

完善中国孤残儿童福利制度的国际比较研究

胡奇

摘要：我国的现实状况亟需引起对孤残儿童福利事业的重视。总体来看，孤残儿童福利保障体系还不够健全，保障水平还有待提高。院舍养护的专业化水准和对儿童心理、情感需求的重视，以及对家庭寄养的财政、专业知识等多方面的支持，都有待进一步改进。纵观国际儿童福利制度的发展趋势，为促进孤残儿童的身心健康发展，当前已经形成了多种更加人性化、社会化的福利模式，并且这些举措正发挥着巨大而积极的作用，但由于孤残儿童的身心状况决定其不可能完全回归家庭，发挥着集中养育功能的儿童福利机构仍将长期存在。

在梳理我国孤残儿童福利制度的发展历史并分析存在的问题后发现，我国孤残儿童福利制度存在的问题，不仅反映在机构方面，国家关于儿童福利政策，尤其是孤残儿童福利政策的制定和实施方面也需要进一步完善。因此，文章针对性地提出三条政策建议：第一，推动儿童福利立法，健全行政管理体制，整合儿童福利资源，加大政府财政投入。第二，重视并继续推广家庭寄养、收养的孤残儿童福利服务模式。第三，巩固儿童福利机构在我国孤残儿童福利制度中的基础作用，发挥其专业功能，推进综合性发展，增强“类家庭”功能。

关键词：孤残儿童；家庭寄养；儿童福利机构

前言

孤残儿童，包括父母双亡的孤儿、被父母遗弃的弃儿以及患有各种残疾的缺陷儿童，他们是儿童中最不幸和最脆弱的群体。

保障孤残儿童的权益是社会福利、特别是儿童福利的重要内容。我国的现实状况亟需引起对孤残儿童福利事业的重视。据2005年全国首次孤儿状况摸底调查结果显示，孤儿总数为57.3万人；2006年第二次全国残疾人抽样调查显示，0-14岁的残疾人口为387万人，6-14岁学龄残疾儿童为246万人。我国孤残儿童不仅数量庞大，而且随着改革开放以来社会变迁速度加快，在工业化、城市化、家庭结构与功能转变的情况下，弱势儿童常常“首当其冲”地成为牺牲品，因为无力抚养或残疾等原因遗弃儿童的事件时有发生。

党和国家一直非常重视孤残儿童福利事业。2006年，胡锦涛总书记在北京市儿童福利院考察孤残儿童救助工作时指出，“孤残儿童是社会最弱小、最困难的群体，他们最需要呵护，最需要关爱。各级党委和政府都要把孤残儿童放在心上，健全救助制度，完善福利设置，推进特殊教育，动员社会力量为孤残儿童奉献爱心，使他们和其他小朋友一样，在祖国的同一片蓝天下幸福成长。”这番语重心长、充满感情的话语充分显示了党和国家对孤残儿童的关爱，也为儿童福利政策和福利事业的发展指明了方向。

时至今日，我国孤残儿童福利事业已经取得了长足进展，但也存在需要进一步完善的方面。纵观孤残儿童的福利政策，从宏观层面的国家立法、行政法规以及加入的国际公约和设立的国家规划纲要，到微观层面孤残儿童保护行动计划等具体的实施方案，已经形成比较完备的政策体系；在借鉴、吸收国际儿童福利保护先进经验的基础上，孤残儿童的养护模式由传统单一的院舍内集中养护开始转向社区照料、机构照料、国内外收养、家庭寄养等模式相融合，以“社会福利社会化”为指导原则的更加多样化、人性化的发展途径。但总体来看，孤残儿童福利保障体系还不够健全，保障水平还有待提高。院舍养护的专业化水准和对儿童心理、情感需求的重视，以及对家庭寄养的财政、专业知识等多方面的支持，都有待进一步改进。

作者简介

胡奇 男，黑龙江双鸭山人，中国人民大学劳动人事学院博士研究生。研究方向：劳动经济学与社会保障。

中图分类号：C913.7

文献标识码：A

文章编号：1009-7724

(2012)09-0031-07

收稿日期：2012年7月5日

仇雨临.我国孤残儿童福利保障政策的评析与展望[J].社会保障研究,2007,(2).

刘继同.儿童福利的四种典范与中国儿童福利政策模式的选择[J].青年研究,2002,(6).

仇雨临.反思我们的孤残儿童福利政策[J].中国社会导刊,2008,(8).

社会福利期刊编辑部.建立孤儿基本生活保障制度开启儿童福利新时代[J].社会福利,2010,(11).

本文通过搜集、整理国内外的研究文献，目的在于梳理世界儿童福利制度的发展历史，总结核心发展模式，并对照我国孤残儿童福利制度演变的历史、现状以及存在的问题，提出切实的政策建议，为健全我国孤残儿童福利制度、提高孤残儿童福利水平提供研究支持和决策依据。

一、国际儿童福利制度的变迁

自从1601年英国颁布伊丽莎白济贫法以来，传统上，欧洲各国对于孤残儿童的救助大多采用设置育幼院的方式以收容安置。1951年，英国精神病学家鲍尔贝提出了“儿童依恋理论”，在西方世界引起了极大的反响，以此为标志，其他社会工作的理论和实证研究发现，在孤儿村内对儿童进行集中养护会给被养护的儿童造成很大的伤害，儿童的年龄越小，在孤儿院生活的时间越长，他们的身心发展受到的伤害越大。因此，在一些西方国家，从20世纪50年代初以来，形成了一股“反院舍照顾”的潮流，欧洲各国的一些学者、家庭、政府以及关心儿童福利发展的人士，认为机构养育使儿童失去了母爱，纷纷主张将儿童移出福利机构，走向家庭寄养，导致了孤残儿童养育的新变化。

在欧洲一些国家，大量的儿童福利院关闭，如挪威、荷兰等国将大部分儿童福利机构解散。许多大型的儿童福利机构被分散为“机构形态的家庭养护”——把大的“集中供养”化作小的“家庭式养护”，也有的化为较小的家庭式单元。每个家庭6-8个孩子，由1-2名管理人员负责养护。儿童福利机构规模大大缩小的同时，其形式和功能也在发生改变，如德国、意大利、比利时、爱尔兰、澳大利亚等国的儿童福利机构，有的改为社区养护服务机构，有的改为托儿所、家庭活动中心等；有的向着医疗专业化方向发展；还有的集医疗、康复、娱乐、服务、学习为一体，向多功能方向发展。

美国的儿童福利制度也经历了相似的演变过程。在殖民时代，美国人非常重视互助，儿童托育、收养等问题通过邻里就能解决。社会即使有孤儿，也不需要孤儿院。宗教组织在早期的儿童救助方面也扮演着非常重要的角色。工业革命以后，美国大城市里的孤儿和弃儿越来越多，儿童福利院存在的很多问题也暴露出来，甚至沦为老板们赚钱的工具。进入20世纪以来，特别是“经济大萧条”以后，人们放弃了“社会救助和社会福利应该主要依靠民间组织”的想法，美国政府主动承担起保障国民福利的责任，以“儿童利益最大化、最大限度满足儿童成长的需求、努力使孩子返回亲生父母家庭和尽可能使安置的家庭化”为基本原则，出台一系列法案，并加大财政投入力度，如从1989年到2002年，对儿童安置、管理成本、培训、信息系统等方面的补助增长了390%，看护抚养费增长了214%，对于收养方面的财政支出1981年的40万美元上涨到2002年的13亿，且预计2008将达到25亿。在健全的法制体系和充足的财政支持下，完整的儿童福利制度随之建立起来并趋于扩大化和完善，儿童福利政策也更加强调家庭取向，并重视儿童照顾及发展等预防性儿童福利。

研究发现，到了20世纪70年代中期以后，在很多西方发达国家，孤儿院已经不复存在。此时，对孤残儿童的福利已经形成“正常化”的服务理念，旨在尽可能地将特殊儿童融入其所在的社区和当地的主要教育机构中，将儿童安置在类似家庭的环境之中。而且，社会福利机构也应该建立在社区中，以便于提供专业化服务。通过孤残儿童福利机构来实现对家庭功能的替代显然不再是理想的选择，甚至已成为迫不得已而为之的举措。

二、国际儿童福利制度的主要模式

鉴于学者对世界儿童福利制度变迁历史的梳理，按照发展顺序、覆盖范围、服务对象等多维度划分标准，形成了广泛认可的国际儿童福利制度模式的四种主要类型：

（一）社会救助范式，是最早和最基础的儿童福利类型，是适用范围较为广泛和不同历史发展阶段普遍存在的儿童福利模式。社会救助是指国家和社会对因个人因素和结构性因素而遭遇不幸事故，导致儿童及其家庭成员劳动能力或生活能力暂时或永久性丧失，必须由国家和社会给予救济救助，以保障其基本生活需要得到满足的福利性政策与服务体系。社会救助型儿童福利历史

成海军,赵凡.西方发达国家儿童福利行政发展新趋势[J].民政论坛,2001,(5).

成海军.从中外儿童福利院舍照顾的比较与变化看我国儿童福利的发展方向[J].社会福利,2003,(10).

House Ways and Means Committee, 2004 Green book, <http://www.gpoaccess.gov/wmprints/green/2004.html>

姚建平,朱卫东.美国儿童福利制度简析[J].青少年犯罪问题,2005,(5).

尚晓媛,伍晓明,万婷婷.从传统到现代-从大同经验看中国孤残儿童福利的制度选择[J].青年研究,2004,(7).

姚建平,梁智.从救助到福利——中国残疾儿童福利发展的路径分析[J].山东社会科学,2010,(1).

最为悠久，但其在儿童福利体系中处于最低层次，目前在发展中国家仍然具有相当的普遍性。

(二) 教养取向发展型，是社会救助型儿童福利的发展与提高。教养取向发展是指以所有儿童为服务对象，以儿童的启蒙教养和发展为目标的儿童福利体系，普遍存在于发达国家和发展中国家。

(三) 社会保护型，是教养取向发展型儿童福利的发展与提高。社会保护是指国家和社会机构针对受虐待、疏忽、剥夺、剥削或处于不健康或不道德情境中儿童提供服务的社会福利体系，主要发生在已经工业化和城市化，特别是家庭功能结构和社会经济结构变迁的欧美国家社会中。

(四) 社会参与式整合型，是最高层次的儿童福利典范，是儿童福利未来的发展方向与发展趋势，是儿童福利事业的理想模式。社会参与式整合型儿童福利是指儿童是儿童福利事业的主体和中心，儿童不是消极被动地接受救助、教养、发展和社会保护，而是积极主动和广泛参与家庭生活、文化生活和社会生活的儿童福利体系。社会参与式整合型儿童福利事业是欧美发达国家社会福利制度改革的产物^⑩。

其中，欧美发达国家由于其较高的经济、社会发展水平，儿童福利的覆盖范围已经由早期的孤儿、弃儿扩展到全体儿童，并关注让儿童回归家庭，长大后融入社会。如在美国，保护和维系家庭生活是儿童福利最重要的价值理念之一。这一理念体现在机构照顾模式上，就是始终将儿童回归家庭作为机构照顾的最终目标，即使对于“无家可归”的弃婴、孤儿，儿童福利机构也只是他们暂时的被安置场所，他们最终前途还是走进寄养和收养家庭^⑪。

在俄罗斯，近些年来形成了一种新的孤儿福利模式——“监护家庭”模式。由于俄罗斯没有形成像其他欧美发达国家一样收养别人孩子的传统，同时集中抚养的生活费用比“监护家庭”模式多37%^⑫，因此“监护家庭”模式在俄罗斯广泛开展。在这种模式中，“监护家庭”通过抚养儿童领取工资，家庭中的小孩也知道“监护家庭”里不是亲生父母，18岁后就会离开“监护家庭”去自谋生路。

在“反院舍化”潮流下，一些研究者开始寻求对儿童福利机构进行改良，形成了新的“类家庭”养育模式。俄罗斯和美国研究小组在圣彼得堡的一家孤儿院进行了长达十年的合作实验，实验的关键改变和研究结果如下表所示：

表1 美俄圣彼得堡“类家庭”养育模式实验

	特征		内容
实验的关键改变	养育结构	“类家庭”	1、每个小组含不同年龄的6-7名儿童； 2、残疾儿童和正常儿童在一起； 3、不同年龄段儿童的可以在同一小组中生活几年，“毕业”转换小组的现象减少。
	保育员配置	持续照顾	1、两名保育员作为主要负责人； 2、每人每周至少工作40个小时，时间安排互相交错，保证孩子们醒着的时候至少其中一个人在场； 3、次要负责人和轮班人员也可能被安排到具体的小组中一起工作。
	保育员行为	积极互动、个别相处	1、为孩子提供更多的热情、灵敏、迅速的互动； 2、鼓励与儿童游戏时采取以孩子为主导的方式； 3、学会如何与残疾儿童融为一体； 4、花更多的时间与个别儿童相处。
研究结果	1、保育员的工作负荷减轻，满意度提高了，与残疾儿童交往更加自信； 2、与没有接受干预的儿童相比，实验中的儿童身体（身高、体重、胸围）发育更好，总体行为发展得更好，形成更成熟的社会情绪行为； 3、残疾儿童在几乎每个方面都有改善，超过四分之一的残疾儿童平均发育商（DQ）增加了30个点，七分之一提高了40多个点。		

这种调整在很大程度上提高了特殊需要儿童的发展质量，而且效果是持续的，与初始的重组培训成本相比，也没有增加财务和人员配备负担^⑬。

相比之下，长期以来，日本对孤残儿童福利的保护措施，主要是通过儿童福利院来提供养护和保育（这种状况直到20世纪90年代才有所改变^⑭）。对于残疾儿童，按照智力障碍、肢体障碍等标准分组养育以提高专业化水平，增强疗育的效果。日本的规定计算如下表所示：

相对于其他发达国家工作人员与收养儿童1:1的照顾比例，日本在儿童智力障碍机构的工作

⑩刘继同.儿童福利的四种典范与中国儿童福利政策模式的选择[J].青年研究,2002,(6).

⑪郭名惊.中国与发达国家儿童福利机构照顾模式的比较——以杭州百合花保育中心为例[J].社会福利,2004,(9).

⑫蓝瑛波.俄罗斯儿童福利与保障制度述评[J].中国青年研究,2009,(2).

⑬Robert B McCall,Christina J.Groark,Junlei Li,曾凡林.儿童福利机构中的类家庭养育[J].社会福利,2009,(12).

人员与儿童比例约为1 3.03-1 3.23, 肢体障碍机构的比例约为1 2.56-1 2.86。在工作人员配置相对较少的情况, 通过其精细化管理的高水平保证养育质量和工作效率。

综上所述, 为促进孤残儿童的身心健康发展, 当前已经形成了多种更加人性化、社会化的福利模式, 并且这些举措正发挥着

表2 日本专业化分组照料的工作人员配置情况

儿童机构类型	工作人员数/ 每100名儿童 (个)	每个工作人员 照顾的儿童数 (个)	工作人员数/ 每200名儿童 (个)	每个工作人员 照顾的儿童数 (个)
儿童智力障碍机构	33	3.03	62	3.23
儿童肢体障碍机构	39	2.56	70	2.86

数据来源:《日本儿童福利机构的人力资源配置》

巨大而积极的作用, 但由于孤残儿童的身心状况决定其不可能完全回归家庭, 发挥着集中养育功能的儿童福利机构仍将长期存在。作为国家监护和政府兜底的实现形式, 儿童福利院是保障孤残儿童与其他儿童一样健康成长的最后一道“安全网”^⑥。

三、我国孤残儿童福利制度的发展历史和存在的问题

(一) 我国孤残儿童福利制度的发展历史

在18世纪以前, 孤残儿童院舍集中养护模式经由西方的宗教组织和个人传入我国, 形成早期儿童福利院的雏形。1949年建国以后, 受到苏联社会福利模式的影响, 院舍内集中养护被认为是保障孤残儿童福利的最佳方式。从50年代到90年代中叶, 在国家举办的儿童福利院中照顾孤残儿童的模式一直作为主导方式受到政府提倡^⑦。

直至20世纪90年代中期, 英国救助儿童会首先在安徽省儿童福利机构中引入家庭养育的理念和模式, 家庭照顾优于院舍集中供养的理念和社会效果开始扩散开来, 引起轰动和争议。到2000年以后, 英国救助儿童会关于儿童集中供养立场的政策声明似乎已经获得我国决策者认可和大众的一致认同^⑧。自民政部2003年开始倡导开展家庭寄养工作以来, 全国224所专门儿童福利机构90%以上相继开展起了家庭寄养, 至2007年, 生活在寄养家庭中的孤残弃(婴)儿童已占到相当大的比例^⑨。

从我国孤残儿童福利服务对象来看, 传统上, 主要是“三无”(即无法定抚养人、无劳动能力、无固定生活来源)的未成年人, 实际工作中主要是福利机构中的孤儿(弃婴)和农村纳入“五保”供养的孤儿, 儿童福利的服务对象覆盖范围有限。20世纪以来, 服务对象确实开始逐步拓展为“困境儿童”的目标取向, 实行由传统“三无”未成年人向所有孤儿乃至虽有家庭抚养但面临困境的儿童转变^⑩。但是在儿童福利院中, 由于残疾儿童比重绝对偏高, 如武汉市儿童福利院常年驻养儿童中90%以上为残疾儿童, 新增入院儿童中95%以上为残疾儿童, 且每年数量和比率稳中有升^⑪; 南昌市社会福利院14岁以下婴幼儿中80%以上为残疾患儿, 每年接受入院的弃婴(儿)中, 90%以上是病残儿^⑫; 乌鲁木齐市儿童福利院中残疾儿童比例也占到91%以上^⑬, 因此, 儿童福利机构中面向残疾儿童的服务仍然占据绝对地位。

从孤残儿童福利政策发展的角度来看, 当前已经形成了比较完备的政策体系。内容大致可以分为4个部分: 第一部分是由全国人民代表大会通过的法律, 如《中华人民共和国宪法》等; 第二部分是由国务院出台和相关部委颁发的各项行政法规, 如《残疾人教育条例》、《关于进一步发展孤残儿童福利事业的通知》等; 第三部分是国际公约和国家规划纲要, 如《儿童权利公约》、《中国儿童发展纲要》(2001-2010)等; 第四部分是孤残儿童保护行动计划, 是对前面论述的一系列法律、法规、政策的具体化, 如“儿童福利机构建设蓝天计划”等^⑭。

随着我国经济、社会的不断发展, 城市化、工业化、现代化水平的逐步提高, 不仅孤残儿童福利制度趋于完善、养护理念更加先进, 儿童福利也开始覆盖更广泛的群体。我国儿童福利制度已经开始并正在完成与世界先进模式的过渡、接轨。

(二) 我国孤残儿童福利制度存在的问题

在我国孤残儿童福利制度逐步完善的过程中, 暴露出一些有待改进的方面。

⑮ 吕学静.日本孤残儿童的养育方式及对中国的启示[J].社会福利,2006,(11).

⑯ 邹明明.儿童福利机构的功能定位与发展方向-浅析重庆市儿童福利院的探索与实践[J].社会福利,2008,(10).

⑰ 尚晓媛,伍晓明,万婷婷.从传统到现代-从大同经验看中国孤残儿童福利的制度选择[J].青年研究,2004,(7).

⑱ 刘继同.当代中国的儿童福利政策框架与儿童福利服务体系-下篇[J].青少年犯罪问题,2008,(6).

⑲ 张延军.儿童福利机构家庭寄养工作调查[J].社会福利,2007,(2).

⑳ 张世峰.变革中的中国儿童福利政策[J].社会福利,2008,(1).

㉑ 李剑华.儿童福利机构管理困境与对策-以武汉市儿童福利院为例[J].社会福利,2009,(2).

㉒ 谭明珠,邓志坚.儿童福利机构建设本地化[J].社会福利,2007,(9).

㉓ 王建基.孤残儿童抚养模式调查分析-以新疆乌鲁木齐市为例[J].兰州大学学报(社会科学版),2005,(1).

㉔ 仇雨临.我国孤残儿童福利保障政策的评析与展望[J].社会保障研究,2007,(2).

儿童福利机构的院舍集中供养是最传统、最古老的孤残儿童照顾模式，但现在一般的研究和实践认为，这种模式由于存在结构性和体制性等弊端，对于儿童身心健康成长和成年后顺利融入社会存在不利影响^⑤。具体问题包括：

第一，从孤残儿童角度来看，不利于其培养健全的人格，融入社会的能力不足。儿童福利院内孤残儿童一般接受相对封闭的、集体生活式照料。这种方式有利于管理、节约成本，但却忽略了儿童个性化的培养，没有注重儿童自我发展与社会环境的和谐，特别是在家庭伦理、亲情方面存在很大欠缺，造成了儿童情感世界的盲区，不利于孤残儿童融入社区。孤残儿童较少接受适应社会能力的培养，影响其最终回归社会。

第二，从工作人员配备的角度来看，较难达到当前对孤残儿童照顾的需求。一方面，工作人员整体素质较低，缺少体疗师、娱乐师、心理治疗员、音乐治疗员、语言治疗师和社会工作者等儿童福利专业人员，许多服务人员是临时招聘的，不具备专业知识。另一方面，工作人员与收养人员比例偏低，从全国范围来看，近年的统计情况如下图所示：

相对于收养儿童的快速增长，工作人员数量增加较慢，每名工作人员照顾的儿童数量逐年递增。基本上是一个工作人员照顾3-4名儿童。北京市儿童福利机构中孤残儿童的照顾情况要好于全国总体，具体如下图所示：

每名工作人员照顾的孤残儿童数量呈现逐年递减的趋势。但是与发达国家1:1的比例还有较大差距^⑥。最后，由于工作人员的雇佣角色，还可能会出现对收养儿童的虐待和疏忽行为^⑦。

第三，机构管理运作方面也存在一些问题，突出表现在工作人员无法为孤残儿童提供持续性的照顾，之间没有建立起相对固定的关系，不利于培养收养儿童“社会人”的属性，可能导致他们对社会关系的冷漠。而且，我国儿童福利院大多是老单位，存在内部设置“大而全”——功能庞杂但总体水平不高、缺少竞争和动力机制、缺乏成本意识、退休老职工多、历史包袱过重等问题。

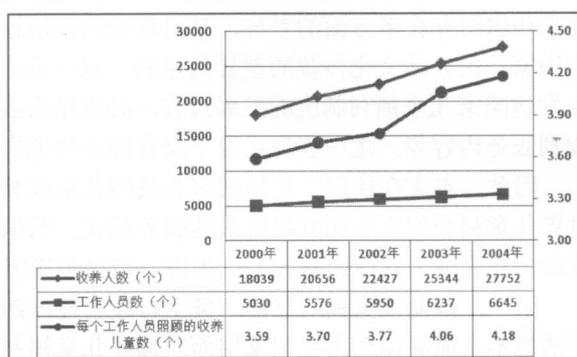
第四，设备更新缓慢，较难满足当前越发个性化的服务需求。资金投入不足制约了儿童福利机构的发展。尽管近几年来，孤残儿童福利事业发展较快，但是设施条件还是较差，建筑老朽、设施不配套、康复器材缺乏等问题突出，无法满足收养儿童日益增长的发展需要^⑧。

我国孤残儿童福利制度存在的问题，不仅反映在机构方面，国家关于儿童福利政策，尤其是孤残儿童福利政策的制定和实施方面也需要进一步完善。具体问题包括：

第一，儿童福利政策分散，缺少统一规范。当前的政策大都融合在或散见与文化教育、婚姻家庭、未成年人保护和违法犯罪等方面的法规、条例、文件、通知、决定中，严格地说，至今我国还没有制度和出台统一的儿童福利政策，更缺少儿童福利方面的基本法。

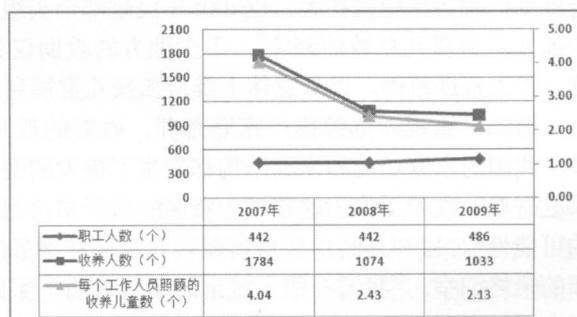
第二，实际的、可操作的内容不足。尽管我国儿童福利相关法律法规日益健全，但总体来看，多为原则性、一般性的法规。这种局面大大降低了政策执行的有效性，增加了执行的差异

图1 2000-2004年我国儿童福利院建设情况



数据来源：《中国统计年鉴》2001-2005,2006年以后缺少相关条目，数据未列入

图2 2007-2009年北京市儿童福利院建设情况



数据来源：《北京统计年鉴》2008-2010

⑤ 刘继同.当代中国的儿童福利政策框架与儿童福利服务体系-下篇[J].青少年犯罪问题,2008,(6).

⑥ 成海军.从中外儿童院舍照顾的比较与变化看我国儿童福利的发展方向[J].社会福利,2003,(10).

⑦ 王先进.从机构照顾到家庭寄养看我国儿童福利服务政策的转变[J].长沙民政职业技术学院学报,2007,(1).

⑧ 张虹霞.当前我国儿童福利机构面临的问题[J].社会福利,2003,(12).

性。

第三,专门针对孤残儿童的福利和保障政策偏少,层次较低。已有的政策大部分散见于妇女政策、残疾人政策、社会保障政策之中,难以形成合力,大大削弱了对孤残儿童保护的能力和效果。另一方面,现有孤残儿童福利保障政策有明显的重生存、轻发展的倾向^⑳。

提高我国孤残儿童福利水平,解决当前存在的诸多问题,既要从政策层面给予立法和行政支持,也要从儿童福利机构改革着手,在参考世界儿童福利制度发展趋势,借鉴先进发展经验的前提下,承接孤残儿童福利制度的演变历史,立足于我国的经济和社会现实,整体推动孤残儿童福利制度趋于完善。

四、完善我国孤残儿童福利制度的政策建议

现阶段,我国与发达国家儿童福利有一定的共性,但更主要的是个性特点,其关键在于服务对象不同^㉑。西方发达国家实行普惠制儿童福利,服务对象主体是“问题家庭”的儿童。所谓“问题儿童”,其问题往往并不是身心残疾,而是不良的社会心理问题 and 行为方式。而在我国,儿童福利服务的主体仍然是无依无靠、无法定义义务监护人的孤残儿童。由此导致儿童福利服务的需求和供给存在多方面的差异,其最终是由经济社会发展水平、社会保障制度完善程度,以及一个国家、民族的文化传统的差异决定的。也正是由于这些差异,决定了不可能完全模仿和重复欧美发达国家儿童福利制度的发展过程,必须结合我国实际状况来选择具体的儿童福利养育模式和福利服务内容等,集中表现在对于家庭寄养和机构集中养育的选择方面^㉒。

因此,本文在梳理了发达国家和我国儿童福利制度(孤残儿童福利制度)的演变历史,对照世界儿童福利制度不同发展阶段的服务范式,归纳我国孤残儿童福利制度存在的问题,并综合考虑经济社会现实状况的基础上,为进一步完善我国孤残儿童福利制度,提出如下政策建议:

第一,推动儿童福利立法,健全行政管理体制,整合儿童福利资源,加大政府财政投入。法律法规不仅能够体现出在国家层面对孤残儿童福利的重视,更能够为具体规划的实施提供坚实依据。通过制定一部综合性的《儿童福利法》,明确孤残儿童福利的相关主体和各自责任、孤残儿童福利的内容、经费来源渠道、财政投入比例与执行标准、管理和监督体制等相关事宜,这必将对改善当前孤残儿童福利分散化管理、效率不高、资源浪费的问题发挥重要作用。另一方面,政府资助的覆盖率亟需扩大,据2005年民政部牵头组织的针对孤儿的摸底调查发现,全国需要救助的孤儿,占孤儿总数的55%^㉓,不少地方的救助仅具有象征意义,迫切需要政府加大资金支持力度、扩大资助范围,以从总体上维持孤残儿童福利的服务水准。

第二,重视并继续推广家庭寄养、收养的孤残儿童福利服务模式。经过长期的计划生育政策,我国的家庭功能和家庭结构都发生了极大的变化,空巢家庭的日益增多使一部分人愿意承担家庭寄养、收养工作,这些社会资源的重新整合利用,为家庭寄养、收养工作的开展提供了现实的可能性^㉔。另一方面,从当前孤残儿童福利服务的宗旨和原则来看,回归家庭应该作为机构照顾的最终归宿。^㉕我国一些大城市的实践表明,家庭寄养、收养有利于孤残儿童的身体、心理健康发展,有利于其人格的社会化。家庭寄养、收养形成了对机构养护部分缺失功能的良好补充,其满足了机构集中供养中重“养、教、治”,轻心理和情感的个性培养需求。而且,家庭寄养、收养减少了专职康复和特殊教育专业人员的数量,减少了人员编制和经费开支,也为政府节省了大量的设施建设投入^㉖。因此,需要在未来的孤残儿童福利服务实践中,进一步鼓励并支持家庭寄养、收养工作广泛、深入地开展。

第三,巩固儿童福利机构在我国孤残儿童福利制度中的基础作用,发挥其专业功能,推进综合性发展,增强“类家庭”功能。随着家庭寄养、收养工作的开展和推动,我国儿童福利机构内集中收养的儿童绝大多数是无法回归家庭的残疾孤儿,相当一部分是重症患儿和复合残疾的儿童^㉗,由儿童福利机构承担起这部分儿童的养护职责,正体现其作为最后一道“安全网”的基础性作用。另一方面,与家庭寄养“亲情化、社会化”等特点相比,儿童福利机构在医疗、康复、特教等领域设施齐全、功能完善,对于孤残儿童的健康成长极其关键。通过提高服务人员的业务

⑲ 仇雨临.反思我们的孤残儿童福利政策[J].中国社会导刊,2008,(8).

⑳ 张世峰.建立和完善中国特色孤残儿童养育模式[J].社会福利,2007,(7).

㉑ 刘继同.儿童福利的四种典范与中国儿童福利政策模式的选择[J].青年研究,2002,(6).

㉒ 周颖.20万孤儿无经常性救助,民政部谋求中央专项支持[EB/OL]. 新浪新闻. <http://news.sina.com.cn/c/2005-10-19/01307202152s.shtml>. (2005-10-19).

㉓ 成海军.从中外儿童院舍照顾的比较与变化看我国儿童福利的发展方向[J].社会福利,2003,(10).

㉔ 陈学婧.从SOS儿童村看儿童福利机构中的家庭养护模式[J].社会福利,2009,(6).

㉕ 李婷婷,崔磊.关于沈阳孤残儿童家庭寄养工作的思考[J].社会科学论坛(学术研究卷),2006,(5).

㉖ 邹明明.儿童福利机构的功能定位与发展方向-浅析重庆市儿童福利院的探索与实践[J].社会福利,2008,(10).

素质，配备先进的服务设施，吸收领先的儿童福利服务理念，以提高专业水平和工作效率，形成集残疾儿童的康复中心、孤（弃）儿的临时庇护中心、家庭寄养服务中心、社会家庭支持中心为一体的孤残儿童福利资源中心^③，使儿童福利机构不仅能够为院舍内供养的孤残儿童提供更加优质的服务，也为接收寄养、收养孤残儿童的家庭提供更科学的指导，相得益彰。最后，通过“类家庭”养育模式的启动和完善，改革儿童福利院的组织和功能结构，弥补其家庭功能不足的缺陷。北京市儿童福利院已于2005年10月推出了孤残儿童“院内家庭养护”模式，并收到良好的效果^④。这种模式进一步的深入开展和完善，将有助于更加充分地利用儿童福利院的资源，保障孤残儿童福利服务的质量。

③王素英.从家庭寄养看中国儿童福利事业发展趋势[J].民政论坛,2001,(2).

④许莉娅.失依儿童福利院内家庭养护模式探索性研究-以北京市儿童福利院孤残儿童为例[J].中国青年政治学院学报,2007,(4).
