

张家强 万小南 编著

残疾人心理

CAN JI REN XIN LI

责任编辑：乐笑声

封面设计：向粟

ISDN7-80053-916-4/B·042

定价：3.00 元

残疾人心理

张家强 万小南 主编

华夏出版社



数据加载失败，请稍后重试！

残疾人心理 张家强 万小南 主编

华夏出版社出版·发行

(北京东直门外香河园柳芳南里)

湖北省社科院印刷厂印刷

新华书店首都发行所经销

开本787×1092毫米 1/32 印张6.375 字数150千字

1990年12月第1版 1990年12月第1次印刷

ISBN7-80053-916-4 / B·042

定价：3.00元

目 录

前 言	(1)
-----	-----

第一章 残疾人的心理特征	(3)
--------------	-----

第一节 视力残疾人的心理特征	(3)
----------------	-----

第二节 听力语言残疾人的心理特征	(10)
------------------	------

第三节 肢—躯体残疾人的心理特征	(17)
------------------	------

第四节 智力残疾人的心理特征	(20)
----------------	------

第五节 精神病残疾人的心理特征	(28)
-----------------	------

第六节 对残疾人心理发展的综合评述	(35)
-------------------	------

第二章 残疾人的社会心理分析	(51)
----------------	------

第一节 残疾人的社会化、自我意识和社会 动机	(51)
---------------------------	------

第二节 残疾人的社会意识与交往心理	(85)
-------------------	------

第三章 残疾人的婚恋心理、家庭行为心理 和性心理分析	(97)
-------------------------------	------

第一节 残疾人的婚恋心理	(97)
--------------	------

第二节	残疾人的性心理·····	(110)
第三节	残疾人的家庭行为心理·····	(121)
第四章	残疾人的学习心理、职业心理与自我价值的实现·····	(128)
第一节	残疾人的学习心理·····	(128)
第二节	残疾人的就业状况和职业心理··	(146)
第三节	残疾人自我价值的实现·····	(150)
第五章	残疾人的审美心理分析·····	(160)
第一节	审美心理概述·····	(160)
第二节	残疾人的审美心理特征·····	(166)
第六章	残疾人的心理卫生·····	(180)
第一节	心理卫生与残疾人的关系·····	(180)
第二节	残疾人的心理障碍与心理异常··	(182)
第三节	残疾人的心理治疗·····	(189)
第四章	残疾人的心理健康咨询·····	(193)
第五章	残疾人的自我心理保健·····	(197)
后 记	·····	(201)

前 言

世界上一切生物群体均由健全的个体和有缺陷的个体所组成。人类群体同样由健全者和残疾者组成。但是，人类群体与动物群体有着本质的不同，它一般不会抛弃自己的残疾个体；作为残疾个体的人一般也不会被动地接受命运的裁决。作为万灵之长的人，残疾人同健全人一样，不仅有物质生活的需要，而且有精神生活的需要。他们不仅希望能够自食其力，更希望能为社会做出一些力所能及的贡献，实现其作为人的价值。诚然，种种痼疾使他们的某些能力受到了不同程度的损害或限制；但在其它方面，他们的能力并不比健全人差，有的甚至比某些健全人更强。残疾人是一个能量很大的特殊的社会群体。如何尽量设法满足这个群体的各种合理需求，使残疾人和健全人一样过上幸福美满的生活，从而调动其积极性和创造性，发掘其潜能，使这一特殊群体能够为社会做出可观的贡献，将是我国社会主义物质文明和精神文明建设过程中的一个不可忽视的重大课题。

中国是世界上残疾人数量最多的国家。据1987年全国残疾人调查，我国现有5 1 6 4万残疾人，其中聋（哑）人为1 7 7 0万，弱智人1 0 1 7万，肢残人、盲人分别为7 5 5万、精神病残疾人约1 9 4万、综合残疾人6 7 3万。这是多么令人触目惊心的数字！残疾人问题牵动着社会的各个方面，是关系到国家发展和社会稳定的重大问题。然而遗憾的是，残疾人事业的理论研究、尤其是残疾人心理现象和心理异常及其诊治的研究尚未引起国内学术界普遍的、足够的

重视。一般人对残疾人的心理了解得更不全面。许多残疾人的精神追求和为国效力的报负往往不为人们（其中甚至包括某些残疾人的亲友）所理解，甚至遭到漠视。这类现象之所以时有发生，主要是由于社会上有不少人只注意满足残疾人的物质需要，忽视甚至轻视他们的精神追求和他们的才能；而这种忽视或轻视本身往往与人们对残疾人的心理特征缺乏了解有很大的关系。国内目前还缺少一部关于残疾人心理的比较系统而全面的专著可供使用，那些希望了解残疾人心理特征的人们不得其门而入。对残疾人心理缺乏了解的不仅仅是健全人，而且包括残疾人自己。这种对自身心理特点缺乏了解的状况是导致或加剧残疾人其它心身残患的根源之一。

我们撰写这本书的目的，就是向读者提供一个了解残疾人心理的途径或工具；使读者能够对残疾人的心理特征有一个比较系统而全面的认识，同时也帮助残疾人了解自身的心理特征和潜能，为其自我发展和尽量避免异常心理的发生提供一种有益的辅助工具。笔者不才，斗胆跨入这个堪称处女地的领域，耕耘数载、小有收获。至于其质量如何，就有待读者的判断了。我们特别希望并欢迎残疾人及其亲友、同事以及关心和帮助残疾人及残疾人事业的各界人士为我们提供宝贵的意见和资料，并敬祈广大读者不吝赐教！

残疾人事业是一项长期的事业，残疾人心理研究也不是一门积数年之功即可造竣的学科。我们相信，随着我国残疾人事业的兴旺发达以及广大有识之士的共同努力，残疾人心理研究也将得到不断的充实和完善。

作 者

1989年11月于武昌

第一章 残疾人的心理特征

本章从普通心理学和发展心理学的角度对残疾人心理进行综合的论述。论述的对象（根据国务院1986年颁布的《中国残疾标准》）分为五类，即盲人、聋（哑）人、肢一躯体残疾人、智力残疾人和精神病残疾人。

第一节 视力残疾人的心理特征

一、视力残疾人的定义和分级

在我们生活的周围，许多人的视力都有不同程度的缺损。比如有些人只能在极近的距离内辨别出物体的轮廓，有的仅有光感而看不到物体，有的甚至连光感也没有。国务院颁布的《中国残疾标准》中对视力残疾所下的定义是，因各种因素导致双眼视力障碍成视野缩小，而难以做到一般人所能从事的工作、学习或其他活动。它包括盲和低视力两大类^①。盲和低视力分别分为两级，见下表：

①《中国残疾人手册》第9页，地震出版社（1988）。

表1—1

视力残疾分级表

类 别	级 别	最佳矫正视力
盲	一 级	<0.02 ~无光感；或视野半径 $<5^{\circ}$
	二 级	<0.05 ~ 0.02 ；或视野半径 $<10^{\circ}$
低 视 力	一 级	<0.1 ~ 0.05
	二 级	<0.3 ~ 0.1

视觉是人类最重要的感觉，我们从外界接收的信息中有85%是通过眼睛输入的；所以视觉功能的缺损对人类的感知活动影响最大，并由此影响其心理活动。

二、盲人的心理特征

许多先天性和自幼失明的盲人的特征首先表现在其面部表情上，即所谓的“盲态”上（表情单调、呆板）。这种特征在成年后失明或受过较好补偿训练的盲人身上就表现得不明显或者没有。盲人的另一个明显的外在特征是文静、多思、爱谈话，这主要是失明所造成的结果（即所谓“黑幕效应”）。

由于视觉缺损，盲人的认知活动主要通过听觉、触觉等其他感官来进行。由于经常使用听觉，使其听觉注意力更集中，对声音的分析更细致，听觉记忆更发达。比如他们能够凭听觉辨别出悬挂在两米开外的怀表是静止的还是晃动的；对于一个仅谈过一次话的陌生人，盲人能够在几年以后通过他的声音特征辨认出他来；这些的确不是一般人轻易能做到的。正因为如此，人们往往误以为盲人的听觉在生理上比健全人更灵敏。但是用现代电测听技术记录的盲人与健全人的

②《中国残疾人事业》第9页，地震出版社（1988）。

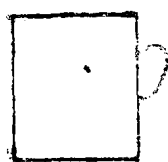
听力曲线来看，两者之间并无明显的差异。不过，盲人的触觉确实比健全人敏锐得多。触觉是皮肤感觉的一种。狭义的触觉指刺激轻触皮肤触觉感受器所引起的反映；广义的触觉还包括压觉（即使皮肤压变形的较强刺激引起的受压感）。一般把两者统称为触压觉。盲人触觉的特殊性首先表现在其触压觉的精确定位上。触压觉定位用两点感觉阈限表示，即同时在皮肤上给予两点刺激，两点间距大则感到的是两个点，间距缩小到一定程度则感到为一个点，这个（感觉为一个点的）最小间距就是两点感觉阈限。人体不同部位的两点阈是有差异的，如舌尖约为1.1mm，指端约为2.2mm，手掌约9mm，背部则可达67mm。国内外有关对盲人的触压觉感受性测量的资料表明，盲人的两点阈显著精确。如美国盲聋哑人布里奇曼的舌尖两点阈为0.5mm，指尖两点阈为0.7mm；苏联有关专家测定盲人指尖两点阈为1.02mm，我国对部分盲校学生测定的指尖两点阈为1.07mm。这些数据表明盲人的触觉感受性比健全人要高。盲人的其他皮肤觉、痛觉和温觉尚未见有特殊的报道，我们的研究也未发现盲人与健全人有明显的差异。

正因为盲人的触觉敏锐，所以可以用手代替眼睛的部分功能去认识外部世界。苏联著名生理学家谢切诺夫在其《触觉是与视觉相对应的感觉》一文中指出：用触觉感知物体在原则上与视觉没有什么差别，观察事物时眼的运动与手的运动是相似的。他的实验证实，人的肌肉动觉、眼睛的视觉和手的触压觉在人的认知活动中所起的实际效果是一致的。因此，谢切诺夫提出了盲人以手代眼的观点。在生活中盲人也的确是以手代眼。他们触摸物体所获得的感知内容中，除了物体的颜色和亮度以外，其余的与明眼人相差不大。虽然这

种感知活动缺乏视觉那种可以瞬间认识事物整体的敏捷性，但是却可以感知到眼睛无法感知的其他的物体特性，如硬度、温度等；此外，视觉是从同一方向观察对象，触觉却可以利用手的三维活动之便既可同时同向运动、又可同时相对反向运动来感知事物。触觉与视觉的相似不仅表现感知的效果上相同，有趣的是在错觉上也一致，对盲人所做的缪勒—莱伊尔错觉实验证实了这一点（见图1—1）。触觉与视觉的



图1—1 看起来下面的线段比上面的长一些，盲人摸起来也有这种感觉。但实际上两条线段是等长的。



a



b

图1—2 先天盲人和后天盲人感知活动的差异，图a为先天盲人所画，缺乏立体感；图b为后天盲人所画。

差异，主要表现在感知范围有限，感知速度慢，可感知的特征少，准确性较差。这一点从先天和后天盲人所画的杯子的差异上就可以看出来（图1—2）。此外，先天和幼年失明的盲人缺乏视知觉所特有的空间深度感和平面立体感。比如他们不能理解同一物体近大远小的概念，也不能理解铁路路轨远处交叉的概念。

但是，在思维活动的支配下，其他感官的代偿作用使盲人同样能够认知外部世界，适应

社会生活。例如，盲人的定向能力就是以听觉为主，其他感

觉都参与的一种实际能力。在对人或物的定向中，主要依靠双耳的立体听觉，辅以触摸、振觉和嗅觉甚至温觉。先天和幼年失明盲人的耳朵对声的反射（即回声）、面部皮肤对气流压力的反应极为敏锐。他们可以靠声反射辨别出一英尺开外的铁盘和绒盘，并能较准确地判断出它距自己的距离（误差为 $\pm 10\text{cm}$ ）^①；他们可以根据弹舌头所引起的回声判断出一个房间的大小；他们可以根据脚步声、呼吸声和气味等等判断出从什么方向来了什么人（如果是熟人的话），判断出陌生人的性别和年龄。在空间定向中，最常用的方法是根据回声和人物发出的声响确认自己的位置，根据动觉判断自己的方向，手杖则能在听觉和触觉方面给盲人以辅助的作用。当然，记忆在盲人的人、物和空间定向活动中起着同样重要的作用。在时间定向中，有光感的盲人可根据阳光推测大致的时间，无光感者多利用盲人手表。生物节律和生活规律在盲人的时间知觉中起着非常重要的作用。盲人从小就习惯于有规律的生活（成年失明者则是自觉地训练这种规律性），因而其生物节律和时间感很精确。他们在清晨上学或上班前一般都能自己醒来，而不靠别人叫或闹钟。张家强同志有一次同几位盲人谈了两个小时话，结束时他请他们估计一下这次谈话的时间，这几位盲人估计得相当准确（误差不超过5分钟）。由此可见盲人的时间定向能力和健全人的一样，甚至更强一些。

记忆在盲人的生活中起着非常重要的作用。在自己的生活、学习和工作中，如果事事都依赖听觉、触觉等感知觉的代偿功能显然是很麻烦的，远不如凭记忆进行活动来得方便。显然，盲人对记忆的依赖性是非常大的。记忆能力的不同

^①朴永馨等：《缺陷儿童心理》，36—37页，科学出版社（1987）。

断被运用和锻炼的结果，使之增强到令人惊异的程度。盲人的记忆能力明显高于普通人这是公认的。有人做过这样一个实验：对三个盲人和三个健全人讲一个故事，其中有许多地名、人名和时间。一个月以后再请他们复述这个故事，三个盲人记忆的内容比三个健全人超出20%。盲人的记忆力强，实际上是一种对视觉缺损的一种生理补偿，有些学者认为这是器官功能的转移或互补。

记忆能力的优越使一些人觉得盲人比健全人聪明，但智能测定的结果并不支持这一论点。从我们对盲人和健全人的预见性的对比测验中就可以看出这一点。预见性是推理的结果，是智能的一个重要表现。我们的测验对象分两组，实验组是30个盲人，对照组是30个健全人，两组文化程度相同。测验题目是：“一个人死在铁路边，身上有许多创伤，请推测几种可能的死因”。本题的标准答案有14种可能的死因。测验结果见表1—2；能推出8种可能死因的属于普通的预见能力，8种以下的预见性较差，8种以上的较强，12种以上为很强。从这里可以看出盲人与健全人相差不大。显然，盲人的智能既不比健全人更强，也不比健全人更差。

表1—2 关于预见性推测的对比

推测的可能 死因数 人 数 组	6	7	8	9	10	11	12	13	14
实 验 组	2	4	14	2	4	3	1	0	0
对 照 组	1	5	12	3	5	2	2	0	0

由于生理缺陷的影响，盲人的思维活动具有一些与众不同的特点。盲人一般都很文静，喜欢摸读（或听别人阅读）书籍，收听广播；说起话来语言流畅、词汇丰富、内容生动。但是仅靠听觉所获得的词汇在未了解其内涵时往往显得空洞，因为听来的词汇有时与形象脱节或缺少完整、准确的感性内涵。因此盲人对一些概括性的词汇理解较困难，影响了其思维概念的准确性和推理的逻辑性。一旦他们掌握了概括性的词汇，其抽象逻辑思维能力就会增强。在研究盲人的思维活动时如果不注意到这一点，就容易得出一些相互矛盾的结论。盲人对抽象词汇掌握的多少既与其感性经验有关，又与其感知和思维的能动性有关。成年失明的盲人保留着过去的直接感性经验，其思维活动（尤其是形象思维）受到不利影响较小。苏联作家奥斯特洛夫斯基的小说中对人物和场景的形象描绘，使人看不出失明对作者的影响。先天或幼年失明的盲人由于缺乏视觉感性经验作基础，其形象思维是比较差的。比如他们难以对具体事物（特别是形象性较强的事物）进行抽象、概括，难以进行细致的分析和完整的综合。这一类盲人需要通过大量积累感性经验以发展其形象和抽象思维的能力。

视觉的缺损使盲人与其周围的环境之间降下了一层无情的黑幕，它不仅导致了前面所说的“黑幕效应”，而且对盲人的性格产生了一定的影响。对盲人的性格测量显示，他们的情绪稳定，忧郁程度不高，很少有忧愁感和闷闷不乐的情况，不易产生悲伤的情绪。由于看不见而又多思，故有一定的暗示性，少数人好猜疑；其暗示性高于健全人，但又低于聋（哑）人。盲人易信任别人，忍耐性高，脾气温和，极少

有攻击行为；社会适应良好，与社会协调。他们对外界事物的认识一般是比较客观的，很讲究实际。盲人说起话来很缓慢，做事四平八稳，缺乏果断性，是典型的“慢性子”；但是他们考虑问题时却很全面，这是沉思多的结果。盲人的受支配性比较大，不愿抛头露面和领导群众；社交能力差，往来者多为同类残疾人或社会福利工作者。总之，盲人的性格特征多为内向平稳型。

第二节 听力语言残疾人的心理特征

一、定义与分级

人耳是感觉声音的器官。听觉的丧失或功能严重衰退往往导致语言能力的低下甚至完全丧失，从而影响患者的思维功能。所以听觉功能缺损及其伴随的语言功能低下又被称为听力语言残疾，它的具体定义是：①听力残疾系因各种因素导致的双耳听力丧失或听觉障碍，从而听不到或听不清周围的声音；②语言残疾是由于各种原因导致不能说话或语言障碍，从而难以和一般人进行正常的语言交往活动。听力语言残疾包括三类：①聋（哑）人；②聋人；③纯语言障碍（如口吃、失语等）。本节的研究对象是聋（哑）人。我国目前对听力残疾的分级见下表：