

21 世纪奥运大讲堂



解读体育文化

李力研 著

中国 社会 出版 社

世纪奥运大讲堂

解读体育文化

李力研 著

中国社会出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

解读体育文化: 21 世纪奥运大讲堂/李力研著. 北京: 中国出版
社, 2003.11

ISBN 7-80146-872-4

I. 解... II. 李... III. 体育-文化-普及读物 IV. G80-05

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 101583 号

书 名: 21 世纪奥运大讲堂——解读体育文化

著 者: 李力研

责任编辑: 冯义龙

出版发行: 中国出版出版社 邮政编码: 100032

通联方法: 北京市西城区二龙路甲 33 号新龙大厦

电话: 66051698 电传: 66051713

欢迎读者拨打免费热线 8008108114 或登录 www.bj114.com.cn 查询相关信息

经 销: 各地新华书店

印刷装订: 山西惠民福利印刷厂

开 本: 850mm×1168mm 1/32

印 张: 9.875

字 数: 210 千字

版 次: 2004 年 1 月第 1 版

印 次: 2004 年 1 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 7-80146-872-4/G·69

定 价: 18 元

(凡中国社会版图书有缺漏页、残破等质量问题, 本社负责调换)

你知道体育吗？你知道奥林匹克吗？你当然知道一些，但不会知道得太多，因为体育没有孕育在中国。体育与奥运都诞生在希腊。希腊是哲学的王国，更是体育的王国。体育与哲学，情同手足，旨在身心，一为感性，一为理性，是希腊人和谐发展的主要力量。希腊因之而闻名而强大。塑造身体的神圣场所是体育馆，人体是人权问题的摇篮与发端，体育是中西文化冲突与碰撞的焦点，焦点的核心是修坟造庙还是建设体育馆。

中国古代有武士和武风，但一直没有演化出真正的体育。孔孟之道重视的是修身养性而非体育运动。中国的修身养性力图让自然的人转化为社会化的人，希腊的体育运动则使人在社会化的过程中最大限度保留自己的自然性。这是两者的根本区别。中国人因之而绵善，西方人因之而好战，两厢文化大不一样。

秦汉以来，独尊儒术，文化大兴，文弱成风。中外交战，华夏儿女，每每南渡，一路逃跑，原因无他，体弱挨打。

经济高速腾飞的中国，为什么还要申办奥运会？2008年北京要举办历史上最好的奥运会，这又意味着什么？本书为之娓娓道来。

目 录

1	◎ 中国人的健康与体育对策
12	◎ 人类种族与体育运动
32	◎ 以“神”的名义 ——神圣奥运忧思录
41	◎ 北京，你面临挑战 ——申奥成功后的问题
75	◎ 奥林匹克精神与体育文化 ——一种东西方文化的视角
94	◎ 我的体育观：游戏
123	◎ 体育是剂解毒药
156	◎ 体育，非实用性的文化
185	◎ 古代中国为什么没有体育
217	◎ 东西方文化冲突的核心：体育
232	◎ 谁是“正常的儿童”？ ——古希腊文化及其体育
260	◎ 历史进步的精神作用 ——古奥运会对后世历史之影响
284	◎ 附录：体育，希腊人的自由 ——读黑格尔“历史哲学”片断
306	◎ 后 记



中国人的健康与体育对策

讲演地点：日本东京大学

讲演时间：1999 年 10 月

东方，太阳升起的地方。

日本、韩国和中国，最先拥有太阳的光芒。

最先拥有太阳的国家与民族，同样需要拥有体育的光芒与温暖。

中国，拥有世界上最多的人口，在这样巨大的人群中开展体育，体育必将放射出烈烈光芒（掌声）。

一、中国“大众体育”概览

中国的群众体育发展于 50 年代。漫长的封建社会中中国并不重视体育锻炼，原因是体育有可能冲击“礼教”。中国圣贤以为“修身养性”可以解决一切问题。这是个误会，它致使中国人的体质越来越不好。中国的体育是随着中国“新文化运动”的开展而开展的。其中，陈独秀是一个重要人物，他竭力提倡体育运动。他的思想就恰恰来自日本，主要是日本的福泽谕吉的启蒙思想影响了陈独秀。毛泽东受陈独秀的影响，他是在阅读和接受陈独秀的思想中成长起来的年轻人，他因此还是体育运动最积极的提倡者和受益者。他在 1917 年发表的《体



育之研究》中，对体育的价值和功能做了深刻的分析。“新中国”成立（1949年）伊始，他又号召“发展体育运动，增强人民体质”。1950年他写信给第一任教育部长马叙伦，提出学校教育应该“健康第一，智育第二”，后来再度写信给马叙伦阐释这一思想。1953年，毛泽东号召青年人“身体好，学习好，工作好”，要求全国青少年学生在8小时睡眠时间的基础上再增加1小时。在50年代，毛泽东还曾希望中国的六亿多人口每人每天都能有一到两项体育活动。同期，他还号召全国的年轻人都到大风大浪里经受锻炼。在五六十年代里，群众体育工作一直是“党的一项政治任务”。

进入80年代，中国的改革开放取得了一系列成就，她非常需要一种国际范围的“象征性”的文化阐释。于是，中国的竞技运动得到了超前发展。作为一种符号，体育发挥着“文化”与“政治”的功能。这一点很像五六十年代的日本，不甘心躺在废墟上止步不前，日本的竞技运动及其优异成绩有助于阐释日本国民的这种不屈服心理。1984年，中国派出第一个体育代表团，赴美国洛杉矶参加第23届奥运会，以15枚金牌和32块奖牌的优异成绩获得了第四名的绝佳成绩。这一佳绩极大地刺激着中国对竞技运动的高度重视。然而，竞技运动快速发展的問題很多，一是竞技运动发展的成本太高，很多运动员的成绩提高以“牺牲教育”为前提；二是中国的群众体育受到了影响。

与此同时，群众健康问题层出不穷。1979年，中日两国联合调查表明，中国17岁青少年的身高比日本青少年略占优势，但体重、机能等素质方面却不如日本青少年。1991年，中日两国小学生夏令营在内蒙古举办，中国孩子运动能力很差。1994年，日本新日铁公司工人在上海宝钢公司与中国钢



铁工人现场进行生产技能比赛，结果生产效率中方工人 5 个不如 1 个日本工人，重要原因之一就是中方工人体力欠缺。教育部门发布一连串消息说，中国中小学生近视眼不断增加，驼背现象格外严重。老年健康问题也很突出，90 年代以来，1 亿多老人的生活自理问题越来越明显，引起社会各界大力关注。两亿多青少年处于生长发育期，沉重的书包使孩子喘不过气来，他们更需要体育锻炼。

进入 90 年代，中国政府着眼全国，通盘考虑，在继续发挥竞技运动的“文化政治”符号作用的同时，高度重视群众体育。1994 年 12 月 1 日，中国国家体委正式向全国发出呼吁，启动“121 工程”。

1995 年 8 月 29 日，第八届全国人大第 15 次会议，全票通过了我国第一部《体育法》。《体育法》中规定了人民健康是体育的宗旨。9 月，国务院又正式通过了《全民健身计划》纲要，并在全国各地正式实施。

1996 年，江泽民特别强调：“体育工作很重要的问题就是要增强人民体质。这是一个国家富强、文明的标志。”江泽民以身作则，每天坚持体育锻炼。

1996 年，中国国务院指出：“关于体育政策，核心的问题就是要把体育工作的重点真正转移到增强人民体质上来。我们的体育工作，应该以增强人民的体育、增强 12 亿人民的体质，作为最根本的宗旨。”这里第一次提出了中国体育部门中的“重点转移”问题，所谓“转移”就是要将牺牲群众体育利益的竞技运动战略予以扭转。



二、中国“大众体育”现状及其问题

目前，中国开展群众体育的背景如下：

（一）营养状况提高，寿命延长，体育促进健康日趋重要

中国城市与农村居民的死亡构成都以“非传染性疾病”为主，各类传染性疾病都已得到了有效控制。1997年，我对中国最发达地区之一的上海、江苏和浙江三省市15万城市居民进行的调查表明，构成死因的主要序位都以“非传染性疾病”为主：

表1 中国最发达地区城市居民死因构成

顺 位	死 因	构成比例 (%)
1	恶性肿瘤	37.67
2	心脑血管疾病	19.57
3	意外死亡	15.29
4	自然死亡	9.16
5	呼吸系统疾病	4.75
6	消化系统疾病	4.07
7	糖尿病	3.05
8	尿毒症	2.26
9	精神病	1.70
10	综合症及其他	1.47

表2 日本50年代与70年代传染性疾病变化情况

年 代	传染性疾病 (%)	非传染性疾病 (%)
1950 年	36	64
1974 年	6	94



表 3 中国 50 年代与 80 年代传染性疾病变化情况

年 代	传染性疾病 (%)	非传染性疾病 (%)
1950 年	74	26
1983 年	23	77

又据我在 80 年代和 90 年代分别对中国知识分子的调查表明,“非传染性疾病”同样是主要死因:

表 4 中国知识分子 80 年代死因构成

顺 位	死 因	构成 (%)
1	恶性肿瘤	43.28
2	心脑血管疾病	21.64
3	消化系统疾病 (肝)	8.96
4	意外死亡	5.22
5	自 杀	4.88
6	呼吸系统疾病	4.88
7	自然死亡	2.24
8	其 他	11.94

表 5 中国知识分子 90 年代死因构成

顺 位	死 因	构成 (%)
1	恶性肿瘤	53.78
2	心脑血管疾病	27.73
3	消化系统疾病 (肝)	6.30
4	意外死亡	3.75
5	自 杀	2.25
6	中 毒	0.84
7	呼吸系统疾病	0.84
8	其 他	0.84

这种死因构成说明,中国居民从 70 年代开始,“生活方式”就已成为影响健康状况的主要因素。中国与美国相比,



“生活方式”对健康的影响非常相似，比例突出（见表6）。如此状况，无论在理论上还是实践中，都需体育运动对“生活方式”的干预。

美国 70 年代与中国 80 年代
表 6 死因构成中生活方式因素及其比例

	美国 (70 年代)	中国 (80 年代)
生活方式	50	44
环境因素	21	27
生物因素	19	18
卫生制度	10	11

（二）城市人口中老年人体育活动相对发达

中国人口众多。医疗水平提高、婴幼儿死亡率降低，人均寿命普遍延长，从而加速人口老化。在 18-60 岁的“劳动力人口”中，中国体育人口的分布主要集中在城市“老年人口”之中。中年人口由于工作繁忙和生活压力巨大，则较少有人锻炼身体（见表 7）。即使参加体育活动，也主要在所在单位的文体活动中得以满足和实现，但这种活动的次数相当有限，不可能每天都有。

表 7 中国成年人“体育人口”的年龄分布特征

年龄段落	体育人口所占比例（%）
18-30 岁	20.00
30-50 岁	10.00
50-60 岁	30.00

中国的城市人口主要是产业员工、行政干部和知识分子三



类。这三类人群的体育活动有一个共同特征，就是主要依靠所在单位的“工会”。中国各级工会组织在推动城市人口的体育锻炼方面发挥着最主要的作用，每年都有具体和详细的文体活动安排和相应的考核评定指标。农村则较少有体育人口，生存压力高于发展和享受。

(三) 中国民众体育场地有待发展与改善

群众体育活动离不开必要的体育场所。中国群众体育在其发展中面对很多现实问题，其中人口众多、场地奇缺非常突出。据中国国家体委所做的调查表明，1995 年底全国共有体育场馆 615693 个，场馆总面积为 10 亿 7 千万平方米，人均场地面积只有 0.60 平方米。95.78% 的场地属于室外，4.22% 属于室内。每万人拥有 0.12 个室内体育场地，拥有 4.8 个室外体育场地。中国的体育场地还有一个特点，即大多数不属于“社会”，不属于“社区”，而多属于“部门”（如表 8 所示）。

表 8 中国体育场地归属部门及其比例

系 统	场地数 (个)	所占比例 (%)
学校系统	413583	67.17
农业系统	65781	10.68
工矿系统	45081	7.32
体育系统	14410	2.34
解放军系统	7059	1.15
武警系统	12850	2.09
铁路系统	5185	0.84
其他系统	51746	8.40

我国的体育场地本来就不足，开放程度更低。社区中的居民在“闲暇时分”很难找到体育场所。我曾对北京海淀区一个



“社区”的体育场地进行过调查，一个拥有 10 万人口的社区，真正属于居民锻炼身体的体育场地甚少，室内体育场所面积为 198 平方米，室外面积为 600 平方米，总面积为 798 平方米，人均室外场地 8‰平方米，室内场地 2‰平方米，完全不能满足人们体育锻炼的要求。中国群众体育的难点是“各系统所属”的体育场地不能向社会充分开放。如果学校系统的体育场地能够全面开放，将会增加 67.17% 以上的锻炼者。目前中国真正可利用的实际体育场地，人均面积不会超过 0.2 平方米。场地的核心问题是，中国城市中很少能找到“社区体育场馆”，而绝大多数市民恰恰生活在“社区”之中。近年来，国家体委带头开放自己系统内部的体育场馆，以满足人们的健身需求，但即使各级体委系统的体育场馆全部开放，2.34% 的体育场馆也根本无法满足 12 亿人口的健身要求。中国的农村更谈不上体育场馆。

（四）体育辅导员严重不足，体育保健知识更待普及

体育辅导员同样非常匮乏。德国总人口约为 8000 万，每 40 人就有一个体育辅导员，全国共有 200 万辅导员。中国目前吃皇粮的体育工作者约为 12 万人，如果以 1 亿人属于体育爱好者来计算，中国培训 200 万体育辅导员来满足这 1 亿人的体育需求。各省每年培训 2000 人，全国每年培训 6 万人，那么也需 30 年才能达到德国目前的水平。如果 10 亿人都需要体育辅导员且每 50 人需要一个辅导员的话，则全国共需 2000 万之巨的体育辅导员。如此庞大的辅导员总数相当于中国一个中等省份的总人口。如果每年各省市培训 1 万名辅导员，全国一年共培训 30 万人，则中国最少需要 66.66 年才能达到德国目前的水平。由于体育人才过于缺乏，民众无法获得充足而正确的体育保健知识，从而不能很好地



进行体育锻炼。又据我对中国发达地区城市居民进行社会问卷调查显示，中国沿海地区城市居民中约有 90% 的体育爱好者不知道什么是“有氧锻炼”和“无氧锻炼”。许多锻炼者只好人云亦云，甩手、练气功、扭秧歌。体育辅导员的匮乏和体育保健知识的缺少直接制约着中国民众的体育活动，而中国人的健康状况早已进入了必须加强“一级预防”、加强体育锻炼的历史阶段。

(五) 医务人员与服务对象比例不合理

卫生人员及其服务对象的比例也是健康社会学的一个重要指标。中国人口众多，医务人员与服务对象的比例一直不甚合理。据我的调查研究，即使是卫生条件较好的北京海淀区知识分子密集的中国科学院各研究所，1994 年的服务对象比并不能满足大家的卫生需求。调查表明，只有计算机研究所的卫生人员与服务对象的比例关系大体上接近卫生部和联合国教科文组织规定的 1:100 这个最低要求，其余研究所和大学尚不能达到或接近这个指标，基本都是在 1:200 左右，大体相当于美国 1910 年 1:190 的水平（见表 9、表 10）。

表 9 中国科学院科研机构及北京大学 1994 年卫生人员数与服务对象比

单 位	服务对象比
自动化所	1:233
物理所	1:240
力学所	1:233
声学所	1:200
动物所	1:233
数学所	1:230
计算机所	1:120
北京大学	1:188



表 10 美国 1910 年到 1980 年卫生人员数及服务对象比

年 度	服务对象比
1910	1:193
1920	1:171
1930	1:141
1940	1:136
1950	1:109
1960	1:92
1970	1:70
1980	1:45

三、21 世纪中国“大众体育”的发展与策略

中国在亚洲占据重要位置。面对 21 世纪的到来，如何大力开展“群众体育”活动、积极促进人民健康已是中国有关部门的一项重要体育策略。1997 年 5 月，中国体育部门成立了“中国成年人体质监测中心”，旨在对全国居民的体质与健康状况进行监督、测量和评价。

但是，由于长期忽略对“大众体育”的基础理论研究，中国在“体育促进健康”方面还存在不少困难和问题。这主要表现在未将体育与“预防医学”紧密联系，尚未在“流行病学”的基础上建立“健康流行病学”和对总人口或特殊人口中“健康人口”的数量、分布、背景等基本情况进行监测。为此，新世纪中国的体育运动应该在如下几方面得到发展：

（一）加强“大众体育”的“劳动力价值论”研究

人口健康水平的提高对于提高“劳动力素质”具有重大意



义。但对于人口众多的中国来说，劳动力素质的提高必将提出新的社会与经济问题，即什么样的劳动力素质与什么样的工业生产规模才能符合人口与劳动资料的最佳比例。

(二) “大众体育”的发展必须接受“流行病学”理论的指导，并将体育纳入“一级预防”的“预防医学”框架之中

体育发展、管理和研究，脱离对社会学和社会医学理论、指标和方法的借鉴，将不可能成功。

(三) 重视中国人口在亚洲乃至世界意义上出现的各种健康问题

中国人口占世界总人口的 20%，居民中的“非传染性疾病”应该得到体育的干预和有效预防。

(四) 重视“人体工效学”的开发和应用

人的身高、体重及健康水平将会对社会生产和人民生活中的建筑、设计以及人与器具之间的“最佳”工艺技术等提出直接要求。

由于时间关系，我不能展开来讨论中国的体育问题，谢谢大家，并希望大家能到中国开展体育研究和课题合作。我相信，由于人种的一致、文化的相近、人口的众多、发达程度的不同，中日韩三国定会在大众体育的研究方面取得优异成绩（掌声）。



人类种族与体育运动

讲演地点：台湾师范大学、韩国延世大学

讲演时间：2000年6月、2001年7月

前 言

大家好，我今天讲的内容特殊一些，主要讲人种。人是会进行体育比赛的动物，但不同的人有不同的表现。过去有人经验性地注意过这一问题，但非常不够。我有一些读书经验，对人种问题大体有些了解，说来看看。

竞赛规则犹如社会“立法”，应该充分体现“公平”。大体来说，体育规则对于竞赛双方来说非常公平，但却不能做到绝对公平。原因是这种体育“立法”只考虑人间的绝对差别，而不考虑种族间的相对差别。从而，因进化而导致的人种特征便成了决定运动成绩优劣的直接因素。我在这里就此现象发表些看法。

一、人类种族构成

种族是带有深刻进化特征的产物，不同种族具有形态学上