

防疫期間的身心障礙：應變與創新

邱大昕、陳美智

政府於COVID-19防疫期間公佈多項預防措施，像是戴口罩、勤洗手、保持安全社交距離等。雖然這些措施對一般人可能只是生活習慣的小小改變，但對身心障礙者可能就不能直接套用而需要做適當的調整。因此臺灣障礙研究學會（2020）於2020年4月17日翻譯「國際障礙聯盟針對COVID-19的障礙者權利之建議」，提醒政府與民間組織防疫期間有關身心障礙者權益的注意事項。中華民國身心障礙聯盟（2020）也於4月20日翻譯「針對有高度支持需求的智能障礙者、和泛自閉症障礙者家庭，面對COVID-19新型冠狀肺炎疫情擴散之心理壓力因應建議」。人權公約施行監督聯盟則於4月29日舉辦座談會，邀請障礙者討論防疫期間身心障礙者的人權。臺灣障礙研究學會在8月29日舉辦的年會中，也有場「COVID-19與障礙—開箱『有障礙』的防疫政策」對話論壇。此外，許多障礙者也透過不同管道發聲，提

醒政府不要忽略障礙者的需求。如今疫情蔓延已超過一年，本文就過去這一年來身心障礙者生活上受到的影響，以及政府的相應措施做一整理與介紹。

壹、防疫資訊的取得

COVID-19疫情嚴重時，中央疫情指揮中心每天都會透過記者會向國人報告最新資訊。直播節目雖有手語翻譯，但沒有字幕。由於考量到部分聽障者未必熟知手語，因此記者會結束後2至3小時，於重播時會附上字幕。衛福部疾管署為便利民眾疫情通報及傳染病諮詢，除了在1922專線新增聽語障服務外，也在臉書成立「1922防疫達人」粉絲專頁，讓民眾能透過私訊或留言方式諮詢。民間機構與政府單位也準備了防疫易讀易懂手冊，方便心智障礙者、長者、外籍人士等獲得相關資訊。然而政府的很多網站或APP，卻沒

有從規劃初期就考慮到資訊無障礙。比方衛福部的「COVID-19（武漢肺炎）全國指定社區採檢院所地圖」，檢核資料輸入動態圖像驗證碼時，一開始並沒有提供語音或替代文字等驗證方式，因此視障者無法使用。此外，疾管署的聊天機器人「疾管家」中的圖檔和懶人包，以及以圖檔形式公布的「確診者足跡地圖」，也都是視障者難以讀取的資訊。考量視覺障礙者接受訊息未能充分了解疫情，有些視障服務單位在服務上也應變為同步開放線上直播，邀請醫生解說防疫措施與現況等講座，以緩和服務對象緊張與擔憂情緒。

不過，太多資訊有時對某些障礙者可能會造成困擾。比方有些失智症者因長時間觀看疫情報導，而導致情緒焦躁亂發脾氣。此外對有些具有情感焦慮的精神障礙者而言，大量混淆不清的資訊可能會讓他們產生焦慮與恐懼。許多網路流傳確診病例、哄抬物價等相關假訊息，常會造成民眾對疫情之誤解及恐慌。假新聞影響下，有些視障按摩的客人以為導盲犬也會傳染COVID-19，對視障者造成不少困擾。因此內政部警政署刑事警察局與衛生福利部疾病管制署建立聯繫窗口，由衛生福利部疾病管制署辨識認定假訊息及造成危害後，再移請警察機關偵訊處置以遏止假訊息。

貳、口罩的購買與使用

隨著疫情升溫時，政府為了讓防疫執行更有效率，規定在大眾運輸上如果沒辦法達到社交安全距離時，會要求民眾戴口罩，若沒戴口罩會予以勸導，勸導不聽就會予以處分，最高可罰1萬5,000元，若有故意擾亂秩序行為的也會處分。因此初期造成全臺民眾大排長龍搶購口罩，這對一般人已經是很不方便的事情，對障礙者更是造成極大困擾。比方視障者未必知道指定藥局在哪，找到藥局也不清楚排隊動線、排隊時不知道隊伍有沒有在前進，更何況還要保持適當社交距離。輪椅使用者或許可以到藥局排隊，可是很多藥局的大門沒有無障礙斜坡，而且店面非常狹窄輪椅根本進不去（馮兆亨，2020）。

後來開放網路預購口罩後，讓視障者飽受困擾的網路圖形驗證碼又出現，可見這些網路設計者都缺乏資訊無障礙的概念，而政府也沒做好把關工作。此外，超商店內的ibon機器過高、點選螢幕是液晶平面而沒有語音，也都讓肢體障礙和視覺障礙者無法操作。後來考量到社區中部分獨居且行動不便身心障礙者、獨居老人與遊民，或許有臨時性使用口罩的需求但無法或不易自行購買，衛生福利部會結合地方政府予以協助提供關懷口罩。初期各縣市發放方式頗為混亂，有的請身障者或老人到社福據點拿、有些請社工發、有些請

民政系統發。此外，除了獨居行動不便的身障外，有些身障者非獨居但同住配偶或同居人也是身障者，或是身障雙老家庭、老人照顧失智老人等，可能也無法長時間排隊買口罩。或者有行動不便的障礙者，雖然有家庭照顧而不是獨居，也可能因為照顧者難以抽身而無法長時間離開去排隊買口罩，尤其是居住在偏鄉地區隔代或單親低收入家庭。這些都是一開始沒有考慮到需要關懷的對象。

等到好不容易取得口罩後，口罩的使用對許多障礙者也是個問題。比方有些障礙者的頭型、臉形大小和一般人不同，因此無法使用一般成人口罩；有些障礙者因為會不自主流口水、舔口罩，難以保持口罩乾燥因而無法持續戴口罩；有的則可能因記憶力、理解力等認知障礙，或情緒障礙而抗拒戴口罩。視障者也要先學會如何利用口罩上的鐵絲凸起，或掛耳朵的繩子的位置來分辨口罩正反面，否則戴反了都不知道。最後大家都拿到口罩戴上了，換成聽障者要開始煩惱了。因為很多聽障者需要靠讀唇，和觀察說話者的表情來接收對方的訊息。可是防疫期間所有人的臉都被口罩蓋住一大半時，聽障者便既無法讀唇語，也沒法觀察臉部表情（王瑞琳，2020；馮兆亨，2020）。因此有些手譯員進行手語翻譯時，就必須違反規定拿下口罩才能讓聽障者瞭解他們的意思。此外，醫護人員使用的口罩若能改為透明的防

護罩，對減少聽障者就醫困難也會有很大幫助。

參、保持手部清潔

防疫期間大家格外重視保持手部清潔，然而這件事對障礙者並沒有大家想像的容易。觸覺是視障者日常生活中重要的訊息來源，不能亂摸會讓視障者難以獲得很多重要資訊；帶手套也不能解決問題，因為手套會讓手指的敏感度大幅下降。防疫期間許多電梯為了方便消毒，按鈕全用膠膜遮蔽，結果就是害視障者摸不到點字。這時視障者若要上下樓，只能在原地等人幫忙。因此有些社區管委會特別在電梯按鈕的膠膜外再貼上點字，但這種貼心的管委會並不多見。視障者摸不到點字也許還可以用問的，但如果是視聽多重障礙者，需要透過觸摸來辨認手語動作時，想要隨時保持手部清潔就更加困難了。其實視障者最怕的就是環境改變，很多過去常去的地方，像是醫院、高鐵、捷運的進出動線都改了，這對原已熟悉這些環境的視障者困擾很大。因為動線一改就找不到方向，只能靠聽覺聽聲音人往哪裡去，或者隨機問人請求協助。另外像需要量體溫的時候，視障者常因缺乏適當引導而無法走到該感應區內；或者要伸手出去噴酒精，也不知道手要擺放的位置。此外很多志工拿額溫槍來幫視障者量體溫時，不知道應

該先出聲讓視障者知道有人要接近，結果突如其來的舉動往往會讓視障者嚇到。

保持手部清潔需要常洗手，可是大部份的商店或餐館幾乎都沒有無障礙洗手間，這時障礙者只能用效果較差的乾洗手了。有些心智障礙者可能較難記得或配合「不可到處摸」、「不摸眼口鼻」等防疫行為，機構工作人員或家庭照顧者只好增加勞動量，提高物品與環境的消毒頻率。林思賢（2020a；2020b）研究疫情下的特殊教育的因應與挑戰，指出有些自閉症、心智或精神障礙者需要固定生活作息規律，但防疫期間有的活動的大量增加（如增加環境消毒的頻率與洗手次數）、有的活動則減少（大型集會活動取消），或者活動時間的改變可能都會影響他們的生活適應。

肆、保持社交距離

保持社交距離的目的是為了減少感染者和未感染者間的接觸，使疾病傳播的可能性降到最低。可是很多障礙者經常需要與他人近距離接觸，像是身體無力或肢體活動障礙者需要他人協助翻身或移位時，便不可能保持安全距離。有些視障者需要透過光影或聲音來確認自己的位置，社交距離會讓光影辨識或聲音定位變得不易。如果視障者需要他人導引，或者需要他人在旁口述影像時，也都難以保持距離。反

過來說，防疫期間很多志工都不敢出門，即便視障者要找路人幫忙也不容易，因為大家也都會怕被別人傳染，不敢太靠近。

社交距離的規定不僅讓障礙者取得協助不易，也限制了障礙者的人際支持與社會適應活動。比方疫情嚴重時，很多機構都暫停新進障礙者，原有的院民無法外出，家屬也不能來探望。機構內一對多之服務人員接觸者眾，如不慎染疫，備膳與清理過程中的飛沫或接觸污染，都可能造成疫情大量傳播。因此許多全院型的活動也暫停舉行，只能「分艙分流」各辦各的。然而日常活動及刺激減少，可能導致障礙者生活規律混亂、日夜顛倒、情緒不穩定，進而加速心智功能的退化。加上院內醫師擔心個案外出就醫會亂跑，所以對於院外就醫的管控也變嚴格。院民的活動範圍變小，志工服務也減少，只能和同單位的人互動的情況下，院民的情緒控制可能比較變得不好，甚至容易有暴力的情況發生。

教室的密閉和密集不利於保持社交距離，為了防止疫情擴散，許多大專院校在短時間內啟動線上教學，老師快速進修研習線上教學模式和方式，重新備課將教材數位化。障礙學生處境也為遠距教學帶來一些值得重視的議題和挑戰。大專院校因疫情改採線上教學，對肢體障礙行動不便的學生有其好處，除了無法面對面討論，遠距減少交通時間成本和課室環境與設施

設備有障礙的問題。但遠距學習受使用者的運用資訊技術能否駕輕就熟、以及上網速率、收音、視訊品質不佳，加上有老師仍戴口罩線上授課，也造成聽障生理解困難。若能安排同步聽打與共用字幕，鏡頭對準教師或發言者的臉，聽障生更容易讀唇和看到教師和發言者的表情，更容易理解，聽障生反而更能參與。

對於發展遲緩與身心障礙幼兒家庭，疫情則為早期療育帶來意料之外的轉機。長期以來家長帶著孩子奔波於醫療院所，然而防疫期間醫療院所管制或暫緩「非必要」的醫療、復健、療育等服務措施，因而降低兒童前往醫療單位進行療育復健的頻率。這時可能是落實以家庭為中心的療育的契機，家長若能將原本用來進出醫療院所費的時間精力，轉換為部分時段改由專業人員提供到宅的支持或是運用居家療育線上學習資源，家長或家人會有更多時間在旁陪伴幼兒，更瞭解幼兒的優勢和需求，有更多時間和孩子互動、引導學習，體驗如何調整環境、活動內容和逐步的減少協助程度或提示，因而提高幼兒學習生活中各種技能的愉快經驗，和學習成功時的成就感（林子彙，2020；余如卿，2020；廖華芳等，2020）。

伍、居家隔離／負壓隔離病房

很多防疫措施對障礙者的影響都大

於非障礙者，只有居家隔離可能是例外。周月清（2020）與陳伯偉（2020）曾於4月17-26日期間，針對COVID-19的生活影響進行網路調查，結果發現疫情限制行動自由、休閒及社交等，對許多障礙者其實是「生活日常」，因此影響沒有非障礙者大。甚至有些障礙者覺得，防疫期間路上的人變少了，不需擠來擠去、搶電梯等，對障礙者出門反而方便。生活步調變慢了，餐廳老闆看到輪椅時變得比以前歡迎，感受到從容、精緻的服務。

不過有些障礙者需要居家服務或個人助理等的協助，可能就會受到比較大的影響。為了增加居家服務者的工作誘因，如果障礙者或同住家屬被列為居家隔離或居家檢疫對象時，願意前往提供照顧服務表現績優者，政府會特別發給獎勵金。可是如果被隔離的是聾人，民政關懷人員不能以電話訪視聾人生活狀況，因此需要改以視訊及文字溝通。另外有些智能障礙者，較難正確陳述旅遊史、接觸史及群聚情形，或者失智症者忘記自己正在居家隔離而出門亂逛，也會造成隔離或追蹤上的困難（臺灣失智症協會，2020）。

障礙者不幸確診需要進入病房隔離時，真正的問題才開始。各大醫院的病房雖然都會有無障礙設備，但過去負壓隔離病房主要供法定傳染病或是空氣傳播的疾病（如肺結核、SARS、MERS等）之病人使用，因此就比較沒有設置無障礙廁所

和相關設施。此外，由於院方為避免交叉感染不准有照顧者陪同進入隔離病房時，護理師便得自己全副武裝提供照顧，聽障者則需要透過視訊來解決溝通上的問題。不過護理人員在負壓隔離病房的時間其實也有限，且通常必須在30分鐘內離開。如果醫護人員不了解障礙者的需求，加上沒有適當的輔具和通用環境協助，這時醫護即使有心幫忙也常束手無策。萬一是心智障礙者的照顧者被確診隔離時，問題又變得不太一樣，這時需要尋找其他合適的照顧者接手，才能穩定心智障礙者的情緒並減少感染機會。

陸、結語

雖然COVID-19對所有人都造成威脅，但對原本就受到社會歧視與不公平待遇的脆弱族群，他們罹病與死亡的風險又特別高。根據BBC新聞報導，英國死於新冠肺炎的患者多達三分之二是身心障礙者。臺灣疫情到目前為止控制得比其他國家好，因此沒有造成醫療體系過度負擔，因此對需要就醫的障礙者的影響還沒有很明顯。不過COVID-19的危機尚未解除，且可能還會持續一段時間；即使COVID-19過了，將來也還是會有新的流行疾病出現。綜合前述防疫期間對身心障礙者生活上受到的影響，以及檢討政府的相應措施與因應過程，本文總結可得到以

下幾點建議。

首先，防疫資訊平權屬於全國性議題，中央應編列經費委託智能障礙團體與相關專業編製防疫易讀手冊、提供聾人團體即時的手語翻譯及聽打字幕資訊、建置網頁提供防疫相關資訊，和服務時重視視障團體對網路資訊之閱讀機制的需求。其次，在醫療平權與健康照護方面，加速改善醫療院所的無障礙環境與設施設備，無論是負壓隔離或是普通病房。第三，為了服務能不受太大的影響，身障團體與專業人員都付出極大的改變和努力，運用網路和智慧科技，將服務和支持從面對面轉移到線上，視訊會議、網路直播、數位學習影片因應而生。以早期療育為例，守住早期介入的新觀念，善用生活場域和生活作息配合線上學習居家療育策略，新冠肺炎病毒（COVID 19）疫情讓特殊需求幼兒的早期介入不會被迫中斷，更有機會透過無遠弗屆的網路，嘉惠更多偏遠或幼兒有療育需求的一般家庭與弱勢家庭。第四，勤洗手、戴口罩、保持社交距離等防疫ABC必須要顧及各種障別的困難與需求，更了解身心障礙者以及服務的誤區，合理合情地調整、因時因地因人制宜。前事不忘，後事之師。經過這一年來的生聚教訓，相信將來不管是政府單位還是民間團體，應該更知道如何提供更周延完善、照顧到不同群體需求的政策和措施。

(本文作者：邱大昕為高雄醫學大學醫學社會學與社會工作學系教授；陳美智為亞洲大學社會工作學系副教授)

關鍵詞：身心障礙、新冠肺炎、防疫措施、健康不平等

📖 參考文獻

- 中華民國身心障礙聯盟 (2020)。〈針對有高度支持需求的智能障礙者、和泛自閉症障礙者家庭面對COVID-19新型冠狀肺炎疫情擴散之心理壓力因應建議〉。https://www.enable.org.tw/issue/item_detail/810。2020/04/20。
- 王瑞琳 (2020)。〈別讓身心障礙者成防疫政策孤兒〉，《蘋果日報》，2020/04/08。
- 余如卿 (2020)。〈COVID-19疫情對早療家庭的影響暨需求調查——以臺中市某兒童發展社區資源中心為例〉，「2020年兒童發展早期療育國際專業知能、服務方案及研究成果發表會」。臺中，東海大學。2020/11/21-22。
- 林子彙 (2020)。〈停課不停學，讓距離不成問題：療育課程如何線上進行？〉，《泛科學》。<https://pansci.asia/archives/191404>。2020/09/20。
- 林思賢 (2020a)。〈疫情下的特殊教育：教學、輔導、班級經營與行政支援面臨的挑戰與因應〉，《學生事務與輔導》59 (1)。頁65-69。
- 林思賢 (2020b)。〈在疫情期間提供自閉症者實證本位的協助——《支持自閉症者度過新冠肺炎下的不穩定時期》教材之應用〉，《特殊教育季刊》154。頁41-47。
- 周月清 (2020)。〈嚴重特殊傳染性肺炎 (武漢肺炎) 對您生活的影響：障礙者與其他民眾的比較〉。「台灣女性學學會年度學術研討會」。臺南：國立成功大學。2020/09/26。
- 陳伯偉 (2020)。〈「我家也有陳時中」：COVID-19下障礙者的社會困境與防疫經驗〉。「台灣女性學學會年度學術研討會」。臺南：國立成功大學。2020/09/26。
- 馮兆亨 (2020)。〈肺炎疫情下，社會遺忘的障礙者需求〉，《障礙研究五四三》。<https://ds543.home.blog/2020/06/22/>。2020/06/22。
- 廖華芳、汪子瑄、潘懿玲 (2020)。《防疫下兒童物理治療師守護特殊需求幼兒的健康》。<https://reurl.cc/a5Ev9l>。2020/4/14。
- 臺灣障礙研究學會，林昭吟、張恒豪、周月清合譯 (2020)。〈國際障礙聯盟針對COVID-19的障礙者權利之建議〉。<https://www.facebook.com/SDSTaiwan/posts/619433848915311/>。2020/04/17。
- 臺灣失智症協會 (2020)。《失智症防疫照護參考手冊》。<http://www.tada2002.org.tw/Messages/Content?Id=1074>。2020/03/10。