

DOI: 10.3969/j.issn.1006-9771.2017.02.023

· 残疾调查 ·

湖北省少数民族地区6~12岁智力残疾儿童参与体育活动状况和服务需求研究

桂永锋¹, 刘冯铂²

[摘要] 目的 研究湖北省少数民族地区6~12岁智力残疾儿童体育参与现状及发展需求。方法 采用文献资料、问卷调查以及数理统计等方法,对湖北省少数民族地区420名6~12岁智力残疾儿童进行调查。结果 约72.6%的调查对象认为参与体育有必要,约70%的调查对象每周至少可以参与体育活动1次,其参与体育活动目的主要以康复为主,发展需求主要集中在特殊教育需求,康复医疗需求,功能训练需求以及厨房、卫生间改造需求上。结论 湖北省少数民族地区6~12岁智力残疾儿童综合康复和服务有待提高,差异化的需求值得关注。

[关键词] 湖北省;少数民族地区;智力残疾儿童;体育参与;未满足的需求

Survey on Sports Participation and Unmet Needs of Services for 6-12 Years Old Children with Intellectual Disabilities in the Areas of Minority Nationalities in Hubei Province

GUI Yong-feng¹, LIU Feng-bo²

1. Department of Physical Education of South-Central University for Nationalities, Wuhan, Hubei 430074, China;
2. Research Center for the Development of People with Disabilities, Zhengzhou University, Zhengzhou, Henan 450001, China

Correspondence to LIU Feng-bo. E-mail: lfbzzu@126.com

Abstract: Objective To investigate the situation of sports participation and the unmet needs of services for 6-12 years old children with intellectual disabilities. **Methods** 420 children with intellectual disabilities in areas of minority nationalities in Hubei province aged 6-12 years were surveyed with a questionnaire. Statistics had been conducted for situation and unmet needs of services. **Results** 72.6% respondents wanted to participate in sport, 70% respondents participated in sport at least once a week, maining for rehabilitation; the unmet needs of services mainly focused on the special education, medical rehabilitation, functional training and the non-barrier transformation for kitchen and toilets. **Conclusion** Comprehensive rehabilitation and services are needed in 6-12 years old children with intellectual disabilities in areas of minority nationalities in Hubei Province. The diversity of unmet needs needed to be attend.

Key words: Hubei province; areas of minority nationalities; children with intellectual disabilities; sports participation; unmet needs

[中图分类号] R749.94 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1006-9771(2017)02-0232-05

[本文著录格式] 桂永锋, 刘冯铂. 湖北省少数民族地区6~12岁智力残疾儿童参与体育活动状况和服务需求研究[J]. 中国康复理论与实践, 2017, 23(2): 232-236.

CITED AS: Gui YF, Liu FB. Survey on sports participation and unmet needs of services for 6-12 years old children with intellectual disabilities in the areas of minority nationalities in Hubei province [J]. Zhongguo Kangfu Lilun Yu Shijian, 2017, 23(2): 232-236.

2016年10月,中共中央、国务院印发《“健康中国2030”规划纲要》,指出健康是促进人的全面发展的必然要求,是经济社会发展的基础条件,并提出应逐步缩小地区、人群之间的健康服务和水平差异,还要求制定实施包括残疾人在内的特殊群体的体质健

康干预计划^[1]。

根据第二次全国残疾人抽样调查,湖北省现有残疾人口数为379.4万,占全国总残疾人口的6.64%,是残疾人口最多的地区之一,其中智力残疾34.4万人。智力残疾是一种儿童期出现的精神障碍,是以智力功

作者单位: 1.中南民族大学体育学院,湖北武汉市430074; 2.郑州大学残疾人事业发展研究中心,河南郑州市450001。作者简介:桂永锋(1977-),男,汉族,湖北武汉市人,硕士,副教授,主要研究方向:康复心理与行为学,民族传统体育学,运动康复。通讯作者:刘冯铂。E-mail: lfbzzu@126.com。

能损伤和适应性行为有显著活动受限为特征的障碍。适应性行为主要表现在概念性、社交性以及实践性适应技能方面,该残疾发生于18周岁之前^[2]。在智力残疾儿童中,6~12岁是相对特殊的一个阶段,从智力发育方面来说,6~12岁的少儿智力正处于平稳较快发展的阶段;从身心发展方面来说,6~12岁是少儿生理发育与心理建设的重要时期。实践表明,体育锻炼是促进残疾人康复的有效手段之一,它可以有效地改善残疾人身体各器官、系统的功能,提高机体的能力,最大限度地补偿残疾带给他们的不便^[3]。

基于此,本研究以湖北省少数民族地区6~12岁智力残疾儿童为调查对象,分析其体育参与现状与发展需求,为满足智力残疾儿童的康复与发展需求提供参考。

1 对象与方法

1.1 调查对象

以湖北省恩施土家族苗族自治州内的恩施市、利川市、建始县、巴东县、宣恩县、咸丰县、来凤县、鹤峰县,以及宜昌地区的长阳、五峰等少数民族自治县中的500名6~12岁智力残疾儿童为调查对象,调查对象均为四级轻度残疾,能较为完全地理解问卷问题并做出符合自己情况的回答。共回收有效问卷420份,问卷有效回收率为84%。其中男生215名,女生205名。

1.2 调查工具

根据课题计划要求初步设计《湖北省少数民族地区6~12岁智力残疾儿童体育参与情况与发展需求调查问卷》。问卷分三部分内容,第一部分是调查者的基本信息,包括户口类型、性别、年龄以及现居住地等信息;第二部分是参与体育的情况调查,包括对待体育锻炼的态度、体育锻炼频率以及参与体育锻炼的目的等;第三部分是发展需求调查,包括教育需求、社会保障需求以及康复需求等。经过咨询残疾人体育专家、省残联领导后,对问卷进行修订。将问题装订成册,形成调查问卷。问卷发放工作由课题组安排在不同城市中的信息采集员完成,问卷发放和回收工作均符合统计学的相关要求。

1.3 统计学分析

采用SPSS 19.0统计软件处理和分析数据。运用描述性统计与 χ^2 检验等统计学方法进行分析。显著性水平 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 体育参与现状分析

2.1.1 人口统计学特征分析

在此次调查中,共调查420名6~12岁智力残疾儿童,具体统计数据如表1所示。

2.1.2 对参与体育活动的态度

大多数6~12岁智力残疾儿童认为参与体育活动有必要,特别是男生,他们对于参与体育活动的态度略优于女生。在选择“参与体育活动完全没必要”这一项的人中,女生人数要多于男生($P<0.05$)。见表2。

2.1.3 参与体育活动的频率

约70%的6~12岁智力残疾儿童能够保证每周至少参与体育活动1次,其中男生的参与频率略高于女生。在每周锻炼频率“3次或以上”的人当中,男生人数要显著多于女生($P<0.001$)。见表3。

2.1.4 参与体育活动的目的

在每周参与1次或以上体育活动的6~12岁智力残疾儿童中,以康复为目的的有89.1%,以强身健体为目的的有75.9%,以休闲娱乐为目的的有46.6%,也有部分人选择扩大社交、提升自信心或因比赛需要等目的,说明他们参与体育活动的目的呈现出多元化趋势。其中,康复是智力残疾儿童参与体育活动的最主要目的,他们通过参与体育活动来促进康复,希望达到减轻残疾程度的目的,这也从侧面反映出康复是国际社会关注的重要问题,其主要目标是让所有的残疾人具有平等的权利和机会,并以此来提高残疾人生活质量^[4]。另外,在以“休闲娱乐”、“社交”、“提高自信”和“比赛要求”为参与体育活动目的的人当中,男生人数要明显多于女生($P<0.01$)。见表4。

2.1.5 影响因素

在每周参与体育活动次数少于1次的残疾儿童当中,选择“没有适合的场所和设施”的人数最多,约占总人数的29.4%。其中,在因为受到“没有人员组织指导”或“其他原因”而影响其参与体育活动的人当中,女生人数要显著多于男生($P<0.001$)。见表5。

2.2 发展需求分析

2.2.1 教育需求

6~12岁未入学智力残疾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。在湖北省少数民族地区6~12岁智力残疾儿童当中,未入学人数达349人,约占83.1%,其中男生155人,女生194人。在教育需求当

中, 选择“特殊教育需求”的人数最多, 约占总人数的43.6%。在需求“普通学校随班就读”的人当中, 男生人数要显著多于女生($P<0.001$); 在需求“送教上门”的人当中, 女生要显著多于男生($P<0.001$)。见表6。

2.2.2 康复需求

选择“医疗康复需求”和“功能训练需求”的人数较多。共137人选择“医疗康复需求”(32.6%); 共133人选择“功能训练需求”(31.7%)。见表7。

2.2.3 无障碍改造需求

选择“卫生间、厨房改造需求”以及“其他改造需求”的人数较多。共89人选择“卫生间改造需求”, 约占21.2%; 共62人选择“厨房改造”需求, 约占14.8%; 共124人选择“其他改造需求”, 约占29.5%。其中, 在选择“家门口坡化、扶手”改造的人当中, 女生人数多于男生($P<0.05$); 在选择“其他”改造需求的人当中, 男生人数多于女生($P<0.05$)。见表8。

表1 调查对象基本情况

| 现居住地 | n | 平均年龄(岁) | 性别[n(%)] | | 户口类型[n(%)] | |
|------|----|---------|----------|----------|------------|----------|
| | | | 男 | 女 | 农业 | 非农业 |
| 恩施市 | 60 | 9.14 | 32(53.3) | 28(46.7) | 41(68.3) | 19(31.7) |
| 利川市 | 58 | 10.19 | 29(50.0) | 29(50.0) | 35(60.3) | 23(39.7) |
| 建始县 | 40 | 9.65 | 22(55.0) | 18(45.0) | 31(77.5) | 9(22.5) |
| 巴东县 | 36 | 8.93 | 21(58.3) | 15(41.6) | 30(83.3) | 6(16.7) |
| 宣恩县 | 46 | 9.30 | 21(45.7) | 25(54.3) | 42(91.3) | 4(8.7) |
| 咸丰县 | 40 | 9.64 | 23(57.5) | 17(42.5) | 33(82.5) | 7(17.5) |
| 来凤县 | 37 | 8.95 | 17(45.9) | 20(54.1) | 30(81.1) | 7(18.9) |
| 鹤峰县 | 43 | 8.21 | 20(46.5) | 23(53.5) | 37(86.0) | 6(14.0) |
| 长阳县 | 31 | 9.87 | 15(48.3) | 16(51.6) | 25(80.6) | 6(19.4) |
| 五峰县 | 29 | 10.10 | 15(51.7) | 14(48.3) | 21(72.4) | 8(27.6) |

表2 调查对象对参与体育活动的态度

| 态度 | n | 比例 | 性别[n(%)] | | χ^2 | P |
|-------------|-----|-------|----------|----------|----------|-------|
| | | | 男 | 女 | | |
| 参与体育活动完全有必要 | 173 | 41.2% | 95(54.9) | 78(45.1) | 1.000 | 0.317 |
| 参与体育活动有一些必要 | 132 | 31.4% | 70(53.0) | 62(47.0) | 0.360 | 0.549 |
| 参与不参与都可以 | 64 | 15.2% | 27(42.2) | 37(57.8) | 2.560 | 0.110 |
| 参与体育活动有些没必要 | 33 | 7.9% | 16(48.5) | 17(51.5) | 0.089 | 0.765 |
| 参与体育活动完全没必要 | 18 | 4.3% | 7(38.9) | 11(61.1) | 4.840 | 0.028 |

表3 调查对象每周参与体育活动频率

| 每周锻炼次数 | n | 比例 | 性别[n(%)] | | χ^2 | P |
|--------|-----|-------|-----------|-----------|----------|--------|
| | | | 男 | 女 | | |
| 少于1次 | 126 | 30.0% | 51(40.5) | 75(59.5) | 3.574 | 0.059 |
| 1~2次 | 249 | 59.3% | 133(53.4) | 116(46.6) | 0.360 | 0.549 |
| 3次或以上 | 45 | 10.7% | 31(68.9) | 14(31.1) | 14.440 | <0.001 |

表4 调查对象参与体育活动的目的(多选)

| 参与体育活动的目的 | n | 比例 | 性别[n(%)] | | χ^2 | P |
|-----------|-----|-------|-----------|-----------|----------|--------|
| | | | 男 | 女 | | |
| 强身健体 | 223 | 75.9% | 124(55.6) | 99(44.4) | 1.440 | 0.230 |
| 休闲娱乐 | 137 | 46.6% | 89(65.0) | 48(35.0) | 9.000 | 0.003 |
| 康复 | 262 | 89.1% | 125(47.7) | 137(52.3) | 0.160 | 0.689 |
| 社交 | 98 | 33.3% | 69(70.4) | 29(29.6) | 16.000 | <0.001 |
| 提高自信 | 115 | 39.1% | 72(62.6) | 43(37.4) | 6.760 | 0.009 |
| 比赛要求 | 25 | 8.5% | 18(72.0) | 7(28.0) | 19.360 | <0.001 |

表5 影响智力残疾儿童参与体育活动的因素

| 原因 | n | 比例 | 性别[n(%)] | | χ^2 | P |
|-------------|----|-------|----------|----------|----------|--------|
| | | | 男 | 女 | | |
| 没有适合自己的运动项目 | 29 | 23.0% | 12(41.4) | 17(58.6) | 3.240 | 0.072 |
| 没有适合的场所和设施 | 37 | 29.4% | 21(56.8) | 16(43.2) | 1.960 | 0.162 |
| 没有人员组织、指导 | 27 | 21.4% | 10(37.0) | 17(63.0) | 6.760 | 0.009 |
| 其他 | 33 | 26.2% | 8(24.2) | 25(75.8) | 27.040 | <0.001 |

表6 智力残疾儿童教育需求分析

| 教育需求 | n | 比例 | 性别[n(%)] | | χ^2 | P |
|-----------|-----|-------|----------|----------|----------|--------|
| | | | 男 | 女 | | |
| 特殊教育 | 152 | 43.6% | 63(41.4) | 89(58.6) | 3.240 | 0.072 |
| 普通学校随班就读 | 41 | 11.7% | 31(75.6) | 10(24.4) | 27.040 | <0.001 |
| 普通学校附设特教班 | 74 | 21.2% | 36(48.6) | 38(51.4) | 0.040 | 0.841 |
| 送教上门 | 82 | 23.5% | 25(30.5) | 57(69.5) | 15.059 | <0.001 |

表7 智力残疾儿童康复需求分析

| 康复需求 | n | 比例 | 性别[n(%)] | | χ^2 | P |
|------|-----|-------|----------|----------|----------|-------|
| | | | 男 | 女 | | |
| 医疗康复 | 137 | 32.6% | 59(43.1) | 78(56.9) | 1.960 | 0.162 |
| 功能训练 | 133 | 31.7% | 78(58.6) | 55(41.4) | 3.240 | 0.072 |
| 辅助器具 | 89 | 21.2% | 42(47.2) | 47(52.8) | 0.360 | 0.549 |
| 无需求 | 61 | 14.5% | 36(59.0) | 25(41.0) | | |

表8 智力残疾儿童无障碍改造需求分析

| 无障碍改造需求 | n | 比例 | 性别[n(%)] | | χ^2 | P |
|----------|-----|-------|----------|----------|----------|-------|
| | | | 男 | 女 | | |
| 家门口坡化、扶手 | 48 | 11.4% | 18(37.5) | 30(62.5) | 6.188 | 0.013 |
| 房门改进 | 42 | 10.0% | 17(40.5) | 25(59.5) | 3.574 | 0.059 |
| 卫生间改造 | 89 | 21.2% | 38(42.7) | 51(57.3) | 1.960 | 0.162 |
| 厨房改造 | 62 | 14.8% | 29(46.8) | 33(53.2) | 0.360 | 0.549 |
| 其他 | 124 | 29.5% | 82(66.1) | 42(33.9) | 10.240 | 0.001 |
| 无需求 | 55 | 13.1% | 31(56.4) | 24(43.6) | | |

3 讨论

作为发展性残疾的一种,智力残疾会导致个体的身体、学习、语言或者行为方面存在障碍,这些障碍还会影响到个体的发展以及其日常的功能状态,并且通常会持续整个人生^[5],而智力残疾儿童是这一特殊社会人群中更加需要我们关心和关注的群体。一方面,在年龄因素的影响下,该群体存在生理及心理上的脆弱性,需要得到更多的关注;另一方面,其自身残疾特征的差异性还呈现出对社会保障的多样化需求。中国残疾儿童社会保障起步较晚且未成体系,因此存在很多问题。首先,残疾儿童社会保障水平低、覆盖面窄。其次,残疾儿童社会保障资源分布不均^[6],在少数民族地区,这种不均衡现象就更加严重。

本研究通过对湖北省少数民族地区6~12岁智力残疾儿童对参与体育活动的态度、每周参与体育活动的频率、参与体育活动的目的、影响其参与体育活动的因素以及其对教育、康复、无障碍改造的需求进行分析,发现在体育活动参与现状方面,残疾儿童对待体育活动的态度仍需提高,部分残疾儿童认为参与体育活动不必要;残疾儿童参与体育锻炼的频率需要加强,有近1/3的残疾儿童不参与体育锻炼;绝大多数残疾儿童参与体育活动的目的是康复,这与以往研究结论相一致^[7];制约残疾儿童参与体育活动的主要因素是由于没有合适的场地及设施,这与以往结论也一致^[8]。在发展需求方面,湖北省少数民族地区6~12岁智力残疾儿童的发展需求存在于教育、康复以及无障碍改造等方面,主要集中在特殊教育需求、康复医疗需求、功能训练需求以及厨房、卫生间改造需求上,实际上这也是他们追求不同层次的生存与发展的结果。除此之外,本研究还发现残疾儿童体育参与现状与其发展需求的部分维度在性别上存在差异,这也从侧面印证了并非所有残疾人的需求都是相同的,他们之间存在着个别化的差异^[9]。

因此,为促进湖北省少数民族6~12岁智力残疾儿童的发展并满足其康复的需求,一方面应当提升个体对待体育活动的态度,提高其参与体育活动的频率;另一方面,在关注智力残疾儿童的发展需求时,除了

关注一般的医疗服务之外,还应当关注其对康复治疗服务的强烈需求,因为进行及时有效的医疗和康复将对残疾儿童的未来发展产生重大影响。对于早期发现的低智力儿童来说,及时有效的康复干预可以促进其智力的发育,使其智力低下发展的趋势得到遏制,减少其生活障碍。

除此之外,还必须重视智力残疾儿童的教育和无障碍改造需求。要不断提高智力残疾群体对接受教育好处的认知,政府也应该加大对特殊教育的投入,扩大能够接受教育的残疾人的范围。在无障碍改造需求方面,还需要政府、社会加大力度为智力残疾儿童提供个别化的无障碍改造服务。

最后,应当多关注残疾儿童的个体差异,为残疾儿童提供个别化服务,使其能够共享符合自身实际需求的社会福利和文明成果。

[参考文献]

- [1] 新华社.《“健康中国2030”规划纲要》发布,附全文[EB/OL]. [2016-10-25]. http://news.xinhuanet.com/health/2016-10/25/c_1119786029_3.htm
- [2] 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.
- [3] 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.
- [4] 邱卓英,李建军.国际社会有关残疾与康复的理念和发展战略的启示[J].中国康复理论与实践,2007,13(2): 111-113.
- [5] Centers for Disease Control and Prevention. Developmental disabilities [Z/OL]. [2016-03-21]. <http://www.cdc.gov/ncbddd/developmentaldisabilities/facts.html>.
- [6] 章程,董才生.家庭需求视角下中国残疾儿童社会保障研究[J].河北学刊,2015(3): 199-203.
- [7] 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.
- [8] 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(1): 193-200.
- [9] 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研究[J].中国康复理论与实践,2016,22(4): 383-388.

(收稿日期:2016-12-08 修回日期:2017-02-08)