、山东大学“我心目中的好导师”、国家社会科学普及名家、山东省高校教学名师等荣誉称号。主要从事毛泽东思想、马克思主义文化理论研究。完成国家社科基金项目5项、省部级课题十余项，承担国家社科基金重大项目1项、国家社科基金重点委托项目1项。出版学术专著《马克思主义理论与马克思主义观发展研究》《走向理想的精神家园》《精神文明发展规律论》等十余部，在《马克思主义研究》《文史哲》等期刊上发表学术论文一百五十余篇。获得教育部社科优秀成果三等奖1项，山东省社科优秀成果一等奖1项、二等奖3项，山东省社科普及优秀成果一等奖2项，“山东大学重大学术荣誉奖”等奖励。

杨立雄，中国人民大学劳动人事学院教授、博士生导师，管理学博士。美国印第安纳大学和康奈尔大学访问学者。兼任中国人民大学中国社会保障研究中心副主任、中国人民大学残疾人事业发展研究院副院长、中国残疾人事业发展研究会副会长、中国残疾人事业发展研究会劳动就业专业委员会主任、中国社会保障学会社会救助分会副会长、中国社会保障学会养老服务副会长兼秘书长、《残疾人研究》编委。曾任《社会保障研究》和人大复印报刊资料《社会保障制度》副主编。主要研究领域为养老服务与养老保险、贫困与社会救助、残疾人社会保障。主要讲授课程有民政事业与社会救助、银发产业与养老服务、社会保障理论与政策、康养产业、残疾人事业等。承担国家社科基金重大项目1项、承担部委课题五十余项，出版著作8部，发表论文一百余篇。2012年承担的课题“建立与物价变动相适应的城乡低保标准调整机制研究”获得“北京市第十二届哲学社会科学优秀成果奖”二等奖，2011年获得中国残疾人事业研究优秀成果（论文）一等奖，2012年获得中国残疾人事业研究优秀成果（课题）二等奖。



杨富学，敦煌研究院人文研究部部长、研究员，西北民族大学、兰州大学兼职教授，博士生导师，中国社会科学院西夏研究中心副主任。系国家“万人计划”哲学社会科学领军人才、全国文化名家暨“四个一批”人才、甘肃省领军人才（第一层次）、甘肃省宣传文化系统“四个一批”人才、国家社科基金同行评议专家。兼任中国中外关系史学会副会长、甘肃省历史学会副会长、甘肃省钱币学会副会长、甘肃省文史馆研究员。主要从事敦煌学、西北民族史、中外关系史研究。主持国家社科基金重大项目、哲学社会科学领军人才项目、重点项目、一般项目等十余项。出版学术著作《回鹘之佛教》《回鹘文献与回鹘文化》《印度宗教文化与回鹘民间文学》《西夏与周边关系研究》《北国石刻与华夷史迹》《回鹘摩尼教研究》《霞浦摩尼教研究》《敦煌民族史》《唐宋回鹘史研究》等39部，在《民族研究》《敦煌研究》等期刊上发表《大唐西市博物馆藏〈回鹘米副侯墓志〉考释》《莫高窟第61窟甬道由元末西夏遗民重修新证》等学术论文四百六十余篇、序跋评论七十余篇、译文百余篇。获得省部级优秀成果一等奖3项、二等奖3项、三等奖2项。

本刊不以任何形式收取版面费
全国社科工作办举报电话：010-63098272