

北京市大兴区庞各庄镇残疾人康复服务需求影响因素研究*

江晓峰¹ 戴红^{1,2} 于立鹏¹ 项娜¹

摘要 目的:研究北京市大兴区残疾人或功能障碍者对于康复服务的需求情况及可能的影响因素,以便为政府制定政策提供依据。方法:通过整群随机抽样方法对北京市大兴区庞各庄镇10个村的129例残疾或者功能障碍者进行康复需求的调查,回收问卷后应用EpiData2.1录入数据,SPSS12.0进行统计分析。结果:被调查者中有78例对康复服务有需求,占60.5%,而实际接受康复服务的人数仅有26人,约占22.5%。康复认知状况是接受康复服务的主要影响因素($P<0.05$)。结论:北京市大兴区残疾人的康复医疗状况不尽如人意,需在康复医学知识普及和医疗保障方面加以改善。

关键词 康复;需求;影响因素;社区康复;残疾人

中图分类号:R492 **文献标识码**:B **文章编号**:1001-1242(2006)-12-1127-03

社区康复是以社区为基地开展残疾人康复的一项工作,它作为一种康复服务形式,是发展中国家城乡基层康复服务的发展重点。我国是发展中国家,残疾人数量多、分布广,经济条件有限,因而,社区康复在我国医疗服务中占有相当重要的地位。但是,目前北京市城区的社区康复服务与残疾人需求有相当差距,有待进一步改善^[1-4],北京市郊区的康复需求情况未见系统的研究报道。据报道,我国有80%需要康复的对象生活在农村,因此对北京郊区的康复对象的康复需求进行科学的调查研究十分必要。

1 对象与方法

1.1 研究对象

从北京市大兴区残疾人联合会获得的大兴区残疾人的基本材料中选出一个较具代表性的地区/庞各庄镇,得出总样本量,再从庞各庄地区用单纯随机抽样的方法抽取10个村共129例功能障碍者作为研究对象。

1.2 调查方式及内容

1.2.1 调查方式:采用结构式访谈,进行入户问卷式调查。

1.2.2 调查问卷的制定:根据北京市社区康复的情况和残疾人的状况,又从农村地区特殊的背景考虑,设计了《北京市社区居民康复需要的影响因素分析及对策研究调查表》,并由有关专家进行修改认可。调查内容包括:被调查者的一般状况(年龄、性别、民族、职业、致残原因、身体健康现状、收入和享受医疗保障制度的种类等);对残疾人独立功能的评定,采用国际通用的美国纽约州立大学设计的功能独立性评测量表(functional independency measure,FIM),评测被调查者的功能独立状况;并调查康复服务认知需求,和接受康复服务的情况。

1.2.3 调查现场:由调查员入户询问调查并填写问卷,对调查员进行统一的培训。调查前先介绍本项目调查目的,并保证对被调查者的个人隐私保密,要求被调查者如实回答问题,保证调查资料的真实性和可靠性。

1.3 统计学分析

用EPIDATA2.1录入数据,建立数据库,并抽取10%进行复核。采用SPSS12.0对实验数据进行单因素统计分析。

2 结果

2.1 描述性统计

共发放问卷129份,收回129份,回收率100%。在129例被调查者中,78例愿意接受康复服务,占60.5%。但只有29例(占22.5%)接受过康复服务,且其中26例只接受了与所患疾病相关的康复教育,即康复普及知识服务。另外3例接受了传统的理疗服务。

2.1.1 被调查者一般状况:在调查的人群中,50岁以上的人占76.75%,41—50岁的人占10.85%,31—40岁和30岁以下的人分别占5.43%和6.98%。男性的比例大于女性,分别为55.81%和44.19%。民族为汉族占绝大多数。初中和小学文化程度各约占1/3,文盲约占1/4,有6.2%的人是高中学历,大专及更高学历为零。在家者占48.06%,务农占37.98%。其他均不足4%。

2.1.2 医疗费用:在调查中,自费占87%,合作医疗占7%。对于医疗费用的承受情况,其中65.1%的人认为费用太高,34.1%的人认为可以承受。仅有0.8%的人认为费用较低。其中,医疗费用占总收入的比例中,50%以上者为27.4%,其中4例拒绝回答此问题。见表1。

表1 医疗费用占总收入的比例

医疗费用占收入的比例	人数	%
0%—25%	67	53.6
25%—50%	25	20.0
50%—75%	12	9.6
75%—100%	9	7.2
>100%	12	9.6

2.1.3 病史资料。

残疾种类:被调查者中,运动功能障碍者占82.9%,语言、听力或视力障碍占41.9%,感觉障碍占19.4%,智力障碍占5.4%。

致残原因:脑卒中为主要致残原因,占40.3%,心血管疾

* 基金项目:北京市教委人文社科类重点项目基金(SZ200410025005)

1 首都医科大学公共卫生与家庭医学学院,北京,100069

2 通讯作者:戴红(首都医科大学公共卫生与家庭医学学院,100069)

作者简介:江晓峰,男,助教,硕士

收稿日期:2006-07-18

病占 15.5%,骨关节疾病也是导致功能障碍的原因,占 9.3%,其他致残原因包括白内障青光眼等眼部疾病,以及先天性疾患或智力缺陷等。

残疾评价:采用两个指标对被调查的残疾居民的残疾情况进行评测。一是被调查者自己对自身身体状况的主观评价,二是采用在国际上比较通用的 FIM 量表,对被调查者的功能独立情况进行调查,以全面、准确、定量地调查和界定患者功能丧失的严重程度(见表 2)。

2.2 单因素统计分析

以最近(3个月)是否接受康复服务为对社区康复服务需要与否的标准,把以下 15 个因素分别进行 χ^2 检验:①年龄、②职业、③文化程度、④是否为慢性阻塞性肺病、⑤愿意接受康复服务的地点、⑥是否距离近,就医方便、⑦是否服务态度好、⑧是否付费合理、⑨对康复服务的了解程度、⑩是否相信接受合理康复,会改善自身残疾、⑪您对改善自身残疾的态度、⑫是否需康复用品用具服务、⑬最近三个月是否有过感觉不适、⑭是否接受过相关的康复教育、⑮因为没有人陪同而影响被调查者接受康复服务。

经过 χ^2 检验,得出与是否接受康复服务相关的影响因素有 5 项 $P<0.01$,有 2 项则 $P<0.05$,见表 3。

表 2 残疾情况

项目	人数	%
被调查者自己对自身身体状况的主观评价		
很好	6	4.5
好	11	8.3
一般	67	52.0
差	25	19.6
很差	20	15.6
按 FIM 评定所得		
完全独立+基本独立	60	46.3
有条件的独立	44	34.1
轻度依赖	16	12.2
中度依赖	6	4.9
完全依赖	3	2.5

3 讨论

北京郊区残疾人的康复服务需求主要影响因素有:“文化程度”、“对康复服务的了解程度”、“相信接受合理的康复医疗能够使疾病得到缓解”对接受康复服务与否均存在显著性影响。后两项均反映被调查者对康复服务的认识水平。相信接受合理康复,所患的疾病或社会适应能力能够得到缓解或改善者,接受康复服务的比率要显著高于不相信康复疗效而接受康复服务,这充分说明对康复服务的认知水平对于能否接受康复服务至关重要,是其接受康复服务与否的第一位影响因素。由此可见,居民及其家属对康复服务的认知程度和自身的康复意识在某种程度上决定了他们对康复服务的认识。所以,加强康复服务方面的健康教育,对残疾人及其家属进行康复知识普及服务,如为残疾人、亲友及健全人举办基础知识讲座,开展康复咨询活动,发放普及读物,传授残疾预防知识和康复训练方法,增强残疾预防和康复的自我意识和群体意识等,这些服务十分必要。由于康复不仅是指训练残疾人使其适应周围环境,而且也指调整残疾人周围的环境

表 3 接受康复服务的影响因素

影响因素	近 3 个月是否接受康复服务				χ^2	P
	是		否			
	例	%	例	%		
文化程度						
高中	4	50.0	4	50.0	11.574	0.007
初中	8	19.0	34	81.0		
小学	15	32.6	31	67.4		
文盲	2	6.1	31	93.9		
愿意接受康复服务的地点						
县及县以上医院	10	38.5	16	61.5	10.061	0.014
社区卫生服务中心/站/村卫生室	14	15.4	77	84.6		
在家	5	45.5	6	54.5		
乡镇卫生院	0	0.0	1	100		
是否距离近,就医方便						
是	13	14.6	76	85.4	10.211	0.001
否	16	40.0	24	60.0		
是否服务态度好						
是	3	75.0	1	25.0	6.534	0.035
否	26	20.8	99	79.2		
对康复服务的了解程度						
很了解或比较了解	3	60.0	2	40.0	14.506	0.001
一般	10	47.6	11	52.4		
不太了解或不了解	16	15.5	87	84.5		
是否相信合理康复会改善自身残疾						
是	20	34.5	38	65.5	8.711	0.003
否	9	12.7	62	87.3		
对改善自身残疾的态度						
很积极或比较积极	12	44.4	15	55.6	11.311	0.003
一般	9	12.9	61	87.1		
不太积极或不积极	8	25.0	24	75.0		

和社会条件,以利于他们重返社会^④。因此,残疾人自身应是社区康复的主体,而不是被动的接受者。但是,目前一些残疾人及其家庭的错误观念成为他们进行康复服务的很大障碍。这些错误观念主要有:①不愿意承担应有的责任,认为康复是政府、康复机构和社会的责任,把残疾人推向社会。②不相信社区康复能够给残疾人带来康复。他们要么对患者放弃不管,消极绝望不做任何努力,要么走入了康复误区,盲目就医,贻误了康复的最佳时机。

提供康复服务的医疗点是否距离近、就医方便,以及是否服务态度好这三项对是否接受康复服务具有显著性影响。接受康复服务的地点是离家较近的社区卫生服务站者,其接受康复服务的比率要显著高于愿意在家或到乡镇卫生院接受康复服务者,这表明残疾人或功能障碍者行动不方便,一般需家人陪伴^⑤进行社会活动,同时,农村交通不便利,社区无障碍环境建设普及程度差,造成残疾人远距离出行不方便,这也对残疾人接受康复服务造成制约。康复服务人员也要根据残疾人的需要,提供用品用具的信息,代购、租赁、出借、使用指导等服务,以利残疾人出行。而到医疗水平较高的县或县以上医院是被调查者的第二选择,可能与县或县以上医院的级别高,医疗水平高,设备较先进,医疗服务有保障有关。而且,由于残疾人的心理存在一定程度的障碍,康复服务人员的服务态度也是接受康复服务一个重要因素,这需要康复服务人员通过了解、分析、劝说、鼓励和引导等方法,帮助残疾人树立康复信心,正确面对自身残疾;鼓励残疾人亲友

理解、关心残疾人,支持、配合康复训练。

对改善自身残疾的态度及医疗费用承担情况:态度积极者或态度比较积极者接受康复服务的比率要显著高于态度一般和不太积极或不积极者,这是显而易见的,因为残疾人只有积极要求改善自身的状况,才有可能去接受康复服务,从而能够融入社会,不受歧视、孤立和隔离,不与社会分开,并且,社区内有一定劳动能力、有就业潜力的青壮年残疾人,可以接受就业咨询和辅导,或到区、县、市的职业辅导和培训中心,进行就业前的评估和训练,从而学会自谋生计的本领和方法,减轻国家和社会负担,重返社会。因此,对残疾人的心理疏导服务非常重要,通过了解、分析、劝说、鼓励和指导等方法,帮助残疾人树立康复信心,正确面对自身残疾,早日回归社会。但是,人们的付费能力、医疗保障是否将康复服务纳入其中,也是接受康复服务与否的重要影响因素^[7]。被调查者中87%的康复医疗费用以自费为主,合作医疗仅占7%,65.1%的人认为康复医疗费用太高,难以承受,表明在农村地区,收入偏低,医疗负担相对较重,而农村合作医疗刚刚开展,目前无法解决农民的康复医疗费用问题。另外,在129例被调查者中,接受过康复服务的比例为22.5%,低于全国的康复服务接受比例(27%),据中残联统计,6000万残疾人中有康复需求得到多种形式、不同程度的康复服务占27%,这可能与本文是以最近3个月是否接受康复服务为对社区康复服务需要与否为标准有关,而中残联的统计是以截止到2003

年末来统计的。本文通过探讨影响北京市社区残疾居民康复服务需求的因素,为开展康复服务的模式研究、康复服务工作者的岗位需求评估、康复服务的卫生经济学评估等基础性研究提供参考。

参考文献

- [1] 戴红,薛慧,尹宗杰,等.北京市宣武区康复对象对社区康复服务的需要及其影响因素分析[J].中国康复医学杂志,2004,19(12):915—918.
- [2] 戴红,薛慧,尹宗杰,等.北京市社区康复服务供需的影响因素[J].中国康复医学杂志,2005,20(12):930—932.
- [3] 黄永禧,张晓琳,程治馨,等.北京市西城区社区康复初探与启示[J].中国康复医学杂志,2000,15(6):332—333.
- [4] 黄贤,季刚.北京市区部分街道社区康复现状之调查[J].中国康复理论与实践,2000,6(1):42—44.
- [5] 卓大宏,励建安,李建军.关于建立中国现代化康复医学教育体系的进展、问题与反思[J].中国康复医学杂志,2004,19(6):404—405.
- [6] Britton M, Andersson A. Home rehabilitation after stroke. Reviewing the scientific evidence on effects and costs[J]. Int J Technol Assess Health Care, 2000, 16(3):842—848.
- [7] 褚立善.康复医学,呼唤医保—关于尽快解决康复治疗项目“入保”问题[J].中国康复医学杂志,2004,19(3):214.

第十一届全军康复与理疗学术大会通知

全军康复与理疗专业委员会决定,第十一届全军康复与理疗学术大会将于2007年4月22—23日在北京国际展览中心会议中心召开。此次学术大会将成为“2007年国际医疗仪器设备展览会”的分会之一,同时将组织参观大型国际康复理疗设备展览。会议将邀请国外及军内外知名专家作专题报告。欢迎全军康复医学科、理疗科、骨科、神经内外科、疼痛科等相关学科人员参加,也欢迎军外的专业人士光临指导。本次会议记国家I类继续医学教育项目学分。

征文范围:康复医学基础与临床研究;骨关节康复研究;神经系统康复研究;传统医学与康复的治疗研究;康复工程;康复教育与学科建设等。

投稿要求:投稿请附论文摘要(500—1000字)。用5号宋体字,word文档格式。附个人简历及联系方式(150字以内)。一律使用电子邮件投稿。如非电子邮件投稿,注明“康复会议征文”。电子邮件:jinlin195@vip.sohu.com或Guanghao70@126.com。邮寄地址:北京阜成路6号海军总医院康复理疗科马广昊,邮编:100037。如无文章愿意参会者,组委会将发邀请函。电话:010-66958157,66958173,传真:010-66958156。截稿日期:2007年3月25日。

有关会议详细信息,请登陆网址:www.navykf.com(海军康复疼痛网)。

中国人民解放军康复与理疗专业委员会