

DOI: 10.3969/j.issn.1006-9771.2019.01.005

智力残疾人的职业康复:理论架构、方法与服务

王胜男^{1,2,3}, 邱卓英^{1,2,4,5}, 孙宏伟^{1,2,3}, 邹敏^{1,2,3}, 李安巧^{1,2,6}

1. 中国 ICF 研究院, 山东潍坊市 261053; 2. 世界卫生组织国际分类家族中国合作中心, 北京市 100068; 3. 潍坊医学院心理学系, 山东潍坊市 261053; 4. 中国康复研究中心康复信息研究所, 北京市 100068; 5. 中国康复科学所, 北京市 100068; 6. 中国智力和发展性残疾分级、评估与康复(运动)重点实验室, 郑州大学, 河南郑州市 450001;

通讯作者: 邱卓英、孙宏伟。E-mail: qiutiger@hotmail.com(邱卓英)、sunhw@wfm.c.edu.cn(孙宏伟)

基金项目: 1. 中央级公益性科研院所基本科研业务费专项资金项目(重大科学研究引导基金项目)(No. 2017CZ-7; No. 2018CZ-4); 2. 证据科学教育部重点实验室(中国政法大学)开放基金资助课题(No. 2018KFKT07); 3. 山东省卫生计生政策研究重点课题(No. 201837)

摘要

目的 构建智力残疾职业康复的理论和框架, 为提升智力残疾人的体面就业提供依据。

方法 根据 ICF, 分析智力残疾人的就业障碍, 并以此为基础提出智力残疾职业康复的内容和流程。

结果 根据 ICF 框架, 智力残疾人的就业障碍包括主要功能障碍、就业相关功能障碍和就业环境三个方面。智力残疾的职业康复主要涉及职业评估、职业咨询、职业技能开发与培训、职业指导、支持与协助服务, 以及职业发展环境分析等。职业康复的主要流程有评估就业障碍与职业能力、确定就业模式与目标、制定和执行个别化职业康复计划以及追踪服务等。

结论 需要根据 ICF 发展结构化和个别化的针对智力残疾的职业康复架构与服务方法体系。

关键词 智力残疾; 职业康复; 个别化支持; 国际功能、残疾和健康分类

Vocational Rehabilitation for People with Intellectual Disability: Theoretical Framework, Approaches and Services

WANG Sheng-nan^{1,2,3}, QIU Zhuo-ying^{1,2,4,5}, SUN Hong-wei^{1,2,3}, ZOU Min^{1,2,3}, LI An-qiao^{1,2,6}

1. China Academy of ICF, Weifang, Shandong 261053, China; 2. WHO-FIC Collaborating Center in China, Beijing 100068, China; 3. Psychology Department, Weifang Medical University, Weifang, Shandong 261053, China; 4. Research Institute of Rehabilitation Information, China Rehabilitation Research Center, Beijing 100068, China; 5. China Rehabilitation Sciences Institute, Beijing 100068, China; 6. China Key Laboratory of Classification, Evaluation and Rehabilitation Sport of Intellectual and Development Disability, Zhengzhou University, Zhengzhou, Henan 450001, China

Correspondence to QIU Zhuo-ying and SUN Hong-wei. E-mail: qiutiger@hotmail.com (QIU Zhuo-ying); sunhw@wfm.c.edu.cn (SUN Hong-wei)

Supported by National Special Fund Projects of Basic Research for Institutes at Central Governmental Level (Leading project of Major Scientific Research) (No. 2017CZ-7; No. 2018CZ-4), Opening Project of Key Laboratory of Evidence Science (China University of Political Science and Law, Ministry of Education) (No. 2018KFKT07) and Shandong Health and Family Planning Policy Research Program (No. 201837)

Abstract

Objective To establish the theoretical framework and approaches of services provision of vocational rehabilitation (VR) for people with intellectual disability (ID) to promote the decent employment of people with ID.

Methods The employment difficulties of people with ID had been analyzed using ICF, and the content and the procedure of VR for people with ID had been explored.

Results According to ICF, the employment difficulties of people with ID included functioning, barriers of employment

作者简介: 王胜男(1982-), 女, 汉族, 山东潍坊市人, 硕士, 讲师, 主要研究方向: 心理健康、职业康复和康复咨询学。

and environmental factors. VR services for people with ID included assessment of employment barriers and vocational capacity, vocational counseling, vocational skill development and training, vocational guidance, support and assistance service, VR and politics development and research. The procedures of VR services for people with ID included assessing employment difficulties and vocational abilities, establishing employment setting and target, planning and implementing individualized VR program, and follow-up services.

Conclusion It is necessary to use ICF to develop structured and individualized VR framework and approaches of VR for people with ID.

Key words: intellectual disability; vocational rehabilitation; individualized supports; International Classification of Functioning, Disability and Health

[中图分类号] R749 [文献标识码] A [文章编号] 1006-9771(2019)01-0022-07

[本文著录格式] 王胜男, 邱卓英, 孙宏伟, 等. 智力残疾人的职业康复: 理论架构、方法与服务[J]. 中国康复理论与实践, 2019, 25(1): 22-28.

CITED AS: WANG Sheng-nan, QIU Zhuo-ying, SUN Hong-wei, et al. Vocational Rehabilitation for People with Intellectual Disability: Theoretical Framework, Approaches and Services[J]. Chin J Rehabil Theory Pract, 2019, 25(1): 22-28.

联合国《残疾人权利公约》强调就业是残疾人的基于社会生活与发展权利, 国际劳工组织也明确提出“残疾人享有体面劳动的权利”。就业是残疾人的重要权利, 也是残疾人平等参与社会生活的标志。从劳动就业角度, 国际劳工组织将残疾人定义为“由于身体或精神损伤导致获得、维持和提升就业的可能降低的人”^[1], 直接确认就业领域障碍者的基本特征。

《世界残疾报告》指出^[2], 残疾人就业率大大低于非残疾人, 且就业质量不高, 相当一部分残疾人仅从事临时或兼职工作, 甚至在不受就业法律保护的非正式经济体系中工作。有些残疾人即便实现就业, 收入水平也较社会同行业收入水平明显偏低^[3]。

智力残疾人是劳动力市场中处于最不利地位的群体之一, 他们进入劳动力市场面临各种障碍。这些障碍不仅涉及智力残疾人自身的智力与就业能力, 更涉及社会对智力残疾人的偏见和刻板印象。针对智力残疾人的功能状况和就业障碍, 开展职业能力鉴定、就业技能开发, 以及就业相关的服务, 对提高智力残疾人的职业能力、提升其就业率具有重要意义。

本研究根据《国际功能、残疾和健康分类》(International Classification of Functioning, Disability, and Health, ICF)^[4]有关功能和残疾的理论与方法, 对智力残疾人的就业障碍进行系统分析, 并在此基础上尝试构建针对智力残疾人的职业康复架构, 以促进智力残疾人的职业康复。

1 智力残疾人的功能障碍和就业障碍分析

智力残疾是一个突出的公共健康问题, 也是影响

个体发展的因素。大部分西方国家智力残疾的发病率为1.5%, 大部分发展中国家的发病率则为4%^[5]。第二次全国残疾人抽样调查显示, 我国智力残疾人约988万, 约占总人口的0.75%, 占残疾人口的11.9%^[6]。美国统计数据显示, 轻度智力残疾人的失业率为70%~80%; 符合补助性保障收入的人中, 近1/3被诊断为智力残疾; 已经实现就业的智力残疾人中, 74%并未实现正式雇佣^[7]。智力残疾人是就业服务的重点人群。

根据ICF框架, 智力残疾人的功能障碍与就业障碍总结如表1。

1.1 智力残疾人的主要功能障碍分析

智力残疾是以智力功能障碍和适应性行为障碍为特征的神经发育障碍, 在适应性行为领域, 重点是智力残疾人的概念性、社交性和实践性适应技能。根据智商和适应性行为, 可将智力残疾分为轻度、中度、重度和极重度4级(表1)。

智力是一种广泛性认知功能, 包括注意力、记忆、思维等。与听力、视力障碍等残疾类型不同, 智力功能难以通过康复器具改善。这使得智力残疾人相对较难获得高技术含量的岗位, 或难以适应有一定灵活性的工作情境, 很大程度上制约智力残疾人就业的范围和层次。

1.2 智力残疾人的就业相关功能障碍分析

根据ICF职业康复核心分类, 智力残疾人的职业功能主要应考虑身体功能、活动和参与、环境因素(表1)。智力残疾人在智力以及概念性、社交性和实践性适应技能方面存在突出障碍^[9-10], 加之往往伴随多

表1 智力残疾人的功能障碍与就业障碍

残疾分级	智力功能和适应性行为	职业相关的功能障碍	社会服务与支持	职业康复服务
轻度	智商50(~55)~70;经过适当的训练与教育通常可习得社会和职业技能,维持最低限度自主生活,但在不寻常的社会压力下,或需协助 ^[8]	身体功能:能量和驱力功能(b130);高水平认知功能(b164);运动耐受功能(b455)	间歇的	职业评估 职业咨询 职业技能开发与培训
中度	智商35(~40)~(50~)55;在非技术或半技术的职业中可自立,但当社会经济发生变故时,需要监督或辅导 ^[8]	活动和参与:掌握技能(d155);控制应激和其他心理需求(d240);复杂人际交往(d721);得到、保持和终止一份工作(d845);有报酬的就业(d850);无报酬的就业(d855)	有限的	职业指导、支持与协助服务
重度	智商20(~25)~(35~)40;在完全监督下或许可以部分自主,在有控制的环境中,可发展最起码的自立能力 ^[8]	环境因素:直系亲属家庭(e310);处于权威地位的人(e330);卫生的服务、体制和政策(e580);劳动和就业的服务、体制和政策(e590)	广泛的	职业康复的研究与政策
极重度	智商<20或25;鲜有动作和语言发展,只具备极有限的自我照顾能力,极需医护及生活照顾 ^[8]		全面的	发展研究

重残疾、情绪问题^[11-12]、健康问题^[13-14],使智力残疾人在接受教育或职业训练、探索职业兴趣、发展职业能力等方面存在突出困难。此外,智力残疾人上下班的交通问题、对言语和非言语信息的理解能力、人际交往能力、应变能力和控制能力等,也构成其现实的就业阻碍。相比智力功能,智力残疾人的适应性行为通过训练得到改善的空间更大;相应地,其职业能力和职业活动表现也可通过职业训练得以提升。

轻度、中度智力残疾人的就业障碍主要来自获取就业信息、发展职业技能和职场适应能力等方面,其职业发展潜力相对较高,在服务支持下可实现融合就业。对于重度、极重度智力残疾人,他们首先要解决基本的生活技能和自理能力问题,庇护性就业是比较适宜的就业模式。

1.3 就业环境分析

智力残疾人的就业环境涉及物理环境与人文环境。物理环境主要指智力残疾人就业场所的规划和设置。由于智力残疾人在融合就业环境中属于少数群体,就业场所往往对其在注意、记忆、思维等认知能力以及阅读、使用设备等方面存在的障碍关注和包容不够,缺乏对智力残疾人必要和恰当的提示。物理环境方面的障碍不仅导致智力残疾人开展工作的困难,而且可能进一步扩大对智力残疾人的偏见,加剧智力残疾人在就业市场中的不利地位。

智力残疾人就业的人文环境包括社会态度及相关服务、体制、政策。目前对智力残疾人的污名化、刻板印象,以及由此造成的对智力残疾人就业能力的低

估,极大阻碍了智力残疾人的就业。此外,根据相关社会保障制度,智力残疾人可能会因为就业而失去相关补助收入,这在一定程度上削弱了智力残疾人或其家庭的就业动力。

2 智力残疾人的结构化和个别化的职业康复理论架构与内容

2.1 智力残疾人结构化与个别化职业康复理论框架

鉴于智力残疾人在智力、职业能力、就业环境各方面存在就业障碍,支持性服务^[15-16]成为实现其体面就业的必然要求。支持性服务源自“支持范式”^[17],该范式认为,通过整合相关资源和策略对智力残疾人提供支持性服务,优化环境,可以提高智力残疾人的职业功能和能力。

支持性服务属于ICF框架中的环境因素。针对智力残疾人就业障碍的支持性服务是职业康复的基础。

职业康复指向有健康相关损伤或在职业相关功能方面存在限制或局限的工作年龄个体,首要目标是实现最佳可能的就业,具体措施要考虑相应的背景、服务情况和具体行为^[18]。职业康复的内容非常广泛,根据ICF职业康复核心分类组合^[19],为智力残疾人提供职业康复服务需考虑其智力功能、活动和参与以及背景性因素等各方面的特点。

2.2 智力残疾人结构化与个别化职业康复核心内容分析

智力残疾人的职业康复服务包括职业评估、职业咨询、职业技能开发与培训、职业指导、支持与协助服务、职业康复的研究与政策发展研究五大类,具体

内容见表2。

智力残疾人职业康复的重点在于通过评估了解智力残疾人的就业障碍，尤其是职业能力和就业环境，继而通过职业培训和就业环境建设实现就业安置。有研究以包括智力残疾人在内的四种发展性残疾人为对象，从就业形式和收入的角度肯定职业康复的效果^[20]。

2.3 智力残疾人结构化与个别化职业康复流程

智力残疾人职业康复服务流程总结于图1，具体包括职业能力评定、就业模式与目标的确定、职业康复计划的制定与执行、追踪服务等。

首先，通过评估，了解智力残疾人的功能障碍、就业相关障碍和就业环境。评估阶段的重点在于根据ICF职业康复核心分类组合评估智力残疾个体的智力

功能、活动和参与以及背景性因素，智力残疾人的职业能力是这三方面整合的结果。特别要注意评估个体的需求和资源^[21]，提升智力残疾人对其康复计划的决定权^[22]。广义的评估还包括对既有工作岗位的评估，分析工作环境特点以及对工作者的要求。

其次，根据评估结果，帮助智力残疾人确定就业模式与目标。个体的就业模式与目标很大程度上取决于个体的智力功能和职业能力。轻、中度智力残疾人一般可以从事简单重复且安全性较高的工作，通过构建包容性就业环境和积极推进支持性就业，实现其融合就业；重度、极重度智力残疾人可借助日间照料中心或相关公益机构实现庇护性就业，帮助他们逐渐融入常规社区环境中。

如果就业市场中没有与智力残疾个体的职业能力

表2 智力残疾人职业康复的核心内容

服务类型	内容	说明
职业评估	包括智力功能和适应性行为评估、职业兴趣评估、职业能力评估和职业服务需求评估	评估是指为确定个人获得职业康复服务的资格而提供的服务和所开展的活动，将个人分配到根据选择顺序运作的相应类别
职业咨询	对象包括智力残疾人本人及其家庭成员、康复机构及学校	协助智力残疾人制定职业发展规划，通过了解智力残疾人所处不同职业发展阶段以及面临的主要障碍，协商可能的解决方法。职业咨询是个体实现就业结果所必需的
职业技能开发与培训	职业技能开发	根据智力残疾人的功能障碍特点，开发一些认知复杂度较低、操作步骤较少的工作岗位；应用认知辅助技术以及就业辅助技术(就业机器人等)降低就业难度，保障智力残疾人的就业安全
	职业培训	包括职业知识、技能和道德的培训，分为岗前培训、在岗培训和岗后培训三个阶段。智力残疾人通常在成功完成培训后将保持相同或类似的工作
职业指导、支持与协助服务	就业准备培训服务	使智力残疾人为工作做好准备，例如适当的工作行为、按时上班、适当的着装和修饰等
	增强技能培训服务	与残疾有关的辅助技能培训，包括但不限于：定向和流动；康复教学；认知训练/再培训
	在职支持服务	为已经就业的智力残疾人提供支持服务，以稳定安置并提高工作保留率，包括工作指导，后续跟进和后续工作以及工作保留服务。
	通勤服务	个体参与职业所必需的旅行和相关费用。包括使用公共交通的充分培训
	就业相关的支持服务	为超出个人正常消费的食品、住所和衣服等费用提供货币支持，以及参与评估确定是否符合资格和职业康复需求或在接受服务时所需的费用
职业康复的研究与政策	日常生活支持服务	为智力残疾人提供的个人服务，如行动和交通等
	信息无障碍、信息和通信技术服务、职业转介服务	向需要其他机构提供服务的个人(通过合作协议)提供信息和转介服务，这些服务不是通过职业康复计划提供的
	其他服务	适用于无法在其他地方录入的所有其他职业康复服务
发展研究	职业康复的研究	包括智力残疾人就业率、影响智力残疾人就业的主要因素、劳动力市场或经济发展对智力残疾人就业的影响
	方正汇总行职业康复的政策发展研究	包括包容性智力残疾人就业政策、体面就业及其相关政策、支持性就业及其相关政策

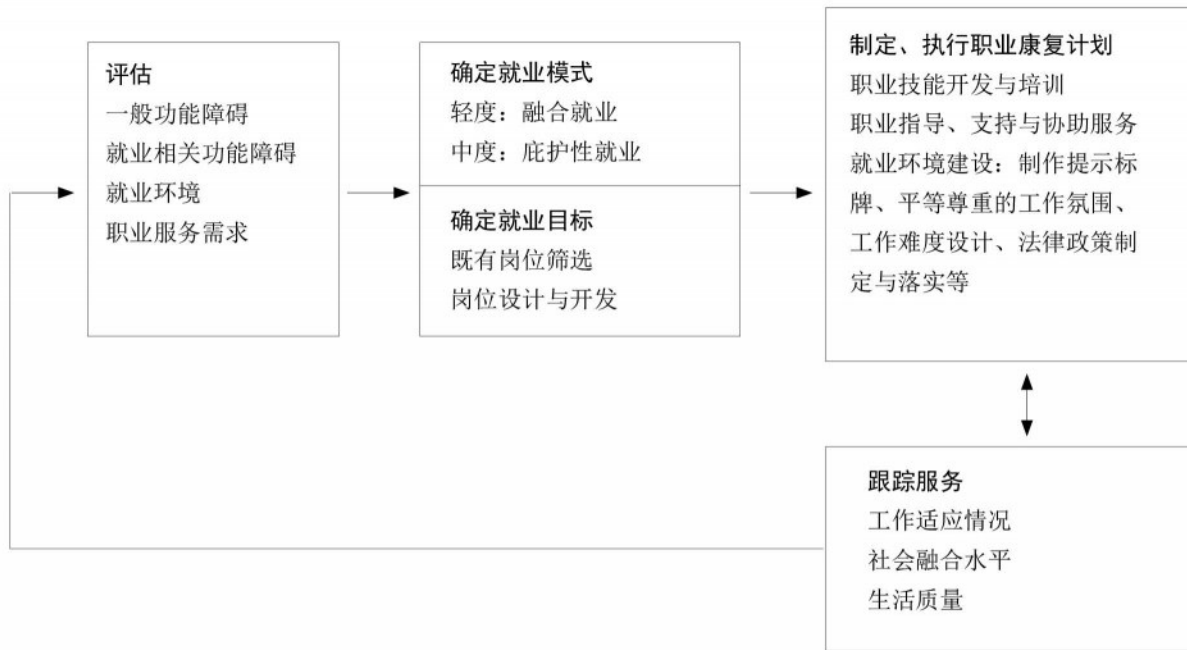


图1 智力残疾职业康复的服务流程

相匹配的岗位，可以尝试通过岗位开发满足智力残疾人的就业需求。行业和岗位层次是影响残疾人收入的重要因素^[3]，因此岗位开发除了要注意适合智力残疾个体的特点，还要尽量避免传统的劳动密集型行业或岗位。

其三，根据对智力残疾个体与岗位的匹配结果，拟定和执行个别化职业康复计划。传统的职业康复形式往往是“先培训，后安置”，但对智力残疾人适宜采用“安置加培训”的模式^[23]，也就是经过工作匹配，在雇主的支持下实现就业安置，然后在真实工作场所，由相关工作人员或用人单位向智力残疾人提供培训和相关辅助。因此，一旦确定智力残疾人的就业模式与目标，便可考虑通过功能训练、职业技能训练等方式弥补个体职业能力与其目标岗位要求之间的差距，或通过工作环境建设降低工作难度。

面试辅导、职业指导、适应性就业训练、在岗的支持性服务等与就业结果关系密切^[24-25]。无障碍就业环境建设是推动个别化就业服务支持计划的重要一环，例如由专业人士为其提供技术指导，或在工作场所为其提供指示标牌等工作场所的便利化改造。

智力残疾人的就业往往并非一蹴而就，需要对就业目标进行分解，建立若干循序渐进的阶段性目标。根据美国智力与发展性障碍协会提出的智力残疾模

型^[8]，智力残疾人的职业康复服务应对智力、适应性行为、健康、参与以及情景五方面要素，充分考虑智力残疾人在各方面的支持需求，在不同阶段，目标可有所侧重。要提出达成目标的方法以及评估达成情况的指标，确保目标落实。制定个别化职业康复计划时要考虑智力残疾人在发现、获得以及支付康复服务方面往往有更多困难^[26]，以及智力残疾人对康复服务可及性的差异^[27]。

此外，智力残疾个体及其监护人的动机和意愿直接影响职业康复服务能否成功^[28]。因此在职业康复计划中，服务提供方与接受方要对就业目标达成共识，并明确双方的责任与义务。

其四，职业跟踪服务，保障智力残疾个体的就业质量。跟踪是在就业安置之后，了解智力残疾人和用人单位双方的意见，对智力残疾个体的工作适应性做出评价，并协助个体解决就业中可能存在的问题。

美国残疾人就业政策办公室提出“个别化定制就业(customized employment)”^[29]，对上述四个环节进行了整合：以残疾人的需求、愿望和技能为中心，搭建与潜在雇主交流的平台，向智力残疾人提供一站式服务，包括对残疾人提供教育、对工作场所进行改造以及人力资源服务项目等。这种服务方式更强调智力残疾人的个别化支持需求，力求提供服务和长期就业

产出的最优化。

3 发展智力残疾人结构化与个别化职业康复的相关政策建议

3.1 提升对智力残疾人职业康复和就业重要性的认识

职业康复是连续统一的全面康复的一部分。智力残疾人的体面就业不仅可以改善其生活质量和社会融入,推进其赋权增能,也是平等参与社会生活、共享发展成果的标志,有助于社会的公正和谐发展。

河南省2016年全国残疾人基本服务状况和需求信息调查的数据显示,智力残疾人的康复需求主要集中于医疗^[30],轻度、中度、重度和极重度智力残疾人的就业率分别为34%、24.8%、14.4%和8.2%^[31]。这不仅说明智力残疾人及其家庭对康复理解的局限性,也折射出整个社会职业康复服务发展的滞后。为进一步推动智力残疾人与环境的匹配,使其获得、维持和提升适宜的就业,必须提高包括智力残疾人及其家庭在内全社会的职业康复意识^[32]。

3.2 促进职业康复与教育康复、过渡计划间的衔接

康复是一个全生命周期概念。随着年龄增长,智力残疾人面临从儿童和学生到公民和工作者的身份转换,个体需求和生涯发展目标也会随生命发展阶段的变化而变化。因此,应重视智力残疾人从学业发展到就业发展的过渡。从康复的角度,即重视教育康复与职业康复的衔接,推进个别化过渡计划和个别化教育计划,力求职业康复服务的连续性,推动实现智力残疾人的终身发展。

3.3 整合职业康复相关资源

职业康复是与医疗康复、教育康复、社会康复并列的康复形式。制定智力残疾人的职业康复服务计划时,要注意树立“大康复”的理念,将职业康复服务与其他康复形式结合起来,提升智力残疾人身体、精神、社会和经济各方面的功能,保障其持续的职业发展。

智力残疾人的职业康复涉及康复治疗学、心理测量学、职业心理学、康复咨询学、康复辅助技术、残疾研究、社会工作等多个学科。发展智力残疾人的职业康复服务,要加强学科间合作,整合各种职业康复服务资源,逐步构建协同互补的智力残疾人职业康复格局,包括就业市场预测体系、职业训练体系、职业技能评估体系、职业技能认证体系、对智力残疾人就业的激励机制等。

3.4 加强智力残疾人的职业康复研究

智力残疾人独特的就业障碍使智力残疾人的职业康复服务具有特殊性,可以成为相对独立的领域。除了整合相关交叉领域的资源,也要理顺其内在逻辑联系,实现体系的构建和有重点的突破。应将职业心理学和康复相关的最新理论、方法引入智力残疾人的职业康复研究,关注智力残疾人就业中的各种困难,探索职业康复的有效方法,帮助智力残疾人这一就业困难群体变成社会财富的创造者,平等参与社会经济生活,共享社会发展成果。

[参考文献]

- [1] International Labour Conference. Vocational Rehabilitation and Employment of Disabled Persons [R]. Geneva: ILO, 1998.
- [2] 世界卫生组织,世界银行. 世界残疾报告(国际中文版)[M]. 邱卓英,译. 日内瓦:世界卫生组织,2013.
- [3] 张爽. 上海市残疾人薪酬调查分析[J]. 残疾人研究, 2016(4): 64-70.
- [4] 世界卫生组织. 国际功能、残疾和健康分类(国际中文增补版)[M]. 邱卓英,译. 日内瓦:世界卫生组织出版社,2015.
- [5] Durkin M. The epidemiology of developmental disabilities in low-income countries [J]. Ment Retard Dev Disabil Res Rev, 2002, 8(3): 206-211.
- [6] Wu L, Qiu Z, Wong D, et al. The research on the status, rehabilitation, education, vocational development, social integration and support services related to intellectual disability in China [J]. Res Dev Disabil, 2010, 31: 1216-1222.
- [7] Metzel D S, Boeltzig H, Butterworth J, et al. Achieving community membership through community rehabilitation provider services: Are we there yet? [J]. Intellect Dev Disabil, 2007, 45: 149-160.
- [8] 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订中的应用探讨[J]. 中国康复理论与实践, 2004, 10(6): 328-330.
- [9] Schalock R L, Borthwick-Duffy S A, Bradley V J, et al. Intellectual Disability: Definition, Classification, and Systems of Supports [M]. Washington D.C.: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities, 2010: 1-50.
- [10] 梁兵,马洪卓,邱卓英,等. 3-6岁脑性瘫痪、智力残疾、孤独症儿童活动和参与功能障碍比较[J]. 中国康复理论与实践, 2015, 21(9): 993-995.
- [11] Hofer S M, Gray K M, Piccinin A M, et al. Correlated and coupled within-person change in emotional and behavior disturbance in individuals with intellectual disability [J]. Am J Intellect Dev Disabil, 2009, 114(5): 307-321.

- [12] 布鲁斯·J·汤奇,张洁,侯希妍. 精神健康和智力残疾:公共精神健康的需要[J]. 残疾人研究, 2017(2): 33-38.
- [13] Hosking F J, Carey I M, Shah S M, et al. Mortality among adults with intellectual disability in England: comparisons with the general population [J]. *Am J Public Health*, 2016, 106: 1483-1490.
- [14] Krahn G L, Fox M H. Health disparities of adults with intellectual disabilities: what do we know? What do we do? [J]. *J Appl Res Intellect Disabil*, 2014, 27: 431-446.
- [15] 邱卓英,李欣,刘冯铂,等. 基于ICF的智力残疾模式、测量方法及社会支持系统研究[J]. 中国康复理论与实践, 2016, 22(4): 373-377.
- [16] 邱卓英,黎东晓,李欣,等. 当代智力残疾测量与统计方法和社会支持与服务体系[J]. 中国康复理论与实践, 2016, 22(4): 383-388.
- [17] Thompson J R, Wehmeyer M L, Shogren K A, et al. The supports paradigm and intellectual and developmental disabilities [M]// Shogren K A, Wehmeyer M L, Singh N N. *Handbook of Positive Psychology in Intellectual and Developmental Disabilities*. Springer Series on Child and Family Studies. Springer, 2017.
- [18] Escorpizo R, Reneman M F, Ekholm J, et al. A conceptual definition of vocational rehabilitation based on the ICF: building a shared global model [J]. *J Occup Rehabil*, 2011, 21: 126-133.
- [19] Finger M E, Escorpizo R, Glassel A, et al. ICF Core Set for Vocational Rehabilitation: results of an international consensus conference [J]. *Disabil Rehabil*, 2012, 34(5): 429-438.
- [20] Migliore A, Butterworth J. Trends in outcomes of the vocational rehabilitation program for adults with developmental disabilities: 1995-2005 [J]. *Rehabil Couns Bull*, 2008, 52(1): 35-44.
- [21] Glassel A, Finger M E, Cieza A, et al. Vocational rehabilitation from the client's perspective using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) as a reference [J]. *J Occup Rehabil*, 2011, 21: 167-178.
- [22] Buys N, Matthews L R, Randall C. Contemporary vocational rehabilitation in Australia [J]. *Disabil Rehabil*, 2015, 37(9): 820-824.
- [23] 世界劳工组织. 就业工作文献 103号——提升智力障碍者的培训和就业机会:国际的经验[R]. 日内瓦:世界劳工组织, 2011.
- [24] Austin B S, Lee C. A structural equation model of vocational rehabilitation services: predictors of employment outcomes for clients with intellectual and co-occurring psychiatric disabilities [J]. *J Rehabil*, 2014, 80(3): 11-20.
- [25] Kaya C. Demographic variables, vocational rehabilitation services, and employment outcomes for transition-age youth with intellectual disabilities [J]. *J Policy Pract Intellect Disabil*, 2018, 15(3): 226-236.
- [26] Balogh R, McMorris C A, Lunsy Y, et al. Organizing health-care services for persons with an intellectual disability [J]. *Cochrane Database Syst Rev*, 2016, 4: 1-54.
- [27] He P, Chen G, Liu T, et al. Rehabilitation service utilization among adults with intellectual disabilities: Trends and socioeconomic disparities in China [J]. *J Intellect Disabil Res*, 2018, 62(9): 775-784.
- [28] 刘战旗,阳庆云,陈兵,等. 智力残疾人支持性就业支持过程及影响因素研究[J]. 残疾人研究, 2015(2): 57-62.
- [29] Inge K, Targett P. Customized employment and disclosure [J]. *J Vocat Rehabil*, 2008, 28(2): 129-132.
- [30] 杨剑,葛晶晶,李欣,等. 智力残疾人康复需求与康复服务发展状况研究[J]. 中国康复理论与实践, 2018, 24(11): 1246-1251.
- [31] 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.
- [32] 邱卓英,郭键勋,杨剑,等. 康复2030:促进实现《联合国2030年可持续发展议程》相关目标[J]. 中国康复理论与实践, 2017, 23(4): 373-378.

(收稿日期:2019-01-08)