

成年智力障碍者及亲友自助互助 康复指导手册（试行）

中国残联康复部
中国智力残疾人及亲友协会
2023年 北京

目 录

第一部分 概 述.....	1
第二部分 通识性知识.....	1
第一章 智力障碍康复训练与未来生活的总体目标.....	1
第二章 智力障碍者康复领域与主要目标.....	3
第三章 残联是障碍者的娘家人.....	5
第四章 相关政策（以北京市部分政策为例）.....	5
第三部分 成年智力障碍者及亲友自助互助康复指导.....	10
第一章 成年智力障碍者及亲友心理康复指导.....	10
第二章 成年智力障碍者及亲友生活及劳动能力训练指 导.....	28
第三章 成年智力障碍者运动与健康发展指导.....	47

第一部分 概述

智力残疾是指智力显著低于一般人水平，并伴有适应行为的障碍。此类残疾是由于神经系统结构、功能障碍，使个体活动和参与受到限制，需要环境提供全面、广泛、有限和间歇的支持。

智力残疾包括在智力发育期间（18岁之前），由于各种有害因素导致的精神发育不全或智力迟滞；或者智力发育成熟以后，由于各种有害因素导致智力损害或智力明显衰退。

智力残疾人的康复是综合地、协调地应用医学的、社会的、教育的、职业的措施，以减轻伤残者的身心、活动和参与障碍，使其功能得到整体提升而融入社会。智力残疾人士的康复主要包括早期干预、特殊教育、需求支持（自然支持、专业支持、社会支持）等。

根据第二次全国残疾人抽样调查数据，全国目前有持证智力残疾人约554万。按全国人口年龄分布比例，其中约65%为18-59岁工作年龄段的成年人士。

成年智力障碍者由于生活自理能力不足、社会适应能力弱等原因，在生活和社会融入上面临种种困难，需要家属长期帮扶、照顾，加重家庭负担。康复可以帮助成年智力障碍者提高生活和劳动能力，提升生活质量。由于成年智力障碍者康复资源不足、成年智力障碍者家属或相关托养机构缺乏专业康复知识与技能等，成年智力障碍者难以得到康复训练。

开展成年智力障碍者自助互助康复，可以将家属经验、共同语言、专业知识相结合，帮助成年智力障碍者及其家属掌握相关康复知识，为成年智力障碍者提供康复训练，提高他们的生活能力，减轻家庭负担。

第二部分 通识性知识

第一章 智力障碍康复训练与未来生活的总体目标

智力障碍者与普通人一样，需要拥有稳定的常态化生活，由于障碍造成的能力不足，支持力量不足或薄弱，会导致其生活和社会融入时的种种不方便。提升个人能力，创造友好生活环境，满足个别化的需求，是康复训练的总体目标。在支持下有生活或工作重心，能做自我决定与选择，能（或部分）参与社会活动，则是常态化生活的总目标。

一、从小到老，“社会适应”是王道

根据智力残疾的定义，通俗来说，有两个核心评定标准，一个是智商，一个是社会适应能力。智商分数通常是一个范围值，且会因测评时的环境、个人内因、操作等因素产生波动或不准确，所以我国的智商测评以15分为一个评级阶梯。而个体的社会适应能力，则更能体现一位智力障碍者是否能够适应并融入社会。例如：一位智商分数为45分的中度智力残疾人，如果日常作息规律，能够自理，情绪稳定，能完成简单的交流。那么，在身边人的眼中，他自然会是个“能适应生活”人，甚至可以拥有“易相处的”、“偶尔需要指导的”、“有一定工作能力的”等标签。他的交流顺畅度、认字算术、对比排序等短板能力，在日常生活中会显得没那么重要甚至被忽略。所以，不唯智商分数论，而是应该以全人全程发展的视角开展智力障碍者的康复。

成年智力障碍者的社会生活，应尽量与同龄人相似相近，遵从社会生活的内在与外显规律，有适当的活动，有交往的人群，有喜欢的事物……。而拥有生活的重心，哪怕仅仅是“生活得开心”，这也已经是普通大众的高层次追求了。

二、“自理自立”是绝对的终极目标

当一位智力障碍者能够很好地处理自己的一日生活，就已经达到了“自理”目标，而追求“能够有一技之长，能够养活自己”，则是“自立”这一终极目标。虽然大多数的智力障碍者在自立时需要给予更多的支持，但做为对比的普通人群，谁又能完全脱离他人的协同而完成“自己的”工作呢？所以，智力障碍者应被视为一群需要更多支持的普通人。

三、现实的目标需要瞄准未来的生活

每位障碍者都在逐渐成长，既然成长期的康复是为了未来更好地融入生活，那么，生活化的成长目标则应尽早确立。一位能够顺利进入职场工作的障碍者至少需要具备三项主要能力——稳定可控的情绪、够用的沟通能力、良好的生活技能。稳定的情绪保证了职场中的少冲突，不出现过度的应激反应，平和解决问题；沟通能力够用，能够明白工作安排，会寻求帮助与支持；生活技能则是工作技能的基石，由此发展出的特长、专长，很可能成为自立之本，比如保洁、餐饮后勤、客房服务、糕点师、流水线工人。

第二章 智力障碍者康复领域与主要目标

智力障碍者的康复具备较多共性，同时在各阶段的侧重点有一些不同，简单来说可按学龄前、学龄段、学龄后进行区分。如图所示：



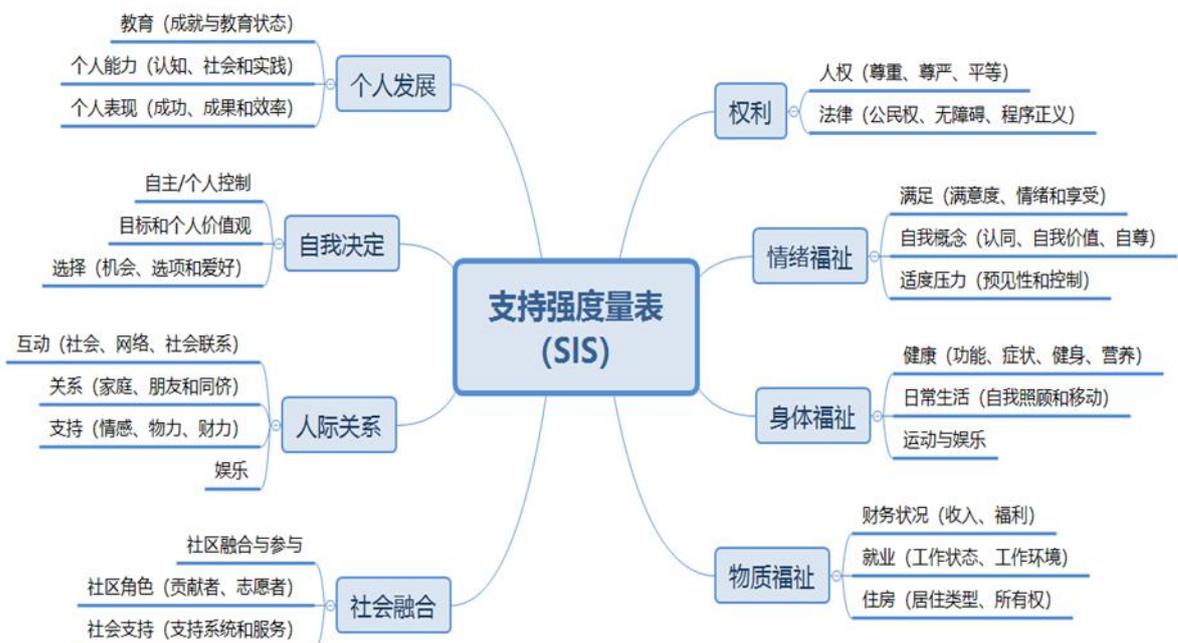
早期干预相对更注意“对世界的感知与认识”，完成首阶段的人与环境的互动与“对话”。



学龄段的“个别化教育计划 (IEP)”更注重能力建设与提升，且大量涉及社会技能的提高。



成年人（学龄后）则将社会技能、居家生活、工作人格等列入了重要的能力范畴。也有机构将“生活、学习、工作、休闲”列为“美好生活”的四大支柱因素。



在一些更强调个人发展与支持的评量体系中，更着重偏向成年障碍者与社会的互动与融合，也更强调给予适当支持下过“平常日子”。

各种评估纲要（工具）虽然有领域、大目标的分类不同，但一份合适的纲要，均会指向障碍者的全面发展，能力提升、社会（生活）适应必然包含在内。这与概述中的“智力水平、社会技能”两项核心障碍完全对应。

康复与支持目标，与智力障碍者的身心成长成正相关，也必然需要注重身心发展的各种里程碑。儿童期间，应该是“养育与成长”并重，学龄段则会更加注意“学习与适应环境”，成年后则一定要向“需求支持”发展。成长和支持应该贯穿障碍者一生，因此，在康复的目标选择上，“着眼未来，关注当下”，一步踏实，步步巩固，才能让终极目标触手可及。

第三章 残联是障碍者的娘家人

残联是资源和资讯的总汇集地，很多残联与民政、卫健、教育部门紧密联系。国家出台的助残扶残政策，无论是民政、残联、教育、卫健哪个部门的政策，各级残联都会知晓，障碍者与家庭，均可向残联咨询了解，虽然归口管理与运行，但所有相关政策都可以从残联获得。

各级残联里，都有一个叫做“智力残疾人及家属协会”的组织，与其他残疾人协会并列为“五大协会”。这是智亲（友）代表智力残疾人发挥“代表、服务、维权”的重要阵地，也是合理表达群体述求，推动社会福利政策发展的窗口。

各级残联还会有本地的残疾诊断鉴定医院、公立特校普校、定点康复机构的基本信息，对口咨询，能够了解诊断、入园、康复、入学、培训、就业等多种信息。知道信息，自然方便家属选择适龄适性的服务资源。

在中国式现代化不断推进，人民福祉不断提高的新时代中，智力残疾人也能平等享受社会发展红利，满足日益提高的物质与精神文化需求。做为需要支持的群体，智力残疾人及家庭应该让自身更强大，群体更强大。

第四章 相关政策（以北京市部分政策为例）

一、相关法规

《北京市实施〈残障者保障法〉办法》《北京市实施〈中华人民共和国残障者保障法〉办法》(以下简称《办法》)2012年11月18日表决通过，从2012年3月1日起施行。内容摘要：重症精神病患者基本药物免费、公园和博物馆免费向

残障者开放、残障者免费停车、政府机关应定向招收残障者、升学考试须有大字盲文试卷、优先配租配售保障房等多项惠及残障者的规定。北京市人民代表大会常务委员会关于修改《北京市实施〈中华人民共和国残障者保障法〉办法》的决定(2019年5月30日北京市第十五届人民代表大会常务委员会第十三次会议通过)。

二、相关政策

关于印发《推进本市残障者职业康复劳动项目发展意见》的通知 京残发〔2007〕71号内容摘要：为建立和完善本市残障者职业康复劳动服务体系，逐步解决智力障碍者、精神残障者在就业和康复等方面的实际困难，推进职业康复劳动项目发展 职业康复劳动项目，是指，为劳动年龄段（男16-59周岁、女16-49周岁）的智力障碍者、稳定期精神残障者提供简单劳动、技能训练、康复训练和托管养护等综合性、公益性服务的项目。

关于印发《北京市残障者辅助器具服务管理办法（试行）》的通知 京残发〔2016〕57号内容摘要：坚持保基本、全覆盖，公益性和市场化服务相结合的原则，运用信息化手段，为有需求的残障者提供个性化、便利化辅助器具服务。残障者辅助器具服务内容包括：需求调查，信息咨询，评估适配，购买、租赁补贴，使用指导，个性化改造，借用、展示、体验，回收利用，创新研发，监督管理等。补贴范围与标准：

(一)具有本市户籍，持有《中华人民共和国残障者证》(以下简称《残障者证》)的残障者，购买(租赁)相应《补贴目录》内的辅助器具，按所购买(租赁)辅助器具对应补贴标准的50%给予补贴，所购辅助器具价格低于补贴标准50%的，按实际价格给予100%补贴。

(二)具有本市户籍，持有《残障者证》且符合下列条件之一的残障者，购买(租赁)相应《补贴目录》内的辅助器具，按所购买(租赁)辅助器具对应补贴标准的100%给予补贴，所购辅助器具价格低于补贴标准的，按实际价格给予100%补贴：

- 1.享受低保待遇的残障者(含享受城市重残人生活补助的残障者)；
- 2.持有“低收入家庭救助证”的残障者；
- 3.处于劳动年龄内，未享受低保、低收入家庭救助待遇的失业且无稳定性收入的残障者；

- 4.不满 16 周岁残疾儿童少年；
- 5.年满 16 周岁的在校残疾学生。

北京市残障者康复服务办法（试行）京残发〔2018〕27 号 内容摘要：

本市户籍，持有《中华人民共和国残障者证》，年龄在 16 周岁及以上的残障者，实行残障者基本康复服务补贴制度。申请《基本康复目录》内的康复项目，按对应补贴标准的 90%予以补贴。

- 1.享受低保待遇的残障者(含享受城市重残人生活补助的残障者)；
- 2.持有“低收入家庭救助证”的残障者；
- 3.处于劳动年龄内，未享受低保、低收入家庭救助待遇的失业且无稳定性收入的残障者；
4. 年满 16 周岁的在校残疾学生。

其他符合本办法第三条之规定的残障者，申请《基本康复目录》内的服务项目，按对应标准的 60%予以补贴。

《关于进一步促进本市残障者就业工作的若干措施》的通知 京残发〔2018〕26 号 内容摘要：为深入贯彻党的十九大和习近平总书记对北京工作重要指示精神，认真落实市委市政府关于大力推进残障者就业工作的决策部署，促进本市残障者更高质量和更充分就业，按照政府促进、市场引导、兜底安置、精准服务的原则，结合本市实际，在鼓励用人单位招用残障者劳动力、鼓励残障者劳动力自主创业就业、加强职业培训、创新就业服务等方面提出一系列的实施措施。

关于印发《北京市困难残障者生活补贴和重度残障者护理补贴制度实施办法》的通知京民福发〔2016〕434 号 内容摘要：

补贴对象

(一)困难残障者生活补贴对象

困难残障者生活补贴主要补助残障者因残疾产生的额外生活支出，包括但不限于生活用水、电、气、暖等支出。补贴对象为具有本市户籍、持有第二代《中华人民共和国残障者证》或“残障者服务一卡通”、符合以下条件之一的残障者：

- 1.享受低保待遇的残障者(经民政部门认定，持有《北京市城市居民最低生活保障金领取证》或《北京市农村居民最低生活保障金领取证》或《北京市城市居民生活困难补助金领取证》)；

2.低收入家庭中未享受低保待遇的残障者(经民政部门认定,持有《北京市低收入家庭救助证》);

3.属于非低收入家庭且未享受低保待遇,年满16周岁未满60周岁、失业且无稳定性收入的残障者或年满16周岁及以上的全日制在校残疾学生;

4.属于非低收入家庭且未享受低保待遇,男年满60周岁、女年满55周岁,个人稳定性收入低于北京市低保标准且残疾等级为一级、二级的视力、肢体残障者和残疾等级为一级、二级、三级的智力、精神残障者;

5.属于非低收入家庭且未享受低保待遇,未满16周岁的残障者。

(二)重度残障者护理补贴对象

重度残障者护理补贴主要补助残障者因残疾产生的额外长期照护支出。补贴对象为具有本市户籍、持有第二代《中华人民共和国残障者证》或“残障者服务一卡通”、需要长期照护的残障者,具体是残疾等级为一级、二级的残障者和残疾等级为三级的智力、精神残障者。

补贴标准

(一)困难残障者生活补贴标准

1.享受低保待遇的残障者中,残疾等级为一级、二级的视力、肢体残障者和残疾等级为一级、二级、三级的智力、精神残障者,补贴标准为每人每月400元;残疾等级为三级、四级的视力、肢体残障者,残疾等级为四级的智力、精神残障者和残疾等级为一级、二级、三级、四级的听力、言语残障者,补贴标准为每人每月320元。

2.低收入家庭中未享受低保待遇的残障者中,残疾等级为一级、二级的视力、肢体残障者和残疾等级为一级、二级、三级的智力、精神残障者,参照北京市低保标准按月享受生活补贴;残疾等级为三级、四级的视力、肢体残障者,残疾等级为四级的智力、精神残障者和残疾等级为一级、二级、三级、四级的听力、言语残障者,补贴标准为每人每月300元;

3.属于非低收入家庭且未享受低保待遇,年满16周岁未满60周岁、失业且无稳定性收入的残障者或年满16周岁及以上的全日制在校残疾学生中,残疾等级为一级、二级的视力、肢体残障者和残疾等级为一级、二级、三级的智力、精神残障者,参照北京市低保标准按月享受生活补贴;残疾等级为三级、四级的视

力、肢体残障者，残疾等级为四级的智力、精神残障者和残疾等级为一级、二级、三级、四级的听力、言语残障者，补贴标准为每人每月 200 元。

4.属于非低收入家庭且未享受低保待遇，男年满 60 周岁、女年满 55 周岁，个人稳定性收入低于北京市低保标准的残障者中，残疾等级为一级、二级的视力、肢体残障者和残疾等级为一级、二级、三级的智力、精神残障者，按月享受个人稳定性收入与北京市低保标准的差额补贴。

5.属于非低收入家庭且未享受低保待遇、未满 16 周岁的残障者中，残疾等级为一级、二级的视力、肢体残障者和残疾等级为一级、二级、三级的智力、精神残障者，补贴标准为每人每月 300 元；残疾等级为三级、四级的视力、肢体残障者，残疾等级为四级的智力、精神残障者和残疾等级为一级、二级、三级、四级的听力、言语残障者，补贴标准为每人每月 200 元。

(二)重度残障者护理补贴标准

1.残疾等级为一级的视力、肢体、智力、精神残障者和残疾等级为二级的智力、精神残障者中的多重残障者，补贴标准为每人每月 300 元。

2.残疾等级为二级的视力、肢体残障者，残疾等级为二级、三级的智力、精神残障者(不含多重残障者)和残疾等级为一级、二级的听力、言语残障者，补贴标准为每人每月 100 元。

北京市人民政府办公厅印发《北京市关于完善残疾儿童康复服务制度的意见》的通知 京政办发〔2018〕49 号内容摘要：到 2025 年，残疾儿童基本康复服务水平不断提升，康复服务质量明显提高，融合参与成效日益彰显，残疾儿童健康成长、全面发展权益得到切实有效保障。

关于印发《北京市残疾儿童康复服务办法》的通知 京残发[2020]42 号内容摘要：具有本市户籍，持有残障者证或指定医疗机构的诊断评估报告，年龄 0—15 周岁的残障者，均可按规定享受康复补贴。

关于进一步优化残障者证办理流程缩短办证周期的通知 2019 年 6 月内容摘要：新办证的残疾评定结果上传后，评定结果符合标准的，5 个工作日内完成公示，区残联 2 个工作日内完成审批，提交后市残联信息中心 5 个工作日内完成制证。换领证件由街道乡在“残障者证管系统”发起换领，提交 5 个工作日内，市残联信息中心完成制证。

第三部分 成年智力障碍者及家属自助互助康复指导

第一章 成年智力障碍者及家属心理康复指导

内容提要：本章从成年智力障碍者及家属的困境及心理康复需要出发，了解心理康复的服务流程和评估方法，进而从家庭和社区层面出发，对成年智力障碍者及家属的心理康复提供指导性建议。从家庭层面，采用认知行为治疗模式介入个体心理康复，从叙事家庭治疗模式介入智障家庭的心理康复；从社区层面，分别从心理康复小组、社区康复模式的设计与实施提出指导性建议，目的在于有效提升成年智力障碍者及家属的心理弹性及社区支持效能，助力成年智力障碍者及家属的心理康复。

关键术语：心理康复、认知行为理论、叙事家庭治疗、心理康复小组、ACT（接纳与承诺疗法）、社区服务模式

第一节 心理康复概述

心理康复是以心理学为指导，通过心理诊断、治疗及训练，改善其认知功能、情感障碍及不良行为，使之正确对待残疾及其影响，最大限度地自尊、自信、自强、自立。心理康复是进行医疗等方面康复的前提条件和整个康复过程中需不断进行的重要工作。其概念来自康复心理学的研究，并随着社会政治经济的发展而逐步广泛应用于各种疾病和各个社群的实践工作中。最早的康复心理学会于1956年在美国成立，其最初使命在于通过对心理学知识的宣传和培训，为临床服务和教育研究培养一批兼具研究能力和实践能力的专业人士。近年来，针对我国残障者的心理康复服务业愈渐被国家重视，作为残疾人康复服务的一部分，其地位和作用在《康复训练与服务“十五”实施方案》中被充分肯定。

本手册所指的心理康复是指：以心理学、社会工作等专业理论和研究方法作为知识背景和实践指南，从家庭和社区两个场域下实施开展心理干预活动，实现提升成年智力障碍者及家属心理健康水平的目标。家庭环境下，成年智力障碍者及家属的心理康复方法通常包含两个层面的工作模式。第一个层面，问题较单纯、一般单一资源即可解决，则可采用个案工作的方式，智障家庭自己或在专业工作者帮助下，以个人或家庭为服务对象，通过帮助个体自身、个体与环境之间的有效调试，使困境中的个人及家庭恢复、加强或改造其社会功能。第二个层面，问题多重，且使用不同的资源和服务，则可采用个案管理的工作方式，需由专业工

作人员融合多种专业技巧,以智障残疾人及家庭为中心,提供满足其多重需要的社会服务形式。本手册介绍如何通过认知行为治疗模式、家庭治疗模式在家庭场域下开展自我心理康复,或者由专业人员针对成年智力障碍者及家属开展心理援助。社区环境下,智障者及家属的心理康复工作任重道远。其一,智障者参与社会生活的过程中面临着比较严峻的社会问题,如就业、社会保障等,社会竞争越激烈,该群体的心理压力就越来越大,因此,该群体及家属就越容易出现情绪和心理问题。其二,智障者及家属经常会得到怜悯或同情,却容易被忽视个体对自尊的需要,该标签化不利于社区环境下智障者及家属的心理康复。其三,智障者及家属的康复地点除了家庭之外,主要集中在社区。本手册介绍如何通过心理康复小组和社区服务模式的设计与实施在成年智障者所在社区下开展自助互助心理康复服务。

第二节 困境及心理康复需要

一、成年智障者的困境及心理康复需要

(一) 自我认知与情绪调控方面的困境及需要

在认知能力方面,成年智障者受自身智力的影响,虽然年龄层属于成年阶段,但对自我的认知并不确定,部分成年智障者会认为自己的缺陷加重了家庭负担,从而变得自卑和不善言语,且在生活中对这种需要难以表达。且由于对社会生疏,对环境和文化认知较弱,容易受到伤害和欺骗。在自我调控方面,成年智障残疾人大多已到婚龄,对婚姻的期许等无形压力,致使产生不良情绪。由于不懂如何控制情绪,容易使成年智障者脱离社会、隐藏自己。成年智力障碍者在情绪调节方面存在某些共性需求。其一,成年智力障碍者情绪体验比较单一,容易采取发脾气等不良情绪宣泄方式来表达不满情绪。其二,想法较为单纯,集体生活经验不够,情绪不能很好地控制。其三,托养机构或者家庭对其情绪管理的能力培养较少。

(二) 社区融入方面的困境及需要

生活融入是成年智障者社区融合最重要的内容,成年智障者有情绪、有感情、渴望朋友、有爱与被爱的需求。但由于成年智障者社会交往范围的限制弱化了成年智障者的社会化能力。且成年智障者在不被包容和标签化的大环境下,社区融入存在较多阻碍。目前部分社区有社会服务组织、社区活动中心、残疾人服务中

心等为残疾人提供日间照料服务，但成年智障者可参与的文化交友活动仍较少，尤其让社会大众参与进来，且能充分展示成年智障者能力与特长的活动更加不足。成年智障者的社区教育资源短缺、缺乏专业指导，社区教育和家庭教育割裂，家庭教育仍承担成年智障者社区融入的主要责任，但由于家庭的局限性，社区融入效果不明显。因此，家庭、社区协同是实现智障者社区融入的重要方法，成年智障者也需要通过更多社区融入，获得平等的参与、尊重和自我成长。

（三）就业方面的困境及需要

国家越来越重视残疾人事业，为残疾人提供经济、政策保障，如残保金、公益岗、就业扶持办法、企业安置残疾人就业优惠政策等。成年智障者可以通过就业增长能力、获得尊严，但目前只能少数智障者能获得就业机会，且从事的也大多是一些劳动型行业，如卫生打扫、服务员、种植业、简单手工业、搬运工等，而能力较弱的智障者没有工作机会，在就业过程中遭到拒绝与歧视的案例屡见不鲜。目前基层社区注重为残疾人提供就业信息、组织职业技能培训等，但基于成年智力残障者行动能力难以预料且家庭的顾虑等原因，针对成年智障者的就业融入活动几乎流于形式。成年智障者通过就业不仅可以获得经济上的报酬，学习工作能力，还可以学会与同事如何进行相处，学习人际关系处理，能有效提升他们的心理弹性。

二、成年智障者家属的困境及心理康复需要

（一）压力宣泄的需要

在成年智障家庭中，父母和祖父母中的一方长期充当照顾者的角色。作为成年智障者的照顾者承受着来自经济、生理、心理、社会负面的照顾压力，大多家属会产生焦虑、抑郁、失望等负面情绪，负面情绪长期得不到宣泄，对家庭生活和孩子的成长都会产生影响，需要及时释放压力。

（二）情绪支持的需要

家庭承担成年智障者照顾的长期服务，智障者的家属互相支持尤为重要。由于经历高度相似，家属们的归属感和认同感更强，有利于敞开心扉互相交谈、相互交流、表达真实感受，从其他家属获取鼓励和支持，进而释放不良情绪。此外，彼此交流，掌握更多智障者照顾的知识、技巧、沟通方法，更有利于成年智障者的成长。

（三）理性认知的需要

成年智障者的家属容易对智障者的问题存在不理性认识和看法，从而造成不必要的情绪问题。比如把问题原因归结在自己身上，认为家庭基因遗传或者是遭到报应，将问题个人化会让家属陷入一种愧疚、自责等不良情绪中。有些家属过度自我否定，夸大自己的缺点和失误，或者对智障者抱有不合理的期待，甚至不能接受智障的事实，这种非理性信念会使得智障者及家属处于焦虑、抑郁的情绪中。

第三节 心理康复的服务流程

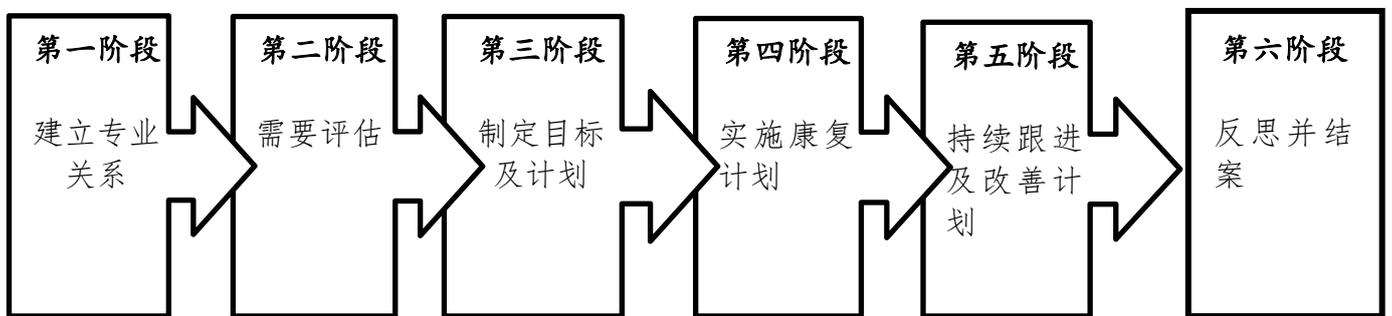


图 1：心理康复服务流程

第一阶段：了解智障者及家属及其所处环境的基本情况，可以由智障者及家属开展自我心理康复，或者由专业人员通过建立专业关系开展心理援助，这一阶段统称为建立专业关系。

第二阶段：通过访谈、标准化量表、实地探访等形式开展成年智障者及家属的需要评估。

第三阶段：专业工作人员或智障者及家属商讨并制定心理康复目标，讨论并形成心理康复计划。

第四阶段：实施心理康复计划，疏导情绪，促进成年智障者及家属与所处环境相适应，协助并促进成年智障残疾人家庭共同完成心理康复计划。

第五阶段：每一个智障者家庭都有其自身独特的需求和现状，在心理康复过程中，需要根据实际情况进行及时调整，并形成有针对性的、独特的心理康复计划。努力改善智力障碍家庭对康复过程的认知，增强康复信心。

第六阶段：持续心理支持，提高成年智障者及家属的心理康复能力，进行反思、结案。

第四节 心理康复的评估

一、心理康复的需要评估

需要评估是指评估成年智障者及家属的基本需要、存在的问题与困惑、关注的焦点与期待。评估贯穿整个心理康复过程，评估类型包括需要评估和服务效果评估，其评估结果是选择心理康复方法的基础。评估原则为：

第一，以成年智障者及家属的需要为本，评估真实需求，评估中需分清专业工作人员的需要还是智障者及家属的真实需要。

第二，以成年智障者及家属表达的需要为依据，尽量将感受的需要转化为表达需要。

第三，部分需要并不是感受到的，而是通过比较得来的，因此，可以运用量表或者实地观察等方式，使成年智障者及家属体验到自己的真实需要。

二、心理康复的服务效果评估

服务效果评估主要是审查目标是否完成、问题是否解决、需求是否满足、是否产生变化等，其评估结果是检验心理康复方法是否科学正确，过程是否合理的重要评判标准，也是积累实践经验、提升心理康复效果的过程。

对成年智障者及家属心理康复服务效果进行评估，其评估内容包括：心理的改变、目标达成情况测量。心理的改变主要通过两个方面测量，其一，个体的评估，可通过访谈和量表的方式进行。其二，通过和成年智障者及家属所在社区的人进行访谈来了解改变现状。目标达成情况测量则通过心理康复介入前后指标变化对比情况来进行测量，可通过目标达成表、心理康复介入前后心理问题康复程度的对比来反映，指标可包括：自我认同、负面情绪处理、人际交往、社区融入程度等来反映。

三、心理康复的评估方式

（一）访谈法

使用有计划、有目的、有主题的面对面交谈并了解事实的一种方法。访谈对象包括成年智障者及家属、熟识的社区居民、社区工作人员等。成年智障者及家属的访谈内容主要围绕基本情况、自我认知、心理情绪问题等方面展开。对其他

人的访谈主要围绕成年智障者及家属个人情况、家庭情况、人际交往状况、生活表现、服务介入前后变化等方面展开。在访谈结束后及时做好记录和整理。

（二）参与式观察法

在心理康复过程中对家庭内部结构、家庭关系、家庭规则、家庭沟通方式进行观察，并对这些方面的信息进行分析和记录。特别需观察在心理康复介入后发生的改变和取得的进步，及时根据变化调整和完善心理康复计划。

（三）问卷调查法

可采用标准化量表或自编问卷的方式，调查结果可为后续活动开展奠定数据资料基础。首先需确定调查目标和调查内容，经查阅资料和访谈后，确定指标体系及调查问卷；其次确定研究对象、抽样方法和样本量，最后培训调查员，开展数据收集与录入工作。

（四）焦点小组

焦点小组是质性研究方法。以 5~12 人参与的半结构化访谈为形式，由一位熟练的主持人引导，围绕某一特定研究主题开展集中讨论，在轻松愉悦的环境下各抒己见，表达对问题的看法与态度。焦点小组能够在较短时间内收集大量的反馈与意见，通过对访谈过程形成的文本资料进行整理分析，获得对研究对象的质性评估结果。焦点小组包含以下核心要素：(1)参与者是目标对象的非正式组合，并围绕既定主题陈述个人观点；(2)参与者是某种相同特质的小群体，访谈持续 45~60 分钟；(3)需受过训练的主持人引导讨论和回应；(4)小组目标在于刺激观点、感觉、态度与想法的出现，以获得参与者主观经验；(5)小组不能产生量化信息，但能比定量研究做出更深入解释。

第五节 认知行为治疗模式介入个人心理康复

成年智力障碍者的主要照顾者最常见的情绪反应是焦虑和抑郁，尤其是直系亲属，会产生低自尊及抑郁的心理状态，且焦虑程度较高。对孩子的接纳程度与其抑郁情形呈负相关，即对孩子接纳程度越高抑郁情形越轻。此外，对未来的不确定感是家属出现情绪问题的影响因素。这些情绪问题对家属的身体、经济、心理、生活、家庭关系等产生影响。

一、理论基础

行为取向的治疗以改变行为为直接目标。该模式以行为主义原则和学习理论

为治疗基础；聚焦于改变导致焦虑的特定行为，认为如果行为改变，治疗便完成；其治疗的焦点是通过行为矫正，持续引起智障者及家属的行为转变，不关心在此过程中心理发生什么变化；工作内容是注重行为的评估、修正及修正后行为的评估。行为治疗模式主要有行为塑造法和代币疗法。行为塑造法是要形成和建立一个新的行为习惯，制订治疗计划，然后由低级向高级逐步实现，达到一步立即给予奖励强化，直到最后实现最高目标。代币疗法是指出现适当的行为时，即给予正性强化物以强化该反应，从而建立个体新的适当行为，达到养成良好行为习惯的治疗方法。其具体治疗技术包括松弛练习、系统脱敏、满灌疗法、模仿等。

由于智力障碍对残疾人的日常生活带来限制，在理解情感、认知与行为之间的关系方面有困难，认知行为治疗可以在一定程度上做出改善，该模式在行为矫正的模式上增添认知的因素(包括信息加工过程、信仰系统、自我表述、问题解决和处理方式)，能更有效地调整智障者及家属的行为。其模式就是在成年智障者及家属心理问题介入过程中，可根据认知理论分析在认识问题背后的价值因素，探寻智障者及家属在该心理问题上的认识和理解，并通过改变其认知和影响认知的观念，改善其不良情绪和行为。其特点是：将认知和行为因素有效结合；采用综合的方式开展工作。其治疗包括三部分内容：认识上的改造、情绪上的转变、行为训练，如图 2 所示。

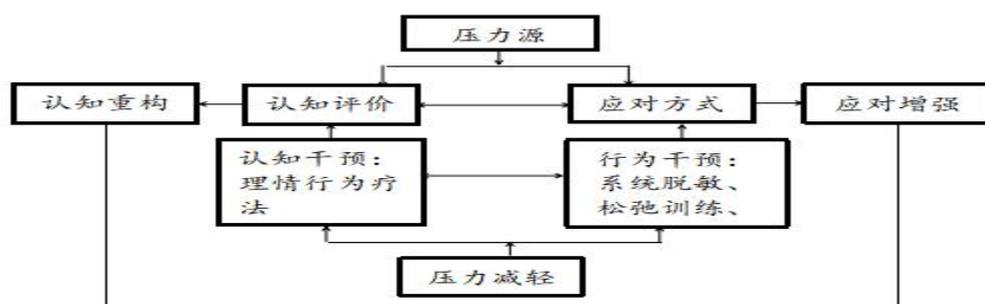


图 2：认知行为治疗模式

二、认知、情绪转变的干预方法

认知和情绪的转变，以埃利斯的 ABC 情绪理论为基础，其中 A 为诱发事件，B 非理性信念，C 为行为后果。通常认为情绪和行为后果的反应直接由诱发事件所引起，即 A 引起 C。而 ABC 理论指出，诱发性事件 A 只是引起情绪及行为反应的间接原因，而人们对诱发性事件所持的信念、看法、解释 B 才是引起人的情

绪及行为反应 C 的更直接原因，因此要对非理性信念进行识别、质疑和辨析，克服非理性化信念，培养有效理性的生活方式。该疗法通常包括四个阶段，第一步，心理诊断阶段，智障者及家属需要建立自信心，并了解个体需要；第二步，领悟阶段，认识到自己的情绪和行为表现是什么，找出非理性信念。第三步，修通阶段，分清理性信念和非理性信念，并用理性信念取代非理性信念。通常可采用辩论、夸张或挑战式发问等方式。第四步，再教育阶段，学习到并逐渐养成与非理性信念进行辩论，用理性方式进行思维的习惯。在实施干预过程中，可以家庭作业的形式，让成年智障者及家属在实际生活情境中去发现自己的非理性思维，并详细的记录在 ABC 自助表格上，如图 3 所示。让智障者及家属在日常生活中观察，在遇到相同压力情境时自己的想法与以前是否有不同，并详细记录。通过记录比较，有助于识别自己的非理性思维，并通过非理性思维的修正调整自己的认知和情绪。

A (诱发事件)	B (不合理信念)	C (情绪反应或行为后果)	D (劝导干 预)	E (合理信念)
------------	-------------	-----------------	----------------	------------

资料来源：依据艾里斯的 ABC 理论

图 3：ABC 自助表格

三、行为干预技术

(一) 松弛训练

松弛训练是一种行为干预技术。当人们处于紧张状态时肌肉收缩，当处于松弛状态时肌肉放松，且在这两种状态下新陈代谢作用具有明显的差异。由此，压力意味着紧张的升高和交感神经系统活动量的增加，对人体是有益的，但如果紧张状态持续过久，就会对身体不利。松弛训练的目标就在于“使机体的感觉系统失去活性，降低刺激的强度及与其相关的认识的发生，用非威胁性的感觉代替威胁性的感觉，提高放松的反应”。因此，在个体面对压力情境处于紧张焦虑状态时，需要配合适当的松弛训练，以使机体回复平衡状态。在实际运用干预过程中，可以采用包括呼吸放松、音乐放松、渐进式肌肉放松、想象放松。这四种放松训

练综合涵盖了视觉、听觉、嗅觉、触觉四种感觉通道，此外还包括想象的运用。根据偏好及实际情况选择适合自己的松弛训练方法。

松弛训练的注意事项如下：

其一，要充分了解自己对每一种松弛方法的适应情况。

其二，选择自己舒服的姿势进行放松练习，并且在整个松弛训练过程中保持均匀、慢节奏的呼吸；并关注紧张与松弛两种状态的对比；

其三，松弛训练需要反复训练才能有持续的效果。

（二）系统脱敏

系统脱敏是最常用的一种行为干预方法，其主要应用于治疗以焦虑为主导症状的行为障碍，尤其是因为压力情境而产生的紧张、焦虑情绪及行为问题。干预前，需探寻各种引起焦虑或者恐惧的情景，根据焦虑程度的高低抽出若干情景作为焦虑事件，并将他们按照由低到高的顺序排成一个层级。具体做法如下：

第一，记录一个最为焦虑的情景或事件，为这个情景或事件指定一个表示焦虑程度的分值(100)。确定一个最平静的情景，指定分值为 0；以这两个事件为基准分别估计每一事件的焦虑程度值(这个估计根据自己的主观感受做)，按从低到高的顺序排列出来。焦虑程度为 0 的事件不写出来，称作控制事件。在脱敏过程中，控制事件常常可以在智障者及家属个体出现紧张或不适时应用，以帮助个体重新放松。另外，两个相邻的事件之间的程度差要控制在 5-10 分之间，小于 5 分则抽去一个，大于 10 则插入一个。这样，整个焦虑事件层级就在 10-20 个之间。

第二，掌握基本的松弛训练技巧，包括呼吸放松、音乐放松、渐进式肌肉放松、想象放松等。

第三，按照设计的焦虑等级表，由小到大依次逐级脱敏。首先，在放松状态下想象最低等级的刺激事件或情景，当确实感到焦虑时停止想象，再次全身放松，待平静后重复上述过程。每次放松后，都要了解焦虑分数，如果分数超过 25 分，就需要继续放松，反复次数不限，直到如此想象不再感到恐惧焦虑时为止，此时算一级脱敏。

第四，想象高一等级的刺激事件或情景，若感到恐惧焦虑便停止想象，然后再全身放松，反复多次，直到想象这一刺激也不再焦虑恐惧时为止。如此逐级而上，直到对最高等级的刺激脱敏，并在现实生活中不断练习，巩固疗效。

系统脱敏法的注意事项：开始脱敏前，要确保已掌握了至少某一种自我放松的技术；确认所有能引起焦虑的刺激并排列出一个有效的等级表；级差设计均匀，不宜过大或者过小，应循序渐进；能够形成清晰的想象，如果不能，则应进行想象训练，在脱敏练习期间应当非常小心地呈现刺激情境，以保证这些情境不会引起较大焦虑；当想象一种情境而没有表示焦虑时，先不要急于积极强化(例如说“好”)，因为这种强化可能会使个体在体验到焦虑时不愿说出来，但在现实生活中表现出没有焦虑，应给与正强化。

(三) 满灌疗法

满灌疗法又称暴露疗法、冲击疗法、快速脱敏疗法。它是鼓励直接接触引致焦虑的情景，坚持到紧张感觉消失的一种快速行为治疗法。满灌疗法的基本原理：冲击越突然，时间持续得越长，个体情绪反应越强烈，这样才能称之为满灌。

运用满灌疗法，治疗一开始时就进入最使他恐惧或焦虑的情境中，可采用想象的方式，鼓励想象最使他焦虑的场面，或者在有专业人员在旁，反复地、甚至不厌其烦地讲述最感恐惧情境中的细节，或者使用录像、幻灯片放映最使其焦虑的情景，以加深焦虑程度，同时不允许采取闭眼睛、哭喊、堵耳朵等逃避行为。在反复的恐惧刺激下，即使因恐惧或焦虑紧张而出现心跳加快、呼吸困难、面色发白、四肢发冷等植物性神经系统反应，但治疗者最担心的可怕灾难却并没有发生，这样焦虑反应也就相应地消退了。或者让治疗者直接进入最害怕的情境，经过实际体验，使其觉得并没有导致什么了不起的后果，恐惧症状自然慢慢消除了。智障者在人多的地方出现焦虑和恐惧，这种方式可以逐步改变其行为。

第六节 叙事家庭治疗模式介入智障家庭的心理康复

一、理论基础

叙事治疗的核心就是讲“故事”，这里的故事并非一般虚构的故事，而是一种生活经验，是个体对自己、对事件、对其身处环境及对将来的诠释，包括实际发生的事件或生活经验、次序、时间及情节四部分。叙事家庭治疗模式是指找出故事中所忽略的积极片段，采取适当的方法给予引导，使问题外化，以达到故事

重建的目的。叙事治疗关注成年智障者及家属的焦点从“通则”转移到“例外”，正是这些“例外”可使成年智障者及家属解构事件的“通则”，在对“例外”的叙事诠释中发现自己的独特与价值，进而重构智障者及家属的生命故事。譬如讲述智障者对生活意味着什么，智障者在困境中如何通过训练改善生活状态，自己尚有哪些没有被发现的独特与优势。通过系统叙事与对话可以让成年智障者及家属感到轻松，发现新故事，并在故事中寻求期待及正面意义。此外，该模式还可有效提升家庭抗逆力，通过激活家庭灵活性、解决问题和调动资源的潜在力量，使家庭拥有面对危机时保持平衡的适应能力，包括拥有凝聚力、承诺、沟通、家庭力量、联系性、意义性、灵性等。

二、实施流程及干预办法

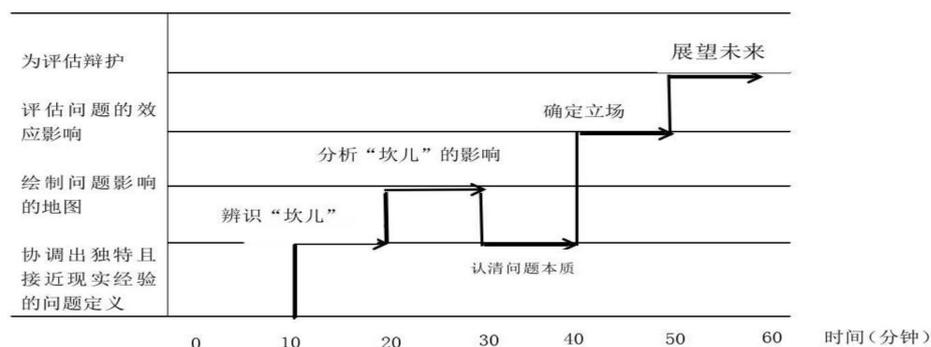
（一）故事叙说——深入了解个体及面临的问题

深入、细致地诉说成年智障者及家属的生活经历或家庭生活故事，在此过程中关注心理、观念、行为的变化。了解故事之后的情绪、情感，为问题外化打好基础。

干预办法：每个家庭成员按照时间顺序讲述四到五个主要的家庭历史事件。当每个家庭成员叙述时，回忆：看到、听到、尝到或摸到了什么？你周围的环境是什么样的？谁和你待在一块？其他家庭成员在哪儿？你和他们有什么互动？你在做什么？你感觉怎么样？

（二）问题外化——破除角色困境

问题外化是指让自己与问题分离，意识到人不是问题本身，人和问题是分离的，问题并不仅仅由个人造成，而是诸多因素的集合。将问题故事重新定义，将问题命名为“坎儿”；分析“坎儿”对生活的影响，识别问题本质；评估问题影响。



干预办法：问题的立场可能是计划、行动、感觉、陈述、愿望、梦想、思想、信念、能力或承诺。思考有没有过这样的情况，问题（坎儿）试图占上风，但你能够抵制它的影响？你有没有能够逃避问题几分钟？问题总是在你身上吗？

（三）解构事件——拆解负向角色

深入、细致地诉说成年智障者及家属的生活经历或家庭生活故事，在此过程中关注心理、观念、行为的变化。了解故事之后的情绪、情感，为问题外化打好基础。

干预办法：每个家庭成员按照时间顺序讲述四到五个主要的家庭历史事件。当每个家庭成员叙述时，回忆：看到、听到、尝到或摸到了什么？你周围的环境是什么样的？谁和你待在一块？其他家庭成员在哪儿？你和他们有什么互动？你在做什么？你感觉怎么样？

（四）重构故事——发现闪光点，构建支线故事

发现自身的闪光点，了解自己还可以使用的资源，更进一步发掘智障者的成长，增强自信，调整受主流文化影响的价值观念和看法，缓和问题并学会接纳，积极融入社区同辈群体。加强对现在的角色认同，增加自信心。

干预办法：将故事发展成一个完整的、令人难忘的替代故事。在故事中增添提供帮助的特定因素、人员和资源。描述新的故事，并将任何真实或想象的资源都添加到故事中。将资源添加到新故事后，给新故事一个新的命名。

（五）重组对话——巩固新故事

在故事重构阶段，需要对角色认知、家庭关系、情绪管理以及社会交往都有良好的转变。缓解焦虑，意识到自己的变化，巩固重构后的新故事。

干预办法：思考在上述能力之下，未来将要过的生活，对自己和生活的新观

点具体化。理解新的故事给自己生活带来的启示是什么？对未来生活有什么帮助呢？在这个过程中学到一些东西，这些东西改变了对生活可能性的看法吗？如果把这个新观点牢记在心，未来会如何不同？

三、注意事项

（一）故事的局限性

人生并非由几个事件组成的，而是由无数生活瞬间连接形成。因此，尽管可列举诸多印象深刻或重要事件，但无法涵盖生活的全部丰富性，日常生活蕴藏着智障家庭生存哲学和生活智慧。因此，叙事家庭治疗不应局限于从重要事件中进行经验整合，应注意到重大事件外更广阔的生命历程

（二）多元化社会支持

智障家庭在生命历程中会面临诸如就业、养老等困境，有些家庭无法跨越。叙事家庭治疗在一定程度上帮助智障家庭增强抗逆力，但无法解决生理性问题，以及周边的社会或者环境。因此，仅仅通过增强智障家庭的抗逆力来提高应对未来问题的情绪和能力是不够的，需提供多形式社会支持。

第七节 心理康复小组设计、工作内容及技能训练

一、心理康复小组的设计

心理康复小组用于智障者家属在社区中的自助与互助，需由经过培训的工作人员或者智障者家属进行带领。本节以 ACT（接纳与承诺治疗）心理康复小组为例，阐述在社区开展心理康复小组的设计与实施。ACT，A-接纳想法和感受、且活在当下，C-选择价值方向，T-采取行动。

（一）小组名称

ACT（接纳与承诺治疗）心理康复小组

（二）小组理论框架

ACT 以增权赋能理论和关系框架理论为基础。赋权增能理论的基本假设是：个人的无力感来源于环境的挤压，比如负面的评价、负面的经验、无效行动等。社会环境中存在的障碍使人们无法发挥能力，但障碍是可以改变的，服务对象是有能力和价值的。关系框架理论，在相互推衍、联合推衍、以及刺激功能转化的关系框架下，一种特定类型的可任意适用的响应关系。ACT 理论描述了让个体陷入困境的 6 个重要心理过程。其一，认知融合，想法和现实融为一体会让个体陷

入困境，比如“人是卑鄙的，我不能相信别人”的想法会影响行为。其二，经验性回避，倾向于避免不愉快或不受欢迎的想法、感受或记忆。如害怕黑暗的恐惧会降低生活品质，而且没有必要。其三，概念化的过去和恐惧的未来，被过往思绪控制时会感到更痛苦。如曾经做过后悔的事情，可能会感到悲伤、内疚、愤怒。其四，对概念化自我的执着，将自我建立在想法、概念和故事上，与角色顽固地融合，当角色失去或发生变化时，会产生失去“自我”感。其五，价值不清，行为遵从规则和经验，而不了解行为背后的价值，即什么是重要的。其六，没行动、冲动或回避，回避有价值的行动以及那些可能导致不愉快的内在体验。ACT的六大核心治疗过程包括拥抱当下、解离、接纳、以己为景、价值和承诺行动。拥抱当下是有意识地与此时此刻建立连接。认知解离是将想法等变成文字或图片，观察他们，并与之保持距离而不是纠缠。接纳是以开放态度为痛苦情感、冲动和情绪腾出空间。以己为景是将自己从限制性的、融合的身份或概念化自我中解放出来，让个体成为容器承装内心体验，而不被负面情绪控制。价值是用自己重要的观念选择生活的方向。承诺行动是在价值的引导下采取有效行动。

（三）小组目标

理解、学习并掌握 ACT 技术，并将其用于日常生活中。

（四）招募对象的要求

招募的人数、性别、年龄、教育背景不限，但参与的智障者家属需具备以下技术或者能力。其一，参与者应具备开放性分析、体验的意愿和能力。心理康复小组会开展直接体验式学习和集中批判性反思。其二，参与者应具有协作学习和批判性对话的意愿和能力，通过分享想法、前景和见解，来产生新知识，发展相互支持的关系以及共同的价值观。其三，参与者需要承诺遵守小组规则，比如保密、尊重、积极分享、提供建议、守时、不批判不评价、不中断他人等，为小组参与者创造一个信任空间，创造分享和学习的环境。

（五）心理康复小组实施计划及内容大纲

1. 实施计划

第一阶段：练习与当下连接，促进参与者认识到解离及观察自我，而不是被想法控制；认识到我们都拥有相似自我评价、标签、恐惧和故事，练习以正念和慈悲心看待彼此。需要以不批判的观察者姿态对当下时刻进行知觉和体验。

第二阶段：识别出那些已经持续内化和社会化的想法、规则和故事，探索个人潜力，减少污名化影响。观察到尽管做出了最大的努力，我们回避的想法和感受还会继续存在。练习认知解离技巧。

第三阶段：增进对自我的认识，拓展不受自我概念约束的行为。批判性反思人员、资源、体系以及政策的相互关联，减少污名化，促进参与者了解相互依存性。思考需要哪些体系或者政策减少污名化。

第四阶段：采取行动的障碍通常是认知融合和回避，并导致放弃个人价值观。思考并澄清个人价值观和社会价值观，辨识按照价值观采取行动的动机和障碍，通过解离和接纳来削弱负面想法的力量，促进采取行动的能力。

2. 内容大纲

活动阶段	活动内容	活动时间
小组初期	制定小组规则、明确需求、ACT 理论入门	0.5 小时
小组中期	解离、接纳	0.5 小时
	以己为景、相互依存	1 小时
	价值与传承	0.5 小时
	承诺行动	1 小时
小组结束	促进实践、建立支持网络、结束仪式	0.5 小时

（六）教学实施条件

多媒体教学设备；可移动桌椅；相对封闭安全的空间。

二、心理康复小组的工作内容

（一）心理康复小组筹备期的工作内容

筹备事项：小组活动场所的准备；分工；小组形象策划和标识的制定；小组内外资源整合；经验性认知准备（工作人员之间模拟小组筹备会，做开小组前的充分准备）；其他准备（预算、音响、签到表、活动所需材料等）

（二）心理康复小组初期的工作内容

工作内容：按计划如期开展第一次聚会、工作员自我介绍；组员互相认识（打破僵局，彼此交流沟通）；澄清小组和成员的目标；订立小组契约；产生安全和信任的小组氛围。

（三）心理康复小组中期的工作内容

小组中期包括冲突期、和谐期。冲突期工作内容：处理小组冲突；重新审视小组目标；重构小组（聚会时间程序、沟通和互动模式、重新修订小组契约、控制小组进度等）。和谐期工作内容：维持良好小组互动；从小组经验中认知重建；把领悟转换为行为；表达差异性；自我探索和自我表达。

（四）心理康复小组中期的工作内容

工作内容：处理分离情绪；维持和巩固在小组中所学，并将其推广到现实的生活环境中；勇敢面对不具支持的小组外环境；计划未来，处理遗留问题，安排跟进和转介；采用各种仪式或其他足可以流露自然感情的方式来结束小组。

三、心理康复小组的技能训练

（一）帮助组员参与和分享

1.制定小组规范，以创建安全、信任的小组氛围。在小组开始时，共同讨论并制定如何能帮助大家建立安全感的行为指南；当有成员违反规范时，提醒遵守小组规范。

2.观察。随时评估小组的凝聚力。

3.鼓励参与。确保每个人至少可以有一次机会参与活动并进行分享。随时邀请沉默组员分享活动感悟，但不需要让每个人对每一个活动都做出评论。

4.讨论出明确的保密原则和措施。

（二）提供情感支持

1.当一名参与者开始情绪化，给一点时间和空间，让其表达情绪很重要，而不要试图阻止这个过程，或想办法让这位参与者马上感觉良好。

2.在小组中使用同理的表述，“似乎谈论这个会带给你悲伤”，认可情绪体验，而不急于赞同或者反对——“你好像因为自己在某些方面不是个合格家属而感到生气？”

3.先观察产生情绪的想法，并允许情绪存在；然后考虑使用有帮助的方法，比如解离、接纳、承诺等。

4.对情绪保持中立。不批判、不评价、不判断，可提供资料信息，但不予决断，仅作利弊分析或事实论述。

（三）促进技巧

1.坦诚反思和分享体验。确保有足够时间分享；着重表达支持小组预期的观点；强化与小组目标一致的观点；如果有与目标完全相反的观点，可以先承认她的体验，然后由小组组员来帮助考虑其他可能性。

2.专注与倾听，传达尊重和接纳。

3.澄清，非评判性地梳理情绪或想法，更明白此时此刻的感受与想法。

（四）袒露及分享个人经历

1.适当的自我袒露，用“我”做陈述，有选择地坦白亲身的经历、体会、态度和感受，传递真诚。

2.谨慎地平衡工作者和组员们分享的比重。

第八节 心理康复的社区服务模式设计与实施

一、成立社区自助互助小组

自助互助小组是由一群有共同需要、面临共同问题与困难的个人自发或者由专业人员组成的小组。智障残疾人及家属的社会支持网络通常比较薄弱，所以建立自助小组是发展社区支持网络的重要途径。在发展自助小组时经常用到联结、鼓励、体验式学习、朋辈榜样、正面强化、组织活动六项技巧。

（1）联结，将有共同需要的人联结到一起。

（2）鼓励及提供支持，智障者及家属常缺乏寻求改善的知识和途径，容易情绪低落，与外界有疏离感，因此可以通过提供实际的资源或物质援助、寻找专家或技术支持等多种方式为其提供鼓励和支持。

（3）体验式学习，根据互助小组成员的需要和问题，策划各种主题的体验，进行反思，学习新的知识和技巧，树立新的态度，形成新的行为模式。

（4）朋辈榜样，在观察中模仿学习改变旧的行为模式。

（5）正面强化，通过赞赏达到强化和巩固行为的目的。

（6）组织活动，制造机会让自助小组的成员承担挑战性的任务，以增强自信心，获得成就感。

二、孵化社区社会组织

孵化和培育社区社会组织的目的,除了满足智障者及家属参与者的精神文化需求外,其重要功能在于推动智障者更好的融入社区、反馈社会。其方法是:

(一) 调研社区基本情况

调研所在辖区社区社会组织基本情况,比如数量、类别、面临的问题、需求等;调研社区的经济、文化、人口、资源等情况;调研智力障碍者及家属的需求,为后期开展服务奠定基础。

(二) 多渠道孵化与培育

根据前期组建的社区自助互助小组,把小组孵化成社团,从社团再通过规范化运营,成立社区社会组织,让智障者及家属的活动组织化,最后再公益化反哺社区。

(三) 培育社区服务骨干

挖掘和培育智障者及家属或者志愿者骨干,定期开展培训,提升管理和组织运营能力,逐步将自助互助小组发展为社区社会组织。

(四) 建立规范的管理体系

建立规范的管理机制,发挥组织的功能;设计符合智障者及家属需要的服务项目;引导参与公益创投,促进其独立承接与运营项目。

三、发展社区支持网络

社会支持是指由社区、社会网络和亲密伙伴所提供的工具性和表达性支持,其中工具性支持包括有形支持和解决问题的行动,诸如辅助工作、借钱、托管等。表达性支持包括心理支持、认可、尊重等。社会支持网络是指由个人之间的接触所构成的关系网,通过关系网,个人获得心理支持、物质援助、服务、资讯、新的社会接触等。智障者及家属的社会支持网络包括正式支持和非正式支持。正式支持是指各种制度性支持,如:社会保障及民政部门、工会、共青团、妇联等。非正式支持包括家庭、家属、邻里、非正式组织等的支持。目前成年智障者及家属与其生态系统中的多个主体互动不良,社会支持力量普遍较弱。比如家庭和亲属支持普遍但不确定性强,朋辈和邻里支持力量弱,智障者的照顾者没有工作或者零工,缺乏认识朋辈群体的条件。社区社会组织的建立是帮助智障者及家属搭建社会支持网络的有效途径,从社区层面,一方面加强对该群体提供政策、经济、信息和活动资源上的支持,另一方面需提升智障者及家属群体建立非正式支持网

络的能力。

第二章 成年智力障碍者及家属生活及劳动能力训练指导

本章节阐述的生活及劳动能力范围主要是指以个体自身日常生活为出发点，所需的自我服务和为他人服务的简单体力和脑力劳动，从个体的生活自理、逐步扩大到有家属参与的居家生活和更多人参与的社区生活所必备的各种能力。主要目的是说明如何通过训练和提供支持策略，帮助成年智力障碍者维持或提升功能，进而提升其独立性，更好的参与家庭与社会生活，从自助走向互助，让他们的生活变得更有意义，增进成年智力障碍者及其家属的幸福感和满意度。

关键词：生活及劳动能力训练、生活质量、支持

第一节 生活及劳动能力训练的理论基础

该如何认识成年智力障碍者？一些相关概念的提出，帮助我们对成年智力障碍者的认识做出改变，更需要我们将这些概念运用到实际生活中。首先是称谓的改变，变从“残废”过渡到“残障”再到“障碍”，让我们学会从功能角度描述个人的障碍状况：“残废”是以能否创造经济价值为准的歧视性称谓，“残疾”是医疗模型和优生模型下的称谓，“残障”是“社会型残疾观”促进社会障碍和社会的改变“障碍”强调“人在情景中”的“受限”、“支持”“参与”。其次是大众对障碍认知模式从“慈善模式”到“权利模式”的转变，让我们认识到，成年智力障碍者也是权利的拥有者：“慈善模式”的理念认为他们是弱势群体，是需要社会给予特殊关注，出发点更多的是基于同情而不是平等，是基于人道而不是正义。“医疗模式”认为残疾是问题的根源所在，残疾人需要治疗，只有残疾治愈了，一切问题才能得到解决，因此人们开始重视康复和治疗对于残疾人发展的重要性，“社会模式”的残疾人观核心是平等、参与、共享。人们逐渐认识到残疾问题也是社会和发展问题，残疾人所遭遇的困难主要是社会造成而非残疾人本身所致，是不健康的残疾人观与社会政策共同造成了对残疾人的普遍的社会排斥与隔离。例如，缺少无障碍设施所带来的残疾人无法独自走入社区，缺少多样化的沟通方式使残疾人不能接受社会信息而无法参与社会生活等。因此，要改变我们生活的社会，使之能容纳所有的残障人；尊重残障人的个体差异，实现社会对所有残障人无障碍。“权利模式”的出发点是平等，即要求残疾人享有普通群体的基本权利，残疾人的基本诉求是“正常化”而不是“特殊化”，而使其趋于“正常

化”就需要通过支持策略促使残疾人摆脱对福利和他人的依赖，增强其独立生活能力。

家属们要认识到，“障碍”是人人可以产生的，除了有生理因素，更有认识、教育和环境的因素。

一、成年智力障碍者生活及劳动能力训练的概念

成年智力障碍者康复训练是应用各种有效的措施帮助残疾人改善或补偿功能，提高生活质量，增强社会参与能力的重要途径。本章节所说的生活及劳动能力，是指在日常生活中，为了生存和发展而需要的自己照顾自己的能力、与家属共同生活的居家生活能力以及可以趋于独立生活的社区生活的能力，是成年智力障碍者康复训练中的重要组成部分。

二、生活及劳动能力与其它基本能力的关系

运动能力：运动的发展是人类各种活动发展的基础，运动发展与人的感知觉、思维活动的发展有密切关系。智障者的运动平衡能力、协调能力和灵活性都相对较低，在生活中，小到穿衣吃饭，大到整理居室，参与社区活动都少不了运动功能的参与。



做家务可提升个体的运动平衡能力和协调能力

感知能力：智障者由于其生理原因，其感知能力的发展异常，导致影响他们的学习能力和行为，日常生活中随时可以为他们提供视、听、触、味、嗅等感知觉刺激，比如明暗、粗细、轻重、宽窄等等。

认知能力：智障者的知觉速度缓慢，知觉范围狭窄，且知觉的主动性差。日常生活中，借助日常的生活自理及居家生活，对日常用品的认识、时间概念、数

学运算、方位的认识、对财务的计划等等认知能力起着重要作用。



日常生活及劳动中有很多认知活动素材

沟通能力：沟通能力是智障者走向社会、融入社区生活的关键，必须重视。通过沟通，可以表达出自己的需求，理解他人或社会的要求，满足他们与别人交流的需求。同时，培养良好的沟通行为，还能帮助成年智力障碍者与周围人建立积极的人际关系。

社会适应能力：生活在社区的人，需要会使用社区资源，如去商店购物、去车站乘车、去医院看病、去居委会办事等，在掌握这些日常生活技能的同时，还要培养让社会公众可以接受的情绪和行为，这样才能提高在社区生存能力，实现智障者参与社会生活，自立于社会的目标。

三、影响生活及劳动能力提高的因素

(一) 个体因素

1.生理：智力水平、适应性和身体功能

智力残疾的定义(GB/T 26341—2010)：是指智力显著低于一般人水平，并伴有适应行为的障碍。此类残疾是由于神经系统结构、功能障碍，使个体活动和参与受到限制，需要环境提供全面、广泛、有限和间歇的支持。智力残疾适应行为缺陷主要表现在与人交往、生活自理、动作、语言和活动参与等方面，而且残疾程度不同适应行为表现水平具有不同的水平差异。

要客观认识成年智力障碍者的智力水平，过高过低的评价都会影响对他实际能力的判断。

2.心理：自信心、习惯和动机

自信心是一种反映个体对自己是否有能力成功地完成某项活动的信任程度的心理特性，是一种积极、有效地表达自我价值、自我尊重、自我理解的意识特征和心理状态。一些成年智力障碍者因为缺少自信心，所以做一些事情的时候，显得畏首畏尾的，甚至很多明明可以做成的事情，也因为缺少自信心而失败。例：某机构新来一名二十岁的男学员，身材魁梧，深秋天气只穿了短袖，露出胳膊上强健的肌肉，总是躲在角落看其他学员活动，老师想发挥一下他的优势，让他负责用教室里的桶打水，跟他沟通时以为他会很痛快的答应，没想到该学员面露难色说：我不会。经观察和了解，该学员家属的管理模式比较严厉、粗放且批评过多，导致孩子严重缺乏自信。

行为科学研究得出结论：一个人一天的行为中大约只有 5%是属于非习惯性的，而剩下的 95%的行为都是习惯性的。成年智力障碍者往往由于在家中缺少参与机会，没有养成积极参与生活活动的习惯，影响了生活及劳动能力的提高。例：一次到社区做生活满意度调查，问卷要求心智障碍人士自己回答，发现一名程度很轻的男生，问什么问题都要看向家属，甚至于“你喜欢吃什么”这样的主观题也是，可见由于家属代办的过多，他们养成了过度依赖的习惯。

动机是激发和维持有机体的行动，并将使行动导向某一目标的心理倾向或内部驱力，与个体的需要和目标有很大关联，成年智力障碍者往往会因认知障碍，导致动机不足或行为不恰当，出现“眼里没活儿”“干活儿就是添乱”等情况，影响了他们生活及劳动能力的提升。

（二）环境因素

无论人文环境、行动环境、交流环境还是居家环境，个体在这些真实环境里参与活动时，都可能遇到障碍，影响了他们能力的提升。主要包括以下方面：

1.家属的认识和态度

由于成年智力障碍者的特殊性，短期内其康复训练效果不显著，家属普遍存在回避、内疚和补偿等心理特点，有些家属对智力残疾人保护意识过强，有些有放弃不管或对康复信心不足，这些态度都会影响到他们的能力提升。要认识到每个人都有自己的特质，每个人也都有自己的限制，要深入了解他们，家属对其恰当评价才能帮助他们正确的认识自己，接纳自己，从而表现的更从容。

2.适当的参与机会

“许多残疾人被排斥在直接关系到他们生活事务的决策之外。无法选择和控制在如何获得在家中的支持”——《世界残疾报告》

“没有我们的参与，不要作出与我们有关的决定”，无论是出于爱的替代还是出于减少麻烦，不让他们参与的本质都是剥夺了他们参与的权利，失去让他们展示能力的机会，进而影响了能力的提升。

3.适当的支持策略

支持是指一些资源与策略，可以增进一个人（不论残障与否）的利益，帮助他整合的生活与工作环境中获得资源、信息和关系，进而提高他们的生活质量。也就是在个体能力不足时，要善于利用各种资源使一个人的独立性、生产性、参与性与满足感都得到提高。

第二节 生活及劳动能力训练的意义、原则和注意事项

与一些家属沟通发现，一些培智学校毕业的学生在毕业回家不久后，原来一些会的技能都不会了，发生功能倒退的现象，分析主要原因就是他们在家中因为无处可去，无事可做，家属又无暇顾及，与学校生活相比，更缺少有计划性、针对性、丰富的活动刺激以及有效的支持策略。因此，家中开展生活及劳动能力训练是非常必要的。

一、开展生活及劳动能力训练的意义

生活及劳动能力培养，有助于维持或提升现有的功能水平。生活及劳动能力的培养，从认知、记忆力、动作能力、沟通能力等功能得到持续练习，对维持或提升各方面功能水平有着重要意义。

更多、更独立参与日常生活，为走出家庭走向社会奠定基础。承担日常居家工作，除了掌握技能外，良好的情绪行为的养成，如责任感和良好的工作态度建立，不仅让他们每天生活得有意义，觉得自己是 useful 的人，降低情绪行为问题出现频率，也为进一步参与社区活动乃至参加工作奠定良好基础。

提升个人和家庭成员的生活质量。生活质量涵盖独立性、参与性和满意度。通过参与生活，独立解决日常所需，可以满足其成就感的需求，对没有机会就业的成年智力障碍者来说，适当的劳动让他们收获价值感。因为成年智力障碍者的分担，同住的家属也增加了享受生活的机会，降低焦虑水平，也提高了生活质量。

二、生活及劳动能力训练的主要原则

常态化原则：“常态生活”的观点是不论智力残疾人士能力及限制如何，都应该有机会拥有及参与和他们年龄相符的生命经验活动，这样，他们的态度、行为就和普通人一样，用符合常态生活的方式与他人互动，会获得更多的尊严和尊重。

以当事人为本的原则：以个人为中心，强调增加其独立性。首先是“对当事人重要”，其次是“为当事人重要”，最后才是“对家属重要”。成年人自主意识很强烈，残疾人概莫能外。成年智力障碍者有自己的需要和意愿，要尊重他个人的体验，让他们有表达自己愿望的机会，自己作决定和选择，家属需要做到的就是帮助他们理解和表达，帮助他们实现自我选择和自我决定的愿望，是实现自助的前提。

善用支持策略的原则：首先要强调自然支持系统的建立，通过善用利用现有的设施等各种合理便利，非专业的，低成本的、可持续的资源和各类支持策略，其次是善用现代科技产品，降低障碍程度，第三是要主动了解相关政策，与专业机构建立链接，得到更多的支持。

成果导向原则：对于成年人，学习与训练的不能只是单纯的技能，而是要突出成人训练的功能性和实用性，能解决实际生活中的问题，才能增加其表现新能力的机会。

三、生活及劳动能力训练的注意事项

（一）全面、充分的了解成年智力障碍者是开展一切活动的基础。无论是训练内容的选择，还是训练时间、训练时长及训练密度的安排，亦或是想要的训练成果，基础都是对他们的生理、心理和主观愿望的了解，要依据他们的生活规律和学习能力开展。

（二）依据训练内容的不同，尽量提供相应的训练环境。例如认知性的学习，训练环境不可嘈杂，确保成年智障者注意力高度集中。而技能性的内容，就要有一个生活化的训练环境，并且可以在实际环境中反复练习应用，避免训练内容与实际应用脱节。

（三）成人视角与愉悦的训练气氛。家属除了创设要耐心、不急躁，以鼓励为主的训练氛围，还要注意尽量以对待成人的方式处理问题，用多种方法调动彼此的积极性、主动性，让彼此将训练任务当成愉快的事情来做，就会有效减少哭

闹、发脾气等儿童化行为出现。

（四）日常生活中家属互相给予心灵的慰藉，文化的适应是最好的支持。在家属之间的亲密互动中，通过彼此相互影响和照顾，培养了基本生存能力，也促进了家庭成员心理成长，这是家庭训练所独具的功能，是任何机构无法被取代的。

（五）选择适当的辅助器具。只要对他们生活的独立性有帮助，对成年智障者的安全无威胁，都可以使用。如，对于缺乏语言能力的残障者，使用数字化的辅助与替代沟通软件，就能提供更实用性的便利。

第三节 生活及劳动能力训练主要内容

通过培养他们从料理好自己做起，到能协助家属，逐步将活动范围扩展到邻里、社区及公共活动场所，是实现自立于社会的目标所必须。生活及劳动能力涉及到一个人生活的方方面面，具体训练内容也非常多，可以从以下维度进行分析：

时间维度：主要是以时间作为路径，分析成年智障者所涉及到的生活及劳动能力内容。例如：按一日生活作息，可以涉及到早晨需要做到按时起床，穿衣叠被，整理床铺，完成洗漱，穿着打扮；上午可能需要会自己整理书包、出门乘公交，中午需要点外卖，晚上需要准备晚餐、安排休闲活动等等；按一周生活，可以涉及是否可以简单周计划，安排每日生活外，也可以安排周末生活，走亲访友、外出休闲活动等等。

活动空间角度：包括家里、社区、机构、职业场所等不同空间需要的技能。例如：在社区，学会使用社区的健身器材、能去理发店、小卖部等等；在机构，要学会遵守机构的制度，学会使用机构的常用设施设备，学会基本的社交礼仪等等。

生活领域角度：包括衣、食、住、行、医、财、性等等。如了解就医程序，能遵医嘱休息吃药；知道家中日常收入和支出情况，会合理规划零用钱；学会恰当的和异性交往，能做好个人卫生等等；

劳动技能角度：除了一般生活、工作技能外，还包括与职业相关的如食物料理（烹饪与烘焙）、收纳整理（书店理书与超市理货）、植物栽培与养护（花卉与农作物）、动物饲养（宠物与家禽家畜）技能等专业劳动技能。

其它：感知、认知、操作，心理、健康、安全等，如了解家庭成员的信息，

并知道如何保护信息安全；配合做出孝顺父母的行为；遇到困难和意外知道向家属或邻里求助等等。

为了便于家属们掌握，本章节从成年智力障碍者的生活半径的逐步扩大，即从自身出发的个人生活、逐步扩大到有家属参与的家庭生活和有更多人参与的社区生活所需要的能力分别阐述。

一、生活自理能力

生活自理是迈向独立生活的关键，是获得基本独立的保证。智障者获得一定的自理能力后，可以处理好自己的事务，减少给家属带来的负担，成为更有贡献的家庭成员。

生活自理训练主要目的在于提高成年智障者独立或半独立照顾自己生活的能力，以减轻家属的负担，主要包括饮食、如厕、个人卫生、穿脱衣服、睡眠、生活常识、健康常识等内容，家属们可以根据他们的实际需求和能力水平选择恰当的内容进行训练。

毕竟有了多年的生活经验，成年智力障碍者每一项自理能力都不可能是零起点，培养的重点应该是良好的生活习惯养成以及安全、礼仪等生活常识等等。必须承认，一个能把自己打理得整洁卫生的人会比满身异味的人更容易被别人接纳。

内容范例	说明
饮食	养成按时、按量、按质进餐习惯，避免不当饮食
	认识腐烂食物，认识食品保质期，不买、不吃不洁净和变质的东西
	能表达对食物的喜好，知道一般健康饮食常识，预防基础病
	了解并遵守一般用餐礼仪，例如进餐时不影响他人
穿着	能按照季节和气温恰当选择的衣物，按喜好穿搭并符合大众审美
	能按家庭习惯处理换洗衣服
如厕	习惯养成：如上厕所要关门，不论大小便，都要在便后冲水，上完厕所，将纸丢进纸篓以及要洗手等
	男士重点在站位小便，及小便后冲厕所的习惯培养；

	女士重点在经期对卫生纸、卫生巾的处理。
	如厕礼仪：想上厕所，如果有人，能正确处理
作息起居	每日有规律睡眠、起床， 根据自己的情趣、爱好选择业余活动，使生活丰富多彩。
个人卫生	能处理刷牙、洗脸、洗头、洗澡、换衣，剪指甲等个人卫生事项 男生会使用剃须刀及时把胡须刮干净。女生掌握基础的护肤常识、经期处理
两性知识	知道什么场合可以脱衣服，什么地方不可以脱衣服 了解性知识常识，知道什么是性骚扰，懂得自我保护 了解避孕常识 能处理相关事宜（生理卫生、隐私保护、异性相处等）
安全健康	健康管理，了解常见病的症状，会使用体温计、血压仪等， 会看常见药说明书，能对症服药 不随意收受他人的财、物
学习	按照自己的能力和兴趣有继续学习的愿望和表现
休闲	掌握一些休闲技能，会合理安排自己的空闲时间
情绪	知道自己的喜好，能恰当表达自己的情绪、情感
信息技术	知道自己的个人信息，了解保护个人信息的常识 会使用能安全使用手机及常用程序

二、居家生活能力

居家生活能力是在家里能处理好自己在家庭生活中所需的衣食住行财医性等必备的能力，相比自理能力，需要心智障碍人士的生态系统半径增加，要认识更多的场所和器具，会使用更多的工具和设施，在家庭生活中能发挥自己的作用，成为受欢迎的家庭成员。

内容	说明
起居	每日会整理床品、正确晾晒叠放，及时清洗床单等
	家居用品，打扫卧室、客厅，定期整理柜橱书桌，更新房间布局摆设，收纳
	清洗餐具、擦拭厨具洁具，打扫阳台、院落等，

用餐	可以餐前后的准备、收拾，参与或独立制作家常饭菜
	能将收拾打扫后的垃圾分类，及时处理。
衣物洗涤	按季节更换服饰衣物，了解洗涤用品的功效，使用洗衣机，手洗适合的衣物
工具使用	会使用家中常用的五金工具
电器使用	会用空调、电视、电冰箱等家用电器，正确插拔插销， 会用煤炉、煤气等家庭常用的炊事器具
安全健康	检查煤火电器，会在出现不安全状况时应急处理， 具备看门守户能力，正确开关门窗，会拨打紧急电话和请求他人相助
	会简单的急救常识
财务收支	认识钱币会简单找赎，能支配常用开支，节省用钱，节约办事， 会到银行存取钱币，正确使用银行卡，电子支付
家庭角色	知道个人在家庭中的角色，了解与家人的关系
	愿意承担家务，协助家人做事，敬老爱幼，密切家庭关系，
	适当自我决定，能恰当表达不同的意见
信息采集	听广播、看电视、看书报，用电脑，接收媒体信息，了解新鲜资讯，豁达乐观
养生活动	经常散步谈天，健身娱乐，经常进行手工制作，参与棋牌游戏活动，培养兴趣
情绪	能接受家人评价、与家人互动时基本保持情绪稳定

三、社区生活能力

做为社区的一份子，成年智力障碍者当然有享受社区生活的权利，因此了解社区生活常识，会使用一般社区资源，掌握社区生活的技巧甚至能为社区出一份力，才能实现融入社区的目标，同时也为社区创造包容、接纳的人文环境做出积极的贡献。

内容	说明
社区常识	知道自己家地址等信息，能说出社区周边重要标志物
	熟悉社区相关工作人员，如居干、协管员、保安、保洁等

社区资源	认识并会使用商超、活动中心、派出所、医院、职介所等
	认识并会使用周边的公共交通设施
	了解社区公共事务部门，如居委会、物业、存车处等
社交礼仪	与邻里友好相处，懂得并遵守日常礼仪
	知道并遵守在公共场所的礼仪常识
安全	能看懂交通标识，
	遇到意外，会基本的自救或求助方法
社区角色	积极参与社区活动，并能够完成分配的任务
	有恰当的邻里互动行为
	有个把好友，能一起聊天
休闲	了解社区休闲场所，会使用社区公共休闲设施，能参加社区组织的休闲娱乐活动
工作	掌握一般劳动技能
	懂得培养工作能力和基本技能，为增加收入，改善生活做准备
	了解相关政策法规、求职、就业等相关知识
	其它专业劳动技能的学习与实践
	人际关系处理
职业探索	了解自己的性格、兴趣、特点和职业能力
	关注相关政策，尝试做职业规划
	确定职业发展目标，学习相关职业技能
	有意识培养责任意识、职业态度等职业素养
情绪	能接受他人评价，调控自己的情绪

第四节 生活及劳动能力训练基本流程和方法

任何训练都是遵循评估、确定目标、制定并执行训练计划、执行情况评估这几个环节，为保证训练的有效性，建议生活及劳动能力训练可以参照以上流程。下面介绍主要流程的主要方法。

一、需求评估与能力评估

家庭开展训练的评估包括需求评估和能力程度评估，目的是了解当事人目前主要的需求，明确整体功能状态，日常生活活动状态和家庭生活参与能力，旨在对个体的功能进行具体的剖析，找出关键环节，以利于开展针对性的训练。

（一）需求评估

生活丰富多彩，想让他们学习掌握的知识技能又太多，那么该从什么地方开始做起呢？家庭中开展评估，以易于掌握易于操作为主，不能等同于专业机构的康复评估可以从需求评估做起。

家属们要通过日常观察或与他们平和的讨论，尽可能的了解本人的需求和愿望，首先是当事人最想学的，这样更有利于提高他们参与的积极性。其次是目前生活中最急需，目前来说“对他最重要”的最急需学会的内容，让成年智力障碍者有更多发挥的机会，可以及时得到自然强化，增进成年智力障碍者进一步学习的自信心。第三是与在训机构沟通，结合训练课程共同选择项目，配合训练效果更好；四是通过系统评量表开展评估，客观选出所需要的训练内容。

依据残疾人本位的原则，评估的时候可以思考以下问题：

他喜欢吗？

是否符合其年龄？能否找到适合其年龄的支持方法或工具？

能否减轻家属在生活照顾上的负担？

能否使他变得更独立？

是否经常发生在各种环境中？

是否非常有可能被应用在将来的生活环境中？

能否扩大他的参与环境？

能否教一段时间就能学会（还是需要辅助策略）？

能否增加与其他人互动的机会？

能否增加参与公共场所的机会？

操作练习一：从一日生活作息中评估训练需求

需求评估

范例：小李，26岁，女生

时间	地点	主要活动	当事人（我的）在 活动中的行为表	当事人（我的） 的愿望或想改	家属的愿望

			现	变的地方	
上午9 点前	卧室	按时起床 并穿衣、 叠被	有时会自然醒来， 有时需要叫醒，自 己穿衣服、裤子	不想早起	作息规律， 易于健康希 望养成早起 的习惯
	卫生间	洗漱、上 厕所	基本可以自理	想学化妆	可以接受适 当的淡妆
	厨房	准备、吃 早餐、收 拾餐桌、 厨房	能帮着摆餐具，吃 饭可自理但会遗 撒，不收拾	想学会饭后清 洁能在机构承 担相应职务	学会后可以 分担家务， 当然好
	客厅	穿 戴 衣 帽，整理 书包，做 好去机构 的准备	可以自己穿戴，有 时忘记整理书包， 常常忘带东西	想有一个便于 收纳的书包	减少因忘东 西又回来取 的次数
中午	— —	— —	— —	— —	— —
下午	— —	— —	— —	— —	— —
晚上	— —	— —	— —	— —	— —

从自我倡导的维度，以上表格内容可以换成第一人称的方式，引导成年智力障碍者自己填写，帮助他更清晰的了解自己的状态，明白自己的需要。

（二）能力程度评估

确定了训练领域后，就可以进行简单的评估。按照掌握的程度，家庭可以用4级评分来做判断：0分是完全不会，1分是辅导下完成（需要动手），2分是提示下完成（只需动嘴），3分是可独立完成。从生活质量方面，可以从生活质量

的 8 个核心领域的支持需求来进行评估，即情绪状态、人际关系、物质条件、个人发展、健康状况、自我决定、社会融合和权益保障。生活质量的本质是关于人生价值的一种主观体验，其包括个人对于生活的满意程度，内在的知足感，以及在社会中自我实现的体会。因此，可以以成年智力障碍者及其家属的主观描述作为依据，通过支持强度的不同来进行评估。

操作练习二：用四级评估法评估成年智力障碍者独立蒸饭的技能水平

独立蒸饭	具体内容分析	水平评估
认识并能找到米	泛化的认识 2-3 种米	
	能在家中找到放米的位置	
认识并会使用电饭锅	认识常用电饭锅上的各种按键	
	知道插拔电源线的安全常识	
会使用电饭锅蒸饭	盛适量的米于内胆中	
	清洗米	
	确定电源是否插好	
	根据操作顺序按下相应的功能键	
	知道指示灯亮了就是做好了	
	能安全拔电源线	

二、确定训练目标

首先是通过需求评估确定目标，目标的制定一定要具体，可量度及可观察的。其次要凸显当事人的愿望，依据他个人的兴趣、喜好以及意欲达成的结果，确定生活及劳动能力目标，并让他参与讨论、确定，例如“最近我想……”。最后，目标设定尽可能功能性。例如可以独自画简妆（成果目标：有机会化好妆去参加朋友聚会），例：

时间	当事人（我的）在活动中的行为表现	当事人（我的）的愿望或想改变的地方	家属的愿望	家属认为的优先顺序	本人认为的优先顺序
上午 9 点前	有时会自然醒来，有时需要叫醒，自己穿	不想早起	作息规律，易于健康希望养成早起	2	4

衣服、裤子		的习惯		
基本可以自理	想学化妆	可以接受适当的淡妆	4	1
能帮着摆餐具,吃饭可自理但会遗撒,不收拾	想学会饭后清洁能在机构承担相应职务	学会后可以分担家务,当然好	1	2
可以自己穿戴,有时忘记整理书包,常常忘带东西	想有一个便于收纳的书包	减少因忘东西又回来取的次数	3	3

三、制定和执行训练计划

计划指进行训练的时间、内容、人员、方法和康复资源的安排与准备,即如何有计划的将训练的各环节落实到家庭生活中的各类活动和情境中,以达成目标。计划可以帮助成年智力障碍者理解:我最近的主要任务是什么?我要做什么、怎么做?我什么时候做?并协助他们做好安排,支持其执行计划并且家属适当提示当事人回顾自己的计划。

大目标确定后需要进一步分析,找到相关联的内容,如学化妆可能要认识常用化妆品、学习化妆技巧、会分辨是否好看、购买常识、具体操作等等,再确定学习以上技能的时间、场所、方法等,还要设计每个环节的支持策略,这个环节支持策略的设计非常重要,依据确定的生活及劳动能力目标,一起讨论并确定支持内容、支持策略、支持频率、支持时间、支持人员等,以能最自然的、最经济的方式达成目标。例:

当事人(我的)的愿望	完成时间	相关目标	执行时间和地点	解决与支持策略	备注
学化妆	3个月内	了解常用化妆品	上午空闲时间	看时尚杂志、去商超柜台了解	所需经费
		学习化妆技巧	每次出门前半小时	1.家人示范、指导 2.关注化妆账号 3.制作流程图	

		会分辨是否好看	每次妆后	日常妆和舞台妆比较 家人与朋友的评价	
成果	1.拍照发圈得赞 2.有化好妆去参加朋友聚会的机会				

依据成年智力障碍者的能力水平、个人愿望和居家时间，家庭需求等等综合因素确定，需要注意以下几点：首先挑选成年智力障碍者通过支持和努力可以达到的，太难或者太容易都会影响学习的积极性，二是挑选目前生活及劳动能力所需技能相关性较高的内容；三是遵循成果导向和功能性原则，即学会了就可以用，比如学会了炒一道菜，当天就可以让他展示，家人可以边吃边评论。最后，一段时间内，选择训练内容的数量训练内容不宜过多，阶段时间内选 1、2 个就好，这样不仅目标明确，易于学习掌握，更易看到成效。

执行训练计划当然需要家人的持续支持，但一定要注意调动成年智力障碍者的主动参与意识，可以通过提供协助自我检核的支持工具，这样更便于培养独立意识和自我评价能力，进而减少家人的干预。例如：

操作练习三：依据练习一制定训练计划

每日工作内容	周一	周二	周三	周四	周五	周六	周日
每天 7 点之前起床							
餐后把餐桌上的碗收到厨房水池							
每天自己洗袜子并晾好							
每天打扫楼道一次							
每周给花浇水一次							
说明：按照 3（一般）、5（挺好）、10（完美）的标准给自己打分							

四、家庭训练的常用方法

（一）学习相关知识或加强练习技能提升个人认识水平或能力。要相信任何人都有学习能力，通过恰当的、适合其年龄的方式，鼓励成年智力障碍者学习生活及劳动能力相关的知识和技能。

（二）通过找到个人在其环境中与环境需求之间的障碍，对环境做一些小的

改变，以达成个人在这个环境中活动的功能。例如购买粘贴扣的鞋，避免因为不会系鞋带儿影响外出。

（三）工作分析（任务分析）把一项有难度的内容分成若干个步骤，再把每个步骤里的动作进行分解，然后再让成年智力障碍者进行学习训练，完成训练目标。

例：微波炉热菜的工作分析

安全插上电源；

打开炉门，将菜放在微波炉的托盘上，关上炉门；

选择微波的时间，按下“启动”键；

听到“叮——”声或看到定时器到0时，加热结束；

打开炉门，取出食物；

拔掉电源。

（四）通过将一件事的工作程序减少或降低难度，或避开个人做不到的步骤（替代步骤）或者改变工作程序，让当事人顺利完成任务（练习任务分析）。例如，使用电饭锅做饭，前面的步骤完成都有困难，那么只让成年智力障碍者完成最后一个按键的环节，也实现他的参与，让其有成就感。

（五）通过家庭成员在自然情景下及时提供个人支持，协助当事人完成任务。如适当的使用指导策略：在学习某一具体活动时，可以采取几个层次的协助：第一步是直接说明怎样做一件事；如果他不会，采用第二步，一边说明，一边示范，然后让他去做；采用第三步，一边说明，一边手把手教他，然后逐渐减少辅助，采用口头提示，直至他自己独立完成。以上过程也可以比较灵活地使用，但是一定要注意控制难易程度和做事的循序性，多给他们成功的机会。

（六）知道强化策略的作用：了解夸奖和训斥都能起到强化作用，家属要做到只强化希望他出现的行为。

（七）支持策略的选择

支持策略包括社会支持（法律法规、政策）、自然支持（非正式、低成本、可持续的：例如按照日常量，把杯子上贴一道标记，就不会因为搞不清楚米的多少而影响成年智力障碍者自己做饭，以帮助个人实现功能。）、专业支持（具有某种学科专业背景的如沟通器具：增强与替代沟通的器具能够帮助理解困难和发音

困难的个人。所以要为他们提供帮助发音（增强的）或代偿发音（替代的）的器具，包括：带图片、符号或字母文字的沟通板、请求卡片、电子发声器具、带专门设备和程序的电脑。）、通用支持（可供所有人使用的如协助认知的器具，能帮助个人记忆重要的任务/事件，管理他们的时间以及为活动作准备：记事本、日历、计划表、电子器具，如手机、计时器，可自动升降的晾衣架等方便个人使用的工具，以帮助他们完成独立操作为主要目的。)

在支持过程中，残障者的主动性得到尊重，潜能转化为能力和适应能力，增进了他们与社会环境之间的整合性。为了激发出他们的内驱力和积极性，家人要适度将自己放在“从旁协助”的位置，对他们提供的支持不断递减，才能最终达成支持的目的。

操作练习四：用任务分析方法分析“到超市买菜”的步骤并设计支持策略

去超市买菜	具体内容分析	支持策略分析

五、效果评估及能力拓展

效果评估就是适时检测计划执行情况，是否在迈向所预定的目标。其目的是针对前期训练情况，包括训练方法及内容中存在的问题进行调整，使训练更加符合残障者的具体情况，更具有可行性。如果目标定高了，应适当降低难度；如果目标定低了，可以适当增加内容提高难度。

首先是完成计划过程中，家属与当事人及时讨论，是否依计划执行、目标是否达成、支持是否有效、有了哪些提升、是否遇到困难以及下一阶段的目标和期待等；其次是将学会的能力固化并逐步扩大应用范围，巩固训练效果，如可以帮

助孤寡老人或是行动不便的人购买日常用品，这里面包括会记录好被帮助人员所需物品的名称、数量，每次购物前准备好购物工具，会记帐、算帐，以及把所购物品摆放到帮助对象指定的位置等等技能的学习和掌握。最重要的目的还是逐步使他们逐渐变得更加独立，逐步扩大生活圈，逐步实现从自助到互助，使他们融入社区变为可能。

六、开展自助、互助活动

成年人最重要是独立性，成年智力障碍者提升生活能力是实现自助的基础和渠道，通过自己参与制定计划、自己监督检核训练计划的实施，逐步提升成年智力障碍者的自主意识和自助能力，独立性的提升，为参与性和满意度的提升奠定了基础，同时也增长了为他人提供帮助的本领。

首先，要认识到实现自助、互助，主要实施者是成年智力障碍者本人，因此在家里，家庭成员要注意给他们提供表现的机会，让他们有机会表达自己的想法和意愿，有机会表现、施展自己的才能，从可以决定今晚吃什么，到可以把房间重新布置一下，再到如何支配自己的收入，有了自助的能力，进而建立了决定自己的生活信心和进一步提升自己能力的动力。

其次，也为成年智力障碍者创造可以助人的机会，比如主动打扫公共区域的卫生，积极参与社区组织的活动或者各种小组，通过在这些小组发挥自己的力量，来获得自信和证明他们的能力，也增加社区居民认识、了解这个群体的机会。

第三，家属们也可以有意识找到社区中情况相似的家庭，协助成年智力障碍者成立自己的自助组织，共同的问题，可以帮助他们更快的建立伙伴关系，通过相互分享生活经历，学习自我管理知识等等，取得相互支持和互相鼓励。对于许多人而言，有机会得到来自有着相似问题的人的支持和实用的建议，要比得到来自专业人员的建议更实用。

第四，也鼓励家庭成员参与自助小组活动，可以获得更好的资讯，通过与其他家庭交流，一起分享资讯、想法和经验，也共同寻找获得卫生、教育、就业和参与社会的机会。还可以与不同的自助小组建立伙伴关系，一起去参与在社区里的健康促进活动，例如：参加世界精神卫生日和国际残障者日的宣传活动，组织健康营活动等等。

要认识到，残障者及其家庭在社区康复中扮演着极其重要的角色。通过参与

社区活动，可以让社区居民关注致残原因，从而建立预防残疾的意识，可以提高社区对残疾认识、减少歧视，更可以促进社区为残障者及其家庭的需求提供有效的支持和帮助。要想改变社区一些妨碍残障者及其家庭获得机会的观念和态度，必须要有“我们的参与”。

第三章 成年智力障碍者运动与健康发展指导

2007年美国运动医学会和美国医学会联合推出 EIM（Exercise is Medicine，中文翻译为“运动是良医”）项目，其目标是使身体活动和运动成为疾病预防和治疗医学模式的基本组成部分。倡议在全球范围内得到积极的回应。“运动是良医”中国项目工作组（简称“EIM 中国”）于2012年6月17日正式启动。在这个项目的推动下，2016年将“体医融合”列入国务院印发的《全民健身计划（2016-2020年）》，并明确提出：“制定并实施运动促进健康科技行动计划，推广“运动是良医”理念，提高全民健身方法和手段的科技含量”。这标志着“运动是良医”已提升至国家级行动计划的全新高度。

健康中国的核心概念即是将人民的物质、精神、行为等健康摆在最优先的地位，把人民健康置于民族昌盛和国家富强的重要标志地位。其不仅是一个理念，一项战略，更是一个具有精神支持力量的社会理想。2016年10月，中共中央、国务院发布《“健康中国2030”规划纲要》，将疾病预防和残疾人康复工作纳入健康中国建设的整体规划，强调要解决好残疾人等重点人群的健康问题，在2030年实现残疾人“人人享有康复服务”的目标。纲要明确指出要把健康摆在优先发展的战略地位，将健康理念融入所有政策，倡导健康理念由治病为主转为预防为主，健康服务应以“人”的健康为中心，并将身体活动作为一种重要干预手段融入全民健康服务当中来，以促进身体活动与健康服务的融合发展，形成全生命周期的有针对性的新型健康服务体系，更好的服务于残障者在内的全体公民。基于此，国务院于2017年初印发了《“十三五”推进基本公共服务均等化规划》以及2021年出台的《“十四五”残疾人保障和发展规划》《“十四五”残疾人康复服务实施方案》，提出构建与残疾人康复需求相适应的多元化康复服务体系、多层次康复保障制度，并依托残疾人精准康复服务行动，把残疾儿童、贫困残疾人作为重点服务人群，确保有需求的残疾儿童和贫困残疾人得到基本医疗和康

复服务。

由于身心发展的特殊性和限制性，残障、病弱及老年人群等是体力活动较少的人群，容易发生运动不足、动作改变、认知能力减退等现象。而且身体障碍常会伴生多种动作缺陷，如视力障碍患者，由于视觉限制，往往是最低限度地参与身体活动。这不仅显示出其缺乏动作能力，而且还会显示出姿势不好、仪态不佳等表象。据研究显示：多数残疾人不能达到世界卫生组织（World Health Organization, WHO）建议的身体活动水平，且儿童和妇女不如男童和男子活跃，经济水平较高和较低的群体之间以及国家和区域之间的身体活动水平差异较大。有证据显示，只有 13% 的智力残疾年轻人和 6% 的智力残疾老年人符合每周 150 分钟中度身体活动或 75 分钟剧烈身体活动的建议。除了缺乏身体活动外，智力残疾人的肥胖率更高，而且比无智力残疾者更超重。因此，适应性的身体活动对此类群体的身体运动能力的发展尤为重要，除了能维持和促进各种障碍群体人的健康之外，对其功能补偿和功能康复还具有积极的促进作用。

第一节 理论基础

以科学的视角对身体活动与功能锻炼进行再认识，是智力残疾人进行身心锻炼与康复的一个重要方面，涉及到如何运用正确的理论对运动行为进行指导。身体活动对人的影响不仅仅局限在身体和心理两个方面。作为人——同时具有自然和社会双重属性，在运动干预下，人的知、情、意、行等方面都会发生改变。其中知、情、意是人类心理活动的三种基本形式，而行则是人类身体活动形式。知，即认知和观念。人的认知和观念，有的是正确的、合理的，有的是不正确的、不合理的。情，指的是情绪、情感；人的情绪有正性的、有负性的。意则是意志。人的意志品质也各有不同，意志的本质就是人对于自身行为关系的主观反映。行，主要是动作行为。适应性的身体活动对残疾人的知、情、意、行的改变也理所当然的从自然属性和社会属性两个方面产生影响、发挥功效。

一、术语

（一）健康

健康（Wellness）是指个体的一种全面发展的身体、心理状况和社会状态。良好的营养和心理健康状况，以及适当的身体活动都是健康的重要组成部分。对

于个体而言，身体活动是促进健康的重要因素。身体活动不仅可以帮助维持健康的体重，而且还可以帮助锻炼心肺功能，减少疾病的风险，提高免疫力，改善情绪。此外，定期运动还可以增强肌肉力量、提高身体的协调性、提升血液循环、改善睡眠质量、加强骨骼结构，有助于延缓衰老。对于社会而言，身体活动更是健康发展战略的重要内容。它不仅可以促进健康，而且还可以帮助改善社会经济状况，减少社会疾病的发生率。此外，身体活动也能帮助减少社会压力，促进集体责任感，改善社会生活质量。因此，把身体活动作为个体健康发展的一种方法，并纳入健康发展战略，予以重视和采取实际行动，是非常有必要的。

（二）身体活动

身体活动（physical activity）又叫体力活动，是指任何可以引起骨骼肌收缩并在静息能量消耗基础上引起能量消耗增加的体力活动。按照身体活动性质的不同，可分为职业性、交通性、家务性和休闲性体力活动四种类型。基于强度定量，又可将其分为久坐、低强度、中强度和高强度，其强度以每项活动能量消耗量除以基础代谢能量消耗量得到其代谢当量（MET 值）来表示身体活动强度。根据美国疾病控制中心和运动医学会 1995 年推荐标准：能量消耗小于 3 个代谢当量为低强度身体活动，能量消耗 3-6 个代谢当量为中等强度身体活动，能量消耗大于 6 个代谢当量为高强度身体活动。

（三）运动

运动（exercise）是有计划、有组织、可重复的身体活动，是可以促进或维持一种或多种体适能组成的体力活动。活动的频率、时间、强度和种类是其四项基本特征。

（四）体适能

体适能（physical fitness）是指个体拥有或获得与完成体力活动能力相关的一组要素或特征。包括心肺耐力、肌力和肌耐力、柔软度、身体组成。

从这三个术语的内涵及联系可见 Exercise is Medicine 内涵建构的逻辑依据。从实践应用的角度讲“Exercise is Medicine”翻译成中文为“运动是良医”，它既是一种理念、也是一种服务方式，针对不同领域、不同个体 Exercise is Medicine 的解决方案也是不同的。

二、体适能的构成要素

人体基本活动能力是指维持人体生存所必需的基本活动技能，主要包括走、跑、跳、投、攀登、爬越、支撑、负重等。由于这些技能与人们的日常生活息息相关，故被视为是人类赖以生存的基础。人类的生存与发展中，无论出于生存需要，还是追求更高的生活质量，抑或是提高运动能力都依赖于身体活动能力的发展。身体活动能力的改善与提高的核心要素就是体适能。必要的体适能是动作发展的基础，动作发展又反映着体适能水平，二者的相互渗透和依赖决定着身体活动能力的发展空间。

体适能是从体育学角度评价健康的一个综合指标。它是身体适应外界环境能力的简称，即是衡量人体体质健康水平的一个指标，也是运动训练新思想的一个指导性概念。体适能虽有健康体适能和运动体适能之分，但健康体适能是基础，是对身体所增加负荷产生的一种生理适应的功能。良好的健康体适能可以使个人能胜任日常工作，有余力享受休闲娱乐生活，又可应付突发紧急情况。体适能更加注重的是机体对环境的适应能力。就健康体适能而言，主要包括心肺功能（ Cardio respiratory endurance ）、肌力（ Muscular strength ）、肌耐力（ Muscular endurance ）、柔韧性（ Flexibility ）及身体成分（ Body composition ）等要素。而运动体适能，除了包括健康体适能的五项要素之外，还包括与运动能力关系较为密切的灵敏性（ Agility ）、协调性(Coordination)、平衡（ Balance ）、速度(Speed)、反应时(Reaction time)和爆发力(Power)等要素。对于常态下的人群，通常会根据心肺耐力、肌肉力量和耐力、灵敏度、柔韧性和体脂率等内容评价体适能。

（一）心肺功能

心肺功能以心肺耐力为指标，即身体在氧气供给下，长时间高强度运动的能力，包括有氧运动、跑步、游泳等。心肺耐力好的人，能够更好地保持健康状况，并且可以更有效地进行运动锻炼。

（二）肌肉力量和耐力

肌肉力量和耐力是指肌肉在高强度运动下发力的能力和在长时间运动下持续工作的能力，包括力量训练、卧推、负重训练等。

（三）柔韧度

柔韧度是指身体各个关节的受伸展或旋转运动后的伸展范围，包括瑜伽、舞蹈等。柔韧性好的人能够更好地进行体能训练，也更具有难度的运动和舞蹈表演

能力。

（四）灵敏度

灵敏度是指身体对刺激做出反应的速度和准确度，包括反应速度、平衡感、身体协调能力等。灵敏度好的人反应更灵敏，姿势更优美，在各类运动比赛中也更具有优势。

（五）体脂率

体脂率是指身体脂肪占总体重的比例，过高的体脂率与许多慢性疾病有关。良好的饮食习惯和身体锻炼计划可以帮助控制体脂率，从而降低许多慢性疾病的风险。

良好的体适能是身心健康的必要生理基础，有助于提高机体免疫机能，抵御病毒侵害和细菌感染，降低慢性疾病如冠心病的危险因素以及其它慢性病的发生或发展；良好的体适能可使人们拥有更多的生命激情，积极地享受生命，感受生活，有利于心理健康；良好的体适能，使人们参与户外活动的机会增加，并进一步提高体适能，形成良性的健康循环。

三、适宜的身体活动和运动对身体健康的益处

科学的运动对于个体的益处已经得到广泛的临床证据支持，而缺乏运动对个体健康或疾病的发生也在跨文化背景的实验研究中得到证实。一个明确的观点是，久坐不动是导致疾病与死亡的高风险因素，是当今最不合理生活方式的重大内容。据世界卫生组织发布的材料指出：“缺乏体力活动是疾病和残疾的主要原因”，缺乏足够的体力活动对人体健康能够产生严重的后果，全球每年约有200万人因此而夺去生命。由此可见，当前，包括发展中国家在内的绝大多数居民的健康问题都是运动不足或久坐不动。体育锻炼不仅在肥胖的预防方面有积极价值，在预防其它各种非传染性疾病的过程中也都发挥着重要作用。比如，高血压、糖尿病的预防，就与体育锻炼密不可分。当今中国的慢性病的防治中，已经越来越深入到了居民的社区卫生保健之中。以身体活动为主的“健康促进”内容发挥着无以替代的作用。据《我国慢性非传染性疾病社区综合防治示范点工作总结报告（评估报告）》专家指导组的意见认为：“理论和实践证明，健康促进在慢性病防治的社区干预活动中具有不可替代的作用，其效果的好坏与慢性病的防治的成败直接相关。

在残疾人领域，2020 年美国 NCAEP 循证干预实践报告中明确指出练习与运动（Exercise and Movement, EXM）对于孤独症个体的沟通、社交、游戏、认知、入学准备、学业成就、适应技能、挑战行为、运动技能均有积极影响。EXM 干预可包括热身运动、缓和运动，有氧、力量、伸展和（或）技巧活动，可在在个人或小组（团队）的条件下使用。除此之外，运动能力的改善对于个体发展中的作用也不容小觑，运动协调和执行功能均存在正相关。探讨执行功能时，更多的是其对学业成绩的影响研究，现也已有不少研究表明了两者之间的高相关性，因此运动与学业间可能存在相关性。因注意力缺陷、多动障碍等疾病或障碍带来的认知功能受损者，通过运动可使其认知能力可得到改善。

残障人群参与身体活动可以获得诸多健康效益，世界卫生组织 2020 年发布了针对残障人群的身体活动指南，并且指出即使每周低于 150 分钟推荐量的身体活动也有益于健康。但与普通人群相比，残障人参与的身体活动需要更加专业且成体系的运动指导，对于运动类型的选择、运动强度的控制、活动时长的设定等都需要专业人士的指导，以理论为基础的干预措施来解决社会生态模式中各个层面的障碍，以提高身体活动参与的数量和质量。

在适合当前活动水平、健康状况和身体机能的情况下，残障儿童和青少年进行身体活动不存在重大风险，而且健康收益超过风险。研究显示，在一周中，残障成年人每周应进行至少 150–300 分钟的中等强度有氧活动；或至少 75–150 分钟的剧烈强度有氧活动；或进行等量的中等强度和剧烈强度组合活动，这样可以获得巨大的健康收益。对于残障老年人而言还应进行多样化的身体活动，侧重于中等或更高强度的功能性平衡和力量训练，每周 3 天或 3 天以上，以增强功能性能力，防止跌倒。

四、缺乏身体活动对维持身体健康的潜在风险和危害

科学研究表明，身体活动不足或久坐的生活方式已经成为世界公认的影响人类身心健康的公共卫生和社会问题。身体活动与引起老年人死亡、超重、肥胖、Ⅱ型糖尿病、冠心病、结肠癌、生活质量的高低等因素存在一定的剂量关系。世界卫生组织对残疾人群身体活动的建议是一周中每天应当至少进行 60 分钟中等强度到高强度身体活动，主要是有氧的身体活动。每周至少 3 天应当有高强度的有氧运动，以及加强肌肉和骨骼的活动。应限制久坐不动的时间，尤其是观看屏

幕的娱乐时间。或至少 75-150 分钟的高强度有氧身体活动；或中等强度和高强度活动综合起来达到等量的身体活动，还应做涉及所有主要肌肉群的中等或更强程度的增强肌肉的活动，每周 2 天或以上。

缺乏身体活动会提高身体的患病风险，例如：心脏疾病、糖尿病、高血压、肥胖、骨质疏松、某些癌症等。此外，它还会影响身体的新陈代谢，导致精神焦虑和抑郁等情绪障碍，减少人体免疫力，使大脑机能逐渐衰退，以及加速衰老。缺乏身体活动对残疾人，特别是智力残疾人，可能会有更大的危害。如果残疾人缺乏身体活动，可能会降低其抵抗力和机体应激能力，因此更容易患上各种疾病，有可能出现身体或心理障碍。此外，缺乏充足的身体活动也可能影响残疾人的身体发展，导致身体、智力和情感上的衰弱。

五、体育运动对智力障碍者的益处

智力障碍者受智力功能水平和社会适应能力的限制，无论是独立处理问题能力还是身体活动参与能力，均处于较低水平。该群体慢性疾病的发病率和肥胖的发生率更高。体育运动作为有效促进人类健康的重要生活方式，其对健康的价值意义不仅受到学界的认可，在全社会也已逐步形成共识。

体育运动对智力障碍者是十分有益的。有规律的体育运动可以有效激发残疾人的身体细胞活力，增强身体机能，并可以缓解心理压力、改善情绪。此外，它适宜的体育活动有助于提高残疾人认知能力和记忆能力，促进肌肉及细胞的生长发育，并使其更加容易学习新事物，进而增强其智力水平，改善其社会技能和行为能力，提高应对困难的能力，从而改善其生活质量。

与健全人不同，智力障碍者身体活动参与的外在依赖性，使得其身体活动水平的提高与外部支持因素的关系更为密切，如激励性的政策、针对性的身体活动方案、照护者和家属的认知、社区他人的态度等。外部支持因素与智力障碍者身体活动参与之间是互动关系，任何一个因素对智力障碍者身体活动水平的提高都是不可或缺的，因此，政府、家庭、社区和学校必须各尽职责，联合互动促进智力障碍者的运动参与。

六、维持身体健康的三要素

健康是一个动态过程，而不是一种静止的、不能改变的状态。健康更是一种

积极的态度，任何人都应在现实的身体条件下，努力去获得更佳的状态。健康的身体、强健的体魄、较好的身体机能为残疾人参与体育活动，提高运动表现有着显著的益处。适当的运动也可使智力障碍者展现出健康自信的精神状态，增强自信，利于其融入社会。

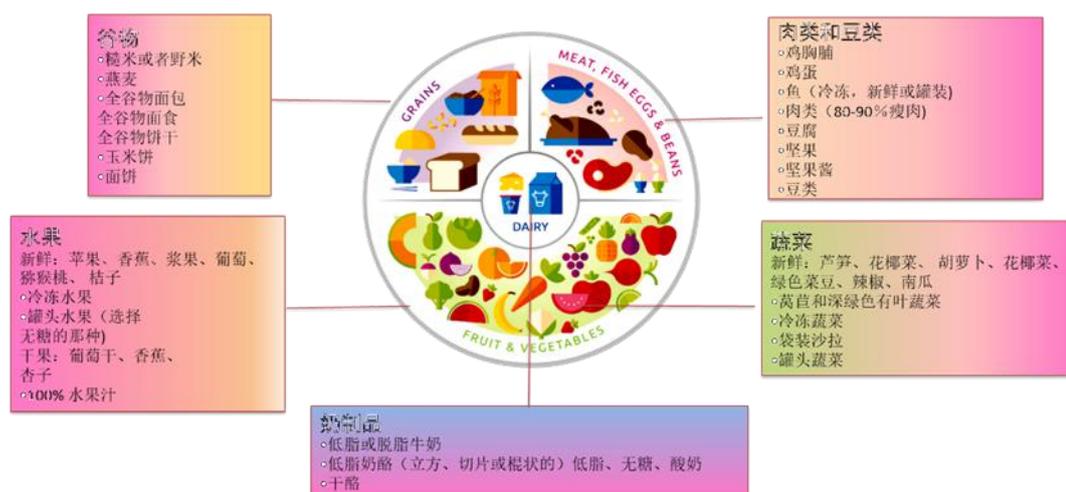
人类的健康取决于多种因素的影响和制约。实践证明适当增加身体活动、充足的营养和水分，可以提高残疾人的运动表现并改善健康和整体生活质量。

(一) 营养

人类为了维持生命和健康，保证生长发育和从事各项活动，每天必须摄入一定量的食物。人体摄取、消化、吸收和利用食物中的养料以维持生命活动的整个过程称为营养 (Nutrition)。食物中对机体有生理功效的物质称为营养素 (nutrients)。人体所需要的营养素约有几十种，概括为七大类：蛋白质、脂类、碳水化合物、无机盐 (矿物质)、维生素、水和食物纤维。

合理营养要求膳食必须符合个体生长发育和生理状况等特点，含有人体所需要的各种营养成分，且含量适当，不缺乏，也过多，易于消化吸收，全面满足身体的需要，能维持正常的生理功能，促进生长发育和健康。这种膳食称为“平衡膳食”。平衡膳食有助于改善或保持残疾人的健康和运动表现。

1. 健康食品



水果和蔬菜对健康很重要。每天应至少摄入 5 份的蔬菜和水果。但除了蔬菜和水果之外，残疾人还可以适当补充一些谷物、肉类和豆类、奶制品等。

介绍一个有趣的方式，让你记住一份量该吃多少。左边的运动器材的尺寸与

右边的一份食物大小相同。

或者我们也可以采取一种更为简单的方式，将食物按照健康比例放入盘中。盘子的一半放蔬菜和水果；另一半放置谷物、蛋白质和乳制品。

但要注意：控制好每次放在盘子上的食物量；可以选择更多的水果和蔬菜；控制高热量食物（如甜品、膨化食品、饮料等）的摄入；可以吃少量的健康零食（如坚果、果蔬干）。

2.健康的零食

保持健康是非常重要的，所以残疾人应该尽量避免食用零食。零食一般富含高糖、高脂肪、高盐分等营养成分，并且经常伴随着许多添加剂，这些都可能对残疾人的健康不利。但适当地吃一些零食是确保残疾人精力充沛的好方法。为了不影响残疾人的健康，可以尝试一些营养丰富但卡路里较低的零食，如果蔬干、坚果等。可以用坚果、蔬菜、水果、低脂奶制品等制作零食。这些零食可用于餐后、运动后等时间。

（二）饮水

水是运动和健康的另一个重要燃料。水是机体的重要成分，广泛分布于人体组织细胞内外，参与体内的物质代谢过程，调节体温，保障体内物质的运输，保持人体中各类腺体的正常分泌。喝适量的水对于残疾人的健康很重要，也可以提升运动表现。当沐浴、出汗、运动甚至呼吸时，身体都会失水。特别是在运动参与中，大量出汗使机体丢失较多水分。人体在运动时热能代谢比安静时增加 10~20 倍，产生大量的热能，其中一部分用于肌肉活动，一部分转化为热，可使体温升高。出汗蒸发是主要的散热方式。每蒸发 1g 汗可以散热 0.57KCal。汗液中 98~99% 为水。如果失去太多的水，而不及及时补充，身体功能就会出现异常，运动能力就会下降，这就是脱水。当脱水超过体重的 2% 时就会影响运动表现。因此在营养中补充水分，可以避免慢性缺水。

1.补水量

国际特奥会在其《FIT5》计划中提出智力障碍者每天应该喝 5 瓶水。而每瓶水应该是 500-600 毫升。相当于 2.5 公升至 3 公升的水。但也可以根据你的体重、活动程度、环境温度以及其他因素来进行调整，不同的人有不同的需求。

2.健康饮料选择

为了保证健康，残疾人应该每天喝足够量的水，且应该饮用安全的、无污染的、有营养并且富含矿物质的水，以保持体内水分的正常水平。关于补水，我们有许多饮料可以选择，但水是最好的饮料选择！此外，他们也可以适当饮用果汁、茶、咖啡等饮料，但要注意谨慎摄入这些饮料中的糖分，以免造成营养不良。如果喜欢有味的饮料，我们可以尝试碳酸水或添加一些水果到水里。少量的低脂牛奶和 100% 果汁也是很好选择。每天可以食用小份量不超过 3 杯牛奶和 1 杯果汁。苏打水、能量饮料和运动饮料不是恰当的饮料选择。这些饮料中都含有大量的糖分、盐分、咖啡因甚至酒精，这些物质会让体重增加也会导致脱水。

3. 补水方法

全天都要喝水，但喝水一定要有度。并不是多喝水就是健康，也不要等到口渴时再喝水。饮水以少量多次的方式补给，避免饮用过多的水，尤其是在餐前。

补水一定要饮用温水。冰水对胃脏的刺激较大不利于吸收。疲劳的时候可以喝一些天然的碳酸水，可以起到缓解疲劳的作用。膳食中摄取足够的水果、蔬菜和水分高的食物，可以得到充分的水分补给。

关注气温变化。在气温高时要增加饮水量，以防脱水。即使在寒冷天气，也应保持足够的饮水量。空调或取暖器也会导致室内空气干燥，因此可以使用加湿器来增加室内的湿度。

注意身体信号。如果感到口渴、口干、头晕等症状，应及时喝水，以避免脱水的发生。

根据自己身体的需要，适量补水，不要过量。

（三）运动

有规律的科学运动可以提高身体的新陈代谢，促进健康、保持活力，提升运动水平，使身体的肌肉和骨骼保持强壮。由于家庭、社会和周围环境的因素，以药物治疗和各方面的管理约束，智力障碍残疾人较比普通人在生长发育上存在着较大差异，表现在体形、体态上不均衡，心肺功能偏低等。在认知发展、动作发展和情感发展上也落后普通人。因此，对其个性化的特殊需求要了解并给予关注和提供有效的支持。

第二节 FIT-5 计划中的身体活动方法

一般意义上讲,常规的身体活动和大部分体育活动项目都适合智力障碍残疾人选择进行健身锻炼。智力残疾人由于基本的感知觉和输入机能存在障碍,在运动感知阶段就出现了许多问题,或无法感知,或感知不正确的动作信息,从而在大脑中或不能形成表象,或表象形成不正确。再加上智力残疾人思维具体,缺乏抽象和概括能力,不能把动作和表象结合起来,因而形成运动概念和运动技能是非常困难的。智力残疾程度越严重,这种问题越突出。在为智力残疾人开展体育活动时,需要依据智力残疾人的特点,采取有效的方法和手段。

一、FIT-5 计划中的身体活动方法

除专业的体育训练之外,智力障碍残疾人也可以通过多种身体活动锻炼来保持身体活力与健康,提高运动所需的技能水平。FIT-5 是国际特奥会为智力障碍者设计并实施的一份关于体育锻炼、营养和补水的计划方案。其中的体育锻炼方法适合于广大智力残疾人普遍开展。它可以帮助智力残疾人提高健康水平和改善身体状况,使其展现出自己最佳的运动状态。

(一) 活动目标

活动由四个组成部分,耐力、力量、柔韧和平衡训练。活动目标:每周至少进行 5 天的有氧锻炼。

(二) 活动周期

活动建议持续 12 周,每周进行 5 次身体活动锻炼,可以按照三次 FIT-5 练习和 2 次户外运动的模式进行。户外运动形式可自由选择,建议每次时间在 45 分钟左右。

(三) 活动内容

1.耐力活动

耐力是指身体长时间进行运动的能力。基于 FIT-5 模型的耐力型运动的预期量是每天 30 分钟左右,每周 5 天。

2.力量活动

力量是指身体的抗阻工作能力,也是各项身体素质的基础。基于 FIT-5 模型的力量活动预期量是在一周内至少进行 2-3 天的全身力量练习。

3.柔韧性练习

柔韧性是身体在各个方向轻松移动的能力。基于 FIT-5 模型，练习者可以尝试每周 2-3 天做身体各个部位的伸展运动。柔韧性练习（动态拉伸）也可以作为运动前的热身活动，帮助身体快速适应运动状态；作为运动后的拉伸练习（静态拉伸），可以帮助身体快速排酸降低肌肉酸痛程度。

4.平衡训练

平衡是指身体保持直立或保持控制动作的能力。基于 FIT-5 模型练习者可以尝试每周 2-3 天，完成完整的身体平衡练习。

（四）逐级挑战的运动等级：

FIT-5 设计了 5 个不同强度的运动等级，练习者可以根据自身的身体情况，使用适当的级别来进行锻炼，也可以由低向高进阶挑战。当参与者满足以下条件时，就可以尝试进阶练习：

1.耐力活动

慢慢地增加 15 秒的锻炼时间，或减少 15 秒的休息时间，让练习难度加大。当你可以达到训练 1 分钟，而只休息 30 秒时，可以尝试开始做更高一级的耐力活动了。

2.力量活动

每个动作增加重复次数 1-2 次，使训练更难。当你可以将此训练重复做 20 次时，可以开始做更高一级的力量训练。

3.柔韧性练习

慢慢加长训练时间来达到更好的效果。当你可以保持动作 1 分钟之久时，可以继续做高一级的柔韧性练习。

4.平衡性练习

逐渐增加练习时间或重复练习 1-2 次，增加练习难度。如果你能完成低段的练习，就可以进入更高一级的平衡练习。练习中可以试着不要抓住任何支撑来保持平衡。

（五）活动方法

1.耐力活动

耐力练习可以在任何地方进行。每次练习应超过 30 秒，每组练习间歇休息 1

分钟，做三组。慢慢地增加 15 秒的锻炼时间，或减少 15 秒的休息时间，让练习难度加大。当你可以达到训练 1 分钟，而只休息 30 秒时，可以开始做更高一级的耐力活动了。

(1) 第一级



开合跳：跳起来，双腿分开，同时摆动手臂超过头顶；再次跳跃，将手臂收回，双腿并拢。注意上体以脊柱为中轴线，保持自然直立。落地时双膝不要内扣，即双脚不要呈现内八状。



左右冲拳：双手握拳置于胸前。保持手肘于身体两侧。站立时双脚略宽于肩，膝微曲。转向左侧，打出右拳。双拳收至胸前，手肘向下置于身体两侧，同时转回身体。转向右边，重复动作。



摆臂踏步：原地踏步。尽可能抬高起你的膝盖。稳步前进。当你将膝盖抬起

时，摆动与你膝盖反方向的手臂。换腿同时换臂。

(2) 第二级



左右跳跃：膝盖稍微弯曲，然后跳向另一边，跳得越高越好。注意:你也可以向前向后跳跃或原地跳跃。



原地慢跑：原地慢跑。确保你的手臂在整个过程中都在摆动。



台阶练习：用一只脚踩上台阶或凳子，另一只脚随后踩上。现在从台阶或凳子上下来一只脚，然后是另一只脚。挥动你的手臂或者抓住墙壁，或者用于支撑的楼梯扶手。保持动作节奏，越快越好。

(3) 第三级



前后摆臂跳跃：一只脚站在另一只前面，两手臂在身姿两侧摆着。往上跳，然后落地时换前后脚位置.双手臂摆上头部。跳一次将双手臂摆回两侧，然后将腿回归到原位。



登山跑：俯卧撑的姿势开始，将左腿放前面，这样你的腿贴着胸口，脚在地上。把手放在地上。跳跃或者踏步的方式来切换双脚，让右腿下落时在前方。跳跃或者踏步的方式来切换双脚，让左腿下落时在前方。尽可能继续快速跳跃和换腿。



蛙跳：站立，双脚分开。弯曲你的膝盖和臀部，蹲下。用你的双手触摸地板。双臂摆起，向上直跳。以坐蹲方式落地，双手碰着地。

(4) 第四级



开合跳蹲：并脚站立，双臂在身体两侧。跳起来，双腿分开、同时将手臂上摆。落地时双腿分开，屈膝下蹲再次跳跃，把你的手臂放回你的身边，双腿合并。



原地提膝：原地跑步都尽可能让膝关节更抬高。整个过程自然手臂。



左右跳跃：首先右膝弯曲，用右腿站立。从你的左腿开始尽力往左跳。你的膝盖稍弯曲来用左脚着地。保持平衡。从你的右脚开始尽力往右跳。你的膝盖稍弯曲来用右脚着地。继续交换双脚练习。

(5) 第五级



波比跳：蹲下。用手去碰位于脚两侧的地面。跳跃或者抬步方式将腿移到后方，一个卧撑的姿势。跳跃或者抬步方式将脚返回蹲下的姿势。向半空跳高，双臂。落地时注意屈膝缓冲。



台阶运动：注意你需要一个台阶或凳子来做这个练习。先右脚在台阶或者凳子上。用力双脚跳起，切换双脚位置。一旦平衡了，再次跳跃和切换双脚位置。继续跳跃和换脚。



提膝跳跃：双脚站立。摆臂，尽可能向高跳跃，同时曲收腿，将双膝处于你的前方。试着每一次跳跃将膝盖拉近胸部。

(6) 训练方案

每个动作持续练习 30 秒 / 次，间隔休息 1 分钟，共三次；完成后换下一个动作。每周可以进行 3 天的耐力训练，每次 30 分钟。通常耐力训练会间隔 1-2 天。从第一级开始，每一级的练习可持续 3 周后，向高级别挑战。

2.力量活动

力量练习可以在任何地方完成。每个动作做 10 次为一组，每组间歇 1 分钟，做三组。每个动作增加重复次数 1-2 次，使训练更难。当你可以将此训练重复做 20 次时，可以开始做更高一级的力量训练。

(1) 第一级



直身抬腿：身体正直站立，一侧手扶椅子或墙保持平衡；慢慢地向前抬起左腿，尽可能抬高，然后将腿放回原地，再慢慢地向侧方抬起；抬腿时，脚尖和腿尽正绷直。左腿完成 10 次后，换右腿；双腿各完成 10 次后，休息 1 分钟，进行

下一动作训练。



站姿俯卧撑：面墙站立，双臂伸直手撑墙，与肩同宽。脚应落在身体后方，使你身体重心倾向墙体。弯曲手臂，使胸靠墙。腿不动，保持身体成一条直线。将手臂伸直，回到起始位置。确保身体始终保持一条直线上。完成 10 次后，休息 1 分钟，进行下一动作训练。



卷腹：向上屈膝平躺，脚掌平铺于地。双臂伸向膝盖。抬头，然后慢慢地抬起上半身，直到手碰到膝为止。试着让你的肩完全抬离地面。停留，然后慢慢地向后躺下，包括头。

(2) 第二级

负重练习可以从约 900-2300 克的重量开始，如果感觉轻松可以增加。可以用装满水（或砂石）的瓶子代替重物。



椅式深蹲：做这个练习你需要一把椅子。你最好把椅子放上去靠墙安全。站在椅子前面，双臂伸直放在身前。你的脚应该和你的肩膀一样宽。弯曲膝盖和臀部。把身子放低，直到你坐在椅子上。不要用手。现在站起来。尽量只用你的腿(而不是胳膊)。



负重耸肩：直立，手持重物，双臂放于身体两侧。耸起肩膀，尽量靠近耳朵。坚持一秒钟。慢慢放松肩膀回到起点的位置。



负重推举：双手持重物，掌心向前。屈肘，手臂与肩同高。慢慢地把重物推过头顶，直到手臂伸直。保持腹部紧致，背部挺直。把重物放回起始位置。



跪姿平板支撑：俯卧，双手撑地，双膝着地。双手交替向前，降低臀部，直到身体的肩膀到膝盖伸展成直线。双脚交叉翘于空中。保持姿势 20 秒。注意保持腹部肌肉绷紧，背部挺直。增加保持姿势时间，直到 1 分钟。注意:这个练习是一个保持动作，所以不能重复。如果想让这个运动难度增大，可多坚持 10 秒。

(3) 第三级



下蹲：双脚之间的距离跟肩膀宽度一样。弯曲你的膝盖和臀部，直到你看起来像你坐在一个虚拟椅子上。胸挺直让你的脚平放在地板上。



展臂侧举：直立，双臂落在身体两侧。拿着小哑铃（或轻物）在手里。慢慢地把你的双臂伸到你的身边，直到你的手与你的肩膀平齐。整个动作保持双臂伸直。停留 1 秒钟，然后慢慢降低手臂返回到身体两侧。开始时建议用 1-2 瓶矿泉水的重量。慢慢增加 1-2 瓶矿泉水的重量，如果你还不觉得累的话,腿部用力站起来。



跪地俯卧撑：从第二级力量卡的平板支撑姿势，膝盖着地开始之间的距离比肩膀宽度再宽一点。弯曲肘部，将身体降落到地板上。试着将你的身体重心下移直到地面。将身体推回到起始位置。保持从你的膝盖到肩膀成一直线。



猫式：手和膝盖触地，注意让双手臂、双大腿与地面尽量垂直成 90 度。慢慢地抬起你的右腿和左臂，让你的脚后跟到手指尖形成一条直线。将手臂和腿部放回起始位置。在身子一边做重复动作。然后，使用左腿和右臂重复相同的运动。保持运动缓慢，以帮助身体平衡。猫式练习可以很好的启动核心肌肉群，提升平衡感，拉伸背部，以增强核心力量的稳定性。

(4) 第四级



后弓步：站直。需要的话用一个椅子或者墙壁来保持平衡。用右脚往后大跨一步。只让脚前跟着地。当你感到平衡时，弯曲你的前和后腿，使你的后膝几乎接触到地面。一起向前迈进整个动作保持双臂伸直。右腿向后踏步来完成重复动作。然后换到左腿来向后踏步。



臀桥：后背朝地仰着，双手臂两侧放着。弯曲你的臀部和膝盖，这样脚可以平放在地板上。保持腹部肌肉紧张。将臀部抬起，朝天花板提起。尽可能抬高。暂停.然后慢慢下降到起始位置。



背向飞鸟：弯腰，保持背部平直。稍曲膝。双手握重物，下垂贴近膝关节。双臂平伸至身体两侧，直到它们与你的肩膀平行。停留 1 秒钟。然后将它们缓慢放回起始位置。整个过程眼睛向前看，保持背部平直。注意刚开始举 1-2 瓶矿泉水的重量。在你还不觉得累的情况下，逐渐增加 1-2 瓶矿泉水的重量。



背椅撑：做这个练习你也许需要一个椅子，你可把椅子靠墙，以确保安全。坐在结实的椅边上，或者用手捉住椅边往下坐。保持双脚平放在地，在离你前方 0.6 米或者 0.5 米的距离。支撑臀部离开椅子边缘.用胳膊和脚支撑自己。大多数重量中心用胳膊支撑。保持后背靠近椅子旁边。弯曲肘部，将臀部放低到地上。伸直双壁，然后返回原姿势。



平板支撑：做这个练习你也许需要一个椅子，你可把椅子靠墙，以确保安全。手和膝盖触地。拉直一条腿，脚着地。你的身体应该从肩膀到脚后跟形成一条直线保持腹肌紧绷，后背直。保持这个姿势 20 秒。

(5) 第五级



靠墙坐：先站立在一座墙旁。向前迈步，让双脚处于你前方。臀部仍然贴着墙壁。弯曲你的膝盖和腰。你自己应该看似坐在一个虚拟椅子上。保持双手臂在身体两侧或者体前。整个过程保持身体紧绷，后背部紧靠着墙。保持这个姿势 20 秒。注意这个练习是个保持动作，不是重复练习。每次保持练习姿势超过 10 秒，并不断延长时间，直到你能保持姿势 1 分钟为止。



单腿硬举：双脚贴近站直。双臂向两侧伸直，与双肩平行。用右脚平衡自己。保持左腿直。慢慢向前倾，左腿向后抬。慢慢站起来，不用左脚碰地。向在一边做重复练习，然后换腿。



直臂前举：手持重物，双臂落在身体两侧站立。保持双臂伸直。缓慢抬高到体前，直至与双肩平行。收紧腹部肌肉，使肩膀、臀部和背部保持在一条直线上。不要往后靠。将手臂慢慢放下，回到起始位置。



挺身式俯卧撑：先做一个第四级里的平板姿势 双手撑在地板，中间距离比双肩稍宽些。弯曲肘部。将身体推回到起始位置。你的脚到肩膀形成直线。



侧卧撑：手肘支撑侧躺，你的肘处于肩膀下方。将一只脚放在另一只脚。将臀部朝抬起。使你的身体成一条直线。向前看保持这个姿势 20 秒。注意这个练习是个保持动作，不是重复练习。每次保持练习姿势超过 10 秒，并不断延长时间，直到你能保持姿势 1 分钟为止。



两头起：平躺于地板或床上，两腿并拢自然伸直，两臂于头后自然伸直。两腿两臂同时上举下压，向身体中间靠拢，以胯为轴使身体形成对折，双手尽量靠

近脚踝，然后恢复原状。

(6) 训练方案

每个动作练习 10 次，间隔休息 1 分钟。3 个动作为一组，共完成 3 组。1 每个动作做 10 次，完成后进行下一个动作；每个动作间隔休息 1 分钟；三个动作为一组，共完成三组。每周可进行 2-3 天的力量训练。从第一级开始，每一级的练习可持续 3-4 周后，向高级别挑战。

3.柔韧性练习

柔韧练习可以在任何地方完成。每一个伸展姿势保持超过 30 秒。慢慢加长训练时间来达到更好的效果。当你可以保持动作 1 分钟之久时，可以继续做高一级的柔韧性练习。慢慢加长训练时间来达到更好的效果。当你可以保持动作 1 分钟之久时，可以继续做高一级的柔韧性练习。

(1) 第一级



小腿拉伸：面墙站立，手放在墙上与肩膀平高。把一只脚放在另一只脚前。曲肘，倾向墙面。膝盖不要弯曲，臀部向前。脚跟不要抬起。你会感觉到小腿舒展了。换脚并重复伸展动作。



婴儿伸展：跪在地上，弯腰，双臂置于体前两侧，双手贴地。坐在脚跟上。

你应该会感到肩膀和后背的伸展。



仰卧抱膝：仰卧，直腿。将右膝盖提起靠近胸部。 双手臂抱右膝，并同时
将腿朝身体拉伸，直到你感觉到大腿后面伸展。换左腿重复伸展动作。

(2) 第二级



四头肌拉伸：身体右侧卧躺。弯曲左膝。用左手握住左脚。将脚往臀部后方
牵拉。你应该会感觉到大腿前侧肌群的伸展。换边，重复动作。注意:如果你不
能够到你的脚，可以用一条毛巾辅助延伸手臂。



(改进) 跨栏步拉伸：左腿伸直坐在地上。右腿内侧屈，右脚紧贴左膝。右
向下伸展。背部保持挺直。上体前倾，向脚的方向延伸。你应会感受到左腿后侧
和内侧肌群受到拉伸。右腿伸直，左腿弯曲，重复动作。



胸大肌拉伸：在墙旁边站直。左臂屈肘抬起，保持肘部与肩膀平齐。屈肘后，将左小臂贴于墙面。身体慢慢右转。你应该感到了胸肌的伸展。换方向，重复动作。

(3) 第三级



跪姿：跪在地上，向前弓步。推动你的臀部向前，把你的手放在臀部。你能感觉到大腿后侧和臀部被拉伸。重复这个动作，把另一条腿放在前面。



蝶式：坐在地上，你的两脚底相合。让你的右膝盖往地下按。双脚尽量靠近

你的身体。坐直，身体向脚的方向倾斜。你应该能感到腹股沟部位被拉伸。



三头肌：让你的左手臂靠你的耳朵坐直或者站直。弯曲肘部，让你的手触及背部。伸出你的右臂经头上，用右手握住左肘。拉近你的左臂使其更靠近左耳侧。你应该感到左臂的上端被拉伸。换个方向重复动作。

(4) 第四级



跪姿伸展：跪在地上，伸出一条腿在前面。你的前跟应该在地上。你的脚趾头应该向上翘。保持你的前腿伸直，弯腰，身子向前伸靠在前腿。把你的手放在前膝盖的两侧地板上。你应该会感觉到前大腿的伸展。重复这个伸展动作，把另一条腿放在前面。注意如若此姿势无法保持平衡，你可以用墙壁或者椅子帮助你保持平衡。



侧面伸展：双脚之间的距离比肩膀宽度再宽一点，站直。把左臂抬起，靠近耳朵的位置。向右侧弯腰。整个过程中将手臂保持在耳朵旁边。你应该会感觉到左躯干的伸展。用右臂重复这个动作，向左边弯腰。



手腕屈伸：坐直或站直，把双臂伸直到你的面前。延伸:将掌心朝向地面。用另一只手去朝地面方向拉你的手。屈曲：将掌心朝天花板方向翻转。用另一只手去朝地面方向下拉你的手指。切换手臂，重复两个动作。

(5) 第五级



坐姿扭转：坐在地板上，双腿向前伸直。把右腿交叉在左腿上。把你的右脚放在地上靠近你的左膝。把你的上半身转向你的右侧。用你的右臂帮你坐直。用你的左臂抵住你的右腿来帮助你转折。你应该会感觉到臀部和背部的拉伸。换一边，重复伸展动作。



盘腿臀部拉伸：盘腿臀部拉伸。躺在地上，右膝朝天。把左脚踝放在右大腿上。抓住你的右大腿下面。把你的大腿拉向胸部。你应该会感到左臀部有拉伸感。换腿，重复伸展动作。



双臂跨肩拉伸：肩膀旋转拉伸。站直或坐直。把你的右臂放在耳朵旁边。弯曲你的手肘，到达你的背朝下，手尽量往下伸。现在把你的左臂放在背后。弯曲你的手肘并伸手你的左手尽可能高地放在你的背上。你应该感到双肩都有拉伸感。左臂紧挨着你的手臂重复伸展动作。

(6) 训练方案

柔韧练习可贯穿于每次/天的活动中，既可作为专项练习内容，又可作为运动后的放松活动。在训练或休息后，可进行全身静态伸展。每个静态伸展动作至少保持 30 秒后再进行下一个伸展动作。从第一阶段开始，坚持训练 3 周以上可向更高级别进行挑战。

4.平衡性练习

平衡练习可在任何地点进行。每次完成 3 组练习。逐渐增加练习时间或重复练习 1-2 次，增加练习难度。如果你能完成低段的练习，就可以进入更高一级的平衡练习。试着不要抓住任何支撑来保持平衡!

(1) 第一级



纵向直线站立：双脚并拢站好。把你的左脚放在右脚前面成一条直线，并保持这个姿势 30 秒。然后，右脚放在左脚前面重复这个动作。



踮脚站立：站立，双脚与肩同宽。重心移至前脚掌，踮起脚跟。保持这个姿势 3 秒，然后恢复。重复 10 次动作。



翘脚站立：站立，双脚与肩同宽。重心移至脚后跟，翘起脚尖。保持这个姿势 3 秒，然后恢复。重复 10 次动作。



腰部扭转-站立或坐姿：双脚并拢，站立或平坐地面。双臂向身体两侧伸展。将上半身和头部慢慢转向左侧。保持一会儿，然后恢复。换一边，把你的上半身和头慢慢转向右边。每侧重复 10 次

(2) 第二级



单腿站立：双脚并拢，双臂伸直。在保持腿不变的情况下，将左脚举到身后的空中尽可能直。保持这个姿势 30 秒。抬起右脚在另一边重复这个动作。



不稳定表面的站立：把枕头、毛巾或垫子平放在地板上。两脚并拢站在上面。把你的左脚放在你的右脚前面成一条直线。保持这个姿势 30 秒。右脚放在左脚前面重复这个动作。



沿直线走：在地面上画一条直线。一步一步走。走在这条线有 20 步。如果队伍不长，就改变方向足够走 20 步。

(3) 第三级



单脚站立摆腿：单腿站立，并且前后摆动另一条腿。如果需要的话，你可以轻轻地扶住某些东西帮助站立。左右腿每边做 10 个摆腿动作。



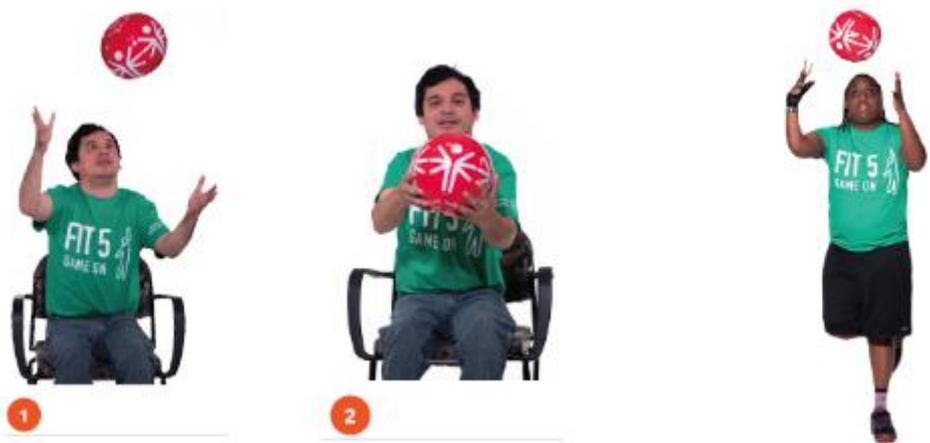
侧下台阶：站在抬高的表面上，比如小凳子或楼梯。用左脚站立。调整你的站立姿势，使你的右手脚在池边，没有碰到水面。弯曲左腿，右腿伸直直到右腿脚放低，轻拍地面。伸直左腿回到站立姿势。完成 10 个重复。重复这个练习，

右脚站立。



单脚支撑旋转：右脚站立，左脚举向空中，弯曲膝盖。把你的上身和头慢慢向右转，然后再转向左边。完成 10 个重复。抬起你的右脚，重复这个练习。

(4) 第四级



单腿支撑抛接球：站直，或者坐直，双脚平放在地面。把球拿在手里。如果站着，弯曲膝盖，把你的左脚举到空中。把球抛向空中，然后接住它保持你的平衡。如果坐着，可向前和向后移动上身抛接球。每边完成 10 次重复抛接球动作。



跪姿旋转：以半跪的姿势开始，右膝向前，左膝跪地面。双手持球，手臂向前伸直。在保持球手臂向外伸直的同时，慢慢向右转动你的上半身和头部，然后向左转动。重复 10 次。换方向，重复这个练习。



时钟练习：在你周围的地上，分别于前、侧、后方放置或绘制三个标记。左脚站立，伸出右腿，用右脚轻点前侧标记，然后收回右腿；同样的动作按照前、侧、后的顺序分别按序轻点三个标记，为一组。当完成 5 组动作后，换右脚站立，左脚按序重复练习。

(5) 第五级



单脚平衡：站直，双臂放在身体两侧。当你抬起右脚时，将身体重心转移到左脚上就在你后面。慢慢向前倾，双臂伸直放在身体旁边的耳朵。把你的右脚再抬高一点，并保持脚背笔直你。试着从你的手到你的右脚保持一条直线。保持平衡，坚持 30 秒。换方向，重复这个练习。



单腿线跳：画出或想象一条线地面在你面前。左脚站立，右腿屈膝。面对线，跳过线，再跳回来，前后重复 10 次。侧对线，横向跳过线，重复 10 次。然后换右脚站立，左膝弯曲，重复以上练习。



单腿支撑转移球：双脚并拢站立，双手持球。左脚支撑，屈右膝，抬起右脚。在保持身体平衡的同时，在身体的右侧低头轻拍球。恢复直立的起始位置。再次弯腰在身体左侧轻拍球，同时保持平衡。左右各一次为一组，完成 10 组练习后，换另一边，右脚站立重复这个练习。

(6) 训练方案

平衡练习每周进行 2-3 次，坚持训练 3 周以上可向更高级别进行挑战。

(六) 活动建议

1. 与一个朋友或者组织运动

练习者可以与朋友或家人一起散步，跑步或骑自行车。参加一个集体运动班。与队友做一同做力量训练。

2. 在练习中带头

在教练或教师允许下，练习者可以尝试去领做一些柔韧性或力量练习。教一个朋友一项新技术。

3. 尝试一件新事物

参加一个集体运动团体。选择你通常不会去的路线走路或者跑步。学习新的力量或柔韧性练习。

4. 记录你的进步

在一张纸上写一个目标。把这个目标贴在墙上。保留练习的日志，以便您可以查看进度。

第三节 发展身体活动能力过程中的注意事项

作为指导者在为智力障碍残疾人运动参与提供支持性服务过程中，要把体育

健身理念的传播放在首位,让锻炼者明白:规律的身体活动对促进健康是有益的,将体育活动融入生活方式中是维持健康的重要而有效措施之一,“为生命而运动”不止是口号,应该尽早行动起来。

指导者需要了解可能将影响到智力障碍残疾人锻炼行为的因素。如:年龄、性别、肥胖等生物因素、社会因素、环境因素等。锻炼者的心理因素对体育活动行为的影响更直接。因此,要设法去安排与锻炼者个人能力相适应的技能活动,以帮助他或她感觉到有能力参加体育活动、锻炼和健身。从而建立自信心,这对于帮助他或她继续坚持锻炼十分重要。再者,有效地激发动机是非常必要的。我们知道内在的动机十分有效地影响着长期的行为变化。适宜的奖励物品也是强化外部动机的积极措施。

一、智力障碍残疾人参与运动的特殊需求

(一) 沟通的方式和有效性

智力障碍残疾人在运动中不能准确的反映自己的身体状况,有锻炼的能力但缺乏锻炼时的主观控制力,不适合独自进行体育活动。指导者或陪同者须要合理使用非语言沟通的途径,如:行为观察、色彩、通过监护人或家庭成员的了解等。了解运动对象的基本情况是开始提供有效支持的前提,也是与之建立信任的重要步骤。

(二) 个别化指导

智力障碍残疾人会涉及多种不同的具体情况,如:有普通的智力障碍者、唐式综合征、自闭症等等。这些不同的情况有显著差异,同类情况中个体的差异也是不同的。智力障碍残疾人对环境的反映各自不同,实施运动指导的时候,了解其个人特点,控制好环境因素对实施有效锻炼计划是前置性的重要问题,也是保证安全之必须。

(三) 运动参与需要激励

了解运动者的喜好并找准奖励物品和恰当运用鼓励手段是激发锻炼热情的“推进器”。

二、智力障碍残疾人运动参与方法

(一) 自我健身

智力残疾人有锻炼的能力，但缺乏自主性和积极性，需要家庭成员主动与其一起锻炼。自我健身活动可以选择一些发展肌力、耐力、柔韧和平衡能力的活动，以提高其运动神经的支配能力。轻度和中度智力残疾人可以选择一般的健身活动，重度智力残疾人可以考虑选择一些基本身体活动训练，以提高身体的感知觉水平为主，促进其功能性能力的改善。

（二）户外活动

智力残疾人可以参加户外活动，但是不会主动和积极地参与，在活动时不会主动表达自己的需求，不能准确地反映自己的身体状况，缺乏对活动的主管控制。因此，在组织智力残疾人进行户外活动时，可以以有氧运动为主，主要提高其心肺功能和身体发育水平。

三、培养智力障碍残疾人体育健身锻炼的内在动机的操作性建议

- （一）选择与年龄和能力水平相关的典型的体育活动；
- （二）以符合年龄的激励因素为目标；
- （三）由于比男生更不爱活动，激励女生需要付出特殊的努力；
- （四）分阶段设置目标，让每个人在参加活动过程中充分感受到自信。

四、制定体育健身锻炼计划应关注的原则性问题

（一）教育性

让锻炼者和家庭成员明白为什么体育活动重要以及它对于现时和终身的益处。

（二）以健康为目的

强调体育健身锻炼是为了促进体质健康。通过一些愉悦的体育活动传授运动促进健康的理念。

（三）个性化

为锻炼者安排不同的项目，帮助他们在自己擅长的活动上发挥最好水平。这些活动是合理的、个性化的，并且满足了锻炼者的需要和兴趣。

（四）公平性

切忌评价锻炼者个人的进步要跟自己原有的程度进行比较而不是相互比较，并且，要注意及时给予鼓励和积极的强化。

（五）生活化

选择体育锻炼方法时，要考虑到能力的发展要与更多真实生活中所需要的能力的一致性。便于转换，使体育锻炼促进生活质量的转变更具现时性。

（六）娱乐性

愉悦身心！这样进行体育健身锻炼的“灵魂”，只用让锻炼者感到体育活动是享受和有趣的，才能够培养兴趣、形成习惯、坚持长久、终生受益。

五、制定个人体育健身锻炼计划的应注意的问题

（一）确定目标

目标的确定是帮助锻炼者了解他们的潜能以及对发展预期的设定。设定目标必须要充分考虑多方面的因素：性别差异、体适能的现状、提高体适能的相关知识以及成长和成熟程度。切忌！一定注重个人能力的提高——鼓励锻炼者做到最好——而不是和别人进行比较。

（二）挑选练习内容

练习内容和方法是达成目标的载体，练习内容的不同、练习方法组合的各异，其效果是不一样的。挑选出契合锻炼者需求的练习方法是指导者所进行的一项创造性工作。是因人而异的。切忌！选择的内容和方法一定是因锻炼者的需要而做出的调整的练习方式，锻炼计划是个体化的，而且计划的实施要循序渐进。

（三）量化目标，明确任务

设定一个明确的、有挑战性的和可实现的目标对锻炼者引导更为有效。适宜的使用测试来衡量锻炼者的进步。重要的一点是，目标不能太容易达到。更不能把目标定的太高，一旦不能实现目标锻炼者就会丧失动力。制作目标图片用在指导锻炼者练习时，以达强化提示作用。

（四）评估与反馈策略的运用

阶段性的锻炼效果评估可以帮助锻炼者实现个人愿望。要定期的使用评估手段，包括非正式的测试和个人测试，在社区和家中都可以进行。必要的时候使用从评估中得出的信息来评价和调整当前的目标。评估的结果可以作为奖励的依据。

六、建议指导智力障碍残疾人体育健身锻炼应采用的方法

（一）要做到教学复杂动作简单化、教学言语直白化、动作教学直观化、示范动作完整化。练习中如果出现两个以上动作变化，必须做准确示范教学。除学习者的精力集中时间外，一个动作教、讲要适当。

（二）严格教学管理，培养学生遵守纪律，练习中规则要讲清楚并遵守，禁止各种形式的惩罚。

（三）禁止使用可能带来伤害的器械和物品，一般的游戏可以皮球、软包、布袋等。场地安全无隐患。

（四）尊重锻炼者，语言要准确和谐，禁止粗鲁语言，表现要严肃可敬，但不能有怒气。

（五）随时观察学员的表现，身体状况，注意时刻校对训练参与人数，及时处理伤病、跑丢情况。对个别学生要耐心辅导，采取相应的措施。突发情况要冷静处理，及时请同伴处理，不能擅自离开全体学员。