

新冠疫情下之婦女處境與性別議題分析

許雅惠

壹、前言

新冠病毒（COVID-19）大流行的影響無所不在：北美、歐洲、拉丁美洲、亞洲，世界各國多難倖免。對富國人民來說，人們或因為封鎖、社交距離等政策，帶來工作執行上和日常生活上的不便，但取得疫苗和經濟貼補的機會較多；反觀貧窮國家，人們面對的是直接威脅到生命與生存的風險。「階級」位置，是否會影響人們的感染風險？工作型態能否採取遠距上班？居住區域、人口密集度、環境衛生？行業別、就業模式與商業交易行為？住宅態樣是自有或租賃、能否有效管控進出人流或實聯登記？甚至是生活型態，菁英式的禮貌疏離或普羅式的密切互動？似乎都會影響人們管理、因應感染風險的能力。

根據英國國家廣播公司（BBC）2020年下半年進行的跨國調查顯示，全球將

近57%（每10人中約有6人）認為自己在疫情中財務受損；且女性認為自己在疫情中所遭遇的財務損害比男性嚴重。其中，差距最大前三名依次是德國（女性32%；男性24%）、意大利（女性50%；男性43%）和英國（45%女性；38%男性）。在美國，14%黑人表示其本人或家人受新冠疫情影響，白人則僅有7%；有子女的家長相對於沒有子女的家長，感覺自己受害更重，57%比41%（BBC News, 2020）。

2021年5月開始，臺灣疫情爆發，全島進入三級警戒。民眾自動減少外出、各級學校停課不停學、企業主動採取彈性與遠距工作模式，讓更多員工可以居家工作，同時又可以照顧家庭。然而，在疫病大流行下，男性與女性面臨的風險是否相當？不同性別者的處境有何差異？抑或是，女性會因為階級與性別的交織性（intersectionality）風險而更顯脆弱？本

文將從性別的角度，分析新冠肺炎流行下，女性的處境與性別經驗。

貳、性別化的分析角度

自聯合國推動性別主流化以來，性別統計與性別分析，就是先進國家提升婦女權益、促進性別平等的重要政策工具。透過性別統計，藉由數字適切反應出不同性別在各個政策上的處境與狀況；藉由性別分析掌握問題和解決方法的性別關聯，發展解決問題的方案選擇。運用性別為基礎的相關事實資料，考量多元交織的不同因素（如種族、族群、年齡、地域、文化等），辨認存於性別間的差異和需求，以促使政府資源配置得以合理分配（行政院性別平等會，2021）。

雖然目前仍然很難獲得以性別分類的完整數據，但各國政府應更深入了解COVID-19對婦女、女孩和邊緣社區的複合式影響，並從揭示不平等現象的數據開始（International Center for Research on Women, 2021）。美國加州大學公衛學者 Ryan and Ayadi（2020）呼籲，新冠肺炎將會加速現存的健康與照護不平等，主張應從過去經驗中，學習如何建立具性別敏感的、具交織性的分析取徑，以追蹤短期與長期影響。2021年4月，歐盟性別平等研究所（European Institute for Gender Equality, EIGE）發表報告，在第一波大

流行中，歐盟女性失去了220萬個就業機會；即便2020年夏季就業略有回升，但女性所獲得再回任機會僅有男性的一半。這顯示病毒或許沒有在當下對女性發動較多的攻擊，但對女性的經濟和就業會產生較長期且容易被忽視的影響。EIGE（2021a）也指出，疫情期間各會員國上升的家庭暴力案件，導致防治資源面臨嚴重挑戰。

聯合國「消除對婦女一切形式歧視委員會」（Committee on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women，以下簡稱CEDAW委員會）2020年初就發布〈「CEDAW與COVID-19」指引說明〉，強調各國在嚴重特殊傳染性肺炎的應處作為和危機後的恢復計畫中，應該促進女性的經濟權能，並解決就業和社會保障體系中的性別不平等問題。

首先，各國應留意女性作為家庭的主要照顧者可能增加的健康風險，因為大流行期間資源分配和轉移，可能因性別偏見而使現存的性別不平等加劇，因此損害婦女的健康需求。婦女在家中擔任更多家務、衛生和照顧角色，高密度的接觸使婦女感染COVID-19的風險增加。

第二，在某些國家中，婦女在性健康和生殖健康等基本服務取得，可能因疫情而遭遇困難；包括現代化的避孕措施、安全性的人工流產與之後的服務，不僅要注意疫病感風險，也要確保資訊取得、保

密、線上處方服務、費用免除等可近性。而孕產婦健康、懷孕期間、出生時和分娩後時期的感控教育，更需要一線人員給予清楚嚴格的指導。

第三，締約國應特別保護婦女和女童免於性別暴力，特別是封鎖期間的農村地區，婦女和女童遭遇來自伴侶、家庭成員和照顧者的性別暴力明顯增加。締約國有義務保護婦女，能夠有效地訴諸司法，特別是獲得保護令、醫療和心理社會援助、庇護所和康復方案等資源。

第四，透過適當的教育工具確保女童持續學習。由於教育機構關閉，許多婦女和女孩將會在家裡被降級為陳規定型的家務提供者角色。因此，如何持續在線教育？對必須承擔家務負擔、缺乏上網設備的女孩來說，在家繼續教育根本遙不可及。因此，此份指引督促締約國應免費提供完整的替代教育工具，甚至包含原本的在校餐食和生理衛用品，避免女童缺乏食物和不衛生的經期習慣。

此外，這份指引也提到了關注婦女在經濟與就業方面的影響、特別關注疫情大流行下，對高齡、身心障礙、移民、難民、原住民族及多元性傾向、跨性別認同（Lesbian、Bisexual、Transgender）女性等脆弱群體所造成的傷害。這些後果可能包含因疫情管理措施而產生對低薪、不穩定、以照顧為基礎的就業者工作風險、少數族裔群體在病例數中的代表性和死

亡人數過高，以及工作職場中的性別障礙等（Branicki, 2021）。同時，聯合國也呼籲，各締約國應廣泛傳播有關COVID-19性別風險的最新、精確、透明的資訊，此類資訊也應以簡單易懂的多種語言和無障礙格式提供，通過所有適當管道，包括網路、社交媒體、廣播和簡訊等。最後，則是國家應建立有關年齡、性別化的統計數據，以為後續各種政策制定，建立證據基礎。

參、風險與脆弱性：婦女不利處境分析

一、病毒感染不分男女？

2020年5月，世界衛生組織（WHO）報告指出，僅有40%的國家呈報的統計資料是有性別區隔，可以看出染疫者、死亡個案之性別。換言之，許多國家對於性別主流化與性別統計和性別分析的工具使用尚不熟悉。

全球健康性別平等50/50（Global Health 5050）自疫情流行後，就持續追蹤性別因素如何在疫病流行上發生重要作用，並以Sex和Gender兩面向來看性別上的差異。生理性別和生物學（Sex & Biology）上發現，在超過20個國家中，女性感染新冠肺炎的比例雖然與男性相當，但是男性感染者的症狀通常更嚴重，死亡率也更高；女性和男性的死亡率分別

為三分之一和三分之二。而德國羅伯特·科赫研究所（德語：Robert Koch Institut, RKI）研究指出，在70到79歲之前的所有年齡組別中，男性的死亡率至少是女性的兩倍，之後的年齡組別死亡比率才較為平均（德國之聲新聞網，2020）。中國則發現，新冠病毒對感染男性的致死率（2.8%）高於女性（1.7%）；英國也有類似報告，男性在罹患新冠肺炎後的死亡風險幾乎是女性的近2倍。男女間的致命風險，推論應與體內免疫系統反應不同有關（BBC News, 2020; Gebhard, Regitz-Zagrose, Neuhauser, Morgan, & Klein, 2020）。EIGE（2021a）也呼籲，疫苗的研發過程應重視性別差異，臨床試驗必須包含男性和女性，以摒除醫學研究中的性別盲問題，並追蹤了解疫苗對不同性別產生的效用和影響。

從社會性別（Gender）面向來看，一個人接觸不健康環境和產品的風險不同、對疾病的反應、衛生系統內的護理途徑，以及個人在衛生系統中接受的護理水平和質量都是影響。社會和經濟因素如何增加婦女染疫風險？世界衛生組織（WHO, 2019）資料顯示，女性占全球衛生和社會照護勞動力的70%，一旦個人防護設備不足就極為可憂。

根據美國2020年2月12日至4月9日期間統計，四分之三感染COVID-19的醫護人員是女性。此外，女性通常是家庭照顧

者，一旦家人被感染，負責照顧角色的婦女，將因與受感染的身體接觸而面臨更大的風險。此外，由於女性承擔無償照顧工作的比例是男性的三倍以上（Amarante & Rossel, 2018; Baxter & Tai, 2016; Wheatley et al., 2018），在工作之外，同時還要照顧孩子、年邁的父母，和身心障礙家庭成員；如果面對持續且不斷升級的防疫壓力，保持社交距離、居家、就地庇護、學校停課和遠距工作，必然對心理健康產生負面影響（Gérain & Zech, 2019; Schulz & Sherwood, 2008; 引自Ryan & Ayadi, 2020）。因此，不管是疫病傳染、照顧壓力與精神心理衛生，女性的處境都比較艱難。

二、「Safer at Home」讓家庭暴力更形嚴重？

「Safer at Home」（在家較安全）是美國各州在疫情蔓延時的口號，伴隨著社交距離、自我隔離，留在家中卻成了家庭暴力受害者的噩夢。許多國家證據顯示，留在家裡的指引，讓家庭暴力事件激增，因為受害者必須與施虐者一同「隔離」在家裡。以美國為例，在居家令的第一個月，美國九大都會區家暴電話通報量提升了20%至30%之間（Tolan, 2020），有些區域甚至激增62%（Hartmann, 2020）。美國俄勒岡州波特蘭的公立學校於2020年3月16日關閉，3月23日開始了居家令，根

據波特蘭警察局記錄，與家庭暴力相關的逮捕事件，較前幾周增加了22%。美國德州聖安東尼奧市的學校於2020年3月20日關閉，3月24日發布了居家令，聖安東尼奧警察部門之後指出，他們的家暴熱線通報量較前一年同期增加了18%。類似的情況，在阿拉巴馬州增加了27%；紐約市10%（Ryan & Ayadi, 2020）。

EIGI（2021）資料顯示，法國在疫情的第一周封鎖期間，家庭暴力通報案件上升32%；立陶宛封鎖期的前三個禮拜，家暴案件增加了20%；愛爾蘭增加了五倍；西班牙兩周內通報次數增加了18%。對於曾有親密關係暴力史、育有年幼子女、經濟弱勢、夫妻都受到封鎖影響的家庭，暴力事件更常見。失業壓力或封鎖造成的財務不確定性，都增加了肢體、精神和性暴力的風險。即便封鎖會解除，但是中長期的社會經濟影響可能仍需觀察。圖一為新冠疫情下家庭暴力風險因子之相關分析，可以看出家庭暴力在社會、經濟與災變環境下，家庭壓力急速升高之路徑。

歐盟性別平等研究所（EIGE, 2021）在2020年3月至9月調查17個會員國（包含35個服務提供機構、16位利害關係人〔來自比利時、愛爾蘭、西班牙和斯洛維尼亞等國〕）家暴服務發現，即便歐盟各國在疫情之前多數已對家庭暴力採取立法措施和提供服務資源，但COVID-19仍帶來了至少七個服務挑戰：

第一，**確保服務可以持續進行**。隔離和社交距離政策，關閉了非必要服務。包括婦女庇護所可能被迫減少或停止收容受暴婦女。其他尚有如法院無法如期開庭、醫療門診暫停、無暇提供驗傷服務，或無法為離開庇護所的婦女提供住房等困境。此時，政府應提供額外的資金和設備，來確保服務持續。在法律上，相關民間服務者也應該在法律上被認可為「必要的」服務提供者，以確保能持續運作。

第二，**發展新穎的服務方法來提供支持**。為因應人際接觸上的限制，服務提供者開始被迫運用網路、手機和ICT設施等工具來提供服務，但這些遠距設備和服務不足，也很難關注到個案的隱私和保護。這對很多發展中國家來說，都是極大的挑戰。

第三，**如何滿足激增的服務需求**？當封鎖開始、限制居家令執行期間，服務熱線、諮詢服務和整個歐盟的庇護所需求都大幅增加；但相對地，服務提供可能也會公共運輸受限、人員異地或輪流值班以漸少感染風險等因素而面臨人力不足問題。疫情嚴重時，工作人員也可能因為休假、照顧子女、被隔離或受感染，而使得服務輸送雪上加霜。

第四，**處理員工的壓力**。服務提供機構指出，服務需求增加、工時改變或延長、人力減少等，都影響工作人員的壓力。居家或遠距工作，讓員工難以感受或

獲得足夠的督導支持，並且難以維持工作與家庭生活的界限。

第五個挑戰是，**無法與被害人持續連繫**；家暴被害人未必都知曉在疫情期間，原有服務是否存續；或是在疫情封鎖下，他們無法順利取得遠距服務所需要的設備，或不熟悉使用方式。第六個挑戰則

與無法進行細緻的**暴力風險評估**有關，特別是某些必須透過家訪和面訪，互動或觀察才能獲得的資訊，將會因為無法家訪而遺漏。例如兒童虐待或疏忽照顧的風險評估。第七個可能挑戰是，**經費不足或延遲給付**。疫情下，許多非營利組織可能會面臨無法如期完成服務量能，而導致無法核

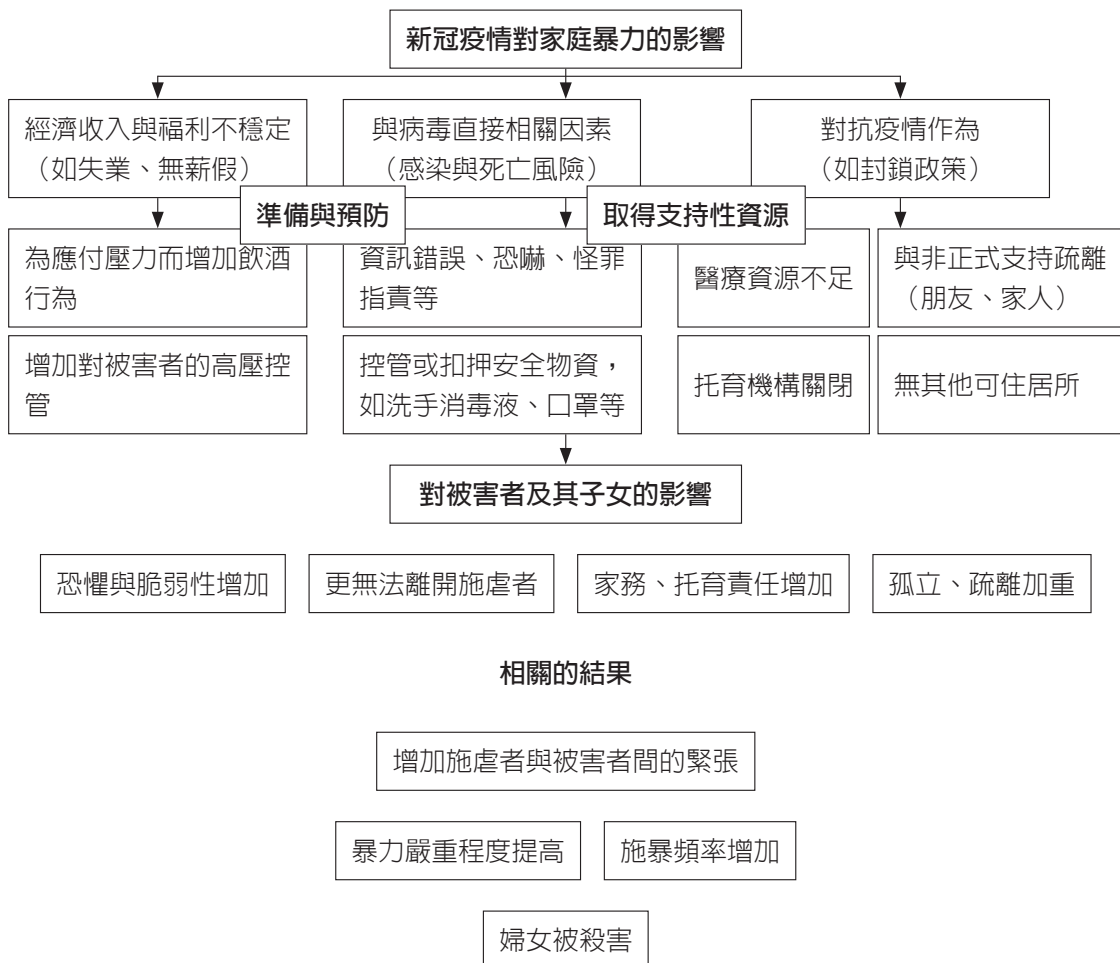


圖 1 COVID-19 疫情流行與天然災害下家庭暴力的風險因子

資料來源：European Institute for Gender Equality (EIGE) (2021b). *The Covid-19 pandemic and intimate partner violence against women in the EU.*

銷請領原始經費；或因為捐款減少而影響服務提供。經費贊助單位應考量相關服務固定成本未必減少，並重新檢視對服務績效指標的定義是否合理。

三、女性就業與經濟狀況衝擊更大？

疫情讓職場中的階級地位無所遁形。幸運者可以遠距上班保住工作，但無法遠距工作者，則被迫減少工時或暫時被解雇，讓許多底層工作者經濟更加困難。（Brodeur et al., 2020; Coibion et al., 2020; Gupta et al., 2020; Adams-Prassl et al., 2020; Collins et al., 2020; Cowan, 2020; Farre et al., 2020; Frodermann et al., 2020; Kristal & Yaish, 2020; Montenovo et al., 2020; 引自 Reichelt, Makovi & Sargsyan, 2021）。大規模疫情流行下，首當其衝的是從業者以女性為主的服務業，如住宿、餐飲、酒店、零售、觀光、美容美髮等，都被歸為直接與人接觸、感染風險高、不太可能實施遠距的工作；較之於男性從業者較高的科技、資訊、通訊、金融、保險等電子化產業，受到衝擊較少。

以歐盟來說，25%的整體就業女性在染疫高風險部門工作，男性則是20%。這些難以遠距、高風險低薪資的行業，讓女性的失業風險增加，所有歐盟成員國的女性失業人數都比男性多（ILO 2020; European Union, 2021）。在2020年4月到9月間，歐盟國家整體就業率下降

了2.4%，女性失業率平均從6.9%上升到7.9%，而同期男性失業率從6.5%上升至7.1%（Eurostat, 2021）。2020年夏季解封後，女性的就業率回升卻只有0.8%，相較於男性回升1.4%。顯示一旦退出職場，女性再回歸的困難較多（EIGE, 2021b）。

以臺灣為例，2019年男性就業者從事工業部門與服務業部門分別占44%、49%，而女性就業者則主要集中在服務業部門占72%，女性就業確實以從事服務業占大多數（勞動部，2020）。醫療護理，兒童托育、長期照顧、保護服務多數從業者是女性；零售、餐飲、酒店、按摩侍應、美容美髮、文創、觀光、休閒、清潔、家事管理等從業人員也多是女性，且都是非典型或派遣就業。目前臺灣地區還缺乏相關資料證實，有多少女性因三級警戒而失業或放無薪假，但從國外經驗可知，在不穩定與不平等的職場和就業環境中，婦女受到疫情衝擊與影響應是比男性更嚴重。

國際勞工組織（International Labour Organization, ILO, 2021）指出，大規模疫情對婦女就業的長期影響，必須持續觀測勞動市場指標。如果上述現象持續，將會對後續的年金給付、薪資上的性別差距和其他的性別不平等產生影響；間接地，對從事低薪、低技術工作的婦女，要獲得來自政府的疫情紓困補助也會有較多障礙。

四、家務與照顧強化傳統性別分工？

失業、無薪假之外，2020年4-5月間疫情大流行之際，約有40%的歐洲業者轉成遠距工作（Teleworking）。當學校、托育機構都關閉時，遠距辦公被認為可以同時兼顧工作與家庭照顧。然而，遠距工作真的可以更好地平衡工作與家庭嗎？答案可能讓人大失所望。學校與托育機構一旦關閉，對女性的影響更甚於男性，因為多數的社會規範期待，照顧家庭的責任應由女性承擔（Alon et al., 2020; Ma et al., 2020）。Collins（2020）調查指出，在美國疫情流行期間，女性減少工時的狀況比男性更明顯。在就業縮減與家庭責任交織下，育兒安排強化了傳統的性別分工。

Bujard等人（2020）發現，封鎖期間男性和女性在家務工作上所花的時間都增加了，但女性並未明顯比男性增加更多。特別是當男性在家工作或失業時，兩性投入育兒照顧的時間似乎變得更平等（Sevilla & Smith, 2020）。

但也有研究顯示，同樣都在家工作的父母，女性投入家務的時間比男性更多（Andrew et al., 2020）。德國研究則發現，雖然女性還是擔任主要的照顧工作，但男女性都會因為在家時間增多而付出更多家務勞動時間（Hank & Steinbach, 2020）。證據顯示，在疫情期間，女性

負擔無酬照顧和家務工作的時間和比例比以往更多，包括在家監督執行子女的線上學習安排。疫情似乎加劇了之前的性別分工失衡；歐盟調查，女性平均每週花費62小時照顧孩子（男性36小時）和每週23小時做家務（男性則是15小時）。至於男女單親父母，照顧子女花費的時間則更長，育有12歲以下子女的女性單親平均每週要花費77小時照顧子女（Eurofound, 2020a; European Union, 2021）。Eurofound（2020b）相關調查顯示，29%育有小孩的職業女性發現家庭責任讓她們很難專注於自己的工作；相比之下，僅有16%的男性作此表示。傳統的性別角色分工模式，在COVID-19大流行下，是否因此更被強化？

在臺灣，2021年5月中旬開始，許多民眾因疫情延燒而被迫改成遠距工作；同時，全國各級學校改成不到校上課的遠距教學模式。社群媒體上，經常可見女性家長忙碌張羅三餐、安撫子女、教導功課，甚至應付遠距教學的種種任務，照顧壓力下，又要兼顧工作，備感疲累。

一位育有兩位學齡子女，目前因疫情而在家辦公的女性（非直接服務）社會工作者，在facebook寫下這段話（作者已徵求該社會工作者之同意引用於本文中），非常真實地反映了女性工作者想要維持工作與家庭界限的焦慮。建議相關機構都應關注並提供足夠的員工支持，例如，透過小組電話討論或個別的督導協談。

疫情燒起來的時刻，居家辦公頭一回。一整天到現在都很緊繃。緊繃可能與疫情有關，也可能跟工作與家庭生活混雜有關，不曉得我還在感覺中。

明明是上班卻在家辦公，要工作又好想打掃家裡；要工作又想著轉身就可以睡覺；要工作下一秒又想到幾點要快去接還在學校裡的孩子……超級糾結的心情，我感受到自己害怕成為薪水小偷，比過去更強力鞭策自己工作（我真的是有病），加上辦公改成線上服務，出現深怕遺漏臉書和line訊息，不斷查看的樣貌，真的是無比痛苦。

另一位女性也生動地描述、抒發自己瀕臨崩潰的情緒與負擔：

小孩上老師在FB社團的課……老師應該覺得這媽媽很不認真。老師在影片中不斷的出需要互動的作業，操作的東西要拍上網……影片中也出看完影片的功課，我除了自己的書要看，我還要陪他上課，才知道他要交什麼課堂給的作業，還要隨時上傳作業……oh, my God……

我一整天備餐、陪玩、整理家務之外，就是處理小二生跟幼稚園學生的學習，幾乎填滿我所有時間……我的論文又因為小孩停課不停學而中斷，我的工作只能在夾縫中擠出時間……

#時間已經不夠用（剛拖地完、正想要備課）#老大又打破玻璃杯#媽媽只好跪在地方一遍遍擦過地板。

當作者進一步詢問這位年約40歲、就讀博士班、也在大學兼課的媽媽，那爸爸也在家工作嗎？爸爸有幫忙嗎？她回應，有，從事資訊業的先生，的確也有幫忙，但是：

爸爸也在家裡上班工作，因為爸爸不負擔午餐、上班時間只會少量處理孩子功課、接工作電話時需要跑到安靜的空間去講工作的電話、偶爾在媽媽外出採買時照看小孩安全，相對來說比較沒那麼崩潰……爸爸在家裡的角色比較是以輔助的功能存在……。

五、交叉歧視：身心障礙女性困境加倍

疫情下，身心障礙女性，將比一般婦女遭遇更多來自疫情的衝擊和影響。聯合國人口基金（UNFPA, 2021）公布一份跨國（來自美洲、亞太、撒哈拉以南非洲、歐洲和中亞）評估報告指出，身障婦女獲得醫療保健（特別是性與生育健康（Sexual and Reproductive Health, SRH）服務、商品與資源、免受暴力侵害、獲得教育機會、就業與收入、社會參與和公共生活等，都應該與一般婦女無異。然而，長期以來性別與身心障礙間存在的交織性與多重歧視（intersectionality and multiple discrimination）議題，導致身心障礙婦女在獲得資源或權利實踐上有許多獨特的障礙；她們的健康、福祉、自尊、社會孤立、去權（disempowerment）和被幼稚

化 (infantilization)，多數人並不理解或關注。

即便在日常時期，因為障礙歧視、污名化、刻板印象和文化禁忌等因素，身障婦女和少女之性行為和安全、取得資訊、商品和服務就可能存有障礙。例如，照護醫療人員是否能提供具禮貌性、敏感度的支持？是否能夠直接溝通或是需要透過中介者翻譯服務（具隱私和保密性）？社區中能否取得無障礙、具敏感度、可負擔的、可近性高的SRH設備和服務？更何況，在疫情期間，許多與性和生育健康相關的刻板印象和禁忌，往往就會讓SRH服務直接被省略掉（UNFPA, 2021）。

身心障礙者，在疫情下，將會面臨許多因閱讀、書寫、視覺、聽覺、語言等機能障礙而產生的更多挑戰；因為許多訊息溝通需要中介者協助或轉譯（如手語翻譯），而封鎖下這些協助資源都不可得。而有些人並不想跟父母、兄弟姐妹或子女討論某些隱私或性的話題，如果有專業手語翻譯服務就能解決這些困難。也有其他疾病患者因社區診所關閉、缺乏交通工具、缺手語翻譯人員而無法持續就診，或被醫師拒絕，導致病情惡化。患有學習障礙的女性則表示，疫情期間政府並沒有提供「易讀文件」（Easy-Read format），她對防疫規則所需的知識，都是來自民間組織的訊息（UNFPA, 2021）。

疫情下，遭遇家庭或性別暴力的身

心障礙婦女，將因其移動受限或承擔照顧責任，例如當全家人關在一起造成空間互動和溝通上的緊張、分擔染病者或兒少照顧責任、聽力障礙者無法與非聽障家人溝通而導致心理上的壓力等（UNFPA, 2021），要逃離暴力或向外求助顯得更難。印尼一身心障礙團體（Himpunan Wanita Disabilities Indonesia, HWDI）在COVID-19大流行期間快速評估了身心障礙婦女的需求。HWDI發現80%的身障受訪者面臨虐待，40%的受訪者表示這種虐待每天都在發生。絕大多數情況下，受害者/暴力倖存者沒有向警方或其他社區當局報告犯罪行為。科索沃（Kosovo）的報告也指出，每個人都呆在家裡造成的緊張局勢，讓智障年輕婦女特別容易受到父親和兄弟的威脅和毆打。葉門的視障女性、巴拿馬的身障女性，也都有類似的狀況（UNFPA, 2021）。

如前提及，警察忙於其他勤務、法院減少受理新案件、調查期間缺乏陪同協助資源（如手語翻譯）等，都增加身心障礙婦女的求助障礙。即便聯合國已經大力呼籲應該注意疫情下的性別暴力危機（“shadow pandemic” of GBV），但多數國家仍然缺乏系統性的性別統計資料，無法得知身心障礙婦女遭遇性別暴力盛行率，黑數問題嚴重（UNFPA, 2021）。

職場中，身障女性也有其獨特困境。《身心障礙者權利公約》（The Convention

on the Rights of Persons with Disabilities, CRPD) 委員會曾列舉身障婦女遭遇雇主歧視、工作場所不提供宿舍、同工不同酬、性騷擾，歧視申訴管道被阻斷、職場中缺乏環境、資訊、溝通無障礙等諸多議題。疫情下，身障婦女脆弱處境更明顯：即便有常規工作，也可能因庇護工廠或咖啡館關閉而被解雇或欠薪；或因大眾交通運輸不足而必須額外花費交通費用，讓外出就業顯得成本太高（UNFPA, 2021）。教育方面，身心障礙女性和女孩，會因為其障礙、性別、文化等限制，遭遇更多交叉性歧視。學校封鎖時，身心障礙女孩將會因其性別不受重視而被迫中斷學習。即便能持續遠距學習，視覺障礙者也可能面臨無法閱讀一般性文件的障礙（UNFPA, 2021）。

即便是在福利先進的國家如英國，疫情讓身心障礙者無法獲得私人助理和滿足日常需求的正式服務，若非正式支持系統也因畏懼感染而無法幫忙時，購買和烹飪食物、洗澡、如廁、照顧衛生需求等，都讓身心障礙者獨立生活能力喪失。柬埔寨、印度疫情下的案例甚至指出，身心障礙婦女不僅無法獲得照顧，更可能在空間緊張、隔離需求下，被趕出家門（UNFPA, 2021）。

肆、結論

過去一年多，我們看到政府防疫團隊積極努力在對抗疫情；但每日記者會參與者幾乎都是男性，公布的疫情數據也幾乎聽不到與性別相關的分析與差異化的提醒。顯示公共衛生政策長期忽視性別之間的差異需求，也少與性別平等目標促進有所連結。COVID-19病毒與解方，當然是科學和專業問題，但存於性別間的落差和傳統的性別文化、因疫情延伸出來的社會需求，也需要專業解方。公共衛生政策不應僅立基於公平知情（equity-informed）的證據基礎，也應有立基於價值的政策回應（value-based response）。COVID-19疫情大流行，讓許多國際性組織開始反省過去主流公衛政策被忽略的性別面向，聯合國婦女與性平機構也積極地發表各種監測和分析，目的都是希望能夠汲取更多教訓，以連結公共衛生與性別平等目標。

各種社會福利服務系統亦應使用多元方法蒐集、理解受影響者的聲音，邀請服務提供者與公民組織提供在地的建議，以掌握社會力量如何影響個人在家庭、社區和更廣泛的社會系統中的位置；讓交叉性的歧視無所遁形。在危機管理上，管理學者Branicki指出，傳統的危機管理措施是奠立在理性主義思維上，具有強烈的功利主義／男性化／線性邏輯思維，未見從女性主義關懷倫理，發展以照顧為基礎

(care-based)的危機管理思維。治理者應該思考，如何在挽救脆弱生命的同時，對社會邊緣族群日常生活帶來負面影響 (Branicki, 2021)。

一場COVID-19疫情，讓全球化、資本主義、城鄉差距、貧富戰爭、意識形態、種族主義等衝突更加劇，也讓人們能夠從中描繪出更細緻的性別角色分工和性別規範操演。社會工作雖然不是站在公共衛生防護的第一線，但絕對是與生活

在壓迫、不平等下的婦女同一陣線。期待社會工作者都能在基層服務中，將性別的敏感度與性別正義的目標，融入於傾聽、觀察、紀錄、分析、規劃和執行過程中，透過參與和賦權，確保婦女的需求能被滿足，性別平等目標能被實現。

(本文作者為國立暨南國際大學社會政策與社會工作學系教授)

關鍵詞：COVID-19、弱勢婦女、性別平等

📖 參考文獻

- 勞動部 (2021)。〈性別勞動統計分析〉。檢索自「勞動部性別統計專區」：<https://www.mol.gov.tw/statistics/2452/2465/#>。2021/5/1作者讀取。
- 德國之聲 (2020)。〈為何男性更容易死於新冠病毒？〉。檢索自<https://today.line.me/tw/v2/article/GmEJOy>。2021/6/1作者讀取。
- BBC News (2020)。〈肺炎疫情：男性比女性更易感染和病重死亡的原因〉。檢索自<https://www.bbc.com/zhongwen/trad/science-51649767>。20210507作者讀取。
- Brad Boserup, B., McKenney, M., & Elkbuli, A. (2020). Alarming trends in US domestic violence during the COVID-19 pandemic, *American Journal of Emergency Medicine*, 38(12), 2753-2755.
- Branicki, L. J. (2021). COVID-19, ethics of care and feminist crisis management, *Gender Work Organ*, 27, 872-883. Doi: 10.1111/gwao.12491
- Gebhard, C., Regitz-Zagrosek, V., Neuhauser, H., Morgan, R., & Klein, S. (2020). Impact of sex and gender on COVID-19 outcomes in Europe, *Biology of Sex Differences*, 11, 29. <https://doi.org/10.1186/s13293-020-00304-9>
- Committee on the Elimination of Discrimination against Women (2020). *Guidance Note on CEDAW and COVID-19*. Retrieved from <https://www.ohchr.org/en/hrbodies/cedaw/pages/cedawindex.aspx>
- Eurofound (2020a). *Living, working and COVID-19*, Publications Office of the European Union, Luxembourg. Retrieved from https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef20059en.pdf

- Eurofound (2020b). *Women and the labour market: has COVID rolled back recent gains, 2020*. Retrieved from <https://www.eurofound.europa.eu/publications/policy-brief/2020/women-and-labour-market-equality-has-covid-19-rolled-back-recent-gains>
- European Institute for Gender Equality[EIGE] (2021a). *The Report on gender equality in the EU*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- European Institute for Gender Equality[EIGE] (2021b). *The COVID-19 pandemic and intimate partner violence against women in the EU*. Retrieved May 14, 2021, from <https://eige.europa.eu/publications/covid-19-pandemic-and-intimate-partner-violence-against-women-eu>. Doi:10.2839/56091
- European Union (2021). *2021 Report on Gender Equality in the EU*. Publication Office of the European Union.
- Eurostat (2021). *Unemployment by sex and age – monthly data*. Retrieved February 18, 2021, from https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=une_rt_m&lang=en
- International Labour Organization (2021). *ILO Monitor: COVID-19 and the world of work*, seventh edition, updated estimates and analysis. Retrieved from https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/-dcomm/documents/briefingnote/wcms_767028.pdf
- Kofman, Y. B., & Garfin, D. R. (2020). Home is not always a haven: the domestic violence crisis and the COVID-19 pandemic, *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(1), 199-201.
- Reichelt, M., Makovi, K., & Sargsyana, A. (2021). The impact of COVID-19 on gender inequality in the labor market and gender-role attitudes, *European Societies*, 23(S1), 228-245. <https://doi.org/10.1080/14616696.2020.1823010>
- UNFPA and Women Enabled International (2021). *The impact of COVID-19 on women and girls with disabilities a global assessment and case studies on sexual and reproductive health and rights, gender-based violence, and related rights*. Retrieved from <https://reliefweb.int/report/world/impact-covid-19-women-and-girls-disabilities-global-assessment-and-case-studies-sexual>
- Women Enabled International (2020). *COVID-19 at the intersection of gender and disability: findings of a global survey (May 20, 2020)*. Retrieved from <https://womenenabled.org/blog/COVID-19-survey-findings/>
- World Health Organization (2020). *Gender and COVID-19, Advocacy brief, 14*. Retrieved May 8, 2021, from <https://covid19.who.int/>
- World Health Organization (2021). *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard*. Retrieved June 15, 2021, from <https://covid19.who.int/>