

弱能人士的認識

一、弱智人士的認識

1. 分類及特徵

- 1.1 分類： 輕度弱智（Mild--I.Q.為 50-55 至 70）
 中度弱智（Moderate--I.Q.為 35-40 至 50-55）
 嚴重弱智（Severe--I.Q.為 20-25 至 35-40）及
 極度嚴重弱智（Profound--I.Q.為 20-25 以下）等四類。
- 1.2 並沒有特別的特徵，唐氏綜合症者除外。
- 1.3 嚴重弱智人士可兼有其他弱能：肢體、腦麻痺、聽覺或視覺障礙，或多重弱能。
- 1.4 部份體能較弱，例如骨折、哮喘、羊癇症、腦病、心臟病，可能配戴支架、導管或長期服藥。

2. 學習方面

- 2.1 記憶力較短，須多次及經常練習，才能記憶一些簡單工序的工作。
- 2.2 視覺及注意範圍較窄，教導時要避免同時出現太多資料。
- 2.3 對事物好奇，但缺乏抽象思維能力。
- 2.4 對物件的名稱、形態的辨別必須透過實物/實際經驗學習。
- 2.5 如若情緒欠穩，需要耐心教導。
- 2.6 嚴重弱智學童學習內容以自理、社交、語言/溝通及感知肌肉為主，配合各治療師的訓練。

3. 心理方面

- 3.1 較以「自我為中心」。
- 3.2 依賴性強。
- 3.3 對陌生環境缺乏自信，害怕或十分好奇。

4. 社交方面

- 4.1 喜與他人接觸，表現友善。
- 4.2 在成人督導或引領下，可參與一些社群活動。
- 4.3 若能多參與群體生活，可以增強彼等融入社會的能力。
- 4.4 需要學習與人打招呼及基本禮貌。

5. 溝通

5.1 語言

5.1.1 可以用簡單口語作指示。

5.1.2 部分受發音能力影響，表達較困難。

5.1.3 未有口語人士可用其他溝通模式，例如口語、讀語、手勢、面部表情、身體語言、默啟通 Makaton、圖片、相片指示或多種兼用。

5.2 溝通態度

5.2.1 彼此必須互相包容、接納。

5.2.2 態度必須要誠懇和關懷，但避免溺愛。

5.2.3 給予彼等嘗試機會學習。

6. 相處技巧

6.1 社交技巧

6.1.1 主動與他們接觸。

6.1.2 遇挫折予以安撫和鼓勵、遇壓力時須予以指引。

6.1.3 要以真誠和耐性的態度對待他們，但不能縱容。

6.1.4 給與他們機會，學習與人溝通。

6.1.5 按他們的發展程度對待他們，不應視若小孩。

6.2. 照顧技巧

6.2.1 明白如何處理急救及個別藥物使用。

6.2.2 明白對儀器使用，例如眼鏡、助聽器、輪椅、腳托或導管

6.2.3 確實他可以進食的食物，例如糊狀、粒狀。

6.2.4 多以口語指引他。

6.2.5 留意本人的扶抱姿勢，以免扭傷。

6.2.6 明白應付「不如意行為」的處理方法。

6.3 帶領技巧

6.3.1 集體遊戲

(1) 需要講解、示範及嘗試練習。

(2) 示範說明要清晰，說明宜具體兼直接，明白輪次，「勝」及「負」的規則及接受的態度。

(3) 動作要求要簡易，重複練習較重要。

- (4) 分組進行，提供每人能參與的機會。
- (5) 注意秩序與安全，留意每人的反應。
- (6) 成功應給予獎賞，失敗則要安撫。
- (7) 道具宜具有吸引力，有聲、視覺及嗅覺效果更佳。
- (8) 遊戲時可依其能力以作調節。

6.3.2 戶外活動

- (1) 了解地點、週遭環境，例如梯級、危險彎角、電梯、附近醫院、急救站、緊急聯絡方法。
- (2) 參加者皆明白活動目標。
- (3) 留意天氣及個別健康狀況。
- (4) 分組進行易照顧。
- (5) 嚴守紀律保平安。
- (6) 嚴禁任意離隊。

7. 參考資料

- 7.1 張紹焱著，《小學智能不足兒童的輔導》，正中書局（1974）。
- 7.2 陳英三著，《智能不足兒童之研究》，開山書店印行（1973）。
- 7.3 楊景堯譯，《自閉症兒童心理與教育》，復文圖書出版社（1983）。
- 7.4 Herbert J. Grossman, M.D., editor, 《Manual on terminology and classification in mental retardation》, AAMD/Special Publication No.2 (1973 Revision)。
- 7.5 *依香港社會服務聯會（Hong Kong Council of Social Service - Hong Kong Rehabilitation Programme Plan HWB 1999）之康復小組於二零零一年三月十五日所提供的資料。

8. 特別指引（例：儀器、助聽器、輪椅）

二、弱聽 / 失聰人士的認識

1. 分類

聽覺受損程度	平均分貝聽覺級(dBHL)	聽覺能力
(聽覺正常)	-10-25	聽力與健聽人士無異
輕度弱聽	26-40	較難感應微弱的聲音
中度弱聽	41-55	勉強能應付日常對話
中度至嚴重弱聽	56-70	開始難於聆聽及溝通
嚴重弱聽 / 失聰	71-90	對響亮聲音才有反應
極度弱聽 / 失聰	90 以上	難於感覺聲音的存在

2. 學習方面

- 2.1 由於聽覺問題，只能靠剩聽力，配合視覺、記憶、表情、語音、語調及文字。
- 2.2 形象記憶力及視覺觀察力較強，故模仿力相對地亦較強。
- 2.3 對抽象觀念需要多一點解釋及舉例以幫助了解。
- 2.4 由於聽覺受損限制了弱聽人士可以不受外界聲音影響而集中精神工作。

3. 社交方面

- 3.1 對人交往較為率直。
- 3.2 人情世故和倫理觀念方，需要多一些解釋。

4. 溝通及語言方面

- 4.1 語音清晰程度，有賴剩餘聽力程度；語言及聽力訓練、記憶力、智力等因素所影響。
- 4.2 手語字彙較文字字彙少，故表達未及書寫文字精細。
- 4.3 手語
 - 4.3.1 為通過手形、面部表情、動作及身體語言所表達的語言。
 - 4.3.2 利用手語溝通宜加口語配合。
- 4.4 口語
 - 4.4.1 弱聽人士利用剩餘聽力，加上觀察別人說話時的嘴唇動作和面部表情，從而了解說話的內容及意義。
 - 4.4.2 要面對面交談，確定弱聽人士望著講者才開始說話。
- 4.5 筆語
 - 4.5.1 用書寫文字來表達的語言。
 - 4.5.2 以淺白、簡短語句為佳。

5. 相處技巧

5.1 溝通技巧

行為表現	建議
1. 表情較多、動作較大。	以健聽人一般對待及溝通方法。
2. 語音不清、表達能力弱。	同時用多種方法溝通，例如口語、手語或筆談。
3. 發脾氣或情緒不穩定。	表示有耐性及用友善的表情再解釋。
4. 表示懷疑	表現出有誠意與他們相處。
5. 表示依賴或放棄。	多給予支持及鼓勵。

5.1.1 健聽人士在溝通時宜作主動。

5.1.2 宜以長時間與弱聽人士建立關係。

5.1.3 非只為服務的緣故，而應以關懷態度對弱聽人士。

5.1.4 應耐性地與弱聽人士溝通，讓他們學習多些詞彙及知識，加強他們的語言能力。

5.2 帶領活動技巧

5.2.1 集體遊戲

- 1) 解釋遊戲方法，可用字條或字咭幫助表達。
- 2) 清楚說明程序及步驟。
- 3) 用動作示範遊戲方法。
- 4) 以動作及搖旗作訊號。
- 5) 留意秩序，以策安全。

5.2.2 戶外活動

- 1) 預備紙筆，可隨時協助講解。
- 2) 分小組進行。
- 3) 注意環境的安全。
- 4) 在指定地點，以動作及搖旗表示「開始」及「停止」的訊息。
- 5) 遊戲完畢，提示參加者檢查其助聽機，防止其遺失。

6. 特別指引（弱聽人士常用的輔助工具）

6.1 助聽器

6.1.1 「助聽器」尤如一部小型聲音處理器兼擴音器。

6.1.2 幫助弱聽人士利用剩餘聽力接收聲音。

6.2 人工耳蝸

6.2.1 「人工耳蝸」是一種專為極度聽覺受損人士的電子助聽儀器。

6.2.2 透過外科手術，把儀器植入體內。

6.2.3 人工耳蝸的言語處理器把外界聲音轉為電能，直接刺激聽覺神經，繼而把訊息傳至大腦作分析，成為有意義的聲音。

7. 參考資料

7.1 香港聾人福利促進會 - 聽覺中心。

7.2 何綺華著，《聾人溝通方法》，香港聾人福利促進會（1986年8月）。

7.3 《聽覺受損人士，社區資源手冊》，香港聾人福利促進會（2001年2月）。

7.4 <http://www.deaf.org.hk> 香港聾人福利促進會。

三、弱視 / 失明人士的認識

1. 分類及特徵

1.1 分類

1.1.1 弱視

嚴重弱視 - 矯正後最佳視力的眼睛視敏度由 3/60 至 6/60，視野正常。

中度弱視 - 矯正後最佳視力的眼睛不多於視敏度 6/24。

輕度弱視 - 矯正後最佳視力的眼睛不多於視敏度 6/18。

1.1.2 失明

矯正後最佳視力的眼睛不多於視敏度 3/60；或多於視敏度 6/60，但視野少於 20 度。

- 1.2 視覺受損可引致完全或部份喪失視力，而部份視障人士對光和影像仍有反應，但所看見的東西影像較模糊。
- 1.3 部份視障人士需要配帶眼鏡或太陽鏡。
- 1.4 大部份視障人士需倚靠特別儀器輔助他們日常生活、學習及工作。
- 1.5 只要接受適當之訓練和合適輔助器材的幫助，他們完全如普通人過著獨立的生活及貢獻社會。

2. 學習方面

- 2.1 良好的記憶力，心思清晰。
- 2.2 多倚靠聲音、說話、嗅覺及觸覺來學習。
- 2.3 部弱視人士只要有適當的助視器和把字體放大，能學習普通人士的字體。
- 2.4 可利用立體教材，而部份視障人士需要學習點字或觸覺性的輔助器材。
- 2.5 弱視人士學習時需要 - 字與行間有適當距離；
 - 留意物品的大小；
 - 色素對比明顯，如黑白色、黑黃色；
 - 書、紙或檯面不宜反光；
 - 需要適當光線，以自然光線為佳。
- 2.6 避免長時間集中觀看物品或文字，因為容易疲倦，間中轉換學習方式。
- 2.7 視覺問題影響對學習事物的了解，故此抽象概念、空間感與平衡的掌握較困難，可鼓勵他們利用感官認識事物，遇有複雜程序時可分小步驟工序。
- 2.8 由於欠缺目光的接觸，需學習以面部表情來表示情感及與別人相處的技巧。

3. 溝通方面

- 3.1 說話速度宜適中及發音清晰。
- 3.2 儘量正面方向和視障人士溝通。
- 3.3 說話時先向他打招呼，或輕碰他的手，說出自己的名字；說話完畢，告訴他們你離開。
- 3.4 給他們指示方向時，應避免說「這邊」、「那邊」等字詞，予正確的「左右前後」或時鐘方向指示。
- 3.5 外出時，在途中可向他略述附近環境。當遇到「看」或「睇」等字彙時，切勿因忌諱而迴避，因為沒有更貼切的字彙可用以代替。此外，不必過份顧忌在他或別人面前提起他們是視障人士，因為他們必須學習接受自己的弱能。

4. 相處技巧

4.1 社交技巧

視障人士表示	建議
「外面很曬，我不玩了」	如只是反光，可讓他們戴上防曬眼鏡；若陽光熾熱，可選擇有蓋地方，因為弱視人士都怕強光，白化症人士更會在皮膚上出現水疱。
「我不明白」，放棄工作/活動	耐心地講解多次，作親身示範或教他們從多個感官認識事物。
沒有耐性，顯得沒耐煩，過份倚賴	多鼓勵，把工作分成小部份完成。 由於他們要集中精神，眼睛容易疲勞，可選擇不同的活動方式替換。
不明方向，執拾地上的東西	指示他們左、右或時鐘方向位置。
「我看不清」	留意給予他們看適當的物件的大小、色彩，鼓勵他們用適合的助視器；失明人士可利用立體教材。

4.2 行動技巧方面

4.2.1 不必過份呵護備至，只要接受適當的訓練和獲得正確的指示，他們也能獨立地行走。

4.2.2 弱視人士能對光和影像有反應，但大部份都怕強光，外出有太陽時需配帶太陽鏡，也鼓勵他們帶備合適的助視器，如放大鏡及望遠鏡；失明人士也需帶備導向手杖。

4.2.3 引領步行

- 1) 帶領走路時，輕碰他的手，讓他握著你手臂時，亦請他站後半步跟隨你前行。
- 2) 坐下時，把他的手放在椅背，跟著他便可沿著椅背向下觸摸至座位位置，待他檢查後便坐下。
- 3) 在車廂內，帶領他的手去觸及扶手處，讓他站穩。
- 4) 到達梯級前，先停下來，待視障人士踏前半步，與你不排站立，此時你可先踏上或踏下一級，他便會跟隨在後，你和他保持一級之距離。而他們也可透過你手臂上升或下降的動作，明白樓梯是向上還是向下。當你上或落樓梯完畢時，也要停下來，使他們知道他還有一級樓梯才到達地面。

4.2.4 旅行和參觀帶給他們樂趣，並有審美及欣賞之能力。但策劃者須有詳盡的安排：如路線的考察、義工與參加者的人手比例、天氣的情況等，更應注意安全。

4.2.5 留意因體能不宜參加的運動，以策安全。

4.2.6 玩集體遊戲時

- 1) 避免要觀看的遊戲。
- 2) 以口語耐心解釋遊戲玩法，說明程序、步驟。
- 3) 讓他試做，並提出特別注意要點。
- 4) 以聲音發號令。
- 5) 注意秩序，以策安全。

5. 參考資料

- 5.1 方天大、黎衍善（編輯），《怎樣帶領失明人及如何與他們溝通》，心光盲人院暨學校。
- 5.2 《失明，怎麼辦》，心光盲人院暨學校。
- 5.3 F Jim Dale, Jean Hemens, Audrey Sims, Margaret Younger, 《請幫幫我 - 低視能孩子的家長手冊》，心光盲人院暨學校。
- 5.4 葛荷頓，連富勒，泰國失明人基金會及泰國教育部一般教育署特殊教育科聯合著作，香港盲人輔導會翻譯，1992，《我並非看不見，我只是看不清》一些能幫助低視能人士生活得更美好的建議，香港盲人輔導會。
- 5.5 油尖／旺角／九龍城區康復協調委員會，傷健小冊子，香港明愛印刷訓練中心。
- 5.6 Rehabilitation Division, 《Health & Welfare Branch》，Government Secretariat, 1996, Hong Kong Review of Rehabilitation Programme Plan, Government Printed.

四、認識身體弱能人士

1. 分類

- 1.1 **神經性缺損**，包括：
 - 1.1.1 腦痲痺；
 - 1.1.2 羊癇；
 - 1.1.3 脊柱裂.....等。
- 1.2 **骨骼肌能情況**，包括：
 - 1.2.1 肌肉萎縮；
 - 1.2.2 關節炎.....等。
- 1.3 **先天性畸形**，包括：
 - 1.3.1 先天性心臟不全；
 - 1.3.2 先天性盤骨移位；
 - 1.3.3 頭顱面肌不正常.....等。
- 1.4 **意外和其他情況**，包括：
 - 1.4.1 跌傷；
 - 1.4.2 燒傷；
 - 1.4.3 中毒；
 - 1.4.4 交通意外；
 - 1.4.5 愛滋.....等。
- 1.5 **虐兒和疏忽照顧**，包括：
 - 1.5.1 所有因虐兒造成之永久性身體損傷。

2. 特徵

- 2.1 **弱能特徵**
 - 2.1.1 行動有困難需特別訓練及器具協助方能適應日常生活，能正常與人溝通。
 - 2.1.2 因身體障礙未能作出正常活動及與人溝通，需要特別之輔助。
- 2.2 **學習及社交方面**
 - 2.2.1 學習能力差異很大，有賴其兼有智能和感官的弱能程度。
 - 2.2.2 部份人士可能因其肌能影響正常活動、溝通及信心，引至自我形象及學習動機受損。
- 2.3 **心理方面**
 - 2.3.1 因公眾的反應會影響他們自我的反應。
 - 2.3.2 應以平等的態度看待他們，毋須以同情的眼光看他們。
 - 2.3.3 對使用特別器材或穿上特別裝備來輔助行動的人士、不應取笑他們的樣子。
 - 2.3.4 毋須限制他們的行動，在有需要時應加以援手及鼓勵。

3. 溝通方面要注意

3.1 溝通技巧

- 3.1.1 說話用詞要簡單、清楚，具幽默感更好。
- 3.1.2 可利用口語或手語表達。

3.2 溝通態度

- 3.2.1 要互相忍耐，尤其對說話不夠清晰之人士
- 3.2.2 切忌以其障礙開玩笑。

4. 相處技巧

4.1 照顧技巧

- 4.1.1 接受他們之弱能，給予較多時間完成工作。
- 4.1.2 不要強迫他們完成能力不及的工作。
- 4.1.3 不應以憐憫心態協助他們完成工作。
- 4.1.4 對他們的努力多加鼓勵，避免苛責。

4.2 帶領活動技巧

4.2.1 集體遊戲

- 1) 指示及講解遊戲規則要清晰易明。
- 2) 容許他們用較多時間完成。
- 3) 在他們視線下進行示範，避免他們扭動身體觀看。
- 4) 對精細肌能有障礙的人士給予適當之協助。
- 5) 需有足夠空間，避免碰撞。
- 6) 對有需要者，必須督促他們穿著保護裝置方可進行活動。
- 7) 避免進行過份劇烈的活動。
- 8) 提醒過份興奮者要小心，以免受傷。
- 9) 隨時留意他們的體能表現。
- 10) 注意個別弱能人士之症狀，如遇困難時，須立即徵詢專業人士意見或請求協助。
- 11) 避免維持同一姿勢太久的活動。

4.2.2 戶外活動

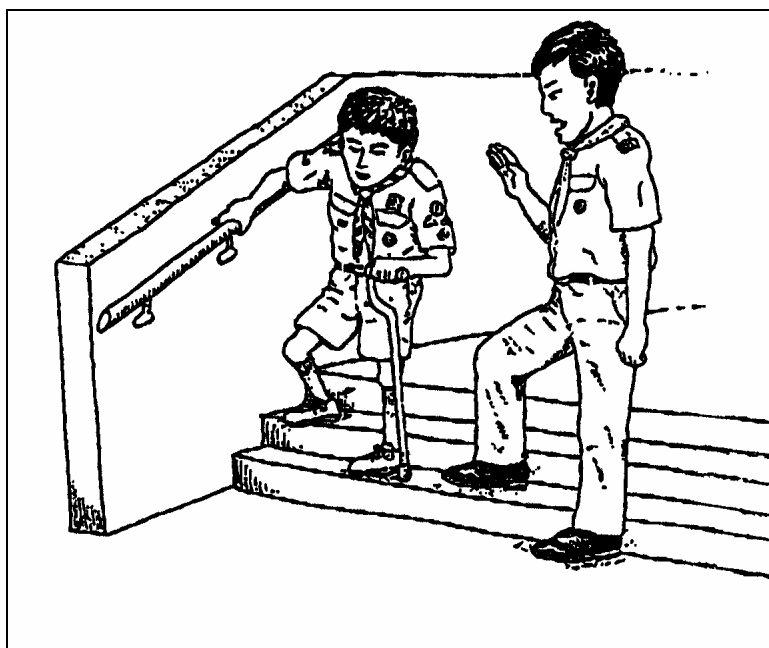
- 1) 選擇適當的場地，不宜選用多梯級及崎嶇不平之地。
- 2) 注意交通之安排。
- 3) 提示配備安全器材。
- 4) 留意天氣狀況。
- 5) 讓參與活動者明瞭活動之目的。
- 6) 嚴禁任意離隊作個別活動。

4.3 其他特別協助技巧

附圖（一）（二）（三）（四）（五）（六）（七）（八）（九）

A) 落樓梯（圖一）

1. 讓其一手扶欄杆的一邊，從另一邊協助及照顧。
2. 可以口頭指導。



圖一

B) 抱進或抱離輪椅 (圖二)

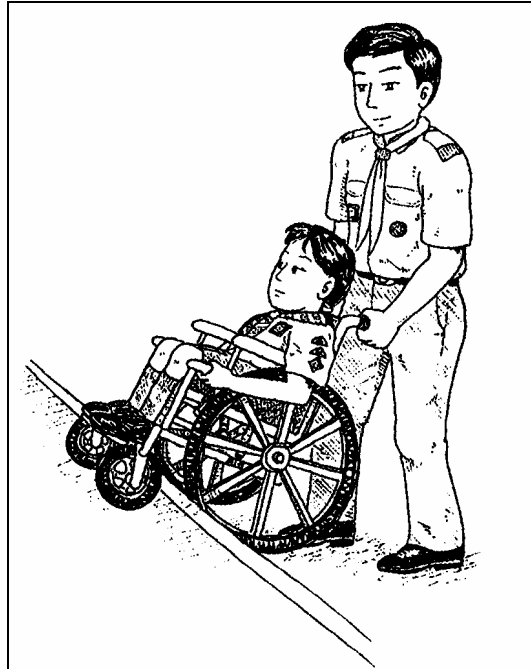
1. 將身體靠緊其背部，雙手繞過腋下抱緊其腿關節內側。
2. 讓其用手握扶肩部。



圖二

C) 逐級上樓梯 (圖三)

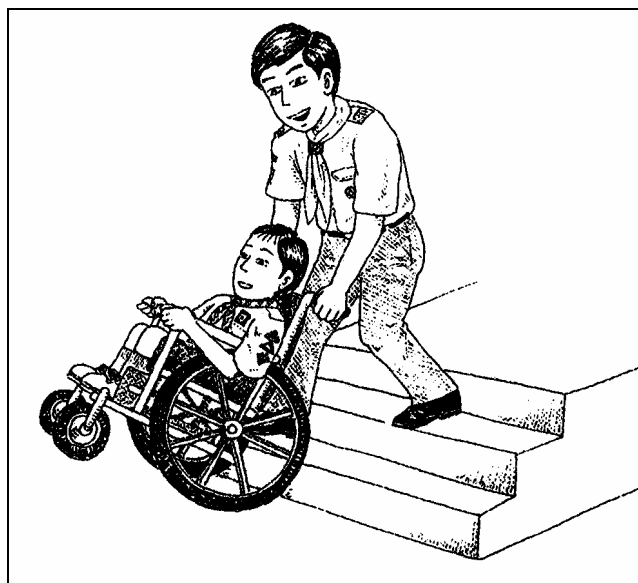
1. 先將輪椅的扶手向下按，使輪椅的前輪向上一級推進。
2. 然後向上抽輪椅的扶手，將後輪向前推進。



圖三

D) 逐級落樓梯 (圖四)

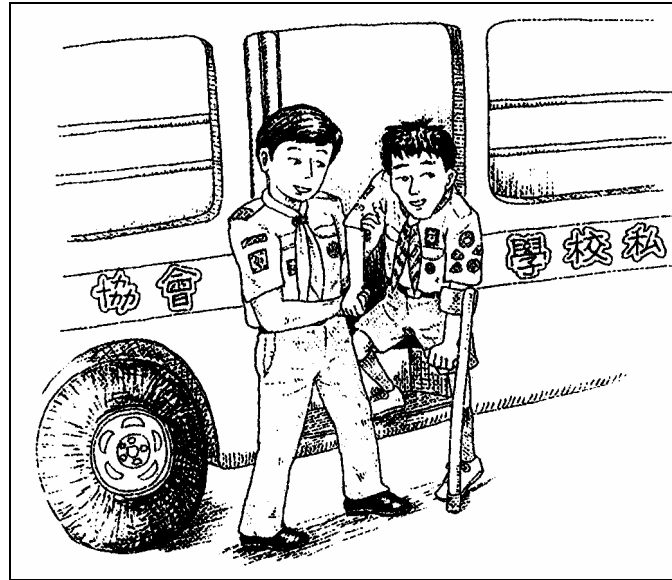
1. 先倒後輪椅並抽著扶手將輪椅慢慢降下一級。
2. 然後再將輪椅往後退，並按扶手令前輪慢慢降下一級。



圖四

E) 扶持下車 (圖五)

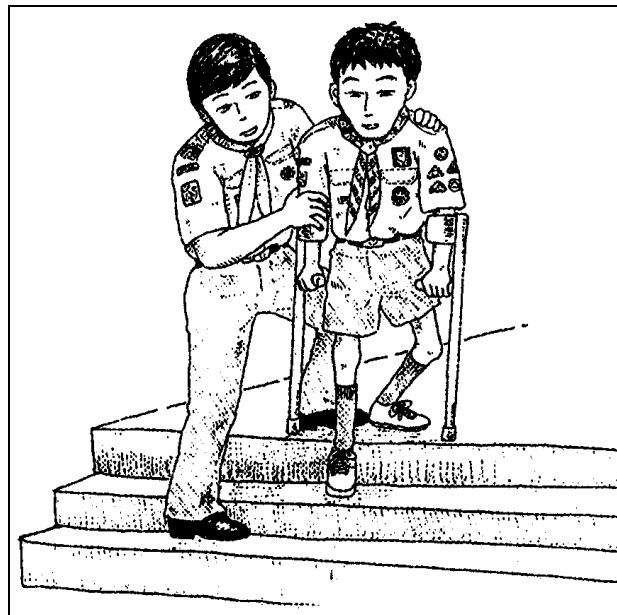
1. 扶持沒有手叉的手部，一手扶其腋下，一手握扶其手掌。
2. 讓持手叉部份的腳部下車站穩。
3. 協助其另一腳踏下車。



圖五

F) 扶持落樓梯 (圖六)

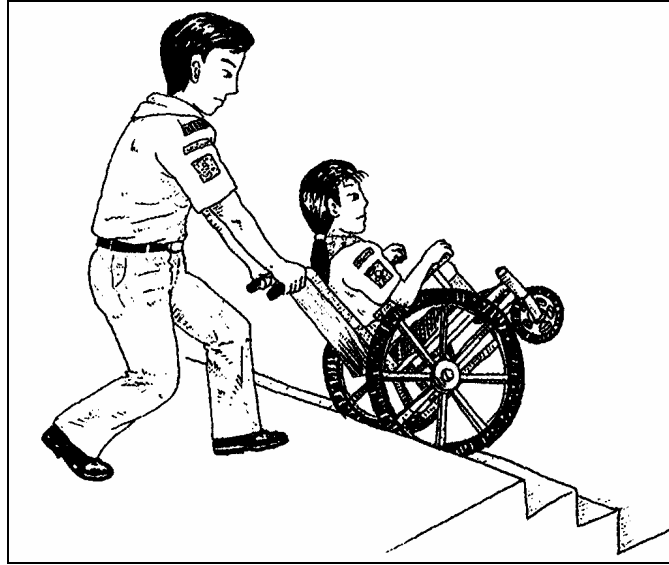
1. 一手扶持其前臂，一手扶其肩膊，協助其平衡以免向前跌。
2. 讓其慢慢向前落樓梯。



圖六

G) 拉輪椅上多級樓梯 (圖七)

1. 先將輪椅的扶手輕輕按下，使之輕微向後傾，免其向前傾。
2. 然後，一級一級地將輪椅向後拉上梯級。



圖七

H) 扶持上樓梯 (圖八)

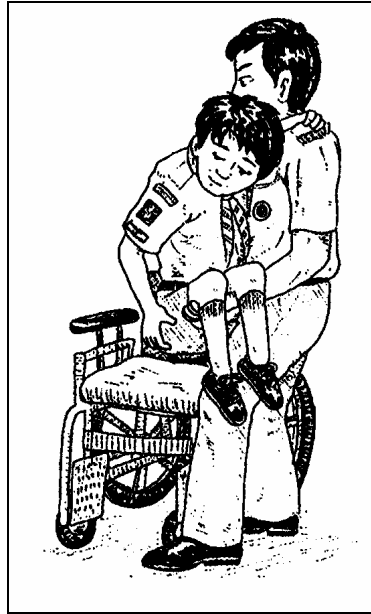
1. 在其旁邊扶持上樓梯。
2. 一手握著其臂部免以向前傾。
3. 一手輕扶其背部以免向後倒。



圖八

I) 側抱上落輪椅 (圖九)

1. 一手躡越其背部，緊握其腋下部份。
2. 另一手抱著其雙腿的膝關節內側。
3. 讓其身體倚著參扶者，一手躡過頸部，扶著肩部。



圖九

五、自閉症人士的認識

1. 特徵

由臨床心理學家、精神科醫生等，透過精密的觀察和測試，才可定論。但一般來說，自閉症是一種因先天腦部功能受損而引發的發展障礙，通常兒童在三歲前可以分辨出來。部份自閉症人士會有智障、癲癇、過度活躍、退縮以及情緒問題等多項之徵狀。

2. 學習

- 2.1 注意力短暫，致影響學習。
- 2.2 兼有弱智者學習緩慢。
- 2.3 語言及認知發展障礙影響學習。

3. 心理

- 3.1 較以「自我為中心」。
- 3.2 對陌生環境欠安全感。

4. 社交

- 4.1 未能主動接觸別人。
- 4.2 未能表達個人感受。
- 4.3 固執地堅持刻板性的生活程序，較難融入社群。
- 4.4 未能明白人與事、人與人之間相互的關係。

5. 情緒

- 5.1 時有出現自我刺激的行為，如搖晃身體、拍打身體。
- 5.2 情緒易受外界環境變更的影響而出現不安，例如聲音、氣味或影象。

6. 相處的技巧

6.1 社交技巧

- 6.1.1 耐心觀察和了解，從中認識他們的能力、溝通方法、習慣和喜惡等。
- 6.1.2 由於他們大多數都缺乏和別人有目光接觸，或以奇異的目光凝望別人。與他們接觸時，要先取得他們目光的注視。
- 6.1.3 視覺提示相對其他溝通方式是比較容易使他們明白。可以透過語言、動作、圖咭或文字來表達對他們的要求，和鼓勵他們利用上述的方法表達自己的需要和感受。
- 6.1.4 應盡量利用簡單和清楚的語言和動作，令他們明白對他的要求。同時注意語調及表情，令他們產生興趣和有參與的動機。
- 6.1.5 事先預告活動之安排，以便他們有心理上的準備和接受以後之改變，減少因環境事物變遷所帶來的不安。

6.2 帶領活動技巧

- 6.2.1 於事前 / 活動前向熟悉他們，如家人、老師、中心導師等，收集有關的資料，如他們的能力、生活習慣、喜好、心理和情緒問題等，以便安排合適的活動。如能邀請有關之機構提供合適的訓練予義工 / 活動工作人員更佳。
- 6.2.2 於進行活動時，要有充足的工作員，以一比一之比例較為理想。
- 6.2.3 工作人員以較成熟的人士較為合適，因為在活動期間可能需面對不同的情況，需作即時之決定和處理。
- 6.2.4 如在活動期間能邀請熟知他們的人士在場，這對活動之進行有一定之幫助。
- 6.2.5 如發現他們有不安的情緒，如尖叫、咬手等，在未真正找出其問題的原因前，可嘗試用動作或具體和簡單的說話去疏導其行為，並立即引導他們做些他喜歡的工作以轉移其注意力。而工作人員本身的態度要平靜和堅定，盡量避免說「唔好...」「唔准...」。
- 6.2.6 預告改變是非常重要的環，讓自閉症人士有心理準備適應改變。
- 6.2.7 於每次活動與活動中間應預留休息的時間，讓他們有時間放鬆自己緊張的情緒；及解決生理上之需要，如去廁所、飲水。

6.2.8 遊戲安排

- 1) 活動目標要明確，遊戲選材要簡單；
- 2) 天氣和場地要合適；
- 3) 講解和示範要清晰；
- 4) 按能力分組；
- 5) 注意安全和秩序；
- 6) 合適的獎勵。

7. 參考資料

- 7.1 <http://www.fact.org.tw/index-1.htm> 中華民國自閉症基金會
- 7.2 <http://www.autism-hongkong.com/自閉症定義.htm> 香港自閉症聯盟
- 7.3 <http://www.autism.org.tw/自閉症概述.htm> 中華自閉症總會

附 錄

附錄一、 特能童軍

1. 特能童軍宗旨

使不論在身心有任何障礙的青少年，都能從歡愉而富吸引力的童軍活動中發揮潛能，同時亦能感受到世界童軍兄弟的友愛精神，在身心精神上有完善的發展。

2. 特能童軍簡介

什麼是「特能童軍」？（摘自瑞士日內瓦世界童軍局出版資料）

「特能童軍」的成立是為了推廣童軍運動給予那些殘疾的青少年人。

童軍運動始於一九零七年時，相信當時已有一些弱能人士參與童軍。因此，成立「特能童軍」的意念並不新穎。雖然如此，嚴格來說在大多數有童軍活動的國家中，殘疾青少年參與童軍活動的機會並不如那些所謂「正常」青少年那麼容易。

更不幸的，當用上「特能童軍」一詞的時候，話題就自動地被分隔、置於一旁，且被視為一種完全獨特的童軍，異於一般的童軍。這其實完全不是那回事。童軍活動對於所有對童軍的教育方法有興趣的家長和兒童都同樣有價值和用得上。

對於很多類殘疾的兒童來說，要參加一般正常進行的童軍活動並不容易，因為很多時候，傳統的童軍活動並非在使傷殘人仕比較容易或可能參與的方式底下進行。

童軍無論在那一層次 地區性的、社會性的或民族性的都反映了它所在的社會態度和慣例。

因此，對於我們提及的「特能童軍」實在有需要給予特別的注意。這並不是因為它是一種特別的童軍，而是因他們需要一些特別的資料和一些特別的心思力量才能使所有年青人，包括那些傷殘的，都能從童軍運動中受益。

3. 香港特能童軍活動簡介

香港在五十年代，傷殘兒童的福利與教育，尚未普遍為社會人士所關注。香港童軍總會已察覺到身體傷殘兒童也應像其他普通兒童一樣，有機會參加童軍運動，享受童軍生活的樂趣。遂於一九五六年組織弱能輔助團(Handia)，委任弱能童軍總監，成立弱能童軍小組委員會，開辦弱能童軍旅。

在成立初期，即一九五五年底至一九六零年，共成立九個弱能童軍旅，分別為聾童、盲童、肢體殘缺兒童及痲瘋病院兒童提供童軍訓練與活動，使弱能兒童獲得充份發展的機會。

一九六七年弱能童軍支部改組，改稱為「特能童軍」，隸屬總會童軍訓練處。時至今日，特能童軍旅團以包括幼童支部、童軍支部、深資童軍支部和樂行童軍支部。弱能類別有失明、失聰、弱智、自閉症及肢體傷殘……。

特能童軍活動之目的不單是為身體有缺陷的兒童及青少年提供更合適和更適切益智及有挑戰性的活動，而是希望透過弱能人士的參與，鼓勵其他童軍成員及社會人士認識弱能人士的權利及需要，培養積極的態度，促進弱能人士在生活邁向均等機會和全面參與的目標。

現時香港的特能童軍活動可分為(甲)活動性(乙)訓練性及(丙)領袖研習。三方面推行。

- (甲) **活動方面**：包括特能童軍度假營、挑戰盾比賽、傷健活動、親子活動、社區服務、環境保護活動、香港及海外的童軍大露營 等。
- (乙) **訓練方面**：包括各支部的遞進式訓練、幼童軍及童軍支部的專章訓練和評核、步操禮儀 等。
- (丙) **領袖方面**：每年透過研習班和會議作經驗分享。促進領袖對一般童軍技能的掌握。

4. 參考資料

- G-231/1/1 特能童軍，香港童軍總會訓練資源中心，修改日期 05/00
- 社會福利服務總覽，香港社會服務聯會，1990
- 特能童軍三十週年紀念特刊,香港童軍總會特童軍委員會，1988