

朝向障礙融合觀點的COVID-19 因應對策：國際障礙聯盟的10點建議 【譯著】

林昭吟、周月清、張恒豪

有鑑於COVID-19傳染病及其對於障礙者不成比例的嚴重影響，國際障礙聯盟（International Disability Alliance, IDA）彙整出障礙者在此緊急狀況所面臨的主要困難如以下清單，並提出部分具體的解方或建議。這份文件的資料為來自於我們在世界各地的會員，並希望這份文件能有助於全球、區域、國家以及地區的相關倡議，可以更有效率地注意到障礙者所面臨的風險。

如果你工作的區域有任何關於COVID-19影響障礙者的最新資訊，或者是想與大家分享任何值得學習的指引或課題，都歡迎以E-mail連繫IDA的融合與人道主義顧問（Inclusive Humanitarian Adviser）Ms. Elham Youssefian（eyoussefian@ida-secretariat.org）。

有關障礙者之COVID-19的預防和應對措施的最新資訊，請定期查看國際障

礙聯盟網站的專頁，網址：<http://www.internationaldisabilityalliance.org/covid-19>。

國際障礙聯盟（International Disability Alliance）的主要建議

- 障礙者必須能以各種多元、可近的形式，取得減緩感染的實用資訊、公共管制的計畫、以及相關的服務提供。
- 針對某些障別的障礙者，應採取額外的保護措施。
- 所有準備和應對計畫對障礙女性都必須是融合且可及／無障礙的。
- 以障礙為由（disability-based）的機構安置或遺棄都不能被接受。
- 在隔離檢疫期間，必須確保支持性服務、個人協助、物理以及溝通的可及性／無障礙。
- 在與一般人平等的基礎上，公共管制措

施必須考量到障礙者。

- 障礙者因為COVID-19需要醫療保健服務時，不能因其障礙因素而被視為非優先服務對象。
- 在於提高障礙者及其家人的防疫意識方面，障礙者團體（Organizations of Persons with Disability, OPD）能夠且應該扮演重要角色。
- 在於倡議障礙融合（Disability-Inclusive）觀點的COVID-19因應措施方面，障礙者團體能夠且應該扮演重要角色。

一、由於獲得預防訊息以及衛生條件的阻礙、障礙者多憑藉環境的接觸以及他人支持、某些損傷會導致呼吸系統疾病，障礙者面臨感染COVID-19的風險更高。

建議1：障礙者必須能以各種多元、可近的形式，取得減緩感染的實用資訊、公共管制的計畫、以及相關的服務提供

- 大眾傳播媒體應包含隱藏字幕（closed captioning）、國家手語、高對比、大字體的印刷資訊。
- 數位資訊應該以可近的形式提供給視障者或閱讀印刷品有困難的人。
- 所有溝通或傳播應該採用平易近人的語言或文字。
- 如果大眾傳播媒體未能適用於所有障礙者，則對於視障者應提供電話專線，對

於聽障者應提供電子信箱，以做為暫時性的替代措施。

- 工作於緊急狀況或醫療場所的手語翻譯員，應比照其他處理COVID-19的醫事人員，給予相同的健康及安全防護。
- 有些適當的防護措施可以達到最佳的可近性，例如手語翻譯員戴著透明的口罩或面罩，可以使他人看到他們的臉部表情以及嘴型變化。
- 有些替代措施格外重要，因為不是所有障礙者，包含聽視障者（deaf-blindness），都可以使用遠距傳譯（remote interpretation）。因此，代表這些障別的個人或團體應該共同探索可能的解決方案。

建議2：針對某些障別的障礙者，應採取額外的保護措施

- 對於障礙者專用的大門入口、斜坡或樓梯扶手、以及門把或電梯按鈕等等，都應定期進行消毒。
- 對於易因其障礙而導致呼吸系統或其他併發症的障礙者，可以提前進行檢測或採取更嚴格的預防性措施。
- COVID-19危機及隔離檢疫措施可能引起恐懼及焦慮；顯現社會凝聚及社區支持對於所有民眾是重要的，對於具心理社會方面的障礙者而言，可能更為重要。

建議3：迅速提升回應疫情之相關人員的意識及訓練是必要的

- 政府官員以及服務提供者，包含緊急狀況處理者，應接受有關障礙者權益的訓練，以及了解易產生呼吸系統併發症的特定障別之風險（例如有些障礙者可能因咳嗽便會危及其健康，情況嚴重者甚至於危及其生命）。
- 提高支持障礙者的意識，應成為所有保護倡議運動的一部份。

建議4：所有準備和應對計畫對障礙女性都必須是融合且可及／無障礙的

- 任何支持婦女的計畫都應對障礙女性是融合且可及／無障礙的。
- 支持障礙者的方案應包括性別觀點。

二、實施隔離檢疫或類似的限制性計畫可能導致許多對障礙者至關重要的服務中斷，並侵害其基本權利，諸如食物、健康照顧、洗滌及衛生設施、以及通訊等，進而導致被遺棄、孤立和機構化。

建議5：以障礙為由（disability-based）的機構安置或遺棄都不能被接受

- 障礙者不應該因為隔離檢疫程序而被機構化，除了因疾病治療必須採取的最低限制，且須與他人在同等的基礎上進行考量。

- 應該盡可能地降低任何社會服務的中斷導致對障礙者的影響，並且不應造成遺棄。

- 如果支持的家庭和社會支持網絡被隔離，則應用其他網絡或服務代替。

建議6：在隔離檢疫期間，必須確保支持性服務、個人協助、物理以及溝通的可及性／無障礙

- 被隔離的障礙者必須有可以取得翻譯與支持服務的管道，不論是來自外部提供的服務，還是來自他們的家庭與社會網路。
- 在經雙方同意並採取一切保護措施的狀況下，個人助理、支持服務提供者、或翻譯人員應陪同障礙者隔離。
- 應積極對於個人助理、支持服務提供者、或翻譯人員進行COVID-19的檢測，以降低將病毒傳染給障礙者的風險。
- 遠距的工作或教學對障礙員工或學生必須是平等可及／無障礙的。

建議7：在與一般人平等的基礎上，公共管制措施必須考量到障礙者

- 在採取公共管制措施的情況下，必須支持障礙者滿足他們的日常生活要求，包括獲得食物（根據需要提供特定的飲食要求）、住宅、健康照顧、家庭、學校和社區支持，以及維持就業和交通近便性。

- 政府規劃者必須考慮到移動及商業限制可能大幅影響原本移動力受限的障礙者，故應有調整方案。例如澳洲已在超市為障礙者和老年人預留了特定的開放時間。
- 支持性服務的提供者必須擁有必要的個人防護設備及相關訓練，以儘可能減少被感染的風險和促使疫情的擴散，同時也應該預先進行病毒檢測。
- 如果食物或衛生用品短缺，則必須立即採取措施以確保障礙者的需求不會被忽略，因為他們通常是最早經歷到物資缺乏的一群。
- 對弱勢群體提供支持的任何方案都應包括障礙者。對於許多障礙者來說，現金補助可能不是一個好選擇，因為受限於可近性，他們可能無法購買到所需用品。

三、當因COVID-19生病時，障礙者在尋求醫療服務方面，可能面臨更多的阻礙，也可能受到醫事人員的歧視和疏忽。

建議8：障礙者因為COVID-19需要醫療保健服務時，不能因其障礙因素而被視為非優先服務對象

- 所有公共衛生的溝通資訊都必須是建立在尊重的以及無歧視的基礎上。
- 針對醫療照護相關人員都必須強調障礙者的平等尊嚴，包括禁止以障礙為由的

各種歧視。

- 我們理解當務之急應該處理那些不斷增加的被確診者及已經需要住院接受治療者，然而針對此疫情大流行的危機處置，關鍵醫療人員應該迅速意識到障礙者不該被遺漏或制度性地被視為非優先處理對象。
- 關於疾病的進程及任何處置，醫護人員都必須直接向障礙者本人說明，而其說明應以能與障礙者有效溝通的方法和形式進行（如使用手語、點字、或易讀等）。

四、障礙者團體（Organizations of Persons with Disability, OPD），特別是在國家和地方層級的障礙者組織，可能無法立即採取行動，也可能不完全了解如何應對這些狀況。障礙者團體可以採取的一些措施包括：

建議9：在於提高障礙者及其家人的防疫意識方面，障礙者團體能夠且應該扮演重要角色

- 以當地的語言及各種資訊傳達的方式（例如：手語版、易讀版、點字版、電子版等）編寫COVID-19的指引與相關資訊。請查閱IDA會員團體及其會員提供的相關資訊，我們也將持續更新這些資訊。
- 協助建立同儕支持網絡，以便於障礙者因COVID-19被隔離時（包含自主健康

管理、居家檢疫、居家隔離、至集中檢疫所或醫院進行隔離），能適時獲得支持。

- 對於因應COVID-19的相關人員，提供障礙融入（disability inclusion）觀點的訓練。
- 彙編及更新當地可利用的醫療保健服務及其他必要性服務之提供者的清單。

建議10：在於倡議障礙融合（Disability-Inclusive）觀點的COVID-19因應措施方面，障礙者團體能夠且應該扮演重要角色

- 主動積極和相關政府單位接觸，包括健康部門、全國性媒體、中央流行疫情指

揮中心、及教育單位：

- 促使當局警覺到疫情的大流行及其防疫計畫可能對障礙者產生不當的影響。
- 針對障礙者在面對疫情預防與染疫等處境，可能面臨的障礙及特殊性需求，應該提供量身定做的實用技巧。
- 依據可用的資源及能力，對國家或地區的緊急因應措施做出貢獻。

（本文譯者：林昭吟為國立臺北大學社會工作學系教授；周月清為國立陽明交通大學衛生福利研究所教授；張恒豪為國立臺北大學社會學系教授）

關鍵詞：COVID-19、障礙融合、國際障礙聯盟、因應建議