



“十二五”职业教育国家规划教材  
经全国职业教育教材审定委员会审定

# 特殊儿童心理学



TESHU ERTONG XINLIXUE

主编◎王 永 鲍永清



东北师范大学出版社  
NORTHEAST NORMAL UNIVERSITY PRESS

# 特殊儿童心理学

主 编：王 永 鲍永清  
副主编 姜伟东 张 军  
编 者：鲍永清 高梦霞 黄 舒 姜伟东  
刘 佳 刘建梅 刘卫斌 栾萍萍  
王曲云 王 永 杨兰香 张 帆  
张 军

东北师范大学出版社

长 春

图书在版编目 (CIP) 数据

特殊儿童心理学/王永, 鲍永清主编. —长春: 东北师范大学出版社, 2014. 7

ISBN 978 - 7 - 5602 - 9708 - 8

I. ①特… II. ①王… ②鲍… III. ①残疾人—少年  
儿童—儿童心理学—高等职业教育—教材 IV. ①B844. 1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 165773 号

☐责任编辑: 刘昕鑫 ☐封面设计: 宣是设计

☐责任校对: 韩 啸 ☐责任印制: 刘兆辉

东北师范大学出版社出版发行

长春净月经济开发区金宝街 118 号 (邮政编码: 130117)

电话: 0431-85687213 010-82893515

传真: 0431-85691969 010-82896571

网址: <http://www.nenup.com>

东北师范大学出版社激光照排中心制版

北京市彩虹印刷有限责任公司印装

北京市顺义区顺平路南彩段 5 号 (邮政编码: 101300)

2014 年 7 月第 1 版 2014 年 7 月第 1 版第 1 次印刷  
幅面尺寸: 185 mm×260 mm 印张: 14.25 字数: 273 千

定价: 32.00 元



## 前言

改革开放以来,我国的特殊教育进入了快速发展的阶段。特殊儿童的健康成长受到了全社会的关注。2010年颁布的《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010—2020年)》特别提出,国家继续“关心和支持特殊教育……促进残疾人全面发展,帮助残疾人更好地融入社会;通过多种途径提高残疾学生的综合素质;加强特殊教育师资队伍建设”。这些目标的实现离不开对教育对象发展水平和特点全面、客观地认识和掌握。特殊教育工作的开展也必然要以特殊儿童的心理发展状况为基础。

为满足我国特殊教育事业发展的需要,为帮助高职高专学前教育专业和特殊教育专业学生系统、全面地学习、掌握特殊儿童的心理发展特点和规律,为其将来从事特殊教育打下扎实的心理基础,我们组织编写了本教材。本教材紧紧围绕特殊教育的工作实际需要,根据高职高专特殊教育专业的人才培养方案编制教材大纲,选定教材内容。为突出高职教育教材的科学、实践和应用取向,本教材在呈现前沿理论知识的同时,更加注重联系岗位工作的实际需要,为各类特殊儿童的成长设置“干预策略”内容,以及通过大量的案例、小贴士、能力拓展等培养学生的实践应用能力。

本教材编写过程中参考了大量国内外的著作和报刊上的研究成果以及专业网络的一些资料,我们在此对各位作者和出版机构表示真诚的感谢。为做到规范引用,利于学生进一步学习,我们在参考文献部分尽可能做了详细的标识,如有遗漏,向有关作者表示诚挚的歉意。

由于编者水平有限,书中仍会有疏漏和不足之处,敬请广大读者批评指正。

如《萨拉曼卡宣言》所宣告:“每一个儿童都有独一无二的个人特点、兴趣、能力和学习需要……教育体系的设计和教学方案的实施应充分考虑到这些特点与需要的广泛差异。”我们渴望,通过本教材,有更多的特殊儿童能够得到更加科学的教育,能够更有尊严地健康成长,幸福生活。

编者

2014年1月



# 目 录

|                        |     |
|------------------------|-----|
| 第一章 绪 论                | 1   |
| 第一节 特殊儿童及其心理发展特征       | 1   |
| 第二节 特殊儿童心理学概述          | 8   |
| 第三节 特殊儿童心理的研究方法        | 14  |
| 第二章 视觉障碍儿童的心理发展        | 23  |
| 第一节 视觉障碍的概述            | 23  |
| 第二节 视觉障碍儿童的感知觉         | 27  |
| 第三节 视觉障碍儿童的注意与记忆       | 31  |
| 第四节 视觉障碍儿童的语言、思维与想象    | 34  |
| 第五节 视觉障碍儿童的个性发展与心理健康问题 | 38  |
| 第六节 视觉障碍儿童的干预策略        | 40  |
| 第三章 听觉障碍儿童的心理发展        | 47  |
| 第一节 听觉障碍的概述            | 47  |
| 第二节 听觉障碍儿童的感知觉         | 52  |
| 第三节 听觉障碍儿童的注意力与记忆力     | 55  |
| 第四节 听觉障碍儿童的语言与思维能力     | 58  |
| 第五节 听觉障碍儿童的情绪行为与社会交往能力 | 60  |
| 第六节 听觉障碍儿童的干预策略        | 63  |
| 第四章 智力障碍儿童的心理发展        | 73  |
| 第一节 智力障碍的概述            | 73  |
| 第二节 智力障碍儿童的感知觉与观察力     | 78  |
| 第三节 智力障碍儿童的注意力与记忆力     | 80  |
| 第四节 智力障碍儿童的语言、思维与想象力   | 82  |
| 第五节 智力障碍儿童的情绪行为与社会性发展  | 86  |
| 第六节 智力障碍儿童的干预策略        | 90  |
| 第五章 言语与语言障碍儿童的心理发展     | 97  |
| 第一节 言语与语言障碍的概述         | 97  |
| 第二节 言语与语言障碍儿童的心理和行为特征  | 102 |



|             |                       |     |
|-------------|-----------------------|-----|
| 第三节         | 言语与语言障碍儿童干预方法（一）      | 106 |
| 第四节         | 言语与语言障碍儿童干预方法（二）      | 113 |
| <b>第六章</b>  | <b>自闭症儿童的心理发展</b>     | 120 |
| 第一节         | 自闭症的概述                | 120 |
| 第二节         | 自闭症儿童的感知觉             | 123 |
| 第三节         | 自闭症儿童的认知能力            | 126 |
| 第四节         | 自闭症儿童的语言与思维能力         | 129 |
| 第五节         | 自闭症儿童的兴趣与行为           | 132 |
| 第六节         | 自闭症儿童的社会交往能力          | 135 |
| 第七节         | 自闭症儿童的干预策略            | 138 |
| <b>第七章</b>  | <b>情绪与行为障碍儿童的心理发展</b> | 145 |
| 第一节         | 情绪与行为障碍的概述            | 145 |
| 第二节         | 多动症儿童的感知觉             | 152 |
| 第三节         | 情绪与行为障碍儿童的认知能力        | 155 |
| 第四节         | 情绪与行为障碍儿童的注意力与记忆力     | 158 |
| 第五节         | 情绪与行为障碍儿童的语言与学习       | 161 |
| 第六节         | 情绪与行为障碍儿童的社会交往能力      | 163 |
| 第七节         | 情绪与行为障碍儿童的早期干预        | 165 |
| <b>第八章</b>  | <b>学习障碍儿童的心理发展</b>    | 171 |
| 第一节         | 学习障碍的概述               | 171 |
| 第二节         | 学习障碍儿童的感知觉            | 176 |
| 第三节         | 学习障碍儿童的注意与记忆力         | 179 |
| 第四节         | 学习障碍儿童的语言与思维          | 183 |
| 第五节         | 学习障碍儿童的干预策略           | 186 |
| <b>第九章</b>  | <b>超常儿童的心理发展</b>      | 194 |
| 第一节         | 超常儿童的概述               | 194 |
| 第二节         | 超常儿童的注意力与记忆力          | 200 |
| 第三节         | 超常儿童的语言与思维            | 203 |
| 第四节         | 超常儿童的创造力              | 206 |
| 第五节         | 超常儿童的情绪行为与社会交往        | 211 |
| 第六节         | 超常儿童的心理健康             | 215 |
| <b>参考文献</b> |                       | 221 |



# 第一章 绪论



## 知识目标

1. 掌握特殊儿童的概念及其心理发展特征；
2. 了解特殊儿童心理发展的影响因素；
3. 掌握特殊儿童心理学的基本内涵；
4. 了解特殊儿童心理学的发展趋势；
5. 掌握特殊儿童心理学的研究方法。



## 能力目标

1. 能够科学地分析特殊儿童心理发展的影响因素；
2. 能够对特殊儿童个体或群体制订科学的研究计划。

## 第一节 特殊儿童及其心理发展特征

### 情境导入★

小伟是一个9岁的男孩。他双耳极重度耳聋，左右眼视力都是0.7。小伟是一个热心学生，但是由于智力有问题，所以他常常好心办坏事。他的注意力难以集中，课堂上学习困难，尤其是数学领域的知识。小伟与人交流主要以手语为主，在交流过程中，他往往只能表达简单的内容，较复杂的内容他都难于表达和理解。小伟是个活泼好动的孩子，他喜欢跳舞、看动画片等。他还是一个“人来疯”，见到不认识的人，会主动和他们打招呼，但是他想要说的，他不会表达出来，以至于大家都不愿意和他交流。小伟的家人把更多的精力放在他弟弟的身上，周围的小伙伴也常常欺负他。小伟经常表现出情绪很低落的样子。

社会上，还有很多像小伟这样的孩子。统计数据显示，我国0—18岁的特殊儿童约有1300万余。他们与普通的儿童有所不同，被称为特殊儿童，或特殊需要儿童。他们也渴望拥有和普通儿童一样快乐的成长空间。



## 一、特殊儿童及其分类

### （一）特殊儿童的定义

生活中，我们不难发现，儿童个体之间的差异十分明显。有的健壮，有的瘦弱；有的灵活，有的笨拙；有的聪明伶俐，有的反应迟钝；有些善于交际，而有些很不合群。其中，很多的表现属于常态，而有些表现就属于非常态的，或属于特殊的。那么，我们如何界定特殊儿童呢？

美国特殊教育专家柯克和加拉赫（Kirk & Gallagher）认为，特殊儿童通常既包括残疾儿童又包括天才儿童，是指在以下几方面偏离常态的儿童：①智力特征；②感觉能力；③神经运动或身体特征；④社会行为；⑤交际能力；⑥多种缺陷。这个定义强调了特殊儿童在生理、心理和行为方面具有偏离常态的特征。

我国台湾地区特殊教育专家郭为藩等人（1984）指出，特殊儿童与青少年是在教育情境中较为特殊（个别差异特别显著），可能有特别的学习困难（尤其在普通班级中），需要特殊教育方案的学生。他们主张应该从教育的角度来界定特殊儿童，并认为生理缺陷不是构成特殊儿童的充分条件。

特殊教育专家朴永馨（1995，1999）提出，特殊儿童是指身心发展上与普通儿童有较大差异、在正常范围之外的儿童。广义上，包括正常发展的普通儿童之外的各类儿童；狭义上，专指生理或心理发展上有缺陷的残疾儿童。

刘全礼（2003）认为<sup>①</sup>，“特殊儿童是个别差异的结果，是个别差异存在的必然产物。所谓特殊儿童就是指那些个别差异达到一定标准的儿童，是在某些生理、心理指标上达到一定标准的儿童”，“特殊儿童系指由于某些生理的、心理的或社会的障碍，使其无法从一般的教育环境获得良好的适应与学习效果，而需借助教育上的特殊扶助来充分发展其潜能的儿童”。韦小满（2006）把特殊儿童定义为：一群在生理和心理发展的某一方面或多个方面明显地偏离普通儿童的发展水平，有特别的学习或适应困难，只有接受了特殊教育才能充分发展的儿童<sup>②</sup>。

可见，关于特殊儿童的概念存在许多的观点。但大体分为广义的和狭义的两类。广义的特殊儿童，是指与正常儿童在各方面有显著差异的各类儿童。这些差异可表现在智力、感官、情绪、肢体、行为或言语等方面，既包括发展上低于正常的儿童，也包括高于正常发展的儿童以及有轻微违法犯罪的儿童。在《美国特殊教育百科全书》中分为天才、智力落后、身体和感官有缺陷（视觉障碍、听觉障碍）、肢体残疾及其他健康损害、言语障碍、行为异常、学习障碍等类型。狭义的特殊儿童，专指残疾儿童，即身心发展上有各种缺陷的儿童，又称“缺陷儿童”、“障碍儿童”。结合当前特殊教育的发展状况，综合已有的观点，我们认为，特殊儿童是指在生理或心理发展方面与普通儿童有较大差异的0—18岁的儿童，包括生理或心理发展方面有缺陷的儿童和超常的儿童。

① 刘全礼. 特殊教育导论 [M]. 北京：教育科学出版社，2003：70.

② 韦小满. 特殊儿童心理评估 [M]. 北京：华夏出版社，2006：1.



## （二）特殊儿童的分类

关于特殊儿童分类问题，世界各国、各地区在不同时期，有过不同的主张。有主张不分类的，理由主要是担心分类会造成对残疾儿童的“标签效应”，以及分类可能导致某些教师或社会成员用固定的模式对待这个群体而忽视群体内个体之间的差异；有主张分类的，理由是分类可以使教育政策、教育研究或措施更有针对性，最终使特殊儿童“各取所需”，获得适合个体需要的发展。正是由于如此，目前从世界范围内来看，人们更多地倾向于对特殊儿童进行分类。

### 1. 国外对特殊儿童的分类

美国在1975年把残疾儿童分为十一类：聋，盲聋，重听，智能不足，多重障碍，肢体伤残，其他健康问题，严重情绪困扰，特殊学习障碍，言语障碍，视觉障碍。1997年后又陆续通过相关法令把孤独症和脑外伤两类儿童纳入其中，并用“听觉障碍”代替“重听”。

日本将特殊儿童分为七类：视觉障碍（盲、弱视），听觉障碍（聋、重听），精神薄弱，肢体残疾，病弱，言语障碍，情绪障碍。

在特殊儿童的分类方面，英国的做法有一定代表性。20世纪70年代以来，英国逐渐取消对特殊儿童尤其是残疾儿童的分类，代之统称“特殊教育需要儿童”，这是“一体化”思潮的体现，主旨在于取消分类对特殊儿童的标签作用。这种不分类模式也可以说是一种粗分模式，其他如瑞典等国家也采用这样的做法。尽管这样，在实际生活中为了方便，对肢体残疾、感觉残疾上的各种称呼还是有的。

### 2. 国内对特殊儿童的分类

我国台湾地区的特殊儿童分类，采用的是一种粗分与细分相结合的模式。1997年，台湾颁布《特殊教育法》，把资赋优异和身心障碍者作为特殊教育的对象。其中，资赋优异分为一般能力优异、学术性向优异、特殊才能优异三类；身心障碍分为以下十二类：智能障碍，视觉障碍，听觉障碍，语言障碍，肢体障碍，身体病弱，严重情绪障碍，学习障碍，多重障碍，孤独症，发展迟缓，其他显著障碍。

1987年，中国大陆首次全国残疾人抽样调查领导小组制订的标准中，列出了五类残疾人（儿童）：视力残疾，听力语言残疾，智力残疾，肢体残疾，精神残疾。1990年颁布的《中华人民共和国残疾人保障法》中，把残疾人（儿童）分成了七类：视力残疾，听力残疾，言语残疾，肢体残疾，智力残疾，精神残疾，多重残疾和其他残疾。2006年4月1日正式开始的第二次全国残疾人抽样调查采用了与此相同的分类方式。

可以看出，我国的特殊儿童分类还略显粗糙，到目前为止还没有一个统一的分类。有限的几项与特殊儿童有关的法律法规中，更多提到的是几类残疾儿童，有些已受到社会关注且已在接受有关特殊教育服务的儿童并没有被列入其中，如超常儿童，学习障碍儿童，以及孤独症儿童等。

特殊儿童的分类，不同国家和地区在不同时期会从不同的角度进行。从儿童发展的角度，特殊儿童的类别主要包括生理发展障碍儿童、智力落后发展障碍儿童、语言发展障碍儿童、情绪与行为问题儿童、超常儿童等。从医学或心理诊断角度，可按异常或残疾的种类划分，如区分为天才儿童、智力落后儿童、聋童、盲童、行为障碍儿童等；从



残疾程度的角度,可再对每一类儿童分为极重度、重度、中度、轻度或边缘;从残疾时间的角度,可分为遗传性、先天性和后天性;从智力落后儿童受教育的可能性角度,可分为可教育的、可训练的和需要监护的。有些国家不对特殊儿童按残疾种类分类,仅称为有特殊教育需要儿童;也有的为了教育方便仅按程度而不考虑残疾种类划分,把轻度学习障碍、情绪障碍等残疾儿童划为一类进行教育。

目前,特殊儿童分类的四级系统得到较多的认同。一级系统分为身心障碍儿童和非身心障碍儿童。二级子系统四个,分别是器官缺陷、发展障碍、身心正常态而处境不利、身心异常态即超常态儿童;三级子系统近几十个,涉及传统意义上的视、听、肢残及智障儿童、语言和数理逻辑智能超常儿童等;现代意义上的学习障碍、情绪障碍儿童,空间、运动、音乐智能超常儿童,单亲、离异、重组家庭儿童,流浪及遗弃儿童,福利院及救助保护中心儿童,家庭寄养、收养、助养儿童,性侵犯、暴力劫持、虐待、突发性灾难与公共危机事件受害儿童等;后现代意义上的多动症、自闭症儿童,人际交往、内省、自然观察智能超常儿童,农村留守、流动儿童,地震孤儿,艾滋病致孤儿童,服刑人员未成年子女等,所有已知特殊儿童。四级子系统若干个,包括已有各种不同类型特殊儿童及其多重组合和新涌现儿童的综合集成群体,如多重障碍儿童等特殊儿童群体。

## 二、特殊儿童的心理发展特征

特殊儿童与普通儿童的心理发展既有共性,又有差异,而且共性远大于差异。这是目前国内外大多数特殊教育工作者已经形成的共识。

### (一) 特殊儿童心理发展的一般性

特殊儿童首先是儿童,其次才是有特殊需要的儿童。无论生理上还是心理上,特殊儿童和普通儿童都存在很多共性。台湾学者陈政见认为,特殊儿童与普通儿童的共性主要体现在五个方面:①发展历程模式相似;②生理组织结构相似;③心理需求要素相似;④人格结构发展相似;⑤社会适应内容相似。

特殊儿童处于生长发育期,随着年龄的增长,其身高、体重、体型、结构、机能等都在自然地生长变化。他们同样经历乳儿期、婴儿期、幼儿期、儿童期、少年期、青年期等重要的发育阶段。在青春期的身体也会发生急剧的变化。例如,女孩的乳房开始发育,月经来潮,身体变得丰满;男孩的喉结开始增大,声调变粗,胡须逐渐长出。到性成熟时两性之间出现明显不同的性别特征。

在心理方面,特殊儿童同样遵循儿童心理发展的基本规律:

#### 1. 由简单到复杂的发展顺序

特殊儿童的心理发展基本上也是遵循由低级到高级、由简单到复杂的顺序。例如,盲童、聋童、天才儿童等的思维发展首先要经历感知运动阶段,然后发展至前运算阶段和具体运算阶段,最后才达到形式运算阶段。

#### 2. 遗传、环境和教育的共同作用

遗传、环境和教育在特殊儿童的心理发展上同样起重要作用。首先,遗传是特殊儿童心理发展的基础。遗传因素给特殊儿童带来与生俱来的解剖生理特征,特别是中枢神



经系统的特征决定了特殊儿童心理发展的可能性。例如，一个生下来就是全盲的儿童是不可能成为画家的，自闭症儿童可能终身都会带有这种病症所特有的某些特征。其次，环境和教育提供了特殊儿童心理发展的现实性。如果家长和教师因孩子有残疾而低估了其发展潜力，没有给他们提供适当的教育，那么儿童的心理发展就会受到很大的限制。例如，超常儿童的遗传素质非常优异，但如果教师和家长不提供有助于他们发展的环境和教育，其发展的潜在可能性也不会成为现实。

### 3. 心理需求是心理发展的内因

环境和教育是特殊儿童心理发展的外因，外因只有通过内因才能起作用。特殊儿童的需要有物质方面的，如食物、水、衣服等；也有精神方面的，如学会某种技能，完成一件手工作品，将来找到一份工作等。我国著名儿童心理学家朱智贤认为，在儿童不断积极活动的过程中，社会和教育向儿童提出的要求所引起的新的需要和儿童已有的心理水平或心理状态之间的矛盾，是儿童心理发展的内因。特殊儿童的新需要与他们已有的心理水平或状态是矛盾的双方，两者既对立又统一。特殊儿童的需要总是在一定的心理水平上产生的。例如，智障儿童的心理水平决定了他们的心理需求较正常儿童相对落后，即使社会环境对他们提出了较高要求，也很难转化为他们内心的需要。反之，某种心理水平的形成，也有赖于是否有相应的需要。如果多动症儿童不想学习，那么他的知识和技能也不可能达到所期望的水平。因此，对特殊儿童的教育和训练要从实际出发，否则难以取得良好的效果。

## （二）特殊儿童心理发展的特殊性

特殊儿童与普通儿童之间的差异是客观存在的，主要表现在以下三个方面：

### 1. 特殊儿童的身心缺陷明显多于普通儿童

大部分特殊儿童都有生理和心理的缺陷，这些缺陷妨碍了他们以正常的方式或速度学习和适应，其心理发展会产生较多的问题，易引发第二性缺陷——心理障碍。例如，盲童的视觉器官有缺陷，他们不得利用听觉、触觉等来感知外界事物。由于失去接收外界信息的视觉通道，他们对一些事物的认识往往不够全面。聋童由于听觉器官有缺陷，对其语言学习会产生不利的影响，而语言发展的局限性又会妨碍其抽象思维的发展。肢体残疾儿童在动作技能的发展上会受到很大的限制，有时生活难以自理。智障儿童的智力有缺陷，他们学习知识和掌握技能比普通儿童晚，起点低，速度慢，所能达到的水平一般也有限。

### 2. 特殊儿童的个体间差异和个体内差异都明显大于普通儿童

特殊儿童个体之间的差异非常大。个体间差异既包括不同类型的特殊儿童之间的差异，又包括同一类型的特殊儿童之间的差异。例如，超常儿童与智障儿童分别代表了智力水平较高和较低的两类儿童，这两类儿童之间有极大差异。又如，盲童接收外界信息的方式明显不同于聋童及其他儿童。即使属于同一类型的特殊儿童，因造成其心理发展异常的原因不同，每个儿童的个体特征也不同。正是由于特殊儿童之间存在着较大的差异，所以，在对其实施心理健康教育之前应该进行归类和具体分析。

个体内差异通常是指个体内部各种能力之间的差异。特殊儿童各种能力的发展不平衡，差异特别大。例如，有些自闭症儿童的记忆力非常好，而语言理解力、人际交往能



力又特别差。又如,有些聋童虽然听不见声音,但手眼协调能力却非常好。因此,对特殊儿童的心理健康教育要根据其个体特点进行。

### 3. 特殊儿童的学习和生活适应明显差于普通儿童

特殊儿童往往难以适应学校的教育教学要求,在人际交往和社会活动方面也面临较多困难,需要接受特殊教育和特别辅导。例如,普通学校的教学内容对超常儿童可能过于容易,而对于智障儿童则可能太难。对大多数聋童和盲童而言,他们可能无法适应普通学校的教学方式。学校需要根据特殊儿童独特的教育需要设计课程和教材,采取个性化的教学方式,特殊儿童才可能获得最大限度的发展。又如,社会处境不利的儿童由于其成长的“特殊”环境,其学习和生活会面临更大的挑战,往往会造成适应不良。因此,对特殊儿童的心理健康教育同样也需要考虑特殊的方式方法。

### (三) 特殊儿童一般发展和特殊发展的关系

儿童身心的发展有自身固有的规律,如身体成熟的发展、运动一动作的发展、语言的发展等都有各自的先后顺序。或者说,无论他们的生理发展还是心理发展都有由简单到复杂的顺序。这就是一般发展,是一切发展的基础。

但多数特殊儿童在智力、感官、情绪、身体、行为、言语或沟通能力上与正常儿童有明显的差异。虽然有些特殊儿童的生理缺陷显而易见或无法改变,但其生长发育过程(如发展顺序、发展阶段等)和普通儿童并无不同,并且有着相同的心理、要求及愿望,存在各方面能力发展的潜能,只是发展速度慢一些,遭遇的困难多一些。他们某些方面的特殊发展依赖于相应的教育和训练,否则其特殊发展是无法实现的。

对普通儿童所进行的某些发展教育,对特殊儿童同样适用,如感官动作的能力、日常生活的自理能力、社会适应的能力、语言沟通的能力、认知的技能等,但是需要根据每个特殊儿童的特点进行指导和训练,才能发挥其潜能。因此,特殊儿童的发展是一般发展和特殊发展的有机结合,一般发展提供了一切发展的基础,没有这一基础所有的发展都无法实现;同时,特殊儿童需要在此基础上开展相应的特殊发展训练。

## 三、特殊儿童心理的影响因素

影响特殊儿童心理的因素有个体的生理和心理因素、家庭养育环境、学校教育环境和社会环境等。

### (一) 生理和遗传因素

特殊儿童的生理因素是影响其心理发展水平的首要因素。例如,残疾或慢性躯体性疾病会直接影响儿童的听觉、视觉、智力、言语和语言能力,限制了他们从视、听或其他感觉器官来感受周围世界,以及表达自己思想和观点的能力。脑组织的损害则会使大脑皮层功能产生缺陷。例如,枕叶部分的损害使视知觉发生困难;顶叶的损害影响到实际行动的能力,影响了对物体和空间的知觉;颈叶的损害使听知觉受到影响,失去了分析语音的能力,破坏了言语和书写能力;额叶的损害使有目的的活动等受到影响。由于脑组织的损害影响到儿童运动的、感觉的和智力的功能,神经活动的高级形式的发展出现了异常。而大脑皮层下组织的缺损会使儿童情感意志方面受到损害,常常失去控制和管理自己行为的能力,或者很兴奋,或者工作能力降低,对人、对周围事物、对自己的



态度发生了变化,对自己评价不正确,不能按社会公认的准则去行动。多动症、孤独症、情绪障碍、多重障碍等也多是因为生理和遗传因素的影响。

生化和内分泌因素也会对儿童的行为产生影响。对人的情绪行为影响较大的是神经介质(如单胺类的5-羟色胺、去甲肾上腺素、多巴胺等)和内分泌激素。不少注意缺损和多动症患儿可通过阻断单胺氧化酶提高单胺水平改善症状,三环类抗抑郁药对多动症也有治疗作用。焦虑症患者,血浆皮质类固醇含量上升,从而反馈地使生物胺(去甲肾上腺素和5-羟色胺)更新率加速,其中特别是5-羟色胺机能的过盛可能与焦虑症的发生有关。

许多研究结果显示,先天性智力障碍、先天性听障、孤独症、多动症等还与遗传有关。例如,精神病学家塞法调查了17例多动症患者,结果发现,他们同胞兄弟19人中竟有10人有同样症状。人们注意到,父母中有轻微脑功能障碍综合征者,他们子女的发病率往往较高。同父母的兄弟姐妹中的患病率为50%,而异父母的兄弟姐妹中患病率仅为14%;同卵双生儿的发病率可高达100%,而异卵双生儿的发病率要低得多。为排除环境因素的影响,专家们把患儿的兄弟姐妹寄养在环境相似的领养人家中,结果,堂兄弟姐妹22人中仅2人发病,而同胞兄弟姐妹19人中就有9人罹病。这些都说明,儿童多动症具有明显的家族性。一份研究报告指出,患者的遗传缺陷是由Y染色体异常所致。

理论和实践都证明特殊儿童心理发展上的缺陷在一定程度上可以得到补偿。补偿是一种特殊的发展过程,在这种过程中形成了新的条件联系,产生了各种的替代,损坏了的或发育不足的功能得到部分矫正或恢复,儿童的身体、智力、个性都得到发展。例如,听障儿童在形成言语之前,缺少人们最重要的语言交际工具和抽象思维发展的手段。交际需要使他们产生了手势动作,以此表达某些简单思想,用视觉部分代替了听觉。这是一种自发的补偿。

## (二) 家庭、学校与社会文化因素

父母在特殊儿童的生长发育过程中具有至关重要的作用。

父母的不幸童年、婚姻状况、健康状况、母亲妊娠时的心理压力及分娩时的情况等,均可影响儿童行为的发育。在一项调查中发现,有行为问题的儿童,较多地存在着孕前、妊娠中的病理现象和异常分娩等因素。父母的性格、智力和教育水平对儿童的行为发育也有影响。

父母对子女的过分溺爱、过分担心和过分保护、偏爱、歧视以及对子女不切实际的过分期望等均对儿童行为产生影响。研究表明,不良的家庭环境,如经济过于贫穷、父母感情破裂、教育方式不当等均可增加儿童患多动症的危险性。

目前,在我国,随班就读是对特殊儿童健康成长最有利的学校教育形式。随班就读是指特殊儿童在普通教育机构和普通儿童一起接受教育的一种特有形式。随班就读除了按普通教育的一些要求教育外,还要针对随读生的特殊需要,提供有针对性的特殊教育和服务,对他们进行必要的康复和补偿训练,努力使他们和其他正常学生一样,学会做人,学会求知,学会创造,学会合作,学会健体,学会审美,使他们在德、智、体、美、劳诸方面得到发展,潜能得到开发,为他们今后自立、平等地参与社会生活,成为



有理想、有道德、有文化、有纪律的社会个体打好坚实基础。

处于社会文化不利环境中的儿童，其智力发展和社会适应能力发展明显受到制约，会远远落后于同龄儿童。在贫困边远地区特别要注意克服由于社会文化环境的不利而对儿童智力发展造成的消极影响。社会上，歧视、排斥残疾人和特殊儿童的现象仍没有完全消除。



## 拓展阅读

### 生态系统理论

布朗芬布伦纳在其理论模型中将人生活于其中并与之相互作用的不断变化的环境称为行为系统。该系统分为四个层次，由小到大分别是：微系统、中系统、外系统和宏系统。这四个层次是以行为系统对儿童发展的影响直接程度分界的，从微系统到宏系统，对儿童的影响也从直接到间接。之后，还添加了第五个系统——时间系统，是指环境事件与生活方式的改变。环境层次的最里层是微系统，指个体活动和交往的直接环境，这个环境是不断变化和发展的。第二个环境层次是中间系统，中间系统是指各微系统之间的联系或相互关系。布朗芬布伦纳认为，如果微系统之间有较强的积极的联系，发展可能实现最优化。相反，微系统间的非积极的联系会产生消极的后果。第三个环境层次是外层系统。是指那些儿童并未直接参与却对他们的发展产生影响的系统。第四个环境系统是宏系统。指的是存在于以上三个系统中的文化、亚文化和社会环境。宏系统实际上是一个广阔的意识形态。它规定如何对待儿童，教给儿童什么以及儿童应该努力的目标。在不同文化中这些观念是不同的，但是这些观念存在于微系统、中系统和外系统中，直接或间接地影响儿童知识经验的获得。

布朗芬布伦纳的模型还包括了时间纬度，或称作历时系统。把时间作为研究个体成长中心理变化的参照体系。

布朗芬布伦纳生态系统理论扩大了心理学研究中环境的概念。传统的发展心理学研究中关注的只是影响儿童的即时环境。此外，该理论还从多方面促进儿童的发展。四个系统之间紧密联系。通过对环境影响的详细分析，可以找出影响儿童发展的因素，从而给予及时的干预。但是，布朗芬布伦纳生态系统理论过分强调环境对发展的作用，忽略了生物性，即遗传对人类的影响。其次，布朗芬布伦纳并未提出一个人类发展的系统的理论模式。

## 第二节 特殊儿童心理学概述

### 情境导入★

小威，男，12岁，智力约为6岁儿童，不讲究卫生，经常吐口水，爱骗人不讲实话，容易与人亲近，乐观开朗，有礼貌，好动、注意力不集中，认知能力水平较低。在未满足其需要时，就会又哭又闹。他的身高在班里不算最高，但力气很大，遇到自己喜



欢的玩具对方不给就靠武力解决，老师一个眼神便乖乖听话。小威一直在特殊学校上学，未进过普通班就读。

分析认为，小威属于智力障碍儿童。这类儿童具有特殊的心理特征。由于自身智力的缺陷，他们的认知能力、语言能力等各方面存在障碍，对问题的处理能力比正常人要弱，控制情绪的能力较差，遇到事情常常受到自己的情绪支配，难以按照道德标准及行为要求来控制自己的情绪和行为。家长和学校教师如果能较早进行积极干预，为其创造良好的成长环境，则有利于他们的健康成长。对于特殊教育专业的学生来说，学习特殊儿童心理学，掌握特殊儿童的心理发展特征具有重要的意义。

## 一、特殊儿童心理学的概念

心理学是一门研究人的心理现象及其发展规律的科学。特殊儿童心理学，作为心理学的分支，主要研究特殊儿童心理现象，揭示特殊儿童心理发展的过程和内在规律。特殊儿童心理学通过对不同类型特殊儿童心理发展的共性与特殊性的探讨，为特殊儿童的教育、干预和康复服务。

最初特殊儿童心理学的研究对象是智障、盲、聋等有明显的智力障碍和感官障碍的儿童的心理特点和教育原理。后来，随着特殊教育的发展，特殊教育的对象已不再局限于盲、聋、弱智等三类典型的残疾儿童，而是包括超常儿童、各种类型的问题儿童。这样，研究的对象和范围也不断扩大。根据高等职业教育特殊教育专业的人才培养目标，本书主要介绍了智力障碍儿童、视觉障碍儿童、听觉障碍儿童、自闭症儿童、情绪与行为障碍儿童、语言障碍儿童、学习障碍儿童、多重障碍儿童以及资赋优异（超常）儿童的心理发展特点及干预策略。

从心理学角度来看，特殊儿童心理学是一门应用学科，即运用心理学的原理和方法探讨不同类型特殊儿童的感知、注意、记忆、思维、想象、情感、人格等心理过程和发展特点。但从特殊教育学角度来看，特殊儿童心理学是特殊教育的基础学科，其功能是为特殊教育对象的鉴别与鉴定提供理论基础，为制订和执行特殊儿童个别教育计划提供依据。

由于特殊儿童心理学与普通心理学、儿童心理学、认知心理学、神经心理学、人格心理学、发展心理、教育心理学密切相连，因此，特殊儿童心理学又被认为是一门交叉学科<sup>①</sup>。

## 二、特殊儿童心理学与相关学科的关系<sup>②</sup>

### （一）普通心理学与特殊儿童心理学

普通心理学研究正常成人心理过程和发展规律，研究的内容是一般人的认知、情感和个性形成和发展的原理。它是学习和研究各类心理学的基础，也是各类心理学主要成果的汇合。普通心理学主要探讨了心理学的基本理论、心理的生理基础、心理学的主要

① 周念丽，方俊明. 特殊儿童心理学的学科定位与研究趋势 [J]. 教育发展研究，2012（20）：79—84.

② 方俊明，雷江华. 特殊儿童心理学 [M]. 北京：北京大学出版社，2011：2.



派别和实验心理学的研究成果。20 世纪 60 年代之后,随着信息论、系统论和控制论的影响和科学技术的发展、研究手段的改进,认知心理学、认知神经心理学和发展心理学的研究成果在普通心理学中占据了很大的比例。当代普通心理学把人的心理看成是在一定的生存系统中的信息加工过程。特殊儿童心理学是研究特殊儿童心理过程,揭示特殊儿童心理发展规律的科学。尽管其研究内容涉及认知、情感、个性等,但更侧重于特殊儿童的差异心理特征以及独特心理发展过程的研究。普通心理学与特殊儿童心理学的共同点在于都是研究心理过程与个性心理特征,不同点在于前者重视研究普遍的规律,后者重视研究特殊的规律。

## (二) 发展心理学与特殊儿童心理学

发展心理学是研究种系和个体心理发生与发展一般规律的科学。种系发展包括从动物到人类心理的演变过程。个体心理是指从受精卵的形成,到出生、成长和衰老等整个生命历程中心理的发生发展过程。因此,发展心理学包括婴幼儿心理学、儿童心理学、青年心理学、中年心理学和老年心理学等不同领域和学科的内容,儿童心理学是发展心理学的重要组成部分。除了上述纵向的分类之外,当代发展心理学也根据研究的问题和其他学科的结合进一步划分为动物比较心理学、发展心理生物学、发展心理病理学、发展心理语言学等多种交叉学科,从不同的角度来探讨人类的心理形成与发展机制和过程。发展心理学的研究成果不但可以成为特殊儿童心理研究的理论依据,而且可以为制订特殊儿童个别化教育计划和采取科学的教育教学方法提供理论基础,特别是发展心理学有关遗传、生理成熟、环境与教育在人的心理发展中的作用的探讨,为特殊儿童心理学奠定了坚实的基础。遗传素质为特殊儿童的心理发展提供了可能性,但要变成发展的现实性不但需要生理的成熟,而且需要外界的环境条件和教育的支持,如果没有后天的环境的支持,没有科学的教育、训练与康复,就很难使特殊儿童发展的可能性变为现实性。

## (三) 儿童心理学与特殊儿童心理学

儿童心理学是以普通儿童为研究对象,集中研究正常儿童的心理发生、发展一般规律的发展心理学中的分支学科。无论是普通儿童心理学还是特殊儿童心理学都是集中研究儿童心理发展的过程和规律的应用心理学。所不同的是在研究对象上,普通儿童心理学更多将视角聚焦于普通儿童,特殊儿童心理学更多地将视角聚焦于特殊儿童。但是,从心理形成和发展的角度来看,无论是普通儿童还是特殊儿童,都不可忽略的现实是两者之间既有共性,又有差异。例如,特殊儿童与普通儿童都要经历从婴幼儿到青少年的发展阶段,表现出相似的年龄特点,但发展的进程有快慢,水平有高低,特征有差异,等等。正因为这样,特殊儿童心理学的研究必须在普通心理学和儿童心理学、发展心理学的框架之内,采用多重比较的方法来深入探讨特殊儿童心理发展的一般性与特殊性之间的关系。

特殊儿童心理发展的一般性是指特殊儿童与普通儿童一样都具有儿童的共同特征。首先,特殊儿童与普通儿童一样,其心理发展既受遗传素质和生理成熟状态的影响,也受环境和教育、训练的影响;其次,儿童的心理发展是一个连续的从简单到复杂、从量变到质变、从低级到高级的发展过程,但在认知、情感和人格等方面又表现出明显的阶



段性。儿童的生理解剖结构与功能,有相同的一般发展规律和基础,有同样的发展阶段和年龄特征。

#### (四) 特殊儿童心理学与教育学

特殊教育学和特殊儿童心理学的研究对象是相同的。特殊教育学的实践应用也必然要以特殊儿童心理学为基础。因此,从特殊教育学的角度来看,特殊儿童心理学不再是一门应用学科,而成为一门基础理论学科。其目的在于为鉴别特殊儿童提供标准,为实施特殊教育提供依据与方法。

总之,特殊儿童心理学是根据普通心理学的原理,从发展心理学和比较心理学的角度,聚焦于特殊儿童的教育与训练,以不同类型的特殊儿童为研究对象,探讨特殊儿童心理发展过程、特点和内在规律的学科。特殊儿童心理学是普通心理学和发展心理学的分支,却是特殊教育专业的基础理论学科,因为它将帮助我们根据儿童心理发展的规律对特殊儿童进行有效的教育、训练和康复。

### 三、特殊儿童心理学的发展方向<sup>①</sup>

#### (一) 坚持理论和实践结合的发展方向

由于特殊儿童心理学既是心理学的应用学科,又是特殊教育学基础学科,因此,在特殊儿童心理学的发展过程中理论和实践的结合比较紧密,克服了在心理学的研究中某些理论脱离实际的情况,缩短了基础研究与应用研究之间的差距。在某种意义上,现代特殊儿童心理学的研究用自己的研究成果平息了长期困扰在心理学研究中有关生物化学与社会学化、先天遗传与后天教育等方面的争论。因为在一些有明显的身心障碍的儿童身上,既可以明显地看出遗传与先天缺陷对儿童成长发育的影响,也可以明显地看到儿童神经活动的可塑性与早期训练、教育的有效性。

#### (二) 采用信息加工的观点,坚持实验心理学的研究范式

为了深入了解不同类型儿童心理发展的内在规律,儿童心理学坚持采用信息加工的观点,应用实验心理学的范式,坚持定量与定性研究相结合的原理,将行为研究、心理研究和神经基础的研究融为一体。相比而言,特殊儿童心理学更注重认知神经心理学方面的实验研究并取得了初步的成果。如事件相关电位 ERP 和各种磁共振脑成像的方法都在特殊儿童心理学的研究中得到广泛的应用。有关特殊儿童心理学的许多研究结果表明,自闭症、脑瘫这类特殊儿童都可能不同程度、不同性质的脑功能障碍,对这些障碍儿童的脑功能研究不仅能逐步探明特殊儿童行为特征的生理基础,也有助于我们探讨普通人大脑的学习功能,不同的心理活动的生理机制。例如,对自闭症儿童社会脑、镜像神经元系统的探讨,为人脑认知功能研究提供许多新的数据,就有助于我们了解普通人社会认知和模仿能力的生理基础。

#### (三) 体现“医教结合”的原则,发挥交叉学科的优势

特殊教育的特点是教育、训练、医疗、康复融为一体。因此,特殊儿童心理学的研究更能体现“医教结合”的原则,发挥出交叉学科的优势。例如,近几年来,华东师范

<sup>①</sup> 周念丽,方俊明.特殊儿童心理学的学科定位与研究趋势[J].教育发展研究,2012(20):79-84.