

如何正确理解 ICF 环境因素中有关辅助产品的几个术语

朱图陵¹

编者按:“一名之立,旬月踟躇”,这是我国近代著名思想家和翻译家严复谈及译名之难所说的深切体会,也反映了他治学的严谨。介绍引进前所未有的新学科、新概念、新产品的译名更是难上加难,要假以时日经过一个初译、试用、修改、完善的过程。因此,康复领域新名词术语的汉译也需要学界、业界反复探讨、求得共识,才能最后达到一个相对规范化的译名。

2001 年 WHO 发布了“International Classification of Functioning, Disabilities and Health”^[1](ICF),包括中国在内的 190 个成员国一致签署协议同意应用。正如 ICIDH (International Classification of Impairment, Disabilities, and Handicaps)影响国际康复界 21 年,可以预见 ICF 的发布对各国康复界中许多领域的工作必将产生巨大作用和深远影响。我国及时发布了中文版《国际功能、残疾和健康分类》^[2],为推动我国康复界紧跟国际水平作出了贡献。由于 ICF 涉及的领域广泛,需要一定的时间认识,正确理解有一定难度,笔者通过几年实践后,仅就 ICF 环境因素第一章(P171 至 P181)中一些英文术语的理解问题,提出一些看法,希望与同仁们商榷,并为 ICF 再版翻译和 ICFCY (ICF for Children and Youth)翻译作参考。

1 环境因素中的“physical”

《大英汉词典》对 physical 的解释为:“物质的;有形的;自然的;物理的;身体的”。所以在 ICF 的不同情节可以有不同的理解。而与环境因素有关的“Physical”,在 ICF 原文中有多处出现,如 P10、P16 和 P171 的环境因素定义:“Definition: Environmental factors make up the physical, social and attitudinal environment in which people live and conduct their lives”,如何理解此处“physical”的含义呢?一种理解是认为“physical”译为“自然的”,显然不妥。笔者认为在环境因素中将“physical”应理解为“物质的”更为合适。因为物质是指非意识的一切存在,包括“自然”。所以“physical world”、“human-made physical world”和“physical environment”应分别理解为“物质世界”、“人造物质世界”和“物质环境”比较确切,即环境因素是由物质环境、社会环境和态度环境构成,而物质环境又可以分为自然环境和人造环境两大类。

2 环境因素中的“accessibility”

《英汉辞海》对 accessibility 的解释为:“易接近的性质和状态,可及性”。该词最早见于 1993 年 12 月联合国大会第 48/96 号决议《残疾人机会均等标准规则》中附录第 5 条“Rule 5. Accessibility”,已被联合国的中文文件“联合国关注残疾人”译成“无障碍环境”。而在 2006 年 12 月第 61 届联合国大会通过的《残疾人权利公约》中第 9 条“Article 9 Accessibility”被联合国的中文文件译成“无障碍”。可见,在联合国中文文件中的“无障碍”或“无障碍环境”对应的英文都是“accessibility”。所以 ICF 环境因素中的“accessibility of a

resource”应理解为“资源的无障碍”。

3 “残疾”与“disability”

WHO 于 1980 年发布了 ICIDH,中文通常译为《国际残损、残疾、残障分类》。其中“Disabilities”的定义是:“Any restriction or lack (resulting from an impairment) of ability to perform an activity in the manner or within the range considered normal for a human being”。可译为“按所认为的人类正常活动的方式或范围进行活动的能力因损伤受到的任何限制或缺失”。可见“disability”是一种“状况”。当时我们把“disability”译为“残疾”并延续至今。而汉语的“残疾”,在“现代汉语词典”中的解释为:“肢体、器官或其功能方面的缺陷”。这说明英文的“disability”与中文的“残疾”是有一些差别的。显然中文的“残疾”比英文的“disability”要严重多了。

WHO 于 21 年后发布了 ICF,其中“Disability”的定义已经不同于原来 ICIDH 的定义而改变为:Disability is an umbrella term for impairments, activity limitations and participation restrictions. It denotes the negative aspects of the interaction between an individual (with a health condition) and that individual's contextual factors (environmental and personal factors)。可译为“是对损伤、活动受限和参与限制的一个总括性术语。它表示在个体(在某种健康条件下)和个体所处的情景性因素(环境和个人因素)之间发生交互作用的消极方面”。

由上可见,同样一个英文词“Disability”,在 ICIDH 和 ICF 的英文定义有些不同,尽管都强调了活动受限。但前者范围窄,后者范围广;前者程度重,后者程度轻。所以如果将 ICIDH 的“disability”翻译成中文“残疾”是已经偏重了的话,则 ICF 的“disability”就更不宜再翻译成“残疾”了,因为英文定义已经改变。目前有学者建议译成“弱能”或“失能”,显然都比“残疾”接近定义,笔者认为汉语的“功能障碍”更接近原意。

4 “disabled person”和“person with disability”的区别

尽管在 WHO 的 ICIDH 和 ICF 中都有“Disability”的定义,但都没有涉及有关人群的定义,而辅助器具分类和术语的国际标准 ISO 9999 却不能回避有关人群。1992 年国际标

1 深圳市残疾人辅助器具资源中心,518036

作者简介:朱图陵,男,研究员

收稿日期:2008-07-28

准化组织发布了第1版ISO 9999 “Technical aids for disabled persons – Classification”,已被等同采用作为国家标准GB/T 16432《残疾人辅助器具 分类》,并于1996年发布。其中残疾人“disabled persons”的定义被译为:“有一种或多种残损,一种或多种残疾,一种或多种残障,或者残损、残疾、残障兼有的人”。2007年3月发布的第4版ISO 9999的定义中却没有“disabled persons”而改为“persons with disabilities”的定义是:“person with one or more impairments, one or more activity limitations, one or more participation restrictions or a combination”。可译为:“有一种或多种损伤,一种或多种活动受限,一种或多种参与限制,或者损伤、活动受限、参与限制兼有的人”。可见,过去的“disabled persons”与现在的“persons with disabilities”在定义上是有差别的。为此,笔者曾与同为国际标准ISO 9999起草小组成员的美国ABLEDATA专家Stephen Lowe先生多次面谈和文字交流,探讨其间的区别。他说,没有什么大的区别,指的是同一类群体。例如,就一个具体的残疾人而言,几十年前我们叫他“disabled person”或“the disabled”,没问题,他本人也没有反感。但现在要改称“persons with disabilities”,主要是出于政治和人权的考虑。因为在“disabled persons”的称谓中,第一特征是“disabled”,强调的是他们“不能够”(not able)。而实际上有“disability”的人,几乎总是“能够”参加社交、业务和文化活动(a person who has a disability is almost always “able” to take part in society, business and culture – Stephen Lowe)。这说明“disabled persons”这个称谓对他们就是歧视。实际上,他们的第一特征是“person”——人,应该享有人的一切基本权利,其次才是他们有“disability”。所以笔者认为,由于在我国的“残疾人”是指具体的六类残疾人,有严格定义和四个等级^[1],所以“disabled persons”或“the disabled”译成中文的“残疾人”,作为专用名词现在还可以沿用。但是“persons with disabilities”就不能再译为“残疾人”,因为其中包括了那些不够残疾标准但又有某种轻度或过渡性功能障碍者。如前所述,有学者建议“disability”译成“弱能”或“失能”,但如果落实到人群称为“弱能者”或“失能者”,就不如“功能障碍者”更易被国人接受。况且“功能障碍者”比“残疾人”的范围广、程度轻,又与ICF的原文更接近。

5 对“functioning”和“function”的理解

“functioning”在ICF中多次出现,ICF就是“International Classification of Functioning, Disabilities and Health”的简称,并被译为《国际功能、残疾和健康分类》即将“functioning”,译为“功能”,全书均如此。但是当“functioning”和“function”同时出现的时候,(如P11的表1和P212的术语注解)应如何理解呢?《大英汉词典》对function的解释为:“名词:功能、机能、职责、作用等;动词:(器官等)活动、运行、起作用、有作用”,又是一词多义。动名词“functioning”和名词“function”虽然都与“功能”有关,但还是有一些区别的。根据P212的术语注解“Functioning is an umbrella term for body functions, body structures, activities and participation. It denotes the positive aspects of the interaction between an individual (with a health condition) and that individual’s contextual factors (environmental and personal factors)”。可见,“functioning”是与“功能”有关的三个方面(身体机能、身体结构、活动和参与)的总括性术语。而且是表示出在个体(在某种健康条件下)和个体所处的情景性因素(环境和个人因素)之间发生交互作用的积极方面。据此,笔者理解它为汉字的词组“功能发挥”更接近原意。因为只有“functioning”的功能发挥起作用才能反映出“积极方面”,并与“disability”功能障碍的“消极方面”相呼应,且比较接近原文含义。

6 关于“facilitator”

“facilitator”在ICF原文中也多次出现,都是针对环境因素而言的,如P11、P22和P171。《英汉辞海》对facilitator的解释为:“使其更容易,更简便或促使其发展的人或物”。所以对P214术语注解:“Facilitators are factors in a person’s environment that, through their absence or presence, improve functioning and reduce disability”,可译成:“是个人环境的多种因素,通过这些因素的缺少或出现,可以改善功能发挥和降低功能障碍”。笔者在从事环境评定研究时,分析了ICF量表^[4]中的第三部分环境因素中限定值的表示方法。其中,“no barriers”(无障碍)和“no facilitator”是表述同一情况。根据《英汉辞海》的解释,就是不需要人或物来促其发展,而不是“无有利因素”。所以,对facilitator的正确理解应该是“辅助”,即需要人促其发展(辅助者),或需要物促其发展(辅助产品)。为此,ICF英文P172的一级限定值,可用下面的环境评定分级表来表示^[5](见表1)。

表1 环境评定分级表

级别	障碍		辅助		百分比
	障碍状况	障碍分值	辅助状况	辅助分值	
0级	无障碍(没有,可忽略)	0	无需辅助	0	0%—4%
1级	轻度障碍(一点点,低)	1	轻度辅助	+1	5%—24%
2级	中度障碍(中度,一般)	2	中度辅助	+2	25%—49%
3级	重度障碍(高,很高)	3	大量辅助	+3	50%—95%
4级	完全障碍(全部)	4	完全辅助	+4	96%—100%

7 “product”和“assistive product”

《大英汉词典》对“product”的解释为:“产品、产物、产量、出产、作品、结果、成果”。显然在ICF的环境因素中理解为“产品”比“用品”合适。因为在“汉英词典”中对“用品”的英文翻译是:“article for use”,显然与原文的“product”不同。中文所

谓“用品”,一般指消耗品且越用越少,例如肥皂、牙膏等。而肥皂盒、牙刷等就属于“用具”且越用越旧。所以严格说来,残疾人专用品都是“用具”,而并没有残疾人的专门“用品”^[6]。所以在环境因素第一章“Products and Technology”中,所有出现“product”处,均译为“产品”较妥。特别是“assistive products”

应指“辅助产品”,其定义:“any product,instrument,equipment or technology adapted or specially designed for improving the functioning of a disabled person.”,应译成:“为改善残疾人发挥功能而适配的或专门设计的任何产品、器具、设备或技术”。2007 年 3 月国际标准化组织 ISO TC 173 已将“assistive products”贯穿到最新版本辅助产品国际标准 ISO9999:2007 Assistive products for persons with disability – Classification and terminology^[7]的名称、定义和内容中。为了和国际接轨并等同采用国际标准,就要用相应的翻译名词“辅助产品”。而且“产品”可以分为硬件产品和软件产品,所以“辅助产品”就把通常说的硬件辅助产品“assistive devices”(辅助器具)和软件辅助产品“assistive technology”(辅助技术)都包括了且与 ICF 统一^[8]。

致谢:清华大学张济川教授和金德闻教授在本文撰写过程

中,提出许多宝贵意见,在此作者深表感谢。

参考文献

- [1] WHO.International classification of functioning, disability and health (ICF)[S].Geneva, 2001, 171—181.
- [2] 世界卫生组织.国际功能、残疾和健康分类[S].日内瓦,世界卫生组织,2001.171—181.
- [3] 第二次全国残疾人抽样调查医生手册,第二次全国残疾人抽样调查办公室,2006.35—111.
- [4] ICF CHECKLIST,Version 2.1a, Clinician Form,http://www.who.int/classifications/icf/site/checklist
- [5] 范佳进,朱图陵.环境评定[M].王玉龙主编,康复功能评定学[M].北京:人民卫生出版社,2008.534—566.
- [6] 朱图陵,金德闻.辅助器具与辅助技术[J].中国康复医学杂志,2006,21(3):252—254.
- [7] ISO 9999:2007(E) Assistive products for persons with disability – Classification and terminology [S].
- [8] 朱图陵.ICF 与 ISO 9999 辅助产品分类法[J].中国康复理论与实践,2006,12(1):88—90.

·短篇论著·

红外热图对跟痛症诊断价值的研究

陈巧凤¹ 吴珊鹏^{1,2}

红外热成像检查是近 10 年来用于临床影像学诊断的新方法^[1],但其应用于跟痛症诊断尚未见报道。本实验选取门诊单侧跟痛症患者 15 例,在止血带加压试验前后采用红外热像仪对足跟部进行扫描,探讨红外热图对跟痛症的诊断价值。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选择单侧以“足跟痛”为主诉,不敢以患足足跟着地、跛行或踮起脚尖走路为症状的患者 15 例作为实验对象,其中男 7 例,女 8 例;年龄 17—65 岁,平均 37 岁。患者的患足作为观察组,健足作为对照组。

1.2 研究仪器

采用华北光电技术研究所生产的 HR-2 系列医用红外热像仪。红外热图检查方法参考 Ring E 等^[2]制定的关于红外热图的检查标准。检查室温 22—27℃,湿度为 40%—60%,气流稳定。检测时摄像镜头温度稳定,摄像距离约 1m。受检部分暴露,受检平面与镜面大致平行。温度分辨率为 0.03℃,空间分辨率为 0.8—1.5mrad,电脑处理,彩色显像,彩色打印。

1.3 实验方法

被检者入空调室(22—27℃),休息 10min 后检查,均采用前后立位、侧位,分别测量跟骨体不同平面矩形平均温度(即跟骨体侧位、后位及足底矩形体温度),上气囊止血带,压力维持 30kPa,10min 后重复以上实验,可分别得出数据及观测红外热图变化。

1.4 统计学分析

分别选择患足与健足后侧、腓侧、胫侧及足底进行 *t* 检验,实验数据经 SPSS10.0 统计软件包进行统计分析。所有数据用均数±标准差。

2 结果

2.1 实验前后足跟温度的变化

观察组与对照组足跟温度在实验前后对比呈显著性差异($P<0.05$)见表 1。

2.2 实验前后足跟图像的变化

对照组前后立位足跟部热图像呈单峰状分布,越靠足底及足两侧,温度越低;胫侧热图像呈片状不规则分布,以内踝尖及足背部两点温度最高,越往四周温度越低,但内踝以上温度下降幅度低;腓侧热图像呈单一片状分布,足背部温度最高,四周温度逐渐降低;足底热图像表现为以足内侧弓、足前外侧、足跟部三点为中心的片状分布,三点温度逐渐下降。实验后图形变化越发明显。

观察组止血带加压前出现异常热区或冷区,加压后足跟温度升高约 0.5—1.5℃,热图像热区扩大,以疼痛点为中心片状分布;外形大致保持正常。

3 讨论

3.1 跟骨血液循环与局部温度

1 福建医科大学附属泉州第一医院骨科,泉州,362000

2 通讯作者

作者简介:陈巧凤,女,硕士,住院医师

收稿日期:2008-05-05