

国际残疾统计比较研究

邱卓英 刘智渊 刘凤娥 陈艳 陈新民 张爱民 谢家禄 李晓轩

[关键词] 残疾统计;国际;比较研究

中图分类号:R195.1 文献标识码:A 文章编号:1006-9771(2005)11-0958-03

[本文著录格式] 邱卓英,刘智渊,刘凤娥,等.国际残疾统计比较研究[J].中国康复理论与实践,2005,11(11):958-960.

1 国际残疾统计发展

残疾统计是重要的国情统计。各国根据本国政治经济和社会发展的要求,发展了相关的残疾统计的理论、方法,并且实施了有关的残疾调查。

国际社会对于残疾的统计也十分重视。联合国在第 1 个“国际残疾人十年”里,根据实施《世界残疾人行动纲领》和《残疾人机会均等标准规则》的要求,建立了专门的残疾统计系统,定期收集、发布关于残疾的信息,主要涉及国家性残疾数据、基本残疾发生率,以及残疾人口数量等^[1],并建立了残疾统计数据库(United Nations Disability Statistics Database, DISTAT-2)。

联合国残疾人统计属于社会和健康统计。联合国拟定了许多国际经济和社会分类标准,用于各项统计,其中用于残疾统计的标准是由 WHO 先后颁布的相关分类标准,它们是:《国际疾病分类》(ICD-10)、《国际损伤、残疾和残障分类》(《国际损伤、残疾和障碍分类》)、《国际损伤、残疾和残障分类》(第二版)(ICIDH-2)和《国际功能、残疾和健康分类》(ICF)。其中《国际功能、残疾和健康分类》已经成为联合国新的残疾统计标准工具,代替前几种工具使用。

在联合国人口普查建议中,残疾人被定义为:由于长期身体状况、精神状况或健康问题而有持续性的困难而限制其完成某种或某些活动(United Nations, 1998)。残疾统计可以根据《国际损伤、残疾和障碍分类》,列出下面大类:①视力障碍(包括佩戴眼镜);②听力障碍(包括使用听力辅助装置);③说障碍(谈话);④行动/移动障碍(行走、爬楼梯、站立);⑤身体运动障碍(伸展、爬、跪);⑥抓/握障碍(使用手指抓或使用物品);⑦学习障碍(智力障碍,发育迟缓);⑧行为障碍(心理、情绪问题);⑨个人护理障碍(洗澡、穿衣、进食);⑩其他(请指出)。

联合国估计,全球残疾人约占总人口的 10%。

2 国际残疾统计方法比较

就世界范围而言,残疾调查可以按 3 种方式进行:①人口普查方式:即在人口普查中加入残疾调查项目,筛查出残疾发生率以及与残疾有关的社会经济特征。此种方式的优点是可以较好地采集多方面的数据,并能够与其他非残疾人的数据进

行比较,缺点是不能调查针对残疾人的许多专门数据。②残疾人专项调查方式:即采用抽样调查的方式,针对残疾人进行专门的调查统计,此类调查由于对象特殊,需要设计专门的调查问卷,数据指标比较具体;但由于采用抽样方式,调查数据的准确性与样本量的大小有关。专项调查的针对性较好,但可能遗漏没有指定的调查对象的残疾状况。中国第一次残疾人抽样调查即是采用此种方式。③在专项调查中加入残疾人项目方式:例如在社会保障或保险中有残疾人保险数据,在就业中有残疾人就业状况数据等。此类调查统计有较好的专业特点,能够与非残疾人数据进行比较。

上述 3 种调查方式各有特点,人口普查方式是其他调查的基础,它可以为其他调查提供基本的数据架构,也是社会发展与人口的基础性数据。

3 各国残疾概念与残疾类别划分比较

不同国家使用不同的残疾概念用于人口普查。总体上讲,残疾人概念要确定残疾人范围以及残疾的分级。可以从身体结构功能障碍、日常生活受限和社会参与局限 3 个方面定义残疾。以下是几个国家的定义:

加拿大(1996):残疾是指某人由于长期身体状况、精神状况或健康问题导致的个体某种程度上活动受限。

阿鲁巴(1991):残疾人是有身体或精神障碍的人,残疾是由紊乱导致的个体能力的限制。

乌干达(1991):残疾是妨碍个体从事正常社会活动和工作的状况。

加拿大将残疾定义为活动限制,阿鲁巴将残疾定义为损伤,而乌干达将残疾定义为社会参与。用于国家残疾数据收集的残疾定义可能影响到数据的使用以及在不同国家文化背景下对概念的理解与使用。

联合国残疾调查统计建议书建议,依据《国际功能、残疾和健康分类》作为残疾定义的架构。使用《国际功能、残疾和健康分类》代替《国际损伤、残疾和障碍分类》,用社会文化模式代替损伤模式,改变社会对残疾以及残疾消极影响的观念。《国际功能、残疾和健康分类》的应用,不仅扩大了有关残疾测量的内容,也可以用于测量残疾人社会参与性^[2]。

4 不同国家残疾调查方案比较

4.1 筛查项目与问卷设计 残疾筛查项目的类型与残疾报告发生率有关十分重要的联系。残疾筛查需要考虑到下面方面:①所用筛查项目的类别,即是损伤、活动限制或参与等;②筛查项目使用的术语;③筛查项目要考虑与残疾类别的联系。

比较目前国际上用于残疾筛查的项目可以分为如下 3 大类:①结合活动和参与的普通/一般性筛查项目:这种类别的调查项目主要见于加勒比地区人口普查。②根据入户调查普通/一般性筛查项目加上损伤或残疾筛查项目列表的方法:按此种方法较典型的提问方法是家庭中有无残疾人,如果有,是何种类别的残疾。③损伤列表:将这种损伤列表加入人口普查中。主要用于非洲、亚洲和南美洲一些国家。损伤列表列出主要残疾类别,并提供筛查项目确定残疾等级。见表 1。

不同国家残疾普查使用不同方法,使用第 1 类方法得出的残疾发生率高于其他两类,第 3 类残疾发生率最低。

基金项目:国家统计局全国统计科学研究项目(2004):残疾调查与统计研究;国家科技部科技基础性工作和社会公益研究专项项目:中国残疾分类系统和评定标准平台研究(2003 DIB1 J063);国家科技部科技基础性工作和社会公益研究专项项目:中国残疾人功能和健康评定研究(2004 DIB5 J183)。

作者单位:1.100068 北京市,中国康复研究中心康复信息研究所(邱卓英、张爱民);2.100068 北京市,中国残疾人康复协会(刘智渊);3.100081 北京市,中央财经大学心理咨询中心(刘凤娥);4.100083 北京市,北京航空航天大学体育部(陈艳);5.100034 北京市,第二次全国残疾人抽样调查办公室(陈新民);6.100091 北京市,中国林业科学院(谢家禄);7.100080 北京市,中国科学院科技政策与管理科学研究所(李晓轩)。作者简介:邱卓英(1962-),男,湖北武汉市人,博士,研究员,《国际功能、残疾和健康分类》项目专家及中文版协调人,第二次全国残疾人抽样调查专家委员会秘书长,中国残疾人康复协会副秘书长,主要研究方向:残疾学、康复科学、残疾调查标准、ICF、康复心理学、康复信息。

表 1 不同国家残疾调查的项目比较

第一类调查问题	第二类调查问题	第三类调查问题
百慕大群岛(1991), 残疾发生率: 7.6 %	乌干达(1991), 残疾发生率: 1.2 %	尼日利亚(1991), 残疾发生率: 0.5 %
(i) 你是否有肢体、精神或其他健康问题或限制持续 6 个月以上, 这些限制或妨碍你参与日常生活, 如工作、娱乐、活动或上学等。 (ii) 这些状况 (a) 限制你某种或大量你要做的工作? (b) 妨碍你工作? (c) 限制你某种或大量在家或学校要做的活动? (d) 妨碍你单独外出? (e) 妨碍你自理自己的生活, 如洗澡、穿衣或在室内移动? (f) 通常限制你坐轮椅外出?	在家庭中是否有人有残疾? 残疾性质: 盲; 精神病; 聋和哑; 麻痹; 截肢; 癫痫; 腿残疾; 跛足; 癫痫; 智力残疾; 其他	残疾性质 无残疾 聋 哑 聋哑 盲 肢体残疾 智力残疾/精神残疾 其他(请具体说明)
塞浦路斯(1992), 残疾发生率: 4.0 %	菲律宾(1990), 残疾发生率: 1.1 %	阿曼(1993), 残疾发生率: 1.0 %
(a) 活动是否由于长期的肢体或精神状态或健康问题受限制? (b) 是否有长期残疾或残障 (c) 有何种残疾或残障? 感觉器官残疾 其他肢体残疾 心理残疾 其他	(a) 是否有全面或永久性的身体或精神残疾? (b) 何种类型的残疾?	残障类型 盲 单眼丧失 单手或双手丧失 单腿或双腿丧失 聋 精神障碍 瘫痪
巴哈马群岛(1990), 残疾发生率: 1.5 %	阿鲁巴岛(1991), 残疾发生率: 5.5 %	秘鲁(1993), 残疾发生率: 1.3 %
(a) 你是否经受长期的疾病、残疾或障碍? (b) 与大多数同龄人相比, 是否限制了你的生活? (c) 你有何种类型的残疾或损伤? 视 听 语言 上肢(手臂) 下肢(腿) 颈和脊柱 学习或理解障碍 智力障碍 其他 (d) 你有下列哪些社会功能障碍? 自理 活动 交流 上学 就业 无	(a) 你是否有残疾? (b) 是哪一类残疾? 躯体残疾: 运动功能障碍 视力残疾 听力残疾 发音残疾 多重肢体残疾 精神残疾: 弱智或智力障碍 智力缺失 精神和躯体残疾	是否有下列残疾: 全盲? 全聋? 全哑? 智力残疾? 精神残疾? 麻痹? 上肢丧失或损伤? 下肢丧失或损伤? 其他

4.2 调查内容比较 比较不同国家的调查内容, 可以发现有以下特点^[3]: ①调查问题要覆盖全部所定义的残疾人类别; ②调查问题所用语言要明确和简明, 不使用负面术语; ③调查选择项目类目要认真进行评估, 以不使受访者感觉强迫自己接受消极的评估。可以使用等级量表的方法确定残疾人的残疾类别和残疾等级。④调查表的内容和数据收集的方式也是决定整个问卷设计的关键性因素。可以引入一些词汇帮助受访者集中注意力于

某些内容。⑤多数采用以个人为单位的问题, 而非以家庭为单位的问题。⑥在设计残疾调查问题时要特别注意诸如儿童、老年人和有心理和认知障碍者的特殊问题。

5 不同国家残疾发生率比较

不同国家所采用的残疾普查方法与残疾发生率比较结果如表 2。

表 2 各国残疾发生率

国家	普查年	残疾率(%)	国家	普查年	残疾率(%)	国家	普查年	残疾率(%)
阿鲁巴	1991	5.55	澳大利亚	1976	4.77	巴哈马	1990	1.49
巴林	1991	0.81	伯利兹	1991	6.57	百慕大群岛	1991	7.56
巴林	1981	0.99	博茨瓦纳	1991	2.24	巴西	1991	0.9
保加利亚	1992	1.22	中非	1990	2.63	中非共和国	1988	1.54
智利	1992	2.2	哥伦比亚	1993	1.85	科摩罗	1980	1.7
刚果	1974	1.12	埃及	1976	0.27	萨尔瓦多	1992	1.6
塞浦路斯	1992	3.95	埃塞俄比亚	1984	3.8	印度	1981	0.17
塞浦路斯	1982	2.26	伊拉克	1977	0.93	牙买加	1991	4.8
约旦	1994	1.23	肯尼亚	1989	0.75	科威特	1980	0.44
利比里亚	1971	0.8	利比亚	1984	1.46	利比亚	1973	2.44
利比亚	1964	3.02	马里	1987	2.75	马耳他 1995	1995	4.62
毛利塔尼亚	1988	1.5	摩洛哥	1982	1.11	纳米比亚	1991	3.11
荷属安提斯	1981	2.86	尼日尔	1988	1.31	尼日利亚	1991	0.48
阿曼	1993	1.91	巴基斯坦	1981	0.45	波兰	1988	9.86
巴拿马	1990	1.34	秘鲁	1993	1.31	菲律宾	1995	1.34
巴拿马	1980	0.67	秘鲁	1981	0.18	菲律宾	1990	1.05
卡塔尔	1986	0.17	圣文森特和格林纳丁斯	1991	7.2	圣多美和普林西比	1991	3.98

斯里兰卡	1981	0.49	塞内加尔	1988	1.06	斯威士兰	1986	2.24
叙利亚	1981	1.02	泰国	1990	0.35	多哥	1970	0.55
叙利亚	1970	1.04	突尼斯	1994	1.22	突尼斯	1984	0.87
土耳其	1985	1.37	乌干达	1991	1.16	英国	1991	12.15
赞比亚	1990	0.94	也门	1994	0.54	越南	1989	5.74
赞比亚	1980	1.62						

[参考文献]

- [1] 邱卓英 . 国际社会有关残疾普查与统计政策研究 [J] . 中国康复理论与实践 , 2004 , 10 (2) : 113 - 116 .
- [2] 邱卓英 . 国际残疾调查标准与方法研究 [J] . 中国康复理论与实践 , 2004 , 10 (3) : 188 - 191 .

- [3] 邱卓英 . 国际残疾调查与统计的主要方法研究 [J] . 中国康复理论与实践 , 2004 , 10 (6) : 321 - 324 .

(收稿日期 : 2005-10-13)