

ICF 发展应用 :康复学科知识体系与临床工具构建

Gunnar GRI MBY¹, John MEL VIN², Gerold STUCKI^{3,4,5}, 邱卓英⁶

张爱民 译 吴弦光 审校

[关键词] 功能 ; 残疾 ; 国际功能 残疾和健康分类 (ICF)

[中图分类号] R493 [文献标识码] B [文章编号] 1006-9771(2008)12-1101-02

[本文著录格式] Grimby G, Melvin J, Stucki G, 等 . 张爱民, 吴弦光, 译 . ICF 发展应用 : 康复学科知识体系与临床工具构建 [J]. 中国康复理论与实践, 2008, 14(12) : 1101 — 1102 .

《中国康复理论与实践》杂志发表的本期专题文章的目的是探讨与人类功能和康复有关的研究领域, 并提议建立一种统

基金项目 : 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) ; 首都医学发展科研基金 : 基于 ICF 架构的功能、残疾和健康评定和研究 (2007-3132)

作者单位 : 1. Institute of Neuroscience and Physiology Rehabilitation Medicine, Sahlgrenska Academy at Göteborg University, Göteborg, Sweden; 2. Jefferson Medical College, Thomas Jefferson University, Philadelphia, USA; 3. Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Ludwig-Maximilian University, Munich, Germany; 4. ICF Research Branch of the WHO CC FIC (DI MDI), Institute for Health and Rehabilitation Sciences, Ludwig-Maximilian University, Munich, Germany; 5. Swiss Paraplegic Research, Nottwil, Switzerland; 6. 中国康复研究中心康复信息研究所, 北京市 100068. 译者单位 : 中国康复研究中心, 北京市 100068. 译者简介 : 张爱民 (1965-), 男, 河南博爱县人, 副编审, 主要研究方向 : 编辑规范与医学情报。

一的概念描述模式。提到人类功能, 作者就会使用世界卫生组织 (WHO) 的《国际功能 残疾和健康分类》(ICF)^[1] 中的术语来描述它。作者把 ICF 当作统一模式来阐述 ICF 在整合人类功能与康复研究不同观点方面的作用。本专题包括康复策略的概念描述, 以及物理和康复医学 (physical and rehabilitation medicine, PRM) 临床特征的概念描述, 并提出如下建议 : 如何建立针对人类功能与康复研究的专门学科领域 ; 如何制订学术培训项目 ; 如何培育跨学科的大学研究中心和合作网络。

功能和残疾是每个人都会有的经历^[2,3], 因为躯体、行为和社会是不可分隔地交织在一起^[4]。同样地, 功能和残疾既不是社会结构所独有, 也不是损伤的生物学原因所独有^[5]。因此, 经受残疾或可能经受残疾者的需要和问题远远超过了单一学科的范围。

随着 2001 年第 54 届世界卫生大会批准 ICF, WHO 首次提出一个通用的、能被全世界接受的、涵盖与人类功能和残疾有关经历的框架和分类方法^[6]。因此, ICF 作为一个充满希望的起点, 它能整合有关功能和残疾的认识, 克服笛卡尔哲学的二元论观点及社会学和生物医学对残疾认识的简单化^[5]。它也开启了新希望, 关系到一个新研究领域的概念体系、知识系统和发展, 也就是本专题所指的人类功能与康复研究。

2005 年 5 月第 58 届世界卫生大会通过了 R114 号决议

(《残疾,包括预防、管理和康复》)^[7]。据此,WHO 最近大力开展了人类功能与康复研究的工作。决议提到,大约有 6 亿人口罹患各种身体和精神残疾。由于人口增长、老龄化、慢性疾病、营养不良、战争、暴力、交通事故、家庭和职业损伤以及其他常常与贫穷有关的原因,导致残疾人口快速增长。决议也指出,全球残疾人对卫生和康复有极大的需求以及被排除于社会之外所付出的代价。决议强调,残疾人是社会的重要贡献者,给他们的康复分配资源是一种投资。决议敦促各成员国采取行动,拓宽他们的知识面,特别是意识到各种残疾预防、康复和保健方面可靠信息的重要性,以及不管是否残疾要确保良好的生活质量,就需要在健康和康复服务方面投入。

然而,令人遗憾的是,目前的人类功能与康复领域中研究能力与实际需求极不协调。特别是目前存在研究投入极少与保健方面花费惊人之间的矛盾^[8]。因而,要强烈呼吁“对今天康复研究的投入就是对明天改进康复保健的投入”^[8]。两种投入殊途同归,都是为了人们达到最佳的功能水平、最佳的健康状态和最佳的生活质量。

因此,政府和各类基金会,特别是西方国家的政府和各类基金会,需要在人类功能与康复研究方面大大增加投入。这就使得政府和各类基金会意识到在有限的资源下需要优先考虑人类功能与康复研究。这也要求康复研究要面对挑战。不幸的是,至今仍未出现这种情况^[9]。

开展人类功能与康复研究的难中之难是缺乏全世界公认的人类功能与康复的概念体系和组织^[6,8-10]。从 ICF 作为一个统一模式开始,本专题就是要为克服这种缺陷做出贡献。

第一,作为卫生策略的康复^[11]采用以 ICF 为基础的概念描述可以拓宽传统的将重心放在功能的生物学上的观点。这可能有利于专业人员和学科对康复的共同理解,有利于加强利益相关者、各类基金会和政策制定者对康复的认识,也能够作为康复专业的参考。康复作为减轻残疾的策略已经得到认可,以 ICF 为基础的物理和康复医学的概念描述就是一个例子^[12]。

第二,ICF 框架和作为卫生策略的康复的概念描述是把人类功能与康复有机地组织到明确科学研究领域的基础。这个领域包括从细胞到社会的范围^[13-15]。以人类功能与康复研究的知识体系为核心,建议成立人类功能科学和整合康复科学作为康复的基础和应用科学,以包容各种观点^[13-15]。人类功能科学就是从总体上理解人类功能和残疾,从有形的物(products)、过程到政策和法律方面探索一个干预领域以确定各种目标。整合康复科学研究是综合干预措施,主要整合生物学、个人因素和适合于人在环境活动中达到最佳状态的环境措施。因此,人类功能科学和整合康复科学弥补了专业康复科学和以生物学功能为重点的科学、生物学康复科学、康复工程学和康复生物学方面的不足。

第三,在这些明确的科学研究领域研究能力的建设依赖于每个研究工作的成功开展。目前,以功能的整合模式为基础对人类功能与康复研究人员进行的教育和培训几乎没有。现在是引进新的教育观念和开发培训项目的时候了^[16]。

第四,随着对不同学科间研究的需要的认可程度不断提高,启动在不同大学和区域性或国家性合作网络中建立不同学科间研究中心的时机已经成熟^[17]。综合理解人类功能与康复研究最理想的定位是聚集不同学科的学者来研究共同的主题。特别是注重研究成果的转换要有益于人们的生活。这样会带来一个巨大的潜在市场,让研究人员、利益相关者、产业界和服务业为一个共同的目标而合作。

第五,基于 ICF 临床工具核心分类模板(CORE SET)可以应用于临床领域,用于制订康复计划,评定康复结局,发展转介服务,促进多学科领域的沟通和交流。

本专题文章的目的是鼓励有关讨论,如建立全世界可接受的康复概念描述的方法,建立针对人类功能与康复研究的专门学科领域,整合教育和培训项目,促进大学间人类功能与康复的研究,以及建立专门研究人类功能和残疾的国际竞争性研究的机构。

作者看到了全球可接受的概念化体系的发展,也意识到了人类功能与康复研究的各种观点。这种研究具有可重复性,重要的是从不同的专业、科学观点、组织、区域和个人方面整合各自的成就和优势。我们希望本专题能够有助于人类功能与康复研究的开展和康复实践工作的开展,从根本上促进康复专业和相关学科“用同一种声音说话”,制订合作研究机制。

注:本文是作者为本刊撰写的特稿。

[参考文献]

- [1] World Health Organization. International Classification of Functioning, Disability and Health: ICF[M]. Geneva: WHO Publishing, 2001.
- [2] Zola IK. Towards the necessary universalizing of disability policy. Part 2: disability policy: restoring socioeconomic independence[J]. Milbank Q, 1989, 67(suppl 2): 401—428.
- [3] Bickenbach JE, Chatterji S, Bradley EM, et al. Models of disablement, universalism and the international classification of impairments, disabilities and handicaps[J]. Soc Sci Med, 1999, 48: 1173—1187.
- [4] Dewey J. Experience and Nature[M]. New York: Dover Publications, 1925/1929.
- [5] Imrie R. De mystifying disability: a review of the International Classification of Functioning, Disability and Health[J]. Soc Health Illness, 2004, 26: 287—305.
- [6] Stucki G. International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF): a promising framework and classification for rehabilitation medicine[J]. Am J Phys Med Rehabil, 2005, 84: 733—740.
- [7] 58th World Health Assembly. Resolution R14: disability, including prevention, management and rehabilitation. Adopted in May 2005[C]. Geneva: World Health Organization, 2005.
- [8] Fineberg HV. Science and medicine in the 21st century: opportunities for rehabilitation medicine[J]. Am J Phys Med Rehabil, 2005, 84: 928—931.
- [9] Frontera WR, Fuhrer MJ, Jette AM, et al. Rehabilitation medicine summit: building research capacity[J]. Am J Phys Med Rehabil, 2005, 84: 913—917.
- [10] Institute of Medicine. Enabling America[M]. Washington DC: National Academic Press, 1997.
- [11] Stucki G, Cieza A, Melvin J. The International Classification of Functioning, Disability and Health: A unifying model for the conceptual description of the rehabilitation strategy[J]. J Rehabil Med, 2007, 39: 279—285.
- [12] Stucki G, Melvin J. The International Classification of Functioning, Disability and Health: A unifying model for the conceptual description of physical and rehabilitation medicine[J]. J Rehabil Med, 2007, 39: 286—292.
- [13] Stucki G, Grimby G. Organizing human functioning and rehabilitation research into distinct scientific fields. Part I: Developing a comprehensive structure from the cell to society[J]. J Rehabil Med, 2007, 39: 293—298.
- [14] Stucki G, Reinhardt JD, Grimby G. Organizing human functioning and rehabilitation research into distinct scientific fields. Part II: Conceptual descriptions and domains for research[J]. J Rehabil Med, 2007, 39: 299—307.
- [15] Reinhardt JD, Hofer P, Arenz S, et al. Organizing human functioning and rehabilitation research into distinct scientific fields. Part III: Scientific journals[J]. J Rehabil Med, 2007, 39: 308—322.
- [16] Stucki G. Developing human functioning and rehabilitation research. Part I: Academic training programs[J]. J Rehabil Med, 2007, 39: 323—333.
- [17] Stucki G, Celio M. Developing human functioning and rehabilitation research. Part II: interdisciplinary university centers and collaboration networks[J]. J Rehabil Med, 2007, 39: 334—342.

(收稿日期: 2008-09-15)