



创建特定领域的残疾指标 使用华盛顿小组简易功能问题集（WG-SS）

导言

使用华盛顿小组简易功能问题集（WG-SS）进行的初步分析基于总体残疾指标；也就是说，考虑到**所有**六个功能领域的残疾衡量标准。这些总体指标或是定义了一个二分法的结果指标，以识别有残疾和没有残疾的人，或是基于功能限制的严重程度定义了更精细的度量指标[参见：[分析指南：使用WG-SS创建残疾状况标识符](#)]。

WG-SS由六个基本活动领域的功能障碍问题组成，每个领域有四个可选的答案类别（见方框1），WG-SS也可用于创建其他残疾状况指标。创建其他指标时，可以基于功能领域的数量（在感兴趣的级别）或者基于功能领域的部分子集，可以是单独的，也可以是组合的。这些指标的例子包括确定以下人群的残疾发生率：在两个或两个以上领域内至少“非常困难”的人、在某一个领域（如视力）内有困难的人，或在两个具体领域（如视力和听力）内有困难的人。本报告讨论了如何创建**特定领域指标**、基于报告功能限制的领域数量的指标，以及包含两个或多个指标信息的指标。

方框 1：华盛顿小组简易功能问题集（WG-SS）

- 1.即使戴着眼镜，您是否也难以看清楚？
- 2.即使使用助听器，您是否也难以听清楚？
- 3.您是否难以正常行走或上下阶梯？
- 4.您是否难以记住东西或集中注意力？
- 5.您是否难以自理生活，如洗漱或穿衣？
- 6.您是否难以使用日常语言 and 他人沟通，如理解他人或被他人理解？

答案类别：

没有困难；有点困难；非常困难；完全无法做到。

创建特定领域的困难程度度量

WG-SS 中的每个功能领域（视力、听力、活动度、认知、自理、沟通）都使用相同的四个答案类别进行评估：*没有困难*、*有点困难*、*非常困难*和*完全无法做到*。可以分别为其中每个特定领域的**残疾类型**创建汇总统计数据。

如需详细了解华盛顿残疾统计小组的信息，请访问：

<http://www.washingtongroup-disability.com/>.

每个独立领域的频率分布将提供对功能问题回答的细分，以及每个困难程度等级的特定领域发生率估计。结果是独立于其他领域的，并没有说明这一事实：一个人可能在一个以上的功能领域内都有困难。

表1.频率分布 - 视觉困难

视觉困难	频率	百分比
没有困难	13690	81.6
有点困难	2708	16.1
非常困难	333	2.0
完全无法做到	36	0.2
未知	10	0.0
总计	16777	100.0

如表 1 所示，此人群中 81.6% 的人没有视觉困难，16.1% 的人有点困难，2% 的人非常困难，0.2% 的人报告说完全无法做到。使用 WG-SS 建议的分界点来创建一个二分的残疾状态指标，对于“非常困难”或“完全无法做到”的回答，此人群中有视觉困难的发生率将是 2.2%（将绿色的两行合并）。

可为 WG-SS 中的每个功能领域生成类似的表格。

下表 2 提供了独立考虑的六个具体功能领域中每一个的结果示例。数据来源于 2013 年美国国民健康访谈调查（NHIS）18 岁及以上成年人口中的一个样本。

表 2.按功能领域和困难程度分列的发生率（加权百分比）

核心领域	没有困难	有点困难	非常困难	完全无法做到
视力	81.6	16.2	2.0	0.2
听力	81.6	16.4	1.8	0.1
活动度	80.1	12.9	4.7	2.3
认知	81.9	15.7	2.3	0.1
自理	95.7	3.2	0.7	0.4
沟通	94.7	4.4	0.6	0.3

每个功能领域的困难程度/残疾指标可以通过在不同列中添加条目而得出；因此，对于视觉困难，2.2% 的人至少“非常困难”（包括那些“完全无法做到”的人）；18.4% 的人至少“有点困难”（包括那些“非常困难”和“完全无法做到”的人）。

如需详细了解华盛顿残疾统计小组的信息，请访问：
<http://www.washingtongroup-disability.com/>

类似上表 2 中的数据可以回答以下问题：

- 有多少比例的人在每个功能领域都“没有困难”？
[第 1 列：没有困难]
- 有多少比例的人在特定功能领域只是“有点困难”？
[第 2 列：有点困难]
- 有多少比例的人在特定功能领域至少“有点困难”？
[第 2、3 和 4 列之和]

也可以对 *非常困难* 或者 *完全无法做到* 等其他困难程度进行同样的计算。

创建概括不同功能领域困难程度的指标

1. 一个人可能在一个或多个功能领域有[不同程度的]困难。感兴趣的问题可能是：

- 有多少比例的人只在一个、两个或更多的功能领域“有点困难”？
- 有多少比例的人在一个以上的功能领域“非常困难”？
- 有多少比例的人在多个领域“完全无法做到”？

要回答这些类型的问题，请在感兴趣的功能水平上 *计算* 功能领域的数量；也就是说，回答 1=没有困难的领域数量（0 到 6），或者回答 2=有点困难，3=非常困难，或者 4=完全无法做到的领域数量。

[用于创建每个困难程度：“SUM_1 表示没有困难、SUM_2 表示有点困难、SUM_3 表示非常困难和 SUM_4 表示完全无法做到”的计数的 SPSS 语法见附录 1a。]

这四个求和变量的频率分布为上述问题提供了答案。例如，“完全无法做到”答案的出现次数（变量标签 SUM_4 - 参见附录 1a）见下表。（注：变量标签 SUM_1 - SUM_4 和 SUM_234 与 SPSS 语法有关；变量标签的选择由研究者决定。）。

表 3. “完全无法做到”答案出现次数的频率分布。

领域数量 - 完全无法做到	频率	百分比
0	16312	97.2
1	381	2.3
2	71	0.4
3	7	0.0
4	4	0.0
5	2	0.0
总计	16777	100.0

从表 3 中，我们知道：

如需详细了解华盛顿残疾统计小组的信息，请访问：

<http://www.washingtongroup-disability.com/>

- 样本中97.2%的人在六个问题中都没有选择“完全无法做到”这个答案。
- 2.3% (n=381) 有一个领域被编码为“完全无法做到”。
- 2人有5个领域被编码为“完全无法做到”，
- 没有人全部六个领域被编码为“完全无法做到”。

每个功能水平都可以产生类似的结果：*非常困难* (SUM_3)、*有点困难* (SUM_2) 和 *没有困难* (SUM_1) ——如附录1a所定义。

2. 也有可能将各功能水平组合起来，以确定多个领域内一个以上功能水平上的功能困难程度，从而回答以下问题：

- 有多少比例的人在一个或多个功能领域至少“有点困难”？

这个问题是通过 **计算** 编码为“2=*有点困难*，3=*非常困难*，或者4=*完全无法做到*”的功能领域的数量（0到6）来回答的。

[用于创建编码为“*有点困难*、*非常困难*”或“*完全无法做到*”的功能领域的数量 **计数**——命名为 SUM_234 的 SPSS 语法见附录 1b。]

这个求和变量的频率分布为上述问题提供了答案。至少“*有点困难*”答案的出现次数（变量标签 SUM_234 - 参见附录1b）见下表。

表 4.至少“有点困难”答案出现次数的频率分布。

至少“有点困难”的功能领域数量	频率	百分比
0	9266	55.2
1	3839	22.9
2	1892	11.3
3	989	5.9
4	481	2.9
5	232	1.4
6	78	.5
总计	16777	100.0

从表4中，我们知道：

- 样本中55.2%的人 (n=9266) 在六个问题中都没有回答“*有点困难*、*非常困难*或*完全无法做到*”。
- 22.9%的人 (n=3839) 有一个功能领域被编码为“*有点困难*、*非常困难*”或“*完全无法做到*”。
- 78人（占样本的0.5%）的全部六个领域被编码为至少“*有点困难*”。

如需详细了解华盛顿残疾统计小组的信息，请访问：
<http://www.washingtongroup-disability.com/>

创建综合多个领域领域信息的残疾度量

除了如上所述提供关于单个领域或跨所有领域的信息之外，还可以提供关于两个或更多选定领域的信息，如本例组合了来自视力和听力领域的答案，以识别那些有视觉和听觉困难的人。

示例：盲聋

根据第一份关于盲聋的全球报告：*面临被排除在《联合国残疾人权利公约》和可持续发展目标实施之外的风险：不平等与盲聋人*¹：

盲聋经常被低估和误解，这是盲聋人面临许多障碍的重要原因。有些盲聋人是完全失聪和失明的，但其中许多人具备一点视力和/或听力。

根据北欧的定义²，世界盲聋协会（WFDB）将盲聋定义为*一种特殊的残疾，由严重的双重感官损伤引起，受损的感官难以相互补偿。在与环境障碍的互动中，这会影响到社交生活、沟通、获取信息、定向和活动度。实现包容和参与需要无障碍措施和获得具体的支持服务，如手语译员-向导等。*

双重感觉丧失和双重感觉病损是用于形容盲聋的其他术语。盲聋人口不只限于“完全看不见”和“完全听不见”的人。

表 5.交叉列表 - 按听觉困难分列的视觉困难

		视觉困难					总计
		未知*	无	有点	显著	无法	
听觉困难	未知*	4	6	0	1	0	11
	无	3	11734	1735	187	21	13680
	有点	3	1772	869	102	7	2753
	显著	0	167	99	42	2	310
	无法	0	11	5	1	6	23
总计		10	13690	2708	333	36	16777

*包括：拒绝回答/不确定/不知道

在 16777 名 18 岁及以上年龄的人组成的样本中：

¹该报告可在此处查阅：https://senseinternational.org.uk/sites/default/files/WFDB_complete_Final.pdf

²盲聋北欧合作委员会。北欧对盲聋的定义；可查阅：http://www.fsdb.org/Filer/DBNSK_English.pdf。

如需详细了解华盛顿残疾统计小组的信息，请访问：

<http://www.washingtongroup-disability.com/>

- **6**人或占样本**0.04%**的人完全看不见或完全听不见；
- 但如果把在一个或两个功能领域都为“**非常困难**”的人包括在内，总数就增加到**51**人，发生率为**0.3%**；
- 加上那些在一个功能领域“**非常困难**”或“**完全无法做到**”而在另一个功能领域至少“**有点困难**”的人（**213**），则发生率为**1.5%**；
- 加上那些在两个功能领域都至少“**有点困难**”的人（**869**），发生率为**6.8%**[这些人有可能不包括在盲聋人群中]。

上面提到的有关盲聋的全球报告指出，全球约**0.2%**的人口患有严重盲聋症。对发生率数据进行的分析还发现，全球**2%**的人口患有“轻度形式”的盲聋症。[参见：https://senseinternational.org.uk/sites/default/files/WFDB_complete_Final.pdf]。

上述样本估计数[由表 5 得出]与上述报告的全局估计数非常一致。

示例：认知-沟通障碍

认知-沟通障碍是一种沟通问题，其潜在原因是认知缺陷，而不是主要语言或言语缺陷。认知-沟通障碍可由中风、创伤性脑损伤、脑部感染、脑肿瘤或退行性疾病（如多发性硬化症、帕金森氏病、阿尔茨海默病或其他形式的痴呆症）引起。认知-沟通障碍可以单独发生，也可以与其他疾病结合发生，如构音障碍（口齿不清）、失用症（无法正确移动面部和舌头肌肉说出词语）或失语症（语言受损）。[参考资料：<https://tactustherapy.com/what-is-cog-comm/>]由于这些类型的障碍通常与年龄有关，下面的讨论集中在 65 岁或以上的人群。

下表 6 审视了 65 岁或以上的人在认知（记忆或集中注意力）和沟通方面的综合困难。

表 6.交叉列表 - 按沟通困难分列的记忆困难或集中注意力困难

		记忆困难或集中注意力困难					总计
		未知*	无	有点	显著	无法	
沟通困难	未知*	9	2	0	0	0	11
	无	2	2664	730	72	2	3470
	有点	0	89	116	30	1	236
	显著	0	9	14	15	5	43
	无法	0	10	4	1	2	17
总计		11	2774	864	118	10	3777

*包括：拒绝回答/不确定/不知道

据估计，在美国，大约 50%的中风患者会出现认知-沟通障碍，每年大约 66%的脑外伤患者也会出现认知-沟通障碍。患有阿尔茨海默氏型痴呆症并因此出现认知-沟通障碍的人数目前估计占 65 岁及以上年龄人口的十分之一（10%）；阿尔茨海默氏型痴呆症患者的比例随着年龄的增长而增加：65-74 岁的人中有 3%，75-84 岁的人中有 17%，85 岁及以上的人中有 32%患有阿尔茨海默氏型痴呆症。

如需详细了解华盛顿残疾统计小组的信息，请访问：

<http://www.washingtongroup-disability.com/></21>。

[资料来源: Christman Buckingham SS and Sneed KE.Cognitive-Communication Disorder.Springer International Publishing AG 2017, J. Kreutzer et al.(eds.), Encyclopedia of Clinical Neuropsychology. https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2F978-3-319-56782-2_872-3.pdf; 和阿尔茨海默病协会。2019年阿尔茨海默病事实和数字。《阿尔茨海默氏型痴呆症》 2019;15(3):321-87.<https://www.alz.org/media/documents/alzheimers-facts-and-figures-2019-r.pdf>]

在 65 岁及以上人群中, 这些领域(认知和沟通)的患病率如下: 样本中 3.4% 的人为“非常困难”, 或“完全无法记住或集中注意力”[在上表 6 中分别为 118 和 10]。将“有点困难”的人[在表 6 中为 864]包括在内, 患病率为 26.3%。在那些有沟通困难的人中, 1.6% 的人回答“非常困难”或“完全无法做到”[在表 6 中分别为 43 和 17], 在回答“有点困难”的人[在表 6 中为 236]中, 患病率为 7.8%。[资料来源: 2013 年美国国民健康访谈调查(NHIS) 18 岁及以上成年人口。注: NHIS 不包括非家庭人口, 如居住在养老院的人。]

如以上交叉列表 6 所示, 将这些结果综合后发现, 在 3777 名 65 岁及以上年龄的人组成的这个样本中:

- **2** 人或占样本 **0.05%** 的人完全无法沟通, 或完全无法记住, 或完全无法集中注意力;
- 但如果把在一个或两个功能领域都为“非常困难”的人包括在内, 总数就增加到 **23** 人, 患病率为 **0.6%**;
- 加上那些在一个功能领域“非常困难”或“完全无法做到”而在另一个功能领域至少“有点困难”的人 (**72**), 则患病率为 **1.9%**;
- 加上那些在两个领域都至少“有点困难”的人 (**188**), 患病率为 **5.0%**

这里给出的结果是出于演示目的, 基于 NHIS 一年的数据得出的, 样本量相当小。如果基于全部六个 WG-SS 问题的总体残疾发生率较低, 则基于对单个功能领域或功能领域组合的答案的解析结果将因数量少而出错。通过结合多年的数据, 可以获得更准确的结果。考虑到这一点, 这些数据说明了 WG-SS 的优势, 它可以提供从单个和/或多个功能领域审视困难程度的能力, 从而强化了残疾的复杂性, 并提供了分析这些数据以解决多个问题并满足多用户需求的方法。

附录：SPSS 语法

附录 1a:

用于为每个困难程度创建*计数*的 SPSS 语法 (SUM_1 到 SUM_4)。参见第 3 页。

```
COUNT SUM_1 = VIS_SS HEAR_SS MOB_SS COM_SS COG_SS UB_SS (1).  
COUNT SUM_2 = VIS_SS HEAR_SS MOB_SS COM_SS COG_SS UB_SS (2).  
COUNT SUM_3 = VIS_SS HEAR_SS MOB_SS COM_SS COG_SS UB_SS (3).  
COUNT SUM_4 = VIS_SS HEAR_SS MOB_SS COM_SS COG_SS UB_SS (4).
```

附录 1b:

用于创建编码为“有点困难、非常困难”或“完全无法做到”的功能领域的数量*计数*的 SPSS 语法, (SUM_234)。参见第 4 页。

```
COUNT SUM_234 = VIS_SS HEAR_SS MOB_SS COM_SS COG_SS SC_SS (2 thru 4).  
IF (MISSING(VIS_SS) and MISSING(HEAR_SS) and MISSING(MOB_SS) and MISSING(COM_SS)  
and MISSING(SC_SS) and MISSING(COG_SS)) SUM_234 = 9.RECODE SUM_234 (9=SYSMIS)
```