

·社区康复·

环境改造对农村肢体重残人员的生活状况影响分析

别明波¹ 邓晓峰¹ 刘 敏¹ 李丽娟¹ 杨 梅¹

肢体重度残疾是影响人们生活状况的重要残疾之一,它不仅影响残疾人的日常生活和生活质量,并且对残疾人家庭经济发展造成影响,环境改造是除身体因素外能影响患者是否真正独立,回归家庭,参与社会活动的重要影响因素^[1-2],本组2013年5月—2015年5月观察了环境改造对农村180名肢体重残人员的生活状况影响,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择北京市房山区农村肢体重残人员(北京市房山区残联评定),符合以下条件:①年龄:18—60岁;②肢体重残情况符合中国残联规定的一、二类肢体重残标准^[3];③无复合残疾;④无精神和认知障碍;⑤交流正常;⑥同意参加环境改造和参加课题研究。

入选本研究共180例农村肢体重残人员,男106例,女74例;年龄 41.2 ± 17.5 岁;病程 8.5 ± 6.4 年;一级肢体重残88例,二级92例;脑卒中和脑外伤92例,脊髓损伤31例,遗传性疾病22例,骨折和关节疾病19例,脑瘫后遗症15例,截肢和肢体缺失11例,其他3例。

1.2 方法

环境改造前评定:分别使用生活质量量表、ADL量表对重残人士进行评定,评定以入户为主,残联人员参与,同时签订知情同意书,专业施工人员考察施工环境。

组织培训:为做好家庭无障碍改造,确保改造项目的科学合理和工程质量,由残联负责组织无障碍改造的负责人、施工人员等进行专门业务培训。

改造资金的来源和使用:本组研究的环境改造资金是北京市房山区残疾人联合会向北京市残联申请的专项资金,资金总额210万元,按照1万元/户的标准补贴,如果发现不足或者家庭特殊困难,再申请追加,180户共支出196.3万元。本资金使用由北京市财政发放和审计。

环境改造的实施:根据个人需求确定最希望改造的环境优先和根据康复目标合理安排环境改造。①道路无障碍:去除所有的门槛和地面突起物,对住宅进出门前增建无障碍坡

道和扶手,根据农村实际情况,有的坡道在山区修成回廊状,距家和生产小组1000m内亦增建无障碍坡道。②如厕无障碍:农村的所有没有坐便器的家庭配发简易坐便椅,有坐便器的安装抓杆、扶手,户外的厕所加装扶手。③移动环境无障碍:配发相应的辅具有:手杖、拐杖、轮椅、下肢假肢和下肢矫形器等。④生活环境无障碍:配发辅具有各种生活自助具、上肢假肢和上肢矫形器等。

环境改造后评定:完成专业环境改造后1、3、6和12个月的重残人员生活质量量表、ADL量表调查。评定以入户为主,残联人员参与,所有数据都以表格存档。

1.3 评定方法

生活质量量表采用国际通用的WHO/QOL-26简表,包括5个领域,26个项目。主要在生物水平、个人水平、社会水平中的人际关系、工作经济、参与社会、娱乐和环境、幸福满足感、心理状态进行评估,其中所有的表格项目采用积分相加的方式形成,总分为100分。

ADL量表是评价个人自理能力的通用量表,也是康复评估常用量表之一。ADL量表可以分成基本生活活动能力量表(basic activities of daily living, BADL)和工具性日常生活活动能力量表(instrumental activities of daily living, IADL)二项。BADL主要评估穿衣、进食、洗澡、梳洗、如厕和室内活动,采用百分制,每个项目20分,由独立完成程度评估给分。IADL量表由Lawton提出,是指在ADL中其他的一些重要活动,如准备食物、洗衣、整理家居、购物、使用电话和交通工具、用药和财务管理。

1.4 统计学分析

采用SPSS12.0统计软件,进行重复测量设计方差分析。

2 结果

所有的环境改造按照要求完成,其中180例观察人群中,死亡2例,搬迁2例,失联1例,实际观察175例。

WHO/QOL-26简表评分:改造前 56.6 ± 12.7 ,改造后1个月 58.9 ± 22.3 ,3个月 63.0 ± 12.5 ,6个月 74.0 ± 10.8 ,12个月 79.0 ± 15.4 ,改造前和改造后12个月比较差异有显著性($P<$

0.05)。

BADL量表评分:改造前 23.5 ± 6.3 ,改造后1个月 33.9 ± 3.2 ,3个月 55.3 ± 5.4 ,6个月 68.2 ± 2.7 ,12个月 68.6 ± 24.5 ,改造前和改造后12个月比较差异有显著性($P<0.05$)。

IADL量表评分:改造前 35.6 ± 12.3 ,改造后1个月 39.6 ± 22.3 ,3个月 55.3 ± 26.5 ,6个月 63.0 ± 25.9 ,12个月 75.1 ± 22.6 ,改造前和改造后12个月比较差异有显著性($P<0.05$)。

3 讨论

ICF观点认为,残疾人的障碍是由于残疾人自身损伤和环境障碍交互作用的结果,事实上,残疾的造成和难以对社会做贡献,均与环境有关,为此ICF在其核心组合的e部分将是否有合适的支辅具和环境列在药品后面,重要性排第二位^[5-6]。国内朱图陵等认为评定环境,并用辅助器具来改造环境,以充分发挥残疾人的潜能成为现代社会对残疾人应尽的责任和义务^[7-8]。在国内,近期的研究集中在公共实施的无障碍改造和无障碍的必要性方面,对于环境改造对特定残疾群体的影响报道不多。

肢体重度残疾在农村是影响人们生活状况的重要残疾之一,它严重影响残疾人的日常生活能力和生活质量,并且对残疾人家庭发展造成滞后。环境改造是除身体因素外能影响患者是否真正独立,回归家庭,参与社会活动的重要影响因素^[9]。本研究说明在经济不太发达的农村地区,环境改造是简单易行、经济实用的重要助残措施之一,并且对残疾对象的生活满意度、ADL能力有非常明显的正向作用。

生活满意度是生活质量的重要评定指标,尤其在联合国残疾人十年中提出:不仅要达到ADL的最大程度的自理,还有包括精神心理和社会文化价值的全面提升。本研究中,环境改造后,研究对象的精神得到鼓舞,重新唤醒社会角色,并且可以借助环境改造设施和辅具进行生活全部或者部分自理,对其生活质量产生较大的正向影响,环境改造前后,研究对象生活满意度有显著提高。

ADL评分主要是评估对象的身体功能,由于环境改造和辅具的使用可以是残疾对象更加方便和有效的完成日常活动,因此改造前后BADL评分有显著差异,IADL评分主要评估患者的社会和交流能力,对于环境改造后研究对象,评分结果的变化说明环境改造不仅对残疾对象本身完成日常活动功能有大的作用,并且对其重归社会的能力影响显著,

这个目的也是残疾康复的重要目的之一。

在研究中发现,对于每一个残疾对象,个体差异大,进行个性化的实施方案非常有必要,比如截瘫对象和偏瘫对象要求的辅具完全不同等等。同时,应该看到,由于财力的原因,我们只能进行最基本的环境改造和配发最基本的辅具,有些问题还没有完全解决比如电动轮椅严重不足等。现在国内外的新型的、电子化、智能化的环境改造方法和辅具层出不穷,如果有可能争取跟多资金,可以为残疾对象进行更好的居家环境改造和配发更先进的辅具,更好的提高对象的ADL能力和生活质量。

在农村广大地区,由于经济困难,由家庭或者社区(乡村)出资进行相关环境改造的可能性不大,本研究的资金是来源于北京市残疾人联合会,主要由北京市房山区残联向其申请,申请的主要理由是:政府部门在能力许可的情况下,有向社会特殊困难群体提供帮助的义务,使其达到和享受和社会其他人一样的权利。本研究说明环境改造在北京市远郊农村地区实施,投资不大,对残疾对象的正向效果比较显著,可以作为一种政府购买服务的新的方式进行推广。

参考文献

- [1] 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.
- [2] Demers L,Fuhere MJ,Jutai J,et al.Aconceptual frame- work for integrating caregivers'perspective in the provi-sion of as-sistive technology[J].Gerontechnology,2010,9(2):117—118.
- [3] 徐本明,丁伯坦,鹿洪辉.肢体残疾评定手册[M].北京:华夏出版社,2013.2—4.
- [4] WHO.Internationalclassificationoffunctioning,disability and health(ICF)[S].Geneva,2001.
- [5] Jerome Bickenbach.ICF核心分类组合临床实践手册[M].北京:人民军医出版社,2013.
- [6] WHO.International classification of functioning, disability and health(ICF)[M].Geneva:WHO,2001.
- [7] 卓大宏.康复医学与康复工程:合作发展的新视线和新机遇[C]//中国残疾人康复协会2005年国际康复论坛论文集.西安:中国残疾人康复协会,2005:7—9.
- [8] 朱图陵,范佳进.残疾人活动和参与的环境评定及环境改造[J].中国康复,2009,24(2):144.
- [9] 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.