

《国际功能、残疾和健康分类》在残疾人事务中的应用

邱卓英

[关键词] 国际功能、残疾和健康分类;残疾人

中图分类号:R194 文献标识码:A 文章编号:1006-9771(2003)09-547-06

世界卫生组织于2001年正式颁布了《国际功能、残疾和健康分类》(International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF), WHO希望它能在有关社会政策制定、统计、卫生管理、临床以及教育等领域得到广泛的应用^[1-2],成为一种国际性的共同术语分类体系。ICF可以在残疾人事务中得到广泛的应用,本研究将探讨ICF在残疾人事务中应用的有关理论与方法以及应注意的问题。

1 ICF在残疾人事务中的主要应用领域与方法

1.1 ICF与残疾政策制定

ICF是WHO依据当代卫生研究以及残疾研究的成果,从卫生以及与残疾人相关事物的需求出发,建立的一种分析研究健康结局以及影响的分类系统。该分类系统首先从观念上提供了

新的健康、残疾等重要概念,为当代残疾人政策的研究与制订提供了理论基础,为制订符合国际化发展要求的残疾政策提供了基础。

ICF应用可以为残疾政策提供可操作性的方案。WHO指出,ICF可以作为政策制订的工具,它所提供的系统化分类体系从损伤、活动与参与和环境因素等多个方面将与健康结局有关的因素进行分类,从而为制订与残疾人有关的政策提供了一种可操作性的方案,并可以协调不同政策,使政策的制订与实施有一种综合性的、系统性的工具。

ICF的应用也可以为评估残疾政策实施效果提供科学的工具与方法。与残疾人有关政策的实施效果评估需要有综合性的数量化工具,ICF及其相关测量工具可以完成该项任务。它以功能和残疾数据为基础,并考察环境因素的影响,从而能全面、系统、动态地反映政策实施效果以及可能存在的问题。

【研究实例】运用ICF研究残疾人事务与社会经济

作者单位:100068北京市,中国康复研究中心康复信息研究所。作者简介:邱卓英(1962-),男,湖北武汉市人,博士,研究员,WHO ICF项目专家及中文版项目协调人,主要研究方向:当代康复信息理论与技术、康复心理学、国际残疾分类。

发展之间的关系

ICF 作为综合性的分类工具,由于其涵盖了较为广泛的内容,可以广泛运用于社会经济发展与残疾人相关的事务。从理论上,ICF 从其概念结构上就包涵了有关的社会经济发展内容,作为与残疾有关的外在环境因素,并对这些因素作了系统的分类与说明,这是第一个包涵该方面内容的分类体系。

ICF 可以作为理论基础,用于与残疾人有关的社会经济发展研究,探讨残疾对社会经济发展的影响以及如何从医疗、教育、职业、社会等不同的角度给残疾人社会发展以平等机会,促进残疾人事业的发展。

ICF 的分类系统和编码系统可以用于与残疾人有关的社会经济发展评估与统计,用于分析社会经济发展水平以及对残疾人事业发展的促进与制约因素。

ICF 分类理论与编码系统还可以用于制定与残疾人有关的社会与经济发展政策,这种政策可以分析残疾人的优势与需要特殊扶助的方面,通过系统的社会与发展需求分析以及社会资源的分析,可以提升残疾人事业发展水平。

1.2 ICF 应用于残疾分类和残疾鉴定 任何一个国家其残疾人数据是关系到残疾人事业发展的核心数据之一。对于残疾的定义、类型的划分标准等均构成了残疾数据要素。

将 ICF 应用于残疾人分类和残疾鉴定首先要重新对残疾概念进行定义,运用 WHO 所倡导的并为国际社会所接纳的残疾定义是十分重要的,意味着一个国家的残疾分类系统与国际接轨。

ICF 有关功能和残疾的定义加入身体功能、结构和参与,以及环境因素。ICF 的运用可以为残疾的定义加入功能、活动、参与、活动-协助以及环境因素等核心概念,为残疾登记与统计数据的广泛应用打下了基础。

由于 ICF 分类体系的全面系统性与灵活性,使 ICF 可以运用于现存的各残疾人分类系统,可以运用 ICF 的理论架构和编码系统对现行的残疾分类系统进行重新调整,并加以编码,使残疾分类数据达到规范化、标准化、系统化以及全方位数据的可比性,可以与不同领域、不同国家和地区的残疾人分类数据进行比较。

ICF 应用于残疾人残疾划分与等级分类系统,主要有以下特点:①从身体结构、功能、活动与参与和环境因素等方面全面考察残疾人的状态,从而可以更系统全面地综合考虑各种个体和社会性因素。②ICF 的编码系统为采用不同标准的残疾人分类系统提供了一种科学有效的编码规则与方法,可以为传统的残疾人分类系统提供一种系统化的工具,并可以为不同国家

的数据比较奠定了基础。③ICF 在不同的类目下有具体的类目定义和说明,并给定了相应的限定值,可以对残疾进行量化评定,从而能够为残疾评定提供一种量化的工具,这是以往残疾评定系统所不具备的。

ICF 运用于残疾人残疾等级评定,可以在运用不同具体评定方法后,对数据进行综合性的比较与分析,从而为残疾人的残疾等级划分提供了一种综合性的量化的数据平台;可以整合不同方法的结果,并为残疾人残疾等级的划分提供有关的社会学方面的解释与说明。

残疾的鉴定是各国所关注的一个重要问题,它不仅要求确定残疾的类型,同时也要求确定残疾程度与等级。不同部门、不同领域以及不同国家由于目的不同,建立了不同的残疾评判标准,形成了不同的残疾鉴定体系。然而,这种不同的残疾鉴定系统也造成了许多问题,常常对于同一个人,其在不同的系统中拥有不同的残疾等级,影响了残疾人权益的保障以及残疾人全面参与社会生活。据初步调查,中国就有 7 种部级残疾鉴定标准,这些标准与残联的标准之间没有联系,彼此之间也没有联系,近年来出现了许多要求统一这些标准的呼声,同时也要求这些标准要有更为操作化的方案,便于在具体实践中应用,为了统一这些标准,同时与国际接轨,ICF 就是一种很好的工具,可以依据 ICF 的理论架构与分类方法,并根据具体实际情况,拟定具体方案。

应该指出,残疾鉴定绝不仅仅是一个医学分级问题,它涉及到与残疾人相关的各学科领域以及不同的行业,需要采用综合性的方法,要求各部门与行业达成广泛的共识,残疾人组织可以在其中发挥重要的作用,同时 ICF 的综合性体系与可操作性方法为开展综合性的残疾鉴定工作提供了科学的工具。近期,美国、澳大利亚以及其他一些国家正在研究运用 ICF 的方法制定针对残疾人社会保险方案,其中一项重要内容就是残疾的鉴定。

1.3 ICF 在残疾人注册登记与统计中的应用 残疾人注册登记制度是许多国家都采用的用于保障残疾人基本权力的一项制度,这项制度的实施要求各国制定完备的强制性的或自愿性的登记制度,并且实施相应的具体操作方法,残疾人注册登记制度也是各国准确统计残疾人人数的一种重要方法。世界上不少国家建立了自己的残疾人分类系统以及残疾人登记制度,用于管理残疾人事务,以利于更好地为残疾人提供服务。然而,由于各国社会经济发展水平不同,各国文化传统不同,建立了不同的残疾人分类系统以及与之相适应的残疾人分类制度。过去残疾人分类主要考虑的是其身体功能状态,没有考虑到社会环境及其对残疾人参

与社会生活的影响。

国家残疾人登记制度的建立是构建全面系统的残疾人信息系统的基础,也是为残疾人提供全面系统服务的基础,残疾人登记制度的建立依赖于许多管理与技术支持系统的建立。从管理制度上讲,许多国家颁布了相关的法律或行政法规,要求符合条件的残疾人参与登记,并能够获得许多不同的社会福利待遇,从实施上要求有专门的部门进行管理。它可以是整个国家人口统计登记制度的组成部分,也可以是独立的人口学登记系统。

从技术支持上讲,残疾人登记制度需要建立在统一的、标准化的残疾类别与等级标准的基础上,并且要求有一整套科学编码系统。

ICF 用于残疾统计主要可以有以下 3 个方面作用:①作为一种架构用于组织有关的理论以确保所要求的主要因素不会在最后的统计数据中或者是建立最低配置的数据统计指标中遗漏;②作为一种分类系统用于确定所要进行的统计或者是确定最低配置的统计的数据指标;③可以提供限定值用于协助研究者选择量表用于确定直接与 ICF 相关的限定值或者是保障所收集的数据可以反映 ICF 限定值。

ICF 核心领域的应用可以在残疾登记与统计信息中加入如下核心数据要素,包括:身体功能、身体结构、损伤、活动和参与领域、活动困难程度、参与程度、参与满意度、环境因素、环境因素的影响范围以及残疾分群等。这些与残疾有关的概念全面系统的应用可以指导使用者建立一套系统的数据要素,并依据这些要素定义数据要素并确定其间的相互关系,通过这些要素进行系统的数据采集与分析,并将数据应用于不同目的。

根据 ICF 内容要求,进行残疾人注册登记主要内容包括:①个人因素:ICF 认识到了“个人因素”的重要性,但分类中没有对个人因素进行分类,需要在使用中加入如下个人因素信息:人口学因素(Demographic characteristics),包括出生日期和性别;社会文化特征,包括国籍以及出生国;教育特征,主要是指受教育程度;劳动特征,包括就业状态和劳动力状态;收入特征:主要指主要收入来源;住宿、生活特征,包括情况有住宅、无家可归、生活安排以及居住设置等情况;最后是地址,主要指地理位置。②功能状态:包括损伤、活动与参与等与残疾人功能状态以及环境有关的主要数据,见附表。

残疾统计要求建立依赖于特定目的的数据收集方法。数据收集的第一步是要确定其主要目标,满足目的所要求的主要信息以及信息的主要使用者。例如,希望记录在某行业一些受雇用的残疾人的数据,则应

该在现有的数据词典中加入人力资源数据。

附表 与残疾人功能状态和环境因素相关的残疾人登记与统计信息矩阵

领域	限定值					
	活动表现			能力		
	活动		参与	活动		活动
	主要困难	协助	程度	满意度	难度	协助
学习和应用知识			+	+		
一般任务与要求			+	+		
交流	-	-	-	-	-	-
移动	-	-	-	-	-	-
自理	-	-	-	-	-	-
家庭生活	-	-	-	-	-	-
人际互动和联系	±	±			±	±
主要生活领域	±	±			±	±
社区、社会 and 市民生活	±	±			±	±

注:+:与参与相关度不高的领域;-:与活动更为相关的领域;±:与活动和参与相关的领域。本表并不意味着将该领域与其他领域分开。

*:“协助”是指补充测量或限定值,主要反映多维度的协助性质。

在实际调查统计中,还要求建立两套或多套数据之间的联系。ICF 概念用于残疾服务的定义以及人口统计的数据可以建立起各数据的联系,建立健康和残疾数据之间的联系。

不仅如此,ICF 还可以指导数据收集方法。残疾统计要求包括多方面成份,不是仅仅是残疾人的身体损伤的数据。加入环境因素可以更好地说明残疾状况,从而实现不同国家和地区以及不同领域统计的残疾数据的可比较性。

运用 ICF 完成残疾人登记和统计数据,特别是 ICF 活动和参与成份以及限定值的运用,可以更好地反映残疾人的服务需求以及对服务效果进行评定,同时也可以评定残疾人的参与结果。

1.4 ICF 应用于残疾人医疗康复 ICF 分类系统可以与 ICD 结合使用,深化对疾病和疾病造成结果的认识,并且可以作为循证医学工具,为康复医学的发展提供了有效的分类系统。

WHO 正在开发与 ICF 相匹配的临床测试量表用于临床实践,可以应用在医疗临床诊断、医疗效果的评估、医疗病案管理、医疗临床研究以及临床统计等方面。

从医疗康复的研究上看,ICF 的运用可以结合疾病和功能评估进行研究,从而扩大了研究的范围,通过

这种研究,可以更好地说明各种因素之间的联系。对于临床研究而言,ICF 的运用较过去的研究方法可以更好地监测医疗干预对残疾患者所引起的反应,同时也可以较好地揭示由于干预所发生的变化。

1.5 ICF 应用于残疾人教育与就业领域 ICF 不仅是一种与残疾有关的分类工具,也是一种教育和职业发展工具,可以用于分析与残疾有关的教育和职业需求以及教育和职业资源状况,更好地整合教育与职业资源,为残疾人提供更好的教育和就业服务。

ICF 将与教育和职业有关的内容作为环境因素列入,可以很好地对与残疾有关的资源进行相关的分类,并与残疾人的个体身体结构与功能以及其活动和参与水平进行相关分析,从而可以综合分析分析与残疾有关的教育资源以及其他相关因素。

ICF 可以作为教育与职业评估工具用于分析残疾人教育发展状况以及相关的影响因素,从而为制定残疾人的教育与职业发展规划以及评估教育与职业发展水平提供了科学有效的工具。ICF 的教育、职业分类是与《国际教育分类系统》、《职业分类》等分类系统一致的。

运用 ICF 对教育与职业环境进行定量评定,可以科学有效地结合残疾人的个体功能状态与环境因素进行整体性的评定,促进残疾人的教育与职业康复。

1.6 ICF 应用于残疾人体育 体育在残疾人的生活中扮演重要角色,它不仅提供了有助于健康的有价值 and 自我取向的生活方法,而且它还使残疾人有更多机会参加休闲活动,社交活动和追求运动成绩。ICF 应用于残疾人体育运动可以概括为两个方面,其一是残疾运动分级,其二是运动员信息系统。

残疾运动分类系统的目的是明确合适的级别和确保统一级别比赛的公平性。然而,不同的组织制订了不同的运动等级分类系统,目前在国际或地区运动会中使用的残疾运动分级主要有 4 个系统。这些系统由脑瘫国际运动和休闲协会(CP-ISRA)、国际史托曼得维尔轮椅运动联合会(ISMWSF)和国际残疾人运动团体(ISOD)分别制订。后者又有两个系统,一个是为被截肢者制订的,另一个是为除被截肢者外其他人制订的。

多年来,人们希望将残疾运动分级中使用的 4 套系统统一起来,简化运动分级,增加同级别内运动员数量和提高级别间的竞争力,增加残疾运动员参加比赛的机会,并可以激发运动员的参与热情和公众的参与兴趣。

对 ICF 分类特征和目前使用的残疾运动分级系统的考察发现,尽管它们在涉及的范围广度上有很大差异,但它们基本上都是与功能和健康状况相关的残疾

分类系统。对 ICF 分类特征和残疾运动分级系统特征的比较研究发现,它们在概念上有紧密联系,但在范围广度上存在差异。从分类学的角度出发,可以以 ICF 为依据制订一套统一的残疾运动分类系统。为了给制订一套统一的系统提供信息,运用 ICF 对目前 4 个残疾运动分级系统的目标、构架和术语进行分析,然后确定相似点和差异。ICF 运用于残疾运动分级主要有如下 3 种方法:

1.6.1 用健康状况和残损类型对“资格”下定义 现有残疾运动分级 4 个系统阐述的主要健康状况和残损资格标准通过使用非标准化的术语勉强达到清晰和有效,如“功能相等”(ISMWSF 系统)、“相似条件”(CP-ISRA 系统)和“相仿”(ISOD-被截肢者系统)。而有关哪种残疾在功能上能与脊髓损伤相等的问题还一直处于争论中。

ICF 使用标准术语可以消除意义上的含糊不清,减少不确定性。ICF 编码能帮助给资格下定义。编码 b710—b799(神经肌肉骨骼和运动相关功能),s110—s199(神经系统结构)和 s710—s799(与运动有关的结构)最好地描述了目前 4 个系统包含的人群,而且这将是合适的起点。

1.6.2 用“最低残疾”来定义各运动分级所具备的资格 在目前的各残疾运动分级系统中,运动员具有满足要求的标准通常称之为“最低残疾”标准。每个系统在建立最低残疾标准的基本原理上存在明显差异和分歧。建立统一系统必要的先决条件是有完整理论依据的文献资料以及描述最低残疾标准时用的术语由于 ICF 保持一致。用最低残疾定义资格并对运动员进行分级是一种重要的方法。

1.6.3 用活动受限的任务特殊性限定最低残疾标准应用环境 制订一套统一的系统所需要考虑的运动员活动受限程度取决于他们试图完成的运动任务性质。某一部位的残损会使运动员在某种运动项目中经历很大的活动受限,但在其他项目中这种活动局限可以忽略不计。例如,1 位没有手指的运动员所经历的活动受限程度在投掷项目中表现得很突出,而在长跑项目中活动受限的程度可以忽略不计。因此,制订最小残疾标准须说明在不同运动科目上(轮椅赛、跑步、跳跃、投掷)构成真正或恰当的最低活动受限因素。运动科目里项目成绩的决定因素不同的地方,对不同科目进行逻辑再划分也应该值得考虑(例如,跑分成短跑和长跑的原因是短跑的起跑方法是特殊的蹲式起跑法)。

1.7 ICF 应用于残疾人法律事务和社会保障事业 ICF 作为一种政策、统计、教育等工具,也可以应用于有关残疾人法律事务以及社会保障事业中。

从法律事务角度上看,有关残疾人的立法在法理

基础上应该融合 ICF 的有关理论模式以及观念,同时 ICF 也为实施有关残疾人法律的司法制度提供了操作性的工具。

残疾人社会保障体系的建立与完善需要有残疾人功能状态评估体系,并且要能够应用于不同领域和行业。ICF 的综合性以及编码特性可以对人的功能状态进行量化的描述,同时也可以在一个跨行业与跨学科的平台对残疾人的功能数据进行综合性分析与比较,为残疾人社会保障制度的实施,包括社会保险方案的制订与实施提供操作性方案。

为残疾人设置的保险项目或者是残疾人进入普通的保险项目,要求有明确的评估方法,这些均需要对残疾人的功能状态以及残疾造成的社会经济影响进行分析,ICF 为完成这些研究提供了理论与方法。

1.8 ICF 应用于评估残疾人的社会参与度研究

1.8.1 ICF 用于评估残疾人参与社会生活状况的理论模式 使用 ICF 可以通过评估残疾人现实社区生活和预期的生活状况来提高残疾人的生活质量,生活质量和参与程度是测量个体消费者的关键性概念,ICF 将参与定义为“投入到生活情境中”,参与不只是“完成”一项活动,并且要求参与者发挥自主作用,体验到现实的投入,以及有满足感。ICF 参与概念与联合国《残疾人平等机会标准规则》是一致的。

1.8.2 参与评估领域的选择 ICF 选择了非常广泛的生活领域作为活动和参与的成份。可以从中选择一些最具有代表性的类目,选择的原则要依据服务需求和残疾人的特点而定。评定社会参与度的项目主要来源于:①将 ICF 章节用于测量参与的“生活领域”(例如选择第三章“交流”但选择“交谈和使用交流装置和技术交谈”用于测量的项目,突出其特点,选择第四章“移动”但使用“使用交通工具移动”作为测量项目,突出其特点);②将 ICF 的章节分开,作为参与测量项目(例如第八章“主要生活领域”可以分成两个独立的参与生活领域:“参与教育、工作和就业”和“参与经济生活”)。各测量项目中所包括的内容也可根据 ICF 的类目内容作出具体的说明。使用 ICF 选择限定值或参与程度。在参与测量中可以使用两个变量用于说明参与的程度:其一是评估参与程度(由服务提供者或评估过程作出判断);其二是联系参与时间、频率、方式和结局评定参与满意度(由消费者作出判断,必要时可以提供支持)。

1.8.3 参与评定要注意的问题 ①参与评定模式只是显示出参与的结果以及参与的概念,要求采用不同的方法收集有关消费者和服务提供者的信息;②这种分别记录服务提供者与消费者的信息的方法是与按“主观”和“客观”两个方面评定生活质量的测量是一致

的;③采用 ICF 作为参与测量,要求说明 ICF 的理论模式以及环境因素的重要性,其中也要有社会态度。

参与架构可以用于不同目的的测量。它可以用于残疾人服务管理、组织实施需求调查、建立个体或残疾人群体康复目标,建立个体的服务目标以及评定整体的生活质量。

尽管有许多有关生活质量和满意度的测量方法,但 ICF 可以较好地组织现有的有关信息并在其间建立系统性的联系。ICF 模式的特点是关注整个人所有生活方面,可能在某一个特定的方面不具体,但它的特点是能提供一个整体的综合性信息,特别是有关残疾人的生活质量以及如何制定服务计划以满足残疾人参与社会生活的需要。

2 ICF 应用于残疾人事务中应注意的问题

2.1 ICF 在残疾人事务中应用的原则 残疾人和其组织充分参与了 ICF 的开发过程。作为一种分类,ICF 将在许多科学、临床、管理和社会政策方面作为评估和评定的基础。ICF 不能被错误地运用而损害残疾人的利益。ICF 从修订开始就一直得益于残疾人士和残疾人组织的参与,特别是残疾人国际的贡献。

ICF 使用“残疾”术语表示由人和环境交互作用的结果产生的多维度现象。并强调 ICF 不是对人的分类。它是人们在其个人的生活情景下的健康特征及环境因素影响的分类。它是健康特征和产生残疾的背景性因素交互作用的结果。不能仅仅只因为损伤、活动受限或参与局限性而贬低个人或只是强调他们的这些特征。例如,分类不称“心理残疾人士”,而使用“学习有问题的人士”短语。ICF 要保证避免用健康情况或残疾术语来称呼某位人士,如果没有正面或具体的词汇,也要用中性的术语。

更进一步要强调的是对人的系统标记合法性的关注。ICF 的类目以中性的方式进行表述,避免带有贬低、污蔑或有不适当的含义。然而这种方法可以引出一种被称为“术语卫生”的问题。某人健康情况的负面作用以及其他如何对其作出反应不依赖于用来限定健康问题的术语。无论如何称呼残疾,均存在不可替代的标记。这个问题不仅仅是语言问题,也是而且主要是他人和社会对残疾人的态度问题。所需要做的是有正确的内容和使用术语和分类的方法。WHO 要求确保残疾人能通过分类和评估得到权力,而不是被剥夺权力或受到歧视。

残疾人本身将在所有领域投入使用和发展 ICF。残疾人作为研究者、管理者和政策制订者将帮助制订作为 ICF 分类基础的草案和工具。ICF 也可以作为一种有力工具用于以事实为基础的宣传。它对于实例的变化提供了可信赖和可比较的数据。通过使用 ICF 可

以提高对残疾人的支持。支持的主要目标是确定干预方法以提高残疾人的参与水平,ICF 可以帮助确定残疾的主要“问题”在哪里,是否是由于环境中存在障碍因素或者是没有有利因素,或者他/她的能力有限,或这些因素的综合结果。通过运用本分类,可以选择适当的干预方法,个体的参与水平可以得到监控和测量。按照这种方法,可以达成具体的和以事实为基础的目标,残疾支持的整体目标也可以更进一步发展。

2.2 ICF 使用的伦理道德问题 每一种科学的工具均可能被误用或滥用。希望注意遵循 ICF 使用的伦理道德原则,降低在 ICF 使用中可能发生给残疾人造成的无礼和伤害的危险性。主要有以下方面:

2.2.1 尊重人和保密性 ICF 的使用应该尊重个人的内在价值和自主权。ICF 决不能用于标记人或者是仅仅根据一种或多种残疾类别去鉴定人。在临床应用时,ICF 应该总是在其功能水平被分类的人充分知晓、合作和同意的情况下使用,如果某人的认知能力不能达到的话,个体的支持者应该是一个积极的参与者。使用 ICF 编码的信息应该被视为一种个人信息,使用时要遵守认可的适当的保密规则。

2.2.2 ICF 的临床运用 临床医生应该尽可能向个体或个体的支持者解释使用 ICF 的目的,欢迎提出有关使用它对人的功能进行分类的适当性的问题。其功能被分类的个体(或其支持者)应该有机会参与,特别是提出关于使用类目和评估的适当性的意见并进行确认。由于尚待分类的缺陷是个体的健康状况和个体生活的自然和社会背景交互作用的结果,因此 ICF 应该全面使用。

2.2.3 ICF 信息的社会运用 与个体合作,最大程度地合理使用 ICF 信息,以提高他们对生活的选择和控制。ICF 信息应针对社会政策和政治的变化进行使用以寻求提高或支持个体的参与。ICF 及其从其使用得出的所有信息不得用于否定对个体或群体有利的已经确立的权力或其他限制法律条款。用 ICF 分类在一起的个体在许多方面仍不相同。参照 ICF 分类的法律和条例不应该假设它们会比所期望的有更多的同质性,而应该确认那些对功能的分类只作为个体看待。

3 ICF 在中国今后的发展——展望与建议

3.1 加强 ICF 的研究与应用 ICF 项目由中国康复研究中心完成,在国内和国际保持领先地位,在国内是 WHO 分类家族中两大分类之一的主要完成单位。

国际上,中文版本是 6 种 WHO 正式版本之一,我们也参与了 WHO 有关的研究项目。是 WHO 研发的主要参与者之一,我们应该跟踪国际发展,积极参与国际性的 ICF 研究项目,在国际性的 ICF 中发挥重要的

作用,提出中国方面的意见和建议。

3.2 强化 ICF 在残疾人事务中的应用,与国际接轨,提高残疾人工作水平 ICF 可在与残疾人相关的事务中得到广泛的应用,近期要求根据残疾人事业发展的需求,研究开发出各种有关的应用方案。

例如:

ICF 在残疾功能评估中的应用方案

ICF 在残疾人登记与统计中的应用方案

ICF 在残疾人运动分级中的运用方案

ICF 在残疾人社会参与评估中的应用方案

ICF 在残疾人临床康复中的应用方案

3.3 倡导残疾研究(disability studies),提供科学决策与学术研究水平 残疾学的研究已经成为当代科学研究的重要领域,残疾研究借鉴了当代哲学、心理学、社会学、政治学、法学、教育学、自然科学以及医学等科学的研究成果,针对残疾人在社会生活中出现的各种问题进行系统的研究。

ICF 的理论模式及其分类系统是当代残疾研究的重要成果,同时也为今后的研究提供了重要的理论基础与科学的方法和工具。

残疾研究与康复研究是两个不同的研究领域,希望残联能够从发展残疾人事业的角度,大力发展残疾研究,在专业性的研究机构中建立专业性的研究团队并给予必要的经费支持,提高研究水平,并将研究成果应用于残疾人事务中,造福于广大残疾人。

ICF 在很大程度上是应用了当代残疾学研究的成果。它从一个较高的层面整合了有关残疾的哲学、心理学、教育学、社会学、统计学、分类学、经济学、法学等多方面的研究成果,建立了一个综合性的残疾模式,为残疾学的研究奠定了新的基础。

ICF 作为一个综合性的分类平台,它为残疾研究提供了一种有效的工具。它可以综合不同学科领域的研究成果,更好地应用于残疾人事务中。

ICF 应用于残疾研究,由于 ICF 的国际性与标准化,其观点的先进性,使研究成果更具说服力,研究的结果更具有可利用性,当前可以将 ICF 运用于残疾消费者的需求分析,了解残疾人的主要消费需求以及不同于其他消费者的要求,同时还可以分析研究残疾患者的康复成本、可能的效益以及康复结局。可以对照不同干预方法的成本与效益。

[参考文献]

- [1] 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.
- [2] 王亚玲.ICF 的历史及发展研究[J].中国康复理论与实践,2003,9(1):5-8.

(收稿日期:2003-08-14)