

109 年度「鄭豐喜獎學金」社福論文 優等獎

109 年度「鄭豐喜大學/研究所獎學金」社福論文題目

世界大流行病下，障礙者如何因應自處與面對？

——障礙者該如何挑戰新的環境障礙及堅持自立生活？

論文出題及評審：林文華

作者：陳佳瑜

學校：國立空中大學

科系：商學系

中華民國 109 年 10 月

October 2020

目次

第一章前言.....	03
1-1 研究背景、動機與重要性	
1-2 研究目的	
第二章文獻探討.....	05
2-1 肢體障礙者	
2-1 新型冠狀病毒	
第三章研究方法與疫情時期分類.....	09
3-1 研究方法	
3-2 疫情時期分類	
第四章研究的分析討論與結果.....	13
4-1 疫情緊張期，肢體障礙者面臨的困境	
4-2 疫情趨緩下，肢體障礙者的處境與未來目標	
4-3 肢體障礙者與政府政策的配合	
第五章建議與結論.....	21
5-1 研究建議	
5-2 研究結論	
第六章參考文獻.....	24
6-1 中文部分	
6-2 英文部分	
第七章致謝.....	25

表次

表 3-1-2	研究對象	09
---------	------	----

圖次

圖 3-1-1	是非題	10
圖 3-1-2	選擇題	10
圖 3-2-1	台灣 Covid-19 疫情每日圖	11
圖 3-2-2	台灣 Covid-19 疫情發展累積圖	11
圖 4-3-2	有門檻的藥局	20
圖 5-3-2	肢體障礙者、與其家屬、政府關係圖	22

第一章 前言

美國獨立宣言：「人生而平等，生命、自由及追求幸福，是不可剝奪的權利」。平等已成為人人追求的普世價值，而追求身心障礙者的平等成了考驗，身心障礙者融入社會本身存在著困難，需要靠著法律保障身心障礙者的權益，再加上身心障礙者的健康狀況較一般人差，身心障礙者對於武漢肺炎的威脅又比一般人高，政府的政策攸關身心障礙者的生命。

然而，面對疫情爆發，政府推出了防疫措施，部分政策對於身心障礙者窒礙難行。防疫措施不該排除任何人，更該同心度過疫情的難關，身心障礙者不該是防疫破口，身心障礙者只是與一般人有所差異，不應該病理化被貼上標籤，政府應傾聽並試著調整與改變措施。

1-1 研究背景、動機與重要性

全球疫情仍持續延燒，至今年九月已有近三千萬人確診，死亡人數高達九萬多人，全球整體疫情不見好轉，短時間內疫情無法消逝。

身為一名肌肉萎縮症的重度肢體障礙患者，在日常生活中，例如就醫、上學、外出等本身就受到局限，更何況需要顧及疫情，必須更加小心謹慎，例如勤洗手、消毒周遭環境、戴上口罩等防疫措施，然而肢體障礙者又無法獨立完成所有防疫動作，因此，希望能藉此了解肢體障礙者因疫情所面臨的困難，進而點出問題所在並做出建議，且能夠改善肢體障礙者的生活，進一步提供更友善的措施與環境，盼能平安度過這次的疫情，並為下一次突發疫情做好萬全準備。

1-2 研究目標

以「肢體障礙者因疫情會面臨的困境」為切入點，就國內疫情狀況可分為兩個時期（一）疫情緊張期（二）疫情趨緩下，來分別探討肢體障礙所遇到的困境，最後再了解肢體障礙者如何配合政府政策，是否有窒礙難行的地方，提出問題的關鍵，並進一步改善。

1. 疫情緊張期，肢體障礙者面臨的困境與建議
 - 肢體障礙者上學之研究結果與分析討論
 - 肢體障礙者就醫之研究結果與分析討論
 - 肢體障礙者外出之研究結果與分析討論
 - 肢體障礙者心理層面之研究結果與分析討論
2. 疫情趨緩下，肢體障礙者的處境與未來目標
 - 防疫新生活運動：帶口罩、勤洗手、保持社交距離
 - 肢體障礙者規劃新目標：運動、社交、保持愉悅心情
3. 肢體障礙者與政府政策的配合
 - 居家隔離、居家檢疫、自主健康管理
 - 口罩政策

第二章 文獻探討

2-1 肢體障礙者

壹、定義

肢體障礙是指個別或部份器官、肌肉、骨骼、神經系統或心肺功能等出現缺損或疾病，導致日常生活上的顯著困難及限制。

根據教育部公布之「身心障礙及資賦優異學生鑑定辦法」第 8 條規定，肢體障礙是指上肢、下肢或軀幹之機能有部分或全部障礙，致影響參與學習活動者。肢體障礙應由專科醫師診斷，其鑑定基準依下列各款規定之一：

1. 先天性肢體功能障礙。
2. 疾病或意外導致永久性肢體功能障礙。

貳、肢體障礙的特質

肢體障礙學生由於身體部份機能的缺失，在活動上往往會遇到不同的困難，舉以下例子來說明：

1. 器官、肌肉、骨骼系統缺損或疾病者，會有肌肉無力、關節發炎、肌肉萎縮或脊椎彎曲等狀況，導致無法走路、獨自坐起或使用雙手操作等
2. 心肺功能缺損或疾病者，可能會受呼吸問題或心臟缺陷的影響，以致無法進行劇烈運動，同時也會較容易感染疾病。
3. 神經系統出現缺損或疾病者，會有動作協調不良、知覺功能異常等問題，而導致無法隨心所欲地操控肢體活動。

參、肢體障礙學生可能遇到的困擾

1. 無法書寫或書寫速度較慢。
2. 需要較多的時間才能從一個地方到達另一地方。
3. 無法長時間站立、坐下或步行。
4. 因活動能力上的限制而容易與人出現隔膜，產生孤立感
5. 容易因需要別人幫助而感到挫折、自卑等，繼而產生退縮或過度的自我防禦心態。
6. 某些肢體障礙會影響外貌或姿態，因而增加肢體障礙學生社交上的不安，引發社會、情感適應方面的困擾。

2-2 新型冠狀病毒

2019 年 12 月起中國湖北武漢市發現不明原因肺炎群聚，疫情初期個案多與武漢華南海鮮城活動史有關，中國官方於 2020 年 1 月 9 日公布其病原體為新型冠狀病毒，並證實可有效人傳人。

世界衛生組織於 2020 年 1 月 30 日公布此為一公共衛生緊急事件，2 月 11 日將此新型冠狀病毒所造成的疾病稱為 COVID-19，又俗稱武漢肺炎。

為監測與防治此新興傳染病，我國於 2020 年 1 月 15 日起公告「嚴重特殊傳染性肺炎」(COVID-19) 為第五類法定傳染病，並於 2020 年 1 月 21 日確診第一起境外移入確診個案，另於 1 月 28 日確診第 1 例本土個案，為境外移入造成之家庭群聚感染。

壹、致病原

新型冠狀病毒 SARS-CoV-2 屬冠狀病毒科之 beta 亞科，其病毒特性仍在研究中。人類感染冠狀病毒以呼吸道症狀為主，包括鼻塞、流鼻水、咳嗽、發燒等一般上呼吸道感染症狀，但嚴重急性呼吸道症候群冠狀病毒、中東呼吸症候群冠狀病毒與新型冠狀病毒 SARS-CoV-2 感染後比一般人類冠狀病毒症狀嚴重，部分個案可能出現嚴重的肺炎與呼吸衰竭等。

貳、傳播途徑

從確診個案之流病調查與實驗室檢測得知，藉由近距離飛沫、直接或間接接觸帶有病毒的口鼻分泌物、或無呼吸道防護下長時間與確診病人處於 2 公尺內之密閉空間裡，將增加人傳人之感染風險。另外，有部分動物的冠狀病毒會讓動物出現腹瀉症狀，可在糞便當中找到病毒，可能藉此造成病毒傳播。

參、潛伏期

依據世界衛生組織公告，感染新型冠狀病毒 SARS-CoV-2 至發病之潛伏期為 1 至 14 天（多數為 5 至 6 天）。

肆、臨床表現與嚴重程度

目前已知罹患 COVID-19 確診個案之臨床表現包含發燒、乾咳、倦怠，約三分之一會有呼吸急促。其他症狀包括肌肉痛、頭痛、喉嚨痛、腹瀉等，

另有部分個案出現嗅覺或味覺喪失（或異常）等。

依據目前流病資訊，患者多數能康復，少數患者嚴重時將進展至嚴重肺炎、呼吸道窘迫症候群或多重器官衰竭、休克等，也會死亡。死亡個案多具有潛在病史，如糖尿病、慢性肝病、腎功能不全、心血管疾病等，報告指出，約有 14% 出現嚴重症狀需住院與氧氣治療，5% 需加護病房治療。COVID-19 患者以成人為主，少數兒童個案多為其他確診成人患者之接觸者或家庭群聚相關，兒童個案大多症狀輕微，但也有零星死亡個案。

伍、預防方式

目前未有疫苗可用來預防此新型冠狀病毒（SARS-CoV-2）感染，應避免直接接觸到疑似 COVID-19 個案帶有病毒之分泌物與預防其飛沫傳染。民眾相關預防措施包含：

1. 關注並配合中央疫情中心最新公告防疫政策。
2. 維持手部衛生習慣（尤其飯前與如廁後）、手部不清潔時不觸碰眼口鼻。
3. 避免出入人潮擁擠、空氣不流通的公共場所，並維持社交距離（室外 1 公尺，室內 1.5 公尺）或佩戴口罩。
4. 搭乘交通工具遵守佩戴口罩與相關防疫措施。
5. 減少探病與非緊急醫療需求而前往醫院。
6. 返國透過居家檢疫、居家隔離或自主健康管理。

第三章 研究方法與疫情時期分類

3-1 研究方法

利用深入訪談的方式，訪問了三位領有身心障礙手冊的肢體障礙者，以這三位訪談者作為研究對象來探討疫情期間的困境，藉由三位受訪者的經歷，點出肢體障礙者生活中的問題，再進一步分析討論。

壹、研究對象

表 3-1-1

對象	疾病	致障原因	使用的輔具	生活地區
A	脊髓性肌肉萎縮	先天	電動輪椅	臺中
B	脊椎損傷	意外事故	拐杖、輪椅	臺中
C	腦性麻痺	先天	拐杖	高雄

貳、訪談方式

藉由通訊軟體與面對面訪談，分為三種題型要研究參與者回答，且以循序漸進的方式得到訪問結果。

1. 是非題：可選擇是否存在此現象。例如，是否有關注疾管屬每日公布的確診人數、直播、網頁資訊等。

是非題

為了撰寫109年鄭豐喜文心教育基金會社福論文，以「世界大流行病下，障礙者如何自處與面對」為題，此表單調查肢體障礙者對於疫情的看法。

是否了解疫情的嚴重性？

是
 否

是否瞭解居家隔離、居家檢驗、自主健康管理的區別？

是
 否

是否關注疾管屬的直播或資訊？

是
 否

圖 3-1-1

2. 選擇題：利用非常不滿意到非常滿意的選項，來判斷調查受訪者的滿意程度。例如，對於政策滿意程度、疫情造成心理的緊張程度等。

選擇題

對於政府防疫政策滿意度

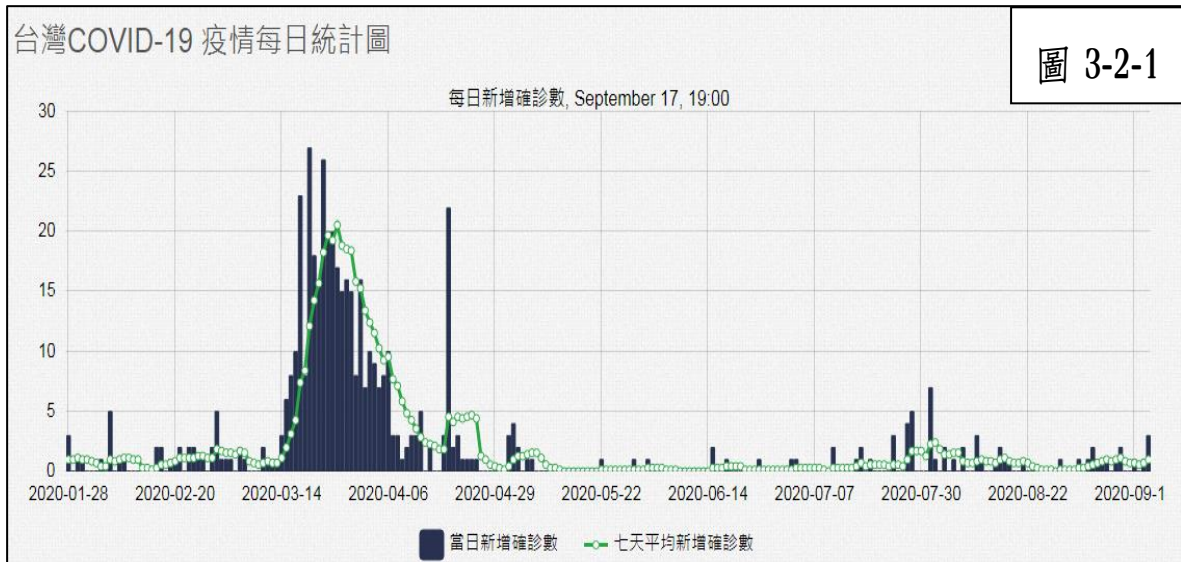
非常滿意
 非常不滿意
 滿意
 普通
 不滿意

圖 3-1-2

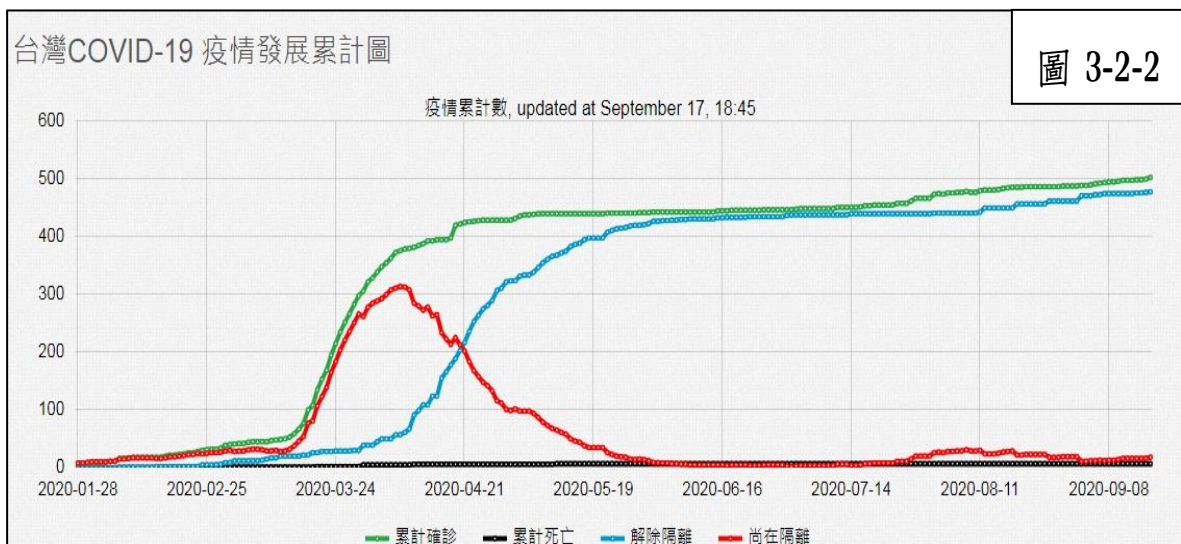
3. 開放題：根據上述是非題與選擇題，用訪談的方式，了解作答此選項的原因，並從對答當中適時追問，達到緊扣研究目的。例如，是什麼原因造成心理緊張。

3-2 疫情時期分類

根據圖 3-2-1 可發現於 1~4 月，台灣確證人數飆升，因此我們可將此歸類成「疫情緊張期」。



再看圖 3-2-2 於五月過後，就無本土案例，且尚在隔離人數降為 0 左右，可為「疫情趨緩下」。



壹、疫情緊張期：

- 時期：約為 2020 年 1~4 月
- 有境外移入的個案、本土被感染的案例以及少數死亡案例。
- 防疫措施與現象：

1. 政府靠著接觸史來一一釐清病原，境外需要居家隔離，並紀錄自己的體溫及是否有疑似症狀。居家隔離必須隔離 14 天，違者罰款。
2. 政府成立國家口罩隊，徵用大量口罩分配至每家藥局。剛開始口罩配給還是一個禮拜三片，不斷持續增加產線及產量，且研發口罩地圖方便民眾領口罩。於八大場所都必須強制戴上口罩，否則罰款。
3. 政府為了保障學生健康安全因此學校開學延後。
4. 部分公司決定在家以視訊方式上班。
5. 群聚活動如體育賽事、演唱會等也被取消。
6. 人民出門在外皆會戴著口罩，進出公共場所使用乾吸收消毒，回家也會洗手、清洗外出衣物。

貳、疫情趨緩期：

- 時期：為 5 月至今
- 感染人數下降且無本土案例，多數感染者為境外移入
- 防疫措施與現象：
 1. 政府推動防疫新生活運動——帶口罩、勤洗手、保持社交距離。
 2. 大多數防疫政策持續延用，如：仍維持境外移入者必須居家隔離。
 3. 大部分人仍戴著口罩出門，但有些人因最近無本土案例而鬆懈不戴上口罩。
 4. 開始開放體育賽事、演唱會等群聚活動。
 5. 學生、上班族都照常上班上課。

第四章 研究的分析討論與結果

4-1 疫情緊張期，肢體障礙者面臨的困境與建議

新冠肺炎疫情改變生活，民眾就醫、工作、上學或外出購物均需要隨著疫情變化配合防疫。不過，防疫資訊的發布與防疫機制的設計未充分考量身心障礙者需求，衛福部應評估疫情對於不同障別者的衝擊，並提出合理的配套計畫。

針對研究參與者進行深入訪談，訪談結果可以分為四類，分別是上學、就醫、外出、心理層面作為討論議題。

4-1-1 肢體障礙者上學之研究結果與分析討論

身為大學生，上課是日常的義務，但是，面對疫情必須實施許多防疫配套措施，無形中對於肢體障礙者造成很多難處，以下整理出肢體障礙者的困境：

1. 到校必須量體溫：大學學校的學生有數千多位，每日進入大樓前必須一一量體溫確保沒有發燒，但對於使用拐杖的肢體障礙學生形成體力戰，不耐站的同學擔心一旦坐下了會被插隊，還因為要排隊，而擔心自己因走路緩慢而趕不上課堂時間。
2. 使用乾洗手：在學校乾洗手與量體溫通常一起實施，目的是為了避免手上有細菌接觸眼口鼻，但是部分肢體障礙者是連手部都無力，無法正確的將乾洗手搓揉 20~30 秒，手部搓揉不乾淨就無法達到殺菌功用，再加上肢體障礙者會接觸到輔具（拐杖、輪椅等），即便將

手清洗乾淨，輔具上的細菌仍存在，那還是達不到防疫的功用。

3. 限制冷氣使用：防疫期間，教室及辦公室應打開窗戶、氣窗，儘量保持空氣流通，可不開冷氣儘量不開冷氣空調，且用餐時段因無法配戴口罩，請打開門窗，禁止冷氣使用。但身為長期使用輪椅的肢體障礙者，如果不開冷氣（尤其中午正熱的用餐時間）會導致屁股過度悶熱，容易形成褥瘡、濕疹等皮膚疾病。

4-1-2 肢體障礙者就醫之研究結果與分析討論

除了上班上課是日常生活的一部分，醫院複診、檢查、治療、復健也是每位肢體障礙者必經之路，在疫情期間，民眾都有的共識是除非有新冠肺炎症狀或緊急就醫需求，非必要的話少去資源或者診所，一來是可以減少醫療支援被濫用，二來避免群聚或不必要的接觸達到防疫。但對於肢體障礙者卻有一言難盡的醫療需求，以下結合媒體報導重點整理：

1. 復健：對於肢體障礙者復健是條漫長艱辛的路，然而到醫院復健卻會冒著被感染的危機，且在復健期間，還是需要戴上口罩，對於復健又成了困難。
2. 定期追蹤、檢查：肢體障礙者往往需要了解自我病情，定期檢查還包括抽血、照 X 光等等，以照 X 光來說，不能攜帶任何有關金屬的衣物、物體等進入照射區，那便會形成出來與進去的人沒有口罩的防護，又或者照射 X 光室裡面沒有擦拭所使用過的儀器（照 X 光躺的床），接著下一位檢測者繼續使用，都可能會形成

防疫缺口，肢體障礙者增加了被感染的風險。

3. 隔離篩檢帳篷並未設置無障礙廁所：在台灣高達五成四的基層診所大門無法讓輪椅進入，六成四的診所並沒有無障礙通道，七成三的診所沒有無障礙廁所，硬體環境限制使得身障者於社區就醫不便。根據新聞報導，指一名身心障礙者日前因發燒就醫，到了醫院卻注意到戶外的隔離篩檢帳篷並未設置無障礙廁所，後來他進到負壓隔離病房接受採檢與治療，受限於身體障礙，每個動作都需要護理人員幫忙，但護理人員進到隔離病房的時段與時間有限，病房內也沒有輔具、沒有無障礙設施，連按呼叫鈴都不便，在裡頭的一切需要，頓時變得相當困難。

肢體障礙者需要到醫院復健、定期追蹤病況、醫生開立證明換發證件等，而進到醫院就會擔心發生院內感染新冠肺炎，所以，三位研究參與者認為在疫情嚴峻的情況下，希望能減少進入大醫院次數。因此，市府配合中央防疫措施主動辦理身心障礙證明屆期展延，除了可以減少身障朋友進出醫院造成人群接觸交叉感染的風險，同時也讓醫療機構加強防疫管制與減輕防疫負荷，我認為這點確實想得很周到，但還有更多進步空間。

4-1-3 肢體障礙者外出之研究結果與分析討論

1. 搶購物資、藥品困難：疫情一開始大家除了搶清潔用品之外，也出現搶民生用品的熱潮，不便久站者就不會排隊搶購物資，肢體障礙者擔心群聚的風險也盡量足不出戶，但對於缺乏民生物質的肢體障礙者搶購能力

不及一般人，即便花費更多時間、體力，架上物資也早被搶購一空，導致要三番兩次出門購物，來尋找自己所需的物質，這樣反而變相增加感染風險，再加上藥局許多藥品可能因人為囤貨，或者疫情的關係無法進口，進而影響肢體障礙者身心靈的健康。

2. 無障礙洗手台的缺乏：在學校以及醫院都可以看到無障礙廁所的設立，但是在外尋求一個無障礙廁所確是難上加難，更別說會有無障礙洗手台的設立，在吃飯前洗手可以減少細菌吃進嘴裡的風險，但是肢體障礙者缺無法與一般人一樣享有外出洗手、吃飯的權力。無障礙廁所可以不分任何族群的人使用，然而一般廁所限制了肢體障礙者的權益，一般人日常生活最常進出的地點，像是餐廳、咖啡廳、便利商店，都應該要在法律列管之中，增設無障礙設施。

4-1-4 肢體障礙者心理層面之研究結果與分析討論

1. 緊張、不安感提升：面對疫情多數人也會保持著緊張的心情，對於肢體障礙者更是需要戰戰兢兢，畢竟若有不慎可能會造成肺部一輩子損害，甚至賠上性命，再加上面對未來無知的恐懼，如疫情的控制、疫情持續長度、疫情的醫療方式等，都抱持疑惑進而變成恐懼、不安的心情。
2. 孤獨感：人與人之間保持社交安全距離，開學也因疫情而延後，肢體障礙者本身最需依賴人的群體，頓時之間與社會脫節、隔離，難免不知所措。
3. 心理諮詢、治療：許多肢體障礙者可能因身體的扭曲、輔具、環境限制，

而無法與人群正常相處，本身帶著自卑感活著，需要醫院的心理資訊、心理建設等等，但因為疫情影響，避免醫療資源負荷龐大，進而減少看心理科的次數，又更衝擊肢體障礙者心理健康。

4-2 疫情趨緩下，肢體障礙的處境

4-2-1 防疫新生活運動：帶口罩、勤洗手、保持社交距離

1. 戴口罩：因為台灣並無本土疫情，導致在街上人們戴口罩的人數減少，民眾防疫態度鬆懈導致肢體障礙者有所隱憂。受訪者一致認為不單單只有預防新型冠狀病毒，戴上口罩的優點有三：
 - 減少流感的傳播：可減少出入醫院、診所的次數。
 - 減少碰到眼口鼻的次數：減少眼口鼻發炎、感染等機會。
 - 防止空氣中的 pm2.5：避免將微粒吸入肺部，給予肺部乾淨的空氣，降低肺部病變的情況。
2. 勤洗手：出門在外因缺乏無障礙洗手台，所以多數肢體障礙者會攜帶乾洗手，還有輔具需要使用消毒水擦拭才能徹底保持手部清潔，消毒水、乾洗手其實帶來更多隱形成本。
3. 保持社交距離：原本肢體障礙者在生活上就面臨許多不公，如搭電梯排隊時，明明站在電梯門口前，都會遭人無視而插隊，然而向他人反應就只換來一句「抱歉，我沒有看到你在排隊」，因此維持更大社交距離，往往使肢體障礙者群益更加受損。

4-2-2 肢體障礙者規劃新目標：運動、社交、保持愉悅心情

根據三位受訪者表示疫情趨緩下必須找到生活重心，可以有效避免焦慮、緊張，三位受訪者各有各自防疫新生活運動，一下可以分為三類：運動、社交、保持愉悅的心情。

1. 運動：肢體障礙者罹患糖尿病、心血管疾病、代謝症候群、肥胖等的比率又比一般人高，如果一直不運動，反而加重了失能的負擔，本可獨立的人最後卻走向需要家人照顧的境地，不但自己痛苦，也加重了家人的負擔。因此，為了肢體障礙者的健康著想，仍然要維持運動習慣，運動能使心肺功能提升，促進血液循環，也有益於免疫系統，在世界疫情期間運動該成為第一目標。肢體障礙者運動原則與一般人不同，肢體障礙者每週至少需要 150 分鐘的中等程度運度量。以下為肢體障礙者運動時需注意的事項：

- A. 多鼓勵肢體障礙者運動，好提升自信、參與社會，享受和一般人一樣的生活。
- B. 運動時要根據年齡、身體功能、運動能力等，選擇適合自己的運動項目，最好各身體部位都要運動到。
- C. 從簡單到複雜、從容易到困難，循序漸進、逐步學習，不要操之過急，以免反而造成傷害。
- D. 要有合理的運動量跟時間，注意運動強度與自身負荷能力。
- E. 運動過程中一定要預防運動傷害，避免事故發生。

2. 社交：肢體障礙者需要依靠人群的幫助，除了家人意外更需有朋友，良好的社交關係可以幫助、協助肢體障礙者度過難關，也可使肢體障礙者有說話、互動的對象，讓人不覺得孤單，更可重拾自信，勇於面對現實與生活。
3. 保持愉悅心情：心情影響人體的行為舉止、內分泌等，過度壓力可能會使免疫細胞敏感度下降，甚至失眠、整日無神、注意力下降。日常保持愉悅的心情會提高人的新陳代謝速度，從而對提高了身體的免疫力，愉悅不僅會延遲疾病惡化，還會加快康復進程，讓人的精氣神也有很好的提升。

在疫情趨緩下，肢體障礙者必須重新與社會接軌，因此訂定新的人生目標可以從運動、社交、保持健康心情開始，目標的達成更需家人與朋友的支持與鼓勵，世界疫情下大家一起共勉之。

4-3 肢體障礙與政府政策的配合

4-3-1 居家隔離、居家檢疫、自主健康管理

1. 居家隔離（需隔離 14 天）：若與確診個案有一定接觸，就會被認定是居家隔離的對象。某些肢體障礙者就需有照顧者，照顧者可能是家人、看護工，照顧者要有意願繼續照顧肢體障礙者，才能達到共識，且原本肢體障礙者必須外出復健、居家復健者無所適從。
2. 居家檢疫（需隔離 14 天）：返國民眾需接受居家檢疫，要確保計程車有無障礙設施，能夠裝下輔具、輪椅等，再加上必須選擇有無障礙設

施的檢疫旅館，進而變成隱藏的成本。原本肢體障礙者必須外出復健、居家復健者無所適從。且被隔離就必須接電話，那如果是獨居的居家檢疫、隔離者，必須耗費更多力氣與時間才能接起電話，以及隔離時或需叫到外送，但是外送本身就需多一層外送費，變相增加餐費。

3. 自主健康管理：如曾與鑽石公主號旅客造訪相同行程的民眾，要做自主健康管理，自主健康管理者需量體溫，以至於原本家中無溫度計、耳溫槍的肢體障礙者需再外出一次購買，增加外出染疫的風險。

4-3-2 口罩政策

口罩在防疫期間成為很重要的工具，當台灣政府在 2020 年 2 月 6 日宣布「口罩實名制」時，健保署口罩庫存網站最初並沒有無障礙設計，購買口罩的健保特約藥局亦無法顧及身障者所需的進出動線，有受訪者表示許多藥局並沒有無障礙設施、入口（如圖 5-3-2），導致肢體障礙者需要繞到更遠的一家藥局，浪費更多時間，針對獨居肢體障礙者、單親家庭子女肢體障礙者等，大多數肢體障礙者無法親自到藥局領口罩，針對如此，口罩不應該只發放在實體店面，更應該有網路到府送到家的功能，減少肢體障礙者外出的次數。



圖 4-3-2

第五章 建議與結論

5-1 研究建議

根據以上所有層面的探討，我可以提出以下建議，未來若有類似疫情可以給予有需要的人參考，希望建議能夠被採納使用，舉足邁進更美好的將來。

5-1-1 面對未來突發疫情，肢體障礙者與其家庭如何應變

肢體障礙者與家庭可以遵循以下幾點來預防疫情：

1. 避免擁擠的環境，可選擇非高峰時段出門。
2. 洗手需要他人協助搓洗。
3. 選擇視訊在家工作或上課，盡可能減少出門，這樣能減少與人群接觸的機會。
4. 確保家人、朋友和照顧者瞭解肢體障礙者的身體狀況，如健康狀況、藥品的使用等。
5. 儲存需要的緊急物品，如食物、清潔用品、藥物、醫療用具，可減少至公共場所的次數。
6. 經常消毒使用的輔具，如輪椅、拐杖等。
7. 鼓勵肢體障礙者繼續工作、讀書、閱讀、學習等，找到以前生活重心。
8. 使用手機、電腦等社交媒體與朋友聯絡。
9. 關心週遭的人是否有發燒等症狀，若有不適應立即就醫，接觸者需採取戴上口罩、隔離等措施，且要確保隔離期間肢體障礙者有人照顧。

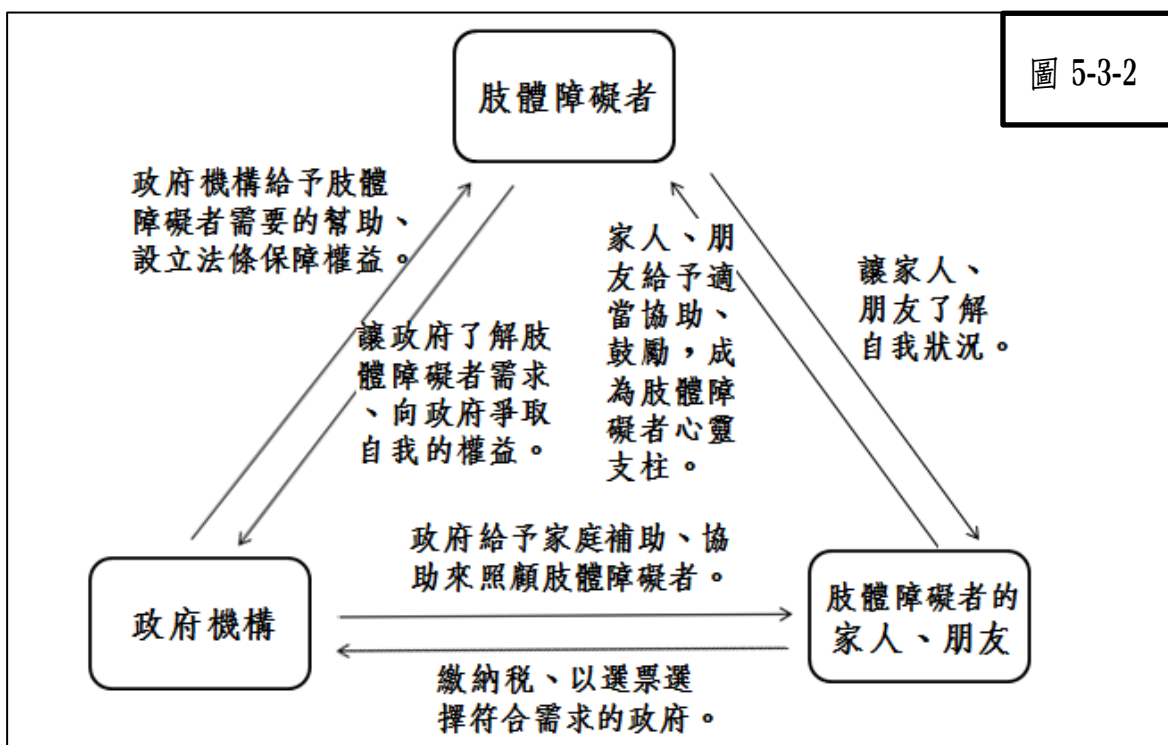
5-1-2 政府如何來保障肢體障礙者的權利

政府可為肢體障礙者提供的幫助：

1. 確保照顧機構有足夠的看護數量。
2. 優先發放防疫用品給肢體障礙者，如口罩、手套、消毒劑、乾洗手等，可避免肢體障礙者至公共場所搶購物品。
3. 如若經濟不景氣，可提供肢體障礙者短期工作或財務上的支持。
4. 公共場所洗手台或水槽沒有無障礙，增設無障礙設施。
5. 增設檢疫站無障礙設施，如無障礙廁所。
6. 當有疫苗時，能夠優先施打疫苗。

5-2 研究結論

上述為遇到困境時可以做出的建議，可以發現肢體障礙者、與其家人朋友、政府機構有一定循環關係，下圖整理出來：



5-2-1 面對疫情的發現

以上是根據受訪者提供的資訊，然後建議他們的事項，但現實往往不如人意，很多狀況就連肢體障礙者或他人也無法避免、改進的，肢體障礙者打從一開始就比其他族群弱勢，以下我整理了三點致命關鍵：

1. 需要人與人的接觸：有更大的機會感染新冠肺炎多數肢體障礙者需透過他人或輔具協助，才能獲取公共衛生資訊，本身無法自理，所以難以進行絕對的人與人的隔離，有更大的機會感染新冠肺炎。
2. 影響醫療服務的提供：疫情期間醫療負荷龐大，難以顧及確診患者與其他患者，疫情有可能影響肢體障礙者所需的醫療服務，加上許多家國外工廠也可能停工，影響身心障礙者的權益。
3. 新冠肺炎會促使原本的身體狀況更糟，如本身隨帶著呼吸功能、免疫系統功能的障礙、心臟病史、糖尿病史等。

5-2-2 未來面對疫情的展望

未來期盼有天真理能夠不證自明，也就是人人生而平等，然而平等從不該是口號，而是需要透過社會大眾呼籲、倡導進來實踐、落實於生活中。根據上述研究結果，可以得知肢體障礙者面對疫情的無助與無奈，政府機構更該與肢體障礙者建立溝通橋樑，在面對疫情時，政府要能推出一套屬於肢體障礙者的防疫 SOP，確保顧及社會每一角落的人民健康，誰說肢體障礙者只能被動、委屈度日，遵循以上探討與建議，才能一起攜手渡過疫情，祝福大家都能健康平安。

第六章 參考文獻

6-1 中文部分

- 肺炎疫情：新冠病毒全球大流行對心理健康的深遠影響。
取自：<https://www.bbc.com/ukchina/trad/52333964>
- 新冠肺炎疫情突顯政府對身障者及弱勢族群的認識僅只於表面。
取自：https://www.enable.org.tw/issue/item_detail/808
- 因應新冠肺炎疫情，身障證明有效期限延至 10 月底。
取自：<https://www.taichung.gov.tw/1504988/post>
- 篩檢站無身障廁所、隔離病房無輔具，立委要求有配套。
取自：<https://udn.com/news/story/7266/4554777>
- 健康不平等在疫情蔓延時。
取自：<https://csr.cw.com.tw/article/41447>

6-2 英文部分

- People with Disabilities need extra precautions.
取自：<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-with-disabilities.html>
- COVID-19 Outbreak and Persons with Disabilities.
取自：<https://www.un.org/development/desa/disabilities/covid-19.html>
- Coronavirus: Why disabled people are calling for a Covid-19 inquiry.
取自：<https://www.bbc.com/news/uk-53221435>
- How COVID-19 has improved workplaces for people with disability.
取自：<https://breakthru.org.au/blog/covid-19-improved-workplaces-people-disability/>

第七章 致謝

首先，先感謝林文華老師的拋磚引玉，讓我可以藉由這次論文題目訴說肢體障礙者的困境並給予適當的建議，進而改變肢體障礙者的生活品質。這是我人生第一次寫論文，寫論文的過程中讓我思考了很多，也學習到了三件事，第一，能將學習到的知識系統化的呈現於論文中，第二，可以以批判性思考來探討問題本身，透過不斷疑問來求證，第三，能夠站在肢體障礙者的角度來提出建議，並解決問題。藉由資料系統化、批判性思考、以同理心來建議、處理困境，呼籲社會大眾來關注肢體障礙者的權益，寫論文讓我成長、啟發許多，受益匪淺。

其次，感恩我的家人與朋友，每一句的問候與幫助，都是支撐肢體障礙者立足於社會上的動力，在疫情期間，家人外出的小心翼翼、幫忙帶領口罩、關注疫苗的問世等，家人的照顧也非三言兩語能夠道盡，對於我的教育與為人處世上更是影響甚遠，在此深表感謝。

再者，要對與政府表達謝意，給予了人民最安全的社會，我相信政府的努力與成果大家都看在眼裡，防疫政策的快狠準，更保障肢體障礙者的生命，防疫的成功備受肯定，值得感謝。

最後，感激的是所有團結努力的人民，無論是站在第一線的醫護人員，甚至到遵循防疫政策的人民，所有人都像是小螺絲，做好自己的份內工作，就能維持整體社會的運作，政府與民間團結一心讓我敬佩與感謝。如同第一位出院者所說「沒有人想要生病」，能夠在台灣共同對抗疫情，我很榮幸也很感激所有的一切，能夠健康活著最重要。