

DOI: 10.3969/j.issn.1006-9771.2018.11.004

· 专题 ·

健康中国背景下残疾人社区体育发展研究

李安巧^{1,2,3,4}, 李欣^{1,2}, 邱卓英^{3,4,5}, 王国祥⁶, 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

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 在健康中国的政策背景下, 分析我国残疾人社区体育与社区康复的发展状况, 提出促进我国残疾人社区体育与社区康复融合发展的政策建议。

方法 分析健康中国和残疾人社区发展的相关政策和理论, 对中国残疾人事业发展统计公报 2011 年~2017 年的数据进行分析。

结果 “健康中国 2030”、“全民健身计划”以及“十三五”期间的相关工作方案为残疾人社区体育的发展提供了良好政策环境。残疾人参与社区体育的人数不断增加, 残疾人社区体育设施建设不断完善, 残疾人健身指导更加规范。

结论 要以《“健康中国 2030”规划纲要》为政策核心架构, 运用《社区康复指南》, 全面实施《全民健身计划(2016-2020 年)》与《残疾人文化体育工作“十三五”实施方案》等政策方案, 促进残疾人社区体育工作的全面发展。不仅要提高残疾人参与体育活动的积极性和参与度, 也要提供科学的指导, 构建良好的体育活动设施与环境。促进残疾人社区体育与社区康复融合, 在社区平台构建残疾人社区体育公共服务体系。

关键词 健康中国; 全民健身; 残疾人; 社区体育; 社区康复

Development of Community-based Physical Activity for People with Disabilities in Perspective of Healthy China 2030

LI An-qiao^{1,2,3,4}, LI Xin^{1,2}, QIU Zhuo-ying^{3,4,5}, WANG Guo-xiang⁶, 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 Medical University, 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

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 development of community-based sport and rehabilitation for people with disabilities with the policy of Healthy China 2030, and then make political recommendation.

Methods Policies and theories related to Healthy China 2030 and community-based services had been discussed. The da-

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、健康与康复和社会体育指导。

<http://www.cjrtponline.com>

ta of community-based rehabilitation from China Disabled Persons' Federation statistics from 2011 to 2017 were analyzed.

Results The policies background for community-based sport for people with disabilities developed with the development and implementation of Healthy China 2030, National Fitness Program and other related work programs during the Thirteenth Five-Year Plan Period. More and more people with disabilities participated in the community-based exercise. The facilities of community-based physical activity for people with disabilities improved continuously. The fitness guidance for the people with disabilities became more standardized.

Conclusion Community-based physical activity and sport for people with disabilities should be developed based on the framework of Healthy China 2030, with the implementation of National Fitness Program (2016-2020) and Plan for the Disabled Culture and Sports Work during Thirteenth Five-Year Plan Period and so on, and implement Community-Based Rehabilitation Guidelines. It is important not only to increase the enthusiasm and participation, but also to provide good physical guidances, facilities and environment. It is proposed to integrate community-based sport and community-based rehabilitation, and to build a public service system for people with disabilities within the community.

Key words: Healthy China; National Fitness; people with disabilities; community-based exercise; community-based rehabilitation

[中图分类号] D669.69 [文献标识码] A [文章编号] 1006-9771(2018)11-1257-07

[本文著录格式] 李安巧, 李欣, 邱卓英, 等. 健康中国背景下残疾人社区体育发展研究[J]. 中国康复理论与实践, 2018, 24(11): 1257-1263.

CITED AS: Li AQ, Li X, Qiu ZY, et al. Development of community-based physical activity for people with disabilities in perspective of Healthy China 2030 [J]. Chin J Rehabil Theory Pract, 2018, 24(11): 1257-1263.

发展社区体育对改善残疾人身体功能, 提高残疾人健康水平, 促进残疾人融入社会具有重要意义。社区体育与社区康复都是在社区平台上, 向包括残疾人在内的有健康服务需求的人群提供健康服务; 体育作为一种积极的健康活动, 在实现“健康中国 2030”目标中发挥着十分重要的作用。社区康复运用社区平台, 向残疾人提供包括健康、康复、教育、就业和赋权在内的各项服务。残疾人的社区体育与社区康复在社区平台上可以互相促进, 实现融合发展。

社区建设已成为现代社区发展的重要内容。在社区平台提供残疾人社区体育与社区康复融合的公共服务, 目标是将健康、康复、体育等服务, 依托社区平台及相关资源得到协调和融合发展。《“健康中国 2030”规划纲要》、《全民健身计划(2016-2020 年)》和《残疾人文化体育工作“十三五”实施方案》等相关政策的出台, 为残疾人社区体育发展提供政策依据。本文分析残疾人社区体育发展的政策背景, 对中国残疾人事业发展统计公报连续 7 年有关残疾人体育的数据进行分析, 讨论中国残疾人社区体育和社区康复发展现状与存在的问题, 并提出发展社区体育的相关政策建议。

1 残疾人社区体育与社区康复发展的政策环境分析

《世界残疾报告》数据显示^[1], 全球有超过 10 亿人患有某种形式的残疾, 约占世界人口的 15%。其中

6 亿在亚洲。中国残疾人口达 8500 万, 占全国总人口的 6.34%。

美国不参与体育活动的人死亡风险高, 并且面临很高的健康风险^[2]。随着人们对健康风险防范意识的提高, 对残疾认识的逐渐提高, 残疾人体育作为残疾人综合服务的重要内容也越来越受到重视。人口老龄化及其导致的老年残疾的速度逐渐增加^[3], 体育活动对社区老年人身体健康和慢性疾病健康状况的作用突显^[4-5], 国家对残疾人体育更加重视。确保大多数人参加规律的体育活动已经成为一项重要公共卫生政策^[6]。国家将残疾人体育作为社区的一项公共服务内容, 正式纳入社区建设和发展中, 通过社区体育活动实现健康中国和全民健身等相关目标。

1.1 残疾人是健康服务的重点人群

健康是人得以全面发展的基础, 促进人的全面发展必须注重健康服务的提供。健康是身体上、心理上和社会上都完全处于良好的状态^[7]。大健康概念强调健康服务要促进人的身心健康, 让全民都享受到公平可及、系统连续的预防、治疗、康复、健康促进等健康服务; 社区体育活动是健康服务的重要内容, 对促进人的身心健康具有重要作用^[8]。残疾人是健康服务的重点服务人群。随着体育人口的增加, 残疾人体育人口也有所增加。国家高度重视该领域的投入, 社区体育将有新的发展。

2016 年,中共中央、国务院颁布的《“健康中国 2030”规划纲要》^[9]提出残疾人、老年人和儿童等重点人群参与体育活动的障碍与健康状况是健康中国建设关注的重点,促进重点人群体育活动,特别是残疾人体育活动,满足残疾人体育活动需求,是实现全民健康的重要途径。

2016 年,国务院颁布的《全民健身计划纲要(2016-2020)》要求到 2020 年达到三个发展目标^[10]:每周参加 1 次及以上体育锻炼的人数达到 7 亿;经常参加体育锻炼的人数达到 4.35 亿;体育消费总规模达到 1.5 万亿元。为达到这三个发展目标,纲要在主要任务中特别提到,要加大对国家全民健身助残工程的支持力度,推动残疾人康复体育和健身体育广泛开展。国家对残疾人体育活动的支持,是促进残疾人社区体育发展的动力。

联合国通过的《残疾人权利公约》指出^[11],在健康领域,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。公约强调残疾人权利的保障与发展,其中,健康是基本人权,残疾人的健康权应得到保障。

《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》强调大健康概念^[12],即健康不仅包括疾病,也包括身体功能;倡导所有残疾人(包括儿童)及其家庭能够在有尊严、平等权利和机会的情况下生活并能够充分实现自己潜力,促进实现所有残疾人的最佳健康、功能、福祉和人权。

1.2 促进残疾人健康是实现健康全覆盖的重要措施

全民健康覆盖确保所有人都能获得其所需要的卫生服务,而在付费时不必经历财务困难^[13]。世界卫生组织总干事谭德塞博士曾表示:“世卫组织的工作就是要帮助人们保护和改善健康。我们的共同愿景是:使全世界每个人,无论他们是谁,也无论生活在何处,都能过上健康而有益的生活。”^[14]

促进残疾人健康是实现全民健康覆盖的重要措施,这在相关国际国内政策中都有所表述。

联合国《2030 年可持续发展议程》的目标三:“确保健康的生活方式,促进各年龄段人群的福祉”,强调将全民健康覆盖纳入到 2030 年可持续发展目标中^[15],确保所有的个体都能获得所需的卫生健康服务。残疾人是健康服务重点的服务人群,残疾人健康服务关系到联合国可持续发展议程健康相关目标的实现。

《“健康中国 2030”规划纲要》明确将全民健康作为建设健康中国的根本目的,以健康为中心,做好全民健身与全民健康的深度融合发展。不让一个人掉队,提高全民健康水平。要让全体人民享有健康服务,强化覆盖全民的公共卫生服务,其中包括残疾人体育服务,将残疾人康复纳入到基本公共服务。体育作为健康相关服务,在建设健康中国过程中发挥着特殊作用。

全民健身计划的实施重点是关注老年人、残疾人等特殊群体及他们的健康状况。残疾人由于身体功能的限制,体育活动参与率相对较低,残疾人参与体育活动有许多限制条件。因此,全民健身计划中,如何提升残疾人、老年人等重点人群的体育参与度,提升他们的健康状况,是一个重要内容。

1.3 发展社区康复和体育是促进残疾人健康的重要措施

社区是残疾人体育参与与康复的基本平台。发展健康产业,提升健康产业覆盖面,要重视发展残疾人社区体育与康复。随着经济发展,国家高度重视对社区残疾人相关服务的提供,在发展社区建设的同时,重视发展健康相关产业服务,服务社区残疾人。

《“健康中国 2030”规划纲要》提出,发展健康产业,积极促进健康与健身休闲的融合,培育体育医疗康复产业,同时积极发展健身休闲运动产业。建立健康服务体系,包括医疗服务、康复服务、全民健身服务。为贯彻落实《“健康中国 2030”规划纲要》,2018 年,全国爱国卫生运动委员会颁布《全国健康城市评价指标体系(2018 版)》^[16],其中 4 条指标与体育相关,涵盖体育场地、体育指导、国民体质、体育人口等方面。体育已经成为实现健康中国战略的重要措施。

全民健身计划强调在社区建设基本公共体育服务,推动体育活动开展,提高体育人口的数量和质量,提高全民对体育活动的参与度。残疾人是全民健身的重点关注人群,也是提高体育人口的关键。在社区推动残疾人体育发展,对全民健身计划目标的实现至关重要。

国务院印发的《“十三五”加快残疾人小康进程规划纲要》^[17]明确将残疾人的同步小康与国家“十三五”规划联系,明确将残疾人的健康、康复、体育等都作为残疾人的公共服务,要求在建设残疾人基本公共服务标准体系中,将残疾人社区康复与残疾人体育

健身作为残疾人基本公共服务重点项目。

2016 年，中国残联、中央宣传部、文化部、新闻出版广电总局、国家体育总局联合制定《残疾人文化体育工作“十三五”实施方案》^[18]，强调要加大残疾人文化体育的宣传，加强残疾人文化体育服务，丰富残疾人体育活动，满足残疾人体育健身需求，实现残健融合，共同奔向小康社会。方案同时提到，要在基层社区大力推动残疾人体育活动和康复，鼓励残疾人康复体育健身活动项目的创编。

国务院颁发的《残疾预防和残疾人康复条例》要求^[19]，建立和完善以社区康复为基础、康复机构为骨干、残疾人家庭为依托的残疾人康复服务体系，为残疾人提供综合性的康复服务，将残疾人社区体育与康复服务纳入到社区公共服务体系中。以健康为中心，对残疾人的教育、生活、社会融入进行全面康复。残疾人社区体育是残疾人康复的方法之一，要积极鼓励残疾人参与社区体育活动，促进残疾人融入社会。

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制定的《社区康复指南》要求^[20]，残疾人社区体育是社区康复项目中社会领域的重要内容，对残疾人的健康、教育、谋生与赋能四个领域具有重要作用。残疾人社区体育活动在改善个体健康和整体幸福感的同时，促进个人赋权与融合性社区的建设。

1.4 大力加强社区建设并完善社区服务体系

民政部、发改委制定的《民政事业发展第十三个五年规划》要求^[21]，在“十三五”期间，要拓展残疾人福利，实现 70% 以上县(市、区)开展精神障碍社区康复工作，50% 以上的居家患者接受社区康复服务，

增强社区的综合服务功能。

根据民政部、发改委等 16 部门联合印发的《城乡社区服务体系建设规划(2016-2020 年)》的数据^[22]，截止 2015 年底，全国有 7957 个街道，31,832 个乡镇，10 万个城市社区，农村社区建设覆盖面不断扩大。在社区中强调社区基本公共服务功能，同时要推进城乡社区公共服务均等化，切实保障残疾人的服务需求。在“十三五”期间，要做好社区康复帮扶工作。随着城市与农村社区的建设，社区覆盖面不断扩大，城乡社区服务体系正在逐步建设。残疾人作为社区服务体系建设重点关注人群，残疾人社区康复与残疾人社区体育也受到广泛关注。

2 中国残疾人社区康复与社区体育的发展状况

社会包容性发展是《联合国 2030 年可持续发展议程》的一个重要内容，包容残疾的发展是实现社会包容的一个重要途径。在建设健康中国进程中，促进残疾人社区体育与社区康复的发展，是包容性残疾发展的重要体现，也是社会包容性的重要内容。

2.1 社区康复

社区是残疾人生活、休闲、娱乐和体育活动的重要场所，社区康复是残疾人事业的重要举措。现代社区康复既包括康复治疗，也包括残疾人的社区体育。通过社区平台，推进残疾人体育与康复融合，实现康复治疗 and 体育活动的多种功能整合与发展^[23]，对促进残疾人康复，提高残疾人健康水平有重要意义。

根据中国残疾人事业发展统计公报，2011 年至 2015 年残疾人社区康复机构、协调员以及残疾人参与的人次等总结于表 1。

表 1 中国残疾人各年度社区康复与社区体育发展状况

项目	2011 年	2012 年	2013 年	2014 年	2015 年
持证残疾人总数(万人)	2231	2600	4020	2945	3145.7
			(含非持证)		
已建社区康复站的社区(万个)	18.6	20.5	21.4	21.9	22.2
社区康复协调员(万人)	31.4	35.3	37.9	39.2	40.6
接受托养服务的残疾人(万人)	16.5	18.7	16.0	16.1	19.1
机构之外接受居家托养服务的残疾人(万人)	44.2	56.0	78.4	77.1	81.5
组织残疾人群众体育健身活动(次)	4093	4171	4822	5785	9055
参加群众体育健身活动的残疾人(万人)	52	57.4	69.4	75.6	80.6
残疾人体育活动示范点(个)	799	1391	2187	2769	3591
残疾人体育健身指导员(名)	4150	9452	17352	29000	42148

注：数据来自《2011 年中国残疾人事业发展统计公报[残联发(2012)6 号]》、《2012 年中国残疾人事业发展统计公报[残联发(2013)3 号]》、《2013 年中国残疾人事业发展统计公报[残联发(2014)29 号]》、《2014 年中国残疾人事业发展统计公报[残联发(2015)12

号]》、《2015 年中国残疾人事业发展统计公报[残联发(2016)14 号]》

残联最新数据显示,从 2016 年开始实施精准康复以来,得到基本康复的残疾儿童及持证残疾人,从 2016 年的 279.9 万人^[24]迅速增加到 2017 年的 854.7 万人^[25]。截至 2017 年底,全国已有残疾人康复机构 8334 个,比 2016 年增加 476 个。2016 年,947 个市辖区和 2015 个县(市)开展了社区康复工作,配备 45.4 万名社区康复协调员,为 354.9 万人次残疾人提供社区康复服务,接受居家服务的残疾人达到 83.8 万人。

综合以上数据可以看出,随着国家对残疾人事业的重视,残疾人康复事业得到发展。残疾人社区康复站从 2011 年的 18.6 万个发展到 2015 年 22.2 万个。残疾人社区康复站的建立,让残疾人能够就近获得康复服务,调动残疾人参与社区康复的积极性,促进残疾人与社会的融合。残疾人社区康复协调员从 2011 年的 31.4 万名增加到 2016 年的 45.4 万名。残疾人社区康复协调员的快速增长反映社区对康复协调员的需求。随着残疾人康复意识的觉醒与康复需求的增加,社区急需大量专业社区康复协调员,能够为残疾人解读相关政策,具备良好的与残疾人沟通能力,胜任社区残疾人相关调查工作等^[26]。社区康复协调员做好社区康复协调工作可以保障社区康复效果,促进残疾人积极进行康复。残疾人社区康复从机构组织到服务人员培训都正在逐步建设中。

2.2 社区体育

残疾人社区体育对促进残疾人康复与发展有着重要作用,是衡量残疾人事业发展状况的重要指标之一,国家高度重视残疾人的社区体育发展。截至 2016 年底,全国经常参加体育健身活动的残疾人比例由 2015 年的 6.8% 提升为 9.6%,残疾人体育覆盖面和参与率有了较快提升。2016 年,为 50 个新建社区健身示范点提供补贴,其他新建 1842 个也有影响;培养健身指导员 500 名,影响全国新增培养 25,790 名^[24]。2017 年,新建 3620 个残疾人体育健身示范点,新增培养 35,741 名残疾人体育健身指导员^[25]。

如表 1 所示,组织残疾人体育健身活动从 2011 年到 2015 年提高 4962 次,残疾人参加体育活动人次由 52 万人次增加到 80.6 万人次;参与体育健身活动的残疾人占持证残疾人总数的百分比 2011 年为 2.33%,2015 年为 2.56%。残疾人参与群众体育活动次数与人次的增加,反映残疾人体育健身与康复意识的提高,群众体育活动呈现增长趋势。

在积极促进残疾人群体参与体育活动的同时,国

家也注意到不易出户或家庭困难的重度残疾人难以参与户外体育活动的状况,从 2015 年开始试点实施康复体育进家庭工作。2016 年,国家实施地区引导政策,资助西部 6 省(区)康复体育进家庭项目 8000 户,对全国 88,884 户相关服务产生影响^[24];到 2017 年,全国残疾人康复体育关爱家庭服务 13.3 万户^[25]。康复体育是康复与体育融合的重要体现,康复体育进家庭在为重度残疾人提供康复服务的同时,让残疾人能够参与体育活动,对残疾人恢复健康具有重要意义。

2.3 残疾人社区体育相关服务机构与服务示范点

为提升残疾人体育活动水平,国家正在陆续建立残疾人体育活动示范点,目前已建立的残疾人体育活动示范点从 2011 年的 799 个增加到 2015 年的 3591 个。《残疾人自强健身示范点建设办法(暂行)》要求,残疾人体育健身活动示范点主要示范残疾人活动无障碍,培养专业健身指导员,从而提高残疾人体育活动专业化水平。

残疾人规范的健身活动离不开体育健身指导员的专业指导,而我国社会体育指导员需求缺口大,发展不平衡^[27]。体育指导员对残疾人进行健身指导,需要克服残疾人生理、心理、经济以及社会障碍。一名合格的残疾人体育健身活动指导员,除了具备专业体育锻炼指导能力和体育教学能力外,还需要具备语言沟通与心理疏导能力、接受和处理意外事件能力、组织动员能力、残疾人辅具识别和使用能力、特殊服务礼仪能力和开发生活体育资源能力^[28]。国家目前正在大力培养专业残疾人体育健身指导员,残疾人体育健身活动专业健身指导人员数由 2011 年的 4150 名上升为 2015 年的 42,148 名,上升近十倍。指导员人数的快速增长反映出国家对残疾人健身的高度重视。

3 发展残疾人社区康复和体育,促进健康中国目标实现

3.1 促进残疾人社区康复与社区体育的融合发展

目前残疾人体育与残疾人康复是作为残疾人事业的两个领域分开发展。残疾人社区体育活动是增强体质、促进社区残疾人身心健康、社区融合发展的社区活动。残疾人社区康复保障残疾人健康,改善残疾人生活质量,促进社区关系融合和交流。体育活动可以是社区康复的一种手段,社区康复又为社区体育活动的实现提供条件,两种方式同时对残疾人健康起作用,共同对健康产生影响。在残疾人康复中,康复体育作为一种康复手段,针对残疾人缺失功能进行有针对性的康复治疗,是残疾人体育与康复融合的一个重

要举措。基于此,社区可以为残疾人提供社区体育与康复的融合服务,同时满足残疾人康复和锻炼需求。整合社区的服务投入,加大促进残疾人健康力度,有利于实现全民健身与健康中国的目标。

3.2 构建社区包容性发展环境

在社区包容性发展环境下,促进残疾人充分参与社区体育活动。社会的包容性是联合国 2030 年可持续发展的一个重要维度,社区的包容性是社会包容性的重要组成部分。社区的包容性发展强调社区的每个居民都能够起点公平、机会均等、权益共享。残疾人是社区集体的重要组成部分,残疾人的体育活动参与关系到社区的整体建设;同时,积极、包容、无障碍的环境也促进残疾人积极参与体育活动^[29]。

包容性社区环境建设,首先,培养社区居民的包容性思想。社区应在社区范围进行包容性思想宣传与推广,消除社区范围对残疾人的歧视与偏见。其次,在社区的基础建设上要充分考虑残疾人的活动自主。残疾人活动场所进行无障碍设施建设,社区体育健身活动场所要建设无障碍环境,以满足残疾人基本活动需求;同时,体育健身设施也要进行无障碍改建。主要服务于重度残疾人的康复体育进家庭服务,是满足重度残疾人康复与体育活动需求、解决重度残疾人难以参与社区体育活动的重要措施^[30]。最后,在社区平台上为残疾人提供相关的社区体育政策及活动方案的支持。残疾儿童作为残疾人群体的特殊组成部分,拥有更大的发展可能性^[31-32]。在社区体育包容性环境建设中,尤其要关注残疾儿童的需求,使用新的工具评估和设计有关残疾儿童的体育活动方案^[33]。

3.3 健全社区残疾人体育公共服务体系

在“十三五”期间,根据《“健康中国 2030”规划纲要》要求,将残疾人社区体育纳入公共服务体系中。为了促进残疾人社区体育的发展,需要从以下方面完善政策和制度。

构建完整的社区健康服务体系,促进体育与康复融合发展,充分利用现有资源和平台,加强多方资金投入。国家将残疾人社区体育作为一项社区公共服务项目,但并未为这项公共服务项目拨付相关经费^[34],社区残疾人体育活动经费投入不稳定,限制了残疾人社区体育的发展与管理。运用残疾人体育与康复的融合发展模式,可以充分利用国家对社区体育与社区康复的投入与社区的资源,满足残疾人强身健体与康复需求;同时吸纳社会资本进行社区体育活动建设。

培养大批高素质残疾人社区体育指导员。目前我国社会体育指导员需求缺口大,发展不平衡,缺乏专职的残疾人社区管理人员。为满足日益增长的残疾人体育运动与康复需求,需要通过学校培养、社区继续培训与社会服务支持三方面共同努力,培养融合性社区体育专业指导人才,更好地服务社区残疾人。

建设社区无障碍体育和康复设施。要对残疾人开展社区体育活动的场地进行无障碍改造,并且应用辅助技术设计方法,提供适合残疾人的运动器材。适应性体育康复健身器材的设计与开发,将为残疾人的体育活动提供环境和器材保障。

运用 ICF 理论和方法,以及适应性体育的理论和方案,开发适合残疾人社区开展的体育活动项目和方案。要大力推广 ICF 理念,为残疾人体育活动提供全流程、全方位的服务和科学指导,设计个别化体育活动方案^[35],以满足不同类别、不同功能障碍残疾人的需求。

【参考文献】

- [1] 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.
- [2] Iv RAM, Powellwiley TM, Ayers CR, et al. Physical activity participation, health perceptions, and CVD mortality in a multi-ethnic population: the Dallas Heart Study [J]. Am Heart J, 2012, 163(6): 1037-1040.
- [3] 邱卓英,韩纪斌,李沁蕊,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.
- [4] Pereira C, Baptista F, Cruzferreira A. Role of physical activity, physical fitness, and chronic health conditions on the physical independence of community- dwelling older adults over a 5-year period [J]. Arch Gerontol Geriatr, 2016, 65: 45.
- [5] Jedrzejewski MK, Lee VM, Trojanowski JQ. Physical activity and cognitive health [J]. Alzheimers Dement, 2007, 3(2): 98-108.
- [6] Warburton DE, Bredin SS. Reflections on physical activity and health: what should we recommend? [J]. Can J Cardiol, 2016, 32(4): 495-504.
- [7] 世界卫生组织. 世界卫生组织组织法 [EB/OL]. (2005- 09- 15). [2018- 03- 07]. <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/CH/constitution-ch.pdf?ua=1>.
- [8] Eime RM, Harvey JT, Charity MJ, et al. The contribution of sport participation to overall health enhancing physical activity levels in Australia: a population-based study [J]. BMC Public Health, 2015, 15(1): 1-12.
- [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). [2018-04-15]. <http://www.nhfpc.gov.cn/guihuaxxs/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). [2018-04-15]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2016-06/23/content_5084564.htm.
- [11] 联合国. 残疾人权力国际公约[A]. A/61/611. 纽约: 2006.
- [12] 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.
- [13] 世界卫生组织. 全民健康覆盖(UHC)计划[EB/OL]. (2014-12). [2018-03-17]. http://www.who.int/features/qa/universal_health_coverage/zh/.
- [14] 谭德塞. 谭德塞总干事接掌世卫组织工作时的讲话[EB/OL]. (2017-07-03). [2018-05-12]. <http://www.who.int/dg/speeches/2017/taking-helm-who/zh/>.
- [15] 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.
- [16] 全国爱国卫生运动委员会. 全国爱卫会关于印发全国健康城市评价指标体系(2018 版)的通知[EB/OL]. (2018-04-08). [2018-04-14]. <http://www.nhfpc.gov.cn/jkj/s5899/201804/fd8c6a7ef3bd41aa9c24e978f5c12db4.shtml>.
- [17] 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). [2018-04-15]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2016-08/17/content_5100132.htm.
- [18] 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). [2018-04-15]. http://www.cdpf.org.cn/zcwj/zxwj/201610/t20161027_571833.shtml.
- [19] 国务院. 残疾预防和残疾人康复条例[EB/OL]. (2017-02-27). [2018-04-15]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2017-02/27/content_5171308.htm.
- [20] 世界卫生组织. 社区康复指南: 以社区为基础的康复[R]. 日内瓦: 世界卫生组织, 2010.
- [21] 民政部, 国家发展改革委员会. 民政部、国家发展改革委印发民政事业发展第十三个五年规划[EB/OL]. (2016-07-06). [2018-04-15]. http://www.gov.cn/xinwen/2016-07/06/content_5088745.htm.
- [22] 民政部, 中央组织部, 中央综治办, 等. 城乡社区服务体系建设规划(2016-2020 年)[EB/OL]. (2016-10-28). [2018-04-16]. <http://www.mca.gov.cn/article/gk/ghjh/201709/20170915006082.shtml>.
- [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] 中国残疾人联合会. 2016 年中国残疾人事业发展统计公报[EB/OL]. (2017-03-31). [2018-03-22]. http://www.cdpf.org.cn/zcwj/zxwj/201703/t20170331_587445.shtml.
- [25] 中国残疾人联合会. 2017 年中国残疾人事业发展统计公报[EB/OL]. (2018-04-25). [2018-04-28]. http://www.cdpf.org.cn/zcwj/zxwj/201804/t20180426_625574.shtml.
- [26] 陈万春, 季敏, 李衡, 等. 上海市残疾人社区康复协调员及街道管理人员现状分析[J]. 中国康复理论与实践, 2012, 18(12): 1184-1186.
- [27] 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.
- [28] 王聪颖, 吴燕丹. 浅析残疾人体育健身指导员的能力要求及培养途径[J]. 福建体育科技, 2013, 32(2): 17-19.
- [29] Gånedahl H, Zsaludek VP, Carlén K, et al. Work-site wellness programmes in Sweden: a cross-sectional study of physical activity, self-efficacy, and health [J]. Public Health, 2015, 129(5): 525-530.
- [30] 中国残疾人联合会. 残疾人康复体育关爱家庭计划(试行)[EB/OL]. (2015-05-13). [2018-04-15]. http://www.cdpf.org.cn/zcwj/zxwj/201505/t20150513_487628.shtml.
- [31] 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.
- [32] 黄珂, 杨桃, 胡乔, 等. 功能导向的脑性瘫痪儿童个别化体育活动与运动康复研究——基于 ICF-CY 的分析[J]. 中国康复理论与实践, 2017, 23(10): 1130-1136.
- [33] 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.
- [34] 周彩华. 残疾人体育研究综述[J]. 体育科技文献通报, 2012, 20(5): 126-128.
- [35] 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, 译. 日内瓦: 世界卫生组织, 2015.

(收稿日期: 2018-09-15 修回日期: 2018-11-05)