

DOI: 10.3969/j.issn.1006-9771.2016.04.004

· 专题 ·

河南省智力残疾人群的社会经济状况与发展需求研究

李欣

[摘要] **目的** 了解河南省智力残疾群体基本情况, 为促进智力残疾群体同步小康提供相关支持。**方法** 依据全国残疾人基本服务状况和需求专项调查结果, 选取河南省 53,620 名登记残疾证的智力残疾人, 对专项调查所得数据进行统计和分析。**结果** 河南省智力残疾在残疾人中占 8.60%, 平均年龄约为 36.6 岁, 男性占 61.3%, 女性占 38.7%。河南省智力残疾群体人均收入水平、受教育程度及就业率普遍偏低; 在社会福利与补贴方面, 大多数残疾人参加医疗保险(94.5%), 享受医疗保险补贴(59.1%)。河南省智力残疾群体发展需求主要集中在特殊教育需求、实用技术培训、康复医疗需求、功能训练需求以及厨卫无障碍改造需求上。**结论** 河南省智力残疾群体康复医疗服务有待提高, 总体情况堪忧, 智力残疾群体全方位、多层次的发展需求值得关注。

[关键词] 智力残疾; 社会经济状况; 发展; 需求; 河南省

Social-economic Status and Developmental Needs of People with Intellectual Disability in Henan Province, China

LI Xin

Chinese Laboratory of Measurement, Classification, Rehabilitation and Sport for People with Intellectual Disability, Zhengzhou University, Zhengzhou, Henan 450001, China

Correspondence to LI Xin. E-mail: xinlibox@zzu.edu.cn

Abstract: Objective To understand the basic situation of persons with intellectual disability in Henan province, and to provide relevant support to promote the realization of a well-off society. **Methods** According to the results of national disabled basic service condition and demand special survey, we investigated and analyzed 53,620 people who registered with intellectual disabilities. **Results** Intellectual disability accounted for 8.60% of the disabled, the average age was about 36.6 years old, men accounted for 61.3%, and women accounted for 38.7%. The average per capita income, education level and employment rate of the persons in Henan province were generally low. Most people enjoyed the medical insurance (94.5%) and medical insurance subsidies (59.1%). The demand for development of the people was mainly reflected in the special educational, practical technical training, medical rehabilitation, functional training and the non-barrier transformation for kitchen and toilets. **Conclusion** The rehabilitation medical services in Henan province remain to be improved. The demands of intellectual disabilities' multi-level development need more attention.

Key words: intellectual disability; socio-economic status; development; demand; Henan province

[中图分类号] R749 [文献标识码] A [文章编号] 1006-9771(2016)04-0389-06

[本文著录格式] 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.

CITED AS: Li X. Social-economic status and developmental needs of people with intellectual disability in Henan province, China [J]. Zhongguo Kangfu Lilun Yu Shijian, 2016, 22(4): 389-394.

智力残疾是一种以在智力功能和适应性行为显著受限为特征的障碍。适应性行为受限表现为概念的(conceptual)、社会的(social)和实践性(practical)的适应性技能受限。智力残疾发生于 18 岁以前^[1]。《国际功能、残疾和健康分类》(International Classification of Function, Disability and Health, ICF)中, 在智力功能方

面指要求能理解并与包括所有认知功能及其终生发展在内的各种精神功能构建性地结合起来的一般精神功能, 包括智力发育功能、智力障碍、弱智、痴呆^[2]。结合 ICF、美国智力与发展障碍协会(American Association on Intellectual and Development Disability, AAIDD)以及第二次全国残疾人抽样调查残疾标准,

基金项目: 中国残疾人联合会加快推进残疾小康进程专项课题(No. 2015-12A006)。

作者单位: 郑州大学体育学院(校本部), 中国智障鉴定、分级、康复与运动实验室, 河南郑州市 450001。作者简介: 李欣(1982-), 男, 河南商丘市人, 博士, 硕士研究生导师, 中国残疾人事业发展研究会理事, 主要研究方向: 运动心理与行为学、康复心理学。E-mail: xinlibox@zzu.edu.cn。

<http://www.cjrtponline.com>

智力残疾指以智力能力和适应性行为方面有显著的活动受限为特征,适应性行为表现在概念性,社交性以及实践性适应技能方面,该残疾发生于18岁之前,又称智能缺陷、智能不足、智力落后等^[3-5]。智力残疾包括在智力发育期间(18岁之前)由于各种有害因素导致的精神发育不全或智力迟滞,或者智力发育成熟以后,由于各种有害因素导致有智力损害或老年时的智力明显衰退^[6-14]。

在第二次全国残疾人抽样调查中,河南省残疾人占总人口的7.2%,其中男性占50.59%,女性占49.41%;60岁及以上残疾人为365.6万,占54.06%;智力残疾40.5万,占5.99%^[15]。

近年来,社会对残疾人给予了越来越多的关注,针对残疾人社会生活各方面的研究不断涌现。残疾人就业、康复、社会保障等多项权益的实现程度虽然在不断提高,但仍处于一个较低的阶段,而智力残疾群体更是处于一个劣势阶段。研究发现,残疾影响着个体的发展,也与贫困息息相关,同时残疾人受其生理因素影响,社会生活各方面存在着广泛的障碍^[16];对于智力残疾人而言,他们的健康状况较差,功能损失情况严重,大多对家庭的依赖度高^[17]。一方面,智力残疾人与家人关系不容乐观,而其家人因要供养残疾人,无疑增加了生活压力,导致智力残疾人面临着一个艰辛的生活现状^[18];另一方面,智力残疾人在社区的融合程度较低^[19]。基于此,关注智力残疾人的生活状况与发展需求,对于提高智力残疾群体生活质量具有重要意义。本研究在全国残疾人基本服务状况和需求专项调查的基础上,对河南省存在智力残疾人的社会经济状况和发展需求进行分析,了解河南省智力残疾群体基本情况,为促进国内智力残疾群体同步小康提供相关支持。

1 研究方法

1.1 调查方法和工具

研究人员使用《全国残疾人基本服务状况和需求专项调查残疾人调查表》,采用现场指导被试填写问卷并当场收回,对被试进行测量,调查所收集的问卷均为有效问卷。

《全国残疾人基本服务状况和需求专项调查残疾人调查表》是由国务院残工委制定,问卷包括基本信息、经济及住房、教育、就业扶贫、社会保障、康复、无障碍、文化体育8个部分,该调查表具有良好的信效度。

1.2 统计学分析

将调查所得数据通过运用Excel 2007进行筛选处理后,采用SPSS 19.0研究进行整理和分析。

2 结果

2.1 河南省智力残疾人的年龄、残疾等级与地域分布

河南省统计数据显示,此次全国残疾人基本服务状况和需求专项调查中,共调查1,612,324名残疾人,其中智力残疾138,622人,占8.60%;精神残疾68,368人,占4.24%;肢体残疾1,025,517人,占63.6%;多重残疾47059人,占2.92%;言语残疾47,528人,占2.95%;视力残疾151,550人,占9.40%;听力残疾122,458人,占7.60%。

研究选取《河南省全国残疾人基本服务状况和需求专项调查》结果中53,620名智力残疾者的问卷,并对采集的数据进行统计和分析。见表1。

2.2 河南省智力残疾群体社会经济状况分析

2.2.1 经济和住房

主要从不同户口类别(农业、非农业)的角度对智力残疾群体家庭人均收入状况、家庭住房情况以及是否属于国家建档立卡贫困户进行分析。农业户口家庭收入低于国家贫困标准的智力残疾人有35,817人,占智力残疾人农业户口人数的78.8%;低于省级贫困标准的智力残疾人有3684人,占8.1%;其他收入情况5344人,占11.8%;缺失622人,占1.4%。农村家庭住房情况方面,住房状况良好占农业户口智力残疾人的绝大多数,共28,527人,占62.7%;自有住房,已鉴定为危房的共1731人,占农业户口智力残疾人的3.8%;自有住房,属危房未鉴定共11,963人,占26.3%;无房2624人,占5.8%;缺失622人,占1.4%。属于国家建档立卡贫困户的农业户口智力残疾人有7311人,占智力残疾人农业户口人数的16.1%,不属于国家建档立卡贫困户占农业户口智力残疾人的绝大多数,共28,506人,占62.7%;缺失9650人,占21.2%。

在非农业户口智力残疾人中,家庭人均收入低于低保标准共4860人,占59.6%;低于低收入标准1125人,占13.8%;其他2076人,占25.5%;缺失92人,占1.1%。非农业户口智力残疾人家庭住房状况方面,自有产权住房共5688人,占69.8%;享受住房保障政策(廉租房或出租公房等)共466人,占5.7%;无房共907人,占23.4%;缺失92人,占1.1%。

表1 调查对象基本情况(n)

编号	n	平均年龄(岁)	残疾等级				性别		户口类别		婚姻状况(20岁以上)			
			一级	二级	三级	四级	男	女	农业	非农业	未婚	已婚	离婚	丧偶
1	53620	36.60	8277	25980	13094	6269	32861	20759	45467	8153	21896	20668	785	891
2	3962	37.14	217	1099	1582	1064	2479	1483	2928	1034	1463	1654	116	92
3	1591	34.19	149	798	464	180	934	657	1230	361	568	612	24	26
4	2517	36.15	237	999	748	533	1543	974	1830	687	812	1172	78	36
5	1557	36.62	137	588	548	284	950	607	1164	393	523	729	32	27
6	2307	32.59	381	553	667	706	1459	848	1937	370	694	1051	36	35
7	513	34.91	33	162	233	85	308	205	351	162	212	193	6	5
8	2463	37.21	301	1111	602	449	1549	914	2116	347	977	1067	43	31
9	3742	34.65	385	1524	1272	561	2449	1293	3142	600	1299	1596	82	57
10	2467	37.87	476	1134	527	330	1522	945	2393	74	1190	821	27	30
11	1770	34.10	183	998	463	126	1108	662	1224	546	564	836	25	14
12	1106	34.43	257	643	148	58	684	422	975	131	442	411	6	15
13	2207	38.93	330	1149	473	255	1555	652	2014	193	755	1158	36	20
14	5036	38.86	666	2441	1404	525	3051	1985	4591	445	2132	1873	66	131
15	5650	35.72	773	3273	1272	332	3310	2340	4867	783	2442	1869	37	78
16	5695	35.10	1163	3532	825	175	3492	2203	4767	928	2623	1847	56	74
17	3425	34.95	849	1837	543	196	2075	1350	3152	273	1243	1471	18	35
18	5057	37.64	1156	2787	839	275	2934	2123	4599	458	2498	1606	52	63
19	2552	44.30	584	1352	482	134	1458	1094	2187	365	1456	702	45	122
20	3	45.33	0	0	2	1	1	2	0	3	3	0	0	0

注：1~20依次表示为河南省、郑州市、开封市、洛阳市、平顶山市、安阳市、鹤壁市、新乡市、焦作市、濮阳市、许昌市、漯河市、三门峡市、南阳市、商丘市、信阳市、周口市、驻马店市、济源市、郑州铁路局

2.2.2 教育

在教育方面，主要是通过是否识字(15岁及以上)，受教育程度(15岁及以上)，就读学校(在园及在校残疾儿童、残疾学生)等方面分析的。其中，识字的智力残疾人共14,710人，不识字的智力残疾人占绝大多数，共33,009人；受教育程度上，32,561人从未上过学，10,110人为小学，4283人为初中，684人为高中，65人为大学专科，16人为大学本科及以上。

在是否识字方面，残疾等级为一级的智力残疾人大多不识字，占82.5%；二级大多不识字，占72.1%；三级的智力残疾人中，64.1%的人不识字；四级的智力残疾人中，52.5%的人不识字。

在受教育程度方面，残疾等级为一级的智力残疾人(共7072人)中，82.1%的人从未上过学；二级(共22,711人)中，71.5%从未上过学；三级(共11,991人)中，62.7%从未上过学；四级(共5945人)中，50.2%从未上过学。

2.2.3 就业与扶贫

河南省智力残疾群体就业人数为7166人(16~59岁)，占17.2%；未就业33,998人，占81.7%；缺失

461人，占1.1%。在就业人口中，非农业户口有909人，农业户口有6257人。其中非农业户口就业形式表现在：集中就业176人，占19.4%；按比例就业229人，占25.2%；个体就业94人，占10.3%；其他形式就业410人，占45.1%。农业户口就业形式表现为：进城务工598人，占9.6%；从事种植养殖业4134人，占66.1%；村办或乡镇办企业178人，占2.8%；个体就业410人，占6.6%；其他937人，占15.0%。

统计结果显示，残疾等级为一级的智力残疾人(共6263人)91.8%未就业，二级(共19,638人)85.6%未就业；三级(共10,479人)75.2%未就业；四级(共5245人)68%未就业。

未就业主要生活来源主要包括退休金、财产性收入、社会救助与社会福利、家庭成员供养和其他共5个方面。其中未就业主要生活来源是退休金的有177人，占0.5%；财产性收入有26人，占0.1%；社会救助与社会福利有6002人，占17.7%；家庭成员供养有25,709人，占75.6%；其他未就业主要生活来源有2084人，占6.1%。

统计结果显示，未就业智力残疾人中，主要生活

来源为家庭成员供养表现在：残疾等级为一级的共5752人(78.4%)；二级12,978人(77.2%)；三级7876人(73%)；四级共3566人(69.4%)。

在未就业原因方面，主要包括在校学习、退休、丧失劳动能力、无就业意愿、无就业技能、农用地被征用和其他共7个方面。其中，未就业原因为在校学习的智力残疾人189人，占0.6%；退休159人，占0.5%；丧失劳动能力23,353人，占68.7%；无就业意愿1337人，占3.9%；无就业技能3782人，占11.1%；农用地被征用159人，占0.5%；其他5019人，占14.8%。

统计分析显示，不同等级的残疾人未就业原因主要集中于丧失劳动能力，该原因所占百分比一级至四级依次是82.6%、73.6%、58.6%、45.6%。

2.2.4 社会保障

在职工社会保险参与方面，共调查48779人，缺失189人，有效调查48,590人。其中92.44%未参加职工社会养老保险；参加养老保险和医疗保险的人数相对较高，其比例仅为3.43%和3.12%。

不同等级的智力残疾人职工社会保险参与情况无显著性差异(P>0.05)。见表2。

表2 不同等级16岁及以上智力残疾人参与职工社会保险情况比较[n(%)]

保险类别	n	一级	二级	三级	四级	χ ²	P
养老保险	1668	87	478	553	550	7.667	>0.05
	(3.43)	(1.24)	(2.11)	(4.47)	(8.43)		
医疗保险	1515	92	398	531	494	7.667	>0.05
	(3.12)	(1.32)	(1.75)	(4.29)	(7.57)		
其他保险	490	13	95	176	206	1.000	>0.05
	(1.01)	(0.19)	(0.42)	(1.42)	(3.16)		
未参加	44917	6796	21721	11122	5278		
	(92.44)	(97.25)	(95.72)	(89.82)	(80.85)		
合计	48590	6988	22692	12382	6528		

在托养服务(16~59岁)方面，1308智力残疾人享受托养服务，占3.1%，绝大多数未享受托养服务，共40,317人，占96.9%。在未享受托养服务的智力残疾人中，其托养需求主要表现在居家托养(59.0%)、日间照料(11.1%)、机构寄宿托养(6.1%)，23.8%的智力残疾人对此无需求。

进一步分析发现，残疾等级为一级的智力残疾人(共6263人)中，232人(3.7%)享受托养服务；二级(共19,638人)中，646人(3.3%)享受托养服务；三级(共10,479人)中，280人(2.7%)享受托养服务；四级(共5245人)中，150人(2.9%)享受托养服务。

在社会救助及福利补贴方面，共调查84560名智力残疾人，其中未获得社会救助及福利补贴的智力残疾人占15.08%，获得医疗救助(共33,447人)和最低生活保障(共27,777人)的智力残疾人占比相对较高，其比例为39.55%和32.85%。

不同等级的智障残疾人获得社会救助及福利补贴方面无显著性差异(P>0.05)。见表3。

表3 不同等级16岁及以上智力残疾人获得社会救助及福利补贴比较[n(%)]

项目	n	一级	二级	三级	四级	χ ²	P
最低生活保障	27777	5152	14544	5606	2475	0.839	>0.05
	(32.85)	(32.85)	(34.14)	(29.48)	(27.68)		
特困人员	1848	335	938	389	186	0.000	>0.05
	(2.19)	(2.19)	(2.20)	(2.05)	(2.08)		
医疗救助	33447	5918	17619	6810	3100	0.648	>0.05
	(39.55)	(39.55)	(41.35)	(35.81)	(34.66)		
其他救助	4407	708	2251	1004	444	0.000	>0.05
	(5.21)	(5.21)	(5.28)	(5.28)	(4.96)		
困难残疾人	1175	219	683	204	69	0.600	>0.05
	(1.39)	(1.39)	(1.60)	(1.07)	(0.77)		
生活补贴	415	86	298	23	8	-	
	(0.49)	(0.49)	(0.70)	(0.12)	(0.09)		
其他福利	2743	420	1429	632	262	0.000	>0.05
	(3.24)	(3.24)	(3.35)	(3.32)	(2.93)		
无	12748	1155	4843	4351	2399	-	
	(15.08)	(15.08)	(11.37)	(22.88)	(26.83)		
合计	84560	13993	42605	19019	8943	-	

2.2.5 康复

康复主要包括医疗康复、功能训练、辅助器具3个方面。统计分析得出，河南省智力残疾群体有47,262人在一年内未得到过康复服务，而在一年内得到过康复服务的智力残疾人中，医疗康复勾选频次为4317次，功能训练为2000次，辅助器具为777次。

残疾等级为一级的智力残疾人有7186人一年内未得到过康复服务，在得到康复服务的人中，医疗康复勾选685次，功能训练勾选366次，辅助器具勾选176次；二级有22,638人一年内未得到过康复服务，在得到康复服务的人中，医疗康复勾选2327次，功能训练勾选1036次，辅助器具勾选118次；三级有11,660人一年内未得到过康复服务，在得到康复服务的人中，医疗康复勾选994次，功能训练勾选424次，辅助器具勾选72次；四级有5778人一年内未得到过康复服务，在得到康复服务的人中，医疗康复勾选310次，功能训练勾选174次，辅助器具勾选54次。

2.2.6 无障碍改造

研究结果显示，一年来家庭未进行无障碍改造的

智力残疾群体有51,981人,占96.9%;925人进行过无障碍改造,占1.7%;缺失714人,占1.3%。

残疾等级为一级的智力残疾人,家庭未进行无障碍改造的有8038人,占97.1%;家庭已进行过无障碍改造的智力残疾人有158人,占1.9%;缺失81人,占1.0%。二级中,未改造25,190人,占97.0%;已改造442人,占1.7%;缺失348人,占1.3%。三级中,未改造12,674人,占96.8%;已改造224人,占1.7%;缺失196人,占1.5%。四级中,未改造6079人,占97.0%;已改造101人,占1.6%;缺失89人,占1.4%。

2.2.7 文化体育

调查结果显示,不经常参加文化体育活动的智力残疾人(6岁以上)51,568人,占97.6%;经常参加体育活动有547人,占1.0%;缺失705人,占1.3%。在不经常参加文化体育运动原因方面,选择“没有适合自己的活动项目”的有18,042次,选择“没有合适的场所和设施”有21,704次,选择“没人组织指导”的有10,289次,选择“其他”的有21,495次。

残疾等级为一级的智力残疾人选择“没有适合自己的活动项目”的有2774次,选择“没有合适的场所和设施”有3740次,选择“没人组织指导”的有1374次,选择“其他”的有3111次;二级智力残疾人各项选择为8635次、11,197次、5160次、9838次;三级智力残疾人各项选择为4532次、4765次、2625次、5649次;四级智力残疾人各项选择为2101次、2001次、1130次、2897次。

2.3 河南省智力残疾群体发展需求分析

2.3.1 教育需求

6~14岁未入学儿童教育需求主要包括特殊教育、普通学校随班就读、普通学校附设特教班和送教上门4个方面。在河南省6~14岁未入学智力残疾儿童教育需求方面,特殊教育1796人,占35.2%;普通学校随班就读352人,占6.9%;普通学校附设特教班196人,占3.8%;送教上门530人,占10.4%;缺失2227人,占43.7%。在不同残疾等级的6~14岁未入学智力残疾儿童的主要教育需求为特殊学校教育需求。

2.3.2 就业扶贫需求

在就业扶贫需求方面,共调查41,164人,51,152人次,未报告1348人。其中,职业技能培训需求占4.69%,职业介绍需求占3.41%,农村实用技术培训需求占7.48%,资金信贷扶持需求占10.81%,零就业家

庭就业帮扶需求占4.57%,其他帮扶需求占47.49%,其他帮扶需求在就业扶贫需求方面占比较高。

不同等级的智力残疾人在就业扶贫需求方面无显著性差异($P>0.05$)。见表4。

表4 不同等级16~59岁智力残疾人就业扶贫需求比较[n(%)]

需求	n	一级	二级	三级	四级	χ^2	P
职业技能	2398	18	941	749	519	1.333	>0.05
培训	(4.69)	(0.25)	(3.89)	(5.71)	(7.89)		
职业介绍	1745	133	752	555	349	1.429	>0.05
	(3.41)	(1.86)	(3.11)	(4.23)	(5.31)		
农村实用	3824	208	1645	1288	622	3.966	>0.05
技术培训	(7.48)	(2.92)	(6.80)	(9.83)	(9.46)		
资金信贷	5527	774	2791	1355	608	0.476	>0.05
扶持	(10.81)	(10.85)	(11.54)	(10.34)	(9.25)		
零就业家庭	2432	424	1283	521	203	1.111	>0.05
就业帮扶	(4.75)	(5.94)	(5.31)	(3.98)	(3.09)		
其他帮扶	24292	4272	12023	5496	2530	5.958	>0.05
	(47.49)	(59.87)	(49.73)	(41.93)	(38.47)		
无需求	10934	1306	4741	3142	1745		
	(21.38)	(18.30)	(19.61)	(23.97)	(26.54)		
合计	51152	7135	24176	13106	6576		

2.3.3 康复需求

在康复需求方面,共调查51,152人次。其中,康复医疗需求占32.64%,功能训练需求占31.95%,辅助器具需求占14.01%,康复医疗需求和功能训练需求在就业扶贫需求方面占比较高。

不同等级的智力残疾人在康复需求方面无显著性差异($P>0.05$)。见表5。

表5 不同等级智力残疾人康复需求比较[n(%)]

康复需求	n	一级	二级	三级	四级	χ^2	P
医疗康复	21563	3783	11161	4755	1864	0.424	>0.05
	(32.64)	(35.19)	(34.36)	(30.45)	(25.82)		
功能训练	21112	3691	10544	4795	2082	0.147	>0.05
	(31.95)	(34.33)	(32.46)	(30.71)	(28.84)		
辅助器具	9254	1818	4753	1866	817	0.897	>0.05
	(14.01)	(16.91)	(14.63)	(11.95)	(11.32)		
无需求	14139	1459	6027	4198	2455		
	(21.40)	(13.57)	(18.55)	(26.89)	(34.01)		
合计	66068	10751	32485	15614	7218		

2.3.4 无障碍改造需求

在无障碍需求方面,共调查81,043人次。其中,家门口坡化、扶手改造需求占10.08%,房门改造需求占9.64%,卫生间改造需求占19.47%,厨房改造需求占13.61%,其他改造需求30.17%。卫生间、厨房改造需求及其他改造需求占比较高。

不同等级的智力残疾人在无障碍改造需求方面无显著性差异($P>0.05$)。见表6。

表6 不同等级智力残疾人无障碍改造需求比较[n(%)]

需求	n	一级	二级	三级	四级	χ^2	P
家门口坡化、扶手	8168 (10.08)	1513 (11.28)	4355 (10.76)	1690 (9.16)	610 (7.40)	1.158	>0.05
房门改造	7810 (9.64)	1383 (10.31)	4144 (10.24)	1709 (9.26)	574 (6.96)	0.667	>0.05
卫生间改造	15782 (19.47)	2912 (21.72)	8130 (20.09)	2989 (16.20)	1278 (15.50)	1.459	>0.05
厨房改造	11029 (13.61)	1947 (14.52)	5690 (14.06)	2481 (13.45)	911 (11.05)	0.660	>0.05
其他	24449 (30.17)	4236 (31.59)	12280 (30.34)	5412 (29.34)	2521 (30.58)	0.164	>0.05
无需求	13805 (17.03)	1419 (10.58)	5870 (14.50)	4165 (22.58)	2351 (28.51)		
合计	81043	13410	40469	18446	8245		

3 讨论

智力残疾群体由于其先天或后天缺陷致使其生活受到很大程度的影响,因此智力残疾群体作为弱势群体需要我们格外关心和关注。本研究通过对河南省智力残疾群体经济和住房、教育、就业扶贫、社会保障、康复、无障碍和文化体育多方面进行分析发现,河南省智力残疾群体主要处于人均收入水平偏低,受教育程度低的情况下,多数残疾人由于自身身体功能限制,丧失劳动能力导致其未就业;在社会福利与补贴方面,绝大多数残疾人参加医疗保险(94.5%),享受医疗保险补贴(59.1%),其研究结果与相关研究一致^[20-23]。智力残疾群体的社会经济状况堪忧。在发展需求方面,河南省智力残疾群体发展需求主要集中在特殊教育需求、实用技术培训、康复医疗需求、功能训练需求以及厨卫无障碍改造需求上。智力残疾人的发展需求存在于教育、康复、就业等多个方面,因此,看待智力残疾群体的发展需求,应从不同的角度,从多个层面关注智力残疾群体。基于此,针对于河南省智力残疾群体社会经济发展状况,为提高智力残疾群体生活质量,在教育方面,一方面不断提高智力残疾群体受教育的认识,另一方面政府通过多途径加大对特殊教育的投入来促进残疾人接受教育;在就业方面,多开展实用技术培训,鼓励残疾人朋友参与到社区服务业中来^[24-25];在康复方面,通过扩大康复服务的服务人群,发挥志愿者的优势,号召社会上关注、关心残疾人的志愿者参与到智力残疾群体的康复服务中来,提高智力残疾群体的康复服务,满足其康复需求^[26-28]。

[参考文献]

- Luckasson R, Reeve A. Naming, defining, and classifying in mental retardation [J]. *Ment Retard*, 2001, 39(1): 47-52.
- 邱卓英. 国际功能、残疾和健康分类(国际中文增补版)[M]. 北京:世界卫生组织国际分类家族中国合作中心, 2015: 60.
- 邱卓英,陈迪,祝捷. 构建基于ICF的功能和残疾评定的理论和方法[J]. *中国康复理论与实践*, 2010, 16(7): 675-677.
- 李沁蕊,邱卓英,董向兵. 基于ICF的残疾标准内容分析与比较研究[J]. *中国康复理论与实践*, 2013, 19(1): 22-25.
- Stucki G, Kostanjsek N, Üstün B, et al. 张静,邱卓英,吴弦光,译. 基于ICF的功能分类和测量[J]. *中国康复理论与实践*, 2011, 17(1): 17-25.
- 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): 2-4.
- 赵志航,郭雪萍,田宝. 国内外智力残疾状况与康复研究[J]. *中国康复理论与实践*, 2010, 16(3): 233-235.
- 李萌,王娜,田宝,等. 国际功能、残疾和健康分类架构在智力残疾标准制定中的应用探讨[J]. *中国康复理论与实践*, 2004, 10(6): 328-330.
- 田宝. 智力残疾标准解读[J]. *中国残疾人*, 2006(7): 34-35.
- 邱卓英,陈迪. 基于ICF的残疾和康复信息标准体系及其应用研究[J]. *中国康复理论与实践*, 2014, 20(6): 501-507.
- 邱卓英,刘智渊. 《国际功能、残疾和健康分类》及其在特殊教育中的应用[J]. *中国特殊教育*, 2006(11): 11-13.
- 邱卓英. 世界卫生组织国际分类家族的发展与应用[J]. *中国康复理论与实践*, 2013, 19(1): 1-3.
- 邱卓英,李沁蕊,陈迪,等. ICF-CY理论架构、方法、分类体系及其应用[J]. *中国康复理论与实践*, 2014, 20(1): 1-5.
- Schalock RL, Borthwick-Duffy SA, Bradley VJ, et al. *Intellectual Disability: Definition Classification and System of Support* [M]. Washington D.C.: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities, 2010.
- 河南省残疾人联合会. 河南省第二次全国残疾人抽样调查数据分析报告[Z]. 2015.
- 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.
- 王子仁. 上海市智障人士养老方式研究[D]. 上海:华东师范大学, 2009.
- 杨晓霞. 城市智障残疾人家庭关系研究:特征及成因[D]. 济南:山东大学, 2014.
- 李晴. 智障人士社区化服务研究——以北京慧灵智障人士社区服务机构为例[D]. 北京:中国青年政治学院, 2015.
- 吴玉兰. 大龄智障人士康复服务调查报告——以“阳光家园”春芽日间照料站为例[D]. 合肥:安徽大学, 2013.
- 何侃,王娟,张媛,等. 智障群体的教育公平现状及思考[J]. *中国特殊教育*, 2008(1): 56-62.
- 梁兵,丁相平,邱卓英,等. 残疾儿童的社区康复:理论、架构和方法[J]. *中国康复理论与实践*, 2014, 20(9): 817-819.
- 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.
- 邱卓英,李建军. 国际社会有关于残疾与康复的理念和发展战略的研究[J]. *中国康复理论与实践*, 2007, 13(2): 111-113.
- 邱卓英. 《国际功能、残疾和健康分类》在残疾人事务中的应用[J]. *中国康复理论与实践*, 2003, 9(9): 547-552.
- 邱卓英,王朴,王博. 《国际功能、残疾和健康分类》的发展和演进[J]. *中国康复理论与实践*, 2008, 14(1): 85-86.
- 邱卓英,韩纪斌,李沁蕊,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.
- 邱卓英,李智玲. 现代残疾康复理念与发展策略研究[J]. *社会保障研究*, 2008, 14(1): 193-200.

(收稿日期:2016-03-28 修回日期:2016-04-05)

<http://www.cjrtponline.com>