

# 盲人定向行走的历史与现状

傅克礼

[ 关键词 ] 盲人定向行走 康复 历史与现状

中图分类号 :R492 文献标识码 :B 文章编号 :1006-9771( 2003 )02-0125-02

在我国 877 万视力残疾人中 ,低视力者约 500 万人 ,盲人近 400 万人。视力残疾人因各种原因导致双眼视力障碍或视野缩小 ,很难像健全人那样自由行走和参加社会活动 ,因而丧失作为社会一员的权利、资格和尊严。采取各种措施对视力残疾人进行治疗、训练和辅助 ,尽量补偿、提高其丧失或削弱的功能 ,使其恢复做人的基本权利 ,重返社会和适应社会生活是社会的责任和义务。定向行走作为视力残疾康复的重要手段 ,是视力残疾个体最基本的特殊需要之一。

## 1 我国视力残疾人的基本状况

我国视力残疾者占残疾人总数的 14.61% ,其中 15—64 岁的视力残疾人 633 万 ,占全国残疾人总数的 8.61% ,占视力残疾人总数的 55.86%。

视力残疾个体由于无法自由行走 ,丧失了大部分劳动能力。我国 15 岁以上视力残疾人中无劳动能力者占 37.87% ,约有 240 万人是残疾人中丧失劳动能力比例最高的群体 ,绝大多数靠家庭和国家抚养(见表 1、表 2)。

表 1 各类残疾人丧失劳动能力情况

残疾类别	丧失劳动能力者占本类残疾人比例( % )
视力残疾	37.87
听力语言残疾	20.05
智力残疾	9.58
肢体残疾	31.81
精神残疾	37.08

表 2 视力残疾人的经济来源

种类	经济来源( % )
个人	24.81
家庭	71.73
国家	3.45

这些视力残疾者受视功能障碍和生活环境的影响 “裹足不前”、“足不出户” ,活动范围受到很大的限制 ,其个人和家庭已成为社会生活最困难的群体之一。我国政府历来十分关注视力残疾人的康复问题 ,采取各项措施帮助视力残疾人克服视功能障碍 ,如通过开展人工晶体植入的白内障复明手术、为低视力者选配助

视器、修筑盲道、安装有声响提示的设施、盲生特殊教育等方法 ,使相当一部分视力残疾人恢复视力或补偿视功能 ,为他们走出家庭 ,融入社会创造了有利条件。但是 ,仍有相当数量的成年视力残疾人 ,尤其是盲人 ,仍受自由行走的限制而难于自立。因此 ,在视力残疾人中普遍开展并在社会上广泛推行盲人定向行走是视力残疾人康复的重要工作之一。

## 2 盲人定向行走的基本概念

定向行走是盲人克服视功能障碍实现顺利行走 ,达到生活自立、重返社会的最基本的需要之一。定向是盲人应用除视功能以外的各种感觉功能获得信息 ,确定自身在外界环境中的位置 ,进而确定自身与周围环境中其他物体之间的关系、其他物体与物体之间的关系 ,并反映到大脑中进行思维的过程。行走是盲人在学会定向的前提下利用无运动障碍的下肢行动 ,在周围环境中从一个地方移动到另一个地方的空间位置移动变化的过程。定向和行走是密切相关的 ,盲人行走的基础是定向 ,定向是盲人行走方向性、准确性的根本保证 ,而行走是定向的目的 ,盲人只学会行走而无定向 ,则很难顺利到达目的地 ,两者相辅相成。定向行走训练包括感觉训练、概念教学、行走前的训练准备和掌握行走技巧等多方面的内容和方法。视力残疾人通过感觉训练可以利用除了视觉以外的听觉、触觉、嗅觉、平衡觉、运动觉或仅有的微弱视觉等感触自身的位置而进行定向。他们在掌握与定向行走有关的基本概念基础上 ,做好行走前的各项准备 ,然后进行随行技巧、独行技巧和使用盲杖的训练 ,从而实现在各种环境中都能安全、自如、独立和有效地行走。视力残疾人只有掌握定向行走的技能 ,才能克服视力障碍而生活自立 ,并参与社会生活。

## 3 我国盲人定向行走的历史

早在 13 世纪 ,我国古代书画中就有盲人的画图 ,如宋代的“群盲图” ,明代的“皇都积胜图”等都绘有盲人由明眼人引导、盲人手持竹竿或由犬导法走路的图画。现代盲人定向行走的知识和技能起源于第二次世界大战后。随着我国的改革开放 ,国际交流日益频繁 ,盲人定向行走于 20 世纪 80 年代随着现代特殊教育思想的传入 ,开始在我国大陆传播。1988 年德国克里斯

作者单位 :100077 北京市 中国残联社会服务指导中心。作者简介 :傅克礼(1947-) ,男 ,副主任医师 ,长期从事残疾人社区康复工作。

托夫防盲协会(Christian Blind Mission International)的特殊教育专家卜修(Bourgeault SE)在南京讲授盲人定向行走知识和技能,并进行实际训练。参加培训的的特教人员成为我国第一批接受现代定向行走知识和技能教育的师资和业务骨干。1989和1990年,澳大利亚特教专家布莱尔(Blair)两次到我国的北京、南京、石家庄等地讲授定向行走的知识,并训练学员在马路、田间、小路、河桥上定向行走的各种技能,促进定向行走教学技术在我国的传播。1992年夏,中国残疾人联合会在香港盲人辅导会(Hong Hong Society for the Blind)的帮助下,在北京举办部分盲人和残疾人工作者参加的盲人定向行走培训班,为在成年盲人中推行定向行走技能做准备。此外,联合国儿童基金会(United Nations Children's Foundation)、美国卡特基金会(Karten Foundation)、爱德基金会(the Amity Foundation)等国际组织先后分别在部分省市开办传播定向行走知识或训练技能的试点,使盲人定向行走在我国得到推广,特别是在特教学校和盲校中实施。1993年10月,国家教委将定向行走课程作为全日制盲生规定的学科课程。从此,定向行走在盲校中正式开展起来。

#### 4 我国成年盲人定向行走的现状与存在的问题

目前,我国盲童的入学率已达80%,盲童在校内开始学习定向行走的知识和技能。由于缺少校外的实地练习和校外行走的有利环境,盲生出校门后仍感到行走非常困难。对于广大成年视力残疾人来说,由于已脱离在校学习的环境,或在家足不出户,或在外忙于上班、工作和劳动,没有时间和条件开展定向行走的康复训练。以城市为例,成年盲人中普遍存在自由行走困难的状况。其原因有:①不能正确使用盲杖。我国已于1998年制定了《盲人手杖国家标准》,由于缺乏规范化管理,现各厂家生产的盲杖长短、规格、轻重各异,无法推行正确使用盲杖的方法,很多盲人用盲杖一点式点触行走,不能保证用盲杖对每一步落点都预先探测到,很容易踩空、跌交、掉入阴沟或发生意外,盲人在闹市中行走大多还靠明眼人引路,盲杖形同虚设。②盲态普遍存在。由于缺少户外正规定向行走训练,盲人个人行走时盲态明显,战战兢兢,走路缺乏信心,惟恐发生意外伤害。视觉在个人生长发育史中的诱导作用是非常重要的。一个人从婴儿到学会转动头部、抬头、挺胸、昂首阔步等过程都离不开视觉的刺激。盲人由于长期缺少视觉感官的刺激,在恐惧、无信心等心理驱使下,行走时常常呈现出低头、斜歪头、全身紧张、拘

谨、双手前伸摸索或上身后仰、不敢迈步或呈小碎步跚行等盲态和异常步态。这种盲态现象都使盲人的行走和独立生活受到极大影响,同时也严重妨碍盲人和正常人的交往活动。③盲道被侵占,盲人无法顺畅行走。城市中无障碍设施建设虽有很大发展,许多地方修筑了便于盲人行走的盲道,但是现有盲道或不符合标准,或被损坏、侵占,盲人无法安全顺利地使用盲道行走,户外活动受到限制。

此外,我国现有的定向行走师资和技术力量缺乏,定向行走知识和技能的培训还无法广泛开展,致使广大视力残疾人很难实现走出家门、参与社会生活的愿望。

#### 5 盲人定向行走训练的新阶段

随着我国经济发展和社会的进步,广大视力残疾人参与社会生活的愿望日益迫切。《中国残疾人“十五”规划纲要》的实施为视力残疾人康复开辟了新篇章。“十五”期间,按照《城市道路和建筑物无障碍设计规范》,市区内应修筑便于盲人行走的盲道,同时,选择有条件的城市开展盲人定向行走训练服务试点工作,探索和总结城市盲人定向行走训练服务的工作模式、内容和方法。为保证试点工作顺利进行,全国残疾人康复工作办公室日前制发了《盲人定向行走训练服务“十五”试点工作方案及实施办法》,提出:①按照社会化的工作方式,以政府为主导,加强组织和管理,统筹规划,将盲人定向行走训练服务融入当前我国城市开展的社区建设和社区服务之中。②试点地区成立盲人定向行走技术指导组和技术指导中心,做好需求调查,培训训练人员,普及定向行走知识,开展技术指导,进行课题研究,探索和总结定向行走的训练服务内容和方法。③充分发挥盲人协会、盲校、盲人较集中的单位、残疾人康复中心、医院眼科、社区卫生服务中心、社区服务中心、志愿者组织等机构、设施、人员的作用,建立盲人定向行走社区服务网络,使盲人就近得到定向行走训练服务。④充分发挥技术指导组的作用,广泛开展培训工作,培训定向行走指导人员,使他们掌握定向行走的知识和技巧,具有直接指导和训练盲人及其亲友的技能,教会盲人定向知识、随行技巧、合理使用盲杖和独自行走等方法,克服视觉障碍,补偿行走功能,使盲人实现安全、有效、自然、独立地走出家门,步入社会,平等地参与社会各项活动,体现自身价值。

(收稿日期 2002-07-18)