

残疾人社区康复状况与评价

郭伟和

[关键词] 社区康复;社会支持网络;社会生态模式

中图分类号:R492,R493 文献标识码:B 文章编号:1006-9771(2004)04-0254-02

[本文著录格式] 郭伟和.残疾人社区康复状况与评价[J].中国康复理论与实践,2004,10(4):254-255.

社区康复是残疾人康复的主要形式之一。为了解目前我国社区康复的状况,笔者以北京市某社区为样本点进行了调研,现将结果报道如下:

1 社区康复理论视角

1.1 社区康复应是一种专业康复服务和社区非正式支持网络相结合的社会网络模式。社区照顾(community care)是英国等西方国家提出来作为对传统院舍机构照顾的一种改良和新的服务方向。社区照顾和康复需要当地社区和专业机构合作,把正式专业机构服务和社区中非正式社会关系网络结合起来,向残疾人提供服务,以使其得到更好的康复服务和照顾,从而更好地融入社会,改善残疾人的生活品质。社区康复必须在社区中为残疾人建立各种社会支持关系网络,并作为残疾人获得社区帮助和照顾的基础^[1]。根据 Froland 等人的分析,社区中社会支持网络的发展类型可以分为以下五种:①个人社会关系网络;②志愿者联结网络;③互助网络;④邻里网络;⑤社区增权网络^[2]。

1.2 社区康复应遵循整合的“社会生态模式”康复理念。所谓“社会生态模式”康复服务理念是强调个人的社会功能恢复不是解决个人问题、促进个人和团体的社会能力,而是把个人和环境看作是一个统一的系统,这个系统有着具体的文化、历史脉络,对这样一种社会生态系统中的个人和社会环境问题,应采取一种不同于线性思维的“生态思维”分析方式。而所谓的“生态思维”是说个人和社会环境的关系是互为因果的循环影响的关系。所以,分析和解决个人问题时,必须把个人放在社会环境和社会发展脉络下来思考^[3]。就残疾人康复而言,必须把残疾人的问题放在社会环境中,促进其与环境的互动和联系,这样才能相互影响,促使残疾人更好地康复,参与社会生活,增进社会功能,提高生活质量。

2 问题和研究方法

根据上述理论框架,本研究涉及的问题包括:①残

疾人社区康复的社会政策支持力度;②残疾人组织的建设情况,包括组织队伍、活动内容、活动频次、参加人数等;③残疾人社区社会支持网络的建设情况,包括残疾人志愿服务队伍、邻里服务网络、个人关系网络等;④社区中残疾人康复设施、康复专业指导的建设情况,包括组织、设备、人员培训和配备、开展的残疾人康复服务和指导等;⑤服务对象对社区康复的评价。

本研究是一种经验性的初步探索性研究,所以采取的是定性研究方法,理论抽样选择北京市的某个社区做为样本点,通过参与观察社区康复站、深入访谈,以及文献收集等方法获取研究资料。

3 研究发现

3.1 社区康复的社会政策支持 目前,我国基本上是把狭义的治疗后康复,尤其是非医疗性的器械训练康复、社会康复、职业康复等作为一项社会服务项目,而未将其列入医疗保险的支付项目范围。因此,当前影响社区康复的主要问题是资金来源,这也是中国城市社区福利服务存在的一个普遍问题。社区康复作为一项社区服务内容,应通过社区资金投入维持运作。在笔者调查的社区,康复场地、设施、人员配备、专业指导网络等都较好地满足了相关社会政策要求,也比较适合社区康复需要。但存在的一个很大的问题是社区康复经费来源和资金投入没有稳定的保证。该社区残疾人康复经费的来源主要靠在中心训练的残疾人每人每年所交的 120 元,区残联对社区康复“以奖代补”形式的经费投入未能实现,街道财政也未拨款(因社区经济已经独立,不会直接资助社区福利服务项目),所以,社区康复站的经费非常缺乏。

3.2 社区康复的组织体系和制度建设 在笔者调查的社区,残疾人社区康复组织体系和制度建设工作比较完善,有明确具体的残疾人康复的“3 个网络”和体系,并且把相应的部门职责和体系图都装订在墙上。但社区康复的组织网络受行政领导变动的的影响较大,当行政领导发生变动,社区康复的组织网络就变得松散,乃至失去功能;社区康复的会议制度也坚持得不好,有关残疾人康复的问题不能得到切实迅速的解决。比如目前社区康复指导站和社区卫生服务站结合在一

作者单位:065201 河北三河市,民政部管理干部学院社会工作系。

作者介绍:郭伟和(1969-),男,河南淇县人,社会工作硕士,副教授,主要研究方向:社会政策、社区发展、社会工作实务等。

起,街道提出向社区卫生服务站每年收取10 000元的场地费用,而社区卫生服务站提出社区康复为非盈利性,没有经营收入,因而无法支付场地费用,这样社区康复指导站名义上归社区卫生服务站代管,但实际上因为费用问题一直没有签订合同;另外,社区康复指导站1名专职康复指导员的临时待遇由社区卫生服务站支付,人员培训由个人自己支付,这些问题本该通过社区康复领导小组办公室开会解决,但却一直未能无法解决。

组织网络和会议制度的不力导致社区康复技术指导网络和训练服务网络的松散和零落。

3.3 社区康复的服务体系框架 在笔者调查的社区中,有关健康教育、妇幼保健、生育保健、交通和劳动安全教育宣传,以及儿童防疫等都是比较好的,而且社区卫生服务站为老年人提供健康普查,建立健康档案,在社区卫生服务站设立慢性病健康教育处方等,向社区居民提供便利、有效的卫生健康预防、治疗服务。这主要是因为防疫治疗性康复项目与经营性治疗服务结合,给基层卫生机构带来病员和营业额。

残疾人后期康复训练很难带来收费性项目,又未列入医疗保险,所以存在设备老化、人员少、服务专业化程度低等问题。社区康复训练与社区卫生服务的不同之处在于,社区康复训练指导是一项纯福利性服务,而且政府也没有对此项福利性服务拨付日常经费,所以,很难顺利持久地开展下去。

目前,残疾人教育和就业乃至家庭调整等社会康复的内容因缺乏专业社会工作者的服务,显得虽有相关政策,但实际效果较差。因就业率低,又要增加学费负担,所以基层的残疾人不愿接受特殊教育,进而影响家庭功能的发挥。

3.4 社区康复的服务内容 在笔者调查的社区,残疾人康复服务的内容集中在专业的物理康复、器械训练、自我训练技术指导层面,表现为有比较宽敞的康复活动场地,有适当的康复训练器械,有专业的康复指导员和技术专家指导网络等,残疾人在社区康复指导站可以得到比较好的康复训练和康复指导。

但最遗憾的是,至今该社区还没有专职的社区社会工作者在社区服务中心提供专业社会工作服务。因此,缺乏切实的残疾人社会志愿服务网络组织,更缺乏残疾人自我组织的支持网络,以及残疾人邻里康复服务网络等。自发存在的一些志愿服务和自助小组因缺乏专业社会工作者的支持,存在服务不对应需求、活动持续性差等问题。

4 社区康复服务效果的案主评价

在笔者调查的社区中,残疾人对社区康复的评价集中在对社区康复指导站的评价。

首先,残疾人对社区康复指导站的评价是康复效果比较明显,这里有康复训练器械,有专门的康复指导员,还有专家定期指导,训练方法科学,训练效果比较明显。

其次,康复对象感到,在社区康复指导站可以获得心理支持,增强了自己的信心和乐观的态度。

第三,康复对象对康复站的不满之处是收费逐渐增多,缺乏无障碍设施,认为政府的投入太少,很多设备已老化,得不到及时维修和更新,专业人员的专业训练不够,经费无保证等。

5 研究启示

5.1 中国社区福利服务政策所面临的主要问题是如何解决老年人、残疾人、儿童、优抚对象等社区服务所需的经费。社区社会福利机构不同于政府的福利机构,后者可得到政府的福利拨款,解决基本的日常经费问题,而社区福利机构根据《全国社区服务示范城区标准》应由社区提供经费,但是实际上社区经济和社区财政很少有能力支持社区福利服务。所以,社区福利机构的经费必须有明确的强制性规定,应将其列入相应级别的政府财政支出范围,或者列为相关系统的经费补助范围。另一个解决的途径是把社区康复服务列为社区卫生服务的范畴,费用从基本医疗保险中支付。

5.2 目前的社区康复是一种行政网络动员专业网络的模式,缺乏专业网络和非正式自然社区网络的结合。此外,残疾人自助互动网络、残疾人服务志愿者网络、邻里互助网络都很缺乏,难以实现残疾人融入社会、参与社会、获得社会支持等社区康复效果。

5.3 社区康复服务的内涵必须扩大,应包括心理康复、社会康复、残疾人组织建立、社区志愿服务网络建立等,改变目前仅仅是物理器械康复的缺陷。

5.4 在社区康复业队伍建设方面,一是加强现有康复指导员的专业培训和社区康复技术专家指导网络,二是应尽早建立社区专业社会工作者队伍,提供社会工作专业服务,这样才能保证在现有物理器械康复基础上,全面提高残疾人心理康复、社会功能康复的效果,建立残疾人自我组织和社区志愿服务者网络等。

[参考文献]

- [1] Bulmer M. The Social Basis of Community Care[M]. London: Allen and Unwin, 1987. 108—115.
- [2] Froland C, Pancoast DL, Chapman NZ, et al. Linking Formal and Informal Support Systems[A]. in: Gottliet BH, eds. Social Network and Social Support[C]. London: Sage Publication, 1981. 259—275.
- [3] Germain CB, Gitterman A. Ecological Perspective[A]. in: Edwards RL, eds. Encyclopedia of Social Work[C]. 19th edition. Washington DC: NASW, 1996. 816—823.

(收稿日期:2003-09-08 修回日期:2004-01-17)