

关于贯彻执行《社区康复指南》的刍议

卓大宏^{1,2}

2010年10月,世界卫生组织正式发布了《社区康复指南》(CBR Guidelines)。这本由世界卫生组织、联合国教科文组织、国际劳工组织、国际残疾与发展联盟共同组织编写的、具有划时代意义的社区康复指南巨著,总结了30年来全球发展中国家社区康复的实践经验,反映了现代残疾人工作最新的理念和模式,提出了发展中国家残疾人康复最迫切的需求和可行的解决办法,特别是在社区层面上应采取的行动。可以说,这是一本承前启后的国际性社区康复迄今为止最全面而完整的、既有战略原则,又有实践范例的指南书。承前,指的是它根据2001年发布的ICF《国际功能、残疾和健康分类》的理论模式,以及在社区层面上落实2006年联合国发布的《残疾人权利公约》的原则和要求;启后,指的是它将会开启21世纪社区康复的新时代,将会引导一些地区和国家根据本身的区情和国情订出一些更具体的CBR实施指南或框架(CBR Regional Framework)。

中国残疾人组织和康复界大力支持《社区康复指南》的编写和实地咨询。2011年9月我国康复界人士把《CBR Guidelines》翻译为中文,并以《社区康复指南》的书名正式出版。2011年12月6日,中国残疾人联合会与世界卫生组织、世界银行一起,在中国北京举行了《世界残疾报告》和《社区康复指南》发布会,从此,中国的残疾人事业以及社区康复事业进入了一个新阶段。在中国如何贯彻执行《社区康复指南》?笔者认为应该从以下几个环节着手:

1 充分理解社区康复的新理念和新模式

进入21世纪后,社区康复已演变为具有全新的概念,包括有新的和深刻的内涵。

过去社区康复只从医疗观点出发,着眼于治疗残疾人个体的功能和身体结构上的缺陷,是从矫治

和补救的途径帮助残疾人康复,把医疗看作是康复的主要的甚至是唯一的手段,而现在的社区康复则从发展的观点出发,着眼于解决残疾人群体整体的社会地位(受歧视、机会不均等)、经济地位(贫困)问题,是从发展和包容的途径帮助残疾人全面康复,所开展的康复工作的内容不仅是医疗康复,而且更重要的还包括了残疾人教育领域、谋生领域、社会生活领域、赋能领域等方面的康复。

从上所述,可见今天的社区康复(CBR)的基本概念和内涵是由以下几个要素组成的。

①CBR的定位:社区康复不是社区一般性的工作任务,而是属于社区总体发展计划的一个有重要战略意义的组成部分,是为了实现残疾人康复、机会均等、减贫和社会融合而采取的一个战略性计划。②CBR的模式:社区康复的模式,从工作意义上来说,社区康复的模式是一个综合的模式(comprehensive model)即医学-社会-权利模式;换言之,从根本的意义上来说,社区康复采取了发展的模式(developmental model)和包容的模式(inclusive model)。③CBR的内容:社区康复工作的内容包括5大领域方面的任务(健康领域、教育领域、谋生领域、社会领域、赋能领域),共25项工作(见图1)。④CBR的动力:社区康复计划的实现需要有各有关方面的共同努力,包括残疾人自己及其家庭、残疾人组织和社区的参与,以及政府和非政府组织多个部门提供的卫生、教育、劳动就业、社会服务及其他服务。

2 更新观念,建立社区康复新思维

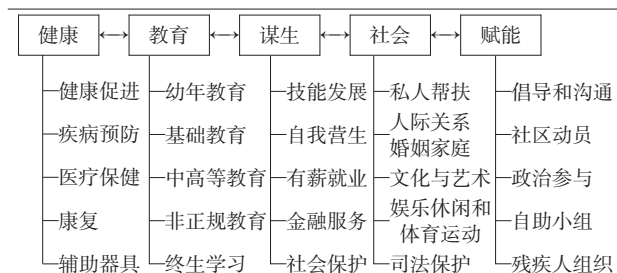
《社区康复指南》所阐述的CBR新理念,引导社区康复工作者,以至CBR的stakeholders(项目的责任和利益相关者)要建立起有关社区康复工作方针、政策和策略的新思维。主要有以下几点:

DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2013.04.001

1 中山大学附属第一医院康复医学科,广州,510080; 2 世界卫生组织康复合作中心

作者简介:卓大宏,男,教授; 收稿日期:2013-03-21

图1 社区康复任务结构图



按照社区康复新的“综合的模式”,社区康复强调要建设和发展包括残疾人在内的所有人在各个方面都融合的社区,而不只是对个别残疾人提供康复服务。换句话说,社区康复既为残疾人及其家庭提供服务,同时也强调倡导让残疾人同社会各个方面融合。

按照社区康复“发展的模式”,所有发展的计划如医疗卫生、教育、劳动就业、社会、文化、民生,其获益者都应包括残疾人在内,而且这些发展的计划都应应以社区为基础,落实到社区。

按照社区康复“包容的模式”,要消除导致残疾人不能参与社会(或参与能力限制)、不能与社区融合的各种障碍,这是社区康复工作的一个重点。

残疾人功能的康复或发展,以及健康的维持和促进,不只要关注从医疗技术方面来解决,而且也要关注哪些对健康和功能起着决定作用的个人保健行为、生活方式以及社会性因素:后者如经济收入,社会和就业状况、教育与文化程度、环境、医疗卫生服务资源和条件等;社区康复应全面地针对以上因素加以改善,从而改善残疾人的健康和功能。

在社区康复的服务中,既要针对残疾人的一般需求,也要关注残疾人的特殊需求,社区康复计划内对残疾人提供的服务不仅是合适的、力所能及的,而且应尽量做到质量良好。因此,要努力提高社区康复服务的质量。

在执行社区康复计划时,不能只依赖社区康复工作人员,实际上,残疾人本身及其家庭,以及社区成员都可以发挥而且有潜力发挥其积极的作用,为此,要更有效地帮助他们进行相关的能力建设,提高他们配合、执行和创新社区康复工作的能力。

3 掌握社区康复工作的原则

《指南》明确提出社区康复工作有10条指导原则,其中有8条(以下1—8)是遵照联合国《残疾人权利公约》所述的残疾人工作8大原则,另补充2条是多年来社区康复自身总结出来的原则(以下9、10)。

(1)尊重残疾人固有的尊严和个人自主,包括自由作出自己的选择,以及个人自立;(2)不歧视;(3)充分和有效地参与社会并融入社会;(4)尊重差异,接受残疾人是人的多样性的其中一个部分,也是人类一分子;(5)机会均等;(6)无障碍;(7)男女平等;(8)尊重儿童逐步发展的能力,并尊重残疾儿童保留其身份特性的权利;(9)包括自我倡导在内的赋能;(10)可持续性。

4 举办《社区康复指南》的学习班和培训班、研讨会

首先是培训高、中层次主管社区康复的管理人员和专业人士,学习《社区康复指南》(包括《社区康复指南概要》),重点是领会《指南》内阐述的社区康复的理念、模式、原则、工作内容,管理方法、社区康复网络及人员培训,并结合中国实际情况,分析中国现实社区康复的状况,研究讨论贯彻《指南》的重点、要点、难点、特殊点,提出问题和初步研究解决办法。

5 编订有中国特色的《中国社区康复指南》

包括编订相应的培训教材,既吸取世界卫生组织发布的《社区康复指南》的理念和原则,又结合中国国情,体现出实用性、可行性和针对性。

6 在各地举办基层社区康复管理人员培训班

先培训市、区、县一级的社区康复基层管理人员或辅导员,使用《中国社区康复指南培训教材》,然后通过他们回到社区再培训社区康复员。

7 成立社区康复的协调机构和支持网络

各层次的支持网络可提供技术、人力、物力,以及体制上的协作和支持,同时要建立起由多部门组成的管理社区康复的协调委员会。

8 试点先行,逐步推广

按照新的社区康复原则和要求,在各省(直辖市、区)选点试办新型社区康复示范项目,逐步推广。