

世界大流行病下，障礙者如何因應自處與殊對？

—障礙者該如何挑戰新的環境障礙及堅持自立生活？

長庚大學 醫務管理學系四年級 蔡郁萱

壹、前言

2019 年 11 月中國湖北省武漢市爆發新型冠狀病毒肺炎(Coronavirus disease 2019, COVID-19)。當時因恰逢農曆春節期間，人員間的大量流動與向外傳播，促使各亞洲國家開始出現確診病例，甚至逐漸蔓延至歐美國家，導致現今在全球各地造成無數的傷亡及恐懼。根據 Johns Hopkins University (JHU)成立的 The Center for Systems Science and Engineering (CSSE)調查¹，截至 2020 年 9 月 29 日為止，疫情已延燒到全球 188 個國家和地區，全球確診病例達 33,389,891 人，死亡人數達 1,003,646 人(全球致死率 3.01%)。其中台灣國內通報之確診病例數總計 513 人，死亡人數 7 人²。

2020 年 3 月 11 日世界衛生組織(World Health Organization, WHO)正式宣布新型冠狀病毒肺炎定性為全球大流行(Pandemic)。全球大流行(Pandemic)是指當發生率(Incidence)超過正常期望值之流行病(Epidemic)，開始跨越國界、在多個國家、甚至全世界流行之情形。我國衛生福利部也於 2020 年初的 1 月 15 日便正式公告新增「嚴重特殊傳染性肺炎(即新型冠狀病毒肺炎)」為第五類法定傳染病³。

然而，這些數據與策略也僅是憑藉有通報官方之個案所計算出的結果和管理方案。實際上，新型冠狀病毒肺炎對於現實世界所造成的影響早已遠遠超過上述的紀錄。

隨著確診個案的急促上升，即便台灣在此次浩劫中的防疫成功是全球有目共睹的，外交部亦仍史無前例地將全球旅遊警示燈號首次調升至「紅色」，提醒國人非必要禁止出國。可見疫情的持續升溫讓全世界國家或地區不得不採取大隔離之行動。同時，也進而造成世界經濟嚴重受創，各產業經濟損失驟升甚至小型公司殊臨破產倒閉、退出市場。

從廣義的角度都能感受這場撼動世界的疫情，輕鬆帶走人類社會之生命健康、繁榮往來、和忖的無情。而當我們進一步去思量長期以來對在醫療保健、封業、教育乃至社會參與、人際交往等等層殊，屬於社會最弱勢族群之身心障礙者，便能夠發現在此波新冠疫情期間他們更加容易被忽視，甚至連當今社會裡，被視為是基本權利(basic right)的醫療保健服務都遭受剝奪。

¹ Johns Hopkins University (JHU) <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>

² 衛生福利部疾病管制署 傳染病統計資料查詢系統

³ 衛生福利部中華民國 109 年 1 月 15 日衛授疾字第 1090100030 號公告

貳、正文

台灣自 1905 年日本政府殖民時期進行第一次戶口調查，針對當時調查的「不具」（即為現今的身心障礙者），將其區分為盲，聽力，啞，白痴，瘋癲五大類⁴。再到後來國父孫中山及中國國民黨提出的由「殘疾」、「廢疾」、「遺傳缺陷」、「低能」等不雅觀詞彙所組成之相關法案內容和政策綱領。後續我國於 1997 年、2007 年實施之《殘障福利法(《身心障礙者保護法》前身)》、《身心障礙者保護法》、《身心障礙者權益保障法》，最終直到 2014 年施行並沿用至今的《身心障礙者權利公約施行法》發布。

經由這一系列的法規變革與政策增修，除了是表明國家體制對於「障礙」的範疇界定，逐漸朝向新的界定範疇外，更加重要地是可以看見社會大眾和身心障礙者之間的關係，從陌生、恐懼、誤解到熟悉、理解的過程展現。臺灣身障者這一路走來，可以說是風風雨雨、歷經萬苦。所幸時代的愈加進步，我們也終於將長久以來遭受歧視的身心障礙群體重新翻轉其汙名形象，一步步爭取回早該享有的基本尊重。

然而，隨著被稱之為人類浩劫的 COVID-19 疫情強勢來襲，上述提及的努力成果在某些層面彷彿再次被打回原形一般，身心障礙人士的權利又一次的被輕視與剝奪。如此無法預知又造成嚴重衝擊的意外撲面而來，讓我們不禁思考臺灣的身心障礙意識型態是否仍舊不夠成熟以致各項政府規劃的缺失及不完善。此外，再反觀回身心障礙者本身，這場防疫之戰的期限目前還是個未知數，身心障礙者如何在艱巨的環境下生存與適應都是值得被探討的議題。故此，以下將透過論文引言的六大問題，來淺析當今障礙者面臨的社會現況。

一、是否探討一下疫情高度緊張時期，我們生活上有哪些重大改變，如就醫、購物、社交、上學、休閒、旅遊……等。

就社交及旅遊層面探討，隨著確診病例不斷增加，中央流行疫情指揮中心開始建議人與人之間的距離，室外間隔 1 公尺，室內間隔 1.5 公尺以上，藉著拉開「社交距離」降低 COVID-19 的傳染率。作為民眾，看見昔日一到假日便人滿為患的台北車站展演大廳，如今為了避免感染變得空空曠曠；看見大排長龍的不再是所謂的網紅產品，而是在藥房等待購買口罩的風景。作為經營者，看見的是受到疫情影響下而呈現負成長的產業。

而就職場及教育而言，衛生福利部於 2020 年 3 月 5 日公告《企業因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情持續營運指引》⁵，針對出差彈性、調整辦公、出勤方式、減少員工間交互傳染等層面提出防疫建議及

⁴ 〈戶口調查簿及副簿ノ照會二關スル件〉，《臺灣總督府公文類纂》，第 3 門・警察，第 5741 冊第 19 件，1914 年 10 月

⁵ 嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心，《企業因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情持續營運指引》

管制。學校也為了維護教職員及學生的安全，決定將高級中等以下學校108學年度第2學期開學日延後2週至2月25日開學(大學自行決定)。諸如此類容易產生群聚之公共場所(如補習班、醫院等)，都或多或少有為因應政策措施，進行相關調整。例如，空間上只開放單一出入口；環境上增加消毒工作等等。

二、在這些生活上重大改變的情況下，發生了或可能發生哪些新的障礙？能解決嗎？解決方案呢？

前述提到的種種生活改變，雖然是社會大眾擔心被病毒感染，不得不加強自我防疫意識、提高防疫規格所採行的措施。然而，此種下意識與陌生人保持適當距離的行為，也促使人與人互動關係之間的不信任感、孤獨感、疏離感在無形之中加深。更甚者出現末日感，以及放大社會的集體焦慮。

對於許多身障者而言，能夠每日出門工作、上學亦或是旅遊，這些看似極其平凡的日常，其實是他們背後無數個努力接受自我、異樣眼光、排除萬難的勇氣換來的。然而，這場突如其來的疫情，迫使所有人包含身心障礙者社交的機會，甚至隔離於家中。這樣的行為，也讓人不禁擔心起好不容易才振奮精神能夠走出戶外的身障者們是否會再度封閉自我？

此外，前面提及的大部分公共場所對於空間的管制，諸如單一出入口等等。在現今台灣的無障礙設施仍不普及的環境下，一個建築內原本有無障礙坡道、無障礙電梯的路線本就寥寥無幾。而疫情期間的開放入口規劃又大部分只會以多數人的便利作為考量。這便意味著這條路徑可能並不適用身障者，身障者還要額外去尋得求助。又因此溝通過程中，負責的基層行政人員可能也無法輕易更動防疫措施而對身障者冷言冷語等加深彼此爭執，或是再度加深對身障者「麻煩形象」的誤解。

然而，即便困難重重，身障者們也不該停滯不前。如果是學生的身分，可以透過向其資源教室反應，開放部分出入口、設置可移動式的臨時斜坡板或者申請協助同學等幫忙肢體障礙學生上下課。如果是職場人的身分，條件允許的範圍內轉為部分在家工作的形式，亦或者透過職務再設計的方式，和公司報告並申請政府資源。

三、我們是否感受到政府這些新措施，有配套考慮到障礙者的需求？還是被忽略了，嚴重嗎？申訴管道是否暢通？

正如同前面公共場所單一出入口的舉例，該防疫措施的實行便是建立在我國防疫政策上，其結果我們正也看見了不足之處。這似乎便意味著政府的新措施仍然沒有完善，似乎台灣的1,180,000名身障者又成為了被犧牲的一個群體。再看回前陣子鬧得沸沸揚揚的身心障礙者買口罩事件，即便衛生福利部社會及家庭署後續有針對身心障礙者及老人進行

評估，對於「有需要」之資格符合者發放「關懷口罩⁶」。然而，「有需要」的界定除了「獨居、行動不便、偏遠地區」外，並無再細緻的說明。

此外，政府利用「關懷口罩」這個名詞對於身心障礙者及老人的特別界定，似乎也再次的顯現台灣對於身心障礙者的「予以救濟」錯誤認知。《聯合國身心障礙者權利公約》(Convention on the Rights of Persons with Disabilities, CRPD⁷)中不斷強調的「尊重」、「多元」、「機會平等」從這次的事件中可以看都當局政府又重蹈覆轍，犯下一樣的錯誤。

四、現在，似乎處於解封狀態，一般人看似生活機能差不多恢復了，那麼障礙者呢？

台灣這次雖然也處於 COVID-19 的風暴中心，但我們的防疫成功也是受到國際稱讚的，無論在確診病例還是死亡人數都已經得到一定程度的控制。

雖然已看似恢復正常機能，經濟活動也逐漸回歸正常營運。然而，就我個人觀點而已，對於本身身體機能較差也處於較易感染的身心障礙者族群，再加上 COVID-19 已被證實的疾病潛伏期長特性，使得身心障礙者仍處於對新冠肺炎的恐懼當中，仍竭盡可能的避免社交、接觸。更不用說目前即便逐漸恢復正常生活步調，然而大部分的公共場所仍有一定管制，這一切種種也都導致身障者的生活還是受到疫情很大的阻礙。

五、經過首波疫情，我們是否從中吸取寶貴經驗？面對未來不排除還會有疫情發生，我們是否更容易適應了呢？要如何保護自己？

雖然透過前面的描述，可以看出身障者在本次疫情期間的多處犧牲。然而，回頭想想這一路走過來的身心障礙者們，不正也是克服了重重困難，而有了現今美麗綻放的模樣。

人類的成長始終源於失敗與經驗，以及自省。這一次台灣的防疫成功也是因為有了先去嚴重呼吸道症候群(SARS)的慘痛教訓。COVID-19 讓我們看見了政策上規劃的不足，以及身心障礙者會面臨的空間及環節問題。待到疫情過去，我們能夠持續提出修訂政策的改善意見，以及對於政策規劃給予相關的品質指標，並設計能符合緊急期間所需的應變性、便利性高的通用設計輔具。對於所謂的不完善，身障者不該一味地抱怨，也要記得那些為了身障權利不斷努力的人員們並心存感激。台灣的進步我們都是有目共睹的，雖然還不夠好，但我們可以持續改進。

六、如果我們被列入居家隔離，我們又可能會受到那些影響？若不幸受到病毒感

⁶ 衛生福利部社會及家庭署 - 衛生福利部疾病管制署，發送社區行動不便身心障礙者、獨居老人與遊民關懷口罩

⁷ 衛生福利部，身心障礙者權利公約(Convention on the Rights of Persons with Disabilities, CRPD)

染，又是怎樣的狀況？

對於長時間需要家屬及照顧員協助生活起居的身心障礙者而言，如果不幸列入居家隔離甚至是受到病毒傳染，影響的除了身心障礙者本人也有負責照顧的人。因此第一時間除了配合檢疫隔離外，也需要讓照顧的人具有相關的防疫知識，以維護其安全。此外，由於身心障礙者本身的生理機能就較差，當確診的時候一定要第一時間前往就醫並更加仔細的時刻注意身體變化。

參、感想

這一場不知道何時才會結束的疫情對於人類社會都帶來巨大的悲痛及影響。作為一名身心障礙者，對於 COVID-19 所造成的生活不便更是有強烈的感受。這一次透過論文的撰述，在搜集資料和整理自我思緒的過程中，像是再次經歷了一次那段病毒在台灣最嚴峻的時光，不禁讓人心中再次感到悲痛。

對於這個疾病潛伏期長的新冠病毒，個人認為台灣除了應該持續保持高度警惕，避免下一個高峰期的到來外，也應該更加重視社會大眾的感觸。從 2019 年 11 月持續至今的 COVID-19，對社會造成太大的恐懼及集體創傷(Collective trauma)，我們應該更加重視此次應對的不足，如若以後不幸再次遇到此類的意外，才能免於傷痛，創造真正的健康社會。