



基于脆弱共性和特性的 残疾人权益保障研究

严新明

【摘 要】党和政府非常重视残疾人权益保障且已取得显著成效。残疾人是人类整体的一部分，让残疾人获得感、幸福感、安全感持续提升，是践行习近平总书记提出的“全面建成小康社会，残疾人一个也不能少”重要指示的应有之义。基于“水母型”社会结构可以分析残疾人在社会中所处的位置。残疾人和平常人在人的脆弱性方面有共性也有特性，残疾人在生命周期中面临的“幼弱”“老弱”问题可以基于共性来解决；青/中年残疾人的就业和社会保障问题需要强调特性来应对。关注残疾人生命周期中不同阶段脆弱性的权益保障，有助于更好地落实残疾人“平等、参与、共享”的原则。在把握共性和特性的基础上，从医疗和康复、教育、就业和社会保障等方面采取有效措施完善残疾人社会保障制度和关爱服务体系，进而推动残疾人事业全面发展。

【关键词】残疾人；“水母型”社会结构；脆弱共性；脆弱特性

【基金项目】国家社会科学基金重大项目（22&ZD060）；2025年江苏省社会基金年度重点项目（25GLA003）

【作者简介】严新明，南京大学残疾人事业发展研究中心教授，博士生导师。

【中图分类号】C913 【文献标识码】A 【文章编号】1001-6198（2025）05-0082-09

在建党之初，中国共产党就十分重视残疾人权益保障问题。在革命斗争的不同时期，基于当时的经济社会条件，我们党为保障残疾人权益付出很多努力，同时也取得了相应的成效。新中国成立以来，党和政府在保障残疾人权益方面取得了显著进步，特别是改革开放以来，通过立法促进残疾人权益保障，推动残疾人成为经济、社会权利主体，全面参与社会生活，取得了明显的成效。如何更好地本着“平等、参与、共享”原则进行残疾人权益保障，理解和落实《平等、参与、共

享：新中国残疾人权益保障70年》一文中习近平总书记提出的“全面建成小康社会，残疾人一个也不能少”的指示，让残疾人的获得感、幸福感、安全感持续提升，需要我们从理论到实践深入探讨。

一、残疾人作为社会“共同构成者”研究述评

残疾人是人类整体的一部分，正如邓朴方所说：“世界上一切生物群无不由健全者和残疾者共同构成，自从人类社会出现，残疾人一直伴随着



健全人同时存在。”^[1]“残疾”的概念在不同的文化中有不同的含义，最广泛的内容是指身体患有重大缺陷的人。我们可以从“共同构成”社会看出残疾人和大家相同的一面；也可以从概念看出残疾人不同的一面。正如哈贝马斯指出的，生活世界与系统既共生又割裂的状态，恰恰是现代性最基本的特征。^[2]共通与差异都是实践活动的状态，也是残疾人存在的状态，有共同点，也有不同点。

针对社会中存在的残疾人及其需要来提出保障政策愿景的做法古已有之。中国春秋时期的孔子就提出：“大道之行也，天下为公，选贤与能，讲信修睦，故人不独亲其亲，不独子其子；使老有所终，壮有所用，幼有所长，矜寡、孤独、废疾者皆有所养……是谓大同。”^[3]可见，孔子将大同社会作为最高理想，其本质是“大道之行”“天下为公”。大同社会的构想不仅涵盖社会制度的顶层设计，也在社会保障体系的构想中展现出深刻的人文关怀，其对社会救济原则与弱势群体保护精神的阐述，相较于柏拉图在《理想国》中提出的“公民可能面临不同的境遇，而国家作为整体理应承担起责任，以共济机制实现福祸相依、患难与共”^[4]的论断，呈现出更具操作性的制度设计思路。

中国共产党保障残疾人权益的百余历程展现了人道主义救助、人道主义保障和以人民为中心的人权保障三种保障思想的发展演变。^[5]新中国成立以来，党和政府在残疾人社会福利方面的70多年实践证明，未来残疾人社会福利体系的优化升级应以分类精准帮扶作为制度根基，通过差异化支持策略实现资源有效配置；同时以组合式普惠福利为核心实施重点，构建系统性保障机制，共同构成残疾人社会保障事业发展的战略导向。^[6]需要强调的是，中国特色残疾人事业发展实践路径经历了一个观念变迁过程，即在认识残疾人和对待残疾人的问题上经历了从传统向现代观念的根本转变。^[7]

残疾人社群是面临结构性困境的特殊社会群体。从社会排斥理论与人权保障视角来看，这一群体的生存发展议题具有普遍性社会意义，要通过制度性安排与社会支持网络协同发力，推动其实现平等参与社会进程的目标，承担起现代文明社会应尽的公共责任。随着经济和社会的发展，对残疾人问题的理论研究和政策实践也在进步，

人类在探索对残疾人的定义和改善其境况的过程中，产生了多种残疾观和残疾文化。其中，个人模式与社会模式的影响尤为深远。与之对应，国内相关研究将其称为“社会融合”和“普同权利”范式。围绕“普同权利”“整体性治理”，学者进一步提出残疾人工作面临着共性与特性并存的现实考验；从理论指向来看，应树立“群体视角”，即理解“群体差异”、掌握“群体需求”、实现“群体正义”；将“共建共治共享”社会治理理念贯穿残疾人基本公共服务体系建设全过程，这一实践路径既契合社会治理现代化的要求，又推动着公共服务理论的创新。该理念与残疾人服务在价值导向（以人民为中心）、实施准则（差异化与普惠相结合）、执行路径（多元主体协同）及成效目标（社会包容性提升）等多个维度上形成内在统一性。同时也应转变支持方式，综合运用融合、整合以及独立（“三I”范式）的先进理念与模式，以此作为支持残疾人工作的重要举措。^[8]在全面建设社会主义现代化国家新征程中，残疾人事业需要在高质量发展过程中重新定位其战略坐标。具体路径应聚焦于通过精准施策弥合民生保障领域的群体性落差，着力培育残疾人及其家庭的主体性能力，强化残联组织与助残社会力量的协同效能，构建分层分类的规划目标体系，统筹布局增量性制度供给与重大项目建设，最终形成系统集成、协同高效的政策推进机制。

从人的本质来看，人具有多样性和脆弱性，并且具备无限潜能有待开发，其固有尊严需要平等保护。^[9]我国社会各界须同时关注残疾人的个体性和公共性问题，充分调动残疾人自身潜力，发挥社会正义的积极作用，构建具有实践意义的残疾人社会政策框架。如此才能“回到事情本身”，从多元文化和多学科视角进行理性对话，为残疾人政策实践提供有价值且可操作的支撑。^[10]“回到事情本身”是我们针对残疾人问题进行理论研究、确立政策、开展工作的前提和基础。

二、脆弱性：人的共同属性和残疾人的特别属性

马克思认为，人类通过制造生活资料的实践活动实现物种本质的超越，这一基于生物本能的初始行为选择，实质上构成了人类社会与动物界



的根本分野。具体而言,物质资料的生产不仅指向直接的生存需求满足,更是通过持续的社会实践建构起人类文明的物质基础。^[11]人类通过物质生产实践与自然界的本质分野得以确立,并在这一过程中不断突破自然强制力的限制,实现从“自在自然”向“人化自然”的哲学跨越。这一辩证发展过程要求人类在遵循自然界的客观规律的同时,通过劳动对象化将主体意志物化于客体世界,从而在主客体关系的互动中逐步实现自由自觉的能动性。人在实现“自由”的过程中,在不同阶段会有“不自由”的情况,所有人在低龄、老龄阶段都有“不自由”或“自由受影响”的情况;有些人因为先天或后天的原因,成为残疾人,可能面对“不自由”或“自由受影响”的情况。这些“不自由”或具有脆弱性特点,可以通过“水母型”社会结构来分析。

(一)“水母型”社会结构

人的成长是有阶段性的,笔者基于生命周期理论、参考社会学界已有的“橄榄型”社会结构概念^[12],提出了“水母型”社会结构概念。^①通过图1我们能够考察所有人(含残疾人)在其生命周期中具有脆弱性特点。所有人可以被划分为常态弱势群体、动态弱势群体、平常人群体,这样分群体、分阶段可以比较直观地把握人们在身体成长、教育训练、就业促进、社会融入等方面的脆弱性。

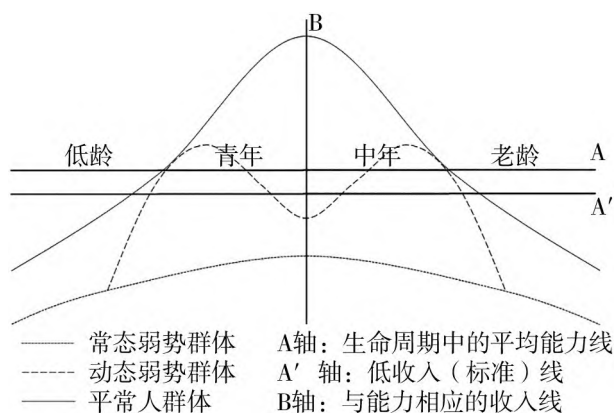


图1 “水母型”社会结构

1.三大群体概念。平常人群体^②,是指依靠自身能力,通过劳动就业和经营管理获得的收入能

够满足自己及家庭成员需求的人群,包括占比很大的普通人和占比较小的强势群体。平常人群体中的低龄因“幼小”、老龄因“体衰”也有“弱”的方面(低龄和老龄时在A轴以下),对其扶助的责任以家庭为主、国家和社会分担。

动态弱势群体是指因健康、性别、教育、技能、就业机会、地区差异等原因,有劳动能力但就业情况不好、收入不稳的人群,他们在基本生活、医疗、住房、教育培训等方面可能需要国家和社会扶助。

常态弱势群体是指包括鳏、寡、孤、独、残等在内的弱者,即孤儿、残疾人、孤寡老人等,他们无劳动能力、无收入来源、无法定赡(抚)养人,是在基本生活、教育、医疗、住房、养老等多方面都需要国家和社会扶助的人群。

2.图中三条轴线的含义。A轴是生命周期中的平均能力线。线的上部表示能力强、下部表示能力弱。所有人在低龄、老龄阶段能力都是弱的。其中传递以下三条关键信息:一是平常人群体的青/中年人能力是强的;二是动态弱势群体的青/中年人的能力在强弱之间呈现出动态变化的特点,且主要是由教育差异、地区差异、技术升级等原因造成的;三是常态弱势群体的青/中年人能力往往也是弱的。

A'轴是低收入(标准)线。按照目前比较多国家通行方法,即把一个国家或地区社会中位收入或平均收入的50%作为这个国家或地区的相对贫困线,也就是低收入(标准)线。

B轴是与能力相应的收入线。该线表示人们以其能力从事劳动和就业所获得的收入。向上部分表示能力强、收入高;向下部分表示能力弱、收入低。

(二)残疾人在“水母型”社会结构中的位置和状态

借助“水母型”社会结构对人群进行识别,我们发现常态弱势群体包括鳏、寡、孤、独、残等弱者,他们具有脆弱的特性。在图1中,作为常态弱势群体的残疾人,经常处于A轴以下。为了理解残疾人和平常人的共性和特性,我们在罗尔斯

①社会结构模型因形似水母而得名,如图1。

②平常人群体在图中用实线表示,此处不用“正常人群体”是为避免与其对应的“不正常人群体”。



“无知之幕”的基础上，展开“有知之幕”。人们不知道各种选择对象将如何影响他们自己的特殊情况，他们不得不在一般考虑的基础上对原则进行评价，就像假定各方是处在一种“无知之幕”的背后。^[13]所谓“有知之幕”就是假定在座的每一位都能活100岁甚至100岁以上，那么现在有两个问题：第一，从出生那天开始到一周岁的时候，你是怎样吃饭穿衣的？第二，在八九十岁高龄的时候，你的劳动能力、生活自理能力是怎样的？

这就像在“水母型”社会结构中用电影的手法将每个人的低龄、青年、中年和老龄展示给本人看，由此每个人在“有知之幕”上认识到自己的“幼弱”“老弱”以及青、中年可能的“动态弱”“常态弱”。根据《中华人民共和国残疾人保障法》的界定，残疾人特指因心理、生理或人体结构方面出现器官组织缺损、功能异常，其社会参与能力发生全面或局部障碍的个体。该法明确将视力、听力、言语、肢体、智力及精神残疾纳入法定分类范畴，并特别规定多重残疾及其他未明确列举的残疾类型的认定标准。由此，与平常人相比，残疾人在脆弱性方面往往表现得更加显著。

低龄阶段的平常人群体是脆弱的，但是低龄平常人能随时间逐步改善自身脆弱状况。相比之下，低龄残疾人的脆弱具有特殊性，脆弱时间持续更长，甚至处于终生弱势的状态。由于残疾人在从低龄阶段向青年阶段进一步发展、学习方面的机会欠缺，直接造成了其升学、就业及婚姻等方面的困难，使其处于收入弱势地位。因此，残疾人在社会的诸多方面的弱势，集中反映在“水母型”社会结构图中的低龄、青年和中年阶段。

老龄阶段的残疾人覆盖范围更广泛。平常人到了老年，因为器官、肢体功能退化，容易表现出残障状态，成为残障老年人。从“水母型”社会结构图中可以看出，他们在这个阶段都是弱的。残疾人到了老年，其脆弱依然具有自身的特性，低龄和青/中年残疾人的健康、教育、就业、收入等方面的弱势，自然会延续到老年残疾人身上，持续表现为弱势状态。

通过“水母型”社会结构的“有知之幕”的分析，人们更容易理解自身脆弱性，也更能理解残疾人的脆弱性。在脆弱共性和特性的基础上，

我们开展相关残疾人权益保障工作时应该确立这些理念：全纳教育、社会融合、按比例就业以及构建在需要时能覆盖其整个生命周期的社会保障。

三、残疾人权益保障的基础和实践前提

所有人在低龄和老龄阶段都是脆弱的，因此这两个阶段都应该把握脆弱的共性并注重特性，为包括残疾人在内的儿童少年、老人开展相关权益保障工作。

（一）国际标准化的无障碍环境建设

所有人都会面临物理障碍和信息障碍。例如，物理距离、缺乏简明适当的信息、缺乏金融包容、烦琐和复杂的管理程序，对于残障人士而言这些问题都被放大了。物理方面的台阶、间距、声音、视觉以及信息等技术方面很小的不便都可能成为残疾人的巨大障碍，因此无障碍环境的建设对残疾人群体而言尤为关键。《残疾人权利公约》指出，“残疾”是一个动态演化的概念，其本质在于个体损伤与阻碍其平等、充分融入社会的各种态度及环境障碍之间相互作用的结果。^[14]各种阻碍残疾人学习、工作和社会交往的有形或无形障碍的存在本身就是问题，且同时还会带来更多的问

题。儿童友好型城市倡议由联合国儿童基金会（UNICEF）与联合国人居署（UN-Habitat）于1996年联合发起。该倡议最核心的实施基础与要素在于全方位保障儿童在生理、心理、社会及经济层面的发展需求，为其各项权利的实现奠定坚实基础。相较而言，残疾婴儿、残疾儿童包括部分残疾少年，他们的行动还需要父母照顾，那么在平常人的儿童时期所需要的无障碍环境，对残疾人而言就有更长的需求期。

世界卫生组织（WHO）在健康老龄化促进战略中强调，通过提升并维系老年人个体的内在能力实现积极老龄化进程。根据环境—能力交互理论模型，老年人所处的外部环境作用效能往往更为显著，其物理空间无障碍性与社会包容性建设共同构成决定老年人能否持续完成自我赋权性事务的关键变量，这一结论不受个体生理机能水平的限制。从微观个体居住空间到宏观社会系统层面，环境支持要素与老年人功能保持度、终身福祉实现度之间呈现显著的正相关关系。值得注意



的是,无障碍环境建设对能力支持的生命周期覆盖范围,实际上已延伸至全人群的各个生命阶段,特别是包含低龄老年人群、高龄长者以及部分残疾人等特殊群体的完整生命历程。

有鉴于此,联合国发布的《2030年可持续发展议程》设定了17项全球目标。其中一项关键目标提出,到2030年,应为全人类构建安全、可负担、便捷且可持续的交通运输体系,通过改善道路安全及重点扩展公共交通服务来实现,并须特别重视处境脆弱群体以及妇女、儿童、残疾人和老年人的需求。^[15]老年残疾人和残障老年人对无障碍环境的需求是相同的。平常人在低龄、老龄阶段与部分残疾人终生都需要无障碍环境。

《中华人民共和国无障碍环境建设法》由第十四届全国人民代表大会常务委员会第三次会议于2023年6月28日表决通过。其第一条开宗明义地指出,本法旨在加强无障碍环境建设,以保障残疾人、老年人能够平等、充分、便捷地参与和融入社会生活,推动全体社会成员共享发展成果,并践行社会主义核心价值观。该法同时规定,残疾人、老年人以外的其他人群若有无障碍需求,亦可享受无障碍环境带来的便利。由此可见,我国无障碍环境建设工作已展现出兼顾群体共性与个体特性的科学思路。

(二) 基于包容性的残疾人教育制度完善

《残疾人权利公约》申明,各缔约国承认残疾人依法享有受教育权。该公约强调,实现这一权利的基础条件在于消除歧视和保障机会均等,因此缔约国有义务保障包容性教育原则的落实并建立终身学习体系。回溯至1990年,联合国教科文组织首次提出全民教育理念,倡导为所有儿童、青年及成人提供满足其基本学习需求的教育机会。^[16]

我国的残疾人教育是逐步走向包容性教育制度(融合教育)和终身学习的。在1988年3月11日中国残疾人联合会第一次全国代表大会上的报告指出,残疾人受教育机会少,文盲、半文盲占多数。随着国家和社会对残疾人事业越来越重视,残疾人教育成绩进步明显。在1993年10月6日中国残疾人联合会第二次全国代表大会上的报告中提出,我国特殊教育在义务教育普及方面取得显著进展。肢体残疾学生被普通中小学广泛接收,义务教育入学率大幅提升。在办学规模上,特殊

教育学校数量增长逾一倍,达到1108所;普通学校附设特教班数量激增5倍,达3568个;视力、听力及智力障碍儿童在普通班级随班就读的人数也大幅增加。特殊教育在校学生总数实现超过6倍增长,规模达到37万人。该报告强调,这五年的发展成就超越了我国特殊教育此前百余年的总和。

根据我国残疾人教育政策的演进轨迹,1994年颁布的《残疾人教育条例》确立了“普通教育为主、特殊教育为辅”的双轨制教育框架。2017年修订版《残疾人教育条例》则将融合教育确立为国家教育现代化战略的重要组成部分,明确规定在教育安置中应优先采用普通学校教育模式,仅在特殊需求无法满足时启动专门支持体系。该法规创新性地将无障碍校园建设纳入保障条款,要求教育机构从物理空间改造到课程资源适配进行系统性环境优化。2020年6月教育部发布的《关于加强残疾儿童少年义务教育阶段随班就读工作的指导意见》,标志着融合教育从理念倡导向制度建构发展的实质性转变。该文件不仅构建了义务教育阶段随班就读的标准化工作流程,更通过“参照执行”条款将政策适用范围延伸至高等教育等非义务教育阶段,形成覆盖全学段的融合教育实施路径。这种政策设计体现了“教育现代化2035”战略中“全纳教育理念”与“差异化支持策略”的辩证统一,既强调普通教育体系的主渠道作用,又通过特殊教育支持网络构建实现教育公平的双重维度。

马克思指出,劳动本质上是人类与自然界互动的过程。在这一过程中,人通过自身的主体性活动,启动、调节并支配着二者之间的物质变换。^[17]我们可以从中分析出职业主体、客体和导体,从事一定职业活动的劳动者就是职业主体,劳动对象就是职业客体,劳动资料就是职业导体,而从事劳动体现了职业的过程性。残疾人在低龄、青年阶段获得良好的基础教育和职业教育以及高等教育,将极大地提升残疾人自身素质和职业能力,使残疾人更容易成为职业主体,借助职业导体与职业客体结合,从事劳动,实现就业或创业,并获得收入和社会保障。

(三) 特色化的医疗和康复制度完善

残疾人治疗和康复工作都以达到生活、学习、



工作的独立活动状态为目标。如英国医疗康复致力于助力残疾人最大程度地恢复行动功能或适应残疾,从而增强其在生活、工作与教育领域的独立自主能力。^[18]《贝弗里奇报告》指出:康复必须从医后治疗阶段开始,直到最大限度地恢复上班挣钱能力,且这项服务应惠及所有残疾人,而不管其致残原因。^[19]《残疾人权利公约》保障残疾人平等享有可达到的最高健康标准的权利,禁止基于残疾的歧视。缔约国须采取一切适当措施,确保其获得包含性别考量的医疗卫生与康复服务。

残疾儿童少年的医疗和康复工作要求较高。中国残疾人联合会第一次全国代表大会上的报告提出,残疾人康复亟待引起各方重视。中国残疾人联合会第二次全国代表大会上的报告提出,“三项康复”工作取得巨大成效,成功令90余万白内障患者复明,3.8万聋哑儿童获得言语能力,32万小儿麻痹后遗症患者获得有效矫治,累计使得126万残疾人受益,较原定五年计划超额完成52%。医疗和康复工作对残疾人意义更加重大,特别是在低龄阶段。在低龄阶段,把握残疾人与平常人的特性和共性,在教育、医疗和康复等方面有针对性地开展可以为残疾儿童少年打下成长和发展的基础,为他们进一步学习、工作和生活打下良好的基础。近年来,中国残联、国家卫生健康委、民政部等单位对残疾儿童以及全年龄段的残疾人开展以下工作:完善残疾儿童康复救助制度、提升康复服务标准化水平、加强残疾预防。

总之,低龄、青/中年和老龄残疾人的医疗和康复权益,在党和国家努力实现残疾人“人人享有康复服务”的目标和实践中得到保障。

四、残疾人就业和社会保障机制构建

《平等、参与、共享:新中国残疾人权益保障70年》一文指出,在习近平新时代中国特色社会主义思想指引下,中国将残疾人事业发展作为全面建成小康社会的重要目标,坚持政府主导与社会参与、市场推动相结合。在残疾人就业和社会保障方面,政府机制、市场机制和社会机制共同推动,必能对残疾人权益保障工作发挥更好的作用。

(一) 残疾人就业的多种机制

前文所述的无障碍环境、医疗和康复、融合教育,都是为残疾人实现就业和融入社会提供基础和条件。针对有关残疾人的“群体视角”,目前存在以下三种认知:其一,只有弱势视角,没有优势视角;其二,只有分配视角,没有发展视角;其三,只有公平视角,没有效率视角。^[20]实际上,在经济社会活动中我们可以看出残疾人的发展、效率。比如,在一家汽车生产企业一个单元生产中的7882种专业化工作中,有670种工作可以由缺腿的男工担任,有2637种工作可由有一条腿的工人担任,有2种工作可由没有胳膊的男工担任,有715种工作可由有一条胳膊的男工和10名盲人男工担任。^[21]这里体现了专业化、分工化的劳动中残疾人就业的优势视角,即残疾人可以进入劳动就业领域从事多种工作。当然,我们也应看到,在劳动力供应充分的情况下,用人单位还是喜欢雇用平常人,那么在残疾人就业方面,就需要更大限度地发挥政府机制、市场机制和社会机制,多渠道解决残疾人就业问题。

我国早期实行的是计划经济体制。在就业方面,国家对所有居民实行“国家包分配”政策,此时的残疾人就业由国家全权负责。改革开放时期,特别是1992年党的第十四次全国代表大会第一次会议提出并确定建立和完善社会主义市场经济体制,使得我国在经济体制改革方面有了一次质的飞跃。市场经济环境构成了职业体系更新与个体能力提升的宏观支撑。灵活多元的就业模式则为职业要求与个人才干间的深度耦合与互动共生提供了契机。面对这一趋势,残疾人群体作为职业力量的组成部分,其能力的充分发掘与合理应用至关重要。这不仅是其获得职业立足点的保障,也是驱动职业体系创新演进,最终促进社会进步的重要动力。

对于残疾人来说,如果国家不处于支配地位,那么缺乏自我保护能力的残疾人权益将不可避免地遭受损失,因为市场机制无法提供这种保障服务,国家必然成为残疾人就业的重要保障主体,并以政府协调下的市场、志愿组织和家庭的社会机制为补充,共同保证残疾人就业的健康可持续发展。《残疾人就业条例》中设定了用人单位安置残疾人就业的法定最低比例:不得低于在职职工



总数的1.5%。履行该比例要求的同时，用人单位还须确保为残疾人员工配置适当的工种与岗位。据不完全统计，2018年北京、吉林、上海等12个省级行政区公开发布公务员面向残疾人的职位共有97个，其中63个岗位不限专业。^[22] 公务员招考中设定的针对残疾人的岗位是注重特性的风向标，能引导市场和社会关心帮助残疾人就业。在《2021年残疾人事业发展统计公报》显示，2021年我国城乡持证残疾人就业者共计881.6万人。根据中国残疾人就业的最新统计数据，当前残疾人就业呈现多元化格局：按比例就业形态吸纳81.8万就业人口，公益性岗位安置14.8万人，集中就业模式覆盖26.8万人，个体经营类就业创造63.5万岗位，辅助性就业支持14.3万人，灵活就业（含社区及居家就业）达250.3万人，农业种植养殖加工领域就业规模更突破430.1万人。这种就业结构特征表明，市场主导型就业形态（如个体工商户、灵活就业及农业就业等）已占据绝对主导地位，成为残疾人实现经济自立的核心支撑力量，反映了社会保障体系与市场经济协同促进残疾人就业的实践逻辑。

从“水母型”社会结构来看，图1中处于A轴生命周期内的在平均能力线附近的残疾人，实现就业后，其收入在B轴上开始上升，其经济社会主体特征就更加明显了。

（二）残疾人社会保障

残疾人在一生中都要面临多重风险，羞耻感、缺乏支持以及某些机构的照料实践使残障儿童面临暴力、教育排斥以及被安置在机构中的风险更高，严重影响残疾儿童参与社会、经济、就业和文化生活能力的提高。从全部人群来看，残障发生率随着年龄的增长而加大，导致残障老年人的比例很高。对于低收入群体来说，老年功能受限制的风险更大。所有这些因素都导致残障人士在整个生命周期内面临更大的贫困和被剥夺风险。

国际劳工组织指出，疫情通过暴露每个人与生俱来的脆弱性，即明确表明我们的个人福祉与集体福祉和他人安全密切相关，证明了社会保护（保障）的不可或缺性。^[23] 除了向普通民众提供的社会保护福利外，对于残障人士而言，可能还需要在整个生命周期内专门出台针对残障的制度，以满足他们因就业障碍和与残障有关费用而产

生的对更多收入支持的需求。为了解决这一问题，各国逐步发展了缴费型与非缴费型现金和实物福利的组合或是减税与补贴政策。例如，免费或有补贴地获得辅助器具、公共交通、住房等供给以及支持服务。为了满足整个生命周期内人们的各种不同需求，制定各种各样的制度并辅之以一系列高质量的公共服务是十分必要的（见表1）。

表1 全生命周期内残障人士提供的残障福利类型
(按功能分列)

生命周期阶段	童年	劳动年龄	老年
一般收入保障	家庭和儿童	失业保障津贴、残障保险、工伤保护、残障津贴、社会救助等	养老金
与残障有关费用的保障	残障福利，儿童残障福利、优惠，看护者福利，早期识别和干预，喘息服务（respite care），教育津贴或交通补贴、辅助产品等	残障保险，与工作和其他收入支持相容的残障补贴、优惠，个人援助制度，喘息服务，第三人支援福利，手语翻译、辅助产品等	
医疗保障	普遍医疗保健覆盖，包括康复和辅助技术		

备注：本文根据研究需要，将童年、劳动年龄、老年三栏调整为横排，以配合“水母型”社会结构；功能栏也相应地调整为纵排。

资料来源：国际劳工组织的相关分析，参见国际劳工组织组织编写：《世界社会保障报告2020—2022：处于十字路口的社会保障——追求更加美好的未来》，华颖等译校，北京：中国劳动社会保障出版社，2022年，第99页。

通过“水母型”社会结构的分析，我们抽取平常人的曲线，得到人的生命周期曲线（见图2）。进一步地，可以借助微积分理论对残疾人的生命周期中的弱势进行分析（见图3），并研究社会保障微积分模型是如何与残疾人的脆弱性相对应的。

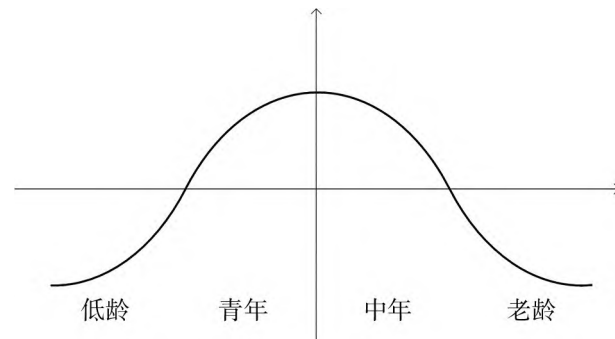


图2 人的生命周期曲线图

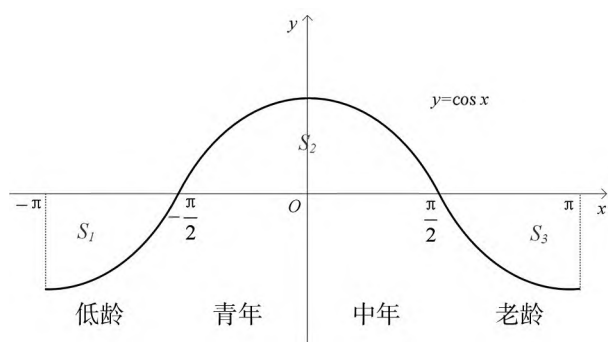


图3 人的生命周期微积分图

假定每个人都可以活100岁，也就是36500天，运用微分理论观察人的一生中的具体某一天在图3中细若发丝；但是在具体的1天，必须有衣食等基本生活保障，否则可能会出现挨饿受冻甚至更严重的情况（“救急难”政策就是应对此类问题的）。这样的1天，低龄、老龄阶段则是若干天，积分成为人生必经的某一阶段，也就是“幼弱”和“老弱”阶段及相应的状态，需要来自家庭、社会 and 政府的保障。这样的1天，青/中年阶段则要视其就业情况来确定是否需要对其安排社会保障，对残疾人更是如此。这样我们就得出基于人的脆弱性的社会保障微积分模型。^[24]

$$S = S_1 + S_2 + S_3 = - \int_{-\pi}^{-\frac{\pi}{2}} f(x) dx + \int_{-\frac{\pi}{2}}^{\frac{\pi}{2}} f(x) dx - \int_{\frac{\pi}{2}}^{\pi} f(x) dx$$

基于“水母型”社会结构，借助“有知之事”，可以看出残疾人与平常人相比既有特性又有共性，这是大家共同构成社会的基础。基于残疾人的特性和社会保障微积分模型，我们从理论探讨和政策实践两个层面，对残疾人的社会保障政策建议如下。

1) 在低龄阶段，如图3中从 $-\pi$ 到 $-\frac{\pi}{2}$ 的曲边梯形的面积 S_1 ，在几何意义上取值为-，其经济社会意义在于低龄残疾人应获得政府的社会保障。

2) 在青/中年阶段，如图3中从 $-\frac{\pi}{2}$ 到 $\frac{\pi}{2}$ 的曲边梯形的面积 S_2 ，在几何意义上取值为+。其经济社会意义在于，在把握共性和特性的基础上，让残疾人成为经济主体和社会主体，能通过就业获得收入；在有需要时，政府应该提供社会保障。

3) 在老龄阶段，如图3中从 $\frac{\pi}{2}$ 到 π 的曲边梯

形的面积 S_3 ，在几何意义上取值为-。其经济社会意义在于证实残疾老年人应获得政府的社会保障。

具体到我国的残疾人保障政策，对于那些受到良好教育、实现市场就业或按比例就业的残疾人，其收入高于A轴，这是残疾人及其家庭以及政府和社会都乐于见到的。

对于那些就业困难的残疾人，也就是在“水母型”社会结构中其收入始终低于A轴的残疾人，政府和社会应该为其提供社会保障，确保他们的收入达到或超过A'轴。2015年9月，国务院常务会议审议通过的《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》，标志着我国开创性地构建了国家层面的残疾人专项福利补贴制度体系。政策实施成效数据显示，截至2020年，困难残疾人生活补贴已覆盖1214万受益者，重度残疾人护理补贴惠及1475.1万服务对象，两项补贴制度年均保障标准分别达到1350元和1550元。全国残疾人家庭收入结构分析表明，转移性收入是残疾人家庭可支配收入的核心经济支撑，这一数据印证了残疾人福利补贴制度在社会保障再分配功能中的关键作用。两项补贴是受众最多的补贴项目，也是残疾人转移性收入的重要组成部分。如果综合考虑城乡居民基本养老保险、城乡居民基本医疗保险、社会救助等制度中对残疾人的补贴和服务，对应表1中的项目，我国在项目的全面性和待遇水平方面都有亮点。随着经济社会的发展，项目和待遇都还有增加和提高的空间。当然，考虑到城乡居民基本医疗保险制度、城乡居民基本养老保险制度的建立和实施，如果再加上全部低龄人口的基本生活保障，那么共性特征表现得就更明显了。

五、结论

习近平总书记指出，残疾人是一个特殊困难的群体，需要格外关心、格外关注；强调残疾人是社会大家庭的平等成员，是人类文明发展的一支重要力量，是坚持和发展中国特色社会主义的一支重要力量；提出了“全面建成小康社会，残疾人一个也不能少”的明确要求。^[25]因此，在把握共性和特性的基础上，政府和社会要做好医疗和康复、教育、就业和社会保障等工作，以便更好地保障残疾人的基本权益，从而更好地回应党



的二十大报告中指出的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的目标。实现包括残疾人在内的全体国民美好生活的愿景,是残疾人事业发展的根本宗旨。

【参考文献】

[1]邓朴方:《人道主义的呼唤(第一辑·1983—1995)》,北京:华夏出版社,2006年,第9页。

[2]白宽犁:《残疾治理:残疾人事业创新与发展研究》,北京:中国社会科学出版社,2021年,第266页。

[3]《四书五经》上,陈戌国点校,长沙:岳麓书社,2014年,第513页。

[4]柏拉图:《理想国》,郭斌和、张竹明译,北京:商务印书馆,1986年,第200—202页。

[5]曲相霏:《中国共产党残疾人权益保障的百年历程及意义》,《人权》2021年第2期。

[6]姚进忠、陈蓉蓉:《中国残疾人社会福利70年:历史演进和逻辑理路》,《人文杂志》2019年第11期。

[7]厉才茂:《中国特色残疾人事业的历史方位(上)》,《残疾人研究》2018年第1期。

[8]周沛:《残疾人支持中的“三I”范式:内涵逻辑与推进路径》,《南京大学学报(哲学·人文科学·社会科学)》2019年第3期。

[9]张万洪、丁鹏:《全面建成小康社会与残疾人权利的实现》,《残疾人研究》2020年第4期。

[10]赵森、易红郡:《从个人到社会:残疾模式的理念更新与范式转换》,《残疾人研究》2021年第3期。

[11]《马克思恩格斯文集》第1卷,北京:人民出版社,2009年,第519页。

[12]童星:《创新社会管理》,北京:中国社会科学出版社,2012年,第44页。

[13]约翰·罗尔斯:《正义论》,何怀宏、何包钢、廖申白译,北京:中国社会科学出版社,1988年,第131页。

[14]江苏省残疾人事业发展研究会、南京大学残疾人事业发展研究中心编:《中国特色残疾人事业概论——残疾人工作基本知识培训读本》,北京:华夏出版社,2017年,第14页。

[15]王先进、刘晓菲:《推进我国交通运输适老化、无障碍环境建设的思考》,《北京交通大学学报(社会科学版)》2022年第1期。

[16]徐添喜、高瑕、汪丽娇:《“我们和其他大学生一样”——挪威残疾人高等融合教育保障机制研究》,《残疾人研究》2022年第4期。

[17]马克思:《资本论》第1卷,北京:人民出版社,1975年,第201—202页。

[18]谢琼主编:《国际视角下的残疾人事业》,北京:人民出版社,2013年,第203页。

[19]贝弗里奇:《贝弗里奇报告——社会保险和相关服务》,劳动和社会保障部社会保障研究所译,北京:中国劳动和社会保障出版社,2008年,第154页。

[20]张九童、张梦欣、厉才茂:《残疾人共同富裕研究:理论视域与未来指向》,《残疾人研究》2022年第1期。

[21]阿尔温·托夫勒:《第三次浪潮》,朱志焱、潘琪、张焱译,北京:生活·读书·新知三联书店,1983年,第96页。

[22]中国残联残疾人事业发展研究中心、道略残疾人事业研究院编:《中国残疾人发展与社会进步年度纵览(2018)》,北京:求真出版社,2019年,第78—79页。

[23]国际劳工组织编写:《世界社会保障报告2020—2022:处于十字路口的社会保障——追求更加美好的未来》,华颖等译校,北京:中国劳动社会保障出版社,2022年,第16页。

[24]严新明:《基于人的脆弱性的社会保障元理论研究》,《社会保障评论》2023年第6期。

[25]中共中国残疾人联合会党组:《全面建成小康社会,残疾人一个也不能少——党的十八大以来残疾人事业的新发展》,《求是》2017年第18期。

【责任编辑:李 阳】



学人风采



尚杰，郑州大学哲学学院特聘教授，中国社会科学院哲学研究所研究员，博士生导师。主持三项国家社会科学基金项目。主要研究方向为现代欧洲大陆哲学，后现代思潮。主要著作有《归隐之路：20世纪法国哲学的踪迹》《启蒙时代的法国哲学》《从胡塞尔到德里达》《法国当代哲学论纲》《图像暨影像哲学研究》《哲学治疗的可能性——重新发现叔本华与尼采》《解构与时间》，主要论文有《思·言·字：评德里达对形而上学的批判》《从结构主义到后结构主义》《精神的能量与样态》《一与多》《从语言的边界到显露的图像》等。

冯刚，北京科技大学思想政治工作研究院院长，马克思主义学院教授，博士生导师，享受国务院政府特殊津贴专家。担任中国教育发展战略学会副会长兼思想道德建设专业委员会理事长，曾任教育部高等学校社会科学发展研究中心主任、思政司司长、北京师范大学思想政治工作研究院院长。长期从事马克思主义理论与思想政治教育的理论研究工作，出版《新时代高校思想政治教育学原理》《思想政治教育学科40年发展研究报告》等著作，先后在《人民日报》《光明日报》《求是》《马克思主义研究》《思想理论教育导刊》等重要报刊发表文章200余篇，其中多篇被《新华文摘》、人大复印报刊资料转载。承担并主持完成国家社科研究基金项目、教育部哲学社会科学重大研究项目多项，获得教育部高等学校科学研究优秀成果奖（人文社会科学）和省（市）哲学社会科学优秀成果奖等多项。



严新明，南京大学政府管理学院教授，博士生导师。中国社会保障学会理事、中国残疾人事业发展研究会理事会常务理事、中国残疾人事业发展研究基地暨南京大学残疾人事业发展研究中心主任。主要从事社会保障、社会政策以及残疾人事业发展研究。主持并完成国家社科基金项目、教育部、中国残联及江苏省相关课题多项。出版专著和教材近10部，在《中国行政管理》《社会保障评论》等重点刊物发表学术论文近80篇。专著《生存与发展——中国农民发展的社会时空分析》获得江苏省人民政府优秀哲学社会科学成果二等奖。