

点,为今后心理康复干预提供了科学依据。

参考文献

- [1] 国效峰,薛志敏. 综合性医院精神障碍问题[J]. 国外医学·精神病学分册,2002,29(4):227—230.
- [2] Hugse FJ, Herzog T, Lobo A, et al. European consultation—Liaison services and their user populations:the European consultation —liaison workgroup collaborative study [J]. Psychosomatics,2000, 41(4):330—8.
- [3] 白克镇,杨虎泉,龚科,等.综合医院精神科联合会诊 320 例临床分析 [J].泸州医学院学报,2004,(1):50—51.
- [4] 王鲁宁.老年人轻度认知功能障碍的研究进展[J].中华老年医学杂志,2005,24(1):6—9.
- [5] 吴文源,季建林. 综合性医院精神卫生[M]. 第 1 版.上海:上海科技出版社, 2001.118—119.
- [6] Gelder M. Psychiatry [M].2nd ed. London :Oxford University Press,1999.188—2081.
- [7] 许红璐,成守珍,黄东锋. 老年骨折患者抑郁程度与康复效果的相关研究[J]. 中国康复医学杂志,2007,22(11):1024—1025.
- [8] 邓立力,吕慧芳,杨宁. 心理干预治疗对癌症患者化疗后心理状态的影响[J]. 中国康复医学杂志,2007,22(2):168—169.
- [9] 徐俊锡,郑秀先,方向京. 药物与心理干预对烧伤患者精神障碍的作用[J]. 中国康复医学杂志,2006,21(8):725—726.
- [10] 廖华薇. 心理治疗对卒中后抑郁患者肢体康复的影响[J]. 中国康复医学杂志,2006,21(4):352—353.

· 康复管理 ·

“十一五”智力残疾儿童康复养护试点机构培育工作初见成效

陈夏尧¹

从 1991 年起^[1-4],国家将智力残疾康复工作纳入了国家经济和社会发展规划进行实施,通过国家计划任务和财政投入来推动工作。在政府的领导下,卫生、民政、教育、计划生育、妇联、残联等相关部门通力合作,以残疾预防和康复训练为重点,采取对特需人群补碘、宣传普及康复知识、培训智力残疾儿童家长、开展社区康复服务、创建社区康复示范区等措施,积极探索智力残疾康复工作经验,并取得了成效。第二次全国残疾人抽样调查结果显示,智力残疾人数大幅度下降。截止 2007 年底^[5],全国开展智力残疾康复服务的机构有 2229 个,约 28 万智力残疾儿童接受康复训练与服务,康复训练有效率达 80%;“阳光之家”^[6]“温馨家园”“展能中心”等残疾人事业品牌项目惠及更多的智力残疾人。

第二次全国残疾人抽样调查数据同时表明^[7],在全国 8000 多万残疾人中,27.69%有康复训练与服务需求,而接受过康复训练与服务的只有 8.45%。特别是 0—6 岁残疾儿童方面,全国有 167.8 万人,66.8%有康复训练与服务需求,而接受过康复训练与服务的只有 10.2%,其中,智力残疾儿童人数最多,有 118.8 万。

实践证明^[8],康复工作开展得越早,康复的效果越好,越有可能最大限度减少残疾的发生,减轻残疾的影响。近几年来,国家也提出康复要抓早、抓小,强调儿童康复的抢救性意义。因为在儿童生长发育的早期即儿童生命的最初几年,是人类大脑、智力和社会适应发展最迅速的时期,同时也是学东西最容易、最快的时期,儿童在这个时期的可塑性最强。因此,及早地从医学、康复、心理、社会等角度对智力残疾儿童进行干预,可以促进儿童运动能力、感知能力、认知能力、语言交往、社会适应能力、生活自理能力的发展,为他们进一步参加学习、劳动和融入社会生活创造条件。

“十一五”期间^[9],国家加大了对智力残疾康复工作力度,不仅提出了 10 万名智力残疾儿童康复训练和 5 万名智力残

疾儿童家长培训任务,承担社区康复工作的县(市、区)普遍开展成年智力残疾康复训练服务,还要在全国重点培育 25 个智力残疾儿童康复养护试点机构,推动智力残疾儿童早期康复工作的规范开展,发挥示范指导作用,带动社会各界力量广泛参与智力残疾康复服务。经过三年多的努力,在各级政府的重视和支持下,已有 15 个省、市残联康复中心建立了智力残疾儿童康复机构,开展了智力残疾儿童早期康复训练,在智力残疾儿童康复服务方面发挥着积极作用。其中,浙江、江苏、河南、辽宁、甘肃五省试点机构培育工作取得了好成绩,他们在积极争取政府支持,加大投入,改善基本设施,增加专业人员,加强专业培训,提高服务能力、发挥技术示范和辐射作用等方面工作开展得扎扎实实,富有成效。

1 政府重视

浙江省政府对智力残疾儿童康复工作给予了大力支持。陈加元副省长亲笔批示,要求“省残联继续加强和教育、卫生等部门的合作,进一步做好智力残疾儿童康复工作,始终走在全国的前列”^[10]。省残联领导高度重视智力残疾儿童康复养护试点机构培育工作,提出“省中心要建设一个专业化的智力残疾儿童康复机构,引领全省智障、孤独症儿童康复事业的发展”。2005 年浙江省政府下发了《浙江省政府办公厅关于进一步加强扶助贫困残疾人工作的通知》,提出“对于需要言语和康复训练的聋儿、脑瘫儿童和智残儿,凡家庭生活困难的,可予减半或免收教育康复训练费用,相关经费由当地政府给予补助。”从 2006 年起,省财政每年拨付 50 余万元,用于救助在浙江省残疾人康复指导中心智障(孤独症)儿童康复训练中心进行康复训练的贫困智残儿童,省残联投入了

1 中国残联社会服务指导中心,北京,100068

作者简介:陈夏尧,女,硕士,助理研究员

收稿日期:2009-01-07

200多万元经费,用于贫困智残儿童康复训练补贴、人员培训、房屋的租金、装修、改善教学环境和添置康复训练设施等。

江苏省政府把社会发展和改善民生放在更加突出的位置,2007年,省政府把“加大对残疾人康复支持力度”作为“做好关系民生的十件实事”之一,提出由残联牵头做好“新建改建50个县级残疾人康复中心,对贫困家庭和社会福利院6岁以下残疾儿童进行免费手术和康复治疗”。^[1]省宣传部、教育厅、民政厅、财政厅、卫生厅、人口与计划生育委员会、地方税务局、妇联、慈善总会和残联共同下发了《关于全面开展0—6岁残疾儿童抢救性康复训练工作的意见》,明确了工作目标和部门职责分工,制定了全面进行普查登记、推进康复服务网络建设等方面的具体措施和要求。省委、省政协领导多次到省中心来视察,要求把省中心建设成为全省残疾儿童康复训练的示范指导中心。省残联党组理事会把加强省中心智力残疾儿童康复养护试点机构培育工作作为发展全省智力残疾儿童康复工作的重点来抓,专门成立了领导小组,定期听取汇报,解决场地、人员、经费等困难和问题。从2006年起,省财政每年拨付110多万元专款,用于省中心的设备购置和智残儿童康复训练补贴等。

河南省残联非常重视智力残疾儿童康复养护试点机构的建设和发展,积极争取省财政的经费投入,用于智力残疾儿童康复训练困难救助、科室硬件建设和人员培养,其中每年对在省中心康复的贫困智力残疾儿童救助达20余万元;甘肃省残联在康复经费较困难情况下,积极争取到10万元经费,用于场地改造、设备添置和人员培训等;辽宁省大连市残联和甘井子区政府高度重视试点机构的创建工作,分别投入10万元和30万元,用于甘井子区残疾人综合服务中心智力康复的设施、设备、教具添置等,区政府通过企业退税方式,每年给予中心100余万元,用于资助智力残疾儿童启智教育、康复训练、长期托养补贴和岗前职业技能培训等;2006年区政府出台了《甘井子区残疾人康复补助实施方案》,对符合条件的贫困智力残疾人全部纳入低保,对进行康复训练的智残、脑瘫儿童每人每年给予2000元康复补助。政府的高度重视和政策、资金的有力支持,为智力残疾儿童康复养护试点机构培育工作扎实稳健地向前发展打下了坚实的基础。

2 康复业务不断规范,服务能力显著提高

近几年来,各试点机构通过培育工作积极扩大业务,引进培养人才,规范康复训练,师资水平、服务规模、服务能力快速提高。

浙江省中心从2000年开班初期只收训9名智残儿童发展到2007年的151名智障、孤独症等残障儿童,康复场所由原来的300m²扩大到现在的2000余m²的康复教学区和约2000m²的户外活动场地,拥有一支业务能力较强的青年技术队伍,业务领域也由智障康复拓展到孤独症、语言障碍、学习障碍康复等,康复率(进入普小、普幼)逐年提高。截止2007年底,中心共收训各类残疾儿童906人次,其中智障儿童517人次,孤独症197人次,其他192人次,149名儿童进入普小或普幼(其中智障儿童98名)。中心还与省内高等院校合作进行相关课题研究,定期研讨特殊案例,使更多的康复理念

渗透到康复实践中,改进康复手段,极大地提高了康复质量。

江苏省中心于2006年成立了启智部,经过两年的探索实践,设施条件明显改善,教育训练能力进一步提高。室内训练场所达800m²,室外活动场地近300m²,初步形成一支专业技术队伍,收训能力达到30名,在训的16名智残儿童,有4名进入普通幼儿园。省中心积极与南京大学、南京师范大学、南京财经大学、南京府西街小学、南京师范大学附小等单位进行业务交流与合作,不断提高康复教学效果。

河南省中心成立了智障儿童康复科,采取多种用人方式,先后引进了一批从事儿童康复、心理评定、儿童保健、特殊教育、幼儿教育等方面的人才,逐步形成了集咨询、诊断、治疗、评定、康复指导与训练、师资培训、家长培训等业务为一体的康复服务模式和较完整的康复教育流程,服务规模进一步扩大,智力残疾儿童康复训练场所由原来的200m²扩展到现在的约800m²,共为1200余名智障儿童进行接诊、评估,400多名智障儿童进行了系统训练,日常在训智障儿童达到30多人。

甘肃省中心充分发挥其机构人员、设备和技术优势,从2007年开始进一步完善智力残疾儿童康复服务内容和手段,提高康复服务质量和业务水平。改造1000m²的业务楼用于智力残疾儿童康复,配备了由医疗、康复、教育和心理等方面专业人员组成的专业团队,收训能力达到30多人,2007年共收训31名智障儿童。

辽宁省大连市甘井子区残疾人综合服务中心是1997年由大连市同创实业有限公司创建的,是以中重度智力残疾儿童康复养护为重点的综合性服务机构,有康复床位50张,长期在训的重度智力残疾儿童20名。在各级残联的指导下,努力为属地残疾儿童提供康复服务,采取社会化方式组织教学训练,提高训练效果。创建以来,为220多名智障、脑瘫、孤独症、言语障碍等残疾儿童、少年进行康复训练,其中140人进入普小、特教学校就读,走出家门,融入社会。

3 服务大局,发挥技术辐射作用

各地残联利用试点机构的技术资源,配合智力残疾康复工作,开展智力残疾筛查、评估、咨询服务、家长和基层康复人员培训、康复指导等,扩大智力残疾儿童康复受益面。

浙江省中心作为全省的技术资源中心和康复训练培训基地,2005年以来,每年举办全省师资培训班,培训师资200余名;组织人员深入舟山、黄岩、温岭、绍兴、海岩、嘉善地区和杭州市商城区、泰州市椒江区、路桥区开展咨询服务,举办培训班,培训家长300余名,社区康复协调员180名,极大地提高了社会公众对残障儿童康复和早期干预的认识,推动了残障儿童早发现、早诊断、早康复工作的开展。与省儿童医院联手,在全省儿保系统开展儿童保健体检,对疑似智障儿童进行检查评估,对确诊的通过儿保系统及时通知家长到当地残联寻求康复帮助,使之得到及时干预。

江苏省中心充分发挥人员、场地、设施优势,举办全省智障儿童康复技术培训班,培训基层康复员50多名,为培训人员安排实习,受到基层康复工作者的一致好评。中心还开发了专门网站,面向全省开展家长函授指导,编印了《江苏省残

疾儿童社区康复函授中心通讯》,充分发挥省中心网络远程指导功能,普及残疾预防和康复知识。

河南省中心认为,机构康复是阶段性的康复训练,而残疾儿童的康复是一个长期的过程,应推行由机构训练为主、家庭配合为辅的形式逐渐转变为社区、家庭长期训练为主的康复模式,强化对家长和基层康复人员的康复指导与培训,采取讲课、看录像、亲子课、公开课等形式,先后培训家长、进修人员 800 多人次,深入部分地区开展基层康复人员培训工作,提高了社区康复服务水平。

甘肃省中心利用专家和技术优势,通过举办培训班、康复知识讲座、康复咨询、上门服务等形式指导社区加强围产期保健,预防碘缺乏等导致智力残疾的疾患,联合妇幼保健机构开展新生儿筛查,做到早发现早治疗,降低智残发生率。2007 年为兰州市城关区、天水麦积区、会宁县等地培训康复员 180 人次,培训智残儿家长及亲友 50 多人次。

辽宁省大连市甘井子区中心建立了家长资源中心,开辟了咨询服务热线,进行咨询服务和家庭随访,使智力残疾儿童得到就近方便的康复服务。他们经常性地举办康复指导和培训活动,培训社区康复员 165 名,指导社区康复服务志愿者 586 名。大连市同创实业有限公司作为一个有强烈社会责任感的企业,还携手甘井子区特殊教育学校,形成了智力残疾儿童早期康复教育、义务教育、职业培训和安排公司下属企业就业的康复、教育、就业的一贯式途径,先后安排了 240 多名轻度智力障碍青年就业,为智障残疾人家庭减轻了重担,为政府和社会分担了压力,成为企业奉献社会的典范。

随着智力残疾儿童康复养护试点机构培育工作的不断深入,各省市残疾人康复中心为残疾儿童提供康复训练与服务的能力和水平不断提高,康复服务的对象由单一走向多元,康复服务的范围由机构发展到基层社区和家庭,发挥着区域性资源中心的示范指导和带动作用,不断促进基层服务体系建设和完善,为推进实现残疾人“人人享有康复服务”的目标贡献力量。

注:各省中心的数据来源于 2008 年的检查验收报告

参考文献

- [1] 国务院残疾人工作协调委员会秘书处.中国残疾人事业“八五”计划纲要与配套实施方案[S].北京:华夏出版社,1992.61—66.
- [2] 国务院残疾人工作协调委员会秘书处.中国残疾人事业“九五”计划纲要与配套实施方案[S].北京:华夏出版社,1996.65—69.
- [3] 国务院残疾人工作协调委员会秘书处.中国残疾人事业“十五”计划纲要与配套实施方案[S].北京:华夏出版社,2001.64—74.
- [4] 国务院残疾人工作协调委员会秘书处.中国残疾人事业“十一五”发展纲要与配套实施方案[S].北京:华夏出版社,2006.45—49.
- [5] 中国残疾人联合会.中国残疾人事业统计年鉴.2008.10.46—47,110—114;中国残疾人联合会.中国残疾人事业统计年鉴.2006.64—65.
- [6] 曾凡林,王霄,张晓新.上海市“阳光之家”智障人士生活质量调查[J].中国特殊教育,2008,(7):3—8.
- [7] 第二次全国残疾人抽样调查办公室[R].第二次全国残疾人抽样调查主要数据.2007.5—8.
- [8] 金汉珍,黄德珉,关希吉.实用新生儿学[M].北京:人民卫生出版社,2002.192—193.
- [9] 国务院残疾人工作协调委员会秘书处.中国残疾人事业“十一五”发展纲要与配套实施方案[S].北京:华夏出版社,2006.45—49.
- [10] “十一五”第一批智力残疾儿童康复养护试点机构培育工作取得好成绩[J].全国残疾人康复工作简报(第6期),2008.1—6.
- [11] 省政府关于印发 2007 年工作目标任务分解落实方案的通知.江苏省人民政府文件.苏政发[2007]16 号.
- [12] 陈夏尧,薄绍晖.中国内地智力残疾人康复服务的现状与对策[J].中国康复医学杂志,2005,20(2):139—141.
- [13] 陈夏尧.智力残疾儿童康复养护试点机构培育工作开展前后基础条件情况的对比分析 [C]. 第三届北京国际康复论坛.北京.2008.188—189.
- [14] 茅于燕编著.智力落后儿童早期教育手册[M].北京:人民教育出版社,2003.
- [15] 中国残联,香港复康会编.儿童残疾的康复——全国县级康复人员培训项目[M].香港复康会世界卫生组织复康协作中心,2005.
- [16] 刘全礼,等.残疾儿童早期干预的理论与实践[M].青岛:青岛人民出版社,1995.
- [17] Shonkoff JP, Meisels SJ.早期疗育手册[M].台北:心理出版社,2006.
- [18] 全国残疾人康复工作办公室.社区康复工作上岗培训教材[M].北京:华夏出版社,2006.
- [19] 陈夏尧,冬雪.社区康复服务有效供给制度的案例分析[C].特殊教育国际论坛.2007.166—171.
- [20] 马廷慧.心智障碍儿童早期疗育服务模式的实践与研究[C].特殊教育国际论坛.2007.186—190.
- [21] 李建瑛,李桂芳,万守贞,等.早期干预对早产儿智力、运动能力集脑瘫发生的影响[J].中国康复医学杂志,2005,20(6):443—444.