

致教育事務委員會主席林大輝議員

No.

Date

視障人士出入安全及醫療證明意見調查報告

香港斜視重影病患者協會是一個非牟利的病人及家屬互助組織自2007年成立以來，本會一直致力透過公眾教育及政策倡議，為受斜視或重影之苦的病患者爭取政府支援及社會關注。

根據本會的會員反映，雖然屋宇署已製訂《無障礙通道設計手冊》但仍有視障朋友在出入時遇到大大小小的意外，包括撞上玻璃幕門/牆，或因為欠缺立體感而被斜道或梯級邊緣絆腳，与此同时，有部份會員向本會反映，謂現時的醫生證明，只列病症名稱，而沒有列出會影響病人生活、學習或工作的病癥，例如：斜視或重影和有立體感，令他們與學校或僱主之間的溝通出現不必要的誤會或誤解，而無法得到相應支援，這情況尤以隱性患者為甚。

有見及此，本會進行了一項名為「視障人士出入安全及醫療證明意見」的意見調查，目的是了解受訪的視障人士在出入公眾地方時遇到意外的情況，同時了解他們對醫生證明中需否羅列影響視力的病癥的意見，並希各界社會人士關注「眼睛健康」需要和視障人士障礙。

相關資料希能改善現行《無障礙通道設計手冊》內容及醫療證明，提升視障人士的生活福祉。

承蒙明愛活孩子、樂爸媽、特殊學習障礙支援服務計劃

重症肌無力小組

香港盲人輔導會

香港社會服務聯會

香港復康會社區復康網絡

香港復康聯盟

各機構支持，現將調查報告與我會刊物一併寄上，祈為關注及賜教。

謹祝

均安！



聯絡人：朱艷珍 電話：[REDACTED]

電郵：hkasdvs@gmail.com

7.5.2013

副本希代為轉寄各委員會委員

及融合教育小組委員會各委員

相關文件已交立法會中斷部。



補充資料—斜視、重影及無立體感病患者於生活中遇到的問題

斜視：

「鬥雞」即斜視，六歲前以手術或針灸皆可改善，或以配戴菱鏡，以助對焦，但菱鏡亦未能全面協助患者過日常生活。斜視分為隱性及顯性兩種，以隱性的危機較大，可隨時突發。因患者經常需要側起頭才能準確對焦及看事物，故會引致肩頸膊痛

重影：

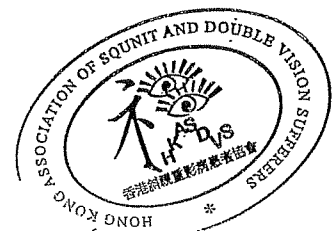
即眼前影像一分為二，難分真假，更多兼患有無立體感。重影分左右重影，上下重影。左右重影困難：如過馬路前面只有兩個人迎面而來，患者看卻是一幅人牆迎面而來，令患者閃避困難。上下重影困難：上落樓梯頂級和尾級容易跌倒和絆倒同學。連平日行街及上落樓梯都容易撞倒，跌倒，引起不便，情緒經常徬徨、恐懼。重影不是幻覺、老花、散光，是一種獨特的症狀。

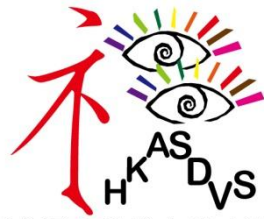
無立體感：

患者因無法評估與身旁事物的距離，容易撞向玻璃門，甚至於過馬路時錯誤估計與汽車的距離，而造成意外。

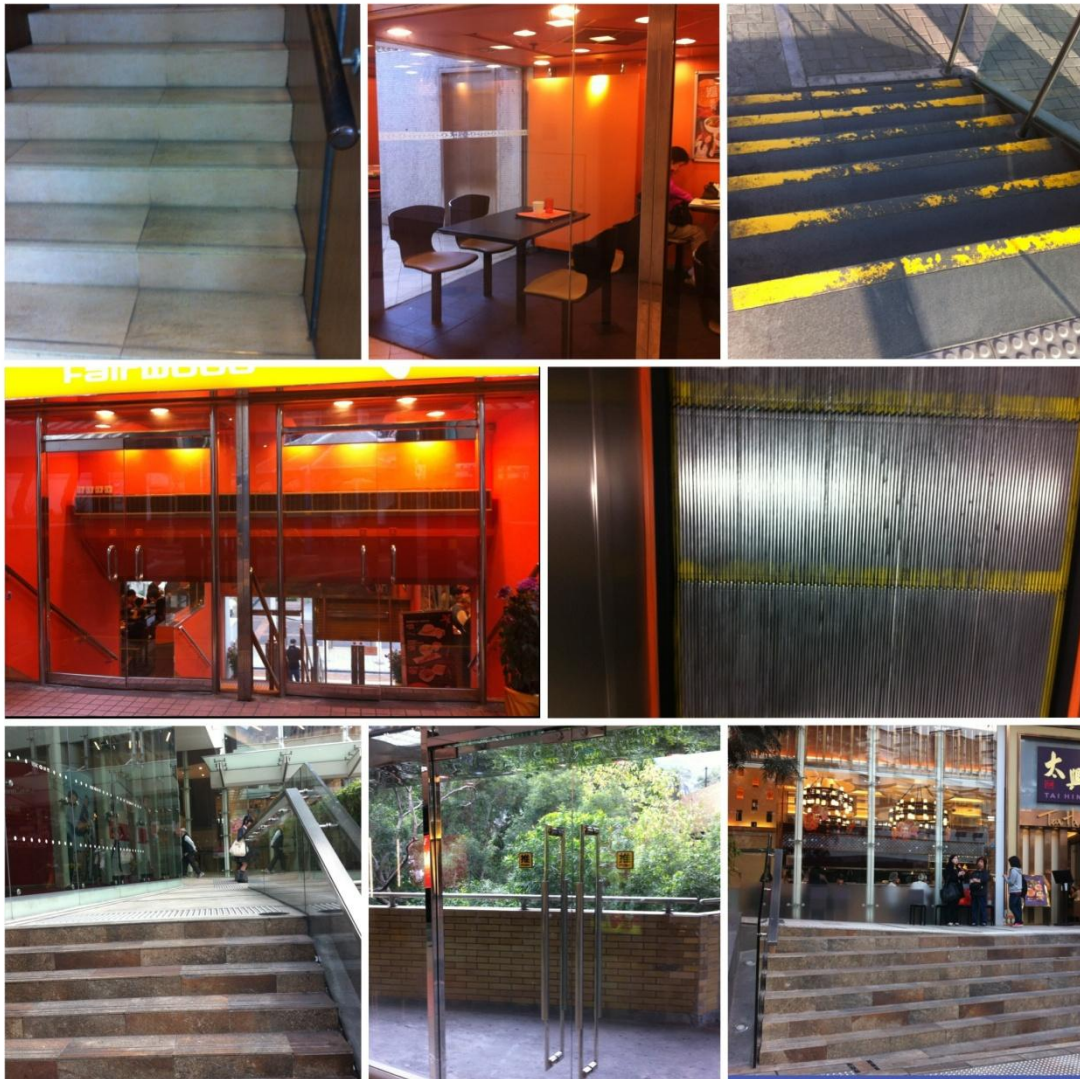
因斜視及重影感引致學習困難：

斜視及重影可以在任何時候發生，如果在學前階段發生，可能會影響患者的認知發展。由於視力障礙，在上課及日常生活中引致理解文字及閱讀上的困難，因此學習的進度較慢。由於與學習相關的評估工具都以文字為主，正正是斜視及重影學童的弱項，在學前及小學階段，往往會被誤認為讀寫障礙或學習困難，甚至是輕度智障。





香港斜視重影病患者協會
HONG KONG ASSOCIATION OF SQUINT
AND DOUBLE VISION SUFFERERS



「視障人士出入安全及對醫療證明意見」調查報告

(2013年3月)

「視障人士出入安全及對醫療證明意見」調查報告

目錄

前言及研究目的	2
研究假設	3
研究方法	3
研究結果：視障人士出入安全部份	5
研究結果：視障人士對醫生證明的意見	9
政策建議	12
接受調查訪問的受訪者背景	13
參考書目	15
附錄：「視障人士出入安全及對醫療證明意見」問卷	16
鳴謝	18
本會聯絡方法	19

「視障人士出入安全及對醫療證明意見」調查報告

前言及研究目的

根據本會會員反映，雖然屋宇署已制訂《設計手冊：暢通無阻的通道 2008》(下稱「無障礙通道設計手冊」)，並就公共場所通道設計的亮道對比，與及對無框玻璃門加添明顯標誌有所要求及規範(屋宇署，2011)，但仍有視障人士在出入時遇到大大小小的意外，包括撞上玻璃幕門或幕牆，或因為欠缺立體感而被斜道或梯級邊絆腳。

與此同時，部份會員向本會反映，謂現時的醫生證明，只列明病症名稱，而沒有列出會影響病人生活、學習或工作的病癥，例如斜視或重影，令他們與學校或僱主之間的溝通出現不必要的誤會或誤解，而無法得到相應支援，這情況尤以隱性患者為甚。

有見及此，本會擬進行一項名為「視障人士出入安全及對醫療證明意見」的意見調查，目的包括：

1. 了解受訪視障人士在出入公眾地方時遇到意外的情況；
2. 了解受訪視障人士會否因為在公眾地方出入時遇到意外，而需要接受醫生治療，或影響他們外出意欲；

3. 了解受訪視障人士對醫生證明能否協助他們與學校或僱主溝通以讓後者明白他們需要的情況；及
4. 了解受訪視障人士對醫生證明是否需要羅列會影響日常生活的視障病癥的意見。

研究假設

1. 若《無障礙通道設計手冊》內容及規定能滿足視障人士的需要，受訪視障人士在公眾地方發生意外的機會應該接近零宗，或甚至沒有出現該等情況；
2. 若受訪視障人士在過去一年曾在公眾地方發生意外，這可能涉及《無障礙通道設計手冊》內容不足，或者是該公眾地方的業主或管理人忽略其責任所致；
3. 現時的醫生證明，未必能有效促進視障人士與學校或僱主溝通，讓後者明白前者在生活上的需要。

研究方法

本會於去年十月籌備成立「行動研究小組」，並於十二月成功招募六名成員，於調查開展前，接受為期一節由香港社會服務聯會提供的「研究調查」培訓。

此外，本會參考了不同機構所進行的無障礙通道調查，包括平等機會委員會

所進行的《公眾可進出的處所無障礙通道及設施正式調查報告》(平等機會委員會，2010)、香港復康聯盟的《「穗港深澳過境口岸無障礙調查」報告書》(香港復康聯盟，2011)及《「同創香港無障礙旅遊交通運輸調查」報告書》(香港復康聯盟，2009)，曾考慮參考該些調查的安排，選擇個別的公眾場所進行實地視察，唯實地視察的方法，未必能夠相對廣泛地了解視障人士在出入公共場所的安全及是否達致無障礙的情況。因此，在「行動研究小組」商討後，決定以電話訪問形式，開展有關問卷調查及數據收集的工作。

問卷設計及數據收集工作，由三名曾接受培訓的成員及另一位新加入成員負責推動；另本會亦邀請其他機構，協助邀請符合是次調查訪問條件的會員接受訪問，包括：

- 明愛「活孩子，樂爸媽」特殊學習障礙支援服務計劃
- 重症肌無力小組
- 香港盲人輔導會
- 香港復康聯盟

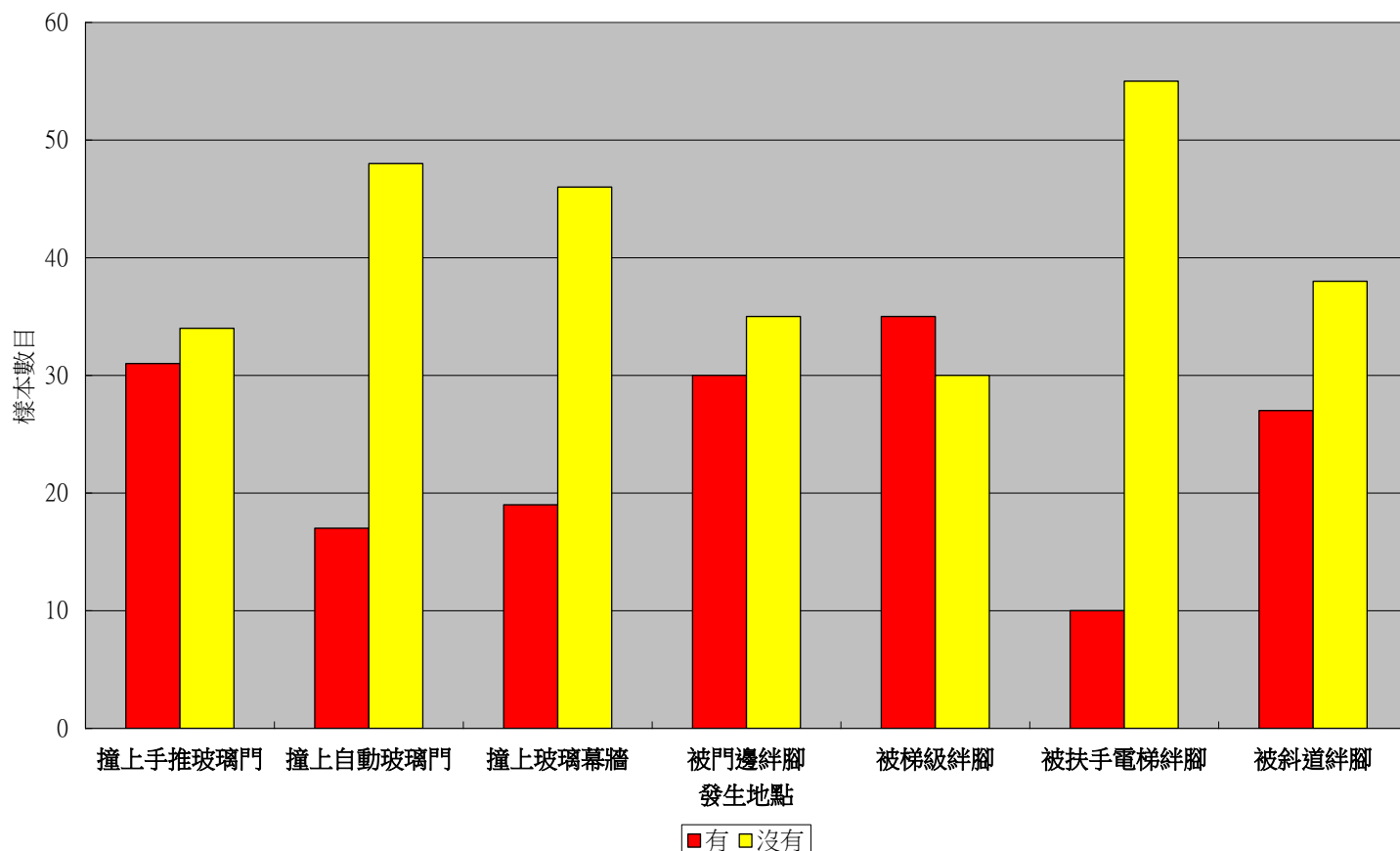
(按中文名稱筆劃序)

訪問於二零一三年一月至二月期間進行，本會最終成功訪問 65 名有視障或視覺感知障礙問題的受訪者。

研究結果：視障人士出入安全部份

1. 視障人士在不同公眾場所出入均曾發生意外

圖一：過去一年有否在公眾地方發生這些意外 (n=65)



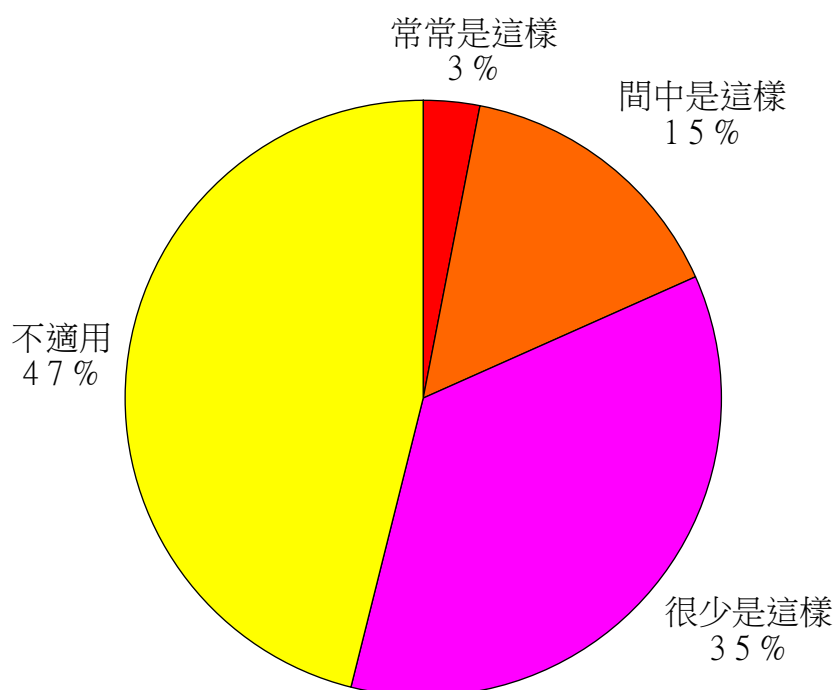
從圖一所見，受訪的視障人士在過去一年內，曾在不同的公眾場所也曾發生意外，當中尤其「被樓梯邊絆腳」最為嚴重，「樓梯邊」亦是唯一出現「曾發生意外」的受訪人數高於「沒有發生意外」的受訪人數的項目。此外，「撞上手推玻璃門」及「被門邊絆腳」亦是較多受訪者在公眾場所發生的意外。

值得注意的是，雖然自動玻璃門是裝置有感應器，遇有人通過時不會關閉，但本調查仍發現，有 3 成的受訪者曾發生「撞上玻璃門」的意外。有部份會員反映，現時有一些新設計的自動玻璃門，並非是傳統向左右開關，而是會前後開啟，若他們不知道自動門屬前後開啟設計，就有機會被玻璃門擊中。

發生最少意外的是「被扶手電梯絆腳」，這可能與法例規定扶手電梯邊須以鮮明顏色(鮮黃色)標示有關。唯本會在個別商場及港鐵站均發現，有部份扶手電梯邊的標示顏色嚴重脫落，增加視障人士發出意外的風險。

2. 受訪視障人士在過去一年曾否因在公眾場所發生意外而需睇醫生

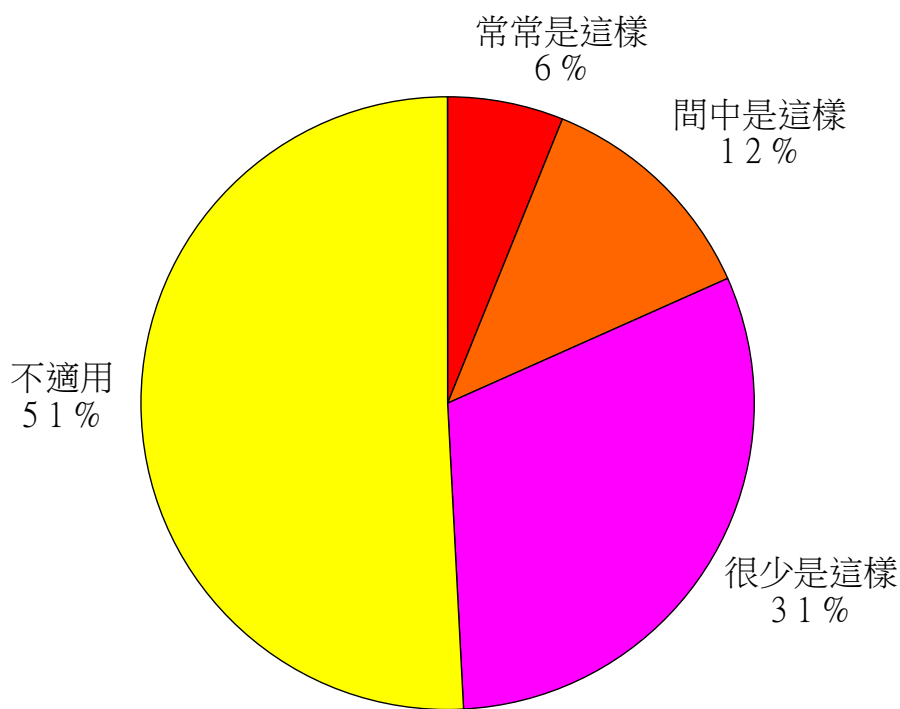
圖二：過去一年有否在公眾地方發生撞玻璃或絆腳意外而睇醫生 (n=65)



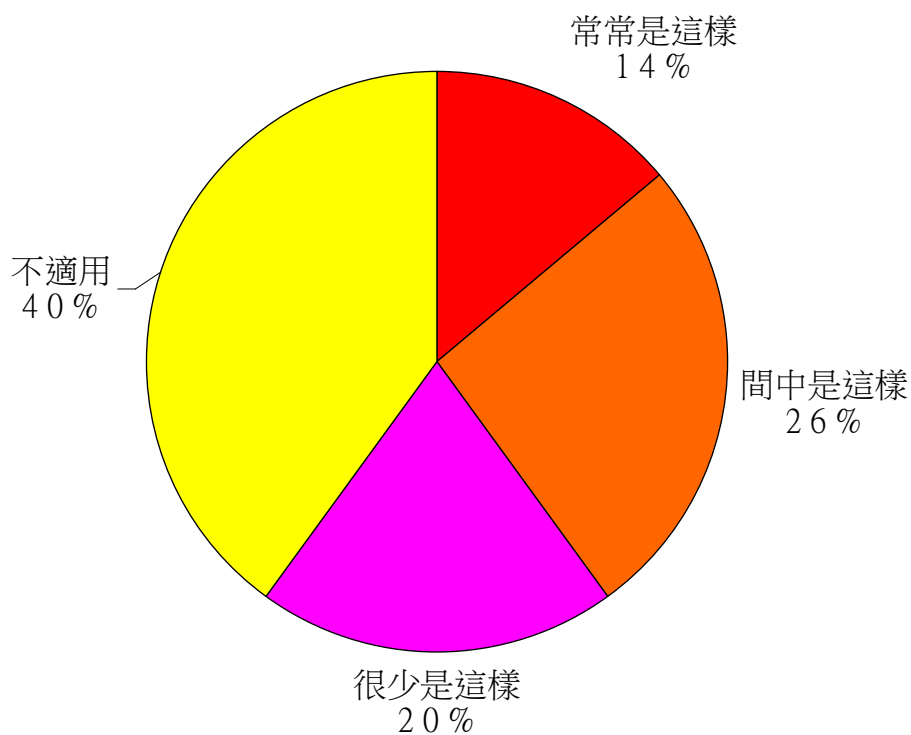
圖二顯示本研究的受訪者在過去一年曾否因為在公眾場所出入時發生意外而是否需要睇醫生的情況，結果反映只有不足一半的受訪者，在過去一年沒有因為在公眾場所發生意外而需要睇醫生。此外，分別有 15% 及 3% 的受訪者表示，他們「間中」或「常常」因為發生意外而要睇醫生，情況值得關注。

3. 受訪視障人士在過去一年曾否因在公眾場所發生意外而減少外出

圖三：過去一年有否在公眾地方發生撞玻璃或絆腳意外而不願外出 (n=65)



圖四：過去一年有否擔心在外出時遇到意外 (n=65)



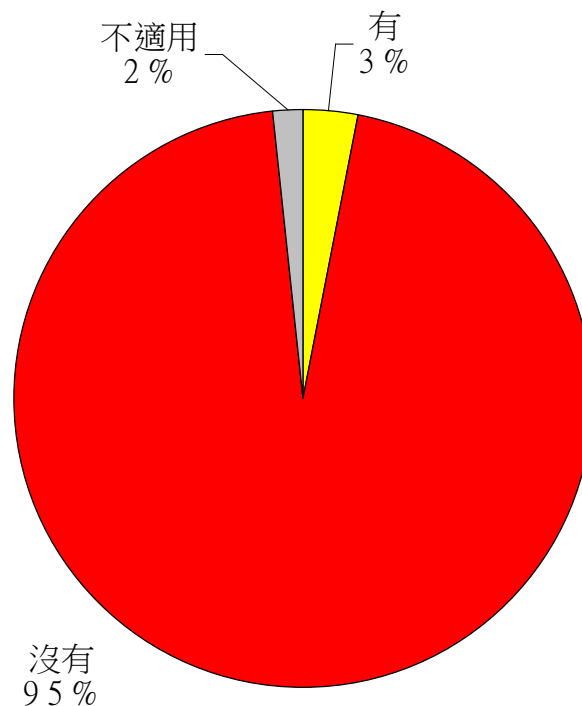
圖三顯示只有剛剛多於一半的受訪者認為，他們在過去一年因為在公眾場所出意外而不願外出，同時分別有 12%及 5%的受訪者表示，他們會因為擔心出意外而不願外出，可見出入安全的問題打擊部份視障人士外出的意欲，影響他們投身及融入社會。

圖四反映只有 40%的受訪者不會擔心在公眾地方出入會遇到意外，同時合共有四成受訪者表示會「有時」或「常常」擔心外出時會遇到意外。可見現時公眾地方的潛在危險，對視障人士而言是很大的障礙。

研究結果：視障人士對醫生證明的意見

1. 有個別醫生願意為視障人士在其醫生證明上列出影響病人日常生活的視障問題或病癥

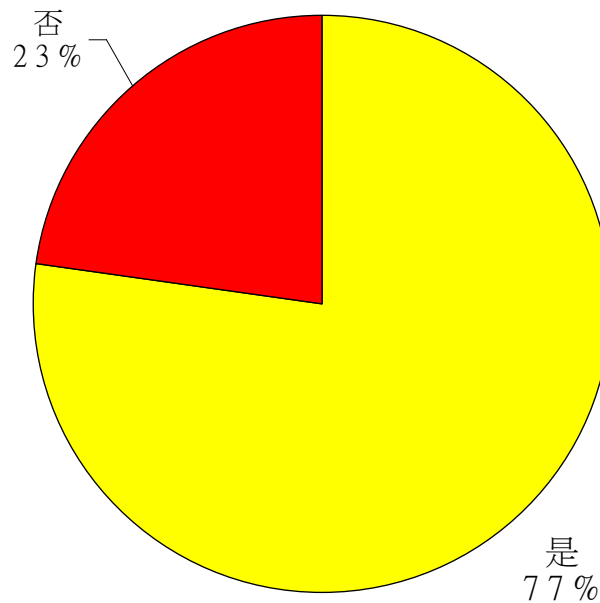
圖五：醫生發出的「醫生紙」有沒有列出影響受訪者日常生活的視障問題/病癥 (n=65)



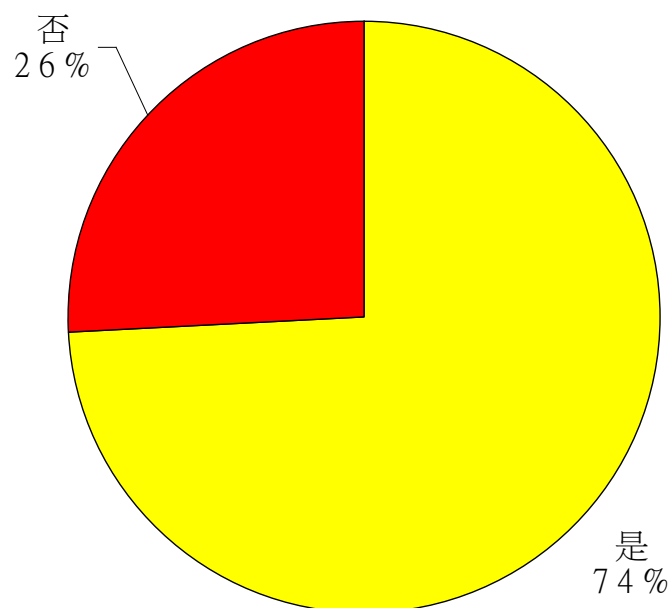
圖五的數據反映，雖然只有 3% 的受訪者表示，他們得到的醫生證明(即醫生紙)，有列出影響他們生活的視障問題或病癥，但可見部份醫生是願意為病人「多走一步」，協助他們與其他相關人士，包括學校、僱主等溝通，避免出現誤會的情況。但可惜仍有 95% 的受訪者表示，他們的醫生證明沒有列出相關的資料。

2. 由醫生發出的證明未能讓學校或僱主明白視障人士的需要

圖六：由醫生發出的「醫生紙」是否有助學校明白受訪者的需要 (n=22)



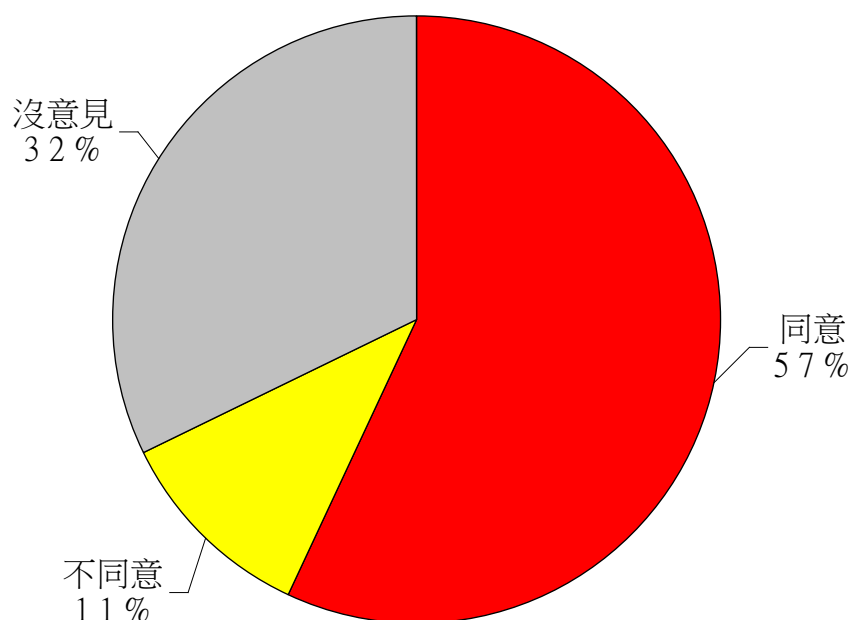
圖七：由醫生發出的「醫生紙」是否有助公司明白受訪者的需要 (n=27)



圖六及圖七的數據反映，雖然逾七成的受訪視障人士表示，醫生證明可幫助他們與學校或僱主溝通，但分別有 23%及 26%的受訪者表示，醫生證明無法幫助他們與學校或僱主溝通，令後者明白他們的需要。

3. 部份受訪視障人士同意醫生證明應列出影響他們生活的視障問題

圖八：受訪者是否同意醫生紙應列出影響到他們日常生活的視障問題/病癥
(n=65)



圖八的數據反映，部份視障人士同意醫生應該在其醫生證明中，列出影響他們日常生活的視障問題或病癥。

政策建議

1. 修訂現行《設計手冊：暢通無阻的通道 2008》內容，加強保障視障人士的出入安全

本會建議有關當局考慮全面檢視及修訂現行的「無障礙通道設計手冊」，加強保障視障人士的出入安全。建議考慮修訂的部份包括：

- 在玻璃幕門及幕門貼上色差鮮明的標示，讓視障人士意識玻璃的存在；
- 標示的高度應配合年幼視障人士或使用輪椅的視障人士；
- 樓梯邊及斜道邊，即使安裝扶手，也應加上色差鮮明的標示；
- 前後開關的自動玻璃門，其關閉時貼上門框的門邊，應加上色差鮮明的標示，讓視障人士能察悉到向自己方向彈出的自動門；另必要時考慮加設發聲提示系統，方便嚴重視障或失明人士；
- 要求業主或租戶妥善保養有關標示。

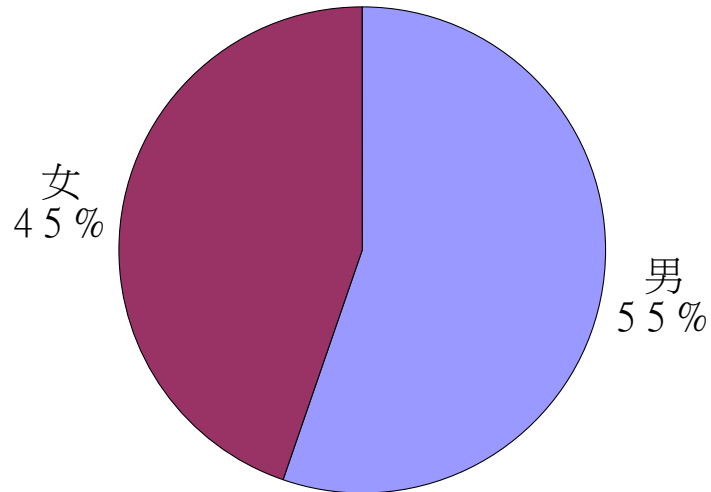
2. 政府加強巡察公眾場所無障礙設施是否合規，防範意外發生；

3. 公營醫療部門的醫生，可按病人的要求及意願，於其醫生證明上列出影響他們日常生活的視障問題或病癥

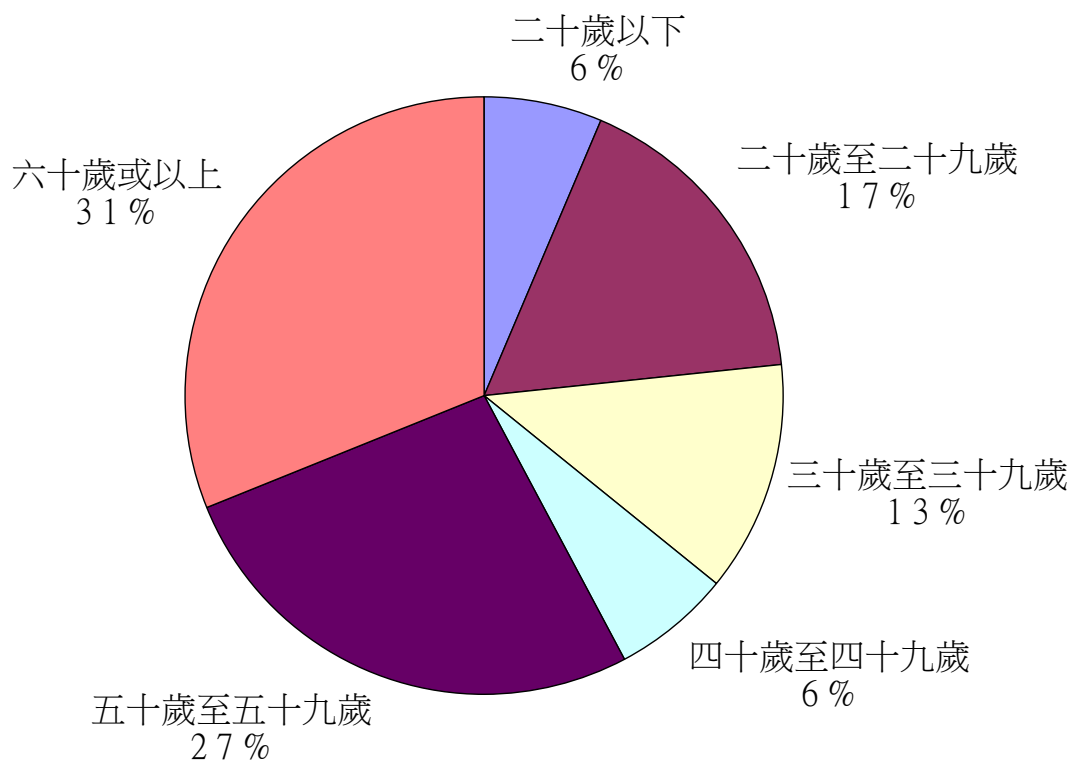
是次研究反映部份視障人士希望在醫生證明上加入會影響他們日常生活的視障問題或病癥。因此本會建議有關當局，考慮率先在公立醫療部門試行，讓醫生可按病人的要求及意願，於其醫生證明上，列出影響他們日常生活的視障問題或病癥，以協進他們與相關人士，例如學校或僱主溝通，減少不必要的誤會及得到適切的協助和支援。

接受調查訪問的受訪者背景

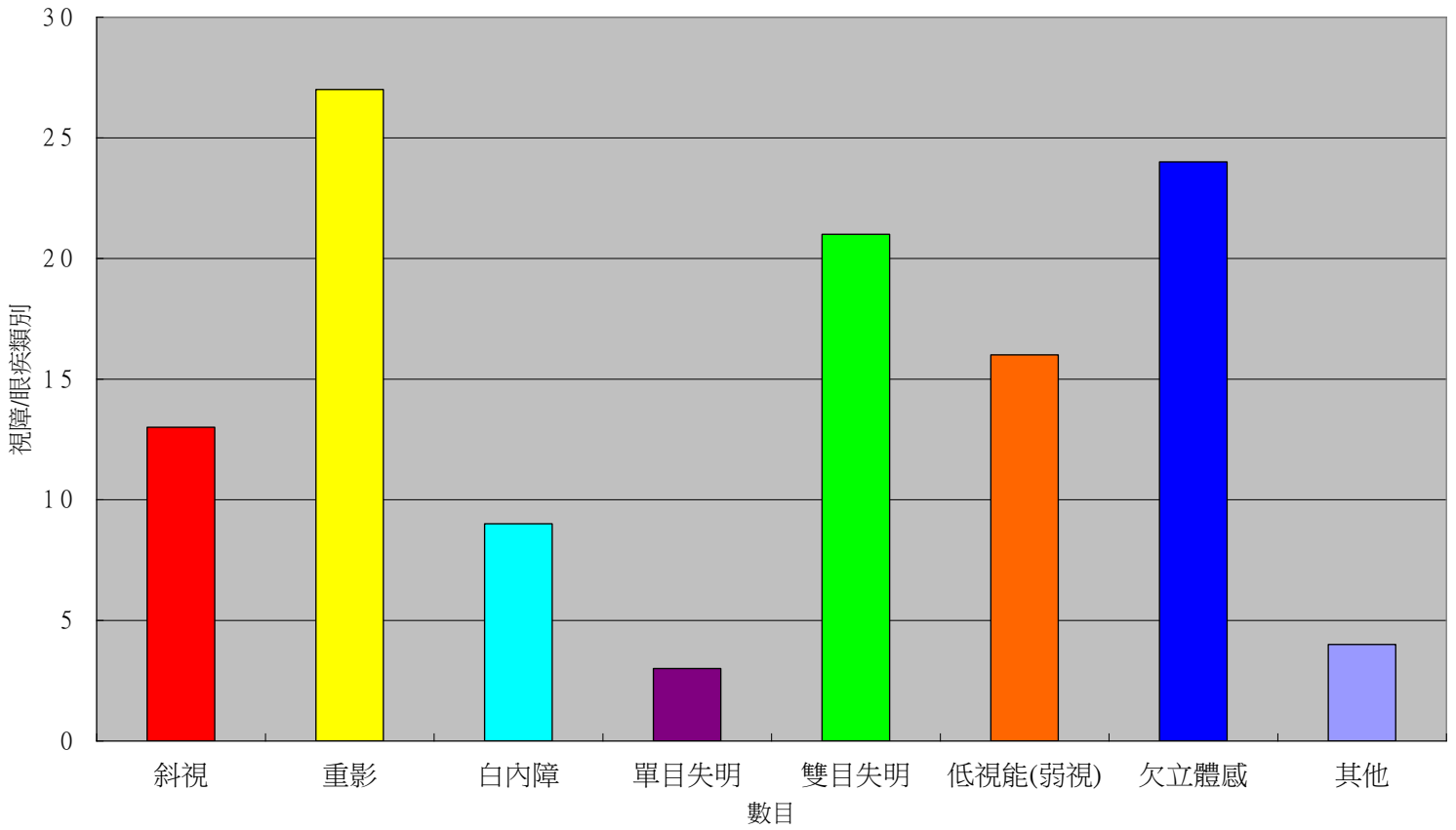
受訪者性別 (n=65)



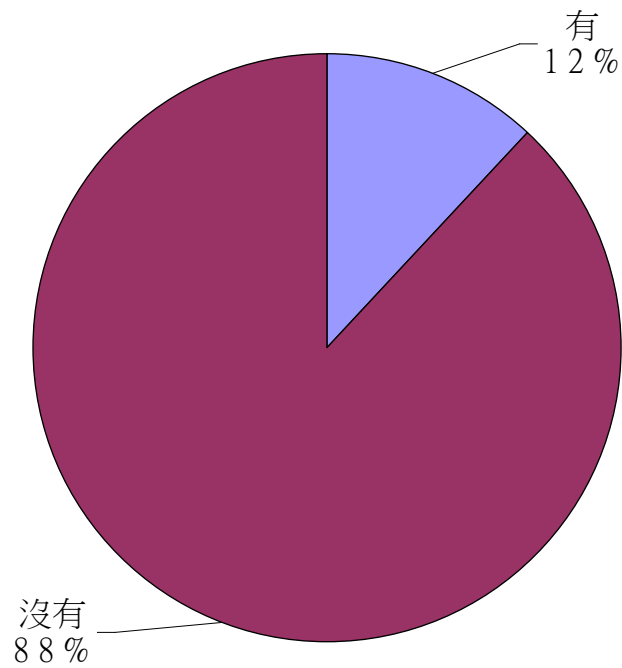
受訪者年齡 (n=64)



受訪者眼疾/視障類型



受訪者有否使用輪椅出入 (n=59)



參考書目

平等機會委員會，(2010)。《公眾可進出的處所無障礙通道及設施正式調查報告》，

香港：平等機會委員會

屋宇署，(2011)。《設計手冊：暢通無阻的通道 2008》，香港：屋宇署，取自：

http://www.bd.gov.hk/chineseT/documents/code/c_bfa2008.htm

香港復康聯盟，(2009)，「同創香港無障礙旅遊交通運輸調查」報告書，香港：

香港復康聯盟

香港復康聯盟，(2011)，「穗港深澳過境口岸無障礙調查」報告書，香港：香港

復康聯盟

附錄：「視障人士出入安全及對醫療證明意見」問卷

「視障人士出入安全及對醫療證明意見」問卷調查

視障人士不時在公眾地方遇到意外，如撞玻璃或絆倒。同時大部份醫生證明，只列明病症名稱，而沒有列出影響病人生活的視障病癥，令他們與學校或僱主之溝通出現誤會，無法得到支援。因此本會正進行一項名為「視障人士出入安全及對醫療證明意見」調查，以了解受訪的視障人士，在出入公眾地方時遇到意外的情況，及了解他們對醫生證明中需否羅列影響視力的病癥的意見。相關結果會用作政策倡議，爭取改善現行《無障礙通道設計手冊》內容及醫療證明，提升視障人士生活福祉。有關資料只限供本會研究分析，所有個人資料絕對保密。填妥問卷將於報告完成後銷毀。如有疑問，歡迎電郵 hkasdvs@gmail.com 或致電 2794-3010 聯絡，謝謝！

第一部份：有關受訪者出入安全的情況

在過去一年，以下句子有沒有發生在你身上呢？問題沒有對或錯，你只需基於實際情況，於相應內填上「✓」便可。謝謝！

		若有，請註明發生意外地點(如：XX 地鐵站扶手電梯、XX 商場正門、XX 學校樓梯) (可列出多於一處地點)
1. 撞上手推玻璃門	<input type="checkbox"/> 有 1 <input type="checkbox"/> 無 2	
2. 撞上自動玻璃門	<input type="checkbox"/> 有 1 <input type="checkbox"/> 無 2	
3. 撞上玻璃幕牆	<input type="checkbox"/> 有 1 <input type="checkbox"/> 無 2	
4. 被門邊絆腳	<input type="checkbox"/> 有 1 <input type="checkbox"/> 無 2	
5. 被梯級絆腳	<input type="checkbox"/> 有 1 <input type="checkbox"/> 無 2	
6. 被扶手電梯絆腳	<input type="checkbox"/> 有 1 <input type="checkbox"/> 無 2	
7. 被斜道邊絆腳	<input type="checkbox"/> 有 1 <input type="checkbox"/> 無 2	

在過去一年，以下句子有沒有發生在你身上呢？問題沒有對或錯，你只需基於實際情況，於相應□內填上「✓」便可。若有關情況沒有發生，請選取「不適用」，謝謝！

	常常是這 樣 3	間中是這 樣 2	很少是這 樣 1	不適用
1. 在公眾地方絆倒或撞玻璃而要看醫生/跌打	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 擔心在公眾地方絆倒或撞玻璃而不願外出	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 擔心外出時會遇到意外	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

第二部份：有關受訪者對醫療證明的意見

- 由醫生發出的「醫生紙」，有否列出影響到你日常生活的視障問題？
 1. 有 2. 沒有
- 由醫生發出的「醫生紙」，是否有助讓學校明白你的需要？
 1. 是 2. 否 3. 不適用
- 由醫生發出的「醫生紙」，是否有助讓公司明白你的需要？
 1. 是 2. 否 3. 不適用
- 你是否同意由醫生發出的「醫生紙」，應列出影響到你日常生活的視障問題？
 1. 同意 2. 不同意 3. 沒意見

第三部份：受訪者背景資料

- 性別： 1. 男 2. 女
- 年齡： 1. 二十歲以下 2. 二十歲至二十九歲 3. 三十歲至三十九歲
 4. 四十歲至四十九歲 5. 五十歲至五十九歲 6. 六十歲或以上
- 你是否有以下眼疾？(可「✓」兩個或以上方格)
 1. 斜視 2. 重影 3. 白內障 4. 單目失明 5. 雙目失明
 6. 低視能 7. 其他(請註明): _____
- 你有否使用輪椅出入？ 1. 有 2. 沒有

第四部份：入會邀請 (可選擇填寫)

如你有興趣了解更多有關香港斜視重影病患者協會的資訊，或想成為我們的會員，請你填下以下的資料，以便本會的工作人員與你聯絡及跟進，謝謝！

1. 收取香港斜視重影病患者協會資訊 2. 成為會員 (可「✓」一個或以上方格)

姓名: _____

電郵: _____ 日間聯絡電話: _____

-問卷完，謝謝! -

鳴謝：

明愛「活孩子，樂爸媽」特殊學習障礙支援服務計劃

重症肌無力小組

香港盲人輔導會

香港社會服務聯會

香港復康會社區復康網絡

香港復康聯盟

關於本會

香港斜視重影病患者協會是一個非牟利的病人及家屬互助組織，自 2007 年成立以來，本會一直致力透過公眾教育及政策倡議，為受斜視或重影之苦的患者爭取政府支援及社會關注。

本會聯絡方法

地址：新界上水太平村平治樓地下香港復康會社區復康網絡太平中心轉交
電話：2794-3010 傳真：2639-2356 電郵：hkasdvs@gmail.com

-完-