

DOI: 10.3969/j.issn.1006-9771.2018.08.020

· 社区康复 ·

基于世界卫生组织《社区康复指南》构建残疾人 社区体育活动的理论架构与方法体系

李安巧^{1,2,3,4}, 李欣^{1,2}, 邱卓英^{3,4,5}, 王国祥⁶, 杨剑⁷, 李继刚⁸, 张爱民⁵,
刘巧艳⁵, 井洪⁴, 黄珂⁶, 葛晶晶^{1,2}, 鲁心灵^{1,2}, 田红梅^{1,2}

1. 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; 2. 郑州大学体育学院(校本部), 河南郑州市 450001; 3. 世界卫生组织国际分类家族中国合作中心, 北京市 100068; 4. 中国 ICF 研究院, 山东潍坊市 261000; 5. 中国康复研究中心康复信息研究所, 北京市 100068; 6. 苏州大学体育学院, 残疾功能评定与运动康复研究中心, 江苏苏州市 215021; 7. 华东师范大学体育与健康学院, 青少年健康评价与运动干预教育部重点实验室, 上海市 200241; 8. 广东第二师范学院, 广东广州市 510303

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. 2017-2018 年残疾人体育科研服务与攻关项目(No. 18*CD-PF-KFJS&007)

摘要

目的 基于世界卫生组织的《社区康复指南》架构, 分析中国残疾人社区体育的政策理论, 构建残疾人社区体育理论架构与方法, 为残疾人社区体育的发展提供政策支持与服务发展理论方法。

方法 使用政策研究和文献研究方法对国内外相关政策进行分析, 并基于世界卫生组织《社区康复指南》架构, 系统分析残疾人社区体育活动的功能。

结果 残疾人社区体育活动通过为残疾人增能赋权的方式, 实现残疾人健康、教育、谋生和社会融合的功能。

结论 基于世界卫生组织《社区康复指南》, 构建残疾人社区体育的理论和政策架构, 促进落实国家“健康中国 2030 规划纲要”和“全民健身计划”, 发展残疾人社区体育, 加强社区体育的指导与支持服务, 促进残疾人社区体育与社区康复的融合, 实现社区包容性发展。

关键词 残疾人; 社区体育; 社区康复

Development of Framework and Approach of Community-based Physical Activity in Perspective of WHO Community-based Rehabilitation Guideline

LI An-qiao^{1,2,3,4}, LI Xin^{1,2}, QIU Zhuo-ying^{3,4,5}, WANG Guo-xiang⁶, YANG Jian⁷, LI Ji-gang⁸, ZHANG Ai-min⁵, LIU Qiao-yan⁵, JING Qi⁴, HUANG Ke⁶, GE Jing-jing^{1,2}, LU Xin-ling^{1,2}, TIAN Hong-mei^{1,2}

1. China Key Laboratory of Classification, Evaluation and Rehabilitation (Sport) of Intellectual and Development Disability, Zhengzhou University, Zhengzhou, Henan 450001, China; 2. School of Sport Science, Zhengzhou University (Main Campus), Zhengzhou, Henan 450001, China; 3. WHO-FIC Collaborating Center in China, Beijing 100068, China; 4. China Academy of ICF, Weifang, Shandong 261000, China; 5. Research Institute of Rehabilitation Information, China Rehabilitation Research Center, Beijing 100068, China; 6. School of Physical Education and Sport Sciences, Research Center of Disability Evaluation and Sport Rehabilitation, Soochow University, Suzhou, Jiangsu 215021, China; 7. Key Laboratory of Health Evaluation and Sport Intervention of Ministry of Education, School of Sport and Health, East China Normal University, Shanghai 200241, China; 8. Guangdong University of Education, Guangzhou, Guangdong 510303, China

Correspondence to LI Xin, 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 2017-2018 National Project of Research and Service Program of Physical Activity for People with Disabilities funded by China Disabled Per-

作者简介: 李安巧(1993-), 女, 汉族, 贵州凯里市人, 硕士研究生, 主要研究方向: 体育、健康与康复。

<http://www.cjrtponline.com>

sons' Federation (No. 18*CD-PF-KFJS&007)

Abstract

Objective To analyze the policies and theories, and built the theoretical framework and methods to provide policy support and service development for the development of community-based physical activity and rehabilitation for people with disabilities based on WHO Community-based Rehabilitation (CBR) Guidelines.

Methods The relevant policies at home and abroad were analyzed using policy research and literature research methods, and the functions of community-based physical activity were systematically analyzed based on the framework of WHO CBR Guidelines.

Results The community-based physical activity can empower people with disabilities in the fields of health, rehabilitation, education, life, and social integration.

Conclusion Based on WHO CBR Guidelines, the theory and policy framework of community-based physical activity for people with disabilities has been developed. It is benefit to promote the implementation of the National "Healthy China 2030 Outline" and the "National Fitness Program" to develop community-based physical activity for PWDs, to strengthen guidance and support services for community-based physical activity and to integrate physical activity and rehabilitation at community level for people with disability. It is also to achieve inclusive community development.

Key words: people with disabilities; community-based physical activity; community-based rehabilitation

[中图分类号] R49 [文献标识码] A [文章编号] 1006-9771(2018)08-0980-07

[本文著录格式] 李安巧, 李欣, 邱卓英, 等. 基于世界卫生组织《社区康复指南》构建残疾人社区体育活动的理论架构与方法体系[J]. 中国康复理论与实践, 2018, 24(8): 980-986.

CITED AS: Li AQ, Li X, Qiu ZY, et al. Development of framework and approach of community-based physical activity in perspective of WHO Community-based Rehabilitation Guideline [J]. Chin J Rehabil Theory Pract, 2018, 24(8): 980-986.

社区是残疾人生活与活动参与的基础社会环境, 现代社区需要为残疾人提供包容性生活环境的同时, 保障残疾人基本权利, 促进残疾人的社会参与。残疾人的体育活动是促进残疾人健康和实现社会参与的重要途径, 社区是残疾人体育活动的重要平台。

本研究应用世界卫生组织《社区康复指南》的相关理论和方法, 构建残疾人社区体育活动的理论架构与方法, 为残疾人社区体育的发展提供政策支持, 为残疾人社区体育的服务发展提供理论和方法支持。

1 国内外残疾人社区体育相关政策分析

残疾人社区体育政策是残疾人社区体育发展的制度保障, 引领着残疾人社区体育的发展方向。同时, 政策和环境的支持, 可以增加社区内的体育活动机会^[1], 可以调动残疾人参加社区体育活动的积极性。

1.1 残疾人社区体育国际相关政策分析

为促进残疾人健康, 保障残疾人权利, 联合国和世界卫生组织等国际性组织相继出台各种国际公约、决议和政策文件, 实现残疾人的权利保障, 以促进残疾人的发展。

2015年, 联合国峰会通过《2030年可持续发展议程》, 该议程涵盖 17 个可持续发展目标, 包含 169 个具体目标, 涉及可持续发展的经济增长、社会包容和

环境保护三个维度。其中, 目标三: “确保健康的生活方式, 促进各年龄段人群的福祉”, 将全民健康纳入可持续发展议程。健康全覆盖是实现 2030 年可持续发展目标的路径和要求, 康复是实现全民健康覆盖目标的关键^[2], 残疾人社区体育是实现残疾人康复的路径。

联合国颁布的《残疾人权利公约》^[3]是有关残疾人权利及发展的国际重要文件。在健康领域, 公约的第二十五条健康条款指出, 缔约国残疾人有权享有可达到的最高健康标准, 不受基于残疾的歧视。在体育活动领域, 公约第三十条参与文化生活、娱乐、休闲和体育活动条款明确指出, 为了使残疾人能够在与其他人平等的基础上参加体育活动, 缔约国应当采取适当措施, 鼓励和促进残疾人尽可能充分地参加各级主流体育活动, 确保残疾人有机会组织、发展和参加残疾人专项体育活动, 并为此鼓励在与其他人平等的基础上提供适当指导、训练和资源, 确保残疾人无障碍进出及使用体育场所, 获得体育活动的组织人提供的服务。这些公约条款为在社区层面开展残疾人体育活动提供了法律依据, 同时, 社区需要根据公约所提供的残疾人体育原则, 开展残疾人社区体育活动。

世界卫生组织颁布的《国际功能、残疾和健康分

类》(International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF)^[4]是世界卫生组织三大参考分类体系之一,用于描述健康状态和与健康相关的状况,为与健康相关的行业提供了统一和标准的语言和框架体系,为制定残疾相关的公共政策、残疾和康复管理、临床康复以及残疾相关的服务评估提供国际性的标准和工具。该工具为残疾人的社区体育活动提供了一个政策与实施工具。

世界卫生组织和世界银行于 2011 年联合颁布《世界残疾报告》^[5],该报告是全球第一个有关残疾与发展的政策性文件,是实施联合国《残疾人权利公约》的工具,为国家和国际层面的有关残疾人的行动提供了政策性建议^[6],报告明确指出加强社区康复以及为残疾人增能赋权的重要性。

2010 年,世界卫生组织、联合国教科文组织、国际劳工组织和国际残疾发展联盟共同出版的《社区康复指南》^[7],强调了残疾人社区包容性发展的重要性,该指南从健康、教育、谋生、社会与赋能五个方面规定了社区康复的内容,其中社区的体育活动是重要内容之一;同时,社区体育活动也可以促进残疾人的健康、教育、生活、社会参与以及增能赋权。

《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》侧重于改善残疾人的健康、功能和福祉^[8],是世界卫生组织提出的最新的残疾行动计划。该行动计划倡导采用社区康复的方法,强调了多学科康复普及。

这些国际性重要文件构建了国际性的残疾政策与发展架构,为开展残疾人的康复与体育活动提供了政策支持,也为各国制定相关政策与发展规划提供了政策依据。

1.2 国内残疾人社区体育相关政策分析

体育活动是促进健康,实现健康中国的战略举措。2016 年,中共中央、国务院颁布《“健康中国 2030”规划纲要》^[9],作为推进健康中国建设的行动纲领。纲要指出,实现健康中国的目标是推进健康中国建设,提高人民健康水平。老年人、残疾人和儿童是实现健康中国重点关注的人群。因此,对实现健康中国的规划纲要而言,残疾人社区体育具有十分重要的意义。

国务院颁布的《全民健身计划纲要(2016-2020)》^[10]指出,为了实现健康中国目标,应该实行全民健身计划。在推动健康中国建设过程中,要

充分考虑到残疾人的特殊需求。残疾人是社会群体的一个重要组成部分,在实行全民健身的过程中,要重点关注残疾人的体育活动情况,充分满足残疾人对体育活动的需求。

《中华人民共和国残疾人保障法》^[11]于 2008 年进行最新修订,是我国第一部全面保障残疾人各种权利的重要法律。该法律规定国家保障残疾人享有平等参与体育文化生活的权利,适应各类残疾人的不同特点和需要,使残疾人广泛参与到体育文化生活中。根据《残疾人保障法》的相关要求,国务院颁布了《残疾人教育条例》^[12]、《残疾人就业条例》^[13]和《残疾预防和残疾人康复条例》^[14],从教育、就业和康复等不同角度促进残疾人发展。特别是《残疾预防和残疾人康复条例》明确强调国家推动社区康复发展,促进残疾人在社区层面全面参与各类活动,从而能够提高他们整体的健康水平,改善他们的生活质量。

《中华人民共和国体育法》^[15]提出全社会应当关心、支持残疾人参加体育活动,为残疾人参加体育活动提供方便。城市应当发挥社区基层组织的作用,组织居民开展体育活动。这是从法律的层面强调要发挥社区的组合作用,鼓励残疾人参加社区体育活动。

《全民健身条例》^[16]于 2016 年第二次修订,最新的条例强调全民健身计划的制定与实施要充分考虑残疾人健身的特殊需求,全面发展全民健身事业,保障残疾人在全民健身活动中的合法权益,提高残疾人的身体素质。

为了促进国民经济与社会的发展,国家先后颁布多个五年规划,最新的规划是《中华人民共和国国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》(简称“十三五”规划(2016-2020 年))^[17]。规划强调要保障残疾人基本权益,增强社区服务功能,广泛开展全民健身运动。“十三五”规划纲要全面建成小康社会的重要规划,该规划强调了保障残疾人群体权益的重要性,也强调了促进残疾人全面发展与康复,对残疾人充分参与社区体育活动与促进社区包容性发展有着重要的作用。

在社区建设和发展方面,民政部、国家发展和改革委员会制定的《民政事业发展第十三个五年规划》^[18]强调要拓展残疾人福利,增强社区服务能力。2016 年,体育总局制定《体育发展“十三五”规划》^[19],强调保障特殊群体基本体育权利的重要性。2016 年,由国务院印发的《“十三五”加快残疾人小康进程规

划纲要》^[20]也强调推动残疾人康复体育和健身体育，要推动残疾人体育进社区、进家庭。2016 年，国务院颁布的《残疾人文化体育工作“十三五”实施方案》^[21]中，明确要求从残疾人体育的媒体宣传、文化服务设施建设与提供、精神展现等全方位地丰富残疾人体育活动，满足残疾人康复健身需求。

上述相关政策内容见表 1。

表 1 国际政策与国内政策分析

国际政策	政策	《2030 年可持续发展议程》 《残疾人权利公约》 《国际功能、残疾和健康分类》(ICF) 《世界残疾报告》 《社区康复指南》
	国家法律	《中华人民共和国残疾人保障法》 《中华人民共和国体育法》
国内政策架构	政策	《全民健身条例》 《残疾人教育条例》 《残疾人就业条例》 《残疾预防和残疾人康复条例》
	规划	《“健康中国 2030”规划纲要》 《全民健身计划 2016-2020》 《中华人民共和国国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》 《体育发展“十三五”规划》 《民政事业发展第十三个五年规划》 《“十三五”加快残疾人小康进程规划纲要》 《残疾人文化体育工作“十三五”实施方案》

2 世界卫生组织《社区康复指南》视角下的社区体育功能分析

2.1 残疾人社区体育与社区康复

社区体育是一项以社区为地域范围的群众性体育活动。由于社区是人们生活、锻炼和从事文化体育活动的一个平台，现代社区已经集生活、文化、娱乐、健康、休闲等于一体。社区体育兴起于 20 世纪 50 年代，随着人们生活水平的提高，对健康需求的增加，体育活动被纳入社区平台^[22]。中国的社区体育始于 80 年代末，第一个《全民健身计划》中，明确将社区体育作为社区服务的一项重要内容。随着全国实施《健康中国 2030 规划纲要》，全民健身计划的实施，社区作为一个重要的平台，它的重要性也日益显著。

由世界卫生组织、联合国教科文组织、国际劳工组织和国际残疾发展联盟共同出版的《社区康复指南》将社区康复(community-based rehabilitation, CBR) 定义为为社区所有残疾人的康复、机会均等及社会包

容的一种社区整体发展策略^[7]，旨在提高残疾人及其家庭的生活质量，满足残疾人的基本需求，促进残疾人参与及融入主流社会。社区康复贯彻联合国《残疾人权利公约》，是实现残疾人的融合、参与、可持续发展、赋权、自我倡导和无障碍环境等的重要途径^[23]。

根据《社区康复指南》，现代社区康复由五大领域，25 个模块构成^[7]。五大领域是指健康(健康促进、疾病预防、医疗保健、康复、辅助器具)、教育(幼年教育、基础教育、中高等教育、非正规教育、终生教育)、谋生(技能发展、自我营生、有薪就业、金融服务、社会保护)、社会(他人帮助、人际关系、文化艺术、娱乐休闲和体育运动、司法)和赋能(倡导与沟通、社区动员、政治参与、自助小组、残疾人组织)。

2.2 运用世界卫生组织《社区康复指南》架构分析社区体育功能

根据《社区康复指南》，残疾人社区体育活动是现代社区康复的重要组成部分，它直接隶属于社会领域的休闲娱乐和体育运动模块下，同时，它与健康、教育、谋生和赋能等领域的相关功能模块有着密切的联系。见表 2。

具体而言，在社区康复架构下的五大领域中，体育活动在每一个领域方面都有重要的作用。

在健康领域，体育活动的作用体现在健康促进、疾病预防以及康复三个方面，表现在健康促进模块，规律的体育活动在维持身体活动的同时，可以提高身体素质^[24]，改善残疾人心理健康状况，使残疾人保持身心方面的健康^[25]；在疾病预防模块，体育活动可以改善人的身体机能和健康状态，从而达到疾病预防的目的；在康复模块，体育活动中的功能训练相关的内容可以维持功能现状，改善弱化的功能，代偿丧失的功能等。

在教育领域，体育活动是促进人的基本发展的一种方式，它贯穿在教育各个阶段，包括幼年教育、基础教育、中高等教育、非正规教育以及终生学习，通过体育活动能够促进人的教育发展^[26]，通过体育技能的学习，获得保持健康的一种方式，促进人的发展^[27]。

在谋生领域，参与体育活动促进体育技能的学习与发展，对于残疾人来说可以成为一种生活方式与职业发展方式。

表 2 现代社区康复架构下的社区体育功能分析

内容	社区康复	体育活动在社区康复中的功能
健康	健康促进	提高身体素质,保证残疾人在健康的生活方式下,维持残疾人在精神上和身体上的最优状态。
	疾病预防	规律性体育活动可以改善身体机能,预防疾病。
	康复保健	根据残疾人的功能缺陷进行有针对性的康复性体育活动,使残疾人已经丧失的功能尽快地、尽最大可能地得到恢复和重建。
教育	幼年教育	教育的每一个阶段都伴随着体育的学习,从幼年的游戏,正规教育的体育技能学习,非正规的体育培训到终身的体育锻炼,都有体育活动的参与。
	基础教育	
	中高等教育	
	非正规教育	
	终生学习	
谋生	技能发展	体育活动促进职业技能的掌握,促进职业发展。
社会	人际关系	娱乐性的体育活动,满足残疾人娱乐需求,增加残疾人向社会交流机会,参与社会活动。
	娱乐、休闲和体育运动	
赋权	倡导与沟通	社区体育的参与与交流,赋予残疾人自主选择权,增强残疾人的自信和自尊。
	社区动员	
	社会参与	
	残疾人组织	

在社会领域,体育活动融合在娱乐、休闲和体育运动中,它具有娱乐性、休闲性,促进残疾人与社会的交流以及满足其体育运动的需求。

在赋权领域,体育活动也是残疾人赋权的一种方式,残疾人可以通过体育活动进行社会交流、人际交往以及参与一些社会团体组织,增强自身的价值感和社会融合的力量。

3 残疾人社区体育发展相关问题分析

3.1 社区体育与社区包容性发展

包容性发展是国际社会倡导的发展模式。包容性发展强调发展主体的人人有责、发展内容的全面协调、发展过程的机会均等、发展成果的利益共享,是一种更加全面、更趋公平、更具人文关怀,因而也更具有可持续性的新发展理论^[28]。社区的包容性发展就是指社区中的每一个人都拥有平等的机会参与及享有社区发展所带来的利益。残疾人作为容易被社区忽视及歧视的人群,残疾人及其家庭往往不能从社区的发展中获益^[5],因此,社区的包容性发展的本质就是确保残疾人及其家庭能享有长久的参与社区发展的过程及决策。社区的包容性发展强调的是机会均等和利益共享。社区体育与康复的融合,可以促成社区资源的共享,残疾人能实现锻炼机会均等,让残疾人拥有自主权,作为平等的社会主体,被尊重与认可。“包容”是“兼容并蓄”,是“融合”。社区体育与康复的融合就是包容性发展的一种体现、发展和推进。

我国的体育公共服务有诸多方面存在不包容的问

题,影响我国体育公共服务的发展^[29],而平等地参与社区的群众体育活动及获得康复机会是残疾人作为社区居民应享有的权利。社区的包容需要社区集体的社会行动来促成^[30]。社区中的每个人,不仅要自己具有包容的心态和行为,同时要积极引导社区中的其他人,以建设包容性的社区;同时,社区发展残疾人社区体育与康复的融合就是包容性社区的一种表现形式,社区要充分利用社区的资源,调动残疾人的积极性,让残疾人融入到社区的群众体育中去^[31],并为残疾人提供必要的工具、资源及辅导^[32],残疾人可以在社区与社区其他居民锻炼的同时实现康复的需求,同时增进与社区其他居民之间的交流。残疾人作为社区集体的一个组成部分,要以一种积极的社会行动来促进包容性社区的形成。首先,要积极提升自主意识,主动学习了解社区体育康复活动并积极参与到活动中;其次,应积极接受社区体育康复的信息,抓住机会,享受社区提供的相应服务,积极改变生活方式;最后,主动与社区其他居民结伴组成团队一起参加体育康复活动,增进与社区成员之间的交流。

3.2 社区体育与社区康复的融合

残疾人社区康复与社区体育的融合,是促进社区残疾人健康的综合服务模式,是社区体育与社区康复发展的需要,也是残疾人体育事业发展的需要,是社区发展的必然趋势。我国目前的康复服务主要是机构康复和社区家庭康复服务,难以满足日益增长的康复需求^[33]。将康复纳入全民健康覆盖,建立综合康复服

务提供模式,是发展康复服务的重要途径^[2,34]。残疾人社区体育可以让出行难、活动难的残疾人走出家门,融入社会,增加残疾人的幸福感。社区的建设与完善将社区体育纳入社区发展的重要内容,发展残疾人社区体育是残疾人事业不可忽视的部分。

目前残疾人社区体育发展缓慢,社区体育政策、设施、服务体系、资金和专业人才都还不能满足残疾人的活动需求^[35],制约着残疾人社区体育的发展。发展残疾人社区体育与康复的融合模式,利用国家财政在社区体育建设与对社区康复支持的资金,建设兼具满足社区残疾人体育与康复需求的公共服务体系,培养兼具康复治疗能力与体育指导的综合性人才,建设能同时满足残疾人康复需求与锻炼需求的体育设施;同时,在建设健康中国,实施体医结合时,应将社区体育活动作为一种公共体育活动纳入社区公共服务项目中,使社区康复设施能够为残疾人参与体育活动提供支持,例如,无障碍设施、康复设施等。实现残疾人社区体育与社区康复的融合,充分利用社区的资源,促进残疾人社区体育与康复的协调发展。

3.3 社区体育的指导与支持服务

社区体育顺利开展,社区体育的指导与支持服务必不可少。发展社区体育需要配备具有一定水平的社区体育指导员。虽然国家正在大力培养社区体育指导员,但目前社区体育指导员的数量需求缺口大^[36],仍然不能满足社区残疾人的需求。同时,目前主要对体育专业的学生进行社会体育指导的培养,其知识体系也是针对体育方面的指导服务;而随着残疾人社区体育与社区康复的融合发展,社区体育指导员作为残疾人社区体育活动的重要技术力量,需要经过专业化的培训,不仅要掌握系统的体育指导技能,也要学习运动康复知识、残疾人的功能分类与评估等相关的知识与技能,还应该掌握世界卫生组织《社区康复指南》所规定的五大领域25个模块的相关知识和技能。

随着全民健身计划的深入开展以及对残疾人体育运动研究的不断深入,现阶段也出现了一系列的和系统性的干预理论和方法,例如,残疾人的功能评价、残疾人的转介服务、残疾人的康复锻炼等;同时,强调服务的个别化和精准性。这些都要要求社区体育的指导者和社区体育的提供者应该根据残疾人的功能特点和残疾人的体育活动需求,设计个别化的运动方案,并提出针对性的指导,从而提高残疾人体育活动的效率。

残疾人的社区体育活动也需要来自于专业机构及社区所提供的支持与服务^[37],如专业机构的无障碍锻炼设施、运动指导等,由社区提供的综合管理与服务,包括为有需求的残疾人提供通勤协助等。

为了实现“不让一个残疾人掉队”的社区康复与社区体育的目标,现阶段的残疾人社区体育活动重点是要推进落实“三进”服务活动。重度残疾人由于身体功能的限制,不能到社区户外进行体育活动。针对重度残疾人不能够参与社区相关体育活动的情况,要注重提高残疾人体育活动参与的效能感^[38],提倡社区体育与社区康复相结合,将康复体育锻炼器材、康复体育锻炼方法和康复体育锻炼服务送到残疾人的家庭,使他们能够在家庭和社区参与适度的体育活动,改善各项功能,提高生活质量,提高社区的参与水平。这也是实现联合国2030发展目标所要求的相关目标的重要措施。

【参考文献】

- [1] Heath GW, Liguori G. Physical activity and health promotion [M]//International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences. 2nd ed. 2015: 91-99.
- [2] 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.
- [3] 联合国. 残疾人权利国际公约[R]. A/61/611. 纽约: 2006.
- [4] 世界卫生组织. 国际功能、残疾与健康分类(国际中文增补版)[M]. 邱卓英,主译审. 日内瓦:世界卫生组织, 2015.
- [5] 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,主译审. 日内瓦:世界卫生组织, 2013.
- [6] 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.
- [7] 世界卫生组织,联合国教科文组织,国际劳工组织,等. 社区康复指南:以社区为基础的康复指南[M]. 日内瓦:世界卫生组织, 2010.
- [8] 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.
- [9] 中共中央,国务院. 中共中央国务院印发《“健康中国 2030”规划纲要》[EB/OL]. (2016-10-25). <http://www.nhfp.gov.cn/gui-huaxxs/s3586s/201610/21d120c917284007ad9c7aa8e9634bb4.shtml>.
- [10] 国务院. 国务院关于印发全民健身计划(2016-2020 年)的通知[EB/OL]. (2016-06-23). http://www.gov.cn/zhengce/content/2016-06/23/content_5084564.htm.
- [11] 全国人大常委会. 中华人民共和国残疾人保障法(2008 修订) [EB/OL]. (2008-04-25). <http://www.chinalaw.gov.cn/art/>

- 2008/4/25/art_11_88157.html.
- [12] 国务院. 残疾人教育条例 (2017 修订) [EB/OL]. (2017-02-03). http://www.gov.cn/zhengce/content/2017-02/23/content_5170264.htm.
- [13] 国务院. 残疾人就业条例[EB/OL]. (2007-03-05). http://www.gov.cn/flfg/2007-03/05/content_542693.htm.
- [14] 国务院. 残疾预防和残疾人康复条例 [EB/OL]. (2017-02-27). http://www.gov.cn/zhengce/content/2017-02/27/content_5171308.htm.
- [15] 全国人大常委会. 中华人民共和国体育法(2016 修正)[EB/OL]. (2016-11-07). <http://www.sport.gov.cn/n315/n331/n399/c566758/content.html>.
- [16] 国务院. 全民健身条例(2016 修订)[EB/OL]. (2016-02-06). <http://www.sport.gov.cn/n315/n331/n400/c573856/content.html>.
- [17] 全国人民代表大会. 中华人民共和国国民经济和社会发展的第十三个五年规划纲要[EB/OL]. (2016-03-16). http://www.npc.gov.cn/wxzl/gongbao/2016-07/08/content_1993756.htm.
- [18] 民政部, 国家发展改革委员会. 民政部国家发展改革委员会关于印发《民政事业发展第十三个五年规划》的通知[EB/OL]. (2016-07-06). http://www.gov.cn/xinwen/2016-07/06/content_5088745.htm.
- [19] 国家体育总局. 体育发展“十三五”规划 [EB/OL]. (2016-05-05). <http://www.sport.gov.cn/n10503/c722960/content.html>.
- [20] 国务院. 国务院关于印发“十三五”加快残疾人小康进程规划纲要的通知 [EB/OL]. (2016-08-17). http://www.gov.cn/zhengce/content/2016-08/17/content_5100132.htm.
- [21] 中国残疾人联合会, 文化部, 国家新闻出版广电总局, 等. 残疾人文化体育工作“十三五”实施方案 [EB/OL]. (2016-10-27). http://www.cdpc.org.cn/zcwj/zxwj/201610/t20161027_571833.shtml.
- [22] 赵娜娜, 轩振康. 关于我国社区体育发展现状的分析[J]. 体育科技文献通报, 2018(1): 158-160.
- [23] 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.
- [24] Ng K, Rintala P, Hutzler Y, et al. Organized sport participation and physical activity levels among adolescents with functional limitations [J]. Sports, 2017, 5(4): 81.
- [25] Cortis C, Puggina A, Pesce C, et al. Psychological determinants of physical activity across the life course: A "DEterminants of DIet and Physical ACTivity" (DEDIPAC) umbrella systematic literature review [J]. PLoS One, 2017, 12(8): e0182709.
- [26] 杨桃, 王国祥, 邱卓英, 等. 脑性瘫痪儿童功能特点分析与个别化康复策略设计——基于 ICF-CY 理论与方法[J]. 中国康复理论与实践, 2017, 23(10): 1117-1122.
- [27] 孙慧珍, 王国祥, 邱卓英, 等. 应用 ICF-CY 研究孤独症儿童的功能状态与体育活动和运动康复[J]. 中国康复理论与实践, 2017, 23(10): 1123-1129.
- [28] 高传胜. 论包容性发展的理论内核[J]. 南京大学学报(哲学·人文科学·社会科学), 2012, 49(1): 32-39.
- [29] 汪波. 体育公共服务包容性发展理论、实践与路径选择[J]. 西安体育学院学报, 2015, 32(3): 278-289.
- [30] 文军. 迈向包容性城市的发展之路[J]. 上海城市管理, 2017, 26(1): 2-3.
- [31] 邱卓英, 韩纪斌, 李沁焱, 等. 学习应用 ICF 和《社区康复指南》促进中国社区康复发展[J]. 中国康复理论与实践, 2014, 20(9): 801-804.
- [32] Wilson MG, Lavis JN, Gauvin FP. Designing integrated approaches to support people with multimorbidity: key messages from systematic reviews, health system leaders and citizens [J]. Health Policy, 2016, 12(2): 91-104.
- [33] 李欣, 邱卓英, 杨剑, 等. 康复 2030: 扩大康复规模以满足日益增长的康复需求[J]. 中国康复理论与实践, 2017, 23(4): 380-384.
- [34] 李安巧, 邱卓英, 吴弦光, 等. 译. 康复 2030: 国际康复发展状况与行动呼吁[J]. 中国康复理论与实践, 2017, 23(4): 379.
- [35] 汪玉涛. 成都市残疾人体育健身现状调查及对策研究[J]. 体育科技, 2014, 35(4): 121-123.
- [36] 魏国旗, 王彬. 对我国社会体育指导员的需求状况调查与分析[J]. 体育时空, 2014(16): 47.
- [37] Meucci MR, Kurth NK, Shireman TI, et al. Availability of Medicaid home- and community-based services for older Americans and people with physical disabilities [J]. Home Health Care Serv Q, 2018, 37(1): 41-59.
- [38] Bloemen MA, Backx FJ, Takken T, et al. Factors associated with physical activity in children and adolescents with a physical disability: a systematic review [J]. Dev Med Child Neurol, 2015, 57(2): 137-148.

(收稿日期: 2018-08-01)