

DOI: 10.3969/j.issn.1006-9771.2018.11.001

· 专题 ·

残疾人参与体育活动状况及其影响因素研究

桂永锋¹, 杜若飞^{2,3}, 李欣^{2,3}, 邱卓英^{2,4,5,6}, 鲁心灵^{2,3}, 葛晶晶^{2,3}, 李安巧^{2,3}, 黄珂^{6,7}

1. 中南民族大学体育学院, 湖北武汉市 430074; 2. 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; 3. 郑州大学体育学院(校本部), 河南郑州市 450001; 4. 中国康复研究中心康复信息研究所, 北京市 100068; 5. 世界卫生组织国际分类家族中国合作中心, 北京市 100068; 6. 中国ICF研究院, 潍坊医学院, 山东潍坊市 261000; 7. 苏州大学体育学院, 江苏苏州市 215000

通讯作者: 李欣、邱卓英。E-mail: xinlibox@zzu.edu.cn (李欣)、qiutiger@hotmail.com (邱卓英)

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. 残疾人体育科研服务与攻关项目(No. 18*CD-PF-KFJS&007)

摘要

目的 分析残疾人参与体育活动的现状及其影响因素。

方法 采用河南省2017年度全国残疾人基本服务状况和需求实名制专项调查数据, 对其中基本信息和文化体育两部分数据进行分析。

结果 残疾人仅4%经常参与体育活动。残疾人未能参与体育活动的原因主要为缺少适合的活动项目、场所和设施不足、组织指导不完善以及缺少家庭和社会支持; 残疾人参与体育活动受性别、年龄、残疾类型、残疾等级、户口性质等因素影响($P < 0.05$)。

结论 残疾人体育活动参与率较低, 受性别、年龄等诸多因素的影响。

关键词 残疾人; 体育活动; 残疾调查

Participation and Factors of Physical Activity for People with Disabilities

GUI Yong-feng¹, DU Ruo-fei^{2,3}, LI Xin^{2,3}, QIU Zhuo-ying^{2,4,5,6}, LU Xin-ling^{2,3}, GE Jing-jing^{2,3}, LI An-qiao^{2,3}, HUANG Ke^{6,7}

1. Department of Physical Education of South-Central China University for Nationalities, Wuhan, Hubei 430074, China; 2. China Key Laboratory of Classification, Evaluation and Rehabilitation (Sport) of Intellectual and Developmental Disability, Zhengzhou University, Zhengzhou, Henan 450001, China; 3. School of Sport Science, Zhengzhou University (Main Campus), Zhengzhou, Henan 450001, China; 4. Research Institute of Rehabilitation Information, China Rehabilitation Research Center, Beijing 100068, China; 5. WHO-FIC Collaborating Center in China, Beijing 100068, China; 6. China Academy of ICF, Weifang Medical University, Weifang, Shandong 261000, China; 7. School of Physical Education and Sport Sciences, Soochow University, Suzhou, Jiangsu 215000, China

Correspondence to LI Xin and QIU Zhuo-ying. E-mail: xinlibox@zzu.edu.cn (LI Xin), qiutiger@hotmail.com (QIU Zhuo-ying)

Supported by National Special Fund Projects of Basic Research of Public Benefits for Institutes at Central Governmental Level (Leading Project of Major Scientific Research) (No. 2017CZ-7; No. 2018CZ-4) and National Project of Research and Service Program of Physical Activity for People with Disabilities funded by China Disabled Persons' Federation (No. 18*CD-PF-KFJS&007)

Abstract

Objective To analyze the situation and influential factors of participation in physical activities for the people with disabilities.

Methods The Administration Data of 2017 Basic Service Status and Needs of People with Disabilities in Henan Province were analyzed.

Results There were 4% of the people with disabilities participation in physical activities. The main reasons for failing participation in physical activity included lack of suitable events, inadequate places and facilities, incomplete organization and guidance, and lack of family and social support. The participation in physical activities was influenced by factors as genders, ages, types of disability, grades of disability and household registration ($P < 0.05$).

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。

Conclusion The rate of participation of physical activity is low and the factors of gender, age, category and severity of disabilities may influence on it.

Key words: people with disabilities; physical activities; survey of disabilities

[中图分类号] D669.69 [文献标识码] A [文章编号] 1006-9771(2018)11-1241-05

[本文著录格式] 桂永锋, 杜若飞, 李欣, 等. 残疾人参与体育活动状况及其影响因素研究[J]. 中国康复理论与实践, 2018, 24(11): 1241-1245.

CITED AS: Gui YF, Du RF, Li X, et al. Participation and factors of physical activity for people with disabilities [J]. Chin J Rehabil Theory Pract, 2018, 24(11): 1241-1245.

体育活动是以身体练习为基本手段,有计划、有组织地进行重复性身体练习,以达到增进体质、改善或保持身体健康的目的^[1]。残疾人通过参与体育活动,可以促进身心健康^[2-3],提高生活质量。体育活动参与率可在一定程度上反映残疾人体育的发展水平,是评判社会文明程度的一项重要指标,大多数国家和地区已将改善残疾人参与体育活动的状况、大力发展残疾人体育作为提升社会文明程度的重要抓手^[4]。

残疾人受自身条件所限,在活动中面临诸多困难^[5-6],需要克服身体和心理双重压力才能以积极的心态参与体育活动;受外界因素(如物质条件、生活环境、受教育水平等)制约,有些残疾人可能不知道参与体育活动能促进身体功能恢复^[7],有些残疾人居住地没有适合的体育设施^[8-9],有些残疾人对体育活动的认识存在偏差,认为参与家务劳动和农业劳动等体力活动就等同于参与体育活动,不需要再额外参与体育活动等,致使残疾人参与体育活动积极性不够,残疾人通过体育活动改善身体功能受阻。

慢性病是老年人致残的主要原因,也是全球残疾率估计数上升的主要原因^[10-11]。参与体育活动是减缓慢性病蔓延的有效手段之一^[12],已成为康复科学、体育科学等学科领域关注的焦点。

本研究探讨残疾人参与体育活动的现状及特点,分析影响残疾人参与体育活动的因素,并在此基础上提出促进残疾人参与体育活动的对策,为促进残疾人参加体育活动提供支持。

1 资料与方法

1.1 数据来源

采用河南省2017年全国残疾人基本服务状况和需求信息实名制专项调查更新数据,样本量2,131,107。采用《全国残疾人基本服务状况和需求信息数据动态更新残疾人登记表》进行调查。该表共8个部分,即基本信息、经济及住房、教育、就业扶贫、社会保障、基本医疗与康复、无障碍和文化体育。根据研究

需要,本研究选取其中基本信息和文化体育两部分数据进行分析。经过审核和筛查,两部分数据的样本量为2,102,441。

1.2 统计学分析

采用SPSS 21.0统计软件对数据进行整理和分析。采用多重响应统计方法对多选题进行分析,使用 χ^2 检验比较不同人口统计学变量在体育参与状况中的差异,并进行Logistic回归分析。数据指标及说明见表1。

表1 数据指标及说明

数据指标	内容
性别	1.男,2.女
年龄	1.6~15岁,2.16~59岁,3.60岁及以上
残疾等级	1.一级,2.二级,3.三级,4.四级
残疾类型	1.视力,2.听力,3.言语,4.肢体,5.智力,6.精神,7.多重
户口性质	1.农业户口,2.非农业户口
是否经常参与体育活动	1.是,2.否
未能经常参与体育活动的原因	1.没有适合自己的活动项目,2.没有适合的场所和设施,3.没人组织指导,4.其他(多项选择)

2 结果

2.1 残疾人体育活动参与状况及影响因素

经常参与体育活动的残疾人79,581人(4.00%),未能经常参与体育活动的2,022,860人(96.00%)。不同性别、年龄、残疾类型、残疾等级、户口性质残疾人,在是否经常参与体育活动方面存在非常高度显著性差异($P < 0.001$)。见表2。

Logistic回归分析显示,年龄、性别、残疾类型、残疾等级以及户口性质,均是残疾人是否经常参与体育活动的独立影响因素($P < 0.05$)。具体而言,相比多重残疾人,言语残疾人参与体育活动的可能性较大,而智力和精神残疾人可能性较小;残疾等级为一、二、三级的残疾人,参与体育活动的可能性低于

四级残疾人; 相比年龄 ≥ 60 岁的残疾人, 6~15岁和16~59岁残疾人参与体育活动的可能性较大; 与女性残疾人相比, 男性残疾人参与体育活动的可能性较大。与非农业户口残疾人相比, 农业户口残疾人参与体育活动的可能性较小。见表3。

表2 不同类别残疾人是否经常参与体育活动比较(n)

项目	是	否	χ^2 值	P值
性别				
男	49093	1194925	217.272	< 0.001
女	30488	827935		
年龄				
6~15岁	2448	74923	1295.115	< 0.001
16~59岁	50518	1154038		
60岁及以上	26615	793899		
残疾类型				
视力	7960	196452	1255.478	< 0.001
听力	7003	146074		
言语	2316	56636		
肢体	51755	1265037		
智力	5471	184068		
精神	3513	113080		
多重	1563	61513		
残疾等级				
一级	7612	285378	6956.635	< 0.001
二级	17589	643596		
三级	22991	518515		
四级	31389	575371		
户口性质				
农业	64086	1735375	1716.863	< 0.001
非农业	15495	287485		

表3 影响残疾人参与体育活动的 Logistic 回归分析结果

变量(参照变量)	B	P值	OR	95%CI
残疾类型(多重)				
视力	0.212	< 0.001	1.236	1.168~1.307
听力	0.304	< 0.001	1.355	1.280~1.435
言语	0.375	< 0.001	1.455	1.363~1.553
肢体	0.061	< 0.05	1.063	1.008~1.122
智力	-0.127	< 0.001	0.880	0.830~0.934
精神	-0.137	< 0.001	0.872	0.819~0.928
残疾等级(四级)				
一级	-0.751	< 0.001	0.472	0.459~0.485
二级	-0.617	< 0.001	0.539	0.529~0.550
三级	-0.168	< 0.001	0.846	0.831~0.861
年龄(≥ 60 岁)				
6~15岁	0.137	< 0.001	1.146	1.098~1.197
16~59岁	0.234	< 0.001	1.264	1.245~1.284
性别(女)	0.037	< 0.001	1.037	1.022~1.053
户口性质(非农业)	-0.265	< 0.001	0.767	0.753~0.781

2.2 残疾人未能参与体育活动的原

因没有适合自己的活动项目、没有适合的场所和设施、没人组织指导和其他原因未参与体育活动的残疾人均较多, 分别有456,077人、476,513人、173,516人和1,197,927人。不同性别、年龄、残疾类型、残疾等级、户口性质的残疾人, 在未能经常参与体育活动的原

表4 不同类别残疾人未能经常参与体育活动的原

项目	1	2	3	4	χ^2 值	P值
性别						
男	266390	283846	104190	708199	196.072	< 0.001
女	189687	192667	69326	489728		
年龄						
6~15岁	16130	16411	6191	45917	923.873	< 0.001
16~59岁	254202	271487	102154	688044		
≥ 60 岁	185745	188615	65171	463966		
残疾类型						
视力	44942	46625	16397	115797	1792.450	< 0.001
听力	31909	32790	12541	89000		
言语	12838	14554	5319	32347		
肢体	285883	303166	109610	743793		
智力	41486	40854	15411	111468		
精神	24147	23086	8788	70793		
多重	14872	15438	5450	34729		
残疾等级						
一级	68284	68746	23721	165706	4190.307	< 0.001
二级	151128	161815	55675	368702		
三级	114887	123356	45273	306747		
四级	121778	122596	48847	356772		
户口性质						
农业	408167	443856	160848	980784	49287.339	< 0.001
非农业	47910	32657	12668	217143		

2.3 残疾人参与体育活动影响因素的案例分析

由于调查使用的登记表对未能参加体育活动的原

因仅提供4个选项, 可能存在其他影响残疾人参加体育活动的因素未能体现。本研究通过案例, 进一步分析影响残疾人参加体育活动的因素。
武某, 男性, 20岁, 家住农村, 肢体残疾, 三级。家中有5口人, 除父母外, 还有两个姐姐, 大家对其十分关心和照顾。父母在家种田养殖, 两个姐姐在外地打工, 家庭经济条件较好, 家人为其购置了电动车。邻里之间十分和睦, 大家不会因武某身体缺陷而对其排斥。武某的活动场所为村镇文体广场, 广场上有部分器械适合武某使用。武某通过观察和模仿他人, 学习如何使用健身器械, 并积极参与集体活动, 主动与他人沟通交流, 经常得到他人帮助和指导。因出行方便, 武某经常到广场活动, 活动频率较高。各方面因素促使武某坚持参与体育活动, 并保持良好健康状态。

冯某, 男性, 35岁, 家住农村, 肢体残疾, 一级。冯某平常由妻子和孩子照顾。之前冯某和妻子在外打工, 能够维持正常生活。冯某因事故残疾后, 妻子在家靠种田勉强度日, 经济条件较差。因早年在外打工, 很少回家, 与邻里联系较少, 而且经常因田地问题与人发生纠纷。冯某只能在家中活动, 且必须得到家人辅助。一旦农忙, 家人无法帮助其进行活动, 冯某活动频率较低。

影响个体参与体育活动的因素主要分为两类: 个人因素和环境因素。个人因素主要包括身体状况、年龄等, 环境因素主要包括家庭环境及经济条件、社会支持等。

在个人因素方面, 个体之间存在着明显差别。武某残疾等级较低, 且正处于身体发育期, 参与体育活动的能力和意愿相对较强; 冯某因残疾程度较重, 无法独自活动, 参与体育活动的能力和意愿较弱。

在环境因素方面, 两人的情况也存在差异。首先是家庭环境, 武某的家人对其参与体育活动持积极态度, 家庭的关心和照顾为其营造健康向上的环境, 使其乐于参与体育活动; 而冯某的家人对其参与体育活动持中立态度, 未采取积极措施, 使冯某认为参与体育活动没有意义, 对活动不感兴趣。其次是家庭经济条件, 武某的家庭能够为其参与体育活动提供物质保障, 而冯某因家庭经济条件较差, 无法满足参与体育活动的基本条件, 这无疑打击了冯某参与体育活动的信心, 阻碍其参与体育活动。最后是社会支持, 武某并未因自身的情况而受到外界压力, 反而在参与体育活动的过程中增进与他人交往, 并得到帮助和指导, 提升自信心, 顺利融入社会; 而冯某的家人则因田地问题与他人发生争执, 邻里关系紧张, 导致冯某抵触与他人交流, 不愿参与体育活动, 从而与社会隔离。

3 讨论

3.1 残疾人参与体育活动状况及其特点

本研究显示, 男性参与体育活动的比例比女性高, 这可能因为男女性对参与体育活动的态度不同。在当前社会背景下, 中国许多女性主要精力和时间都放在家庭上, 对参与体育活动持消极态度; 部分女性会因参与体育活动忽视家庭, 而产生内疚和自责心理^[13-14]。在年龄方面, 年龄16~59岁的残疾人未能经常参与体育活动的人数相对较多, 这可能是由于中青年残疾人生活压力较大, 无暇参与体育活动。有研究认为^[15], 年龄结构两端的人参与体育活动参与率较高, 而中

间年龄段参与率则较低, 因为年龄结构两端的群体更有时间和意愿参与体育活动^[16]。多重残疾和重度残疾人难以参与体育活动, 体育活动参与率较低^[17]。农业户口残疾人体育活动参与率较低, 可能由于许多残疾人认为, 参加家庭劳动和农业劳动等体力活动能够锻炼身体, 不需要再参与体育活动, 影响残疾人参与体育活动的积极性。家庭劳动和农业劳动等具有局限性和被动性, 需要劳动者长期重复同一动作, 会对身体某些部位造成损伤; 而体育活动具有全面性和主动性, 身体各部位都能得到活动和锻炼, 能够有效促进身心健康^[18]。

3.2 残疾人参与体育活动的影响因素和发展对策

除年龄、性别等因素外, 影响残疾人参与体育活动的因素还包括家庭环境、经济条件以及获得社会支持等, 这些因素可以分为个人因素和环境因素两方面^[19], 残疾人体育活动参与状况往往是这两方面因素相互影响的结果。

首先, 因自身存在生理和心理障碍, 残疾人参与体育活动需要家庭的辅助和支持。残疾人家庭功能越强, 其生活满意度越高, 能促进残疾人积极参与体育活动^[20]。其次, 家庭经济条件越好, 个体享受到的服务越全面, 参与体育活动的可能性越高。经济较为发达的国家和地区, 残疾人体育发展会更加成熟和完善, 残疾人的体育活动参与率更高^[21-22]。最后, 他人的行为和态度也影响残疾人社会支持的获得。和谐的社会环境能够改善残疾人与他人的人际关系^[23], 使残疾人获得更多的社会支持, 从而改善残疾人参与体育活动的态度。

为促进残疾人积极参与体育活动, 需根据个人因素和环境因素的具体情况和特点, 参照《国际功能、残疾和健康分类》的理论模式^[24-26]和应用模式^[27-28]提出相应的发展对策。首先, 开发合适的体育活动项目, 提高体育活动场所和设施利用率, 使一场两用甚至多用, 满足不同残疾人群的活动需要; 其次, 加大指导员的培训力度, 并根据体育活动内容制定专业组织指导方法, 从而保障残疾人安全高效地参与体育活动; 最后, 通过营造良好的体育活动氛围和环境, 使残疾人感受到社会和家庭的支持。

综上所述, 残疾人体育活动参与率较低, 原因主要为缺乏适合的项目、活动场所和设施的利用率较低和组织指导不完善。残疾人参与体育活动受性别、年龄、残疾类型、残疾等级和户口性质等影响; 同时,

残疾人体育活动参与状况受其家庭环境和经济条件、获得社会支持等因素的影响。

[参考文献]

- [1] 姚颂平. 体育运动概论[M]. 北京:高等教育出版社, 2011.
- [2] 吴铭,李欣,杜若飞. 体育锻炼改善残疾人身体功能的研究进展[J]. 中国康复理论与实践, 2017, 23(3): 315-318.
- [3] Recio AC, Becker D, Morgan M, et al. Use of a virtual reality physical ride on sailing simulator as a rehabilitation tool for recreational sports and community reintegration: a pilot study [J]. *Am J Phys Med Rehabil*, 2013, 92(12): 1104-1109.
- [4] 吴卅,黄亚玲. 美国残疾人体育自组织发展研究及启示[J]. 北京体育大学学报, 2015, 38(6): 6-11.
- [5] Jaarsma EA, Dijkstra PU, Geertzenl JHB, et al. Barriers to and facilitators of sports participation for people with physical disabilities: a systematic review [J]. *Scand J Med Sci Sports*, 2014, 24(6): 871-881.
- [6] Shields N, Synnot AJ. An exploratory study of how sports and recreation industry personnel perceive the barriers and facilitators of physical activity in children with disability [J]. *Disabil Rehabil*, 2014, 36(24): 2080-2084.
- [7] Martin JJ. Benefits and barriers to physical activity for individuals with disabilities: a social-relational model of disability perspective [J]. *Disabil Rehabil*, 2013, 35(24): 2030-2037.
- [8] Sahlin KB, Lexell J. Impact of organized sports on activity, participation, and quality of life in people with neurologic disabilities [J]. *PM R*, 2015, 7(10): 1081-1088.
- [9] Sá MM, Azevedo R, Martins MC, et al. Accessibility of sports facilities for persons with reduced mobility and assessment of their motivation for practice [J]. *Work*, 2012, 41(Suppl 1): 2017-2023.
- [10] 邱卓英. 《世界残疾报告》的架构、方法与应用意义[J]. 中国康复理论与实践, 2013, 19(10): 901-904.
- [11] 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.
- [12] Calonge Pascual S, Casajús Mallén JA, González Gross M. Physical activity as prevention and treatment resource of chronic diseases in the syllabus of medicine and sport sciences at Spanish universities [J]. *Nutr Hosp*, 2017, 34(4): 961-968.
- [13] 邱亚君,梁名洋,许娇. 中国女性休闲体育行为限制因素的性质研究——基于社会性别理论的视角[J]. 体育科学, 2012, 32(8): 25-33, 39.
- [14] Mehmet ALTIN. Anger expression styles of hearing impaired individuals doing sport and those not doing sport [J]. *Educ Res Rev*, 2015, 10(17): 2406-2412.
- [15] 李晓天,邢晓燕. 社会分层视角下中国城市社区居民体育锻炼行为分析——基于CGSS数据的实证研究[J]. 北京体育大学学报, 2014, 37(9): 17-25, 32.
- [16] Lövgren V, Rosqvist HB. 'More time for what?' Exploring intersecting notions of gender, work, age and leisure time among people with cognitive disabilities [J]. *Int J Soc Welfare*, 2015, 24(3): 263-272.
- [17] 邱卓英. 《国际功能、残疾和健康分类》在残疾人体育中的应用[J]. 中国康复理论与实践, 2004, 10(12): 787-789.
- [18] 李雪,苏全生,胡毓诗,等. 户外体力劳动者亚健康风险分析及运动干预[J]. 成都体育学院学报, 2015, 41(2): 110-114.
- [19] 张力为,毛志雄. 运动心理学[M]. 上海:华东师范大学出版社, 2004.
- [20] 李欣,刘冯铂. 残疾人家庭功能对其生活满意度的影响——领悟社会支持的中介作用及自尊的调节作用[J]. 残疾人研究, 2016(4): 42-47.
- [21] 世界卫生组织. 世卫组织 2014-2021 年全球残疾问题行动计划: 增进所有残疾人的健康[J]. 中国康复理论与实践, 2014, 20(7): 601-610.
- [22] 魏晓梅. 中美残疾人体育现状比较研究[D]. 北京:北京体育大学, 2013.
- [23] 熊琪. 高等融合教育背景下听障大学生与健听人的人际关系研究[D]. 武汉:华中师范大学, 2014.
- [24] 世界卫生组织. 国际功能、残疾和健康分类[M]. 日内瓦:世界卫生组织, 2001.
- [25] 世界卫生组织. 国际功能、残疾和健康分类(儿童青少年版本)(国际中文版)[M]. 邱卓英,译. 日内瓦:世界卫生组织出版社, 2014.
- [26] 邱卓英. 《国际功能、残疾和健康分类》研究总论[J]. 中国康复理论与实践, 2003, 9(1): 2-5.
- [27] 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.
- [28] 邱卓英. 《国际功能、残疾和健康分类》在残疾人事务中的应用[J]. 中国康复理论与实践, 2003, 9(9): 547-552.

(收稿日期:2018-09-15 修回日期:2018-09-26)