

国际社会有关残疾与康复的理念和发展战略的研究

邱卓英¹, 李建军²

[摘要] 本文探讨了国际社会康复的核心理念, 分析了《联合国残疾人机会均等标准规则》、《联合国残疾人权利公约》和世界卫生组织关于《残疾, 包括预防、管理和康复》的决议中有关康复的内容, 对世界卫生组织 2006~ 2011 年残疾与康复行动计划做了分析和探讨, 并就发展中国康复事业提了几点启示和建议。

[关键词] 残疾; 康复; 国际社会

Research on the Current World Core Ideas and Strategies of Disability and Rehabilitation Development Qiu Zhuoying, LI Jianjun. *Research Institute of Rehabilitation Information, China Rehabilitation Research Center, Beijing 100068, China*

Abstract: This study introduces the core ideas of rehabilitation from United Nations Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities, United Nations Convention of the Rights of Persons with Disabilities and WHO resolution on Disability, including prevention, management and rehabilitation, discusses the main contents of WHO action plan from 2006~ 2011 of disability and rehabilitation, and provides some recommendations for the development of rehabilitation in China.

Key words: disability; rehabilitation;

[中图分类号] R 013 [文献标识码] B [文章编号] 1006-9771(2007)02-0111-03

[本文著录格式] 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启示[J]. 中国康复理论与实践, 2007, 13(2): 111-113.

残疾与康复是国际社会关注的重要问题, 由于人口的增长、老年人口增多、慢性病、营养不良、被地雷炸伤、战争、暴力(特别是家庭暴力)、艾滋病、环境恶化、道路交通、家庭伤害、游戏造成的伤害和职业伤害, 以及通常与贫困相关的其他原因, 使残疾人的数量迅速增多。世界卫生组织估计, 全球大约 6 亿人患有各种类型的残疾, 他们对卫生和康复有着极大的需求。向残疾人群提供有关残疾预防、康复和护理各方面的可靠信息, 保障残疾人机会均等并具有良好生活质量, 是残疾与康复工作的目标。

国际社会从权力为本的观念出发, 充分意识到残疾人是社会的重要贡献者, 认为投资康复是一种很好的社会资源分配方式, 发展康复具有十分重要的理论与现实意义。笔者从探讨国际社会康复发展的核心理念入手, 分析世界卫生组织 2006~ 2011 年有关残疾和康复的行动计划, 并就中国康复发展提出几点启示。

1 国际社会残疾与康复核心理念

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:《联合国残疾人机会均等标准规则》、《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。

《联合国残疾人机会均等标准规则》是联合国自 1993 年起实行的, 它要求各国承担坚定的道义和政治责任, 在残疾人机会均等方面采取行动, 提示责任、行动与合作方面的重要原则, 并且指明对于生活质量和实现充分参与及平等具有决定性重要意义的领域。该规则为残疾人及其组织提供了决策和行动

的手段, 为联合国、各会员国及其他国际组织之间开展技术和经济合作提供了基础。规则第一条(提高认识)、第二条(医疗护理)、第三条(康复)、第四条(支助服务)和第十九条(人员培训)与残疾人的权利保障和康复有着直接的关系, 是康复工作的政策指导基础。

2006 年 12 月, 第六十一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》第二十五条健康条款指出, 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。公约第二十六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, 第五十八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^[1]。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

作者单位: 1. 中国康复研究中心康复信息研究所, 北京市 100068; 2. 中国康复研究中心, 北京市 100068。作者简介: 邱卓英(1962), 男, 湖北武汉市人, 研究员, 博士, WHO 国际功能残疾分类专家委员会委员, ICF 中文版项目协调人, WHO 世界残疾与康复报告编委, 主要研究方向: 康复信息理论与技术、康复心理学、国际功能和残疾分类、残疾调查与统计等。

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。

2 世界卫生组织提出的 2006~2011 年残疾与康复行动计划分析

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定了世界卫生组织 2006~2011 年行动计划,规划了 5 年内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。

2.1 基本目标和任务 根据《残疾人机会均等标准规则》和《联合国残疾人权利公约》以及世界卫生组织有关《残疾,包括预防、管理和康复》的决议的要求,世界卫生组织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。

2.2 世界卫生组织 2006~2011 年有关残疾与康复行动计划的关键性活动 世界卫生组织根据有关《残疾,包括预防、管理和康复》决议的要求,确定了 2006~2011 年间主要活动任务,涉及到九个方面:

2.2.1 编写一部关于残疾和康复的世界报告 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。世界卫生组织将确定编写该项报告的合作者和所需资源,采集实践中的有效数据和证据,确定完成项目的核心专家组,起草报告并引导专家完成研究报告,并以不同的语言完成并发布世界康复报告。该报告预计在 2008 年完成。

2.2.2 开展社会倡导活动,提升有关残疾发生范围和残疾造成结果的认识 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。本项目的主要倡导目标是各国卫生部门和其他政府组织、开发组织、私立机构、媒体和普通公众。世界卫生组织将建立一个完整的有关残疾和康复的网站,编写和发布与倡导有关的资料,通过活动影响媒体。

2.2.3 促进与残疾有关的数据和信息的收集、分析和发布 根据世界卫生大会关于“残疾,包括预防、管理和康复”的决议,要求世界卫生组织要支持会员国收集所有有关方面更可靠的数据,并促进有关残疾发生率和现患率的研究,将这些作为制定预防、治疗和康复策略的基础;世界卫生组织还认识到了收集分性别残疾数据的迫切需要。作为世界卫生组织其中一个部门的测量与卫生信息系统在积极地收集有关残疾的数据,联

合国统计司和华盛顿残疾统计小组也在收集残疾方面的数据。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。

2.2.4 支持通过国家、地区以至全球努力之下促进为残疾人及其家属提供卫生和康复服务 根据世界卫生大会关于“残疾,包括预防、管理和康复”的决议,要求世界卫生组织要在加强国家康复规划方面给予会员国以支持,使各国实施联合国有关残疾人机会均等的标准规则。世界卫生组织将努力加强为有损伤和残疾的人提供医疗护理和康复服务,支持会员国努力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;制定强化医疗康复服务的指南;要发展一种“多国家行动—学习计划——一种新的残疾人医疗护理模式”,使残疾人能够掌握更多知识和赋予权利。

2.2.5 推进社区康复 25 年前,世界卫生组织考虑到了巨大的需求和有限的资源,提出了一种新的康复服务方法,即社区康复。现在,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,可为残疾人提供卫生保健、教育、谋生机会和参与/融合。经过 25 年的应用,WHO 将审视和修订这些战略并制定社区康复指南,为促进社区康复和实施相关指南开展现场的区域性和国家级的培训,支持会员国实施社区康复项目或强化现有的社区康复项目。

2.2.6 促进辅助技术的开发、生产、销售和服务 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,特别是对有移动或听力困难、低视力的人是非常需要的。考虑到这种巨大的需求,世界卫生组织将支持会员国制定有关辅助技术的国家政策,支持会员国培训不同水平的关于辅助技术领域,特别是假肢和矫形器方面的人才;促进辅助技术研究并推动技术应用。

2.2.7 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 康复很少被公共卫生、医学院或其他培训系统纳入其中,这严重妨碍了一些残疾和康复项目的计划和实施。考虑到此,世界卫生组织需要支持那些能力发展项目,这些项目将培训那些工作会影响到残疾人卫生和福利的人。世界卫生组织将在现有课程中加入有关残疾和康复的章节,支持成员国开展残疾与康复培训。

2.2.8 促进制定有关残疾与康复的地方性、国家性和国际性公共卫生政策 许多国家行动计划和法律中均强调了有关残疾和康复问题。但这些文件往往是不完整的、不恰当的或不能得到全面的贯彻。联合国现以通过了一份“全面而完整的国际公约用以促进和保护残疾人的权利和尊严”,这将会促进目前状况的改善。世界卫生组织参与制定联合国残疾人权利公约,支持会员国在地方、地区和国家水平上制定跨行业、多学科的政策。此项工作已经完成。

2.2.9 鼓励不同行业和网络之间的协作 考虑到资源的有限性和与合作伙伴协作的价值,世界卫生组织将始终与相关伙伴合作,这些伙伴包括:合作中心、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。世界卫生组织将定期与合作者举办集会,汇报过去的活动并探讨未来的行动计划;与其他联合国部门、会员国、学术界、私营部门、残疾人团体、非政府组织经常举行会谈,用以加强协作工作,促进世界卫生组织在

残疾和康复方面目标的实现;发展积极参与活动的合作中心网络。

3 国际社会残疾与康复发展理念和行动计划对中国康复发展的几点启示

3.1 树立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观念 国际社会有关残疾与康复发展的理念发生变化,《联合国残疾人权利公约》为新世纪残疾康复的发展提供新的发展指南,世界卫生组织《残疾,包括预防、管理和康复》决议为世界范围内残疾康复的发展提供具体的政策指导,世界卫生组织残疾与康复 2006~2011 年行动计划提出近 5 年内在世界范围内康复发展的重要课题与要完成的主要任务。

发展康复事业应充分认识残疾康复事业的重要性,提升社会发展对康复事业的认知,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。

要广泛开展社会倡导性活动,提高普通公众和政策制定者对残疾对个人和社会造成的影响的认识,改善卫生保健、康复服务和其他必需的卫生福利。

我们制定残疾与康复政策一定要参考国际社会相关指导性文件,从实现残疾人机会均等,保障残疾人平等权力和提高残疾人生活质量角度出发,制定并实施相关政策和实施方案。

3.2 建立与残疾有关的数据和信息的收集、分析和发布机制 世界卫生组织要求各国建立残疾数据和信息的收集、分析和发布机制。有关残疾的信息的收集、分析与研究是制定预防、治疗和康复策略的基础。

中国于 2006 年开展了第二次全国残疾人抽样调查工作,并运用世界卫生组织《国际功能、残疾和健康分类》^[2]作为理论指导,获得了新的国家级的残疾数据,并将进行全国范围内的残疾监测工作。这不仅符合国际社会的发展要求^[3],也将为全球范围内的残疾数据收集与分析提供经验。

3.3 为残疾人发展卫生和康复服务 世界卫生组织提倡将康复服务和初级医疗保健整合,推进专业化康复中心建设,并把这些服务与社区康复结合起来,推进社区康复,提高康复覆盖率,提高卫生和康复服务水平。为此,世界卫生组织将组织编

撰强化医疗康复服务的指南和社区康复指南。

经过长期发展,不同学科专业均积累了丰富的残疾与康复经验,现阶段要以残疾与康复的理念为指导,规范医疗康复工作,促进康复工作的专业化发展,整合各学科领域方法,提高康复专业化水平。我们应该在世界卫生组织有关指南的指导下,加强康复技术研究,拓展康复服务领域,进一步提高康复服务水平。

3.4 促进辅助技术的应用以及辅具的开发、生产、销售和服务 残疾人普遍对辅助技术有需求,为残疾人发展和提供支助服务,包括辅助性器具,可以帮助他们提高日常生活方面的独立能力和行使其权利。世界卫生组织从残疾与康复的角度出发,十分重视辅助技术的开发与应用,支持会员国制定有关辅助技术的国家政策,支持会员国培训不同层次的关于辅助技术领域,特别是假肢和矫形器方面的人才,并且促进辅助技术研究并推动技术应用。

3.5 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,制订与残疾康复相关的公共卫生与服务政策,建立康复协作网络 将康复内容纳入大学公共卫生、医学院或其他培训系统中,提高康复从业人员的专业素质,可以提高有关残疾和康复项目实施效果。因此,要建立一些康复能力发展项目,为提供康复服务的专业人员和康复政策的制订者提供专业性的培训,提高他们对康复的认识和掌握现代化的康复技能,并以联合国残疾人权利公约为指导,促进制定有关残疾和康复的地方性、国家性和国际性公共卫生政策,强调有关残疾和康复问题。

康复的涉及面较为广泛,因此需要建立由不同行业和专业领域,包括残疾人组织在内的人员共同参与的网路系统,提供具有广泛康复内容的康复服务。

[参考文献]

- [1] 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.
- [2] 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.
- [3] 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.

(收稿日期: 2007 01 30)

国际康复咨询与康复心理学培训班招生通知

为提高国内康复管理工作者和康复人员的康复咨询和心理康复的理论水平,扩大康复工作者的国际视野,借鉴国外最新的康复咨询和心理康复的理论与方法,由北京大学航天临床医学院和美国东卡罗莱那大学共同举办的“国际康复咨询与心理康复培训班”定于 2007 年 7 月 23~27 日在北京举行。本次培训的主要内容包括:咨询心理学的理论与方法、现代康复咨询的理论与方法、康复心理学的理论与方法、慢性疾病及长期病患和残疾心理学、当代残疾心理学研究的理念与方法、心理测量的理论与方法、个案管理理论与方法、特殊教育咨询与职业咨询的理论与方法、《国际功能、残疾和健康分类》理论与方法、生活质量研究理论与方法等。

欢迎广大心理学工作者、康复医疗工作者、残疾人工作者以及康复管理人员和公共卫生人员、学校教师、特殊教育工作者、职业咨询工作者等参加。

培训班将邀请美国著名的康复心理学家 Daniel Wong 和 Lucy 以及国内著名康复心理学家讲授现代康复咨询和心理康复的理论与方法。本次培训班是国家级继续教育项目,培训结束将由中国残疾人康复协会和美国东卡罗莱那大学联合颁发国际康复咨询和康复心理学培训证书,并授予国家级教育学分 10 分,项目编号: 2007 16 00 012(国)。

培训为期 5 天,培训费 1200 元(包括学费和资料费),负责安排食宿。住宿费、膳食费及差旅费自理。联系方式:北京市 147 信箱 18 分箱 邵天民收,邮政编码: 100049,联系电话: 010-88200916, 010-88200099-5856, 13391638862, E-mail: tianmin_bj@sohu.com。报名截止时间: 2007 年 6 月