

辅具适配和环境改造在残疾人社区康复中的实践及启示

郑飞雪¹, 贝维斯²

【关键词】 辅具适配; 环境改造; 社区康复

【中图分类号】 R49; R492 【DOI】 10.3870/zgkf.2014.05.029

辅助器具是为了帮助个体执行功能活动而设计、制作或适配的外置器具。大多数残疾人依靠辅助器具能进行日常活动,并积极和有效地参与社区生活^[1]。确保无障碍环境才能实现最大的功能独立性。无障碍环境和辅具可以帮助残疾人从环境和个人两方面来共同克服障碍^[2-3]。辅具适配和环境改造利用残疾人的优势和长处,弥补短处,能够在身体功能暂时无法恢复的情况下,尽快提高残疾人的功能,减轻家人负担,实现家庭和社会参与^[4-5]。因此将辅具适配和环境改造作为社区康复项目活动的一项重要工作推行。经过两年多的实践证明,正确指导下的辅具适配和环境改造能够比较快的改变残疾人的生活情况,尽快实现生活自理和参与社区生活的目的,并迅速培养残联工作人员掌握一些社区康复常规方法。

1 项目目标

通过简单辅具的适配和环境改造,提高残疾人自理能力,减轻照顾者负担,方便日常生活,让残疾人更多参与到家庭和社区生活。这是中国残联/香港复康会合作项目的目标。辅具适配和环境改造的原则立足于就地取材、因地制宜、安全、方便、易于操作和推广。

2 项目程序

2.1 确定重点服务对象 根据中国残联/香港复康会中国农村社区康复合作项目的要求,在每个项目县2个重点乡镇各选择10个村,每村选择2~3户重点服务对象,优先选择重度肢体残疾人且个人和家属比较配合(如脊髓损伤、重度偏瘫、脑瘫儿童等)。整理信息后,上报项目办公室,由项目办公室确定筛选有代表性的15户进行试点。

2.2 确定专家团队 包括聘请的辅具适配和环境改

造的专家(一般为香港或国内有社区康复经验的作业治疗师),省残联辅具中心专家及中国残联项目工作人员,一起到项目县进行评估和指导。同时,项目县残联有关人员、村医、村康复协调员等一起入户参与整个评估和指导过程。

2.3 综合残疾人及家属的意愿 做好需求调查,一起讨论制定合适的辅具适配和环境改造方案。对于需要训练指导的,专家当即给予指导和演示。

2.4 整理总结出每户的辅具适配和环境改造方案 各项目县残联落实方案。项目办公室派专家随访和跟进,确保效果。

2.5 各项目县残联根据前期试点经验,继续将相关服务扩大到其余有需求的残疾人户 2010~2012年,8个项目县共完成辅具适配(自制或配发)478件,环境改造283户,因辅具适配和环境改造对于残疾人生活改变较大的有256户。通过对工作人员及残疾人亲属的访谈发现,86.1%的残疾人和家属对于提供的服务内容满意,满意的原因是“障碍情况有所改善,生活比以前方便”。92.4%以上的工作人员认为“掌握了一些实用的方法”,“以后指导残疾人更有把握”。

3 经验分析

3.1 社区康复工作人员专业能力得到提升 在社区进行残疾人辅助器具体地摸查需求和评估适配,有利于辅助器具服务深入到社区的每一个残疾人家庭,使他们关注自身的康复情况,了解辅助器具的选择、使用以及训练等相关知识,提高自身的康复效果^[6]。在实践中发现,通过入户指导的方式,既服务了残疾人,也通过大量案例的亲身实践和学习,让残联工作人员迅速的掌握一些社区常见残疾类别的指导和处理的思路和方法,从解决实际生活问题出发寻找方法:如偏瘫患者,使用自制双杠进行下肢负重和步行训练,合适座椅的调整、在厕所安装扶手或者自制或改造坐便椅等改善坐姿,提高安全性和自理能力;残疾儿童,将训练与日常生活相结合,如自制矫姿椅让孩子在正确的坐位下学习进食或进行活动,配备小桌板的站立架让孩子

收稿日期:2014-02-11

作者单位:1. 中国康复研究中心,北京 100068; 2. 香港复康会,香港 999077

作者简介:郑飞雪(1976-),女,硕士,助理研究员,主要从事残疾人社区康复方面的研究。

边站立训练边练习手部活动;长期卧床的截瘫患者借助床边或者床顶绳环进行自我翻身、坐起,进食辅具和助行器的配备也大大提高了他们的生活自理能力,减轻家人负担。

3.2 社区康复服务对象和服务提供者意识发生转变 通过我们带领残联工作人员一起入户评估和现场指导,残联工作人员发现只要秉承正确的理念,进行有效地训练,提供合适的辅具和实用的环境改造,提高生活自理能力、参与社会生活、减轻家庭负担、改变残疾人的精神面貌都是可实现的。通过项目,一方面,因人而异,因地制宜,开展有效地训练、配发合适的辅具和进行适宜的环境改造,从而提升生活自理能力。此外,项目在入户评估和制定计划时注意融入生计的内容和目标,如开发庭院养殖、种植经济,借助助行器如电动三轮车提高四处活动能力,不仅减轻家人依赖,还能自食其力,残疾人因此重拾信心,心态变得积极、乐观。残联工作人员、残疾人和家属也认识到,只要转变心态,发掘和发挥残疾人的长处,弥补短处,残疾人一样可以成为自立自强的人。

3.3 社区康复辅具器材因地制宜开发自制 辅助技术和环境改造服务包括对残疾人的需求评估、功能评估、环境评估、辅具评估、辅具的改制和设计、适应性训练、跟踪回访和维修更换等一系列的个性化服务,以及对有关人员的培训服务。特别要强调的是3个评估。首先是需求评估,辅具一定要符合残疾人的需求,否则会被弃用;其次是功能评估,评估重点是残疾人的残存能力,使残疾人评估后对未来有希望;最后是辅具评估,评估重点是什么辅具能是残疾人独立自主地充分发挥潜能,来提高他们的能力和实现梦想(就学、就业、自立)。残疾人虽有“失能”的一面,但同时也是处于特殊状态下的“资源”,只有通过辅助技术服务发挥残疾人潜能后,才能开发出这个特殊资源,实现残疾人的价值并为社会创造出更多的财富,这才是辅助技术的积极服务^[4]。残疾人辅助器具需求具有个性化的特点,即使是同残疾类别及残疾等级的残疾人,但是由于其功能障碍、需求目标、使用习惯、文化背景、年龄、使用环境及家庭支持系统强弱等不同,辅助器具的需求具有较大差异性^[7-8]。在专家的指导下,当地残联根据残疾人的需求和情况积极开发和自制了一些辅具和环境改造的用品,如用钢管或者木棍自制的平行杠、扶手或绳梯,椅子或长条凳改造的坐便椅,牛仔布和铝条做的绑腿,饮料瓶做的手功能训练用品、包装泡沫做的握笔器、废旧钢管或者竹子做的手推车等等。一方面就地取材,因陋就简;另一方面,也能真正做到因人而异,经济适用。

4 经验分析

4.1 人员的培训和提高有待加强 到2010年,我国已经建成覆盖全国的省、市、县三级服务网络,但由于缺乏总体规划和组织协调,服务效能尚未能充分发挥,还存在辅助器具服务覆盖率较低、东西部地区间服务能力不平衡等问题。基层服务机构尤其是社区辅助器具服务和农村辅具器具服务仍是服务网络中的薄弱环节,农村及边远地区贫困残疾人的辅助器具需求还远未能得到满足。究其原因,一是专业服务人员缺乏,且总体水平较低。二是我国辅助器具服务机构服务内容单一,服务手段落后。长期以来,辅助器具服务以简单的配发为主,远不能满足残疾人的个性化需求^[9]。我们虽然通过实际案例的指导让残联工作人员掌握了一点简单实用的辅具适配和环境改造的方法,但是距离满足残疾人不同和多样性的需要还任重道远。需要专业的支撑,包括评估、制作和维护。建议今后一是依托三级网络的专业优势,做好残疾人的辅具适配和环境改造工作,二是注意收集一些社区常见残疾的辅具适配和环境改造成功案例,进行推广,在实践中培训工作人员。

4.2 需要社区行之有效的简单方法和内容 使普通型辅具进家庭、进社区、这是目前我国在辅具服务方面的欠缺之处,因为我们面对的残疾人主要是在家庭、在社区,而不是在医院^[4]。因此,辅具的配备和使用一定要符合残疾人在家庭和社区生活的需要,但是辅具的适配和环境改造并不意味着价格高、技术新,也不一定简陋才是社区康复,一定要适宜才好,无论是自制和购买的,最终是合适的、有用的。现在一些地方凡是偏瘫患者都安装滑轮,或者只要是残疾人就发轮椅,或者进行大范围的环境改造,有些对于残疾人和家属确实起到了锻炼和方便生活的目的,但是有些可能适得其反,限制了能力的发展,变得过度依赖。如何根据残疾人的具体情况来设计、制作或者配备,让残联工作人员在短期内掌握一些简单实用的方法,还需要社区康复工作者技术与实际结合,不断探索、总结和推广。既要简单易行,也要符合残疾人的个性化需要。中国残联/香港复康会中国农村社区合作项目在实践基础上出版了一套图文并茂的社区康复故事丛书,就社区常见残疾类别的家庭康复方法,包括辅具和环境改造进行了说明,贴近残疾人的社区生活。

4.3 缺乏长期性、持续性的制度和经费保障 残疾人是特殊困难的弱势群体,完全依靠残疾人自身,仅仅依靠市场手段,无法保障残疾人获得与我国经济水平相适应的辅助器具服务。实现残疾人获得基本辅助器具

服务,必须建立相适应的政策保障体系。从国际残疾人事务发展的历史经验看,残疾人获得基本辅助器具服务,都是建立在相应的保障制度基础上,许多国家都建立了专门的法律制度。保障制度包含多个层次,有社会福利、社会保险、社会救助;有长效的,也有临时的。探索建立符合我国国情的残疾人辅助器具服务保障制度体系,并随着经济社会发展不断丰富和完善,使之能够不断满足残疾人日益增长的基本辅助器具服务需求,是我们当前和今后一个时期的重要基础性工作^[6]。近年来相继出台的关于促进残疾人事业发展的相关法规、政策和文件对辅助器具服务体系建设具有极大的推动作用,但辅助器具服务领域的法规政策尚不健全、不配套,缺乏残疾人康复和辅具器具评估适配等方面的国家规范和标准,缺乏对各类辅助器具服务机构的管理政策。国务院办公厅19号文件提出,要建立完善残疾人社会保障体系和服务体系建设的体制机制,制定《残疾预防和残疾人康复条例》,条例将明确残疾人享有辅助器具服务机构的管理规定和扶持政策正在进一步完善中,这都将促进我国残疾人辅助器具服务和服务机构的规范化、制度化建设,推动我国辅助器具服务体系的建设^[9]。

5 结论

为广大残疾人提供辅助器具适配服务,是帮助他们补偿功能、改善状况、提高生活自理能力的重要手段,是体现社会文明进步程度的重要标志^[10]。只有合适的辅具和适宜的环境改造,才能真正有效帮助残疾人实现自理、自立,而在实践中培训工作人员,通过大量相似案例的服务,使基层残联工作人员在短时间内掌握一些思路和方法,是行之有效的做法。

【参考文献】

- [1] 世界卫生组织、联合国教育、科学及文化组织[M]. 社区康复指南,北京:人民卫生出版社,2004,93-96.
- [2] 朱图陵. 辅助器具及服务模式的发展动态[J]. 中国康复理论与实践,2011,17(6):586-588.
- [3] Demers L, Fuhere MJ, Jutai J, et al. A conceptual framework for integrating caregivers' perspective in the provision of assistive technology[J]. Gerontechnology, 2010, 9(2):117-118.
- [4] Jutai J. Measuring the effectiveness of assistive technology in community and home environments: Capturing the perspectives of users and caregivers[J]. Gerontechnology, 2010, 9(2):110-116
- [5] 杜静,曲学利. 辅助技术在特殊教育中应用的研究[J]. 中国康复理论与实践,2009,15(3):286-288.
- [6] 阮剑华,陶健婷,陈伟宏,等. 残疾人辅助器具综合服务咨询[J]. 中国康复理论与实践,2012,18(3):204-207.
- [7] 钟磊. 项目管理在残疾人辅具适配服务中的应用研究[J]. 中国康复理论与实践,2012,18(8):785-787.
- [8] Mahant S, Cohen E, Rosenbaum P. Decision-making about Assistive Technology Interventions in Children with Disabilities: Considerations for Service Providers Working with Families, Published and Distributed by CanChild Centre for Childhood Disability Research[J]. Developmental medicine and child neurology, 2012, 52(12):1120-1126.
- [9] 陈振声. 中国残疾人辅助器具服务体系的构建[J]. 中国康复理论与实践,2011,17(6):583-585.
- [10] 孙先德. 构建辅助器具适配服务体系推动残疾人事业全面发展[J]. 中国康复理论与实践,2012,18(12):1001-1003.

作者·读者·编者

参考文献著录格式

参考文献: 文稿中有关引用资料以近期出版的期刊及著作为主,应用的资料必需是正式发行的出版物,按在文稿中首次出现的顺序编码,并用方括号标注如“曾敏等^[1]报道”。参考文献著录格式应将作者的前1~3名列出,3名后加等。①著作:作者. 书名[M]. 出版地:出版社,年,起止页码。②期刊:作者. 文稿题[J]. 期刊名,年,卷(期):起止页码。