

康复指导丛书 彭珉云

中国残疾人联合会 编

# 残疾人的心理康复

华夏出版社

中国残疾人联合会关照您：  
进行康复训练  
提高参与能力



ISBN 7-5080-1841-9



9 787508 018416 >

ISBN 7-5080-1841-9/R · 279 定价：3.20 元

# 残疾人的心理康复

樊作澍 编著

华夏出版社

**图书在版编目(CIP)数据**

残疾人的心理康复/樊作澍编著. - 北京:华夏出版社,  
1999.5

(康复指导丛书/邓朴方主编)

ISBN 7-5080-1841-9

I. 残… II. 樊… III. 残疾人-康复-精神疗法  
IV. R493

中国版本图书馆 CIP 数据核字(1999)第 17379 号

## 《康复指导丛书》编辑委员会

|        |              |
|--------|--------------|
| 名誉主编   | 吴阶平          |
| 主    编 | 邓朴方          |
| 编    委 | 王陇德(卫生部)     |
|        | 徐瑞新(民政部)     |
|        | 李宏规(国家计生委)   |
|        | 林用三(劳动部)     |
|        | 顾英奇(中国红十字会)  |
|        | 刘海荣(全国妇联)    |
|        | 祝春林(公安部)     |
|        | 王玉庆(国家环保局)   |
|        | 王智钧(中国残联)    |
|        | 陈仲武(中国康复医学会) |
|        | 卓大宏(中山医科大学)  |
|        | 南登昆(同济医科大学)  |

# 《康复指导丛书》序

邓朴方

随着社会文明进步和残疾人事业的发展,越来越多的人开始认识到康复的作用。特别是本世纪中叶,现代康复从理论到实践都日趋成熟。残疾人有参与社会生活的权利和愿望。只要提供必要的康复,他们就可能改善功能,同健全人一样去实现作为社会一员的人生价值与追求,为人类做出贡献。

康复是实现残疾人平等参与社会生活的一座桥梁。

1988年国家有计划地开展残疾人康复工作以来,迄今已使300余万人有组织地获得程度不同的康复,但还远远不能满足广大残疾人的实际需求,特别是生活在基层社区和家庭的残疾人,他们中的大部分还得不到起码的康复服务。广泛深入普及康复知识,积极帮助残疾人开展康复训练、树立康复意识,是一项长期的任务。

我们真诚地希望这套丛书在指导残疾人康复的过程中发挥积极作用,真正架起残疾人参与社会生活的桥梁。

# 目 录

## 一、残疾人心理康复的重要意义

1. 为什么要关心残疾人的心理康复? ..... (1)
2. 残疾怎样分类? ..... (1)
3. 残疾人是不是残废人? ..... (2)
4. 残疾人有哪些认知特点? ..... (2)
5. 残疾人有哪些情感特点? ..... (3)
6. 残疾人有哪些性格特点? ..... (4)
7. 怎样做好残疾人的心理康复? ..... (5)

## 二、视力残疾人的心理康复

8. 视力残疾的标准是什么 ..... (6)
9. 如何主观评估视觉功能? ..... (7)
10. 如何客观测定视力? ..... (8)
11. 如何客观测定视野? ..... (9)
12. 什么叫心因性视力残疾? ..... (11)
13. 视力残疾人的感知觉有哪些特点? ..... (11)
14. 视力残疾人的学习记忆有哪些特点? ..... (12)
15. 视力残疾人的思维有哪些特点? ..... (13)
16. 怎样做好盲童的心理康复? ..... (14)
17. 怎样做好盲童的补偿训练? ..... (15)

### 三、听力残疾人的心理康复

- 18. 为什么说十聋九哑? ..... (18)
- 19. 听力残疾怎样分类? ..... (19)
- 20. 怎样做听力残疾人的行为观察? ..... (19)
- 21. 怎样做耳语和音叉检查? ..... (20)
- 22. 什么样的听力残疾者需要治疗与训练? ..... (22)
- 23. 听力残疾人的感知觉有哪些特点? ..... (22)
- 24. 听力残疾人的记忆有什么特点? ..... (23)
- 25. 听力残疾人的思维有什么特点? ..... (25)
- 26. 听力残疾人的语言发展有什么特点? ..... (26)
- 27. 听力残疾人的个性有什么特点? ..... (28)
- 28. 怎样对听力残疾人进行全面康复? ..... (29)
- 29. 怎样做好听力残疾人的心理康复? ..... (30)

### 四、言语能力缺陷者的心理康复

- 30. 语言和言语有什么区别? ..... (32)
- 31. 什么是言语能力缺陷? ..... (32)
- 32. 如何诊断与矫治言语能力缺陷? ..... (33)
- 33. 什么是构音障碍? ..... (35)
- 34. 什么是声音障碍? ..... (36)
- 35. 言语能力缺陷者有哪些心理特点? ..... (37)
- 36. 怎样做好构音障碍的矫治? ..... (38)
- 37. 怎样做好声音障碍和言语缺陷的矫治? ..... (39)
- 38. 矫治口吃应注意什么? ..... (40)
- 39. 怎样调整心理以矫治口吃? ..... (41)

### 五、肢体残疾人的心理康复

- 40. 肢体残疾包括哪些情况? ..... (43)

- 41. 肢体残疾怎样分级? ..... (43)
- 42. 肢体残疾人有哪些心理特点? ..... (44)
- 43. 肢体残疾人怎样克服自卑感? ..... (45)
- 44. 怎样做好肢体残疾的康复? ..... (46)
- 45. 肢体残疾的全面康复包括哪些内容? ..... (47)

## 六、音乐的心理康复作用

- 46. 什么是特教? ..... (49)
- 47. 为什么要用音乐进行康复治疗? ..... (49)
- 48. 音乐治疗为什么能矫治缺陷儿童? ..... (50)
- 49. 怎样用音乐治疗视力残疾 ..... (51)
- 50. 怎样用音乐治疗听力残疾? ..... (52)
- 51. 音乐治疗言语残疾的意义何在? ..... (54)
- 52. 音乐治疗脑瘫儿童的意义何在? ..... (54)
- 53. 音乐治疗失语症的意义与方法怎样? ..... (54)
- 54. 怎样用音乐进行肢体残疾的康复? ..... (55)

## 一、残疾人心理康复的重要意义

### 1. 为什么要关心残疾人的心理康复?

人和动物不同,除了维持生命的生理活动以外,还有一系列的心理活动。伤残造成生理活动障碍,必然会相应地影响其心理活动,严重者还会影响到社会功能。不论什么原因造成何种残疾,即使终生不可恢复其致残的生理功能,只要努力矫正其心理功能,在一定程度上恢复其社会功能就可代偿部分受损的生理功能,使残疾人残而不废,成为对社会有用的一员,而不是成为累赘。因此,残疾人的心理康复问题,是残疾人及其亲属以及全社会都应关心的问题。

### 2. 残疾怎样分类?

残疾是指生理上或心理上的缺陷,包括躯体残疾和精神残疾两大类。躯体残疾又包括感觉器官残疾(如视力残疾的盲、听力残疾的聋)、运动器官残疾(如肢体残疾、言语器官残疾)和内脏器官残疾(如严重的心、脑疾病)等。精神残疾则包括智力残疾、行为与人格残疾和精神病等。

按照世界卫生组织的统计,残疾人约占世界总人口的10%,据此推算,全世界残疾人约5亿。我国于1987年4月进行的全国29个省、直辖市、自治区的残疾人抽样调查结果表明,我国残疾人占总人口的4.90%,据此推算,全国五类残疾人总数约为5164万人,其中约有听力言语残疾者1770万人,智力残疾者1017万人,肢体残疾者755万人,视力残疾者

755 万人,精神残疾者 194 万人,综合残疾者 673 万人。现在全国人口已达 12 亿多人,按 4.90% 推算,残疾人也达到了 6000 多万人,而且由于自然环境和社会环境的变化,每天都会增加新的残疾人,这些人的心理康复问题也就关系着全社会的文明与进步。

### 3. 残疾人是不是残废人?

残疾人不应被认为是残废人。躯体残疾者的思维能力和其他心理功能可以是完好无损的。精神残疾者也还保持着部分正常的心理能力,且躯体通常是完好的。只要受到必要的教育和训练,通过代偿作用,许多人甚至可以成为超越正常人的出类拔萃的人物。这种身残志坚终于成为生活强者的例子,无论在世界上还是在我国都不胜枚举。第二次世界大战时期的美国总统罗斯福是个小儿麻痹后遗症致残者,每天坐着轮椅上班,但成了美国有史以来惟一的连任四届的总统。我国有下肢瘫痪的著名科普作家高士其、高位截瘫的张海迪以及成千名在各项世界残疾人运动会中为国争光的残疾运动员。在 1997 年表彰的自强模范中就有靠双拐行走,自学成才,奇迹般地走上讲台的北京林业大学外语系教授李健。只要有健康的心理,残疾人并不等于残废人。

### 4. 残疾人有哪些认知特点?

残疾人作为一个特殊的群体,除了与一般人有着共同的心理特点外,还有着其独特的心理表现和认知特点。由于残疾的类别不同,残疾的程度不同,以及致残发生的时间(先天致残或后天致残)不同,其认知特点也不同。

盲人由于视觉丧失,尤其是先天性视力残疾人或幼年致残的人,就缺乏甚至根本没有空间概念,没有视觉形象,没有周围事物的完整图景认识。由于人的外界信息 90% 是来自视觉通道,因此,盲人的形象思维很不发达。虽然他们的听觉和触觉非常灵敏,但也无法弥补这一损失。不过盲人在另一方面由于没有视觉信息的干扰,形成了爱思考、善思考的习惯,相应地抽象思维和逻辑思维就比较发达。由于他们的言语听觉能力较发达,而且记忆力比较好,所记住的词汇比较丰富,也促成了他们言语能力强的特点。所以许多盲人都给人一种健谈、说话有条理、词汇丰富、语言生动、说理充分的印象。

聋哑人丧失了听力,靠手势语言和别人进行交往,靠视觉器官的直观形式获得信息,并进行交流,因此视觉敏感,形象思维非常发达,而逻辑思维和抽象思维就相对地差些。

行为和人格偏离者,其认知特点主要是现实性较差,易于离开实际去思考问题,带有浓厚的幻想色彩,而且思想方法表现出明显的片面性,还会表现出偏执倾向,严重时可有妄想。

## 5. 残疾人有哪些情感特点?

(1)孤独感:这是残疾人普遍存在的一种情感体验。残疾人在生理上或心理上有某种缺陷(如聋哑人言语障碍、肢残人和盲人行动障碍),在社会上常常受到歧视,活动的场所太少,不得不经常呆在家里,久而久之,孤独感就会产生,随着年龄的增长,孤独感的体验会日益增强。

(2)自卑感:这是每个残疾人都有的一种情感体验。残疾人在生理上或心理上的缺陷使他们在生活、学习和就业方面

遇到的困难比普通人多得多,如果从他人甚至亲属那里又得不到足够的帮助,甚至遭到厌弃或歧视,就会产生自卑情绪。他们在婚恋、家庭和就业等问题上比普通人困难得多,自尊心受到伤害,可能加重自卑的情感体验。

(3)敏感、自尊心强:由于他们身上的残疾容易使自己过多地注意自己,因而对别人的态度和评论都特别地敏感,尤其是容易计较别人对他们不恰当的称呼。如称他们为“残废人”,会引起普遍的反感;盲人反对别人称其为“瞎子”;瘫痪病人忌讳称其为“瘫子”等等。如果别人做出有损于他们自尊心的事情,他们往往难以忍受,甚至会立即产生愤怒情绪,或采取自卫的手段加以报复。

(4)情绪反应强且不稳定:这种特点在许多残疾人身上都相当突出。如聋哑人情绪反应强烈,而且多表现于外,容易与别人发生冲突;盲人情绪反应则多隐藏于内,虽然情感体验很激烈,但情绪表现却不十分明显,而且爆发性情感较少。

(5)富有同情心:残疾人对自己的同类有特别深厚的同情心,不是同类的残疾人却很少交流,如盲人很少与聋哑人交流,更少通婚,不是因为其没有同情心,而是因为残疾类型不同,交流起来很不方便。

## 6. 残疾人有哪些性格特点?

残疾人不仅因身上的残疾而特殊,而且生活环境也具有一定的特殊性。一般来说,交往的圈子比较小,周围社会环境与普通人不同,就形成了某些特殊的性格特征,如孤僻和自卑是各类残疾人共同具有的性格特征。此外,每一类残疾人又有其独具的性格特点。盲人性格比较内向,温文尔雅,在他们

的内心世界有着丰富的情感,情感体验比较深沉而含蓄,很少爆发式的对外表达;他们喜欢思考问题,探索问题,对问题的思考和探索比较深刻。聋哑人则与盲人相反,他们的性格比较外向,情感反应方式比较强烈,频度高但持续时间短。聋哑人性格豪爽、耿直,“好”就是“好”,“坏”就是“坏”,很少拐弯抹角。聋哑人观察问题,往往只看到问题的表面现象,而不大注意问题的内在联系。有的聋哑人倾向于眼前世界,考虑长远利益少。有的聋哑人偏重于物质世界和情感的直接表达,而不愿意去深入探索知识世界的内涵。他们对生活是通过直接乐趣、具体行动和自己的情感表达来分析的。肢体残疾者的性格特点主要表现为倔强和自我克制,在他们的内心深处可以把一切不平和怨恨忍受下来,只是到了难以忍受的时候才会爆发。行为和人格偏离的患者,由于情绪极不稳定,自我调节和自我控制能力极差,其行为受情绪的影响很大。至于智残患者,他们的整个心理水平都是低下的,因而不能形成完整的人格,特别是严重智残者,只能由生物本能来支配其行为。

## 7. 怎样做好残疾人的心理康复?

残疾人往往不仅仅是躯体伤残,而且同时伴有心理的紊乱,即心理上的残疾,因此,要帮助残疾人进行康复,就必须从这两方面着手。

对残疾人进行诊断、治疗和训练有着非常重要的目的和意义。诊断就是帮助残疾人及其亲属正确评估自己的残疾程度;治疗就是帮助残疾人医治躯体以及心理机能的创伤;训练就是帮助残疾人适应新的社会环境,使之向着“成为社会的积极的一员”的目标前进。

要做好残疾人的心理康复,应该采取下列各项措施:①广泛宣传社会主义的人道主义,使全社会都来关心残疾人,尊重、理解和帮助残疾人。②继续动员全社会的力量,大力发展解决残疾人就业的福利事业。③继续抓好残疾人的教育工作,提高残疾人的文化素质和技术水平。④积极开展残疾人的医疗、文娱、体育等各种活动。⑤广泛动员社会各界力量为残疾人办实事,解决住房、婚姻、乘车以及生活等方面的实际问题。⑥大力开展残疾人的心理咨询与心理治疗工作。⑦鼓励残疾人自强自立,调动残疾人自身的积极因素。⑧鼓励残疾人参加力所能及的各项社会活动,以消除孤独感和自卑感,提高自我价值。

## 二、视力残疾人的心理康复

### 8. 视力残疾的标准是什么?

视力残疾是指由于先天或后天原因,导致视觉器官(包括眼球、视神经)及大脑视觉中枢的构造或功能发生部分或全部障碍,双眼视力降低或视野缩小,对外界事物甚难或无法作视觉性的辨认,难以从事正常人所从事的工作、学习及其他活动。

世界卫生组织(WHO)制定的《视力残疾标准》则把视力残疾分为低视力与盲两类、五个等级。我国在1987年全国残疾人抽样调查时制定的《视力残疾标准》则分为盲与低视力两类、四个等级(见表2-1)。盲或低视力均指双眼而言,而且以最好的一只单眼为准。

表 2-1 世界卫生组织(WHO)和我国的视力残疾标准

| 视力残疾 | 级别 | 最 佳 矫 正 视 力                                    | 国内分级  |
|------|----|------------------------------------------------|-------|
| 低视力  | 1  | $<0.3 \sim 0.1$                                | 二级低视力 |
|      | 2  | $<0.1 \sim 0.05$ (2.5 米数指)                     | 一级低视力 |
| 盲    | 3  | $<0.05 \sim 0.02$ (1.0 米数指); 或视野半径 $<10^\circ$ | 二级盲   |
|      | 4  | $<0.02 \sim$ 光感; 或视野半径 $<5^\circ$              | 一级盲   |
|      | 5  | 无光感                                            |       |

### 9. 如何主观评估视觉功能?

视觉功能的主观评估为的是有一个主观认识, 以便指导心理调适和各方面的活动, 具体方法有如下 10 种:

(1) 观察被检查者有无阅读能力, 若有阅读能力则应进一步观察他是否能阅读书中的标题或插图, 图的大小、颜色及与被测者眼球的距离是否过近。与正常人阅读距离有无明显差别, 若有, 差别多大; 而后再观察他是否在阅读时把材料拿得很近(指在正常照明条件下), 以便判断他是否近视。

(2) 观察被检查者阅读或看东西时是否斜视, 若有, 则看其斜向何方、角度及严重程度如何。

(3) 观察被检查者能否区别色彩, 以便鉴别他是否具有色觉。这里要注意让被检查者辨别的颜色不能只用红绿二色, 以免与色盲混淆。

(4) 观察被检查者能否区别外界物体, 以便鉴定他是否具有物体感觉视力。

(5) 观察被检查者能否区别人物, 以及能否看见远处的人, 以便鉴定其远视力, 特别要弄清他区别人物具体距离的能力。

(6)观察被查者是否用单眼看东西,用哪一只眼,如何用等等。

(7)注意询问被查者看东西时有没有成双的感觉。

(8)为了解被查者有无光感,可询问他屋子里有没有光线(在正常照明条件下)。

(9)注意观察被查者在屋里行动时是否正常,能否避开眼前的椅子等障碍物。

(10)注意观察被查者有无“盲人的特殊动作”。

#### 10. 如何客观测定视力?

视觉功能的客观鉴定就是依靠专门人员用医学工具对被查者的视力进行专业上的检查与诊断。其结果比主观评估准确、可靠,在一定程度上可以解除某些心理负担。

双眼的视力检查,包括功能性检查、调节机能检查和视野检查三类。功能性检查的对象是整个眼睛(包括中央窝锥体细胞和视网膜周缘部位杆体细胞)的视功能,方法有视敏度检查和周围视力检查两种;调节机能检查是要查明两眼受调节作用影响下的视敏度,又称为近视力检查;视野检查则包括暗点检查(检查中心视野及其周围  $20^{\circ}$  以内的视野情况)和周边视野计检查(专门检查视野的范围大小)。

检查视力残疾者视敏度的方法有两种:

(1)视敏度检查通常又称为远视力检查,采用“E”字标准视力表或“E”字卡片为检测工具,检查步骤如下:

①被查者立于距标准视力表或“E”字卡片 5 米处,在有足够的照明或在户外自然光线下,在严密遮盖一只眼的前提下分别测试左右眼。