

社会支持理论下社会工作介入喘息服务的研究

——以S市困境儿童家庭喘息服务项目为例

吴 伟¹ 刘 宝 臣²

(1. 泰山学院 马克思主义学院, 山东 泰安 271000; 中国人民大学 劳动人事学院, 北京 100872; 2. 山东建筑大学 法学院, 山东 济南 250101)

摘 要:喘息服务是一种残疾人家庭社会支持手段。在我国,贫困残疾儿童被称为困境儿童。为了开展本土经验探究与理论讨论,基于社会支持理论,利用问卷调查法与个案访谈法对东部W省S市困境儿童家庭喘息服务项目展开研究。研究发现:困境儿童家庭存在康复支持、经济、社会与心理支持等需求。基于此,社会工作者为其提供了包括转介免费康复训练与专业社工服务在内的喘息服务。最后,对喘息服务效果进行评估与反思。

关键词:社会工作;困境儿童;家庭;喘息服务

中图分类号:G764

文献标识码:A

文章编号:1673-0429(2021)01-0053-09

doi:10.19742/j.cnki.50-1164/C.210105

一、引言

困境儿童是我国社会救助与社会福利制度的重要保障对象。根据《国务院关于加强困境儿童保障工作的意见》(国发〔2016〕36号),因自身残疾导致康复、照料、护理和社会融入等困难的儿童属于困境儿童^[1]。本研究中的“困境儿童”主要是指低保家庭的残疾儿童。喘息服务(Respite Care)是对残疾人的临时照顾,其类型包括日托、家庭喘息服务和机构喘息服务等^[2],其发展与去机构化运动、减少因失能者依赖性导致的照料负担^[3]以及强调社区康复^[4]有关。

目前,我国社会政策越来越重视对残疾儿童家庭提供服务。《国务院关于建立残疾儿童康复救助制度的意见》(国发〔2018〕20号)^[5]、《国务院关于加强困境儿童保障工作的意见》(国发〔2016〕36号)^[1]以及《残疾人康复服务“十三五”实施方案》^[6]均支持社会力量参与困境儿童家庭服务。我国不少城市已有政府购买残疾儿童家庭社会工作服务的项目,如重庆、深圳、济南等。然而,尽管相关实践已经开展,但国内外有关社会工作介入困境儿童家庭喘息服务的研究仍是一个有待打开的黑箱。已有研究主要集中在以下几个方面:一是对喘息服务的需求方面,研究者通过对164名慢性疾病或残疾儿童父

收稿日期:2020-07-20

作者简介:吴伟(1984—),女,山东济南人,泰山学院马克思主义学院讲师,中国人民大学劳动人事学院社会保障专业博士研究生,研究方向:残疾人社会保障。

刘宝臣(1986—),男,山东泰安人,山东建筑大学法学院讲师,管理学博士,研究方向:社会政策、社会救助。

母的调查发现,在六项服务需求中有三项与儿童照料相关^[7]。Walker 等对 910 名父母的调查发现,47% 的父母认为喘息服务十分重要,16% 认为有点重要,37% 认为不重要^[8]。二是喘息服务的可及性方面,Upshur 对马萨丘塞的调查发现照顾精神障碍儿童与生理残疾儿童的家庭可以得到 10 种不同的喘息服务,但是接受喘息服务的家庭中 94% 是在照料精神障碍儿童,针对自闭症、严重行为障碍、极度多动、重度身体残疾或健康问题的儿童、癫痫和癫痫性瘫痪的儿童喘息服务在全国的可及性并不持续^[9]。Marc 与 MacDonald 通过比较研究发现,与未使用喘息服务者相比,使用喘息服务的家庭拥有更多子女,且子女拥有更为严重的精神障碍、行为问题和更严重的身体残疾^[10]。三是喘息服务的效果方面,Joyce 与 Singer 通过调查发现,最常被提及的效果包括:由受过训练的专业人士照顾他们的孩子;减轻他们作为照顾者的压力;提高了提前制定计划的能力;以及减少离开子女的内疚感^[11]。本研究以国内社会工作介入困境儿童家庭喘息服务为研究对象,对本土经验做理论探讨与实践总结,具有重要的理论价值与实践意义。

本研究基于社会支持理论,以东部 W 省 S 市困境儿童家庭喘息服务项目为例展开分析,基于理论与实践的需要,本研究尝试回答如下问题:困境儿童家庭存在哪些社会支持需求? 这些需求与喘息服务存在什么关系? 社会工作为困境儿童家庭可以提供哪些喘息服务支持? 社会工作介入喘息服务的效果如何?

本研究运用问卷调查法与个案访谈法相结合的资料收集方法,抽样方式是目的性抽样,访谈对象是困境儿童的家长。困境儿童家庭的基本情况见表 1。

表 1 受访困境儿童家庭基本情况统计

个案	年龄	教育程度	职业	与困境儿童的关系	当前居住情况	是否为低保户	受照顾困境儿童情况描述
A1	53	初中	农民	母亲	租房	是	大脑发育迟缓(11 岁)
A2	42	初中	待业	母亲	租房	是	唐氏综合症(14 岁)
A3	58	文盲	农民	母亲	租房	是	精神发育迟滞(17 岁)
A4	49	初中	农民	母亲	自购房	是	先天性脑发育不良(12 岁)
A5	44	初中	农民	母亲	租房	是	唐氏综合症(16 岁)
A6	65	高中	农民	爷爷	租房	是	智力低下(15 岁)
A7	43	初中	待业	母亲	租房	是	脑瘫(16 岁)
A8	39	初中	待业	母亲	自购房	是	自闭症(14 岁)
A9	58	小学	农民	奶奶	租房	是	大脑发育迟缓(12 岁)
A10	63	初中	农民	爷爷	自购房	是	智力低下(15 岁)
A11	47	初中	待业	母亲	租房	是	缺血缺氧性脑病(17 岁)
A12	37	初中	待业	母亲	自购房	是	唐氏综合症(12 岁)
A13	47	初中	待业	母亲	自购房	是	自闭症(16 岁)
A14	45	初中	待业	母亲	租房	是	先天性精神病(16 岁)
A15	39	初中	待业	母亲	租房	是	大脑发育迟缓(13 岁)
A16	72	小学	农民	奶奶	自购房	是	自闭症(11 岁)
A17	47	小学	农民	父亲	租房	是	自闭症(13 岁)

二、困境儿童家庭的社会支持需求

社会支持理论的核心思想是重视个人从人际关系中获取的资源,重视各种资源的流通与匹配,强调资源连接者的角色,重视社工关注案主能力、人与环境之间的关系以及改变环境。社会支持的形式包括各类正式与非正式的社会资源。林南把社会支持分为工具性支持与表达性支持^{[12]322}。格兰诺维特提出了人际连接强度的概念,指出表达性支持主要来自强连接,工具性支持主要来自弱连接,社会支持网络反映了人与各系统之间的关系状况^{[13]110}。Cohen 和 Wills 认为社会支持通过两种机制来影响心理健康:一是他人的支持,提供个人正向经验,以及使个人在社区承担稳定并具有社会回馈的角色;二是社会支持能够减轻在评估过程中的压力感,或减轻对于压力的过度反应^{[12]333}。

根据需求评估调查与个案访谈结果,困境儿童家庭的社会支持需求包括以下方面。

(一)困境儿童家庭的康复支持需求

困境儿童本身的特征导致其家庭具有康复支持需求,具体包括:

一是困境儿童残疾程度严重,且缺乏专业康复训练支持,给照顾者带来较大压力。从表1可知,困境儿童均属于重度残疾,缺乏自理能力,他们不仅给照顾者带来很大压力,也对专业康复训练产生了紧迫需求。部分困境儿童曾在社会机构中进行的康复训练多因经济困难而中途放弃。由于不懂康复知识,95%的家长没有在家给孩子做康复训练。

二是困境儿童因缺乏外界生活照料支持而产生对家长的护理依赖。根据调查结果,困境儿童对家庭的依赖程度很高,80%依赖照顾者帮助进食、洗澡、穿衣与出行。而照顾者的总体健康状况与困境儿童特征有关,例如孩子是否接受过如厕训练会影响照顾者的压力水平。

三是困境儿童问题行为的存在导致照顾者压力且无支持资源。严重问题行为的频繁存在与对喘息服务的需求有关。本研究中的困境儿童均属于智力障碍或精神障碍儿童,其常见问题行为包括攻击他人、极端愤怒、自我伤害、财产破坏、过度活跃和睡眠障碍。受访困境儿童中,30%表现出对他人的攻击行为,30%有自我伤害问题,60%有严重的睡眠问题。

四是困境儿童存在言语障碍与交流困难。困境儿童均存在某种形式的沟通障碍,沟通障碍与残疾类型影响了父母压力的严重程度,这两者也会影响家庭对社会支持资源的利用,困境儿童的家长均因为孩子的沟通障碍而承受了巨大的压力,从而产生了社会支持需求。

(二)照顾者的经济、社会与心理支持需求

母亲是大多数困境儿童的主要照顾者,其次是爷爷奶奶,父亲一般担任赚钱养家的角色。

一是经济支持缺乏。受访困境儿童家庭经济状况比较贫困,均属于低保户。有的困境儿童属于单亲家庭,大部分家庭只有一个成年人工作赚钱养家。

二是照顾者压力的缓解缺乏支持资源。家长照顾负担沉重,心理压力普遍很大,且担心孩子将来的就业与生存问题。在对家长做的需求评估调查中,17名受访者均表示需要“心理咨询服务”。

A17:“我们心理压力很大,哎!看到孩子的状况只能干着急。孩子个人自理能力很有限,什么都依靠大人。因为全心全意的照顾孩子,没有空余时间,洗衣、做饭、下地都得带着孩子不离身。觉得心理压力大,被人家看不起。孩子的能力不强,无法交流。家人精神压力大,身体内分泌失调。一想到孩子是这种情况,就发愁以后的养老问题,他妈妈身体又不是很好。”

三是困境儿童家庭社会支持网络有限。通过对困境儿童家庭支持系统与社会网络的调查发现,提供给这些家庭的支持资源质量对减轻压力起着重要作用,他们所接受的社会支持网络包括亲属、邻居、同事和朋友,他们协助家庭照顾残疾子女,但是大部分家庭得到的支持网络十分有限。

四是困境儿童家庭关系协调需要社会支持。受访者的家庭成员关系大多比较紧张,单亲家长比已

婚照顾者具有更大的压力。困境儿童的家长在婚姻融入或个人福祉方面困难较大,女性照顾者婚姻满意度较低。

A10:“孩子不听话,不听指挥,难以管教。我们经常因为孩子的事情吵架,双方脾气变得急躁,与儿子的关系也变得紧张。因孩子有病,孩子的爸爸妈妈已经离婚,孩子的疾病也在一定程度上影响到孩子爸爸的再婚。”

A15:“因为孩子的疾病,他爷爷因着急而得病去世,夫妻关系也受到影响,我们两口子经常焦虑,互相指责。”

根据上述分析,困境儿童家庭需求主要包括康复支持以及经济、社会与心理支持,而这些需求与家长压力有紧密联系,从而为社会工作者制订介入计划提供了依据。

三、社会工作者为困境儿童家庭提供社会支持的策略:喘息服务

根据需求评估结果,社会工作者制定了满足康复需求与经济需求的免费康复训练计划与满足社会与心理支持需求的社会工作介入计划,这两者共同构成了“喘息服务计划”的内容,目的是减轻困境儿童家庭的康复与照料负担,给家长“喘息”的机会。

在社会工作者的倡导下,S市喘息服务项目构建了政府承担财政责任、非政府组织提供专业服务、家庭提供合作支持的社会支持体系。在该项目中,政府购买了两家社会组织的专业服务,社会组织AK为困境儿童提供免费康复训练与教育,提高其生活自理能力与学习能力;社工机构SW为困境儿童家长免费提供社工支持小组服务。

(一)社会工作者通过转介服务为困境儿童家庭提供免费康复训练,从而提供康复支持与经济支持。

针对困境儿童家庭的需求评估结果,困境儿童由于经济原因普遍缺乏专业训练,且家长看护困境儿童的压力很大。为此,在社会工作者的政策倡导下,由民政部门购买专业康复训练机构的服务,免费为低保家庭的困境儿童提供康复训练,一直到该困境儿童满18周岁为止,从而实现对困境儿童家庭的康复支持,并减轻其接受康复训练的经济压力。一是民政部门在该市未成年人保护中心专门开辟场所为康复训练机构提供康复设施与场地,为社工组织开辟专门的社工活动室,方便其开展个案与小组服务。二是康复训练机构配备了5名专业康复师为困境儿童提供每周5天的康复服务。在开展免费康复训练之前,这些康复师具有多年在其他康复机构工作的经验,有两位康复师曾经在其他私人康复机构为当前服务的几名困境儿童做过康复训练,因此,康复师与困境儿童家庭之间已经建立了一种信任关系,家长对康复师的专业技能与从业历史非常了解。

家长通过行使对康复服务的反馈与评估权来促进康复训练机构制定个性化康复训练方案,实现了机构康复与家庭康复的结合。康复机构的康复训练内容接受困境儿童家长的监督,使其根据受助者康复情况适时调整康复计划,给受助者提供个性化的家庭康复方案。一天的康复训练结束之后,家长与康复老师就孩子的康复训练内容做交流,康复老师给家长布置康复训练相关的家庭作业并进行个性化指导,通过家庭康复与机构康复的合作来巩固康复训练效果。

(二)社会工作者为困境儿童照顾者开展小组工作,从而提供社会网络支持与心理支持。

已有研究指出为困境儿童家庭照顾者提供的支持多集中于客观物质形式,对主观心理等层面涉及较少,因此社工介入十分重要^[14]。根据社会支持理论,小组是一个资源支持体系,小组工作可以充分发掘小组成员的个人资源,建立强有力的关系,发挥成员之间的相互支持功能,从而提高小组成员发掘社

会资源、构建社会支持网络的能力^{[15]66}。针对困境儿童家长压力问题与社会支持网络问题,社工对家长实施了小组干预。小组特征是支持性小组,小组工作的核心内容主要分为正念、人际技能培训、亲职教育三个部分,外加关系建立、离别承诺,一起构成小组工作的完整结构,从而为困境儿童照顾者提供喘息服务。

一是正念。正念是一个在当下刻意地认识和非批判地接受思想和感受的过程。具体而言,心智训练使个人能够反思事件而不是对事件作出反应,这种自我调节的过程与积极的结果相关。基于正念的干预是由社工教导家长调整与他们的经历有关的负面思维模式,同时对自我反思和亲子关系采取富有同情心的态度。社工与家长一起分享关于父母教养压力的正念认知,其中包括认知和行为变化的组成部分。该方案包含三个方面:理解日常生活中的正念概念,在小组会议和家庭作业中练习正念,在小组中进行讨论和分享。正念实践包括心理训练练习,日常坐姿练习,以及监测情绪和行为反应,教授父母深呼吸技术,非判断性自我观察和主观实践,鼓励参与者将这些技术融入他们的日常生活中,特别是在与其子女进行互动时使用。在干预后和随后的随访中,父母的抑郁与焦虑情绪显著下降。

二是人际交往技能训练。为了实现困境儿童家长的自助,社工根据 Bellack 和 Hersen^[16]的研究成果并结合服务对象实际情况教授困境儿童家长人际技能技巧,具体包括:首先,使用基于常见事件的练习培训家长识别人际交往技能;第二,确定每个家长所特有的具体问题事件;第三,确定有效处理事件所需的目标、关键时刻和具体行为;第四,对事件的行为建模;第五,对父母新回应的行为排练;第六,对父母排练的结构化反馈;第七,讨论具体情况;第八,通过连续的家庭作业,将新学到的人际交往技巧运用到家长的自然环境中。

除了人际技能训练之外,社工还多次带领小组成员开展户外活动,通过组织小组成员到附近高校校园、湿地公园、广场等地健步走、做小组游戏,促进其社交技能的提升。社工还举办了多次亲子小组活动,促进家长与子女之间关系的改善。

三是亲子教育。良好的家庭环境与稳定的家庭关系对于困境儿童的发展来说十分重要。不少困境儿童家庭关系并不和谐,因此,对家长进行亲子教育与压力疏导十分重要。社工所做的亲子教育就是为父母提供有关子女养育与发展的知识,提高父母教养子女的技能,习得管理情绪与压力的知识,扩大社会交往网络,实现对子女的正面激励。家长培训是支持困境儿童家庭的重要手段,社工优先考虑了五个主题,即加强与自己孩子沟通的策略,促进自己的孩子与其他孩子互动的策略,感官整合与发展,关于行为管理策略的一般信息,识别并开发社交机会。教育技巧包括角色扮演、小组讨论与家庭作业,促进了家长管理儿童行为能力和与儿童沟通技巧的提升。

四、社会工作者提供喘息服务的支持效果评估

本研究采用问卷调查法与个案访谈法对社工干预效果进行评估,并利用短期随访来进一步考察介入效果。总体来看,有 95% 表示他们对社工服务非常满意,5% 表示有些满意。

(一) 对照顾者的影响

评估结果表明,每周定期免费专业康复训练不仅减轻了困境儿童家长的经济负担,而且将他们从沉重的照顾负担中解脱出来,使其有精力和时间从事其他事情,获得了“喘息”的机会。社工提供的小组工作使家长心理压力减少,家长可以花更多的时间休息和梳理个人情绪,并改善了个人护理,增加了休闲活动,以及当其子女在接受康复训练时家长可以进行更多的社交互动。

一是困境儿童家长心理压力减轻。家长由于同病相怜,通过小组活动一起交流,把快乐、痛苦和悲

伤分享出来,能在很大程度上减轻心理压力和负担。

A4:“这些家长都挺不容易的,这些孩子也让人很心疼,总的来说,都是为了孩子,就想在一块交流交流,感觉挺好,挺亲这些人,反正是和他们都不陌生,在一起说什么也不害羞,也不怕人笑话。说实在的,都是这种情况,(和他们在一块)没什么压力。”

二是照顾者自我调节心理情绪的能力得到提高,实现了社工助人自助的目标。

A12:“参加活动之后现在就是对事情看开了,不计较了,觉得生气对自己身体也不好,有一段时间自己身体不太好,觉得是自己生气生多了,就自己劝自己。算是治本的一种方法吧!上次听情绪便秘的那节课,就觉得很好,很管用,确实是自己的问题。”

三是困境儿童照顾者的社会交往能力进一步提升,照顾者相互支持网络得以建立。

A11:“我每次都来参加家长小组活动,六一文艺汇演、趣味活动,能让我们坐在一起拉拉呱,参加这样的活动很开心。以前在外边(大门口)等着接孩子谁也不和谁说话,现在都能拉呱了,关系比较好。小组里的两位妈妈还帮我摘樱桃,卖樱桃。”

(二)对困境儿童的影响

康复训练机构的服务质量与服务技能是困境儿童家长关心的关键问题。S市未成年人保护中心的康复老师康复技能较高,可以满足困境儿童的康复需求,在很大程度上减轻了家长的焦虑,真正实现家长的“喘息”。按照日常生活活动能力、情绪、身体机能和社会行为来衡量,本研究中接受免费康复训练的困境儿童表现出行为改善或行为障碍减少,在康复训练环境和返回家中的日常生活能力、认知状态、自我护理能力和行为均有所提高。

社会组织 AK 为困境儿童提供的康复训练既增强了其身体机能,也提高了包括语言能力、学习能力、社会交往能力等在内的日常生活能力。通过康复训练,绝大部分孩子学会了自己穿脱衣服、铺床、如厕;有两个孩子还学会了自己做饭;个案 M7 从不会说话发展到会说“妈妈”“爸爸”等简单的词汇。除了自闭症的孩子之外,大部分孩子学会了认字、写字和掌握简单的算数,比如,个案 M5 写的字整齐美观,常被康复老师拿来给其他孩子做榜样,这给他很大鼓励。个案 M11 喜欢看漫画书,他虽然视力不好,但是经常从康复老师那里借书看。困境儿童与康复老师、同辈群体的互动也提高了他们的社会交往能力,增进了困境儿童对康复训练机构的归属感。

(三)对困境儿童家庭功能的影响

喘息服务有利于提高家长对残疾子女的养育技能,并提高婚姻质量。有效的喘息服务关键在于工作人员的技能。通过训练有素的工作者提供专业的喘息服务,困境儿童家长有机会观察到康复师、社工与孩子互动时的态度、技能和知识,通过这种模式,家长可以提高自己的养育技能,改善与家人的互动方式。在本研究中,87%的家长认为他们一家人现在相处得更好,80%的人认为能够为自己做更多的事情。所有运用喘息服务的受访家庭生活满意度提高,对未来更充满希望,对待残疾子女的态度有所改善,应对能力提高。不过,由于受访者大多数是困境儿童的母亲,本研究忽视了困境儿童父亲的看法和经验。

A2:“我现在比以前更宽容孩子,孩子不听话的时候,我也不生气,就心平气和地开导孩子,没来参加活动的时候就会打孩子,脾气也比较急。现在能放宽心,孩子就这样的情况了,不能和孩子生气,你生气孩子又不懂,一定要保持好的心情,才能照顾好孩子。”

(四)对长期机构化的影响

喘息服务有利于困境儿童家长继续承担主要照顾者的角色。喘息服务促进了照顾者自我意识的觉醒,使其认识到良好的护理不必以牺牲个人的身心健康为代价来提供,这种脱敏过程使一些照顾者在照顾情况变得难以忍受时也不会考虑最终将残疾子女长期安置在外部机构(即机构化)。90%的小组成员由于知道可以获得喘息服务,他们发现继续提供子女照顾比以前更加容易。他们普遍认为其子女在

未成年人保护中心接受康复训练比以前想像的要好得多,并且可以得到自己无法提供的有益服务。此外,喘息服务经验使他们更加意识到自己为照顾子女所做出的牺牲。所有家长均不会考虑将其子女永久安置在某些机构,而是会抚养子女长大成人并提供持续照顾。提供定期喘息服务会减少家庭的社会隔离,也起到提高家长照顾困境儿童的适应能力与忍耐力的作用,从而达到保护困境儿童的目的。

五、喘息服务的政策与实践意义:社会工作介入反思

对家庭照顾者进行政策支持正成为不同国家的发展趋势^[17]。喘息服务作为一系列家庭式服务的一部分传输系统,在保持家庭团聚和避免家庭成员永久分离的同时,为困境儿童家庭提供社会支持,从而也提高了儿童福利水平。根据社区服务的趋势以及相应的特殊家庭成员去机构化的需求,社工对困境儿童家庭喘息服务的介入具有重要的政策与实践意义。

(一)喘息服务可以保证长期护理的连续性,从而进一步维持家庭功能,实现保护困境儿童的重要目的。

喘息服务的效果表明,困境儿童的需求通常可以通过向其照顾者提供支持而得到有效的满足。困境儿童需要以家庭为中心的早期干预,如果不加以干预,照顾压力可能导致儿童被虐待以及父母和孩子的情绪问题。喘息服务的积极影响主要表现在为困境儿童照顾者提供满足社会和情感需求的机会,而这些需求通常被无情忽略。这些未被满足的个人和人际需求,而不是照顾任务中涉及的身体任务,对照顾者的士气来说是最具破坏性的,并且潜在地破坏了其长期提供高质量护理的能力。喘息服务加强并巩固了家庭作为自然支持系统的现有优势,使困境儿童能在家庭中成长发育,达到保护困境儿童的目标。另外,喘息服务也促进正式和非正式照顾提供者之间的相互作用,这与更传统的长期护理计划形成鲜明对比,传统的长期护理计划只针对向慢性残疾人员提供医疗或社会服务,并且在很大程度上忽视了照顾者的需求。

(二)喘息服务有利于为困境儿童家庭提供精准帮扶

虽然低保金和残疾人补贴可以缓解困境儿童家庭的贫困,但是经济补助不能解决心理问题,还需要社工提供喘息服务。社工在提供以家庭为中心的早期干预中发挥着重要作用,提供喘息护理可以帮助家庭抚养特殊需求儿童,并防止残疾子女的机构化。社工受过专门的训练,可以使用基于优势的“人在环境中”的视角来做心理评估、解决问题。此外,社工具备填补不同角色的技能,以帮助家庭增强能力。他们可以作为移情支持者、教师与培训师,对不了解困境儿童养育知识的家长提供早期干预顾问,是意见不一致的家庭成员和治疗师之间的调停者。社工也能够与困境儿童家庭成员一起开展工作,包括帮助家庭成员管理日常生活、学习适当的解决问题的能力、学习有效的冲突解决技巧、传达个体需求以及在经受压力时获取具体资源。

(三)喘息服务的开展需要专业社工教育的支持

尽管社工具有基本的评估技能和实施困境儿童家长干预所需的必要知识,但是关于干预系统和过程、困境儿童的发展、家庭动态和残疾政策还需要额外的社工教育。不过,有关智力障碍或精神障碍儿童的知识往往没有纳入正式社工教育。社工毕业生很少有与具有智力障碍或精神障碍问题的个人合作的愿望,这主要是因为缺乏关于残疾的课程内容。因此,将残疾和智力障碍或精神障碍内容包含在社工课程中虽然是一项艰巨的任务,但却十分必要。鼓励和支持学生发展困境儿童家庭干预领导力的一个有效方法是提供关于残疾研究的跨学科项目,有兴趣的学生可以在学校内外参加社工课程。社工在职业生涯中也需要得到继续教育支持,以提高他们提供以家庭为中心的服务能力。

(四)喘息服务的实施需要重视照顾者的主观理解

很多医疗改革都是出于对成本的关注和希望尽可能有效地利用现有资源的动机,因此主要基于决

策者、政策制定者和服务提供者的观点,很少考虑照顾者的意见,但是本研究中困境儿童家长对社工介入喘息服务的效果评价表明照顾者的主观解释对于理解“喘息”的内涵与意义至关重要。政策和实践必须建立在健全的研究基础上,以确保建立完善的医疗保健体系。目前,“喘息”在文献和实践中已被事实上概念化为服务,而不是暂时停止或休息的时间间隔。当喘息服务被概念化为服务时,“需求”(即健康不良)成为服务使用的主要预测指标。

[参 考 文 献]

- [1] 国务院关于加强困境儿童保障工作的意见[Z/OL]. (2016-06-16)[2020-03-12]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2016-06/16/content_5082800.htm.
- [2] Robertson, J., Hatton, C., Wells, E., Collins, M., Langer, S., Welch, V., & Emerson, E.. The impacts of short break provision on families with a disabled child: An international literature review[J]. Health and Social Care in the Community, 2011, 19:337-371.
- [3] Peter J. Hancock, & Jayne A. Jarvis. Evaluation of the Australian Commonwealth Respite Care Program: A case study from Western Australia and the Australian Red Cross[J]. Evaluation and Program Planning, 2005, 28:301 - 311.
- [4] Kosloski, K., & Montgomery, R. J.. The impact of respite use on nursing home placement[J]. Gerontologist, 1995, 35 (1): 67-74.
- [5] 国务院关于建立残疾儿童康复救助制度的意见[EB/OL]. (2018-07-10)[2020-03-09]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2018-07/10/content_5305296.htm.
- [6] 残疾人康复服务“十三五”实施方案[EB/OL]. (2016-10-25)[2020-03-11]. http://www.cdpf.org.cn/zcwj/zxwj/201610/t20161025_571268.shtml.
- [7] Homer, M., Rawlins, I., & Giles, K.. How parents of children with chronic conditions perceive their own needs[J]. American Journal of Maternal Child Nursing, 1987, 12:40-43.
- [8] Walker, D., Epstein, S., Taylor, A., Cracker, A., & Tuttle, G. Perceived needs of families with children who have chronic health conditions[J]. Children's Health Care, 1989, 18(4):196-201.
- [9] Upshur, C. C.. Respite care for mentally retarded and other disabled populations: Program models and family needs[J]. Mental Retardation, 1982, 20:2-6.
- [10] Marc, D., & MacDonald, L.. Respite care: Who uses it? [J]. Mental Retardation, 1988, 26:93-96.
- [11] Joyce, K., & Singer, M. I.. Respite care services: An evaluation of the perceptions of parents and workers [J]. Rehabilitation Litmatune, 1983, 44:270-274.
- [12] 宋丽玉,曾华源等. 社会工作理论——处遇模式与案例分析[M]. 台北:洪叶文化事业有限公司, 2013.
- [13] 全国社会工作职业水平考试教材编写组, 社会工作综合能力(中级)[M]. 北京:中国社会科学出版社, 2015.
- [14] 祝玉红, 张红. 智力障碍儿童家庭照顾者的社会支持状况研究[J]. 社会保障研究, 2018(4).
- [15] 张洪英. 小组工作[M]. 济南:山东人民出版社, 2012.
- [16] Gammon, E. A., & Rose, S. D.. The Coping Skills Training Program for Parents of Children With Developmental Disabilities: An Experimental Evaluation[J]. Research on Social Work Practice, 1991, (3).
- [17] 朱浩. 西方发达国家老年家庭照顾者政策支持的经验及对中国的启示[J]. 社会保障研究, 2014(4).

A Study on Social Work Intervention in Respite Care under the Theory of Social Support: Take the Respite Care Project about Family of Children in Difficult Situations in S City as an Example

Wu Wei¹ Liu Baochen²

(1. School of Marxism, Taishan University, Tai'an Shandong 271000; School of Labor and Human Resources, Renmin

Abstract: Rehabilitation services and support for the disabled and their families had become an important field of social work, and respite care is a means of social support for disabled families. In our country, poor and disabled children are called children in difficult situations. In order to carry out local experience exploration and theoretical discussion, the research of respite care project for children in difficult situations in S city of the eastern W province was based on social support theory, and the combination of questionnaire survey method and case interview method was used. According to the results of the study, rehabilitation support, as well as economic, social and psychological support were included in the family needs of children in difficult situations, based on which social workers provided respite services including referral free rehabilitation training and professional social work services. Finally, the effect of wheezing service is evaluated and reflected.

Keywords: social work; children in difficult situations; family; respite care

[责任编辑:刘 力]