

五大障別身心障礙者 障礙特質與互動說明

陳淑芳

ab10721@yahoo.com.tw

台灣身心障礙者就業權益促進協會

0926639186

講師簡介

學歷

- 國立台灣師範大學復健諮商研究所(在學中)
- 私立中原大學心理系

現職/經歷

現任：台灣身心障礙者就業權益促進協會秘書長

曾任：臺北市立聯合醫院仁愛院區精神科就業輔導組督導
德桃癌症關懷文教基金會心理諮商師

專長

- 個別諮商：職涯探索、生涯規劃、親密關係、精神疾病…等議題。
- 團體帶領：身心紓壓、人際互動、諮商會談技巧…等團體與工作坊。
- 授課議題：身心障礙者就業服務、精神疾病、職場經營、職涯探索…。
- 機構督導與評鑑、訪視：勞政、社政主管機關身障服務機構之督導與訪視、台少盟專案訪視等。

相關資歷

- 縣市政府訪視委員、評鑑委員、方案審查委員與職管督導。
- 各縣市政府身障就業服務機構之外聘督導、在職教育訓練講師。
- 國科會專案助理、台少盟稽核委員、企業單位講師。

五大障別身心障礙者之障礙特質

- 肢體障礙
- 聽語障礙
- 精神障礙
- 智能障礙
- 視覺障礙

凡事體諒~是人與人相處之道！

有時假想或試著體驗一下，

假若你是身心障礙者，你將如何處事、待人，
相信「設身處地」是拉近彼此距離最好的方式。

肢體障礙者之主要障礙特質

- 所謂「肢體障礙」
- 係指由於(1)發育遲緩、中樞或周圍神經系統發生病變；(2)外傷或其他先天或後天性骨骼肌肉系統之缺損；或(3)因疾病而形成肢障致無法或難以修復者稱之。
- 因此，肢體障礙者可能有心肺、肌肉骨骼、神經系統等方面的障礙。
- 換言之，不同的肢體障礙者由於障礙的成因不同，亦呈現出不同類型的特質。

肢體障礙者之主要障礙特質

- **1. 心肺系統-肢體障礙者之身心特質**：有呼吸困難或心臟缺陷等狀況，無法承受跑步、爬階梯等活動，由於心肺功能不佳亦容易感染疾病，因此縱使智力正常，也有學業表現不良或少參與同儕活動而有社會適應等困難。
- **2. 肌肉骨骼系統-肢體障礙者之身心特質**：如肌肉萎縮造成進行性的肌肉無力、關節發炎或嚴重外傷導致的截肢、肌肉攣縮等均會妨礙正常行動。也有由於脊髓彎曲限制軀幹的行動，引起背部的疼痛，最後可能壓迫心臟、胸腔或其他內部器官。因為上述症狀，因此有些肢障者無法走路、獨自坐起或使用的雙手操作，必須仰賴他人進食、如廁等。在凡事依賴別人的情況下，肢障者容易產生挫折、自卑或困窘。還有某些障礙影響外貌或姿態，也可能因而增加肢障者社交上的不安，引發社會、情感適應方面的困擾。
- **神經系統-肢體障礙者之身心特質**：因大腦中樞神經系統受損傷，而導致動作機能異常，俗稱腦性麻痺，腦性麻痺者多伴隨有其他方面的障礙。其障礙情況從輕微的動作協調不良到全身麻痺知覺功能異常都有，最嚴重者必須完全依賴別人或靠輔助器具來幫助其進行學習及生活自理的工作。

肢體障礙者之心理議題

- 哈維和萬林威 (Harval & Greenway, 1984) 研究發現肢障者比一般人的自我價值感低落，有較高的焦慮，對自己缺乏整體性的概念。而其**主要心理障礙**包括：
 - **常感孤立、自我設限**：由於無法行動自如、活動範圍受限，所接觸的生活領域及經驗也隨之受限，因而產生物理空間的孤立感。再者，少數肢障者由於對自身的障礙具有高度的自卑，會避免與人接觸，在心理上則形成孤立，影響了自身與別人的情感交流。
 - **自我貶抑**：自卑感未必是每個障礙者的人格特質，但部分肢障者由於長期生活需依賴他人，難免自覺無能而自慚形穢。生理缺陷來自活動受限，在部分遊戲或職業競爭中居於劣勢，亦多少帶同者在他人的好奇注視、無知孩童的取笑，或某些不合宜的情心表現下，時時觸及傷痛而難自我肯定。
 - **對前途悲觀**：障礙程度較高者，由於長期仰賴他人，內心容易敏感與沉浸，缺乏安全感的高焦慮中，深恐別人的嫌惡而遺棄。輕微者，則擔憂身殘缺影響職業、生涯規劃的發展，因此他們會比一般人就更容易呈現猶疑不定、缺乏自信、討好、過度表現、焦慮等狀態。

與肢體障礙者互動

- 當我們和肢障者同行時，我們可以放慢自己的速度。若對方為撐拐杖者，可以為他們注意前方路況，並排除道路之障礙。出入大門時幫忙開門。
- 上下樓梯時空出扶手的一面，以利肢障者抓握扶手，若有需要可讓他扶著我們。
- 肢障者需上車時，幫忙先把車門打開，再依他的情況予以協助；下車時，儘量把車靠近目的地，如果是撐拐杖的朋友，幫忙把拐杖遞給他，並幫忙拿隨身物品，如果是坐輪椅的朋友，幫他把輪椅就位，並固定好輪椅剎車，再依他的意思幫忙。
- 幫助輪椅乘坐者上坡時，協助其控制方向。若該位肢障者手部或腰部較無力氣，下坡時，最好把輪椅倒著下坡，並減緩速度。
- 每位肢障者的障礙情況及需協助的方式皆不同，在不知如何協助肢障者的情況下可先行詢問，以避免不當的協助所造成的不便。
- 誠實的回答彼此的問題，承認並尊重肢障者對障礙的感受也是重要的。

聽覺障礙者之主要障礙特質

- 所謂「聽覺障礙」
- 是指聽覺機能永久性缺損，聽力損失在二十五分貝以上。也就是不戴助聽器便聽不到平常一對一的說話聲。
- 國際標準規定指出，一般人在40分貝的環境中，情緒會開始受到波動，在50分貝的環境中就可能失眠。若音量超過60分貝以上時，將會降低工作效率，交談也很吃力，而經常處在高達70、80分貝以上的噪音中，不但可能耳聾，還會造成身心各方面的危害。

噪音分貝數一覽表

| | | | |
|-----------|---------------|-------|---------|
| 飛機 | 105分貝以上(聽力障礙) | 收錄音機 | 70至90分貝 |
| 行駛過的火車聲 | 100分貝左右(聽力障礙) | 吹風機 | 65至85分貝 |
| 火車站 | 90分貝左右 (極為惡劣) | 洗衣機 | 60至80分貝 |
| 交通頻繁的十字路口 | 80分貝左右 (極為惡劣) | 電視 | 50至80分貝 |
| 一般的街道 | 70分貝左右 (惡劣) | 電風扇 | 40至50分貝 |
| 搖滾樂 | 90至110分貝 | 電動刮鬍刀 | 45至70分貝 |

聽覺障礙者之主要障礙特質

- **外顯行為：**
聽障者最顯著的特徵是與人說話時有明顯的溝通困難。
- 其語言發展較同齡者遲緩，而且**發音不正確**，尤其是聲母方面常有省略或缺鼻音的現象。
- **語調缺乏抑揚頓挫**、單調沒有變化。
- 聽別人說話時**特別注意對方的臉部**、口形或表情，經常**比手劃腳**，想用動作協助他表達意思。
- 與人說話時**頭部常向前傾**努力想聽取別人說話內容。
- 然而卻**會忽略環境中的各種聲音或人的說話聲**（如電鈴、電話、腳步、喇叭聲等）。
- 上課中容易出現忽略老師或同學的呼喚，不能專心聽講，左顧右盼，**期待別人提供訊息**的情形。

語言障礙者之主要障礙特質

- 所謂「**語言障礙**」
- 係指個人的**語言理解能力或表達能力**與同齡者相較，有顯著的異常現象，而造成溝通困難者。
- 通常語言障礙可分為以下四類：
 1. **構音異常**：包括聲符，即韻符與聲調的語音發音錯誤。
 2. **聲音異常**：包括音質、音調、音量與共鳴異常。
 3. **語暢異常**：當說話或想說話時，有首語難發、連發、延長或中斷等現象，俗稱為口吃。
 4. **語言發展異常**：包括語意、語法、語用、語形、語彙異常。
- **外顯行為**：
無法正確發出標準語言，有省略音或贅加音、替代音等，如鴨子說成「倆子」或謝謝說成「業爺」，或咬字、語音不清等。在語暢方面會重覆語音(我我我)，或首語難發(他...是)，延長語音(沒~~有)等。聲音方面會較吵啞、氣息聲、聲音使用過度或不足、**習慣性音調迴高或過低**、鼻音過重或不足、說話強度太低或發聲器官太緊張等。語言發展方面亦可能有問題，如**詞不達意**、**說話不合溝通的情境或措詞不當**，**語彙少甚至完全沒有**...等。

語言障礙者之主要障礙特質

- Naremore將語言異常分成四種類型/可能成因：

| 類型 | 可能的成因與相關條件 |
|--|--|
| 無口語： 至三歲時仍無法了解並自然使用語言。 | <ol style="list-style-type: none">1.先天或早期全聾。2.嚴重腦傷或重度智能不足3.兒童精神病。 |
| 質的差異： 與正常兒童的語言發展階段不同，語言嚴重缺乏溝通意義。 | <ol style="list-style-type: none">1.無法了解聽覺刺激。2.兒童精神病。3.學習障礙。4.智能不足。5.聽力缺損。 |
| 語言發展遲緩： 發展階段正常，但嚴重落後生理同齡兒童。 | <ol style="list-style-type: none">1.智能不足。2.經驗剝奪。3.缺少語言刺激。4.聽力缺損。 |
| 語言發展中斷： 係屬後天語言異常，因疾病、意外或其他創傷而致發展中斷 | <ol style="list-style-type: none">1.後天聽力喪失。2.缺氧、身體創傷或感染引起的腦傷。 |

聽語障礙者之心理議題

- 聽語障者的心理特質與一般人相差不多。只不過聽語障者可能因在不同的家庭或教育安置下接受教育而產生不同的特質。部分聽語障的朋友因為先天的生理障礙，可能會有~
- 觀念的表達上：
資訊來源管道不足，部分聽語障者在性格上容易呈現主觀、自我、眼見為憑、固執、猜疑心重。
- 溝通的方式上：
母語為手語，與中文語法結構不同，且表情為其語言之一，所以聾人與聽人溝通時容易產生障礙或誤解，有些人表現偏激。
- 行為態度上：
自幼家人基於同情或保護，傾向幫忙其生活瑣事的打理，因此缺少訓練，可能錯過學習負責的年齡。
- 與環境人際的互動上：
因聽不到所以動作過度，大而粗魯；不會主動與人打成一片，所以難學習或出現主動協助他人的行為，人際關係方面可能無法取得協調，有時得罪人而不自知。

與聽語障礙者互動

- 說話時，和聽語障者面對面或站在聽力較好的那一邊，且速度放慢，嘴型清楚，讓對方可從你的表情和脣形了解你在說什麼。
- 不要輕易放棄與聽語障者溝通，聽語障者常因聽不清楚而沒辦法完全吸收你說的話，可以運用口語、表情、肢體動作，或紙筆工具來達到彼此溝通的目的。
- 觀察聽語障者是否真的了解你的意思，有需要的話，可以有耐心地重複敘述一遍。
- 讓聽語障者在團體中有表達自己意見的機會，給予回應，讓他有參與感。
- 注意聽語障者在團體中和大家互動的反應，在旁邊的人可以適當地告訴他現在大家在討論些什麼話題及內容。
- 運用語句要有彈性，如果聽語障者不了解你說的某一個字、詞、語句，可以換其他的說法，或用紙筆寫給他看。
- 聽語障者日常生活常會對別人的呼喚或說話沒有反應，旁邊的人可以提醒他現在有什麼事情要注意。

精神障礙者之主要障礙特質

- 所謂「精神障礙」
- 係指由於罹患精神病，經必要、適當的醫療後未能痊癒，且病情已經慢性化，導致職業功能、社交功能與日常生活適應上發生障礙，需要家庭、社會支持及他人照顧者。
- 其範圍包括：精神分裂症、情感性精神病、妄想病、老年期及初老期精神病狀態、其他器質性精神病狀態、其他非器質性精神病狀態、源發於兒童期之精神病等。
- 精神障礙者症狀輕微時與常人並無明顯差別。形成原因除了因生理疾病導致「器質性」精神疾病外，大多原因不明，多為所謂「綜合性」因素（即綜合生理、心理及社會之交互反應）所引起，可以需從個體的外觀、行為、思考及情緒…等等方面來觀察了解。

精神障礙者之主要障礙特質

- 外顯行為：
- 失掉生活之規則性及合群性，此是精神障礙者最明顯的表徵，此導致社交功能、工作能力、娛樂能力之障礙，造成真正的「心理障礙」。
- 出現明顯的症狀，如：幻聽、幻視…等。
- 行為目標不明，一個人的活動量突然增加或減少很多。或是出現怪異行為，如會喃喃自語，或出現破壞、攻擊等行為(有可能受到幻聽、妄想所支配)。
- 表述奇怪的思想內容(妄想)，對偏差的思想深信不疑，已達到精神病的程度。此外，通常精神障礙者之思考連貫力較差，常有講話脫序、繞圈子等不連貫的現象。
- 情緒表達不適切，感情與思考或行為不一致，如碰到喪事反而歡喜等。另外情緒反應淡漠，一般人會說某人「沒血沒眼淚(沒有感情的人)」，這也代表某人可能病了。
- 人格違常，此指一個人的人格統合異常，社會適應或與他人互動出現顯著的困難，此也可能是精神異常的跡象之一。每個人或多或少於個人成長過程會有心理創傷或發展偏差等情形，若調適不良，嚴重者可能形成不同的人格違常。

常見精神狀態檢查評估與症狀、觀察

- 精神病史的瞭解(the psychiatric history)
- 常見之精神症狀觀察：(看、聽、感受、詢問並分析、比較)
- 1. 言語 (speech)
- 2. 一般儀容(appearance)與態度(mannerism)
- 3. 情緒與表情(mood and affect)
- 4. 行為 (behavior)
- 5. 思考 (thought)
- 6. 知覺 (perception) :
- 7. JOMAC (judgment判斷力, orientation定向感, memory記憶力 and attention注意力, abstract thinking抽象思考, calculation計算力)
- 病識感(insight)

精神障礙者之心理議題

- 精障者易受壓力影響，一般而言抗壓、耐挫力偏低，對外在事物精障者常表現出缺乏興趣，或過度順從。
- 雖然害怕和生氣是正常的情緒反應，但是精障者初期常選擇隱藏或不說，直到爆發。而後則採劇烈、不適切的行為因應。心理的壓力、焦慮會造成他們更無法適應外在社會。
- 某些精障者因記憶和認知功能受損，導致其在獨立性上受限，無法適當地擔任符合年齡的角色。
- 在職場中常有挫敗感，由於意識到自己功能的限制和他人的眼光，因此常對自己的未來感到悲觀，長期下來容易造成退縮或與社會隔離。
- 精障者常擺盪於矛盾中，尋求醫療協助時，會害怕污名化；有些則沒有意識到自己的症狀或拒絕穩定醫療，致使症狀影響功能，或導致不斷發病住院。
- 低自尊和低自信，很難建立親密關係。

與精神障礙者互動

- **避免社會標記及污名**：保持**尊重、友善、接納**，避免**苛責、辱罵、嘲笑或歧視**，否則會讓精障者感到被排擠與不接納，此反而容易加重其病情。
- **避免過份干預或保護**：面對要求的事項，不縱容、不過份溺愛或保護，**實事求是**，分階段、進度，與之討論並經同意後鼓勵其繼續努力即可。隨時關心，若面對進度落後，先與之討論是否需要協助，或修正計畫再繼續執行。
- **用冷靜、客觀的態度面對**，凡事以**事實為基準的立場與之交談**。把他們拉回現實面，以同理心、友誼、親情或道德合理的觀念慢慢開導他們。

智能障礙者之主要障礙特質

- 所謂「**智能障礙**」
- 係指成長過程中的發展停滯或不**完全**，並且**伴隨有認知能力和社會適應行為的缺陷**，有關**智能障礙**的研究及理念有很多，可以從社會學、心理學或是教育、醫學等不同的觀點去解釋。目前採用的認定標準可分為二：
- 依個別智力測驗結果，為達平均數負二個標準差（魏氏兒童智力量表**智商70以下**）。
- **二種或二種以上適應能力的缺陷**，如：溝通、自我照顧、居家生活、社會技能、運用社區、自我引導、健康及安全、功能性學科、休閒娛樂、工作等。
- 智能障礙的原因可分為**先天與環境**，雖然這兩者有時會重疊。先天原因產生在懷孕之前或胚胎發展的早期。環境因素包括在胚胎發展過程或在出生前後及幼兒期所發生之不利因素。

智能障礙者之主要障礙特質

- 智能障礙者的個別差異大，有時必須經過觀察或是與家長晤談才能瞭解他們，智能障礙者的障礙特質大致有下列數點：
- 1. 健康方面：體重不足或過重，容易感染上呼吸道疾病，部份智能障礙者兼有視、聽力的障礙，或肢體動作上的缺陷。
- 2. 動作方面：動作笨拙或活動過多。愈是重度學生，動作方面的限制也就愈明顯。
- 3. 學習方面：記憶力差、注意力不集中、抽象概念、想像力、學習遷移能力欠缺，學習動機較薄弱，組織及處理訊息的能力不足，學習態度較為被動。需反覆不斷的練習與功能性的教學，較能習得必備的生活技能。
- 4. 社會情緒方面：自我控制能力較低，易受外界刺激影響，出現非社會性行為(例如：破壞物品等)。因認知能力及語言溝通能力的不足，導致人際關係及社會互動技能不足，而有社會適應困難的現象。

智能障礙者之心理議題

- 智能障礙者因為對未來事情之結果預測能力低，所以常常處在焦慮的心境。另一方面，智能障礙者的生活經驗中，大多充滿挫折經驗，長期的挫折經驗，會嚴重打擊智障者的自信心，增強其焦慮與恐懼，導致併發選擇性緘默症。
- 智能障礙者的行為反應常隨週遭人的行為回應而擺盪，故訊息需再三確認。
- 會有不正確和固執的想法，需花時間與之溝通或開導。
- 輕度的智障者較常感覺到壓力，因此需要多加關注及對話。
- 智障者會因低自尊而形成社會孤立，甚至產生偏離行為，同步關懷生活與交友有其必要。
- 在就業議題上，智障者最大的問題是思考較固著且存在著職種偏見(現實感較不足)。因此智障者身處結構化的環境中，能表現的較好，而社交技巧的訓練則可增加其獨立的功能，若專業人員能持續的服務與安排教育進修，對於成功的職場安置將有莫大的助益。

與智能障礙者互動

- 多體諒智障者，但不要可憐或作弄他。可憐他會剝奪智障者學習的機會，作弄他會增加他的挫敗感。
- 依智障者的狀態逐步強化他的能力，避免一下子要求智障者做超過他能力太多的事，以免徒增挫折，使他害怕學習新事物。
- 多給智障者練習的機會，靠著重複的練習，將短期記憶轉成長期記憶後，他就會牢牢記住。
- 同樣的行為，多示範少指揮，給智障者可以有模仿的對象。
- 觀察智障者出現不適當的行為，在未詢問或瞭解前，請不要直接苛責或任意評斷，以免破壞信任關係，如：大力拍你的肩膀，他不一定是惡意的或想攻擊你，他可能只是喜歡你或想打招呼。
- 智障者做事常會按著固定的模式，針對失誤處便容易重複出錯，建議與他們相處或帶領他們學習時，務必找到合適的方式、有耐心的教導他。
- 當智障者好不容易做成一件事而沾沾自喜時，請不要立即潑他的冷水，使他失去成就感和學習動機。若需要調整，可以先給予正向回饋後，再告訴他，如果怎麼做會更好，期待他繼續努力。

視覺障礙者之主要障礙特質

- 所謂「**視覺障礙**」
- 係指由於先天或後天原因，導致視覺器官構造或機能發生部分或全部之損壞，經矯正後仍對外界事物之視覺辨認有困難者。
- 視覺障礙之鑑定標準，依萬國視力表所測定優眼經最佳矯正後，**視力未達0.3或視野在20度以內者**。

視覺障礙者之主要障礙特質

- 視覺障礙者依障礙程度，分為**全盲及弱視**兩類：
- **全盲者**無法利用視覺學習，須經由觸覺（如點字）或聽覺（如錄音帶）讀取資訊，並須以手杖輔助行走。有些全盲者完全喪失光覺（醫學盲），有些盲者尚有殘餘視力，可辨識車輛移動或障礙物的形影，對於定向行動略有輔助功效。
- **弱視者**尚可利用視覺學習（優眼視力測定值在0.03以上，未達0.3，或視野在二十度以內），但閱讀一般字體有困難，須借助特殊光學輔助儀器（如放大鏡、望眼鏡）或將字體放大擷取資料。
- **弱視者的視知覺狀況差異極大**：有缺乏立體感和遠近感者；有無法掌握全體與部份關係者；有畏光或對光線敏感者；有無法辨認顏色者；有因夜盲而在夜間行走困難者；亦有因視野狹窄而行動不便者。
- 弱視者在閱讀時除速度較緩慢之外，常因視知覺困難而唸錯、跳行、或重讀、閱讀時易疲乏不持久。活動時常因動作緩慢、正確度低而較不為團體所接納，因而產生退縮、自卑的現象。有些弱視者在外表未有顯著的特徵，或不願被標記為視覺障礙，因而常被群體所忽視，未能獲得適當的協助。

視覺障礙者之心理議題

- 剛失明者會產生，悲傷與失落的情緒。視障者一開始對環境沒有安全感，而產生社交障礙；溝通過程中缺乏視覺接觸與非語言(nonverbal)的回饋，產生難以跨出溝通的鴻溝。他人的過度注意或幫忙，會引起心裡不適。視障者容易因自尊心低，造成社交疏離與退縮；面對視力退化的不確定性產生焦慮。
- 視障者常伴隨否認的心理，部分人會用各種方式掩飾自己笨拙的行為或障礙，例如：拒絕使用輔具，以及拒絕接受定向的訓練，或用自己還能開車來表示自己是獨立的個體。
- 部分視障者，比全盲者有更多調適上的困難。因為部分視障者對殘留視力所造成的模糊景象，會產生更高的心理焦慮。
- 有些個案過於依賴他人會造成他人的負面觀感；而有些個案為展現自己可以獨立，拒絕朋友與家人的幫忙，而導致社會孤立。

與視覺障礙者互動

- 1. 帶領視障者走路時，只須將他的手引導到你的手臂肘彎處上端，跟隨你行走，不可用力拉、推視障者。
- 2. 帶領視障者搭乘汽車時，應先告訴他汽車的基本構造，並引導他的手觸摸車門的邊緣，尤其是車門的高度，以免撞到額頭。
帶領視障者坐椅子時，亦應先引導他的手觸摸椅背，不可用力推他下坐。
- 3. 帶領視障者到陌生的情境時，請沿途說明交通狀況，並提示可能造成傷害之障礙物及危險地區，讓他熟悉四周環境的事物，協助他建立獨立的定向行動技能。弱視者無法看清招牌、路標、公車站牌的字體，必要時唸給他聽。
- 4. 看到視障者持白杖在路邊行走時，車輛應自動減速慢行或讓視障者優先通行。切勿讓視障者單獨等候在馬路中間或空曠處，讓他倚立在安全的牆旁或支柱物，並告訴他面對的方位，讓他安心佇立。
- 5. 看到弱視朋友時，請主動打招呼，並說出自己的名字，因為弱視者無法在距離外或昏暗燈光下看清來者的面貌。

與視覺障礙者互動

- 6. 聚會場合可主動向視障者**自我介紹**，並引導其和他人交談。
- 7. 開會時，應**循序介紹**與會人士的職稱和名字，發言者應先報出自己的名字。
- 8. 重要的會議**資料應製作成點字或放大字體**供視障者使用。
- 9. 在團體中，讓視障者也能**擔任適當的職務**，以增進他對團體的向心力和責任感，並增加他的信心。
- 10. 與視障者交談時，請以**一般音量和音調**表達即可，因為眼盲並不影響聽力。離開座位時，請告訴鄰座的視障者，以免視障者未察覺而自言自語。
- 11. 一般人常用方向指示詞或點頭、搖頭、舉手、手勢等肢體語言作表達，視障者看不到，應**輔以口語或接觸性的溝通方式**。
- 12. 一般人和視障者交往，只要有**誠意**，不必刻意迴避使用視覺字眼，例如：「再見」、「待會見」等字眼。
- 13. 有些弱視者有視覺形象背景的困難，書寫板書時應**去除不必要的背景文字，字體不可太小或潦草**。
- 14. 安排視障者座位時應考慮其個別視力狀況及採光需要。

帶來幸福的鈴蘭…



鈴蘭花在法國有「獲得幸福」的含意，因為清新迷人的它，盛開在法國一年中氣候最溫和最宜人的五月，所以帶來令人幸福的感覺。鈴蘭需要溼潤的土地才能生長，傳說它是在耶穌受難的十字架下、聖母瑪麗亞的淚中萌發的，所以又有「聖母之淚」的別稱…。

唯有真正的接納自己、喜歡自己，才能擁有一顆喜樂的心。

喜歡周遭的人、地、事、物，你會發現世界不一樣，整個生命也跟著改變了…