

DOI: 10.3969/j.issn.1006-9771.2017.08.000

· 专题 ·

河南省农村肢体残疾人康复需求与服务发展研究

李欣^{1,2}, 刘冯铂^{1,2}, 邱卓英^{1,2}, 杜若飞¹, 杨木春¹, 刘宁¹

[摘要] **目的** 研究河南省农村肢体残疾人的康复需求与服务发展。**方法** 使用2016年度河南省残疾人基本服务状况和需求数据,对农村肢体残疾人康复需求与康复服务发展状况进行统计分析和研究。**结果** 本研究涉及河南省所辖全部19个地市的1,028,598名农村肢体残疾人,其中男性占61.7%。在康复需求方面,有手术需求19,348人次(1.9%),有药物需求202,855人次(19.7%),有功能训练需求197,592人次(19.2%),有辅助器具需求360,754人次(35.1%),有护理需求158,012人次(15.4%),不同康复服务需求人数在不同残疾等级方面均有非常高度显著性差异($\chi^2>18.080, P<0.001$)。在接受康复服务状况方面,年度内接受手术康复服务6061人次(0.6%),接受药物康复服务93,905人次(9.1%),接受功能训练康复服务62,967人次(6.1%),接受辅助器具康复服务81,437人次(7.9%),接受护理康复服务34,595人次(3.4%),得到各种康复服务的人数在不同残疾等级方面有非常显著性差异($\chi^2>15.920, P<0.01$)。在未得到康复服务的原因方面,康复政策认识学习不足165,172人次(20.3%),缺少足够康复经费支持151,448人次(18.6%),无法到达康复医疗机构20,369人次(2.5%),缺乏康复专业人员或康复机构服务能力低下等540,971人次(66.5%),不同原因的人数在不同残疾等级均有非常高度显著性差异($\chi^2>19.182, P<0.001$)。**结论** 本研究确认了河南省农村肢体残疾人的康复需求与服务发展状况,建议应大力培养康复专业人才并提高相关康复机构的服务能力,加大康复服务宣传培训力度以此提高残疾人的认知能力,加大对于康复服务的资金投入,为需要康复服务的残疾人提供合理便利。

[关键词] 河南省;农村;肢体残疾人;康复需求;康复服务

Research on Unmet Needs and Services of Rehabilitation for People with Physical Disabilities in Rural Areas in Henan, China

LI Xin^{1,2}, LIU Feng-bo^{1,2}, QIU Zhuo-ying^{1,2}, DU Ruo-fei¹, YANG Mu-chun¹, LIU Ning¹

1. China Key Laboratory of Classification, Evaluation and Rehabilitation (Sport) of Intellectual and Developmental Disability, Zhengzhou University, Zhengzhou, Henan 450001, China; 2. Research Institute of Rehabilitation Information, China Rehabilitation Research Centre, WHO-FIC Collaborating Center in China, Beijing 100068, China

Correspondence to QIU Zhuo-ying. E-mail: qiutiger@hotmail.com

Abstract: Objective To research the unmet needs and services of rehabilitation for people with physical disabilities in rural areas in Henan, China. **Methods** The data of 2016 basic service status and unmet needs for people with disabilities in Henan, China were analyzed. **Results** A total of 1,028,598 people with physical disabilities from all 19 cities had been surveyed, in which there were 61.7% male. In terms of rehabilitation needs, there were 19,348 (1.9%) responded surgery, 202,855 (19.7%) responded medical treatment, 197,592 (19.2%) responded functional training, 360,754 (35.1%) responded assistive products, and 158,012 (15.4%) responded nursing, there were significant differences in the number of people who needed rehabilitation among different disability levels ($\chi^2>18.080, P<0.001$). In terms of rehabilitation service, there were 6061 (0.6%) person-times who got surgery, 93,905 (9.1%) person-times who got medicine, 62,967 (6.1%) person-times who got function training, 81,437 (7.9%) person-times who got assistive products, and 34,595 (3.4%) person-times who got nursing, there were significant differences in the number of people who got rehabilitation among different disability levels ($\chi^2>15.920, P<0.01$). For the people without rehabilitation services, there were 165,172 (20.3%) person-times lack of understanding of rehabilitation policy, 151,448 (18.6%) person-times lack of rehabilitation financial support, 20,369 (2.5%) person-times couldn't reach rehabilitation institutions, 540,971 (66.5%) person-times lack of rehabilitation professionals or services, there were significant differences in the number of people who did not get rehabilitation services among different disability levels ($\chi^2>19.182, P<0.001$). **Conclusion** The unmet needs and services of rehabilitation for people with physical disabilities in rural areas in Henan were explicated. It recommended to cultivate rehabilitation professionals

基金项目: 中央级公益性科研院所基本科研业务费专项资金项目, 重大科学研究引导基金项目(No.2017CZ-7)。

作者单位: 1. 郑州大学中国智力和发展性残疾分级、评估与康复(运动)重点实验室, 河南郑州市 450001; 2. 中国康复研究中心康复信息研究所/世界卫生组织国际分类家族中国合作中心, 北京市 100068。作者简介: 李欣(1982-), 男, 汉族, 河南商丘市人, 博士, 硕士研究生导师, 主要研究方向: 康复心理学, 运动心理与行为学。通讯作者: 邱卓英。E-mail: qiutiger@hotmail.com。

and improve the service delivery capacity, advocate to enhance awareness of increase investment in rehabilitation services and provide reasonable accommodation for people with disabilities.

Key words: Henan province; rural areas; people with physical disabilities; rehabilitation needs; rehabilitation services

[中图分类号] R49 [文献标识码] A [文章编号] 1006-9771(2017)08-0000-04

[本文著录格式] 李欣, 刘冯铂, 邱卓英, 等. 河南省农村肢体残疾人康复需求与服务发展研究[J]. 中国康复理论与实践, 2017, 23(8): 000-000.

CITED AS: Li X, Liu FB, Qiu ZY, et al. Research on unmet needs and services of rehabilitation for people with physical disabilities in rural areas in Henan, China [J]. Zhongguo Kangfu Lilun Yu Shijian, 2017, 23(8): 000-000.

根据中华人民共和国残疾人实用评定标准^[1], “残疾”总共可分为6类, 肢体残疾指“人体运动系统的结构功能损伤造成四肢残疾或四肢躯干麻痹畸形等致人体运动功能不同程度的丧失以及活动受限或参与的局限”。根据第二次全国残疾人抽样调查推算, 截至2010年末, 我国残疾总人数达8502万人, 其中肢体残疾占29.1%; 河南省各类残疾人的总数为767.7万人, 其中肢体残疾占30.25%^[2]。根据此次河南省2016年度进行的“残疾人基本服务状况和需求”实名制调查来看, 农村(户口类型为农业)残疾人数占总人数的84.6%, 这其中肢体残疾人数占比最高, 约占50%。提高肢体残疾人康复水平、满足其康复需求, 可以有效地改善残疾人身体各器官、系统的功能, 提高机体的能力, 最大限度地补偿肢体残疾带给他们的不便^[3]。而对于肢体残疾人来说, 其主要的康复手段包括医疗康复、功能训练和使用辅助器具等, 不同部位和程度的肢体功能损伤对于康复服务的需求不尽相同。

因此, 本研究针对河南省农村肢体残疾人的康复需求及康复服务发展状况进行调查, 分析河南省农村肢体残疾人康复需求, 为发展针对农村肢体残疾人的康复服务提供技术支持与服务。

1 资料与方法

1.1 数据来源

本研究所使用数据来源于2016年度河南省残疾人基本服务状况和需求调查。有关康复需求的部分, 涉及“手术需求、药物需求、功能训练需求、辅助器具需求、护理需求和无需求”; 有关年度内接受康复服务的状况部分, 涉及“接受过手术、药物、功能训练、辅助器具、护理服务或未得到康复服务”; 有关年度内未接受康复服务原因部分, 涉及“对康复政策认识学习不足、缺少足够康复经费支持、无法到达康复医疗机构和缺乏康复专业人员或康复机构服务能力低下等”。

1.2 统计学分析

采用SPSS 20.0统计软件对数据进行整理和分析。主要使用描述性统计和 χ^2 检验等统计学方法。显著性水平 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 肢体残疾人残疾状况

本研究共涉及河南省所辖全部19个地市的1,028,598名农村肢体残疾人, 占调查总人数的54.4%。其中男性634,256人(61.7%), 女性394,342人(38.3%); 残疾等级由重度到轻度分别有54,693人(5.3%)、294,298人(28.6%)、302,196人(29.4%)和377,411人(36.7%)。见表1。

表1 调查对象基本情况(n=1,028,598)

项目	分类	n	%
性别	男	634256	61.7
	女	394342	38.3
残疾等级	一级残疾	54693	5.3
	二级残疾	294298	28.6
	三级残疾	302196	29.4
	四级残疾	377411	36.7

2.2 肢体残疾人康复需求状况

在河南省农村肢体残疾人当中, 有手术需求的共计19,348人次(1.9%); 有药物需求的共计202,855人次(19.7%); 有功能训练需求的共计197,592人次(19.2%); 有辅助器具需求的共计360,754人次(35.1%); 有护理需求的共计158,012人次(15.4%); 无需求的共计406,604人。不同康复服务需求人数在不同残疾等级上均有非常高度显著性差异($P<0.001$)。见表2。

2.3 肢体残疾人康复服务发展状况

河南省农村肢体残疾人年度内得到手术康复服务的共计6061人次(0.6%); 得到药物康复服务的共计93,905人次(9.1%); 得到功能训练康复服务的共计62,967人次(6.1%); 得到辅助器具康复服务的共计81,437人次(7.9%); 得到护理康复服务的共计34,595人次

(3.4%); 未得到康复服务的共计 813,749 人(79.1%)。年度内得到辅助器具和护理服务的人数在不同残疾等级上有非常显著性差异($P<0.01$); 年度内得到手术、药物、功能训练和未得到康复服务的人数在不同残疾等级有非常高度显著性差异($P<0.001$)。见表3。

2.4 未得到康复服务的原因分析

对于年度内未得到康复服务的河南省农村肢体残疾人来说, 其原因为康复政策认识学习不足的共计 165,172 人次(20.3%); 原因为缺少足够康复经费支持的共计 151,448 人次(18.6%); 原因为无法到达康复医疗机构的共计 20,369 人次(2.5%); 原因为缺乏康复专业人员或康复机构服务能力低下等的共计 540,971 人次(66.5%)。未得到康复服务的原因在不同残疾等级均有非常高度显著性差异($P<0.001$)。见表4。

3 讨论

《世界残疾报告》指出, 残疾人特别容易因卫生保健、康复及支持和协助等方面的服务缺失而受到伤害。从非洲南部四国得到的数据显示, 仅有 26%~55%的人获得所需的医疗康复; 17%~37%得到所需的辅助器具。在印度的 Uttar Pradesh 和 Tamil Nadu 省的研究显示, 对残疾人来讲, 继费用问题之后, 不使用康复医疗设施最常见的原因就是地区服务的缺乏^[4-5]。

2017年2月, 世界卫生组织在日内瓦召开了“康复2030: 呼吁采取行动”的国际会议, 其主要目标是关注日益增长的康复需求, 确认康复在实现联合国2030年可持续发展目标中的作用, 并呼吁采取国际性的协调和具体的行动, 强化健康服务体系中的康复服务。由此可见, 残疾人康复需求不能得到充分满足的问题已引起全世界的重视^[6]。

表2 河南省农村肢体残疾人康复服务需求分析(n=1,028,598)

康复需求	n	一级残疾	二级残疾	三级残疾	四级残疾	χ^2	P
手术	19348	1409(7.3)	5289(27.3)	5574(28.8)	7076(36.6)	19.520	<0.001
药物	202855	12836(6.3)	67655(33.4)	57119(28.2)	65245(32.2)	19.505	<0.001
功能训练	197592	12120(6.1)	59745(30.2)	58124(29.4)	67603(34.2)	19.505	<0.001
辅助器具	360754	25580(7.1)	124900(34.6)	106020(29.4)	104254(28.9)	18.240	<0.001
护理	158012	15994(10.1)	63884(40.4)	40435(25.6)	37699(23.9)	18.080	<0.001
无需求	406604	15127(3.7)	92009(22.6)	120082(29.5)	179386(44.1)	32.901	<0.001

表3 河南省农村肢体残疾人康复服务发展状况分析(n=1,028,598)

所得服务	n	一级残疾	二级残疾	三级残疾	四级残疾	χ^2	P
手术	6061	347(5.7)	1882(31.1)	1689(27.9)	2143(35.4)	20.240	<0.001
药物	93905	5822(6.2)	31476(33.5)	26430(28.1)	30177(32.1)	20.000	<0.001
功能训练	62967	3828(6.1)	18711(29.7)	19238(30.6)	21190(33.7)	19.911	<0.001
辅助器具	81437	8067(9.9)	30773(37.8)	22143(27.2)	20454(25.1)	15.920	0.001
护理	34595	3519(10.2)	13392(38.7)	9330(27.0)	8354(24.1)	17.040	0.001
未得到	813749	30209(3.7)	221804(27.3)	240493(29.6)	312243(38.4)	25.808	<0.001

表4 河南省农村肢体残疾人未得到康复服务原因分析(n=813,749)

原因	n	一级残疾	二级残疾	三级残疾	四级残疾	χ^2	P
康复政策认识学习不足	165172	8026(4.9)	47358(28.7)	48883(29.6)	60905(36.9)	23.158	<0.001
缺少足够康复经费支持	151448	8946(5.9)	46042(30.4)	44126(29.1)	52334(34.6)	20.080	<0.001
无法到达康复医疗机构	20369	1312(6.4)	6477(31.8)	5972(29.3)	6608(32.4)	19.182	<0.001
缺乏康复专业人员或康复机构服务能力低下等	540971	24668(4.6)	141112(26.1)	160378(29.6)	214813(39.7)	25.772	<0.001

随着我国社会文明的不断进步以及对弱势群体重视度的提高,针对残疾人的康复服务得到了较快的发展。根据2016年中国残疾人事业发展统计公报数据,通过实施精准康复服务,我国279.9万残疾儿童及持证残疾人得到基本康复服务,其中肢体残疾人数量最多,约135.7万,全年有132.2万人次得到假肢、矫形器等各类辅助器具适配服务,残疾人的生活水平得到不同程度的改善^[2,7-10]。

本文通过对2016年度河南省残疾人基本服务状况和需求进行分析,研究河南省农村肢体残疾人的康复需求及康复服务发展状况。随着实现全面建成小康社会宏伟目标的日益临近,以及残疾人对健康生活预期的不断提升,近些年来河南省对残疾人的帮扶工作投入不断加大,其中在康复方面的帮扶仍是重中之重,而如何满足数量巨大的农村肢体残疾人的康复需求则是难点中的难点^[11-13]。

根据本研究发现,为了满足河南省农村肢体残疾人康复需求,应该从以下方面入手:第一,我们应当对因为家庭经济困难而失去康复机会的残疾人提供足够的帮助^[14],尽量减少“因残致贫,因贫不医”的现象;第二,应加大对于农村肢体残疾人康复需求帮扶的宣传力度,避免由于消息闭塞而使残疾人失去了绝佳的康复时机;第三,除了关注一般的医疗服务之外,还应当关注残疾人对康复服务的强烈需求,即还应该加大药物康复、功能训练康复、辅助器具康复以及护理康复对于他们的供给;最后,还应当多关注农村肢体残疾人在需求方面的个体差异,为残疾人提供个别化服务,使其能够共享符合自身实际需求的社会福利和文明成果。

4 结论与建议

在康复需求方面,河南省农村肢体残疾人对于辅助器具的需求最高(35.1%),对于手术的需求最低(0.6%)。在年度内接受过的康复服务项目中,河南省农村肢体残疾人接受最多的是药物服务(9.1%),接受率低于需求率(10.1%),最少的是手术服务(0.6%),接受率低于需求率(1.3%)。

造成河南省农村肢体残疾人年度内未接受康复服务的原因主要有缺乏康复专业人员或康复机构服务能力低下(66.5%)、对康复政策认识学习不足(20.3%)、缺少足够康复经费支持(18.6%)和无法到达康复医疗机构(2.5%)。

针对河南省农村肢体残疾人的康复需求和康复服务发展状况,应大力培养康复专业人才并提高相关康复机构的服务能力;加大康复服务宣传培训力度以提高残疾人的认知能力;加大对于康复服务的资金投入;为需要康复服务的残疾人提供便利条件。

[参考文献]

- [1] 北京市残疾人联合会. 残疾人残疾分类和分级[EB/OL]. [2011-01-26]. 中华人民共和国国家标准2011年第2号公告,GB/T26341-2010.
- [2] 李欣. 河南省智力残疾人群的社会经济状况与发展需求研究[J]. 中国康复理论与实践, 2016, 22(4): 389-394.
- [3] 邱卓英,李多. 现代残疾康复理念、政策与社区康复体系研究[J]. 中国康复理论与实践, 2011, 17(7): 601-605.
- [4] 邱卓英. 《世界残疾报告》的架构、方法与应用意义[J]. 中国康复理论与实践, 2013, 19(10): 901-904.
- [5] 邱卓英,李沁焱. 《世界残疾报告》及其对残疾和康复的重要意义[J]. 残疾人研究, 2012, (3): 9-14.
- [6] 邱卓英,郭键勋,杨剑,等. 康复2030:促进实现《联合国2030年可持续发展议程》相关目标[J]. 中国康复理论与实践, 2017, 23(4): 373-378.
- [7] 李沁焱,邱卓英,陈迪,等. 基于ICF构建国家功能、残疾和健康的信 息架构和数据体系[J]. 中国康复理论与实践, 2017, 23(4): 385-389.
- [8] 李安巧,邱卓英,吴弦光,等. 康复2030:国际康复发展状况与行动呼吁[J]. 中国康复理论与实践, 2017, 23(4): 379.
- [9] 李欣,邱卓英,杨剑,等. 康复2030:扩大康复规模以满足日益增长的康复需求[J]. 中国康复理论与实践, 2017, 23(4): 380-384.
- [10] 邱卓英,韩纪斌,李沁焱,等. 学习应用ICF和《社区康复指南》促进中国社区康复发展[J]. 中国康复理论与实践, 2014, 20(9): 801-804.
- [11] 邱卓英,陈迪. 发展卫生保健和康复服务,增进残疾人健康——学习《世卫组织2014-2021年全球残疾问题行动计划:增进所有残疾人的健康》[J]. 中国康复理论与实践, 2014, 20(7): 611-615.
- [12] 张爱民,邱卓英,蔡飞鸣,等. 关键词分析:影响我国心理康复研究文献增长的主要因素[J]. 中国康复理论与实践, 2011, 17(5): 408-410.
- [13] 蔡飞鸣,邱卓英,张爱民,等. 我国心理康复的发展(1986—2009):基于关键词词频分析[J]. 中国康复医学杂志, 2011, 26(7): 649-654.
- [14] 李欣. 老年人抑郁症运动康复中信任的中介效应[J]. 中国康复理论与实践, 2015, 21(3): 353-355.

(收稿日期:2017-07-28 修回日期:2017-08-01)