

# 残疾人参与全民健身的影响因素及价值

李天珍<sup>1</sup>, 丁敬龙<sup>2</sup>, 许传明<sup>1</sup>, 翟光勇<sup>1</sup>

(1. 成都体育学院 研究生部, 四川 成都 610041; 2. 滁州学院 体育系, 安徽 滁州 239000)

**摘 要:**残疾人经济上的贫困和心理上的脆弱,已被普遍认为是这一群体的最基本的特征。由此,也造成了残疾人在全民健身活动中的不利地位。目前社会卫生保障体系和现有的健身设施也不能很好的满足残疾人的健身需求。与健全人相比,残疾人更需要积极参与到全民健身中来,可以促进残疾人躯体康复,与社会共融,并且更有利于社会稳定和发展。

**关 键 词:**残疾人; 全民健身; 健身设施

**中图分类号:**G811.4 **文献标识码:**A **文章编号:**1006-7116(2005)03-0132-03

## Affecting factors and value analysis of handicapped people's participation in Physical Exercising Nationwide

LI Tian-zhen<sup>1</sup>, DIN Jing-long<sup>2</sup>, XU Chuan-ming<sup>1</sup>, ZHAI Guang-yong<sup>1</sup>

(1. Graduate Department, Chengdu Institute of Physical Education, Chengdu 610041, China;

2. Department of Physical Education, Chuzhou Institute, Chuzhou 239000, China)

**Abstract:** Handicapped people's economic poverty and mental fragility have been commonly considered as the most basic characteristics of this group, thus resulting in the adverse status of handicapped people in the activity of Physical Exercising Nationwide. Current social health assuring system and existing physical exercising facility could not satisfy handicapped people's need for physical exercising either. Comparing with healthy people, handicapped people need even more active participation in Physical Exercising Nationwide, so as to promote their body recovery and blending into the society, and to help in social stability and development.

**Key words:** handicapped people; physical exercising nationwide; physical exercising facility

我国有5164万残疾人,占全国总人口的4.0%,占国际残疾人口总数的10.3%。①当前,我国残疾人这一特殊群体的总体社会背景表现为:就个体而言,经济收入低、生活贫困、生活质量低、文化活动内容单调、心理普遍较脆弱、受教育机会少、文化程度低、观念落后、生产力不高,从而导致社会竞争力不强,政治影响力低;从社会而言,国家虽然已经给予了重视,但尚显不够,相应的法律法规不健全,总的方针和纲要过于笼统,不注重实际操作,不注重具体和特殊,以致于残疾人的社会弱势地位没能得到根本改变。

### 1 制约残疾人参加健身运动的社会原因

理论上说,残疾人由于身体上的缺陷,更应当通过体育健身来增强体质,然而,实际的情况恰恰相反。那么,是什么原因造成这种巨大的反差呢?

#### 1.1 残疾人的收入和生活质量偏低

(1) 残疾人的收入水平低,决定了这一人群参与全民健

身的现状不佳。目前,我国残疾人群的收入明显低于社会人均收入水平,甚至大部分残疾人群还生活在贫困线以下。低收入是残疾人群的首要特征,在我国,大约70%的残疾人的经济来源要靠国家救济或家人提供。②以本次调查的成都市为例,被调查者的收入状况相当差:以成都市城市低保线180元为基数,人均月收入在180元以下的人数占总调查人数的22.8%,人均月收入在180~390元的占49.5%,390元以上的只有27.7%。875名被调查者中有61.6%的残疾人处于下岗或失业状态,经济收入主要依靠摆地摊或亲朋好友接济。这种收入现状直接影响了残疾人群参与体育锻炼的积极性。经济上拮据使得残疾人只能是为生计而奔波。他们根本没有时间和精力去参与娱乐、休闲或者健身。

(2) 残疾人群的生活质量普遍偏低,制约了他们的体育健身意识。残疾人经济上的低收入,决定了其生活的贫困,这也造成了其生活质量的低层次。残疾人群恩格尔系数高达80%~100%,其绝大部分收入都被用于食品消费上。

即使如此,他们还是入不敷出,使用廉价物品。经济贫困也同样导致残疾人受教育程度普遍不高。受过高等教育的残疾人仅占接受调查者的2.5%,初中以下的占80.2%,而未达到普及9年义务教育的人占61.1%。③残疾人受教育的状况很大程度上影响并制约着他们参与全民健身的观念。科学技术是第一生产力,提高残疾人总体文化程度,对发展社会生产力、建设小康社会有着重要意义,同时也有利于推进《全民健身计划纲要》的实施。

### 1.2 社会卫生保障体系不够健全

残疾人卫生保障条件虽然在逐步改善,但总体来看,这种保障机制还很不健全,不利于全民健身计划的贯彻和实施。

残疾人体育是整个残疾人事业的重要组成部分,其主要意义在于参与和康复。在残疾人事业发展中,首要的是康复与预防,④没有一个健全的体质,何以谈劳动、谈就业?文化与体育也是建立在这一基础之上。所以,医疗卫生和康复是残疾人当前最现实的问题。伴随经济增长和社会发展,虽然医疗卫生条件已经得到了逐步改善,但康复保健事业在中国还只是刚刚起步。另外,由于缺乏经验指导、管理上不够科学、专业指导人员的配备不齐,也使得仅有的康复医疗保健中心和设施的利用率不高,不能保证每一个残疾人都能享有科学合理的理疗服务。

### 1.3 现有健身设施不能满足残疾人的健身需求

残疾人体育健身的需求与现有条件不足的反差,使得残疾人在全民健身中缺乏合理的导向,也是残疾人健身开展不系统的主要原因。

生活水平的逐步改善,余暇时间的日益增多,体育娱乐手段的不断丰富,再加上自1995年6月《全民健身计划纲要》颁布实施,对全民健身的广泛宣传,使得包括残疾人在内的广大人群加入了社会体育人口的队伍。尤其残疾人这一特殊人群,由于自身生理特点,体育在增强体质、改善和增强身体机能、提高适应能力等方面的功效显得尤为突出。通过体育活动,能帮助他们积极参与社会、增添生活情趣、陶冶情操、促进身心健康、扩大生活领域。总的来说,残疾人对体育健身具有巨大的潜在需求。

《全民健身计划纲要》第一期(1995~2000年)工作,在群众体育设施建设方面取得了显著成绩。利用体育彩票公益金中收入的60%,总计达7.5亿元,建设全民健身工程3000个,全民健身路径近万条。此外,国家体育总局实施的“雪中工程”分三批投入体育彩票公益金共1.46亿元,在经济欠发达的西部地区和三峡地区建设公共体育设施,有36个县市中受益。④然而,在全民健身活动中残疾人参与及受益的程度却并不大。据调查,我国残疾人体育人口占残疾人总数的21.9%,与国家体育总局公布的全国体育人口在总人口中占31.4%相比,差距十分明显,并且今后还有逐步加大差距的趋势。⑤说明残疾人在全民健身计划实施过程中有多方面因素被忽略或冷落,没能与正常人群健身活动同步发展,这从各地的健身路径的设置与建设没有充分考虑残疾人特殊要求可看出。

## 2 残疾人参与全民健身的价值

### 2.1 残疾人参与全民健身的个体价值

体育是通过身体活动对人体机能进行调节,从而保持身心的和谐的。残疾人参与全民健身活动有利于其身心的全面发展。

(1)增强残疾人体质,促进身心康复补偿功能。残疾人参与健身活动,可以有效地改进机体各系统器官的功能,提高整个机体对外界环境的适应能力,获得伤残条件下的生活能力和运动能力,从而增强残疾人体质和有效发挥集体代偿作用,改善残疾人的健康水平,为他们参与各种社会活动创造基本的必要条件。

(2)培养残疾人的自我观念和竞争意识。残疾人由于生理缺陷和机能障碍,使他们在社会中处于弱者的境地,许多残疾人难以找到适宜的工作,有的甚至生活难以自理,使得他们对于他人产生强烈的依赖性,加之社会上存在歧视残疾人的错误观念,甚至部分残疾人自己就有自卑感,这就使得他们失去进取的动力和与他人竞争的信心。

全民健身的宗旨是各类人群都参与到健身活动中来,且重视参与者内在的需要。体育活动或比赛恰恰使人的自由和个性得到充分发挥,在运动过程中人的价值和尊严得到充分体现,经过体育健身使个体意识得到强化。这种强化不仅可以改善残疾人的弱势地位,还有利于残疾人发挥主动性、积极性和创造性,从而建立健康的人格,自觉自愿地履行其社会责任与义务,参与全民健身是残疾人战胜自我的良方。

体育运动的魅力就在于竞争性。残疾人参与体育活动,强烈的竞争性促使每一个参与者不断超越自我,而这种不断向前、不断超越的过程,使残疾人竞争意识得到加强。竞争、民主、个性解放等观念在参与体育过程中逐步转化为残疾人的自我意识和内在品质,成为残疾人争取正常生活方式的动力,具备了竞争精神才能使处于弱势地位的残疾人不断进取,以适应现代社会激烈的竞争。

(3)促进残疾人个体的社会化,帮助残疾人积极地融入社会。残疾人由于生理和心理的缺陷,在行为和生活上与健全人有极大的差异以及社会上存在的一些误解甚至歧视,造成了残疾人与正常社会生活某种隔离,这种隔离使他们陷入异常悲观、自顾不暇的境地,很难有精力和情绪留心外面世界,甚至完全失去关注他人和社会发展的情感。这种不适应、不了解外部世界的情况,使相当多的残疾人缺乏群体意识和社会交往、合作能力,从而愈加自卑,愈加封闭,与社会的距离越来越远。

全民健身活动的开展,为残疾人接触社会提供了一个有效的途径。这不仅可以增进残疾人之间的互相交流,而且还能增进与非残疾人的交流。残疾人通过参与全民健身活动向社会展示顽强的生命力,显示克服身体和心理残疾的勇气和决心,从而赢得社会的理解、尊重和支持,使他们以平等的地位和均等的机会参与社会生活。

残疾人通过参与全民健身活动,不仅可以从中获得社会生活所需的行为能力、方式、规范等,还可以学到其他社会生活中的规则。残疾人参与的过程,是一个学习与强化的过

程,在这个过程中认识到社会中各种竞争活动的社会意义,增强对社会的适应能力,以便融入整个社会生活。

## 2.2 残疾人积极参与全民健身的社会价值

(1)提高劳动能力,减轻社会就业压力。在市场经济条件下,资源配置已由过去的计划配置转为市场调节,劳动用工也由政府行政安排转变为单位自主招工。残疾人作为弱势群体所受到的冲击相对较大,就业形势尤其严峻。

残疾人通过参与健身活动,合理、科学地运用体育手段,不仅能最大限度的矫治缺陷和促进身心康复,还能提高他们生活和学习的技能和效率,尽可能使他们成为合格的劳动者,增强参与竞争的信心,提高残疾人就业的适应性和稳定性,缓解社会转型期的就业压力。

(2)减轻社会医疗保障和社会服务压力。随着社会日益发展,供养残疾人的责任逐渐由家庭转向社会保障体系,相应增加了社会医疗保障和社会服务的压力。

通过科学、合理安排适当的运动项目以及专门设计康复活动,可以最大限度的矫治或减轻残疾程度,还可有效预防其他疾病的发生。这也促使残疾人由“他助”到“自助”转变,无形中减轻社会压力。

(3)推动残疾人事业的发展,维护社会稳定。在现代社会中,从来没有一个人完全独立于社会生活和生产之外,他永远是某一个社会集团或群体的一员。从这种意义上来说,残疾人的社会交往和人际关系直接影响着其他人群社会生活和生存质量。⑥作为弱势群体的残疾人,需要社会给予他们更多的关注、尊重和保护。如果残疾人长期被排斥在主流社会之外,心理上会产生与社会的隔离感,也就有可能不认同、甚至敌视社会,成为社会潜在的不稳定因素。

体育运动具有强大的亲和力和包容性,平等、互助精神在体育活动中体现得尤其充分。全民健身活动为残疾人理解社会、融入社会提供了理想的介质。通过全民健身运动,不但可以使残疾人体育事业得到发展,而且从人权角度看,残疾人的基本价值在其中也得到应有的尊重和保障,使他们更可能成为社会财富的创造者,以及社会稳定的维护者。

开展残疾人体育运动,不仅能够增强残疾人体质、改善和增强残疾人身体机能,而且通过体育活动,残疾人可以积极融入社会、增添生活情趣、陶冶情操、促进身心健康、扩大生活领域;同时,残疾人积极参加体育运动还可以进行意志和体能的培养,向生命潜能挑战,展示人的创造力和价值,有利于进一步认识残疾人自身的权利和能力,增强其平等的参与意识。

从某种意义上说,残疾人体育的发展反映了一个国家的社会文明程度、经济发展水平及综合民族素质的高低。这也对促进我国《全民健身计划纲要》全面贯彻实施,建立科学的全民健身体系、健全残疾人社会保障体系和维护社会稳定等有着重要的意义。全民健身是全体公民的事业,其对象应当是全体公民,残疾人体育的开展最能体现体育的人文主义精神,体现社会主义制度的优越性。因此,缺少残疾人参与的全民健身是不健全的,也不是真正意义上的全民健身活动。

### 注释:

- ① 中国残疾人联合会,事业统计——统计数据,1987年全国残疾人抽样调查概况. <http://www.cdpf.org.cn/lishi/index.htm>.
- ② 钱再见. 中国社会弱势群体及其社会支持政策. 江海学刊,2002,3.
- ③ 陈钢,钱辉. 我国残疾人体育现状研究,中国网. <http://www.china.org.cn/chinese/zhuanti/ty/498572.htm>.
- ④ 全民健身计划纲要第二期工程第一阶段(2001-2005年)实施计划,中国体育报. 2002,11.
- ⑤ 李之俊. 我国城市残疾人健身体育锻炼的现状与对策,上海体育科研. 2003(1):13-15.
- ⑥ 马洪路. 脑卒中患者的社会功能评定. 中国临床康复, 2001(9):1236.

[编辑:周威]