

## 现代残疾康复理念、政策与社区康复体系研究

邱卓英, 李多

**[摘要]** 本研究分析了当代残疾康复的理念和理论架构, 构建了以国际公约、决议和政策、国内法律和政策以及操作性工具3个层次的康复理论体系; 运用包容性发展, 分析探讨了当代社区康复的体系和特点; 就发展康复事业、为残疾人提供全面系统的康复服务提出相关的政策建议。

**[关键词]** 康复; 理念; 社区康复; 包容性发展

### Current Conceptual Framework and Policies of Disability and Rehabilitation and Approach of Community-based Rehabilitation

QIU Zhuo-ying, LI Duo. ICF Branch of WHO Family Classification Collaborating Centre China; Research Institute of Rehabilitation Information, China Rehabilitation Research Centre, Beijing 100068, China

**Abstract:** This paper explored the current conceptual framework of disability and rehabilitation, and constructed theoretical structure with three layers of international convention, resolutions and policies, and domestic laws and operational tools. The characteristics of community-based rehabilitation (CBR) had been discussed with inclusive development approach. Some recommendations had been proposed for the development of rehabilitation and work programs of rehabilitation for all in China.

**Key words:** rehabilitation; concept; community-based rehabilitation; inclusive development

**[中图分类号]** R49 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1006-9771(2011)07-0601-05

**[本文著录格式]** 邱卓英, 李多. 现代残疾康复理念、政策与社区康复体系研究[J]. 中国康复理论与实践, 2011, 17(7): 601—605.

残疾与康复是社会发展的重大问题, 国际社会对残疾与康复给予高度关注。2006年, 联合国通过《残疾人权利公约》(Convention of the Rights of Persons with Disabilities); 2010年, 世界卫生组织、联合国教科文组织、国际劳工组织和国际残疾人发展机构正式颁布《社区康复指南》。该指南贯彻联合国《残疾人权利公约》有关残疾康复的精神, 运用包容性发展的理论与方法, 全面构建了新的社区康复体系。本研究将运用包容性发展方法, 系统分析现代残疾康复的理论体系, 探讨社区康复服务发展的架构与体系<sup>[1]</sup>。

### 1 当代残疾康复理念与政策架构和指导性文件

以联合国《残疾人权利公约》为基石, 国际社会制定了有关残疾康复的公约条款、残疾决议, 中国以《残疾人保障法》为核心, 制定了相关的法律、法规和政府工作方案。这些法律、法规与政策性文件为开展康复工作, 促进残疾人权利的保障以及社会融合提供了理论和法律依据。联合国《残疾人权利公约》提供了权威性的残疾人法律与政策性框架, 为保障残疾人权利, 促进残疾人全面发展以及有效开展社区康复服务提供了理论依据。在公约的架构下, 国际社会制定了多项相关的政策和工具, 为实施社区康复提供了操作性的工具, 如图1所示。

#### 1.1 国际社会有关残疾康复的理念、公约和政策 包括当代国际社会有关残疾的主要公约、决议、计划和行动纲领。

1.1.1 联合国《残疾人权利公约》 2006年12月, 第61届联合国大会通过了《残疾人权利公约》, 旨在促进、保护和确保所有残疾人充分和平等地享有一切人权和基本自由, 并促进对残疾人固有尊严的尊重。这是自1993年颁布《残疾人机会均等标准规则》后, 由联合国颁布的更具法律约束力的公约<sup>[2]</sup>。

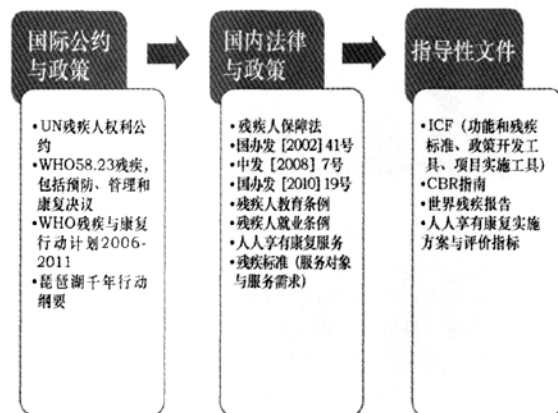


图1 现代康复政策与指导性文件

在康复领域, 联合国《残疾人权利公约》第二十五条健康条款指出, 缔约国确认, 残疾人有权享有可达到的最高健康标准, 不受基于残疾的歧视。缔约国应当采取一切适当措施, 确

作者单位: 中国康复研究中心康复信息研究所, 北京市100068。作者简介: 邱卓英(1962-), 男, 湖北武汉市人, 博士, 研究员, 教授, 中国康复研究中心康复信息研究所所长, 世界卫生组织功能与残疾分类专家, 世界卫生组织《世界残疾报告》国际编委, 主要研究方向: ICF、康复心理学、残疾学、医学与康复信息学。

保残疾人获得考虑到性别因素的医疗卫生服务, 包括与健康有关的康复服务。公约要求, 向残疾人提供残疾特需医疗卫生服务, 包括酌情提供早期诊断和干预, 并提供旨在尽量减轻残疾和预防残疾恶化的服务, 包括向儿童和老年人提供这些服务; 提倡尽量就近为残疾人提供医疗卫生服务, 包括农村地区。

公约第二十六条适应训练和康复条款指出, 缔约国应当采取有效和适当的措施, 包括通过残疾人相互支持, 使残疾人能够实现和保持最大程度的自立, 充分发挥和维持体能、智能、社会和职业能力, 充分融入和参与生活的各个方面。公约还强调发展残疾人辅助用具和技术。

这些法律条款为制定和实施社区康复提供了法律依据。社区康复(community-based rehabilitation, CBR)指南正是根据公约所提供的康复原则与领域, 发展了社区康复的具体操作原则与方法。

**1.1.2 世界卫生组织第58届世界卫生大会有关残疾与康复的决议——《残疾, 包括预防、管理和康复》** 2005年5月, 第58届世界卫生大会审议通过《残疾, 包括预防、管理和康复》的决议。决议要求各会员国加强执行联合国关于残疾人机会均等标准规则, 促进残疾人在社会中享有完整的权利和尊严, 促进和加强社区康复规划, 在卫生政策和规划中纳入有关残疾的内容<sup>[9]</sup>。决议要求统计和分析残疾状况和信息, 在加强国家康复规划方面给会员国以支持, 支持会员国收集所有有关方面更可靠的数据。这是世界卫生组织在新世纪通过的第一个有关康复的决议, 确定了今后国际社会康复发展的重点和发展方向。

决议提出了发展康复的15项措施, 涉及政策制定、提升意识、发展知识技能、残疾预防与早期干预、强化康复与社区卫生保健、推动适宜技术应用、关注残疾妇女、辅助技术发展与应用等问题。

**1.1.3 世界卫生组织《残疾与康复行动计划》(2006年~2011年)** 根据《残疾人机会均等标准规则》(当时联合国《残疾人权利公约》还未正式颁布)和联合国《残疾人权利公约》以及世界卫生组织有关《残疾, 包括预防、管理和康复》的决议的要求, 世界卫生组织首次制定了针对残疾康复的政策与行动纲领<sup>[9]</sup>。

行动纲领确认了当代国际社会康复的主要目标是让所有的残疾人都有尊严地生活, 具有平等的权力和机会。康复的主要任务包括通过国家性、区域性以至全球性的努力来提高残疾人的生活质量, 提高有关残疾发生范围和残疾造成后果的认识, 促进有关残疾的数据和信息的收集、分析和发布; 支持、促进和加强为残疾人及其家属所提供的卫生和康复服务; 推进社区康复; 促进辅助技术的开发、生产、销售和服务; 支持有关政策的制定、实施、评估和监测, 以保障残疾人享有平等的权力和均等的机会; 加强对卫生和康复服务政策制定者和服务提供者的能力建设; 鼓励不同行业和网络之间的协作。

行动纲领确定了世界卫生组织2006年~2011年有关残疾与康复行动计划所要开展的9项关键性活动。

**1.1.4 琵琶湖千年行动纲要** 经社理事会第58届会议通过了2002年5月22日第58/4号决议, “推动在二十一世纪为亚洲及

太平洋区域残疾人缔造一个包容、无障碍和以权利为本的社会”。据此, 决议宣布将“亚洲及太平洋残疾人十年”(1993年~2002年)<sup>[9]</sup>再延长十年(2003年~2012年)<sup>[9]</sup>。

琵琶湖千年行动纲要草案(2003年~2012年)(以下简称“纲要”)确定了7个优先行动领域, 每个优先领域包括关键问题和指标, 以及所需的行动。纲要为残疾人缔造一个包容、无障碍和以权利为本的社会提出了区域政策行动建议。

**1.2 国内有关残疾康复的法律与政策架构** 为促进残疾人事业的发展, 保障残疾人充分平等参与社会生活的权利, 中国制定了一系列有关的法律、法规和政策。这些法律和法规符合联合国《残疾人权利公约》的精神, 根据中国政策与经济发展要求, 形成了以《残疾人保障法》为核心的残疾人权益保障法律体系。近年来中国党和政府根据残疾人事业发展的要求, 制定了加强康复事业发展, 推进残疾人两个体系建设的政策。

**1.2.1 中华人民共和国残疾人保障法** 2008年4月修订的《保障法》第二条专门规定了康复相关问题。

法律强调国家保障残疾人享有康复服务的权利, 强调各级人民政府和有关部门的责任。

法律规定了康复的原则与主要形式, 要求康复工作应当从实际出发, 将现代康复技术与我国传统康复技术相结合; 以社区康复为基础, 康复机构为骨干, 残疾人家庭为依托; 以实用、易行、受益广的康复内容为重点, 优先开展残疾儿童抢救性治疗和康复; 发展符合康复要求的科学技术, 鼓励自主创新, 加强康复新技术的研究、开发和应用, 为残疾人提供有效的康复服务。各级人民政府鼓励和扶持社会力量兴办残疾人康复机构。地方各级人民政府和有关部门, 应当组织和指导城乡社区服务组织、医疗预防保健机构、残疾人组织、残疾人家庭和其他社会力量, 开展社区康复工作。

法律规定康复内容包括: 康复训练活动, 功能, 自理能力和劳动技能的训练, 康复医疗与训练, 人员培训, 技术指导, 科学研究等工作。

法律要求培养各类康复专业人才, 向残疾人、残疾人亲属、有关工作人员和志愿工作者普及康复知识, 传授康复方法。

法律规定政府有关部门应当组织和扶持残疾人康复器械、辅助器具的研制、生产、供应、维修服务。

根据《残疾人保障法》, 国务院颁布了《残疾人就业条例》和《残疾人教育条例》, 地方政府和立法机构颁布了地方性法律法规。

**1.2.2 国务院《关于进一步加强残疾人康复工作的意见》(国办发[2002]41号)** 该意见指出残疾人康复工作的总体目标是: 到2005年, 在城市和中等以上发达地区的农村, 70%有需求的残疾人得到康复服务; 在经济欠发达地区的农村达到50%。到2010年, 在城市和中等以上发达地区的农村, 有需求的残疾人普遍得到康复服务; 欠发达地区的农村达到70%以上。到2015年, 实现残疾人“人人享有康复服务”。

**1.2.3 国务院《关于促进残疾人事业发展的意见》(中发[2008]7号)** 该意见要求健全残疾人社会保障制度, 加强残疾人服务

体系建设, 缩小残疾人生活状况与社会平均水平的差距, 实现残疾人事业与经济社会协调发展。

意见提出增强促进残疾人事业发展的责任感和使命感; 加强残疾人医疗康复和残疾预防工作; 保障残疾人基本生活; 促进残疾人全面发展; 改善对残疾人的服务; 优化残疾人事业发展的社会环境; 加强对残疾人工作的领导。

**1.2.4 国务院《关于加快推进残疾人社会保障体系和服务体系建设的指导意见》(国办发[2010]19号)** 该意见提出的目标是到2015年, 建立起残疾人“两个体系”基本框架, 使残疾人基本生活、医疗、康复、教育、就业等基本需求得到制度性保障, 残疾人生活状况进一步改善。到2020年, 残疾人“两个体系”更加完备, 保障水平和服务能力大幅度提高, 残疾人都能得到基本公共服务, 实现残疾人人人享有基本生活保障, 人人享有基本医疗保障和康复服务, 残疾儿童少年全面普及义务教育, 残疾人文化教育水平明显提高, 就业更加充分, 参与社会更加广泛, 普遍达到小康水平。

**1.3 政策开发、实施与开展康复工作的指导性文件与工具** 法律与政策的贯彻与实施, 依赖于相关的工具。在国际范围内, 有两个重要的工具需要掌握, 它们是由世界卫生组织组织全球专家开发的《国际功能、残疾和健康分类》与《社区康复指南》。

**1.3.1 《国际功能、残疾和健康分类》(International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF)** ICF是WHO建立的国际分类家族中的核心分类标准之一, 是对健康和健康相关领域的分类。这种分类系统从身体、个体和社会3个层面对身体功能与结构、活动与参与和与功能与残疾发生的环境进行了分类<sup>[7]</sup>。ICF提供了一种理论架构用于描述健康和健康相关的领域, 并运用标准化的通用语言使全世界不同学科和领域能够在同一术语平台上进行有关健康和保健信息的交流。

ICF目标是提供一种统一的标准语言和框架来描述健康状况和与健康有关的状况。ICF从健康和总体幸福感的角度, 分析了健康与功能状态、健康与残疾以及健康与环境之间的相互关系, 建立了基于生物-心理-社会医学模式的健康、功能和残疾新模式, 强调了健康是个人身体功能与结构、活动和参与以及环境因素交互作用的结果<sup>[8]</sup>。

应用ICF, 可以开发符合联合国公约和国内相关法律法规与政策要求的康复项目, 这些项目是功能导向的, 以保障残疾人权力和促进残疾人包容性发展为终极目标的<sup>[9]</sup>。根据残疾人的功能表现形式和内容, 科学分析残疾人的康复需求, 设计不同的项目和提供不同的康复干预和支持性方法, 配置相关的资源, 促进残疾人全面发展与融合。

**1.3.2 社区康复指南(Community-based Rehabilitation Guidelines, CBR指南)** 根据1978年阿拉木图宣言的理念(人人享有卫生保健、基本人权、贴近民众/社区, 社会经济发展, 与其他部门协作), 世界卫生组织考虑到残疾人巨大的需求和有限的资源, 开发了一种新的康复服务方法, 即社区康复。现在, 社区康复已经在90多个国家实施并发展成为一种有效的、广泛的和多部门参与的战略, 可为残疾人提供卫生保健、教育、

谋生机会和参与/融合的机会与服务<sup>[10]</sup>。

《社区康复指南》的目标是将CBR作为融合性发展策略在发展措施中促进残疾发展的主流化, 特别是缩减贫困。通过促进残疾人及其家庭获得卫生、教育、生计发展和社会融合等服务支持, 要求社区相关利益方满足残疾人的基本需求和提高他们的生活质量; 鼓励社区相关利益方促进残疾人在社区发展和决策过程中融合和参与, 促进为残疾人及其家庭的赋权。

社区康复发展的关键性原则是: ①社区倡导: 采用自下而上的社会与经济发展模式, 通过全社区部门间合作促进融合性发展, 通过倡导, 提升社区成员有关残疾康复的意识, 来促进社区康复的发展; ②社区发展: 通过自力更生和积极充分的参与来确保社区的发展, 发展焦点集中于社区和社区中人的发展; ③社区驱动发展: 这种发展的动力来源于社区, 强调社区参与并关注为残疾人融入发展提供机会。

**1.3.3 《世界残疾报告》(World Report on Disability)** 2011年6月9日世界卫生组织与世界银行共同发布首份《世界残疾报告》<sup>[11]</sup>, 详细分析了全球残疾人面临的各种障碍, 为落实与实施联合国《残疾人权利公约》提供了科学证据; 根据ICF有关残疾的模式, 采用多学科的研究方法, 总结了残疾问题研究和残疾人事业发展的成果, 介绍了有关国家发展的经验, 提出了增进残疾人健康和福祉的一系列政策性的建议。该报告总共9章, 300多页。其中, 第一二章讲的是理解残疾和残疾人现状, 第三至八章涉及残疾人在卫生保健、康复、支持与协助、无障碍环境、教育和就业等各领域情况, 第九章提出整体政策建议。报告的发布对在世界范围内, 认识残疾问题, 开发相关的政策以及改善残疾人的状况均具有十分重要的指导意义, 是国际社会残疾与康复发展的重要技术性文件<sup>[12]</sup>。

## 2 当代社区康复原则与方法

社区康复指南的基本原则包括融合、参与、可持续发展、赋权、自我倡导和无障碍环境。

**2.1 权利为本方法(Right-based Approach)** 人权是作为个人有权拥有并应得到保障的权利。人权包括了人类尊严所应当具有的内容。

促进和保护残疾人权利和尊严将有助于改变残疾人在社会上的严重不利处境, 促使残疾人有平等机会参与公民、政治、经济、社会和文化生活。机会均等指使社会各系统和环境诸如服务、活动、信息和文件得以为所有人特别是残疾人享受利用的过程。同等权利的原则意味着每一个人的需要都具有同等重要性, 这些需要必须成为社会规划的基础, 必须适当地运用所有资源, 确保每一个人都有同等的参与机会。

权利为本的方法, 要求在社区康复活动中, 残疾人有权不受任何歧视地享有法律给予的平等保护和平等权益。残疾人作为社区康复项目的积极贡献者, 参与从政策制定到执行和评估, 残疾人是社区康复项目的重要资源, 参与培训、决策等。

为了落实权利为本的方法, 应确认无障碍环境在社会各个领域机会均等过程中的全面重要性。确保残疾人在与其他人平等的基础上, 无障碍地进出物质环境, 使用交通工具, 利用信息和通信, 包括信息与通信技术和系统, 享用在城市和农村地

区向公众开放或提供的其他设施和服务。

在社区康复中,采用权利为本的方法,要确立康复权是残疾人的基本权力,康复不仅仅是为残疾人提供康复治疗,更重要的是为残疾人赋权的过程。在社区康复中,赋权指赋予当地居民、残疾人及其家属决定方案和控制资源的权力。这意味着残疾人积极参与项目的规划、实施、评估和管理。必须促进和保护所有残疾人的人权,残疾人应有机会积极参与政策和方案的决策过程,包括与残疾人直接有关的政策和方案的决策过程。

在社区康复中采用权利为本的方法,依据ICF的理论架构与分类分级方法,明确残疾与功能障碍的内涵、确定残疾人基本需求及其主要的康复领域与康复方法,为发展康复提供依据。

**2.2 包容性发展方法(Inclusive Development Approach)** 联合国《千年发展目标》指出了发展主要内容包含减少贫困、保障人的权利和促进平等充分参与社会生活。发展需要社会各方面的合作。基于国际社会和国家有关人权保障的架构(如联合国《残疾人权利公约》和中国《残疾人保障法》等),运用社区发展的方法,整合各利益相关方之间的资源与合作,依据残疾的社会模式和权利模式,加强残疾人组织在赋权、自决和参与方面的能力建设。

包容性发展(inclusive development)是一个社区康复要努力实现将所有边缘人群融入所有发展规划的目标的过程。

有关社区包容性发展的主要内容包括:①发展需要整合融合的思想和社区为基础的思想;②社区康复框架采用社区包容性发展的概念,以确保残疾人居住的社区体现全部有关发展的倡导;③社区康复框架将促进在社区层面的包容性发展,采用自下而上的方法以确保真正的、灵活的融合;④满足残疾人及社区需求,并培养他们的能力;⑤消除积极参与的障碍,同时促进社区行动;⑥培养自力更生、平等权力和机会均等的观念。

### 3 当代国际社区康复核心内容

**3.1 社区康复内容** 社区康复的内容是随着社区理念的发展与社区服务的发展逐渐完善的。早期的社区康复的服务内容重点是向社区残疾人提供卫生和卫生相关服务,包括康复治疗与服务工作。

随着残疾人事业的发展,特别是联合国《残疾人权利公约》的通过与生效,根据保障残疾人权利,促进残疾人发展的理念与要求,世界卫生组织提出了社区康复的主要内容,该内容涵盖5大领域25个元素,该体系特点是关注残疾人基本需求和特殊需求。采用融合和发展的方法,以最终实现社会融合为目标。要实现这一终极目标,社区康复需要通过因地制宜和经济有效的康复,尽可能改善残疾人身体功能,创建无障碍社区,促进全民参与,保护残疾人权利,推动残疾人及其家属有意义地参与和贡献,成为残疾人事业发展的倡导者、决策者和公众意识改善者。

**3.1.1 健康与康复** 健康的目标是残疾人享有健康的权利得到承认并纳入所有健康规划中。目的是残疾人能享有健康教育、

疾病和损伤预防、医疗、康复治疗 and 辅助器具等服务;残疾人知道自己的健康状况,参与自己健康服务的决策中;健康服务提供者认识到残疾人有着与非残疾人一样的健康需求和权利,能为残疾人提供适宜的健康服务。残疾康复服务部门要与其他相关部门协作,确保残疾人最大限度地实现身心健康的目标。

**3.1.2 教育培训** 教育的目标是保障残疾人享有受教育和终生学习的权利,以最大限度实现其潜力、尊严、自我价值和有效的社会参与。目的是实现包容式教育。贫困和歧视是包容式教育主要的障碍,因此,社区同教育部门的合作是实现人人享有教育服务的关键。社区康复需要教育部门,因为教育是社区康复的重要部分;教育部门也需要社区康复,因为没有社区康复,很多残疾儿童将被排除在教育之外。社区康复是实现残疾人受教育权利的重要途径。

**3.1.3 生计发展** 生计的目标是确保残疾人享有工作的权利得到承认,并协助残疾人得到相关的技能发展和工作机会,以减轻残疾人的贫困。

**3.1.4 社会融合** 社会的目标是支持残疾人全面实现他们的权利,并同健全人一样积极参与家庭和社区生活。

**3.1.5 赋权** 赋权的目标是保障在社区康复中,残疾人能够积极参与到当地发展和减贫的规划和项目实施中,以改变只是单纯的为残疾人提供医疗康复服务,而不要求残疾人积极参与和做贡献。社区康复中残疾人赋权模块改变了这样的状况,它倡导残疾人既是服务的接受者,也是贡献者。针对残疾人的赋权是保证社区康复实现广泛参与和持续发展的关键部分。

**3.2 社区康复框架特点** 现代社区康复服务是以包容性发展为主线的系统,该体系充分贯彻联合国《残疾人权利公约》有关残疾人权利与康复的相关精神,同时也落实了世界卫生组织有关残疾康复的决议,运用ICF等相关工具,建立了全面系统的残疾康复体系,其特点表现在以下方面。

现代残疾康复理念强调了融合性发展,这种方法是与联合国《残疾人权利公约》、世界卫生组织有关残疾和康复的决议以及国内《残疾人保障法》和有关残疾人事业发展的法规和政策的精神是一致的,采用包容性发展的方法,可以在社区层面充分地整合相关资源,调动残疾人及社会的积极性与创造性,让残疾人充分参与和融入社区生活,通过康复,达到自身发展与社区发展的目标。

现代社区康复内容符合ICF有关残疾的交互作用的模式。残疾的生物-医学模式强调了残疾人损伤康复的重要性,残疾的社会模式强调了残疾人社会参与,通过采用社会性方法,消除社会歧视和障碍的方法。新的残疾康复依据ICF有关残疾人交互作用的模式,以功能为导向,采用整体性、模块化的康复方法,促进残疾人在社区的全面发展。

现代残疾康复是系统化和结构化的服务,这种康复不仅要强调健康和康复治疗,更强调教育、生计发展、社会融合和赋权。通过将服务内容的模块化和结构化,针对残疾人的康复需求,可以制定全面、系统化且具有针对性的康复服务计划,使服务更具针对性和可操作性,同时也更具有可塑性,可根据环境等因素的改变进行相应的调整。保障康复资源作为一种公共

资源能够让残疾人与残疾人、残疾人与非残疾人之间平等享有,让康复服务作为一种公共性服务能够平等享用。

系统化与结构化的服务内容,既能够展现服务内容的全面性,也能够说明各服务内容间的联系,同时也为制定康复工作方案提供了操作性工具,为康复评价以及建立康复服务信息系统,实现国际与国家层面的数据共享和交换奠定了基础。

#### 4 发展康复事业,促进残疾人“人人享有康复服务”目标实现

根据国际社会相关政策与指导性文件,发展康复事业,保障残疾人康复权利,促进残疾人全面发展,需要采用包容性发展的理念,制定不同层面的康复发展战略,确定康复发展的优先目标,配置相关的资源,运用机构康复与社区康复相结合的方法。

科学工具与方法的运用是制定工作方案、开展康复服务与评估康复服务效果的前提。这些国际性的操作性工具主要包括:ICF和CBR指南。

**4.1 制定社区康复战略与实施工作方案** 社区康复是以社区为平台开展残疾人康复的一项工作,是国际上开展残疾人康复服务的主要形式,也是实现2015年残疾人“人人享有康复服务”目标的重要手段和途径。社区康复是属于社区发展范畴内的一项战略性计划,其目的是在社区促进所有残疾人获得康复服务,以实现机会均等、充分参与社会生活的目标。

ICF作为社会政策工具,可以运用于制定社区康复工作政策和政策的实施方案。CBR指南作为社区康复的操作性工具,也可以为制定工作方案提供操作性的工具。

在制定具体社区康复实施工作方案时要贯彻当代社区康复理念,采用结构化与系统化的操作性方法,如应用ICF和CBR指南等工具,充分调查残疾人基本需求和特殊需求,系统规划康复服务发展方案,全面发展康复服务,提升康复服务能力。

运用权利为本的方法,需要调查了解残疾人的基本需求与特殊需求,残疾和功能障碍是残疾人特殊需求产生的基础,需要基于ICF分析残疾人可能面临的身体的、心理的、社会的、环境的功能障碍,这些障碍的主要表现形式与严重程度也是康复服务定位的依据。建立基于ICF的功能障碍评估与需求评估机制,为制定全面的康复服务规划奠定基础。

康复服务需要与残疾人的需求相匹配,康复服务的内容与形式也需要满足残疾人不同层次的需求。CBR指南系统完整地构建了现代社区康复的服务内容与方法体系,运用这个体系,我们可以制定全面系统的康复服务规划。

**4.2 社区康复的实施** 社区康复项目的组织与实施,根据需求与发展要求,匹配相关的资源,以功能为导向,促进残疾人平等、全面地参与社区生活。

在实施社区康复服务时,要确定服务对象的基本功能障碍与主要康复需求,从而能够选定优先的发展目标。

在实施中,要依据CBR指南有关康复的结构与内容,全面实施康复目标,促进残疾人充分参与社区生活,提升活动能力,并且在参与和融合的过程中,得到必要的支持,同时也在发展过程中,获得满足感。

**4.3 社区康复的评估** 社区康复评估是指参照一定的标准,以检查社区康复服务规划目标、策略、行动计划的执行情况和康复对象的康复效果,对社区康复服务的各项工作和康复对象进行客观、科学的鉴定。社区康复评估包括对康复政策、康复组织管理的评估、康复服务的评估、康复效果的评估和社会效果的评估以及康复受益人的满意度评估等。

社区康复评估也要参考ICF和CBR指南开发可操作的实施工具和评价工具。基于这两种工具所设计的评估方案与指标,能够很好地反映康复的服务理念、服务内容与服务效果。

开发社区康复评估,需要根据社区康复理念、康复服务需求与服务能力构建评估的指标体系,这种评估可以从政策方案、服务提供和服务结局3种层面筛选指标,选定评定的方法,并对获得的数据进行统计分析。

由于康复领域的广泛性,评估指标的多样性与评估时间的持续性,需要建立评估数据库,数据库数据不仅可以供评估作用,更可以反馈,以改进康复工作。

#### 【参考文献】

- [1]邱卓英,李建军.国际社会有关残疾与康复的理念和发展战略的启示[J].中国康复理论与实践,2007,13(2):111-113.
- [2]联合国.《残疾人权利国际公约》[R].A/61/611.纽约:2006.
- [3]世界卫生组织.残疾,包括预防、管理和康复[J].中国康复理论与实践,2005,11(7):505.
- [4]世界卫生组织非传染性疾病与精神卫生署损伤与暴力预防部.残疾与康复小组.邱卓英,荀芳,张爱民译.世界卫生组织残疾与康复行动计划(2006年~2011年)[J].中国康复理论与实践,2007,13(2):109-110.
- [5]亚洲及太平洋经济社会委员会.亚洲及太平洋残疾人十年(1993年~2002年)[R].日本:1992.
- [6]亚洲及太平洋经济社会委员会.为亚洲及太平洋残疾人努力缔造一个包容、无障碍和以权利为本的社会琵琶湖千年行动纲要草案(2003年~2012年)[R].日本:2002
- [7]世界卫生组织.国际功能、残疾和健康分类[S].日内瓦:世界卫生组织,2001:1-283.
- [8]邱卓英.《国际功能、残疾和健康分类》研究总论[J].中国康复理论与实践,2003,9(1):2-5.
- [9]邱卓英,陈迪,祝捷.构建基于ICF的功能和残疾评定的理论和方法[J].中国康复理论与实践,2010,16(7):675-677.
- [10]世界卫生组织,联合国教科文组织,国际劳工组织,国际残疾人发展机构.社区康复指南[R].马耳他:世界卫生组织,2010:1-70.
- [11]世界卫生组织,世界银行.世界残疾报告[R].纽约,2011.
- [12]邱卓英.国际社会有关残疾发展的重要文件——世界卫生组织、世界银行共同发布首份《世界残疾报告》[J].中国康复理论与实践,2011,6(6):508-511.

(收稿日期:2011-06-28)

作者: 邱卓英, 李多, QIU Zhuo-ying, LI Duo  
作者单位: 中国康复研究中心康复信息研究所, 北京市, 100068  
刊名: 中国康复理论与实践 **ISTIC**  
英文刊名: Chinese Journal of Rehabilitation Theory and Practice  
年, 卷(期): 2011, 17(7)  
被引用次数: 17次

## 参考文献(12条)

1. 邱卓英, 李建军 国际社会有关残疾与康复的理念和发展战略的研究[期刊论文]-中国康复理论与实践 2007(2)
2. 联合国 《残疾人权力国际公约》. A/61/611 2006
3. 残疾, 包括预防、管理和康复[期刊论文]-中国康复理论与实践 2005(7)
4. 邱卓英, 荀芳, 张爱民 世界卫生组织残疾与康复行动计划(2006年~2011年)[期刊论文]-中国康复理论与实践 2007(2)
5. 亚洲及太平洋经济社会委员会 亚洲及太平洋残疾人十年(1993年~2002年) 1992
6. 亚洲及太平洋经济社会委员会 为亚洲及太平洋残疾人努力缔造一个包容、无障碍和以权利为本的社会琵琶湖千年行动纲要草案(2003年~2012年) 2002
7. 世界卫生组织 国际功能、残疾和健康分类 2001
8. 邱卓英 《国际功能、残疾和健康分类》研究总论[期刊论文]-中国康复理论与实践 2003(1)
9. 邱卓英, 陈迪, 祝捷 构建基于ICF的功能和残疾评定的理论和方法[期刊论文]-中国康复理论与实践 2010(7)
10. 世界卫生组织; 联合国教科文组织; 国际劳工组织; 国际残疾人发展机构 社区康复指南 2010
11. 世界卫生组织; 世界银行 世界残疾报告 2011
12. 邱卓英 国际社会有关残疾发展的重要文件--世界卫生组织、世界银行共同发布首份《世界残疾报告》[期刊论文]-中国康复理论与实践 2011(6)

## 引证文献(17条)

1. 傅青兰 残疾人社区康复管理国内外政策文献综述[期刊论文]-中国伤残医学 2014(14)
2. 庄志平, 赖国周, 刘世文, 邱卓英, 陈迪 深圳市龙岗区残疾人的功能现状与包容性发展研究[期刊论文]-中国康复理论与实践 2014(09)
3. 黎颖强, 张翔, 毛振中, 何义林, 庄志平 深圳市残疾人融合康复研究[期刊论文]-中国康复理论与实践 2014(09)
4. 傅青兰, 冯能, 林赛娟 多元联动下残疾人社区康复运行模式的构建与思考[期刊论文]-医学与社会 2013(10)
5. 郑飞雪, 付克礼, 密忠祥, 刘宇赤, 陈夏尧 利用国际合作项目推动我国残疾人康复服务模式发展[期刊论文]-中国医院 2015(06)
6. 陈正宏, 陈沛铭, 毛玉蓉, 陈娜, 范杏芳, 陈旭红, 黄东锋 社区残疾患者现状和康复需求的调查与研究[期刊论文]-中国康复 2014(06)
7. 曾岚, 黄书润 残疾人对健康体检需求的调查分析[期刊论文]-临床军医杂志 2012(04)
8. 社区康复发展的历史及我国社区康复事业发展现状、问题及对策研究[期刊论文]-中国医学创新 2014(18)
9. 边丽, 许家成, 郑俭, 赵悌尊, 肖菊英 国外残疾人康复立法研究[期刊论文]-残疾人研究 2012(04)
10. 张丽娟, 刘林 国内外残疾人社区康复项目差异性研究--以云南省师宗县项目为例[期刊论文]-云南农业大学学报(社会科学版) 2015(03)

11. [邱卓英, 陈迪](#) [发展卫生保健和康复服务, 增进残疾人健康—学习《世界卫生组织2014~2021年全球残疾问题行动计划: 增进所有残疾人的健康》](#) [期刊论文]-[中国康复理论与实践](#) 2014(07)
12. [邱卓英, 韩纪斌, 李沁蕊, 陈迪](#) [学习应用ICF和《社区康复指南》促进中国社区康复发展](#) [期刊论文]-[中国康复理论与实践](#) 2014(09)
13. [马跃, 袁雁, 许苹, 丁永超, 龚旭](#) [浅谈我国康复医疗服务体系发展现状](#) [期刊论文]-[解放军医院管理杂志](#) 2013(11)
14. [傅青兰, 俞德鹏, 方玉飞](#) [我国残疾人社区康复管理成效分析](#) [期刊论文]-[医学与社会](#) 2014(01)
15. [傅青兰, 方玉飞, 俞德鹏, 余俊武](#) [残疾人社区康复管理的问题与对策研究](#) [期刊论文]-[中国康复医学杂志](#) 2014(06)
16. [邱卓英, 李沁蕊](#) [《世界残疾报告》及其对残疾和康复的重要意义](#) [期刊论文]-[残疾人研究](#) 2012(03)
17. [邱卓英](#) [世界卫生组织国际分类家族的发展与应用①](#) [期刊论文]-[中国康复理论与实践](#) 2013(01)

引用本文格式: [邱卓英, 李多](#). [QIU Zhuo-ying, LI Duo](#) [现代残疾康复理念、政策与社区康复体系研究](#) [期刊论文]-[中国康复理论与实践](#) 2011(7)