

现代残疾康复理念与发展策略研究

邱卓英 李智玲*

【摘要】 本文旨在依据权力为本的理念和《国际功能、残疾和健康分类》(ICF) 的理论与方法, 探讨当代康复的理念、架构和策略。文章首先探讨了权力为本的康复理念和基于 ICF 的康复内容和方法架构。在此基础上, 本文认为我国应该科学地进行康复需求分析, 积极强化残疾统计分析, 大力发展康复服务和创新康复技术, 以及强化康复政策制订者和康复服务提供者的能力建设。

【关键词】 权力为本 《国际功能、残疾和健康分类》 康复理念 康复方法

一、当代国际社会残疾与康复的核心理念

(一) 权力为本的残疾康复观念

国际社会从残疾人平等参加社会生活和融入社会的角度出发, 颁布了多项有关残疾人权利和康复的规则、公约和决议等。有关康复的主要指导性文件有:《联合国残疾人权利公约》和世界卫生大会有关《残疾, 包括预防、管理和康复》的决议。

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有法律约束力的公约。

联合国《残疾人权利公约》第 25 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; 提倡尽量就近在残疾人所在社区, 包括在农村地区, 提供这些医疗卫生服务。公约第 26 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

* 邱卓英: 中国康复研究中心康复信息研究所所长、研究员, 中国人民大学残疾人事业发展研究院研究员。李智玲, 华中师范大学体育学院硕士研究生。

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。

2005年5月,第58届世界卫生大会审议通过了《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。通过此项决议,要求世界卫生组织总干事加强世界卫生组织内部的合作,包括在各个工作领域按性别分类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的发展的重点和发展方向。

根据该决议的要求,世界卫生组织非传染性疾病和精神卫生署损伤与暴力预防部残疾与康复组制订了《2006—2011年残疾与康复行动计划》,规划了近期世界卫生组织残疾与康复主要发展目标和相关的活动产出。

这些有关残疾康复的重要文件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。康复的主要任务是通过国家、地区以至全球性的努力来提高残疾人生活质量。康复的主要任务包括:提高有关残疾发生范围和残疾造成结果的认识;促进有关残疾的数据和信息的收集、分析或发布、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,用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。

(二) 国际社会残疾与康复发展重要理念分析

国际公约和有关康复的决议传达了如下的核心理念:

1. 康复是实现残疾人权力

要建立一种观念,即:残疾人是社会的重要贡献者、为其康复分配资源是一项投资。发展康复事业,不仅要为残疾人提供医疗等相关的服务,更为重要的是康复是实现残疾的权力的重要手段,通过康复的过程,残疾人不仅能够恢复或者代偿部分的身体功能,更重要的是通过康复,提高日常生活的能力,提升社会参与的水平,充分享有社会的教育权力、就业权力和其他社会生活权力。因此,康复的过程,是一个赋权(Empowerment)的过程。

要充分认识到发展康复对残疾人事业发展的重要意义,提升社会对康复事业的认知,将对康复资源作为重要的社会发展资源去建设,提高对残疾人是社会的重要贡献者、为其康复分配资源是一项投资的认识。为残疾人提供有关残疾预防、康复和护理服务,是保障残疾人机会均等并提高其生活质量的重要措施。

《中华人民共和国残疾人保障法》规定:“残疾人在政治、经济、文化、社会和家庭生活等方面享有同其他公民平等的权利。残疾人的公民权利和个人尊严受法律保护,禁止歧视、侮辱、侵害残疾人”。其次,还规定国家和社会应采取辅助方法和扶持措施,保障残疾人的康复、教育、就业和福利;发展残疾人事业,促进残疾人在事实上平等参与社会,共享社会物质文化和精神文明成果。

2. 康复需要采用权力为本的方法

康复作为保障和实现残疾人权利的重要措施,需要采用以权利为本的方法。在发展康复事业的过程中,国家和社会需要彻底改变仅仅把残疾人作为医疗“治疗”对象或者“社会救济”对象的传统观念,认识到残疾人是权利的享有者,是整个社会生活的积极参与者,是社会财富的创造者和拥有者。国家和社会应当以权利为本位、以人为本位全面保障残疾人的权利。

康复就是要确保残疾人能够与社会其他成员一样拥有平等的发展机会。这种均等的机会涉及各个方面,包括物质和文化环境、信息、住房、交通、社会服务、社会保健、教育机会、就业机会、体育运动、娱乐设施等。康复就是要通过改善残疾人身体功能,提高他们的活动和参与能力,通过改善物理和社会环境,从而能够残疾人和社会其他成员一样享受社会物质文化生活,全面融入社会,作为社会生活的积极参与者,享受平等的权利和承担相关义务,参与与自身密切相关的决策过程,身心全面融入社会之中。

3. 康复需求具有多样性和特殊性,要根据残疾人特殊康复需求开展康复服务

不同类型残疾人对康复服务的需求有特殊性,因此服务项目的开展及服务质量的评估要充分考虑到不同类型残疾人的需求。康复服务的发展直接动因来源于残疾人的康复需求,因此,要从分析残疾人的特殊康复需求入手,开发康复服务项目,配置康复服务资源,评估康复服务效果。

《世界卫生组织残疾与康复行动计划(2006—2011年)》中要求通过国家、地区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结果的认识;促进有关残疾的数据和信息的收集、分析或发布;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。要根据不同的康复需求进一步开发康复服务项目,满足残疾人的各种需求。

二、当代残疾康复的架构

(一) 基于《国际功能、残疾和健康分类》的残疾模式

随着社会的发展和人类文明的进步,残疾人事务由传统的视残疾为病患、需要医疗和救济的“残疾的生物—医疗模式”转变为一个要求体制性变革的“残疾的社会模式”。根据“残疾的社会模式”,残疾人作为社会的一部分,应该同其他社会成员一样享有平等的权利,社会要充分保障残疾人参与个人发展或社会发展的权利。

康复权利是残疾人权利的一项重要内容,康复是帮助残疾人恢复或补偿功能,增强其参与社会生活和享受各种权利的重要手段。

世界卫生组织于2001颁布了《国际功能、残疾和健康分类》(International Classification of Functioning, Disability and Health,简称ICF),提出了残疾的交互作用模式,该模式认为残疾是个体与环境交互作用的结果,可以从身体结构与功能、活动和参与以及环境因素三个方面入手认识残疾(如图1所示)。

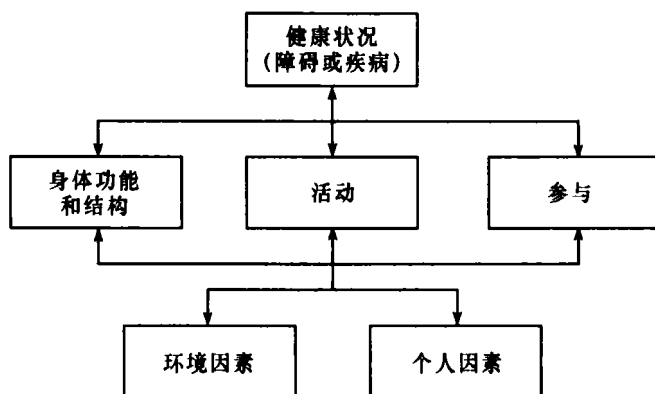


图1 现代残疾模式

由图1可见，现代的残疾观念有如下的核心内容：

1. 残疾是个体的身体结构与功能障碍

身体功能是身体各系统的生理功能（包括心理功能）。身体结构是身体的解剖部位，如器官、肢体及其组成成分。损伤是身体功能或结构出现的问题，如显著的变异或缺失。

通过医疗、康复、心理咨询与治疗以及辅助技术的应用等服务，可以降低残疾人因身体结构和功能障碍所造成的影响。

2. 残疾是个体的活动受限和参与局限

活动是由个体执行一项任务或行动。残疾就是个体表现出活动受限，即个体在进行活动时可能遇到困难。

参与是投入到一种生活情景中。残疾就是个体表现出参与局限性，它是个体投入到生活情景中可能遇到问题。

通过日常生活功能的训练和社会干预的方法，可以提升残疾人参与日常生活和社会生活的能力，提高他们的自信心和对生活的满意度。

3. 残疾是个体与环境因素相互作用的结果

环境因素是构成人们生活和指导人们生活的自然、社会和态度环境。环境因素和个人因素对个体的功能和障碍有着重大的影响。通过辅助技术的应用和无障碍环境的建设，可以降低残疾造成的影响。

(二) 基于 ICF 的残疾康复架构

根据 ICF 的理论与方法，残疾人的主要功能障碍可以分为三个层面：

身体层面，即身体的结构和功能。残疾人主要表现出个体的身体结构损伤和功能障碍，康复的主要方法是生物—心理—医学的方法，通过医疗的康复，修复身体结构的创伤，恢复部分的功能，降低功能障碍的影响。

个体层面，即活动和参与。残疾人主要表现出日常生活的受限或者是社会参与的局限。日常生活的受限和社会参与的局限最终导致残疾人的生活质量的降低，生活没有幸福感，需要他人的协助或者是通过采取社会的行动。康复干预的主要方法应该集中于社会和人文领域，通过改变残疾人的生活 and 活动的态度以及社会环境，提升残疾人的活动能力，让残疾人

广泛参与社会生活的各个领域，包括教育、就业、社会文化生活等，改善其日常生活的状况，提升社会参与的水平。

环境层面，包括物理环境（自然环境和人工环境）和社会环境。环境直接影响到个体的障碍程度和个体的能力表现水平。因此，环境是影响残疾的重要变量。康复就是要通过环境的改造，构建一个无障碍的物理和社会环境。

具体如表 1 所示。

表 1 主要的功能和残疾障碍与康复的相关内容和方法

	主要残疾和功能障碍	康复的内容	康复干预的方法
身体层面	<p>身体结构损伤：身体的解剖部位，如器官、肢体及其组成成分等出现的变异、缺失等问题</p> <p>身体功能障碍：身体各系统的生理功能（包括心理功能）出现的变异、缺失等问题</p>	<p>针对以下结构出现的完全缺失、部分缺失、不连贯、结构上的性质改变等进行康复：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 神经系统结构； 2. 眼、耳和有关结构； 3. 涉及发生和言语的结构； 4. 心血管、免疫和呼吸系统有关的结构； 5. 与消化、代谢和内分泌系统有关的结构； 6. 与泌尿和生殖系统有关的结构； 7. 与运动有关的结构； 8. 皮肤和有关结构 <p>针对以下功能出现的轻度、重度、重度或完全损伤等进行康复：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 精神功能； 2. 感觉功能和疼痛； 3. 发声和言语功能； 4. 心血管、血液、免疫和呼吸系统功能； 5. 消化、代谢和内分泌系统功能； 6. 泌尿生殖和生育功能； 7. 神经肌肉骨骼和运动有关的功能； 8. 皮肤和有关结构的功能 	<p>生物医学方法 生物医学方法； 心理学方法</p>
个体层面	<p>活动受限：个体在进行活动时可能遇到的问题</p> <p>参与局限：机体投入到生活情景中可能经历到的问题</p>	<p>针对以下维度出现的受限或局限进行康复：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 理解与交流； 2. 身体活动； 3. 生活自理； 4. 与人相处； 5. 家务、工作或学习活动； 6. 社会参与 	<p>康复医学方法； 心理学方法； 社会学方法；</p>
环境/社会层面	<p>环境障碍：构成人们生活 and 指导人们生活的自然、社会和态度环境出现的问题</p>	<p>通过应用下列的环境支持技术或环境改造来达到康复的目的：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 用品与技术； 2. 自然环境和对环境的认为改变； 3. 支持和相互联系； 4. 态度； 5. 服务、体制和政策 	<p>心理学方法； 辅助技术方法； 康复工程方法； 残疾和康复管理方法； 社会学方法； 法学方法； 伦理学方法</p>

三、康复服务发展策略

(一) 康复需求结构分析

经济学中将需求分为个人需求和市场需求两种：个人需求是一个人在某个特定时期内、在既定的某种价格水平条件下将购买的某种商品或劳务的数量；市场需求是在某一特定市场和特定时期内所有购买者在特定的价格水平条件下将购买的某种商品或劳务的数量。个人需求是市场需求的基础，市场需求是个人需求的总和。

康复需求的形式一方面取决于残疾人的主要功能障碍，另一方面也取决于康复服务的提供方式。从残疾人的主要功能障碍而言，康复需求可以分为针对视力、听力、言语、肢体、智力和精神障碍的需求；从服务提供形式而言，可以有医疗服务、辅助器具、教育与就业、法律援助、无障碍设施等需求。

心理学中，美国学者马斯洛（Abraham H. Maslow）提出人类的需要层次论，根据该理论康复需要分为5个层次，包括生理层面、安全层面、社交层面、尊重层面和自我实现层面。

康复需求是多方面，且与康复服务有着对应的关系，康复服务不仅满足康复者生理和安全的需求，还要满足康复者社交、尊重和自我实现的需要。

运用 ICF 理论与方法，来分析残疾人的康复需求结构，这有以下结构：残疾人需要但已经满足的需求，残疾人需要但仍未满足的需求，和残疾人自身未认识到的潜在需求。残疾人的需求结构如图 2 所示。

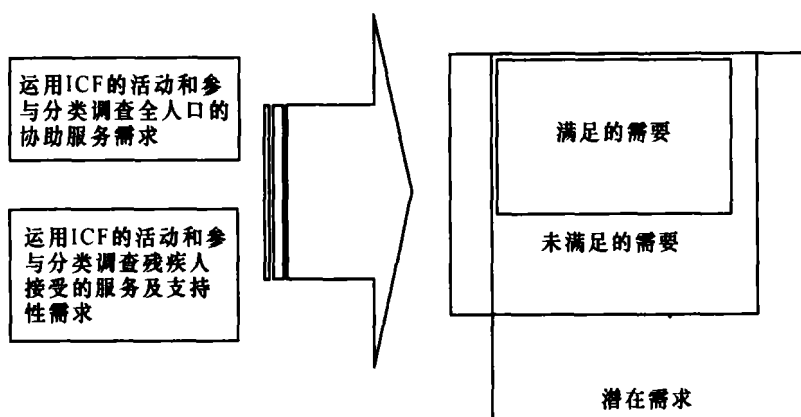


图 2 残疾人的需求结构

资料来源：<http://www.aihw.gov.au/publications/dis/unds-efrs/index.html>

由图 2 可见，通过运用 ICF 的活动和参与分类可以分析残疾人的需求结构，包括协助服务需求、接受的服务及支持性需求，以便了解残疾人满足的需求、未满足的需求以及潜在的需求，为制定相关政策提供依据。

(二) 提升社会对残疾人问题和康复的认识，建立科学的残疾统计和报告机制

按照世界卫生组织“残疾，包括预防、管理和康复”决议要求，世界卫生组织总干事根

据可获得的最佳科学证据编写一份残疾与康复问题世界报告。该报告将提供有关数据信息并提出具体建议,提高全球有关残疾和康复的认识。

针对普通公众和政策制定者通常未意识到大量的人生活在残疾和损伤的情况下,他们在参与社会生活时要面对许多挑战,在接受卫生保健、康复服务和其他必需的卫生福利方面的支持和服务中都存在困难。女性残疾人面对的额外挑战也常常是被忽视的。需要开展社会倡导活动,提升政府部门和其他政府组织、开发组织、私立机构、媒体和普通公众对残疾康复重要性的认识。

残疾调查与统计是认识残疾问题的基础。世界范围内,不同国家由于采用不同的残疾标准和不同的残疾调查统计方法,出现了许多不同的统计数据,康复的发展需要收集可靠的残疾数据。要通过促进有关残疾发生率和现患率的研究,为制定预防、治疗和康复政策提供科学的依据。世界卫生组织将编写有关残疾和康复的专业术语词典,与联合国其他相关部门协作出版数据采集方法指南,支持采集国家残疾数据并实施联合国有关卫生、康复和支持服务的标准规则。这些工作的开展,将提升残疾调查和统计的标准化水平。

(三) 发展康复服务,创新康复技术

康复是针对残疾人的功能障碍开展的综合性的服务。这些服务重要内容之一是卫生和医疗康复服务,将康复服务和初级医疗保健整合,提高专业化康复中心建设,并把这些服务与社区康复结合起来,形成康复服务的网络。

作为机构康复的重要补充的社区康复,已经在 90 多个国家实施并发展成为一种有效的、广泛性的和多部门参与的战略,这种康复服务可为残疾人提供卫生保健、教育、谋生机会和参与服务。世界卫生组织已经修订了新的社区康复指南,将进一步推进全球相关发展。

辅助技术是功能代偿的重要方法。促进辅助技术的开发、生产、销售和服务是现代康复的重要内容。即使今天,在许多发展中国家仅有 5%~10% 的人能得到辅助技术。这种技术在损伤和残疾人,特别对有移动或听力困难、低视力的人是非常需要的。为了促进辅助技术及相关服务的发展,需要制定有关辅助技术的国家政策,培训辅助技术领域,特别是假肢和矫形器方面的人才,开发辅助技术研究并推动技术应用。

(四) 加强康复服务政策制定者和服务提供者的能力建设

全面发展康复事业,需要建立适宜残疾人事业发展的相关政策和高水平的康复服务平台。

更新政策制订者的观念和强化政策制订者的能力建设,要根据国际社会有关公约和决议的要求,根据国家的具体情况,制定有关残疾与康复的地方性和国家的相关政策。

鉴于康复的复杂性和综合性,为了充分利用相关资源,需要建立不同行业和网络之间的协作。政府机构、专业组织、非政府组织/民间社团、残疾人组织和很多其他的组织之间的跨行业、跨部门间的协调和合作,可以充分地发挥不同部门和行业的资源优势,合理配置相关的资源,提升康复发展的水平。

参 考 文 献

- [1] 《残疾包括预防、管理和康复》的决议. 第 58 界世界卫生大会. 2005. 5

- [2] 邱卓英. 新世纪国际社会残疾康复指导性文件——学习第五十八届世界卫生大会通过的《残疾, 包括预防、管理和康复》[J]. 中国康复理论与实践. 2005, 11 (7): 506-507.
- [3] 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.
- [4] 邱卓英. 国际残疾调查统计标准与方法研究 [J]. 中国康复理论与实践, 2004, 10 (3): 188-191.
- [5] 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 [J]. 中国康复理论与实践. 2007, 13 (2): 111-113

A Research on Modern Concept of Disability Rehabilitation and Development Strategy

Zhuoying Qiu Zhiling Li

(China Rehabilitation Research Center, China)

Abstract This article aims to explore the concept, structure and strategy of contemporary rehabilitation, on the basis of the power-oriented idea, as well as the theory and methods in “International Classification of Functioning, Disability and Health” (ICF). Firstly, the article discusses the idea of power-oriented rehabilitation, and the contents and method structure of rehabilitation based on ICF. On this basis, the article considers that China should carry out an analysis on the demand for rehabilitation scientifically, strengthen statistical analysis of disability actively, improve rehabilitation services, innovate rehabilitation technologies, as well as intensify the capability of rehabilitation policy makers and providers of rehabilitation services.

Key words power-oriented, “International Classification of Functioning, Disability and Health”, the idea of rehabilitation, rehabilitation methods