

疫情下的残障者 服务与倡导手册

爱尔兰驻华使馆

资助



Ambasáid na hÉireann
Embassy of Ireland

北京能力发展研究所

北京朋辈社会工作发展中心

联合出品

疫情下的残障者 服务与倡导手册

北京能力发展研究所

北京朋辈社会工作发展中心

联合出品

目 录

前言	3
一、包容性灾害管理	4
(一) 灾害管理的定义	4
(二) 残障群体的脆弱性	5
(三) 残障群体如何备灾	6
二、疫情下的残障者挑战与应对	10
(一) 听障者的挑战与应对	10
(二) 视障者的挑战及应对	14
(三) 肢体障碍者的挑战及应对	18
(四) 罕见病群体的挑战与应对	24
(五) 农村残障者的挑战及应对	27
(六) 残障女性的挑战与应对	29
三、焦点问题的探索	32
(一) 疫情下残障者心理压力的应对	32
(二) 疫情下残障群体就业问题的应对	35
四、包容性灾害管理倡导重点	39
(一) 残障者灾害管理的指导原则	39
(二) 残障者灾害管理的支持体系	40
附：延伸阅读与参考文献	42

前言

2019 年底新冠病毒突然出现并席卷全球，至今在世界范围内愈演愈烈。世界卫生组织专家提醒，在未来一段时间内，新冠病毒可能会一直存在于人们的生活中，防疫已经成为常态化工作。新冠疫情的出现以及疫情防控常态化，对人们社会生活的影响是长久深远的，尤其是对占全球人口约 15%的残障群体来说。即使在没有疫情的生活里，残障者亦面临着许多困难与挑战，他们更容易受到新冠病毒的感染和影响，也更难从疫情的影响中恢复。

为了帮助大家更好的了解残障群体的需求，ADI 北京能力发展研究所、北京朋辈社会工作发展中心面向 11 个省市地区的社会组织与残障群体进行调研与培训，总结听力障碍、视力障碍、肢体障碍、罕见病患者、农村残障者、残障女性群体所面临的挑战，邀请心智障碍者家长支持、就业支持等社会组织分享其应对之策，期待这些来自前线的经验可以为重大灾害来临时的残障社群服务工作提供有益参考，并围绕这一议题进行更多研究和讨论，为残障者可以共享社会美好生活做出努力。

感谢爱尔兰驻华使馆对该手册相关工作的资助，感谢国际助残联盟（法国）北京代表处在“DID 残障融合发展项目”与欧盟“通过残障自组织促进残障融合项目”中的资助与支持。本册部分内容来源于网络，如有需要，请电子邮件至 peercenter@163.com。感谢同事信任对手册的大量编写工作，王春霞等同事与各地残障融合促进者们的大力支持。

吕 飞

2020 年 9 月北京

一、包容性灾害管理

(一) 灾害管理的定义

灾害管理是“防灾减灾工作的管理”的简称，这是一项涉及多部门的管理活动，包含规划、计划实施、预警、紧急应变、救助等措施，以减少或降低天然灾害或人为灾害对于社会所造成的影响及冲击。灾害管理可分成灾前的防灾、减灾、整备，灾时的应变，以及灾后的复原几个阶段。

“灾害”是能造成死伤、财产损失、社会经济混乱、或环境退化的物理性事件、现象或人类活动。灾害分不同的类型：自然的（地质、水文气象以及生物）或由人类活动造成的（环境或技术）。

自然灾害从某种程度上说也不是“自然的”。自然提供致灾因子——地震、火山爆发、洪水等——但灾害是在人为因素的帮助下产生的。我们无法防止火山爆发，但是我们可以防止火山爆发演变成一场灾害。例如，在荒野中爆发的火山就是自然致灾因子。但是如果爆发的火山在大城市附近，则可能变成灾害，威胁成千上万的人的生命和他们的社区。

灾害是致灾因子、脆弱性状况、降低风险负面后果的能力或措施不足这些因素共同造成的。当社会或社区无法用自己的资源和能力解决自身脆弱性，致灾因子与脆弱性相吻合时，才会演变成灾害。

灾害管理——减轻灾害风险，包含所有能够让人类、村落、城市和国家在面对灾害时有更强的御灾力、降低受灾风险和脆弱性的政策、策略和方法，其中包括：

- **防灾**包含所有能够直接将相关环境、技术、生物灾害的负面影响降到最低的活动。
- **减灾**对于气候变化和灾害管理群体的实践者有不同的含义，因此常常引起误会。对于灾害管理而言，减灾的重点在于采用结构性及非结构性措施限制自然致灾因子、环境退化、技术致灾因子产生的负面影响。
- **备灾**有助于个人和社区采取有计划的、及时有效的应对措施，以降低自然致灾因子的影响并应对潜在灾害的后果。
- **灾后恢复**包括灾后所做出的决策和采取的行动，用于恢复或改善灾区生活至灾前水平。
- **重建**是灾后采取的一系列措施来恢复基本服务运作，例如，修缮公共设施、振兴经济、维护幸存者的心理健康和社会幸福感。

(二) 残障群体的脆弱性

脆弱性是某人或某物受特定灾害影响的程度，取决于多种因素和过程：

- 物理上（如住地不稳定、靠近致灾因子、没有得到保护的房屋）。
- 经济上（如没有生产性资产、收入机会有限、收入低、收入单一、无积蓄和保险）。
- 社会上（如社会地位不高、两性关系、参与决策的可能性小）。
- 心理上（如宗教以及其他的信仰体系、意识形态、政治压力、精神疾病引起的恐慌）。
- 生理上（生命的状态如幼儿、老人、青少年、孕妇、处于哺乳期的母亲、慢性病患者、残障者、面临性暴力和性骚扰，HIV 病毒/艾滋病以及其他感染病的侵害）。

据中国残联数据，我国现有超过 8500 万名残障者，以及 4000 万以上失能和半失能老人。根据第二次全国残疾人抽样调查显示，我国有残障者的家庭户共 7050 万户，占全国家庭户总户数的 17.80%；其中有 2 个以上残障者的家庭户 876 万户，占残障者家庭户的 12.43%。

有残障者的家庭户的总人口占全国总人口的 19.98%，有残障者的家庭户户规模为 3.51 人。新冠疫情对这些残障者和家庭造成了严重影响。

残障者更容易受到疫情的影响，也更难从疫情中恢复。因为与非残障者相比，残障者更具脆弱性。如轮椅使用者、视力障碍者都要频繁用手接触外界，听障者在紧急情况下无法与医护人员有效沟通，这些脆弱性都会让疫情下的残障者暴露在更多的危险下。在联合国包容性战略的指导下，包容性的灾害管理将充分考虑残障群体在面对灾害时的脆弱性，以人为本地完善和加强灾害管理从制度到实践的各方举措。



当所有人都面临着遭受某种灾害的风险，每个人面对灾害时的脆弱性以及灾害对人们的影响的严重程度都不同，这取决于不同的社会经济状况、公民和社会地位、居住地以及获得与减灾、适应和救济相关资源的能力。

一些残障者处于社会、经济和文化方面的参与边缘，并在获取公共服务方面受到某些身体限制，这意味他们在面对自然和人为灾害时受到的不利影响更为严重。据联合国网站显示，残障人口在许多灾难中的死亡率比非残障人口要高出两到四倍。如，2011 年日本东部发生地震和海啸时，残障者的死亡率比同一受影响地区非残障者的死亡率高两倍多。¹

作为全球性的自然灾害，新冠疫情对残障群体的影响极大。据世界银行 2011 年《世界残疾报告》显示，残障者占比世界人口的 15%。据估计，46% 的 60 岁以上老年人是残障者；每五个妇女中有一个可能出现身体残疾，每十个孩子中就有一个是残障者。十亿残障者中有 80% 生活在发展中国家。

¹亚洲及太平洋经济社会委员会，“1970-2014 年亚洲及太平洋自然灾害及其影响概览”，2015 年 3 月。

新冠疫情的全球性危机正在加剧残障群体的脆弱性，10 亿残障者成为这场疫情中死亡人数最多的群体之一。残障者在实施基本的保护措施方面（例如洗手和保持社交距离等）可能遇到障碍，原因包括：无法获取水、清洁卫生设施，无法依靠身体接触获取支持，无法获取公共卫生信息，以及被安置在过于拥挤和不卫生的机构中。

残障者可能因新冠疫情而出现更为严重的健康问题或死亡。他们对健康方面的要求更高，健康状况往往更差。例如，他们更容易患上肺部疾病、糖尿病、心脏病以及肥胖症等继发性疾病，这可能加重新冠病毒感染后果。新冠疫情危机期间，获取医疗服务的障碍进一步突显，使残障者难以得到及时、适当的照护。

生活在封闭机构（或相对封闭机构）中的残障者更容易感染新冠病毒，死亡率也更高。如生活在养老院、社会护理中心、精神病院、拘留所及监狱等机构中的人，在实施基本卫生措施和保持社交距离方面遇到较大障碍，而且他们获取新冠病毒相关信息、检测和医治的机会十分有限。新的证据表明，机构中的人群感染新冠病毒的几率和死亡率最高。一些国家通报的数据显示，在残障老人较为集中的养老院，与新冠疫情相关的死亡率高达 19%至 72%。

在新冠疫情暴发期间，残障者在获取医疗服务和抢救机会方面更易遭受歧视。在一些国家，包括患者分类方案(如重症监护病床、呼吸机)在内的医疗服务分配，并不是根据个人的预后情况，而是基于歧视性标准，例如医护人员会权衡病人的年龄或假设残障者的生命质量与价值更低。此外由于医疗卫生体系压力的增加，残障者对医疗、康复和辅助技术的获取机会（包括其无障碍和经济可负担性）也可能减少。

新冠疫情对社会的冲击是全方位、深层次的。联合国《共同责任，全球团结：应对新冠疫情的经济社会影响》报告所示，新冠疫情不仅是一场健康危机，还正在冲击着社会的核心。其后果是助长业已存在的与残障相关的经济社会不平等现象，并可能进一步加剧这些不平等。

新冠疫情及防控措施对残障者生活的诸多方面产生了短期和长期影响，包括：

- 对就业和社会保障的影响。残障者就业难度更大，在疫情冲击下更可能失业，再就业也会遇到更大阻力。
- 对教育的影响。残障儿童在疫情下更难获得教育。由于缺乏互联网环境、无障碍软件、学习资料及相关支持，残障学生群体很难从在线教育中收益，与同龄人的差距也会进一步拉大。
- 对支持服务的影响。对许多残障者来说，社区康复等支持服务是他们过上安全、健康、独立生活的关键。在新冠疫情及防控措施下，残障者支持服务、支持体系和自然支持网络都无法正常运行。
- 暴力对残障者的影响。残障者遭受家庭暴力侵害的风险远高于非残障者。在大范围隔离（如封城）期间，家庭暴力现象显著增加，这使得残障者深受其害，尤其是残障妇女和残障女童。

（三）残障群体如何备灾

灾害管理是一项需要政府各职能部门与社会成员，包括街道社区和个人都要参与其中的

活动。在我国不断推进灾害管理体系建设时，社会组织可同时向残障者普及灾害应对知识和技巧，增强残障者防灾、备灾意识和能力，进而实现减少受灾几率和损失的目标。

1、灾害应对的通用技巧

- 召集家庭全体成员开一个“家庭会议”，讨论不同灾害发生时如何逃生，灾害发生后应该采取哪些行动。
- 确定不同灾害发生后的联络方法和集合地点。灾害发生后可能会出现电话线路拥堵的情况，也有可能灾害发生时某些家庭成员不在家中，所以应事先确定好联络方法和集合地点。
- 准备好紧急物品，并放在背包中，挂在门口醒目、易拿取的地方。现金及物品包括3天的食品和水、手电筒、收音机、紧急联络卡，以及个人物品，如常用药物等。
- 将防灾物资放在所有家庭成员都易拿取的地方。
- 事先确认好自己所在社区的避难所，以及通往避难所的无障碍路线。
- 邻里之间多走动，必要时可以互相救援。
- 积极参加或设计符合残障者需求的防灾训练。

2、突发疫情应对技巧

轮椅使用者注意事项

- 外出归家后，使用酒精或稀释后的 84 消毒液清洁轮椅，尤其是手扶圈。可以的话最好也使用消毒液冲洗轮胎。（使用消毒液时一定要按照说明书进行）
- 家中地面常用稀释后的 84 消毒液喷洒消毒，尤其是刚刚回到家中时。
- 轮椅出行一定佩戴好口罩，尤其是使用电梯和乘坐公共交通工具时。
- 外出时佩戴全指手套，避免手部直接接触外部环境。手套要每日换洗，注意不要戴内部湿的手套。
- 轮椅出行时，尽量注意避开路面的痰液、水渍和污水井口。
- 轮椅出行时，尽量与行人保持 1 米以上距离。
- 佩戴有檐帽子，如有条件可佩戴护目镜，以阻挡不戴口罩者说话或打喷嚏时产生的飞沫。
- 尽可能缩短出门时间，若出门时间较长，可考虑使用一次性纸尿裤，以避免在外如厕。
- 使用公厕或公共洗手台时，注意避免接触水渍。



- 如有条件，随身携带酒精免洗洗手液或酒精棉片，以备随时消毒使用。

视障者注意事项

- 出门时佩戴手套，避免手部与外界接触。手套要每日换洗，注意不要戴湿手套。
- 外出归家后要先洗手洗脸，然后使用消毒剂将盲杖擦拭干净，尤其注意接触地面的一端和手柄部分。
- 在外面行走时，通过盲杖辅助和声音辨识，尽量与他人保持一米以上的距离。
- 如有条件，随身携带酒精免洗洗手液或酒精棉片，在手部直接与外部接触后迅速消毒。
- 视障者独自出行时尽量缩短出门时间，少使用或不使用公厕，避免接触公共洗手台台面的水渍。

精神障碍者注意事项

- 生活不能自理的重度精神障碍者：出门前家人应为其佩戴口罩和手套，以防病毒通过接触或呼吸侵入。
- 孤独症患者：家人应尽力引导其做到有效防护，如无法做到，尽可能待在家中。在疫情期间，孤独症谱系患者的刻板行为更容易受到他人排斥。家人朋友要多向他人解释，并耐心指导其行为。
- 抑郁症患者、双相情感障碍者：坚持服药。如需心理咨询，尽量使用在线咨询服务，不要在疫情爆发期间进行面对面心理咨询。每天可以适度了解疫情防护措施，但要避免接触过多疫情相关信息，以免其心理产生过度负面影响。可在家进行看书、听音乐、锻炼、画画等有益身心的活动。多与能令自己愉悦的家人、朋友联系，避免接触过多负面信息、谣言和争论。

3、火灾应对技巧

- 家中配备家用型灭火器。如需在家中给电动轮椅充电，可购置主动式灭火器放在充电电池旁，主动式灭火器遇火会自动启动，扑灭火源。
- 购买铜锣或便携扩音器，在遇到火情向邻里发出求救信息。
- 在手机里应当设置两个以上紧急求救电话，听障者短信报警设置，发生火灾后迅速求救。
- 预备火场逃生面罩，在遇上火灾时佩戴，为救援提供时间。
- 在家中浴缸储存一些水，或者在卧室里准备一桶水，遇到火灾时可以用来救火，也可用来打湿衣物堵门延缓烟雾进入。
- 轮椅使用者遇上火灾时，迅速判断起火点并关闭起火房间房门、屋门，然后迅速撤离至楼梯间防火门后，求救并等待救援。
- 如火灾发生在屋外，或室内逃生路线已被大火阻隔，应果断撤离至带窗户的房间并关闭房门，然后用湿毛巾或衣物堵塞门缝阻挡烟雾进入房内。同时通过向户外挥动衣物、手电筒等方式呼救。
- 如行动不便利，有条件可以考虑将家中一扇屋门替换为防火门，这样卧室、书房或洗手间都可以变成避难室。
- 如果住在 100 米以上高楼，楼内应设置有避难层。可以提前查看避难层位置，如移

动不便，可先进入避难层避难，等候救援。

4、地震应对技巧

- 通过金属固件将家具、家电固定在墙壁上，并为家具开门设置插销，以避免地震时家具倾倒，里面物品飞散。
- 在门、床、碗柜等有玻璃的地方贴上薄膜，防止破碎玻璃飞溅。
- 不要把重且易碎的物件放在日常活动空间的高处，如瘫痪者的床头。
- 经常整理屋内物品，减少逃生时障碍。
- 身体移动的困难的残障者要在卧室准备头盔，并将哨子放在身边，在遇难时可以吹哨子告知自己位置。
- 如地震时正坐在轮椅上，应迅速将轮椅轮子锁住，防止不受控制的移动造成意外。

以上技巧为常规使用方法，如果残障者有更严重的身体活动受限（如四肢缺失或身体重度失能），家庭与社区应当共同设计并操练符合其个性化的灾害应对技巧。

二、疫情下的残障者挑战与应对

(一) 听障者的挑战与应对

本节案例提供者：小顾，双语听障者（指使用口语和手语两种不同语言的听障者）。大学特教育学院毕业，现在一家 IT 公司工作，兼任区聋协委员，关注残障者就业，希望帮助身边的朋友实现个性化专业性就业。

1、听障群体在疫情下的信息获取挑战及应对

由于听力的不同程度损失，听障者在紧急信息获取上不如非听障者顺畅。例如没有字幕、没有手语翻译的新闻，听障者就无法第一时间获取疫情相关信息。这些情况都会造成听障者在防疫行动上的落后，导致生命健康暴露在更大风险下。

对此，小顾通过案例分享：

疫情发生时紧急新闻发布通知会后，中老年人对当时形势不了解，接受反应缓慢，尤其是中老年听障者们，因为新闻发布会没有字幕，所以他们看不懂新闻，因为年纪大又不擅长使用互联网，所以不知道外面发生什么事，等反应过来时，已经来不及准备防护物资了。

“通知”听障者也很困难，打电话时电话铃声听不到，一些年纪大的听障者可能并没有手机或者是智能手机，或者手机不在身边时给他们发短信，他们也看不到，没法及时通知到位，给他们提供口罩消毒液等物资援助时就有很大的困难。

对听障者来说，公共信息无障碍是获取防疫抗疫信息的关键因素。只有及时、无障碍地获取相关信息，并同步更新疫情相关知识，才能最大限度地保障听障者的生命健康。

为了解决听障群体信息获取障碍问题，可以：

第一，依照《“十三五”加快残疾人小康进程规划纲要》精神和原则，全力推进政府信息无障碍，地市级以上政府新闻发布会应增加通用手语翻译，并同步配有字幕。

我国《“十三五”加快残疾人小康进程规划纲要》中明确提出：大力推进互联网和移动互联网信息服务无障碍，鼓励支持服务残疾人的电子产品、移动应用软件（APP）等开发应用。推进政府信息以无障碍方式发布，地市级以上政府新闻发布会逐步增加通用手语服务。

第二，依照《国家突发事件应急体系建设“十三五”规划》加强综合公共预警建设，与智能手机操作系统相结合，向公众推送疫情、灾情信息与预防措施。（目前，已有国产手机的操作系统内置了地震预警系统，会在出现地震时弹出预警提示。）

我国《国家突发事件应急体系建设“十三五”规划》提出：在国家突发事件预警信息发布系统前期建设基础上，打造基于云架构的国家突发事件预警信息发布系统，健全国家、省、市、县四级一体化预警信息发布平台；建设突发事件综合风险分析与预警决策支持系统，实现对突发事件影响区域、影响人群预警信息的精准定向发布……积极运用“互联网+”理念，开发支持文字、声音、图片、视频的突发事件信息报送手机客户端及配套管理系统，实现事发现场智能终端与政府应急平台的联通及现场多媒体信息直报，提供应急科普宣教和交流平台。

第三，以社区为基础建立基层支持系统，通过电话、短信或者面对面交流等方式，向文化程度低、年龄大、生活闭塞的残障者传达紧急信息。

2、听障群体在疫情下的日常交流挑战及应对

听障群体最大的障碍，就是与他人的交流：

为了避免扩散，疑似病例都要避免通过公共交通前往医院，很多地方都提供救护车接到医院就诊的功能，但是这种功能普遍是要打电话，听障社群无法打电话，也很难获知其他方式。

当听障者确诊时需要转院，如果出现家属和手语翻译不能陪同的情况，医护人员和听障者就很难交流，而没有家属和手语翻译的协助，大部分听障者只能通过读唇和观察对方表情以及肢体动作来辅助沟通。但疫情期间，所有的医护人员都穿防护服和护目镜，这对听障者通过看嘴型等沟通带来了极大的困难。

手语使用者病情严重时，比如可能连胳膊都没有力气抬起来，也就无法表达自己的身体的感受和自己的意愿，还会严重耽误医护人员诊断和治疗。而且因为教育程度、性格或不擅长书面语交流等原因，和医护人员进行纸笔交流时也有一定障碍，很多听障者只能用不懂装懂来掩饰过去，容易造成更大的误会和隐患。

口语使用者病情严重时，口语表达能力会变弱，甚至口齿不清，医护人员无法确认他描述的身体状况，也会影响诊断和治疗。

在日常生活中，听障者们也会遇到不少交流上的阻碍：

疫情后，开始了全民佩戴口罩，这是抵制疫情保护自己最有效的办法，但对听障者造成了很大的困扰和障碍。

对于口语使用者来说，没有口型和噪音的环境相当不友好，很容易产生听觉疲劳。而且戴口罩也是双向的，因为自身口语不清晰，加上口罩过滤后导致本来对方能听懂的话也听不懂了。对方戴着口罩时，无法得知对方是否在说话。

出门购物时，从出入小区门口检查，到超市门口检查，以及面对售货员问东西价格时，因为全都是戴着口罩，无法得知他们是否说话、在说什么，时间一长就不自觉的产生一种心理焦虑。戴口罩本来是为了避免人与人之间传染的方式，但加大了听障群体和非听障群体的交流障碍，而非听障者与听障者交流时，让他们摘口罩又有防控风险，所以只能自己克服困难，盲听或换其他方式去交流，感觉很难受，平时生活习惯有很大的变化。有种沟通不顺畅导致的隐形压力一直在生活环境里。

中重度听力障碍者在日常交流中往往要依赖对交流对象面部表情和嘴型变化的观察。但在疫情防控期间，所有人都戴上了口罩，这一下子让听障者失去了大部分的交流信息。部分听障者伙伴或情侣之间在使用手语进行交流时，由于双方都佩戴了口罩，沟通也出现了一定困难，沟通效率也有所降低。这种情况不仅造成了听障者在日常生活中的不便，还给听障群体增加了很大的心理压力，进一步降低了他们与非听障群体的交流意愿。

同样，这一情况也影响了确诊听障病患的治疗。在非疫情时期，听障者就医已经有不小障碍，他们通常需要家属翻译、医院提供的手语翻译，或者通过纸笔与医生交流。但是在疫情下，医院的手语翻译人员全部撤离，家属如无法陪同，纸笔交流不仅沟通效率低，而且对文化程度较低的听障者来说更是困难。再加上医护人员佩戴护目镜和口罩，医患双方的交流不畅，对听障者病患的治疗来讲极度不利。一些国家针对这一情况设计了沟通板工具，通过用指取图片与文字对应的部位与症状。

除此之外，听障者还会面临求救难的问题。在疫情期间，为了防止交叉感染，要求疑似新冠感染者不要使用公共交通工具，而是拨打 120 呼叫救护车前往。但是对于听障者来说，他们无法拨打电话描述自身状况，只能请社区或家属代为联系；如果事发突然听障者没有非听障家属或朋友在身边，又没有与社区工作人员联系的方式，那情况会变得更加严峻。

为了解决听障者的信息交流障碍，可以采取的措施有：

第一，提倡医疗器材厂商研究制造透明口罩，提倡人们使用透明口罩。

为了方便听障者理解，北京市残联教育就业部工作人员冷新雪为在北京市新冠肺炎疫情防控工作新闻发布会现场进行手语翻译（见下图左），自制了透明口罩（见下图中）。这种自制透明口罩在要求佩戴口罩的欧洲国家也很常见（见下图右）。唯一的问题是，由于为手工自制，这种口罩的病毒防护效果无法保障。建议由正规医疗器材厂商进行相应研究并制造。



第二，大力扶持手语在线翻译服务。

已有一些公司开发远程视频手语翻译服务系统，该系统通过互联网与手语翻译服务中心建立视频通话链接，在手语翻译员的帮助下，让听障者交流更畅通。一些 APP 具有在线翻译、电话代拨、语音文字互换三种功能。也就是说，听障者可以通过手机获得手语系统的服务，与医生进行交流或者拨打求助电话，解决了听障者在紧急情况下与专业人员进行交流的难题。

目前的问题，一是提供远程视频手语翻译服务的公司或组织较少，无法满足庞大听障群体的需求；二是一些软件提供的是免费服务，可持续发展堪忧；三是服务提供时间有限，无法在工作时间外提供服务，无法彻底解决听障者的交流难题。

建议由政府通过政策或服务购买形式扶持此类服务项目，并作为公立医院服务标配，最大限度解决听障者就医难的问题。

第三，统一普及短信报警方式。

目前我国已有统一短信报警平台 12110，但尚未覆盖所有城市和地区。建议在全国地区统一推行该报警方式。

3、听障群体在线交流的挑战及应对

疫情期间，许多公司企业纷纷相应号召，开启了在家办公、线上交流的工作模式。但对听障者来说，线上交流多有不便。在开视频会议时，听障者往往不知道与会者都在交流什么，只能结束后再与同事交流，费时费力。同理，有听力障碍的学生在线上学习时也会遇到很多困难。而且在未来，远程会议会越来越多地进入到日常工作中。即使疫情过去，在线交流障碍依然会影响听障者们的日常工作。

因为疫情使社会变成高风险的环境，企业为了员工安全统一要求在家办公时，大家都用语音通话，远程会议等进行沟通对接和线上工作等，我们就很难参与，甚至无法适应这种线上办公，跟同事对接本来需要语音 5~10 分钟加上分享屏幕操作演示就能交代清楚的事，需要在微信或公司通讯软件文字交流加上配图各种解释花费半小时甚至 1 小时才能搞清楚。加大了沟通成本，影响了工作的效率。每周例会，对我们也相当不友好，领导发起语音会议后，同事们在家用耳机或麦克风外放听大家的汇报和自己进行汇报，我们

只能在旁边干看着。

为了应对这一挑战，可以采取以下措施：

第一，制定相关标准，推进视频会议的无障碍。目前，已有若干会议视频软件支持实时字幕显示功能，为听障者参与会议增添了便利。建议政府将该功能纳入互联网信息无障碍标准中。

第二，补贴资助购买蓝牙助听器。目前已有很多助听器带有蓝牙功能，可以直接连接电脑和手机，让听障者获取更高质量的交流。建议残联和听障者公益组织多关注相关科技的发展，并向听障者提供相关信息、支持和补助，帮助他们更好地工作和社会生活。

第三，普及视频交流礼仪。与会者的视频交流礼仪可以帮助听障者更好地参与视频会议，如：会议开始时介绍所有与会人员；调整光线，不要遮挡面部，让表情清晰可见；讲话平稳、有条理；不讲话时将麦克风静音，减少噪音；录制会议内容，方便听障者在会后复习。听障者组织或残联相关部门可以将相关内容绘制成册，在雇主公司中发放、宣传。

社区服务划重点：

- 你服务的社区中有听力障碍者吗？有多少人？他（她）们的障碍程度如何？他（她）们都使用助听器吗？都使用手语吗？有听障者能读唇语吗？有没有需要特别关照的听障者对象？
- 如果有需要，你能迅速联系到他（她）们所有人吗？你通过什么方式联系他（她）们呢？是直接联系本人，还是联系家人、邻居、同事或朋友？还有更好、更便捷的联系方式吗？
- 你有定期与他（她）们进行沟通吗？你知道他（她）们目前面临哪些困难吗？你和你的组织可以通过哪些方式帮助他（她）们解决沟通困难？可以通过哪些方式帮助他（她）们解决就业困难？可以通过哪些方式帮助他（她）们更好地防灾备灾？
- 为解决听障者的问题，你和你的组织尝试过与残联或当地主管部门合作吗，效果如何？尝试过与企业、医院或相关主管部门合作吗，效果如何？尝试过与高校或其他社会组织合作吗，效果如何？
- 为了解决听障者的问题，提高听障者的社会参与度和生活质量，你觉得还有哪些好方法？

(二) 视障者的挑战及应对

本节案例提供者：小徐，女，10岁因患视网膜色素变性导致失明，导盲犬使用者。2004年毕业于长春大学特殊教育学院。毕业后尝试过幼儿教师、声乐演员、节目主播、呼叫中心等工作，有10年的融合就业经历，现在是一名资深运营专员。小徐还是一家公益私董会创始人，残障公益倡导者，长期致力于视障群体多元就业的倡导和培训。

1、视障者生活环境信息获取的挑战及应对

视障者与听障者一样在紧急信息的获取上存在障碍，不仅如此，视障者在获取生活环境信息上也面临很大阻碍。与视障者相处过的人都知道，视障者使用的物品都会摆放在固定位置，他人不得随意移动，否则轻则造成视障者不便，重则危害到视障者身体健康和生命安全（如在视障者不知道情况下，将一杯滚烫的开水放视障者办公桌上）。在疫情期间，由于小区的封闭式管理，超市商场的限流措施，造成视障者熟悉的环境有了很大的变化，但视障者却无法感知。如小区一个门封闭，道路临时增加围挡，但是视障者无法远距离看见封条或警示图，只有走到近前才发现过不去，在个别情况下甚至可能遭遇危险。除此之外，小区通知、公交车更改时间，这些信息对于视障者来说都很难及时获取。

以下是视障者小徐的案例分享：

疫情期间很多住宅小区采用了出入管理规定，所以大部分小区出入只走一个门，这样可以有效管理外来人群，出入必须出示社区发放的居民出入证。这些通知粘贴在小区门口，视障者不能第一时间获取信息。有时候会有热心邻居看到之后帮忙告之通知内容，视障者才有可能了解到通知内容，然后去指定地点领取出入证。我所在的小区只开正门，侧门用封条粘上了，当我走过去的时候用手推门，发现推不动，才知道此门不通。这也给视障者出行制造了障碍。

在小区的外围，整条街都处于半封闭状态，路口围上了临时墙，当视障者走过去的时候才能发现此路不通，寻找出口成了难题。上面也没有盲文标注和说明，平时走着很熟悉的道路一下子变样了，对我们来说也是一个不小的挑战，需要摸索经验重新适应。

疫情期间规定快递员不能进入小区，所以需要大家自取快递。分辨快递品牌成了难题。第一次取快递没有经验，接到电话之后直接去了小区门口，突然发现有4、5辆快递车停在那里，很多人在挑自己的物品，这时只能挨个问，告诉对方我是谁几号楼，这样才顺利拿到快递。第二次有经验了，在电话中询问是哪家快递，到了小区门口，就直接大声问某某快递是谁，我是谁，这样能比之前好一些，但是问题仍然存在，如果同时好几个快递车都停在这里，快递员都在分拣物品，视障者很难判断具体位置，很难找到对应的快递员，每次都大声询问非常尴尬，遇到不了解的人，他们有时回答“在这里呢”，“这里”我们并不知道是哪里，所以也会有损尊严。当然，如果快递小哥根本不在，快递放在架子上自己取，那样情况就更糟一些。

疫情期间我们基本不会出远门，蔬菜水果都是在附近便利店购买。按照防控要求需要在门店外面排队，每人间隔1米距离，如何找队伍排队，这也是一个小困难。菜品和水果都是分装好的，有的是袋子装的，有的是盒子装的，这样视障者无法用手触摸大小也分辨不出来菜品。通常都是大家站在购物窗口用手指要哪种蔬菜和水果，视障者只能开口问一问都有什么，往往买到的东西不是多了就是不好了，当场无法确认，这是第二个小困难。

视障者这种生活环境信息上的获取障碍，无法通过单纯的科技创新来解决。生活环境是一个庞大的、复杂的信息群，现今没有任何科学技术可以帮助视障者识别所有的环境变化。解决这一问题的最有效方法是，加强社区残障者支持网络的建设，通过手机互联网等方式联

络到社区内的所有残障者，由受过专门训练的工作人员甄别、传达社区内的变动、活动、通知等信息，接受视障者的相关提问并予以解答。必要时工作人员也可以提供面对面帮助或陪同式服务。定期进行灾害管理的演习，如火灾、地震都涉及到社区内逃生，也可以有效降低灾害发生后的应对成本。

2、视障者防疫物资识别、使用上的挑战及应对

在口罩的使用上，小徐也遇到了障碍：

口罩常用的大多数都是外面蓝色里面白色，也有外面蓝色里面比外面稍浅一点的蓝色。对于视障者来说，经常把口罩戴反。一般我都是通过口罩的耳挂松紧带区分正反，大多数耳挂松紧带会粘在正面侧边，不过也有相反的，这样就让视障者很难区分口罩的正反面。只好一直购买同一品牌同一款式。

与 N95 防护口罩不同，普通医用防护口罩无法通过触觉分辨正反，只能通过颜色区分。对于大部分视障者来说这是一件不可能完成的事情，只能请家人帮助分辨。如果视障者独居或者家人也是视障者，则很难解决这个问题。反戴口罩无法起到防护作用，很可能让视障者成为疫情防控的漏洞。

实际上，除了口罩，视障者在其他防疫物资（如消毒液）、药品乃至日常商品上都有识别上的障碍。为解决这些障碍，国家可以出台相应政策及标准，要求生产企业在商品包装及物品本身上加印盲文标识。如，在口罩两边加印盲文标识，帮助视障者区分正反；在防疫物资、药品包装上加印盲文标识，帮助视障者获得物品名称信息。在盲文标识普及前，生产厂家和防疫物资发放单位也可使用盲文标识贴纸粘贴在防疫物资和药品上，帮助视障者进行识别。

我国《“十三五”加快残疾人小康进程规划纲要》中特意提到：“加快推进食品药品信息识别无障碍。”这种识别无障碍既可以是盲文标识形式，也可以是电子信息形式，如视障者可以通过手机扫描商品上印制的二维码或 NFC 标签来获取物品的名称及使用信息。

3、视障者配合防疫工作上的挑战

在日常生活中，小徐在配合防疫上遇到了不少问题：

防疫期间只要是公共场所都需要测量体温并且登记身份信息。这些测量点的位置都是不统一的，测量体温的方式方法也不同，有的用测温枪，工作人员可以操作，有的是一个方形的机器，需要把手伸过去，手心朝下停留几秒钟就可以知道温度了。但是这个操作对视障者有难度，工作人员一直说伸手，可是视障者并不知道往哪里伸手往哪里放，如果动作慢了或者动作错了还要被批评甚至奚落。登记都是纸质表格，需要工作人员辅助填写，这个需要碰运气，态度好的可以帮忙填写，态度差的直接不让进。

疫情期间导盲犬出行也成了一大难题，很多场所导盲犬都无法进入，对于我来说协调沟通和争取出行权益更加困难，通过耐心讲解，消除大家对导盲犬的误解，也查阅了相关资料，告知人们导盲犬不会感染和传播病毒。普及导盲犬出行的法律法规，扫除社会大众对导盲犬错误认知，达到顺利出行的目的。

要想实现残障者的社会参与无障碍，无障碍环境和合理便利缺一不可。其中，无障碍环境（设施）是固定的、无法改变的，它可以在一定程度上解决残障者遇到的障碍，但无法解决所有困难，此时就需要合理便利作为补充。对于合理便利来说，最重要的就是实施合理便

利的人，在这里就是防疫人员。防疫人员应当学习和培训残障相关知识，以提高以人为本的服务能力。

为了解决视障者在配合防疫工作上的挑战，解决方法有：

- 由防疫人员负责部门对防疫人员进行培训（或委托培训），包括残障类型及特点、残障者交流礼仪，助残技巧，以及导盲犬相关知识。
- 开放监督热线，允许残障者举报不礼貌的防疫人员。对不合格的防疫人员进行再培训或调离处理。
- 残障者组织可以提供相关培训文本或视频课程。

4、视障者在信息无障碍上的挑战和应对方式

在信息无障碍以及手机使用方面，视障者也遇到了很多困难：

买单需要扫二维码，微信支付和支付宝支付没有盲文或者语音提示，有时询问店员，他们回答绿色的是微信的，其实这种提示属于无效提示，视障者看不见颜色，即使是低视力也会对光线有要求，看颜色这种提示不是最佳方法，这样视障者还是无法准确找到。大多数需要问人才能完成非常不方便。这是第三个小困难。

类似于这些小程序信息无障碍对于视障者来说都不是太友好。填写资料包括人脸识别有些是无法用读屏软件操作完成的。比如说，人脸识别，视障者很难将面部放入在拍摄框中，眨眼和点头这些动作提示很多APP都没有语音提示，所以视障者无法独立完成。希望各种小程序会进行信息无障碍的优化。

居家办公有可能成为常态，远程办公软件无障碍优化迫在眉睫。希望能与这些软件开发者对话，提出视障者对于软件的需求，进行信息无障碍优化改造，顺利完成工作和学习。

在网络技术高度发达的今天，电脑、手机和APP已经占据了我们生活和工作的很大部分。可以说没有电脑很难工作，没有手机寸步难行。但是视障者在互联网信息获取上仍存在较大障碍。据2019年《科技日报》报道，仅有三成手机APP可供视障者使用。有些APP即便能够使用，依旧有很多细节不完善，造成视障者使用起来困难重重。如，在注册“健康宝”时，手机程序需要使用摄像头录入使用者的面部信息，但该过程并无相关语音提示，这造成视障者在注册时很难成功。在电脑端，大量网站、网页、没有进行信息无障碍改造，这让视障者很难获取到有效信息，进而影响他们的工作和职业发展。

《“十三五”加快残疾人小康进程规划纲要》提出要“大力推进互联网和移动互联网信息服务无障碍，鼓励支持服务残障者的电子产品、移动应用软件（APP）等开发应用。”2020年3月1日，《信息技术 互联网内容无障碍可访问性技术要求与测试方法》GB/T37668—2019正式实施，为视障者铺就了一条互联网“盲道”。

建议政府相关职能部门加强对互联网企业的监管，大力推行网络信息无障碍，尽早帮助视障者实现信息获取的自由。

最重要的，社会组织可以帮助连接视障者和软件工程师，让软件工程师深入了解视障者的需求，通过科技创新满足视障者们的信息无障碍需求。

社区服务划重点：

- 你服务的社区中有视力障碍者吗？有多少人？障碍程度如何？有多少人是全盲？有多少人是低视力？
- 他（她）们如何出行？有多少人使用盲杖？有多少人使用导盲犬？哪些视障者需要社区特别关照？
- 如果有需要，你能迅速联系到他（她）们所有人吗？通过什么方式联系他（她）们呢？是直接联系本人，还是联系家人、邻居、同事或朋友？有更好、更便捷的联系方式吗？
- 你有定期与他（她）们进行沟通吗？他（她）们目前面临哪些困难？你和你的组织可以通过哪些方式帮助他（她）们解决社区信息获取上的问题？哪些方式可以帮助他（她）们解决出行困难？哪些方式可以帮助他（她）们解决在疫情防控过程中遇到的困难，如用机器测量体温？
- 你和你的组织可以通过哪些方式帮助他（她）们解决防疫物品识别、使用上的困难？通过哪些方式帮助他（她）们更好地防灾备灾？
- 为解决视障者的问题，你和你的组织尝试过与残联或当地主管部门合作吗，效果如何？尝试过与企业、医院或相关主管部门合作吗，效果如何？尝试过与高校或其他社会组织合作吗，效果如何？
- 为了解决视障者的问题，提高视障者的社会参与度和生活质量，你觉得还有哪些好方法？

(三) 肢体障碍者的挑战及应对

本节案例提供者：小陈，肢体残疾三级。现就职于天津一家公益组织，担任项目协调人。除此之外，小陈还是一家残障者车友会的发起人之一，该车友会成员利用业余时间带领残友出门游玩，并通过其他形式的活动推动天津市无障碍设施建设和无障碍旅游的发展。小李，2006年由于车祸造成脊髓损伤，从此加入“轮椅一族”。现在北京一家基金会工作，负责伤友职业重建项目。小福，下肢变形，无法走长路，出行需使用轮椅类代步工具，一直在做文员客服类工作，现在是两个孩子的妈妈。小吕，是甘肃省兰州市一家社会工作服务中心的发起人，小吕自幼罹患脊髓性肌萎缩症（俗称渐冻症），行动极其不便，依靠轮椅出行，依靠家人照料日常生活。

1、无障碍环境的困境与应对

对于疫情下肢体障碍者遇到的挑战，小陈通过案例分享：

我们有些人行动不便，加之自身免疫力也比较弱对于残障者的生活和防控面临很大困难。如何购买到预防病毒的用品，消毒液，口罩等…做好自身的防护。疫情初期，由于想从网上购买但是在春季假期时很多外地快递小哥都放假回家过春节了，无人送快递。去药店买消毒液、口罩有很多药店关门了，有的药店门口外都是有着很高的台阶，很难进出。

由于离家近的卫生院都关门了，行动不便的不想为了小毛病和长期用药去比较远的三甲医院开药，但也没法子。关于吃饭问题，去市场买菜首先要找找有没有残疾人停车位，其实平时看到我们有困难会有很多人帮忙，但是在疫情期间人怕人，大家都怕互相接触会交叉感染，甚至很多亲朋好友也无法相互去照顾，大街上人本来就少，所以独立购买生活必需品或是办事很难。

对于疫情下肢体障碍者遇到的挑战，小李也深有感触：

我家这边疫情监测设备大部分是固定的，轮椅小伙伴的高度无法进行检测，只有人工检测，使感染的风险更高。需要来自他人的帮助或者在福利机构生活很难在社交场所保持距离。同时，残障者可能还需要通过触摸物品来获取信息或行动上的支持。所以面临风险会更大，有些小伙伴开玩笑的说“在家里不出去就算给国家做贡献了”。但长期不出门会给伙伴们带来心理上的障碍，长期的封闭快递及外卖不能送上楼，给小伙伴的生活带来更大的挑战。

对于疫情下肢体障碍者遇到的挑战，小福分享了一些亲身经历：

那天我去医院看望病人，那是我们当地口碑最好的医院，一个字就是“大”。从医院大门口到门诊大楼就有二、三百米。又加上因疫情期间等待量体温的人排成的长长的S形队伍。对双腿无疾病的人来说都要花10至15分钟，这段路程没有扶手（排队不可能坐在医院内的花草平台上），没有可出租的轮椅。对我这种双腿行动障碍的人，电动三轮车被限制只能停在医院大门口外面。终于进了门诊大楼，我就看到了可扫二维码出租的轮椅，真的很郁闷。问了医务人员为什么在医院门口不能提供轮椅，回答是没条件和工作人员人手紧张。我想医院应该接触到很多障碍者，不可能门诊大楼内是障碍者，而门诊大楼外就视而不见障碍者了。

这次北京疫情期间，我因工作机会坐火车去了趟北京。在本地火车站，我到候车大厅，找不到母婴候车室，只找到了软卧候车室。母婴候车室是为有需要的人使用的，但设置的地方偏僻，没有明显标识或者没有明显路引指示。我乘扶手电梯到达火车站台时，看到我需乘坐的此列车16号车厢，我需步行到1号车厢才行。我向沿途列车员咨询能否提供轮椅类代步工具，但得到的回答是站台不提供轮椅服务，且不论我这种腿脚不方便的人，如果有人站在站台突发疾病也是很需要的呀！

以上 3 位残障伙伴的分享或心得，体现了肢体残障者在日常生活和出行方面遇到的阻碍。这些障碍一方面是因为无障碍设施设备不达标，包括小陈所说，轮椅使用者想去药店买消毒液、口罩，但由于台阶无法进入。另一方是则合理便利及相关服务的缺失，如小福所说医院内门诊楼外不提供轮椅租用服务，小李所说快递服务不能送上楼。

近些年来，我国一直在加强无障碍建设。但由于种种原因，依然有很多残障者无法达到出行和社会生活无障碍状态。买菜、购买日用品对他们来说依然是难题。最近几年互联网+快递的商业模式普及，在一定程度上缓解了无障碍环境不达标带来的阻碍。残障者可以在足不出户的情况下享受互联网购物的便利。

残障群体日常生活通常有四大支柱：

- 无障碍环境（如公共无障碍设施设备）
- 合理便利（如社会服务机构及商业公司提供的支持）
- 自然支持（如路人自发的帮助）
- 上门服务（如快递、外卖、康复等服务）

前三个因素保障了残障者出行的顺畅，最后一个因素在残障者无法出行的条件下，依然让残障者享受到便捷的现代化生活。

但是随着疫情的出现，防控措施要求大部分的社会活动都要暂停，有的商家停止发货，有的快递停止送货，仅开放基础民生设施（如超市），所有人都要保持社交距离。这意味着残障者无法获得合理便利支持和自然支持，他们只能依靠无障碍环境自行解决生活需求。一旦无障碍设施设备不完备或不达标，残障者就陷入了无法行动的境地，无法购买防疫物资和生活物品，增加了他们在疫情下的风险。

对残障者灾害管理来说，无障碍环境（包括信息无障碍）是非常重要的的一环。国际灾害管理认为，“灾害是致灾因子（如地震、洪水）、脆弱性状况、降低风险负面后果的能力或措施不足这些因素共同造成的。当社会或社区无法用自己的资源和能力解决其脆弱性时，脆弱性与致灾因子相吻合的时候，致灾因子才会演变成灾害。”

残障者群体本身的脆弱性（生理上的残障，加上物理活动上的不便）加上降低风险负面后果的措施不足（无障碍设施不达标），会进一步增加他们在灾害中的风险和损失。如社区药店有台阶和门槛，轮椅使用者无法进入，此时残障者要么选择不购买口罩等防疫物资，将自己和家人至于新冠病毒的威胁下，要么打破社交距离规定，请求路人帮助，将双方至于暴露在病毒下的危险中。

在无障碍环境完备的情况下，残障者可以最大限度发挥自身主观能动性，以最快速度做好灾害应对措施。如在信息和设施设备无障碍环境下，残障者可以第一时间获得灾害消息并采取相应措施，采买防疫物资或撤离灾害发生地点，以最快速度进行自我保护，同时节省了志愿者、救灾人员等大量宝贵救灾社会资源。

其实，我国政府对无障碍环境建设一直十分重视，在《“十三五”加快残疾人小康进程规划纲要》明确指出：全面推进无障碍环境建设。贯彻落实《无障碍环境建设条例》，完善无障碍环境建设政策和标准，加强无障碍通用产品和技术的研发应用。确保新（改、扩）建道路、建筑物和居住区配套建设无障碍设施，加快推进政府机关、公共服务、公共交通、社区等场所设施的无障碍改造。公共交通工具逐步配备无障碍设备，公共停车区按规定设立无障碍停车位。加强无障碍设施日常维护管理和监督使用，改进方便残疾人交通出行的服务举措。制定推广家居无障碍通用设计。加大贫困重度残疾人家庭无障碍改造工作力度。开展无障碍环境市县村镇创建工作。

从残障者灾害管理角度，建议优先加强以下几点：

第一，加强与防灾应灾相关的信息无障碍，保障残障者可以在第一时间获得灾害及应对信息。

第二，大力推进社区内无障碍设施的建设、改造。实现包括轮椅使用者在内的残障者能够走出家门，无障碍地使用超市、药店、银行、医院等资源，充分发挥残障者的主观能动性。

第三，确保建筑物紧急出口、灾难庇护所和灾害管理相关设施的无障碍。

2、提高合理便利支持，帮助残障者合理应灾

疫情之下，防疫工作关乎所有人的生命安全和整个社会的稳定运行，残障者也不例外。但这并不意味着防疫工作及工作人员可以忽略残障者的需求和感受。如视障者小徐，她在配合防疫工作时，常常被防疫人员责怪，责备她“不测温直接闯”，责备她不主动把手放在测温仪下、主动站在测温仪前，责备她不主动扫码墙上的健康宝二维码，甚至拒绝她和导盲犬进入公共场所。

与视障者类似，肢体障碍者在配合防疫工作时也会遇到一些挑战。如下肢行动不便的小福遇到的情况：

坐火车从北京返回时，测量体温的机器测不到身材矮小的人的体温，包括小孩。实际只要工作人员手里拿个体温枪就解决了，身材矮小障碍者和手上拿满行李又带着个四、五岁小孩的妈妈都会有类似需要吧。北京的地铁里就很好，测温是红外线的，不需要主动配合。

某些场所设置了立式测温仪，只能识别固定高度的人脸并进行测温。当轮椅使用者和身材矮小者遇到这种设备时就会很尴尬。有这样一个案例：一位患有身材矮小症的成年女士因为身高不够，无法通过立式测温仪，男保安居然想要像抱孩子一样抱起她来测温。这种行为十分荒唐，一是男女有别，二是这种行为极大侮辱了残障者的人格。或许这位保安是好心，但是这种行为是绝对要禁止的。

为了提高在防疫工作下对残障者的合理便利支持，建议相关职能部门确保：

- 防疫点应增设手持测温仪作为备用方案，以备面对轮椅使用者、身材矮小者、儿童及其他情况使用。
- 如认为手持测温仪不如立式测温仪准确，防疫点应选用带有便捷升降功能的测温仪或活动台阶，并培训防疫人员使用。
- 对防疫人员进行残障者交流礼仪和助残技巧的培训。

3、建立社区支持系统，切实解决残障者生活问题

在防疫期间，中央和地方政府针对包括残障者在内的困难群体出台了很多政策和措施，还有很多社会组织纷纷贡献自己的专业和力量，帮助困难群体排解问题。但是残障者的社会生活障碍是涉及到生活中方方面面的，无法单纯依靠政策和社会组织集中支持解决。哪怕是在他人看来忍一忍的小困难，到了残障者面前就变成了大阻碍。

如在疫情防控阶段，快递、外卖不能进入小区，对非障碍者来说这不算什么大事，但是对于残障者来说就不一样了。

轮椅使用者小美向我们分享了她在疫情趋缓后回到北京的遭遇：

当时北京的小区也是封闭管理的，外来人员是进入不了小区的，所以把外卖、快递都挡在了门外。那个时候我家里边已经是又没有米、又没有菜、又没有油了，所以在网上网购了很多的生活用品。但是当通知说我要下去拿快递的时候，我看着那一堆的箱子傻眼了，这可怎么办？拿不上去，快递小哥也很为难说，实在是没办法，很抱歉，小区管控太严格，我给你送不上楼。这个时候我就只能去找社区工作人员求助。

在疫情严格防控期间，这些问题每天都会出现在残障者们的生活中，渐冻症患者小吕说，有些残障者无法自行烹饪，平时一直以外卖为食，即使街道社区调配给他们米面蔬菜食用油等食材，他们也无法将其烹饪为饭菜，只能以方便面和零食充饥。

正如前文所说，解决这一问题的最佳方式，就是以社区为基础，建立社区支持体系，满足困难群体最基础、最根本的需求。

下面是 2020 年 3 月搜狐新闻对上海市某社区工作的报道：



怡澜居委会与物业联手开展“众志成城 严防疫情”行动，由“党员志愿者+物业人员”组成便民服务小组，对居家隔离人员、老人、孕妇、残疾人等特殊群体提供送快递上门的贴心服务。同时，社区还在两餐期间即每天的 10:30-12:30 和 16:30-18:30 提供送外卖上门的服务。绿舟社区在门卫保安处配备一部手机，对正在执行居家隔离观察人员、以及有需要帮助的居民，提供一呼必应上门服务。大大减少了居民出行，与他人接触的风险。

残障者自组织也是社区支持系统的有效补充。小陈分享：

我们车友会的会长经历过 2003 年非典，了解疫情最重要的就是做好防疫，在非典时他就捐赠了大量消毒液。他深信人类离不开互帮互助，这次疫情初期由于非典经验他知道时机的重要性，在第一时间他就联系生产消毒液的厂长老友，订购了一些消毒液。从大年初一到初六，他每天都是亲自开车送到每位重度残障伙伴的家中。

他的以身作则感染着车友会的许多伙伴，车友会一场为爱接力互助、轻度残障者帮扶重度残障者的活动由此展开，短短的几天时间，就已经有近 200 位伙伴收到免费的消毒液，其中 60 多位重度残障者，而和这些伙伴一起受益的还有残障者家庭和亲人们！

从访谈中我们得知，这家车友会平时只是以组织残障者旅游为目的的休闲组织，但是在疫情中却起到了很大作用。在疫情防控要求下，大规模小区封闭、公共交通系统也大规模暂停，造成了广大残障者，尤其是重度肢体残障者的出行不便。面对那些因病需要就医，却苦于没有代步工具的残障伙伴，车友会成员纷纷伸出援手，为他们排忧解难。

以社区为基础建立社区支持体系，辅以残障者自组织、公益组织的力量，可以从最基础解决残障者们在日常生活中遇到的种种困难于挑战。

4、重度失能残障者与家庭的挑战与应对

渐冻症患者小吕讲述了两例重度失能残障者的案例。

案例1：米大哥，60岁，重症肌无力，生活完全不能自理，终年卧病在床，平时吃饭、翻身、大小便都得有人照顾，疫情前有临时保姆、钟点工照顾，有时也会有亲戚前来临时照顾几天，但疫情发生以后临时保姆、钟点工都找不到了，亲戚也因为疫情管控不能随时走动。所以他的生活起居遇到了很大的困难，因为不能自主如厕所以他不敢吃饭。米大哥在家里全靠八十多岁的老妈妈照料，她现在给儿子翻个身的的能力都没有，米大哥因此身上长满了褥疮。当我组织志愿者去看望他时，他已经六天没有吃饭，一是因为他大小便没人帮他解决，二是他因为生活窘境，万念俱灰，想把自己饿死，不再拖累八十岁的母亲和自己残疾的女儿。老妈妈虽然力不从心，但她依然不舍不弃的照顾已经是60岁的儿子。

案例2：许大哥，50岁，他没有手也没脚，身体严重畸形，靠嘴巴开动一辆经过改装的电动轮椅，疫情前和年迈的父母生活在一起，近80的妈妈因为年老腿脚不能行走，86岁的爸爸患有严重的老年失智症。疫情前许大哥由母亲照顾，他有个侄女偶尔来给他洗洗衣服，打扫打扫房间。因为疫情许大哥家庭的生存问题面临着巨大挑战，许大哥的父亲又在疫情期间突然去世了。受到双重打击的母亲再也无力承担下去，在亲友的帮助下把许大哥送回老家，独自一人在旧房子里生活。然而许大哥妈妈托付照顾他的人，并没有好好尽到临时监护应尽的责任，他的生活起居基本上是自生自灭的状况。他睡的农村那种土炕，最后因为自己不慎翻入土炕边的狭窄缝隙里窒息而死，第二天下午邻居去给他送吃的才发现他已经离世。

在疫情期间，重度失能残障者的生活和照料是关系生死的大问题。2020年1月29日，疫情发生初期，因家人感染新冠肺炎被收治隔离，湖北17岁脑瘫儿鄢成独自留守家里6天后离世。这一事件成为社会热点，引起了社会各界的强烈反响。

3月14日，鄢成离世一个半月后，国务院联防联控机制印发《因新冠肺炎疫情影响造成监护缺失儿童救助保护工作方案》。明确规定：监护缺失儿童包括父母或其他监护人确认感染、疑似感染或需隔离观察，父母或其他监护人因防疫抗疫工作需要以及其他因疫情影响不能完全履行抚养义务和监护职责的儿童。

2020年5月18日，第十三届全国人民代表大会第三次会议通过了《中华人民共和国民法典》。其中，结合此次疫情防控工作，《民法典》对监护制度作了进一步完善，规定：**因发生突发事件等紧急情况，监护人暂时无法履行监护职责，被监护人的生活处于无人照料状态的，被监护人住所地的居民委员会、村民委员会或者民政部门应当为被监护人安排必要的临时生活照料措施**（第三十四条第四款）。法律规定的被监护人无年龄限制，是指无民事行为能力人和限制行为能力人，这意味着包括残障者在内的大多数特殊需要人士都在救助之列。

《中华人民共和国民法典》的通过和实施（2021年1月1日实施），为解决疫情或灾害下失能残障者的照护问题提供了法律依据。

失能残障者照护问题，实际上是反映了残障者家庭出现了严重问题与危机。很多社会组织意识到这一点，并纷纷伸出援手。其中就包括心智障碍者家长组织和家长互助小组。

心智障碍者家长组织网络通过案例分享了他们在疫情中进行的大量工作：

我们启动了特殊需求困难家庭疫情期间紧急救助网络。紧急救助网络有三个主要组成部分：建立和完善紧急救助网络、建立个案救助机制、建立线上赋能资源包。

紧急救助网络共为21个面临极端挑战的家庭提供了紧急救助。其中，重庆有一位心智障碍者的父亲

由于疫情期间的生计更加艰难，不堪重负选择了自杀。当地组织能力很强，但是他们依然联系了秘书处，秘书处为这个家庭募集了捐助和心理咨询服务。除捐助外，工作人员还协助家庭申请了低保以及其他有持续性的支持机制。在我们提供支持的 21 个紧急救助个案当中，家庭因疫情承受巨大经济压力的个案至少还有 5-6 个。这些家庭都是依靠一个人打零工维持生活，疫情期间这条经济来源就完全切断了。

在武汉，一位心智障碍者的母亲和祖母疑似感染了新冠病毒，家中只剩下这位障碍者的父亲照料全家。考虑到只有家人得到妥善安置，心智障碍者才能获得来自家庭的支持，秘书处的工作人员通过网络和电话竭尽全力帮助这个家庭联络当地医院床位。心智障碍者的父亲兼顾多人的照料，需要一台电动车接送患病的老母亲。网络骨干家长通过个人资源为这个家庭解决了急需的代步工具。

在疫情期间，很多社会组织活跃在救助困难群体的第一线。联合了各级残疾人联合会、各地残障者和公益组织机构、各地志愿者团体、各领域专家、媒体等，为困难群体提供线上、线下帮助，齐心解决疫情期间残障群体遇到的问题与挑战。

从实践上看，各地残障者组织是接触残障者最多、最密切的群体，往往也更了解面对困难时这些残障社群遇到的挑战与需求的帮助。残联及政府相关职能部门可以与社会组织在救助困难残障者方面展开广泛合作。

社会组织可以与不同残障类别的服务组织联络、合作，进行案例转介、获取或提供专业支持。

社区服务划重点：

- 你服务的社区中有多少肢体障碍者？障碍程度如何？有多少上肢障碍者？有多少下肢障碍者？有多少人需要使用轮椅？有多少重度失能者？
- 如果有需要，能迅速联系到他（她）们所有人吗？通过什么方式联系他（她）们呢？是直接联系本人，还是联系家人、邻居、同事或朋友？还有更好、更便捷的联系方式吗？
- 你和你的组织有定期与他（她）们的家庭沟通吗？他（她）们目前面临哪些困难？你和你的组织可以通过哪些方式帮助他（她）们解决生活物品获取（包括快递）上的问题？
- 你和你的组织可以通过哪些方式帮助他（她）们解决出行困难？
- 通过哪些方式帮助他（她）们解决临时监护问题？
- 通过哪些方式帮助他（她）们解决基础服务缺失的问题？
- 通过哪些方式帮助他（她）们更好地防灾备灾？
- 为解决肢体障碍者的问题，你和你的组织尝试过与残联或当地主管部门合作吗，效果如何？尝试过与高校、企业、医院或相关主管部门合作吗，效果如何？
- 为了解决肢体障碍者的问题，提高肢体障碍者的社会参与度和生活质量，你觉得还有哪些好方法？

（四）罕见病群体的挑战与应对

疫情防治措施很有必要，但由于不同群体的脆弱性，防疫措施不同程度的阻断了部分慢性病和罕见病群体的药物获得途径。对于很多病人来说，一旦停药，就会出现非常严重的后果，尤其是那些因罕见病导致的残障者，出现了维护生命的高风险。



- 视神经脊髓炎患者停药了，面临着随时住进ICU的风险。
- 天使综合征患者停药了，等待他们的就是不知何时突然而至的癫痫发作。
- 反射性癫痫综合症患者如果停药，癫痫随时有全面性发作的危险，特殊情况下可能猝死。
- 血友病患者一旦停药就会发病，症状包括出血不止伴随剧痛，长时间断药会有致残甚至生命危险。

残联、医院和社会组织想方设法解决病患群体的用药问题。小区域内药品发放问题比较容易解决，如芜湖市鸠江区辖区内有940余名精神障碍者，

每月定时定点集中免费发放药品。但由于疫情突然来袭，定点集中发药模式不可行。为了保障精神障碍者的生命安全和身体健康，区残联与委托医院进行重复联系，灵活改变了药品发放模式。他们商定根据上个月发药处方、人员对象，由医院专科医生按照每名精神障碍者实际情况开出一个月药物，并按实名一人一份包装好。区残联工作人员也到医院将药品集中取回，然后分配到各镇（街）残联，各镇（街）工作人员再将药品、人员核对后分发到各村（社区），最后由志愿者将药品点对点的送到残障者家中，

但是对罕见病患者来说，病患少、分布广、药品难寻，这些都增加了罕见病患者获得药物的难度。此时，社会组织发挥了巨大力量，来看看电影《我不是药神》中描写的肺动脉高压患者，现实中提供支持的公益组织案例。

在疫情期间，该组织收到了大量肺动脉高压患者的求助：

治疗罕见病的药品研发成本高，使用患者少，所以普遍价格高昂，且种类稀少，难以找到可替代的其他药。这类药被形象地称为“孤儿药”，普通药店一般买不到，即使是卖特殊药的药店，在不确定有人购买的时候，通常也不会轻易进货。生活在四五线以下小城市、小城镇或者农村的患者，几乎没有可能在本地药店买到药。为了能按时按量吃上救命药，他们不得不长途跋涉，前往省城、北上广，折腾上两三天，心力交瘁。

肺动脉高压也被称为心血管疾病中的“癌症”。数据显示，在没有靶向药物的时代，特发性肺动脉高压（IPAH）患者的中位生存期只有2.8年，而经过靶向药物治疗的IPAH患者的3年生存率约为75%。服药、复诊、吸氧，是肺动脉高压患者熟悉的日常。一旦断药，呼吸困难、气短、头晕、乏力、胸痛、心悸等症状如期而至，最严重的后果，在此已无需明说。

新冠疫情爆发后，来自全国的肺动脉高压病友的焦急呼喊，像潮水一般涌入工作人员的手机。面对大家的求助，尤其是湖北地区病友的求助，我们迅速与各个合作渠道方沟通联络，争取在原有价格不变的情况下，快速协调药品的稳定、持续供应。城市、村镇尚未解封，一盒盒的救命药已经在我们的多方协调下，从全国各地的药店飞到了广大病友的身边。

一名湖北潜江病友一直在当地药店买药，直到疫情无情中断了她的日常买药渠道。2月19日，她订购了安立生坦。经过与厂家协调后，我们安排北京供应商进行配送，2月28日送到了病友家中。

在湖北地区极其严格的交通管制下，我们的药品配送行动不断撞上障碍。有一些障碍，仅靠我们的沟通和协调是难以跨越的。所幸，湖北病友尽管身陷疫区，但没有坐以待毙。他们以超强的行动力配合我们，共同完成了一场配送救命药的接力跑。

一名病友家属向我们求助，她的父亲是患者，人在湖北黄冈，快要断药了。我们取得了他需要的药品，可是供应商方面却给了我们当头一棒：由于疫情，药品不能发往湖北。怎么办？我们得知这名病友家属人在深圳，马上提出了替代方案：安排广州供应商发货把药送到深圳的家属手中，再请家属通过EMS把药发往湖北黄冈。家属的接应十分及时，于是药品绕了一个弯，顺利送到了病友手中。

另一名湖北病友在一个偏远的镇上，在向我们求助时，她手上只剩下几片在当地仅有的医院开的药了。我们安排的物流把药送到了当地，但是无法直接送到病友的家中，而镇上也封了路，病友无法出来取快递。这位病友一刻不停，积极联系本地的村委传达自己的需求，又主动委托朋友进行协助。最后经过协商，村委开出了通行条，这名病友终于拿到了救命药。

同样，心智障碍者家庭支持中心紧急救助网络也在行动的一线：

我们看到湖北地区有癫痫儿童群体因封路、封城导致日常用药无法补给的情况，这会给他们维持病情稳定造成极大影响。紧急救助网络立刻采取行动。2月10日，紧急救助网络秘书处初步取得购药相关群体骨干志愿者信任，获取家庭的信息与分布，与当地残联初步沟通，在邮政寄药到最低县域之后，试图解决药品送达最后一公里的问题。同时，紧急救助网络迅速组织医疗专家为群中相关家庭提供紧急在线答疑。在2月11日，秘书处联系基金会，以个案的方式尝试解决送药上门问题。同时，紧急救助网络在配合核心志愿者为家庭代买药品寄送的过程中，残联表示因疫情原因无法组织集中购买药品。再后来，因武汉政策收紧，志愿者无法在武汉市帮助家庭购药，这给民间的自发救助机制带来了一些阻碍。为了解决这一问题，一些医疗专家以个人名义捐赠药物邮政送达，多方合作在最困难的时期帮助一些家庭解决了紧迫的用药危机。

在不同的案例中，我们都看到组织和个人的合作：残联、医院、村委会、社会组织、志愿者、专家。正是他们建起了一张社会支持大网，帮助残障者打通了分秒必争的生命通道。

残障人士如何应对2019冠状病毒病

残障人士应该:

制定计划以确保获得持续的照顾和支持

考虑增加看护者的数量

世界卫生组织
驻华代表处

#2019冠状病毒病#

社区服务划重点：

- 你服务的社区中有罕见病患者吗？如果有，有多少人？哪些人持残疾证？他（她）们都患有那些罕见病？这些罕见病有什么特征？
- 如果有需要，能迅速联系到他（他）们所有人吗？通过什么方式联系呢？有更好、更便捷的联系方式吗？
- 你知道他（她）们目前面临哪些困难吗？你和你的组织可以通过哪些方式帮助他（她）们解决药品获取（包括快递）上的问题？通过哪些方式帮助他（她）们更好地防灾备灾？
- 为解决罕见病患者的问题，你和你的组织尝试过与当医疗卫生部门合作吗？尝试过与企业或其他社会组织合作吗，效果如何？
- 为了提高罕见病患者的社会参与度和生活质量，你觉得还有哪些好方法？

（五）农村残障者的挑战及应对

本节案例提供者：老万，陕西人，下肢障碍者，使用双拐，是当地基层残联委员，也是当地一家支持残障者就业的瓜果协会会员。

在我国，多数农村的基本公共服务相较于城市较为薄弱，农村公共卫生防疫举措和医疗条件相对较差。与农村非残障者比较，农村残障者在自我防护和照料能力上更为弱势。再加上很多农村交通不便利，无障碍设施缺乏，在疫情下残障者的生活面临更多困境。

2020年2月11日，在国务院联防联控机制今日举行新闻发布会，农业农村部农村合作经济指导司副司长表示要关爱困难群众，妥善解决好确诊患者和疑似病例返乡家属的实际困难工作，对农村孤寡老人、无人照看残障者、困难群众及时安排专人照顾。

由于我国农村地区广袤，防疫工作压力沉重，很多农村地区无法完全将包括残障者在内的困难群体照顾周全。此时，残障者自组织形成的自然支持再次起到了重要作用。

作为一名基层残联委员和残障事业工作者，老万在疫情期间收到了很多当地残障朋友的求助，他和瓜果协会组织成员、当地残障志愿者、当地残联协理员及时提供了支持：

“我们几个残障朋友太不方便，已经十多天没有菜吃，又不能出去，以前我们的家属替我们买菜，现在你能帮帮我们想想办法买点菜？”“我也几天没有菜吃了，”这是我在疫情期间为了方便和残障朋友沟通交流建立的微信交流群，如果哪个朋友有什么困难，就把需求信息发到群里，我负责帮助残障朋友解决问题。

作为一名普通的基层残联委员，我是自己走进村委会要求负责疫情期间社区残障朋友的生活问题。经过村书记的同意后我就和瓜果协会组建的志愿者服务队亲自在协会的蔬菜大棚采摘新鲜的蔬菜，然后开着车奔跑几十公里，把刚刚从蔬菜大棚摘的菜送到残障朋友的手中。

残障理发师曹师傅是镇上一名肢体残障者，疫情期间有好多残障朋友需要理发，他就做了一名理发义工，通过电话询问需要理发的残障朋友的情况，然后一一做了登记，接着带领两个人一起走进她们家里，免费给她们理发。解决了重度残障朋友的理发问题。

有一次，村里的一个重度残障女孩在群里发信息说她的日常用品用完了，不知道怎么办才好？我看到信息后，立马联系最近的超市有没有她需要的东西，超市老板说有呢，我就拄着拐杖开着自己的电动三轮车前去购买，然后及时送到女孩的家里。

老孙是镇上的残障事务协理员，每天负责社区二十五个重度残障朋友的测体温，做登记工作。发生疫情后，好多朋友不知道如何有效的防治，掌握这些情况后，老孙积极投入到社区第一线，挨家挨户上门入户宣传，他每天按时给残障朋友量体温，做登记，询问他们有什么问题，以及每个人的健康状况，而且亲自给她们示范如何正确洗手，吃饭，穿衣等问题。每天开着车宣传政策，以车身标语，音响，横幅，宣传页，视频电话等形式宣传动员。

疫情期间所有的孩子不能上学，只能在家里上网课，所以需要大量的复印资料，所以那天几个残障朋友的孩子找到协会，问能不能复印资料，协会的负责人大哥马上答应给孩子们免费复印资料，而且把自己的电话给孩子们，让他们宣传只要有孩子需要打印资料，就直接来协会免费服务。听到这个好消息以后，村里的孩子们都跑来复印资料，解决了孩子们在家学习没有资料的难题，提高了学生的学习信心。疫情期间协会为孩子们打印学习资料一千多份，获得村民们的一致好评。

疫情下的农村残障者更加脆弱，他们的需求和挑战也会更加多元化。在看起来细小的需求面前，有像老万、老孙这样的残联协管员和社会工作者通过自己和朋友、同事建立起了一个融合的社区支持网络，为残障者提供了宝贵的帮助。

社区服务划重点：

- 你所在村镇有残障者吗？如果有，一共有多少人？
- 他（她）们都有哪些类型的障碍？
- 如果有需要，你能迅速联系到他（她）们所有人吗？
- 你通过什么方式联系他（她）们呢？是直接联系本人，还是联系家人、邻居、同事或朋友？有更好、更便捷的联系方式吗？
- 你有定期与他（她）们进行沟通吗？知道他（她）们目前面临哪些困难吗？
- 通过哪些方式帮助他（她）们解决困难？在出现你解决不了的困难时，你是否知道还可以找谁？
- 通过哪些方式帮助农村残障者更好地防灾备灾？如果有残障者不识字或有学习障碍，如何传播知识？
- 为了提高农村残障者的社会参与度和生活质量，你觉得还有哪些好方法？

（六） 残障女性的挑战与应对

1、家庭暴力的应对

在全球范围内新冠肺炎病例激增的同时，家庭暴力事件也在上升。与暴力的伴侣或家庭成员一起居家隔离，让新冠病毒带来的挑战更加严峻。英媒将之称为“新冠伴生的邪恶孪生兄弟”。

联合国4月6日发布的报告显示，疫情重压下全球近半人口被迫居家隔离。因为时日长久，空间狭小，生活单一，情绪受到压迫，家庭矛盾不断，家暴类行为呈多发趋势，特别是男性针对女性的家暴数量激增。据报道，黎巴嫩和马来西亚的女性求助热线电话比去年同期增长一倍。巴西里约法官说已经出现了40%或50%的案件增长。

长时间的居家让家暴事件以惊人速度增长。据湖北省一家县域公益组织统计并公报，2020年2月其服务的家暴事件有175起，是1月的近两倍、2019年同期的三倍多。协会负责人说疫情期间，一天最多接到十通求助电话，最少也有两通。

在疫情下，家暴受害者的自救系统也因疫情影响被削弱——由于封路无法投靠亲友，酒店均已暂停营业，一些受害者几乎无法解决食宿问题，报警受害者也很难像平时一样及时获救。

长期受暴造成的心理压力，使一些家暴受害者走上了不归路：

2020年3月9日凌晨4点03分，42岁的李某某发出最后一条微信朋友圈：“总觉得家暴离自己很遥远，今天对我来说就是一场噩梦，恐惧、无助让我窒息，我的精神已经彻底崩溃！”两小时后，她从十一楼坠亡。3月12日，山西省灵石县公安局通报称其死亡原因系自杀，死前曾遭受丈夫家暴。

在同一篇文章中，《南方周末》还报道了另一起家暴案例：

32岁的王雅丽与前夫离婚两年，各自带着孩子生活。今年春节，在前夫央求下，她勉强同意去前夫家过年。饭桌上，因前夫责骂女儿，两人发生争执，前夫的拳头又一次砸向王雅丽。

王雅丽的妹妹接到孩子的求救电话。两地相隔二十多公里，自1月26日县城封路以来，村里的大喇叭天天播放“村村不通行、县县不通行”。

妹妹先去村委开出城证明，被告知疫情期间禁止外县人进本县；有上路证明也未必能过其他县城关卡；出了县城之后还存在不能返回的风险。村委干部反复叮嘱，没有特别紧急的事情车辆不允许上路，“而且你们是出城接人，这更不可能了”。

最后，王雅丽带着12岁的儿子和7岁的女儿，逃离了前夫的家。由于疫情，交通几近封锁，王雅丽拦不到车，三人徒步了近四个小时。

王雅丽曾向警察求助，因为没有坦陈家暴，警方并未出警。王雅丽的一位亲戚将整件事记录下来发到网上。“在疫情封城封路这么极端的境况下，竟然实施暴力，并且对她们离家出走无动于衷。他算准了她们在这种情况下走不远，在孤立无援的处境中，最终还是要回去，那时就得向他低头的了。”

与其他家暴受害者比，王雅丽还是幸运的，她逃脱了前夫的魔爪。还有很多家暴受害者因为疫情与家暴施害者困在一起，很难脱困。网络上有一段家暴受害者分享的经历。

我和丈夫，年前就已经做好了离婚的打算，但因为赶上春节，他说家里的父母已经年迈了，就叫我先跟他回婆家过年应付一下，年后再办理离婚手续。没想到，这成了我这辈子做的最后悔的一件事了。

大年初二，我们村就开始封村、封路，原定初四回贵州的计划就此搁浅了下来。随后而来的，是我的噩梦的开始。本来就没有感情的两个人，因为封村，又在同一屋檐下住了一个星期。这一个星期，我每天都过得生不如死，不是被骂就是被打，家里的东西被摔得惨不忍睹，甚至阻断了我和外界的所有联系。我从来都不知道，结婚两年了，他竟然还有这么可怕的一面。

每次公公婆婆要来看我们的时候，他就借口说别来了，注意好身体在家隔离吧。我知道，他是打定了我们因为居家隔离，只要不闹出人命，其他事情大家都不会知道。可是他错了，我终究是幸运的一方，因为居委会的上来登记居住信息了，所以我终于获救了。

与非残障者相比，残障者遭受家庭暴力的比例更高，尤其是残障女性和儿童。在疫情下，残障家暴受害者自救成功的可能性更小，而且针对残障者的家暴往往更隐蔽，更不容易发现。云南一位视障者女性在讲述她的家景经历时反复哀求社工“这个事我只告诉你，你千万不要说出去呀。”

除了自救和求助难，“家暴问题处理难”还有很多其他因素：基层工作中心转移到防疫抗疫，民间和政府的力量被削弱，如一些家暴庇护所可能因疫情转变为流浪者庇护所。

一些警察在评估案件时，也会考虑疫情的情况，优先采取制止、调解、要求写保证书、出示“家庭暴力告诫书”、罚款等方式惩罚施暴者。最终结果可能还是家暴受害者要暂时与施害者继续同居一室。

面对这种情况，应对方法有：

首先，呼吁政府和社会组织加大对反家暴资源的投入，将反家暴工作与防疫工作相结合，为家暴受害者提供应有庇护和支持。

其次，居委会、村委会等基层组织排查困难家庭和残障者情况时，也应观察并主动询问家庭关系，及时识别出受害者并提供转介等服务。

第三，社会组织 and 志愿者如遇家暴受害者，可将其转介给专业反家暴公益组织，由专业人士联系资源并处理。

第四，采取利于家暴受害者的解决方案。如在疫情期间，意大利一家法院裁定家暴施暴者必须离家，而不是让受害者寻找庇护所，奥地利和德国也有类似的判决。

附：《障碍者服务组织反家暴工作手册》（扫码跳转网页下载）



2、女性护理品短缺的应对

因疫情期间（如封城）导致的交通不便，一些残障女性面临缺少生活护理用品（如成人纸尿裤、生理期需要的特殊拉拉裤等）的困境。致力于服务残障女性的公益组织分享了两个案例：

小梦（匿名）因车祸导致下肢瘫痪，是一名轮椅使用者，二便管理的问题需要使用纸尿裤来解决。因疫情影响，超市、网上的纸尿裤存在缺货现象，家里存货不多，所以使用纸尿裤的频率减少，并造成了褥疮，小梦很担心自己因为褥疮而引发感染。

小小（匿名）是一名脑瘫的残障女性，肢体上的不协调让她面临运动功能障碍，所以她走起路来摇摇晃晃，并且其他动作也会比常人要慢许多。在生理期的时候，小小只能穿特殊型的拉拉裤，方便自己不会

因为走路摇晃而引起生理期的尴尬。在疫情最严重时期，小区严禁随意出入，恰逢赶上小小生理期，如何购买拉拉裤成了最大的问题。独居生活的小小，身边连个寻求帮助的人都没有，只能用家里的卫生纸代替拉拉裤，这让小小很是苦恼。

在疫情防控期间，该组织接收到大量类似求助，最后她们通过公开募捐为 400 名严重受疫情影响的残障女性送上 1 份“暖心包”，包含成人纸尿裤、拉拉裤、日用品等。

在我国，按主流妇女占比 48.9%的比例来推算——残障女性人数约达 4100 多万。在中国残联《残障妇女社会参与和家庭地位调查分析》，16.9%的残障妇女选择了最需要的是社会融入和社会参与的支持。应把残障女性的需求纳入到支持服务关注中。

社区服务划重点：

- 社区里有女性残障者吗？有多少人？她们都有哪些类型的障碍？
- 如果有需要，你能迅速联系到她们所有人吗？通过什么方式联系她们呢？是直接联系本人，还是联系家人、邻居、同事或朋友？有更好、更便捷的联系方式吗？她们能联系到你吗？
- 定期沟通吗？你知道她们目前面临哪些困难吗？有人遭遇家暴吗？有格外需要关注的人或者事件吗？如有女性障碍者遭遇家暴，你会如何帮助她们？会转介到哪些专业机构帮助解决？
- 你和你的组织可以通过哪些方式帮助她们解决生育与生理用品相关的问题？可以通过哪些方式帮助她们解决在生活、工作中遇到的其他困难？通过哪些方式帮助她们更好地防灾备灾？
- 为解决女性残障者的问题，你和你的组织尝试过与残联或妇联合作吗，效果如何？
- 为了提高女性残障者的社会参与度和生活质量，你觉得还有哪些好方法？

三、焦点问题的探索

(一) 疫情下残障者心理压力的应对

人类在突然面对重大灾难，比如疫情、地震、海啸等，都会出现心理反应。不仅在灾难期间会出现如恐惧、焦虑、恐慌、疑病、愤怒、攻击等各种心理反应和行为问题，在灾后，也可能出现对工作和生活的担忧、灾后生活和秩序的重建等等心理反应。灾害本身所带来的心理和社会影响不仅在短期内可能非常严重，而且也会影响人群长期的精神卫生和社会心理健康状况。

例如轮椅使用者小李，她在疫情开始时就感受到了强烈的心理压力：

由于现在网络比较发达，每天有关新型肺炎的消息铺天盖地，感觉自己快要被淹没在各类负面信息中，情绪过度卷入，但又好像无能为力：在刚刚疫情爆发的时候我每天刷新闻，心理压力很大。

- 看新闻中的相关症状，立马觉得自己得了新型肺炎
- 不停的刷疫情消息，从不恐慌刷到“恐慌”
- 十分担心自己身体，控制不住地反复洗手
- 路过有人的地方，就觉得空气中满是病毒
- 甚至产生一种“末日来临”的感觉

对病毒的恐惧，对家人生命安全的担忧，再加上残障者本身的无助与脆弱感，让很多残障者都陷入了类似的恐慌中。

肢体障碍者小福也谈到了自己对压力的感受和应对：

我家2家两小只神兽和全国小朋友一样没有归笼，小升初的大宝和幼儿园小班的小宝都待在家里。我也被迫辞职待家里。于是平时自己上学、自己回家，回家就做作业的大宝，因疫情，空间、时间和人物和以前不一样，而变的茫然无措。陪伴他的只有父母的歇斯底里责骂和小宝不时的打扰。而作为妈妈的我内心充满着各种担忧：对疾病的恐惧、经济的压力、对生活现状的无奈感……一下子我们全家都变成了心理障碍者。怎么办呢？转移注意力，不要总看到小孩，看看他爷爷奶奶还需要什么，自己内心需要什么，是一个温馨，让人感觉温暖的家。错开高峰，早点起床，出去锻炼锻炼。午休时间，到偏远点的地方买些生活必需品。领着家人利用网络学个技能，或者看个正能量的电影什么的。隔离对人类社会来说伤害很大，但隔离也可以让我们停下脚步，回想下自己以前生活的不足，再沉淀，发酵，最后让生活回归到最本源，最简单的状态。

久居在家或长时间没有社交生活往往让人感到憋闷、烦躁，如果家中幼童无法上学或外出，精力发泄全都在家中，再加上朝夕相处产生的大小摩擦，让很多家庭产生新的矛盾和争吵。

对于智力或精神障碍者，长期不出门造成的心理负面影响更大，自闭症患者等心智障碍者更容易出现烦躁情绪，严重的会怒气爆发；精神障碍者则会出现情绪波动、精神焦虑，进而导致病情复发。

为了应对疫情下的心理压力问题，政府相关部门和社会组织早就采取了相应的措施。如：

2月7日，国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控工作机制发布《新型冠状病毒肺炎疫情防控期间心理援助热线工作指南》，要求卫生健康、教育、民政、残联等部门指导精神卫生医疗机构、高等院校学生心理健康教育与咨询中心、心理健康相关协会学会等社会组织设立心理援助热线工作，为疫情防控期间不同人群提供心理支持、心理疏导、危机干预等服务，帮助求助者预防和减轻疫情所致的心理困扰，

寻找和利用社会支持资源，维护心理健康，防范心理压力引发的极端事件。3月18日发布了《新冠肺炎疫情心理疏导工作方案》，强调做好包括残障者在内困难群体的生活救助和心理支持。

广州市残联委托中国人寿保险广州分公司联系落实《疫情当中，如何觉察和调节的负面情绪》12节微课，帮助残障工作者、残障群体及其家属缓解压力。

中国社会工作教育协会组织专家编写了《抗疫残障人士及其家庭社会工作服务指引》，为社会工作专业服务残障群体提供价值、伦理和方法指引，其中就包括了情绪宣泄、疏导、认知调整等情绪支持服务。

还有众多社会组织提供了心理疏导服务，心智障碍者家庭支持中心网络3月底报告显示：

当疫情让全国人民的生活停摆时，心智障碍者的家庭更是雪上加霜。

前期，我们积极整合与链接心智障碍者服务组织、专业心智障碍康复教育机构相关课程、社工、督导、特教、志愿者资源，依托和赋能当地家长组织和小组，为湖北省心智障碍者家庭提供居家康复、自主生活、行为情绪问题解答、心理减压支持、居家互动活动等方面的指引和服务。

慢慢，我们发现由于疫情的持续影响，心智障碍孩子的正常的康复被打乱、长期封闭在狭小的空间、日复一日的无所事事，这些对他们的情绪都是很大的挑战。而家庭照料的危机也逐渐增大，家长们的精神压力越来越大。

他们家庭的困境，我们看在了眼里，为了让特需儿童能够在疫情期间也持续康复训练和特殊教育支持，我们与壹基金携手搭建了线上康复教育服务的优选平台，联动行业内优质康复教育机构，为疫情期特需儿童及其家庭提供陪伴服务、为偏远地区、经济欠发达地区及特教资源匮乏地区的特殊需要儿童提供康复补贴。

既促进特殊需要儿童的康复需求保障，也减缓家长的居家照料压力，同时使得康复教育机构提升在线一对一服务能力，优化其服务水平。

这个项目目前已经得到了资金支持，截止到3月23日，项目一期24名老师上线，为48组家庭提供17节线上一对一居家康教服务，通过一系列闭环服务，系统化的为孩子及其家长提供支持。我们要做特需家庭不断前进的加油站，协助他们不断进步。

在长期抗疫过程中，心理疏导工作十分重要，建议：

- 残联等相关部门通过多种方式进行心理疏导工作
- 编辑制作适合各障别的心理疏导资料，包括书籍手册、音频、视频（带字幕）
- 社会组织主动关心社群内残障者的心理状况，主动发放心理疏导资料，并将需要帮助的残障者转介给专业心理机构进行干预。
- 残联与社会组织可通过在线视频等形式为心智障碍儿童提供课程，或针对心智障碍、精神障碍、压力过大等残障人群提供一对一视频、音频心理疏导，通过这种方式缓解残障者家庭成员的压力。

社区服务划重点：

- 你服务的社区中有残障者家庭吗？共有多少户？这些家庭中的残障者都有什么类型的障碍？有智力残障者、孤独症患者或精神残障者吗？有需要格外关注的家庭吗？
- 如果有需要，能迅速联系到这些家庭吗？通过什么方式联系他（她）们呢？是直接联系残障者，还是联系其他家人？
- 你有定期与他（她）们进行沟通吗？这些家庭目前面临哪些困难？
- 你和你的组织可以通过哪些方式帮助残障家庭解决生活中的问题？通过哪些方式帮助残障者家庭成员缓解压力？
- 当残障者或其家庭成员出现心理问题，需要心理疏导服务时，你和你的组织会如何帮助解决？是自己提供心理疏导服务，还是转介给专业心理疏导机构？
- 为了解决残障者及其家庭的心理压力应对问题，你觉得还有哪些好方法？

（二）疫情下残障群体就业问题的应对

疫情对所有人都产生了影响，但是对残障者的影响更大。在疫情冲击下，残障者丢失工作的可能性更大，获得工作的机会更小。

轮椅使用者小美分享：

其实在2月份本该是复工的期限，我的机票一退再退、一改再改，没有办法返回到工作地。在国务院确定的返工日期之后，我还是没有办法回去。因为那个时候我们家的城市还没有彻底的解封，我还出不去小区。我领导得知我还在家时，非常很生气，劈头盖脸就骂了我一顿，说你为什么还没有回来？因为我的工作比较特殊，是在一家外企，我的工作地方是在一家康复医院，工作性质是医务社工，所以没有办法拜访医院，即使回到北京也是在家办公。但是公司不理解……

联合国《残疾人权利公约》第二十七条第九款：确保在工作场所为残疾人提供合理便利。雇主应该为残障员工提供合理便利，这是残障者工作的基础。疫情管控期间无法出城，再加上残障员工可以远程完成工作，公司应该给予相应便利。但是很多公司以“管理规定”或“所有员工一视同仁”为名，强迫员工在疫情期间回到岗位，如果无法返回就开除工籍，成为残障者就业中新的障碍。

在疫情期间，残障者不仅保持工作有很大困难，在求职时面临的困难也不少，听障者小顾分享说：

因为疫情的冲击，导致很多企业倒闭、破产、以至于节约成本调整业务甚至裁员，也造成了一大批员工失业。一些去年刚入职甚至今年裸辞后找工作的听障朋友陷入了失业的困境，他们找工作时，也陷入了一个相当尴尬的困境，每次面试时，面试官都会戴着口罩去面试他们，虽然有的手语使用者可以通过笔谈和面试官交流，口语使用者因为能用口语交流也会面临要克服听力损失的障碍去盲听面试官的口语提问和被考察与面试官的口语沟通能力。

从疫情开始以来，我国相关部门、残联和社会组织一直关注残障者就业，并采取了相应措施。

2月7日，中国残疾人就业创业网络服务平台开启线上就业服务，保障特殊时期残疾人获取实施有效的就业服务。5月22日，中国残联、民政部、财政部、人力资源和社会保障部、国务院扶贫办发布《关于扎实做好疫情防控常态化背景下残疾人基本民生保障工作的指导意见》，提出“千方百计稳定残疾人就业”。

各地方残联也提出各种措施，主要包括：开展线上技能培训，通过线上平台开展招聘会，创新残疾人就业服务模式。这些措施与不少公司和社会组织的工作有很大的契合性。

一家为残障者就业提供服务的机构在疫情期间进行了“疫情下残障者职业发展联合行动”，为残障者提供了职业发展线上免费课程、线上职业指导和生涯规划支持，以及居家就业信息平台支持。这家组织通过小规模调查显示120名盲人按摩师中有61%希望通过短视频平台推广自己的店铺时，立即聘请培训师在线为盲人朋友培训在线营销及短视频制作技巧。

湖南湖北的很多企业通过居家工作模式，让残障者就业孵化基地的残障者员工复工，同时与各地残障者就业群联系招募残障者，残障者可以在线申领任务，居家作业赚钱。一些企业与湖南省残疾人联合会、残疾人就业创业平台、企业、个人组建了救援湖北湖南疫区残障者就业的志愿者团队，为两大疫区的残障者提供业务优先派遣。

更多物流公司开始探索由残障者负责包裹入库、扫码、分件、守站和客服等工作，由社区待岗妇女、下岗人员、退役军人等非残障者派送。这种“本小区居民服务本小区”的模式，在疫情期间发挥了更大作用，不仅平衡了禁足防疫与居家需求的平衡，还解决了社区残障者的就业。

虽然相关部门、残联、企业和社会组织进行了很多工作，但对于庞大的残障者就业市场来说还远远不够。想要解决残障者就业问题，还需要各部门的大力配合。

- 政府部门、残联应积极贯彻、执行中央及地方政府的残障者就业促进政策，为雇主企业和残障员工提供一个良好的就业环境。
- 企业要严格遵守相关规定，提供无障碍工作环境，并从招聘到上岗各环节都提供合理便利。
- 社会组织可以与企业合作，提供无障碍环境改造及合理便利建议；还可以为残障者开设培训课程，提高残障者自身职业技能和修养。

社区服务划重点：

- 你服务的社区中有失业(或待业)的残障者吗？有多少人？
- 社区中有没有专门为残障者提供就业服务的组织？
- 社区的残障者在就业上面临哪些困难？
- 你和你的组织是否与残联或企业合作，为有需要的残障者提供职业介绍服务？是否与残联或其他社会组织合作，为有需要的残障者提供能力提升服务？是否与企业合作，为企业和残障者提供岗位分析、在岗支持等服务？
- 为了促进残障者就业，你觉得还有哪些好方法？

（三）政策完善与立法建设

在新冠疫情开始后不久的2020年，我国相关管理部门就出台了若干政策和措施，保护残障者的生活和生命安全。中国残联就要求各级残联组织充分发挥残联组织密切联系残障者、了解残障者基本状况的优势，根据残障者生活生产实际情况，积极反映残障者的困难和需求，协调解决残障者面临的突出问题。

据中国残疾人联合会主席张海迪介绍，疫情下残障者面临的各种困难更大、风险更高。比如，如果不加配手语或字幕，一些听障者无法了解相关信息；一些行动不便的残障者感染后无法及时就诊，特别是智力障碍者和精神障碍者，他们不能主动或准确表达自身出现的病毒感染症状，如果监护人或者其他责任主体重视不够，就会延误受感染者的救治时机。这些情况不仅威胁残障者自身的生命安全，也会成为疫情防控工作的风险点。再就是一些残障者规律性康复治疗可能被中断。疫情发生后，因为康复机构停业，导致大部分残障者无法接受康复治疗。在疫情初期，还有部分残障者特别是精神障碍者反映无法及时获得日常用药。还有些残障者不能得到适宜的照护。处于监护状态的精神障碍者，一旦照护工作不到位，就会出问题。另外，残疾人和安置残疾人就业的企业也面临很多困难，有的停工，有的减产。虽然这是很多人都遇到的难题，但是残疾人的境遇更加困难。比如，在这次疫情发生后，几乎所有的盲人按摩诊所都停业了，许多残疾人的生计很艰难。她希望这些问题引起政府部门、社会各界的高度重视和积极支持。

为了保护在疫情冲击下残障者的权益，张海迪建议：

一、各级政府在完善公共卫生立法和制定突发公共卫生事件应急方案时，应将残疾人、儿童和老人等列为优先保护对象，确保重度残疾人、特殊困难残疾人家庭和残疾人集中的单位能够得到及时的支持和帮助。

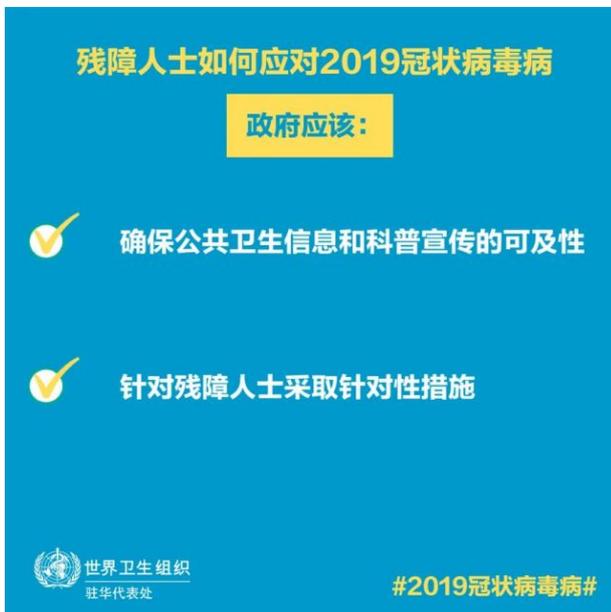
二、要确保残疾人可以无障碍获取信息。新闻发布会和电视网络发布突发公共卫生事件信息时要加播字幕，尽可能加配手语，医院和集中隔离场所等要设置语音、字幕等信息提示装置。

三、各地建立应急中心时，要特别设立残疾人通道，配备手语翻译、康复专业人员、心理疏导专业人员和助残志愿者，配备残疾人经常使用的辅助器具、卫生用品和药品等物资，为残疾人提供最有效的服务。

四、各种应急救护读本应加入残疾工作内容，向残疾人、残疾人亲属和残疾人工作者进行普及宣传，增强自我防护和健康管理能力。

对残疾人灾害管理方面，张海迪提出以下建议：

一、完善残疾人应急避险服务法律保障。当前相关部门正在推进制定修订《突发事件应



对法》《建筑法》《电信法》《防震减灾法》等法律，建议在其中明确残疾人等群体的紧急避险、防治防护和无障碍环境建设内容。



二、确保残疾人及时获得自然灾害预警发布、救助等信息。相关部门作出的灾害信息预警发布、应对突发事件的决定、命令，要通过文字、声音、手语等信息无障碍方式及时发布；向手机等个人通讯终端设备推送警报信息时，要设置阅读反馈功能，没有及时收到阅读反馈时，要反复推送。

三、加强应急避险设施、公共场所无障碍建设。有关部门要制定无障碍应急疏散和紧急避险设施标准；公园绿地、防空洞、学校、体育场、展览馆等紧急避险场所，应急板房或帐篷、定制组装的医院等要

保证无障碍化，并设置清晰易懂的无障碍标识，撤离通道、路线的信息与标志要采取声、光等方式处理，以便残疾人、儿童、老年人、伤病人员等识别；宾馆、医院、学校等公共场所要加强无障碍卫生间、无障碍电梯、无障碍通道等无障碍设施建设，设置应急避险露台、逃生楼梯或螺旋坡道，便于紧急状态下使用；鼓励科研机构、企业研发并推广应用协助残疾人、老年人紧急逃生的建筑设施和辅助用品；在建筑中广泛应用感应推拉门、感应灯、感应卫生洁具等各种感应设施，以减少接触传染。

四、提升残疾人应急避险服务和救助水平。要对应急救助队伍进行培训，提高其无障碍意识和救助服务残疾人的能力和水平；开展残疾人应急疏散演练，提高应急避险能力；研究精神残疾人、智力残疾人等群体的应急疏散需求，建立专项辅助制度；编写各种安全教育读本，强化公众特别是残疾人的危机意识和防灾应急能力。

四、包容性灾害管理倡导重点

(一) 残障者灾害管理的指导原则

1、无障碍

确保设施、服务和信息的无障碍对新冠疫情的应对和恢复工作至关重要。如果**公共卫生信息、建筑物、交通、通信、技术、商品和服务**不能做到无障碍，残障者便无法做出必要决定，无法独立生活，无法安全地自我隔离或进行医学隔离，也无法在与其他人平等的基础上获取医疗和公共服务。此类措施，尤其是在初始设计中就考虑到最大数量用户的需求时并不需要大幅增加总体成本。研究表明，如果从设计阶段就考虑到这些问题，要想保障设施的无障碍，成本只需增加 1%。

2、主流化

所有关于残障者的行动必须将主流化措施和针对性措施结合起来。残障者与其他人的基本需求相同，包括健康防护和治疗、基本服务、住房及收入。解决包容性问题的最佳途径是将残障问题纳入到所有主流计划和工作中。除了主流化，还需要采取针对性措施作为补充，解决一般性对策无法满足的特定要求。

3、参与性

让残障者全面有效地参与到影响其生活的决策中。残障者是一个多元化、非单一的群体，拥有独特的知识和许多人缺乏的生活经验。如在隔离办公和轮班的情况下，许多残障者都有成功的工作经验，可以为整个残障群体渡过时下难关提供对策。残障者的独到观点和生活经验有助于发挥创造性，提供新方法和创新的解决方案。

制定包容性对策的关键在于，在规划、设计、执行和监测等各个阶段与残疾人及其代表组织保持密切协商，确保其积极参与。伙伴关系和协作将改善效果和增强责任，有助于直接实现融合，促进新冠疫情的所有相关行动的都能使残障者受益，并有助于他们的长期发展和恢复

4、持续性

对许多残障者来说，获取支持服务是过上安全、健康和独立生活的关键。为遏制新冠疫情的蔓延而采取的措施已导致服务、支持体系和非正式网络(例如个人援助、手语和触觉翻译及社会心理支持等)受到严重干扰。新冠疫情对经济的影响还可能导致疫后现有服务范围的大幅缩减。因此一定要确保残障者支持服务的持续性。如为残障者，尤其是为有高度支持需求的残障者制定和实施服务持续性计划，同时采取措施减少服务过程中残疾人接触新冠病毒的可能性。

（二）残障者灾害管理的支持体系

1、建立残障者灾害管理的法律支持体系

目前，我国关于灾害管理的法律中尚无关于残障者和无障碍的规定。如中国残联主席张海迪认为可以借鉴国外成熟的经验，如日本制定实施了《灾害对策基本法》等一系列法律法规，其中规定了为老人、残疾人和婴幼儿等特殊群体提供防灾具体措施。当前相关部门正在推进制定修订《突发事件应对法》《建筑法》《电信法》《防震减灾法》等法律，建议在其中明确残障者等群体的紧急避险、防治防护和无障碍环境建设内容。

有了残障者灾害管理的法律支持体系，残障者灾害管理及其相关工作者才能做到有法可依，有章可循。

2、建立各类别残障者跨地区支持网络

在疫情期间，残联、相关部门、基层机构和诸多社会组织互相连接，形成了巨大的残障者支持网络，为困境下的残障者及其家庭排忧解难。

以心智障碍者家庭支持网络为例，面向社群形成了三级网络：秘书处为第一级网络，负责全部家长组织的赋能和资源协调；区域性枢纽组织为第二级网络，负责区域内的赋能和倡导；各地组织为第三级网络，把每一个家长组织称为“资源中心”，负责本地社区的动员、协调和赋能。

在面对疫情下湖北心智障碍者家庭的巨大困境时制定了高效的“三步走”方案：

第一步，秘书处与湖北地区伙伴机构共同梳理了可对接的资源，包括湖北省残联下属的湖北省精神残疾人及亲友协会、湖北省智力残疾人及亲友协会的负责人联系方式等信息与资讯，以便从政府层面获得支持。

第二步，将个案信息收集工作下沉到湖北地方家长组织中，由最熟悉情况的在地组织进行初步信息收集和评估，在秘书处初步核实后编辑成最精炼的个案信息，同步反馈给精协、智协主席和当地残联；

第三步，若个案难度升级当地无法响应时，网络秘书处将进一步核实信息，上报给中精协、中智协，透过中残联行政系统协调予以解决。

我国保守估计约有 2000 万心智障碍家庭，个案化工作的覆盖范围还不够。而且，不同残障类别之间，相同残障类别但不同表现的残障者之间，（如肢体残障中的上肢障碍者、下肢障碍者和轮椅使用者），不同罕见病之间，以及特殊社会属性的残障者之间（如残障女性，农村残障者）面临的挑战和需求都是不同的。

建议相关部门扶持不同类型跨地区残障者支持组织的成长和发展，形成常态化合作机制，残联等相关部门可以依托跨地区残障者支持组织为全国残障者提供专业、全面的支持，而跨地区残障者支持组织则可以从残联等部门获取相关资料、数据以及政策、协调上的支持，更快速响应残障者的需求。

3、完善残障者社区支持体系

在日常生活中，残障者的需求是繁杂、琐碎的，如疫情下的购物、居家生活、通知及环境变动信息获取。只有制度化、常态化的全面社区支持，才能够帮助残障者“解决”疫情时期的种种不便，保障其生命健康和生活顺利。

建议依托村镇居委会、残联等基层机构，吸纳当地社会组织、残障者自组织和志愿者，形成完备的社区支持体系，以应对疫情及其他突发状况下残障者的日常生活障碍。

附：延伸阅读与参考文献

资料文献名称 (点击可跳转网页)	来源	二维码扫描观看
《从不同的角度看待灾害》	联合国	
《COVID-19 与劳动世界》	国际劳工组织	
《政策简报：劳动世界与 2019 冠状病毒病》	联合国	
《减少灾害对残疾人、老年人和青年的影响》	联合国经济及社会理事会	
《政策报告：融合残疾人的新冠疫情防控对策》	联合国	

<p>《“十三五”加快残疾人小康进程规划纲要》</p>	<p>国务院</p>	
<p>《国家突发事件应急体系建设“十三五”规划》</p>	<p>国务院</p>	
<p>《新型冠状病毒肺炎疫情防控期间心理援助热线工作指南》</p>	<p>国务院</p>	
<p>《新冠肺炎疫情心理疏导工作方案》</p>	<p>国务院</p>	
<p>《新冠肺炎疫情防控常态化下治愈患者心理疏导工作方案》</p>	<p>国务院</p>	
<p>《关于扎实做好疫情防控常态化背景下残疾人基本民生保障工作的指导意见》</p>	<p>中国残联</p>	
<p>《张海迪委员：在常态化疫情防控中，有序做好残疾人的服务和保障工作》</p>	<p>央视网</p>	

<p><u>《疫情期间和之后，残疾人都需要更多的照料》</u></p>	<p>世界卫生组织</p>	
<p><u>《将残疾人纳入减灾的努力当中》</u></p>	<p>联合国网站</p>	
<p><u>《大村市灾害发生时需要帮助避难者的援助手册-概要版》</u></p>	<p>日本大村市</p>	
<p><u>《写给轮椅族、视障者、听障者、精神障碍者的防疫指南》</u></p>	<p>成都残联</p>	