



香港視網膜病變協會

RETINA HONG KONG

敬啟者：

香港九龍長沙灣麗閣邨 101, G/F., Lai Huen House, Lai Kok Estate,  
麗萱樓地下101號 Cheung Sha Wan, Kowloon, Hong Kong.

### 邀請安排講座或視障體驗工作坊

本會是一個由視網膜退化病變患者組成的非牟利病人互助慈善組織。自 1995 年成立以來，一直致力舉辦多元化的公眾教育活動，以加深社會大眾對視網膜退化病變和視障人士的認識和瞭解，與各界共同建立傷健共融的和諧社區。

為使社會大眾對眼部資訊，護眼知識、導盲犬及視障人士有所認識，本會計劃舉行「視障資訊講座」及「視障體驗工作坊」，藉此提高公眾人士與殘疾社群的相互理解、關心和支持。「視障資訊講座」及「視障體驗工作坊」資料如下：

#### 1) 視障資訊講座：

讓視障人士突破心靈障礙，親自為學生或社會大眾講解有關眼疾的資料，分享逆境自強的體驗，鼓勵學生或社會大眾積極面對困難，迎接挑戰。

#### 2) 視障體驗工作坊：

精心設計多項互動遊戲，安排模擬視障體驗、講解視障人士輔助設施。讓學生或社會大眾有機會了解視障的感受，加深認識視障人士需要及內心體會；並由視障人士分享失明前後的心路歷程，如何於生活中活出意義，藉以鼓勵青年人積極面對挑戰，

素聞 貴校/機構熱心社會公益，一貫為服務弱勢社群不遺餘力。為此本會懇請 貴機構安排講座、工作坊等進行交流。詳情如下：

日期：2022 年 1 月至 2023 年 12 月  
地點：貴學校、機構或本會會址  
時間：約 1 小時（可另議）  
對象：學生、家長、老師、社區人士  
活動形式：講座、工作坊、問答、遊戲及示範  
費用：每場 1500 元，作為出席視障人士津貼（2022 年 1 月調整收費）

如蒙查詢或預約，敬請致電 2708 9363 與本會職員王先生或梁小姐先生聯絡，並請填妥回條傳真/電郵至本會。如蒙俯允，不勝感激。

順祝 台安！

會長 曾建平 謹啟  
(王觀智代行)

二零二一年十二月一日

附：邀請安排講座及視障體驗工作坊回條

電話 **T** (852) 2708 9363

傳真 **F** (852) 2708 8915

電郵 **E** info@retina.org.hk

網址 **W** www.retina.org.hk

## 視障資訊講座及視障體驗工作坊內容

### A. 視障資料講座內容 (可選擇單項或多項)：

1. 常見的眼疾  
簡介眼球結構及常見眼睛疾病，特別介紹視網膜退化病變及其徵狀。
2. 認識視障  
解說弱視、低視能、失明的定義，描述視障人士的特徵和生活習式，以及與視障人士溝通相處應注意的事項。
3. 愛護您的眼睛  
簡述護眼方法及營養食物，教導青少年及長者注重眼睛健康，珍惜視力。
4. 視障與社區  
解說無障礙環境，簡介輔助視障人士的社區設施，帶出傷健共融的信息。
5. 老年黃斑病變  
簡介老年黃斑病變的定義、成因及徵狀。
6. 逆境自強分享  
由視障人士現身說法，道出患病的心路歷程，分享生活體驗，勉勵大眾克服逆境衝破障礙。
7. 認識公約  
由視障人士簡介《公約》的核心價值，讓參加者認識《公約》當中的精神和理念。
8. 親親導盲犬  
由導盲犬使用者親身帶領導盲犬出場，簡介其特性並展示各種技能，讓大眾更爲直接、更爲全面地瞭解導盲犬。

### 互動遊戲 (可選擇單項或多項)：

1. 一步一驚心 (領路法)
2. 操Fit 雙眼 (健眼操)
3. 聲聲識識 (聲音辨別)

### B. 視障體驗工作坊內容：

1. 國際領路法、時鐘定位法  
教授帶領視障人士行走的正確方法。
2. 如何與視障人士相處  
描述視障人士的特徵和生活習式，以及如何與視障人士溝通相處。
3. 模擬視障人士體驗  
參加者感受失去視覺後，在聽覺及觸覺的引導下完成體驗活動。(城市定向、矇眼購物、矇眼製作食物等)。  
模擬眼疾眼鏡；感受患有不同眼疾體驗眼鏡，學習眼睛健康資訊。
4. 逆境自強分享/小組討論  
由視障人士現身說法，道出患病的心路歷程，分享生活體驗。  
透過小組討論；分享體驗活動後的得著和檢討需要改善的地方。

致：香港視網膜病變協會

王先生/梁小姐 (電話：2708 9363、傳真：2708 8915、電郵：[info@retina.org.hk](mailto:info@retina.org.hk))

### 安排視障資訊講座回條

一. 回覆〔請選擇及填寫適用部份〕

我們樂意 貴機構到本學校/本機構進行講座，日期及時間如下：

日期：\_\_\_\_\_ 年\_\_\_\_\_ 月\_\_\_\_\_ 日(星期\_\_\_\_\_)

時間：上午 / 下午\_\_\_\_\_時\_\_\_\_\_分 至 上午 / 下午\_\_\_\_\_時\_\_\_\_\_分

講題 (可選擇單項或多項)：

- 常見的眼疾     老年黃斑病變     愛護您的眼睛     認識視障  
 認識公約         視障與社區         逆境自強分享  
 親親導盲犬(若申請此講題，本會將與導盲犬使用者協調時間，視乎其安排)

互動遊戲 (可選擇單項或多項)：

- 一步一驚心     操 Fit 雙眼     聲聲識識

費用將以以下方法支付：

- 現金  
 港幣劃線支票 (抬頭請註明「香港視網膜病變協會」)

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

二. 聯絡資料：

學校 / 機構名稱：\_\_\_\_\_

聯絡人姓名：\_\_\_\_\_ 職銜：\_\_\_\_\_

電話：\_\_\_\_\_ 傳真：\_\_\_\_\_

電郵：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_

註：可選擇單項或多項講題及互動遊戲

致：香港視網膜病變協會

王先生/梁小姐 (電話：2708 9363、傳真：2708 8915、電郵：[info@retina.org.hk](mailto:info@retina.org.hk))

### 安排視障體驗工作坊回條

一. 回覆 A (請選擇及填寫適用部份)

我們樂意 貴機構 到本學校/本機構進行視障體驗交流。日期及時間如下：

日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 (星期\_\_\_\_)

時間：上午 / 下午\_\_\_\_時\_\_\_\_分 至 上午 / 下午\_\_\_\_時\_\_\_\_分

回覆 B (請選擇及填寫適用部份) \* 本會場地容納人數不超過 30 人。

我們樂意到 貴機構進行視障體驗交流。日期及時間如下：

日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 (星期\_\_\_\_)

時間：上午 / 下午\_\_\_\_時\_\_\_\_分 至 上午 / 下午\_\_\_\_時\_\_\_\_分

回覆 C (請選擇及填寫適用部份)

很抱歉，我們未能安排與 貴機構進行體驗交流。

二. 費用將以以下方法支付：

現金

銀行戶口轉帳

港幣劃線支票 (抬頭請註明「香港視網膜病變協會」)

三. 聯絡資料：

學校/中心名稱：\_\_\_\_\_

聯絡人姓名：\_\_\_\_\_ 職銜：\_\_\_\_\_

電話：\_\_\_\_\_ 傳真：\_\_\_\_\_

電郵：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_