

全国高职高专卫生部规划教材  
全国高等医药教材建设研究会规划教材

供康复治疗技术专业用

# 社区康复

主 编 罗治安

副主编 张 慧  
黄 强

 人民卫生出版社

全国高职高专卫生部规划教材  
全国高等医药教材建设研究会规划教材

供康复治疗技术专业用

# 社区康复

主 编 罗治安

副主编 张 慧 黄 强

编 者 (以姓氏笔画为序)

张 慧 大庆医学高等专科学校

张红夏 山西大同大学医学院

张晓霞 长沙民政职业技术学院

罗文波 从化市残疾人康复中心

罗治安 长沙民政职业技术学院

周 梅 重庆医科大学应用技术学院附属医院

洪文扬 佛山市南海区红十字会医院

黄 强 佛山科技学院医学院

人民卫生出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

社区康复/罗治安主编. —北京:人民卫生出版社,2010.6

ISBN 978-7-117-12933-6

I. ①社… II. ①罗… III. ①社区-康复医学-高等学校:技术学校-教材 IV. ①R492

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 080506 号

门户网: <a href="http://www.pmph.com">www.pmph.com</a>	出版物查询、网上书店
卫人网: <a href="http://www.ipmph.com">www.ipmph.com</a>	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有,侵权必究!

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

## 社 区 康 复

主 编: 罗治安

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 尚艺印装有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 15

字 数: 359 千字

版 次: 2010 年 6 月第 1 版 2010 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-12933-6/R·12934

定 价: 24.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: [WQ@pmph.com](mailto:WQ@pmph.com)

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

# 高职高专康复治疗技术专业规划教材出版说明

为适应我国医学专科教育改革和基层卫生工作改革发展的需要,全国高等医药教材建设研究会、卫生部教材办公室决定 2009 年开始进行高职高专康复治疗技术专业第一轮规划教材的出版编写工作。本轮教材的编写强调“三基、五性、三特定”和“必需、够用”的原则,经过认真调研、论证,结合高职高专院校教学的特点,使之更适合基层、社区和农村助理执业医师的培养。

此轮高职高专康复治疗技术专业规划教材共 11 种:

《疾病康复》	主 编	张绍岚	
	副主编	周美慧	金荣疆
《康复评定技术》	主 编	王玉龙	
	副主编	张秀花	周菊芝
《康复心理学》	主 编	周郁秋	
	副主编	张渝成	
《康复医学概论》	主 编	王俊华	
	副主编	张银萍	
《社区康复》	主 编	罗治安	
	副主编	张 慧	黄 强
《物理因子治疗技术》	主 编	何成奇	
	副主编	范建中	吴 军
《言语治疗技术》	主 编	王左生	
《运动学基础》*	主 编	尹究明	
	副主编	王志华	
《运动治疗技术》	主 编	章 稼	
	副主编	王晓臣	曹立新
《中国传统康复技术》	主 编	陈健尔	甄德江
	副主编	吕美珍	
《作业治疗技术》	主 编	闵水平	
	副主编	李奎成	李连涛

\* 为普通高等教育“十一五”国家级规划教材

康复是综合协调地应用各种措施,以减少病、伤、残者身、心、社会功能障碍,使病、伤、残者重返社会。康复的形式主要包括机构康复和社区康复。相对机构康复而言,社区康复就地就便、经济适用、覆盖面广,因此,深受发展中国家和经济欠发达国家人们的欢迎。我国是一个发展中的国家,是世界上的一个人口大国,也是残疾人、慢性病患者和老年人数最多的国家,目前我国各类残疾人达 8296 万,慢性病患者超过 2 亿,老年人近 1.6 亿,康复需求数量巨大,要想使如此巨大的康复需求人群全面得到康复服务,开展社区康复是根本途径和必须选择。

20 世纪 80 年代我国开始推行社区康复,20 多年来,我国政府一直高度重视社区康复工作,先后制定了“八五”、“九五”、“十五”、“十一五”残疾人事业发展纲要和社区康复实施方案,2002 年国务院办公厅转发卫生部等部门《关于进一步加强残疾人康复工作的意见》提出:“到 2015 年实现残疾人‘人人享有康复服务’”的目标,并指出“开展社区康复是如期实现这一宏伟目标的主要途径”。社区康复的开展离不开懂社区康复管理、会社区康复服务技术的专门人才,只有培养出数量足够并能胜任社区康复管理和康复服务工作的合格人才,才能保证社区康复工作顺利持久的开展,才能保证“人人享有康复服务”目标的顺利实现。而合格的专业人才培养离不开一套既好学、又好教、还好用的并适合社区康复职业岗位的专门教材,更离不开一本能完整体现社区康复工作岗位职业能力和职业素质要求的教材。《社区康复》教材编写组根据我国国情,在分析我国社区康复工作岗位职业能力、职业素质要求之后,基于社区康复工作任务和工作过程,按照针对性、实用性的原则选择和组织编排教材内容。本教材共分为两大模块:一是社区康复管理模块,这一模块分别介绍社区康复概论、社区康复工作的管理、康复训练与服务;二是社区常见功能障碍的康复训练与服务模块,本模块主要介绍脑卒中、脊髓损伤、小儿脑瘫、截肢、颈椎病、慢性背腰痛等躯体功能障碍及智力残疾、精神残疾、听力残疾、言语残疾、视力残疾的社区康复。

本教材是工学结合的结晶,凝聚了 3 位有丰富社区康复管理与服务经验的基层康复工作者和 5 位有丰富社区康复教学经验的高校教师的心血;是一本符合我国国情,体现我国社区康复工作特点和工作任务的特色教材,教材中的社区康复管理模块是在总结中国社区康复经验的基础上编写而成,康复服务模块完全按照中国残疾分类标准和社区康复工作任务选取教材内容。此外,还编写了实训指导、学习指导及习题集,方便教师教学和学生自学。

本教材适用于高职高专康复治疗技术、社区康复等康复相关专业教学,也适合社区康复管理人员、社区康复指导员、社区康复协调员、基层康复员和残疾人家庭成员培训使用。

本教材的编写引用了许多康复医学界前辈和同行的学术成果,也得到了各编者所在单位的大力支持,谨此一并致谢!

由于我国社区康复正处于发展阶段,其理论体系、知识、技术尚有待进一步完善,加之编写者水平有限,书中难免有不妥和错误之处,恳请同行们批评指正。

**罗治安**

2010年4月于长沙

<b>第一章 社区康复概论</b> .....	1
<b>第一节 社区的基本概念与社区服务</b> .....	1
一、社区的基本概念 .....	1
二、社区服务 .....	3
<b>第二节 社区康复基本概念</b> .....	3
一、社区康复定义 .....	3
二、容易与社区康复混淆的几个概念 .....	4
<b>第三节 社区康复的产生与发展</b> .....	5
一、国际社区康复的产生和发展 .....	5
二、我国社区康复发展历程 .....	6
<b>第四节 社区康复目标、特点、原则</b> .....	8
一、社区康复的主要目标 .....	8
二、社区康复的特点 .....	9
三、社区康复基本原则 .....	9
<b>第二章 社区康复工作的管理</b> .....	11
<b>第一节 社区康复工作内容与工作程序</b> .....	11
一、社区康复工作内容.....	11
二、社区康复工作程序与方法.....	11
<b>第二节 社区康复管理与实施体系</b> .....	14
一、社区康复管理体系.....	14
二、社区康复实施体系.....	19
<b>第三节 社区康复发展规划的制订</b> .....	20
一、社区康复规划制订的基本原则.....	21
二、社区康复规划目标.....	21
三、实现社区康复目标的措施及进程.....	21
四、执行机构及人员.....	21
五、经费管理.....	21
六、监督与评估.....	21

第四节 社区康复的评估 .....	22
一、评估的目的 .....	22
二、评估的原则 .....	22
三、评估的内容 .....	22
四、评估的时间 .....	23
五、评估的方法 .....	24
第五节 社区康复工作人员的培训 .....	24
一、社区康复工作人员培训的工作程序 .....	24
二、社区康复工作人员的数量 .....	24
三、社区康复工作人员的培训内容及时间 .....	24
四、培训方法 .....	25
五、培训考核与评估 .....	25
第六节 社区康复的调查 .....	26
一、社区康复调查目的 .....	26
二、社区康复调查管理 .....	26
三、社区康复调查人员组成与培训 .....	26
四、社区康复调查内容 .....	27
五、社区康复调查的特点及主要方法 .....	27
六、社区康复调查资料的整理与分析 .....	28
<b>第三章 康复训练与服务在社区中的开展 .....</b>	<b>29</b>
第一节 社区康复对象 .....	29
一、残疾人 .....	29
二、慢性病患者 .....	31
三、老年人 .....	31
第二节 社区康复内容 .....	33
一、功能训练 .....	33
二、全面康复 .....	35
三、重返社会 .....	37
第三节 社区康复形式 .....	39
一、基层康复站服务 .....	40
二、上门服务 .....	40
三、家庭康复服务 .....	40
<b>第四章 肢体功能障碍的社区康复训练与服务 .....</b>	<b>41</b>
第一节 肢体残疾概述 .....	41





一、肢体残疾定义	41
二、肢体残疾发生的主要原因	41
三、肢体残疾级别评定标准	41
第二节 脑卒中中的社区康复训练与服务	42
一、脑卒中概述	42
二、脑卒中患者社区康复目标	42
三、脑卒中患者社区康复训练计划制订	43
四、脑卒中患者社区康复训练方法	44
五、脑卒中患者社区康复训练效果评估	54
六、脑卒中的社区康复预防	55
七、转介服务	56
第三节 脊髓损伤的社区康复训练与服务	57
一、脊髓损伤概述	57
二、不同平面脊髓损伤患者的社区康复目标	58
三、不同平面脊髓损伤患者的社区康复训练计划制订	59
四、不同平面脊髓损伤患者的社区康复训练方法	60
五、脊髓损伤患者的社区康复训练效果评估	69
六、脊髓损伤的预防	70
七、转介服务	72
第四节 脑性瘫痪的社区康复训练	73
一、脑性瘫痪概述	73
二、脑性瘫痪的社区康复目标	76
三、脑性瘫痪的社区康复训练计划制订	77
四、脑性瘫痪的社区康复训练方法	77
五、脑性瘫痪的社区康复训练效果评估	85
六、脑性瘫痪的预防	89
第五节 截肢的社区康复	90
一、截肢的概述	90
二、截肢的社区康复目标	91
三、截肢的社区康复训练计划制订	91
四、截肢的社区康复方法	91
五、截肢的社区康复训练效果评估	95
六、截肢的预防	96
七、转介服务	97
第六节 颈椎病的社区康复治疗与训练	97
一、颈椎病概述	97

二、颈椎病社区康复目标	98
三、颈椎病社区康复训练计划制订	98
四、颈椎病社区康复训练与服务	98
五、颈椎病预防	101
<b>第七节 慢性背腰痛的社区康复训练与服务</b>	<b>102</b>
一、慢性背腰痛概述	102
二、慢性背腰痛的社区康复目标	103
三、慢性背腰痛的社区康复计划制订	103
四、慢性背腰痛的社区康复训练与服务	103
五、慢性背腰痛的预防	106
<b>第五章 智力残疾的社区康复训练与服务</b>	<b>107</b>
<b>第一节 智力残疾概述</b>	<b>107</b>
一、智力残疾定义	107
二、智力残疾分级	108
<b>第二节 智力残疾患者测评</b>	<b>109</b>
一、智力测验	109
二、社会适应能力评定	111
三、测评标准与等级	114
四、测评依据与条件	114
<b>第三节 康复训练计划</b>	<b>115</b>
一、个别康复训练计划	115
二、机构康复训练计划	115
三、家庭康复训练计划	116
<b>第四节 康复训练方法</b>	<b>116</b>
一、智力残疾儿童康复训练	116
二、成年智力残疾者康复训练	122
<b>第五节 康复训练评估</b>	<b>123</b>
一、诊断评估	123
二、效果评估	123
<b>第六节 转介服务</b>	<b>123</b>
<b>第六章 精神残疾的社区防治与康复</b>	<b>125</b>
<b>第一节 精神残疾概述</b>	<b>125</b>
一、精神疾病、精神病及精神残疾的概念	125
二、精神疾病、精神病及精神残疾的类型	125



第二节 精神残疾功能评定	126
一、精神残疾的分级	126
二、社会功能缺陷筛选表	127
第三节 精神残疾社区防治康复计划	128
一、急性期康复	128
二、过渡期计划	129
三、慢性期计划	129
四、社区康复期计划	129
第四节 精神残疾社区康复治疗方法	129
一、作业疗法	130
二、娱乐治疗	130
三、心理治疗	130
四、职业训练	130
第五节 精神残疾防治康复的评估	130
一、评估项目	131
二、达标要求	131
第六节 我国精神病防治康复工作模式	131
一、社会化	131
二、综合性	131
三、开放式	132
<b>第七章 听力残疾的社区康复训练与服务</b>	<b>133</b>
第一节 听力残疾概述	133
一、听力障碍和听力残疾的概念	133
二、听力障碍的类型及发生的主要原因	134
第二节 听力残疾评定方法	135
一、听力残疾的分级	135
二、听力检查	135
三、听力障碍儿童康复评估方法	137
第三节 听力残疾的康复治疗与训练	138
一、选配助听器	138
二、电子耳蜗植入	139
三、听力障碍儿童的听觉语言训练	140
第四节 听力残疾的早期干预与预防	143
第五节 转介服务	144

第八章 言语残疾的社区康复训练与服务	146
第一节 言语残疾概述	146
一、言语残疾的概念	146
二、言语残疾发生的主要原因	146
三、言语残疾的类型	146
第二节 言语残疾评定方法	147
一、言语残疾分级	147
二、言语残疾的检查方法	148
第三节 言语残疾的社区康复训练与服务	149
一、语言治疗概述	149
二、失语症的社区康复训练	150
三、构音障碍的社区康复训练	153
第九章 视力残疾的社区康复训练与服务	156
第一节 视力残疾概述	156
一、视力残疾的定义	156
二、视力残疾标准	156
三、视力残疾发生的原因	157
四、视觉对个体发展的作用	157
五、视力异常对个体的影响	158
第二节 视力残疾检查方法	159
一、视力的检查	159
二、视野的检查	160
三、视力残疾者的早期发现	160
第三节 视力残疾的社区康复训练与服务	161
一、白内障的康复服务	162
二、弱视的康复服务	164
三、低视力的社区康复服务与训练	164
四、盲童的社区康复服务与训练	166
五、成年盲人的康复训练	171
第四节 社区视力残疾的预防	172
第五节 转介服务	173
参考文献	174
附录一 实训指导	175
实训一 社区康复管理实训	175



实训二 脑卒中患者的社区康复训练与服务实训·····	177
实训三 脊髓损伤实训指导·····	182
实训四 脑瘫的社区康复训练·····	185
实训五 智力残疾的认知能力康复训练·····	190
实训六 失语症的社区康复实训·····	192
实训七 视力残疾社区康复实训·····	194
附录二 智力残疾儿童康复训练档案·····	199
附录三 汉语标准失语症检查表·····	209
中英文索引·····	222

## 社区康复概论

### 第一节 社区的基本概念与社区服务

#### 一、社区的基本概念

##### (一) 社区的定义

社区(community)是社会学的一个基本概念。社区一词起源于拉丁语,意思是共同的东西和亲密的伙伴关系。1887年,德国社会学家滕尼斯将“社区”概念引入学科领域,德文Gemeinschaft(社区)一词译作“共同体”、“公社”,后来被英译为community,20世纪30年代初我国学者费孝通等将其转译为“社区”。社区康复中的社区(community)原意为“公社”、“团体”、“同一地区居民”、“共同性”等。

《市场经济词典》把一个村庄、一个城市或城市中的一个街区界定为一个社区。根据这个定义,社区可以是一个自然村,一个乡,乃至一个更广阔的地区,也可以是一个居民区。我国政府把社区定义为:社区是指聚居在一定地域范围内的人们所组成的社会生活共同体。

##### (二) 社区的内涵

社区在国际上通用的解释是指聚居在一定地域范围内的人们所组成的社会生活共同体。2000年中共中央办公厅、国务院办公厅转发的《民政部关于在全国推进城市社区建设的意见》中诠释了我国社区的含义:社区是聚居在一定地域范围内的人们所组成的社会生活共同体。目前我国城市社区的范围,一般是指经过社区体制改革后作了规模调整的居委会辖区,农村一般一个村是一个社区。

##### (三) 社区的基本特征

从上述的社区定义可以看出,社区具有三个基本特征:一是地缘性,有共同的地域;二是人缘性,有与地缘关系相联系的归属感、认同感等共同情感;三是社会性,有来自于共同需求、共同目标、共同利益的社会关系和互动关系,形成了与地域相联系的社会生活共同体。

##### (四) 城市社区的主要特征

1. 经济特征 与农村社区相比,城市社区的经济特征主要表现为:城市居民以工商服务业(第二、三产业)为主要职业和主要谋生方式。

2. 人口特征 人口密度高,人口聚居的规模大。社区成员的异质化程度较高。

3. 社会组织特征 主要表现为科层制组织普遍,社会组织复杂。

4. 生活方式特征 城市居民的生活质量和生活水平相对较高。

另外,有些学者认为,社区区位结构复杂,人际关系以业缘联系为主,人际交往“感情片面投入”,家庭规模与职能缩小等等,也是城市社区的一些主要特征。

城市社区的诸特征之间是相互联系、相互影响的。其中,广大市民以第二、三产业为主要职业和主要谋生方式,是城市社区的最根本特征,它决定着其他一些特征。

#### (五) 社区的构成要素

社区的构成应具备以下几个要素:

1. 有一定的地域 即社区成员生存的地理位置和自然环境,包括地形地貌、生态环境、居住模式、气候、资源等。

2. 有一定数量的人口 即人口的数量、密度、结构等。

3. 有特有的文化(文化维系力) 即传统习惯、价值观念、生活方式、生活制度、社会规范以及与此相联系的心理、社区意识等。

4. 有一定的经济基础 具有维持社区居民物质文化生活的经济基础和服务设施。

5. 社会活动及其互动关系 各种生产、经济活动及活动中建立起来的相互关系。

6. 有各种社区组织 通过一定的组织机构和组织形式对社区进行自我管理。

#### (六) 社区分类

1. 分类方法 ①按功能分类;②按人口和地域分类;③按形成方式分类;④按社区的结构及其综合表现分类;⑤按空间分类;⑥其他分类。

##### 2. 社区类型

(1)按社区所发挥的功能分:经济社区、政治社区、军事社区、文化社区、宗教社区等。

(2)按人口和地域分:巨型社区、中型社区、微型社区。

(3)按形成方式分:自然社区、法定社区。

(4)按社区的结构及其综合表现分:农村社区、城市社区。

##### (5)按空间分类

1)空间性的:①法定社区:指地图上明确标示,法律上明文规定的地方行政区,如省、自治区、市、区、县、街道、乡镇、居委会、村委会等;②自然社区:指人类生产和生活中自然形成的定居社区,如城市、农村、自然街、镇、村落等;③专能社区:指人们从事某种专门活动而占有一定地域空间的聚集区,如矿山、学校、部队、经济特区、工业社区、文化社区、生活社区等。

2)非空间性的:包括精神社区(空间无共居地,但有共同的生活方式、信仰、成员感)、职业社区、宗教社区、种族社区等。

#### (七) 社区功能

1. 满足生活需求功能 社区有一套生产、分配、销售体系,提供社区内成员日常生活的必需品。

2. 社会化功能 社区有一套社会化体系,将社区内最重要的价值观及行为模式,由上一代传到下一代。社区内学校与其他社会机构都有社会化功能。

3. 社会控制功能 社区有一套社会控制体系,用以鼓励人们遵守社会规范,维护社会秩序,同时用以惩罚违反社会规范的人。

4. 社会参与功能 社区有一套社会参与体系。促进社区内人们相互来往与互动,并提



高社区的价值整合。

5. 社区互助功能 社区有一套互助体系,使社区内人群相互帮助、互相支援。

## 二、社区服务

社区服务(community service)是指面向社区单位和社区居民的各类服务。其主要服务内容是:一是面向社区居民提供便民利民服务;二是面向社区单位提供社会化服务;三是面向社区特殊群体提供社会救助和福利服务;四是面向下岗职工提供再就业服务和社会保障服务。拓展社区服务,要坚持社会化、网络化、产业化的发展方向,不断提高社区服务质量和组织管理的专业化水平,使社区服务在改善居民生活、扩大就业机会、完善社会保障体系、配合现代服务业发展等方面发挥更大的作用。目前我国开展社区服务的主要内容有:

1. 为老年人提供服务 开办各种类型的老年大学,开展各种有利于老年健康的文体活动,兴办社会福利机构,如福利院、老年公寓等,为老年提供保健、法律、婚介、心理等服务项目,方便老年人生活,提高老年人生活质量。

2. 社会保障服务 对社区低收入家庭提供社会保障和救助,落实低保政策。建立再就业基地,加强职业中介,千方百计安排下岗职工再就业。

3. 优抚服务 主要协助政府落实优抚政策,做好退伍安置工作,开展拥军优属服务,为军人家属和伤残人员的生活提供方便。

4. 为残疾人服务 为残疾人提供就业安置服务、医疗康复服务、基本生活服务及婚介服务。

5. 安全防范服务 社区居委会根据需要建造社区安全防范设施,如电子防盗监控系统、楼宇对讲系统等。在社区成立由社区志愿者组成的治安巡逻队。

6. 卫生保健服务 办好社区卫生保健室,开展常见病的康复医疗服务。宣传健康防病知识,提高全民健康意识。

7. 为青少年服务 为青少年提供各种健康有益的文体活动场所,组织开展各种有益健康的活动。

8. 家政服务 为居民家庭介绍家政服务员,如婴儿保姆、家教辅导员、清洁工、修理工、接送服务等。

9. 中介、信息服务 逐步建立区域性求助网络体系,实现社区服务现代化、网络化,发放求助服务卡,公开服务项目、收费标准、联系方式和服务承诺。

## 第二节 社区康复基本概念

### 一、社区康复定义

社区康复(community-based rehabilitation, CBR)是我国学者对 community-based rehabilitation 的一种通俗简洁易懂的翻译,其准确完整的翻译应该是以社区为基础的康复。

1. 世界卫生组织(WHO)对 CBR 的定义 1981 年世界卫生组织康复专家委员会所下定义:在社区的层次上采取的康复措施,这些措施是利用和依靠社区人力资源而进行的,包括依靠有残损、残疾、残障的人员本身以及他们的家庭、社会。



2. 联合国三大组织对 CBR 的定义 1994 年世界卫生组织、联合国教科文组织、国际劳工组织联合发表的《CBR 联合意见书》对社区康复做了新的定义：“社区康复是社区发展计划中的一项康复策略，其目的是使所有残疾人享有康复服务、实现机会均等、充分参与的目标。社区康复的实施要依靠残疾人、残疾人亲友、残疾人所在的社区以及卫生、教育、劳动就业、社会保障等相关部门的共同努力”。

2004 年世界卫生组织、联合国教科文组织、国际劳工组织联合发表新的《CBR 联合意见书》提出 CBR 是为社区所有残疾人的康复、机会均等及社会包容的一种社区整体发展战略。CBR 通过残疾人和家属、残疾人组织和残疾人所在社区以及相关的政府和民间的教育、职业、社会机构和其他的机构共同努力贯彻执行。

3. 我国对 CBR 的定义 根据联合国三大组织对 CBR 的定义，结合中国国情，目前我国政府对 CBR 定义是社区建设的重要组成部分，是指在政府领导下，相关部门密切配合，社会力量广泛支持，残疾人及其亲友积极参与，采用社会化方式，使广大残疾人得到全面康复服务，以实现机会均等，充分参与社会生活的目标。

## 二、容易与社区康复混淆的几个概念

1. 社会康复 社会康复 (social rehabilitation) 是指从社会的角度推进医疗康复、教育康复、职业康复等工作，动员社会各界力量，为残疾人生活、学习、工作和社会活动创造良好的社会环境，使他们能够享有与健全人同样的权力与尊严，平等参与社会生活并充分发挥自己的潜能，自强自立，为社会履行职责、作出贡献。《中国康复医学》将社会康复纳入全面康复领域中，它指“在社会的层次上采取与生活有关的措施，促使残疾人重返社会”。

CBR 是相对机构康复提出的一种康复途径，机构康复和 CBR(包括其他的康复途径)都是在现代康复医学理论指导下进行的，每一种途径的工作都包括医疗、教育、职业、社会四大方面，即全面康复原则。社会康复作为全面康复工作的组成部分，是从社会的角度推进全面康复目标的实现。现代康复医学全面康复原则的实现必须依靠多种康复途径，CBR 这一实践途径是当今世界大力推广的新型有效的途径，是康复发展的趋势(图 1-2-1)。

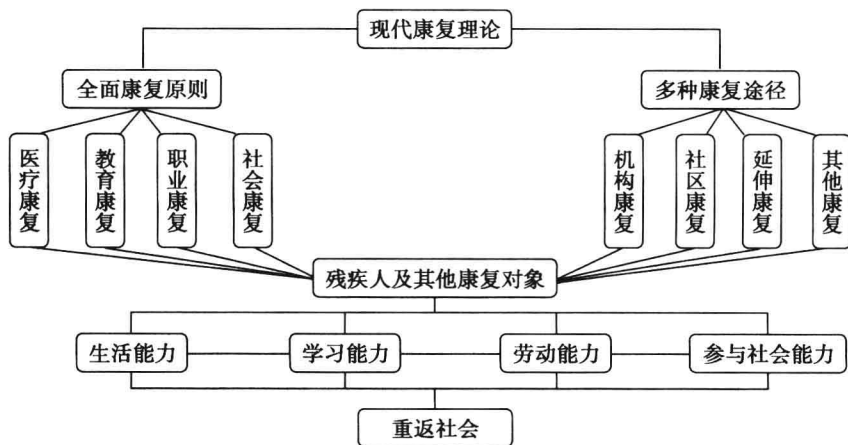


图 1-2-1 全面康复原则与康复实践途径