

COVID-19防疫期間原鄉地區 社工員投入防疫的經驗整理 ——以基督教芥菜種會為例

全國成、譚佳音

壹、前言：臺灣天然災害頻繁 發生，無形中是培育了災 變社工最好的磨練場

全國成（2000）認為1999年的「九二一大地震」在毫無接受災變社工基礎訓練及經驗情況下投入救災，救災一個月後就有社工引發創傷後壓力症候群（posttraumatic stress disorder, PTSD）。從那時有從事防救救災的社福機構開始提供社工員投入災難現場救災時必須要有適當的救災技能及自我照顧的教導才能有信心進入災難現場執行救災的助人服務工作（全國成，2005）。九二一震災經過的10年後的2009年8月8日，臺灣又遭逢史上第三大災難——莫拉克颱風引發的「八八水災」，所幸有了較充沛的災變社工的技能訓練與提升，國內有從事防救災與重建的機構，例如，台灣世界展望會（以下簡稱

世展會）順利完成「八八水災原鄉重建專案」任務（全國成，2010，2018）。筆者於2018年8月獲基督教芥菜種會（以下簡稱本會）邀請，加入負責本會發展原鄉地區的社工服務工作以及全會防救災組織能力的建置。因為筆者很擔心，臺灣自九二一大地震之後，每10年就會發生大型災難！於是在2018年到2019年加緊在本會內推動災變社工的基礎技能及自我照顧的內部訓練，不幸真的在八八水災的10年後2020年1月底，臺灣甚至全球遭受前所未有的新形態的災難——COVID-19（新型冠狀病毒）疫災嚴重侵襲。筆者在過去20多年的災變社工訓練中並沒有把抗疫防災技能單獨重視地教導社工員學習，雖然在2002年臺灣曾發生嚴重急性呼吸道症候群（Severe Acute Respiratory Syndrome, SARS）疫情，但當時災情並不像這次的COVID-19是全球性重大災情。所以筆者

與本會在COVID-19發生初期的半年，一邊遵照政府的防疫措施，一邊用視訊開始對全會員工進行疫情防疫技能訓練，強調要先有自我保護，並力求員工不受傷害原則與服務不中斷的原則，終於走到現在2022年底，這一段期間值得做災變社工的筆者將其歷程重點整理，作為「災害應變與社會工作實務」之實務參考。

基督教芥菜種會是臺灣最早發展原住民服務並參與抗疫的社福機構之一。臺灣於1950年國民政府遷臺之後，經歷二次大戰的蹂躪，經濟蕭條、民不聊生，百廢待興，正好當時有一群美國基督教宣教士來臺灣服務，紛紛設立服務機構，其中以基督教芥菜種會創辦人孫理蓮宣教士（Lillian R. Dickson）設立最早，於1952年向政府設立機構，透過當時的美援與本會合作提供各類物資服務，在花蓮開設原住民青少年十項技職訓練學校（簡稱習藝所），使其有一技之長朝經濟自力發展，特別培育當時原住民少女學習護理班、褓母班、烹飪、縫紉等技職學校（王慧玲Iling.Dawa Panay, 2020, 頁62），並廣開孤兒院、育幼院、原住民醫療診所醫（如圖1-3）。特別一提的是，當年流行漢生病毒（俗稱癩瘋病）、肺結核病、烏腳病等等疾病，患病者會被視為絕症遭親友遺棄（如圖4），本會結合當時的各方資源及醫療人員設立專治的醫療院所來診治當時認為絕症的病患。適逢今年是本

會成立的70周年，蒙文化部與國立臺灣歷史博物館邀請本會，從2022年7月27日到2023年5月28日於國立臺灣歷史博物館舉辦長達10個月的歷史文物展，展名為「We Can Help：臺灣扶助事業x基督教芥菜種會特展」（國立臺灣歷史博物館，2022）。原來光復之後，在臺灣最早發展原住民服務及參與抗疫災救治的機構中，本會就曾投入參與過。

即便2020年起時至今日的疫情，本會都秉持著配合國家防疫措施及本會創會者的理念「哪裡有需要，就往哪裡去」，裝備社工員勇於投入原鄉族人在疫情期間的需要與服務。

貳、災害管理的內涵與重要觀念

一、災害管理的四個階段

災害的發展是連續性的過程，在多數的情況之下，災害是從小型的緊急事故（emergency）開始，漸次發展成災害（disaster），如果繼續發展下去才會成為浩劫（catastrophe，或稱巨災）。彼此的關係如圖5。

依美國災害研究者Enrico L. Quarantelli的定義，相較緊急事故而言，災害應變人員必須與更多單位合作救災，調整個別單位的行動，運用不同的應變方式，並更緊密地與私人機關合作。浩劫來臨時，地方上多數設施將遭毀損，地方政府官員無法

執行平日所肩負的任務，且鄰近行政區亦因浩劫的重大影響而無法支援。在此情況下，多數社區無法運作某些基本功能（引自王价巨等人，2017，頁9）。

從以上對三種類型事故的討論，可發現緊急事故、災害、浩劫之間的差別，主要是地方災害應變人員的能力是否可以應付，此一想法體現了美國災害管理的基



圖 1 在臺東設立成功山地肺病診療所
資料來源：基督教芥菜種會會史資料。



圖 2 在花蓮習藝所開設原住民少女護理班
資料來源：基督教芥菜種會會史資料。



圖 3 澎湖孤兒院——聖誕節收到孫師母寄來的聖誕禮物
資料來源：基督教芥菜種會會史資料。



圖 4 痲瘋病院內有些孩子看到自己面目有所缺陷的父母，仍害怕得哭了出來。
資料來源：基督教芥菜種會會史資料。

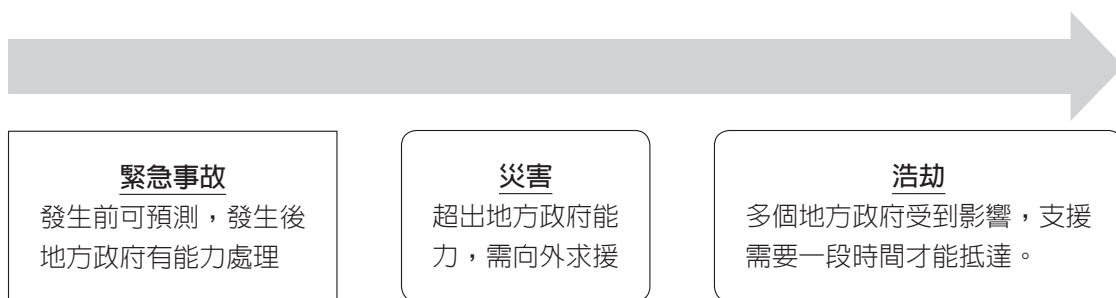


圖5 緊急事故、災害、與浩劫發展的關連性
資料來源：引自王价巨等人（2017，頁9）。

本觀念是所有的「災害均從地方開始（all disasters are local）」，因而強化地方因應緊急事故，或較小型的災害因應處理能力至關重要。如能在地方政府層級即妥適處理緊急事故或災害，之後也毋需動用整體國家的人力與物力去面對浩劫。依此邏輯，美國聯邦緊急事務管理署（Federal Emergency Management Agency, FEMA）將災害依規模分為五大類（引自王价巨等人，2017）。第五類是最小的緊急事故，第一類則是國家級甚至國際級的浩劫性事件。這樣將災害分類的方式讓災害整備時，可以因應不同的災害規模而規劃所需要的資源與人力。我國在災害管理也類似規範，依據災情規模啟動一級至三級之警戒。這次COVID-19因屬疫災，由衛生福利部疾病管制署賦予整個國家衛生指揮中心中央流行疫情指揮中心（以下簡稱指揮中心）擔任總指揮之艱巨任務。

除了依據災害的規模分類之外，FEMA亦將災害管理分成四大階段（phases），並

設立相對應得部門已執行相關業務。四大階段包含：減災規劃（mitigation）、災前整備（preparedness）、災害應變（response）以及災後復原重建（recovery）。四大階段的關係如圖6所示。

二、災害管理的重要觀念

上述所談四階段並重的災害管理方式，即美國災害管理者所提倡的全階段災害管理（all-phases disaster management），而這樣的災害管理方式是從災害的起因開始了解，後續方能規劃災害應變的方法，並且提供相關的救災訓練與防災教育，再辦理災害演習以測試相關人員（包含民眾）對災害的了解（王价巨等人，2017）。若災害發生時，利用災前對災害的研究與災害回應的預備，同時啟動災後復原的工作，於復原階段再從減災規劃的面向開始著手，以降低下一次災害所造成的衝擊。在王价巨等人（2015）研究指出，全災害的概念猶如醫院的急診室運作

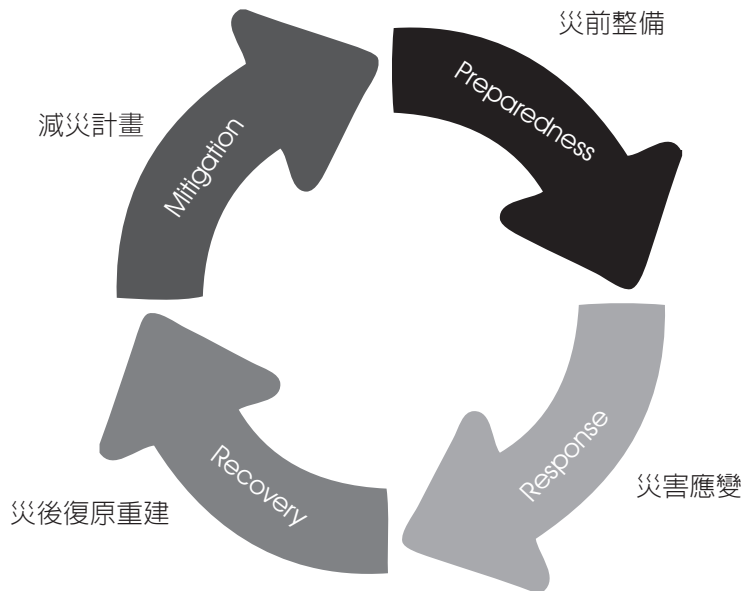


圖6 災害管理四階段流程圖

資料來源：引自王价巨等人（2017，頁10）。

模式。醫院在一般時期，有各分科之專業，分別處理各自的業務及病例；當面臨緊急或危急狀況的醫療需求時，則由急診室統籌及整合各分科不同的專業處理緊急狀況，因此急診就是一門專科，在執行過程和業務時與各分科是不同的。故災害管理是整合各類專業的資訊與知識，並且建構在緊急災害狀況時事前預備、事中的因應程序與做法。另，災害管理應是跨領域並能將其整合的獨立專業，非限制在單一領域而是需要跳脫。因此建立一整合性防救災回應的概念，並將災害防救運作架構分為「平時」與「災時」進行災害管理是有其必要的（頁12-14，引自王价巨等人，2017）。

參、疫災期間原鄉地區最急迫的需求回顧

在眾多的困境需求中，整理以下普遍發生的需求情況有五點。

一、口罩量產供應一開始不足，原鄉地區多無藥局而很難購買到防疫口罩

2020年2月農曆過年後，臺灣疫情開始出現確診案例，政府要求國人外出到公共場合需戴口罩，然因口罩產量與庫存不足，一開始採用「健保卡實名登記配發管制」，人民需要到有健保簽約的藥局排隊登記購買，政府在口罩分配管制販售時也出現原鄉地區很多地方沒有藥局而很難買

得到口罩的現象（台灣原住民醫學學會，2020；伍麗華，2020），隱約看到政府在做照顧原住民政策資源配置時，總是有意無意地忽略原鄉的原住民同胞存在感！或是在分配順序上總是把原住民的需求排在次要位置。

二、家庭主要收入者停薪生計陷入困境；學校停止入校園，學童受教權停滯

臺灣在2020年5月底COVID-19疫情第一次出現大爆發危機，指揮中心自5月19日提升全國疫情警戒至第三級，各級學校及公立幼兒園停止到校上課延長至6月14日；兒童課後照顧服務中心、補習班等各類教育機構亦請所有學生停止前往，留在家中學習。在原鄉的原住民家庭很多家長是流動於都會工作謀生養家，山上的子女學童多留給年邁的阿公、阿嬤照顧，現在疫情嚴峻，都會工作機會多出現停工停薪，家庭陷入經濟匱乏之困境。再則，原鄉的學童也無法正常到校，一般原鄉家庭的電腦資訊設備不足，很難配合校方因應的遠距視訊教學，讓原鄉學童受教權益停滯。

三、原住民長者服務據點（文化健康照顧站）被迫停站，使原長健康照顧有疏漏

疫情爆發的這二年多來，只要疫情上

升，政府都會下達長者關懷據點暫停到站服務，在原住民地區稱之為「文化健康照顧站」（以下簡稱文健站），且停站的時間超過四個月至半年之久。在平日這些文健站據點能穩定提供應受照顧的長者每日的生理量測及營養午餐供應，還有面對面交談維繫人際關係。這一停站，上述服務變得很難執行，長者們多窩在家裡，缺乏專業的照服人員照顧，對有老年慢性疾病的偵測防治以及有些獨居的長者更在三餐營養的攝取不足而產生健康風險的疏漏。

四、一開始在主流媒體播放的防疫宣導影片，忽略了臺灣原住民認知需求

在2020年3月以後，疫情開始升溫，政府大量在所有主流媒體託播「1922防疫大作戰」，隨便打開電視看，「1922防疫大作戰」宣廣影片處處可見，播放之語言有國語、臺語、客家語，甚至英語。但是在原鄉有線電視尚未向都會這麼普及，更遑論一開始就缺乏用原住民族語的宣導，居住在原鄉的長者未必能充分聽得懂這些對原住民長者來說是方言的「國語、臺語、客家語、英語」，政府防疫宣導效果在原鄉多少一定有打折。所幸，有原住民自組的專業團體「台灣原住民醫學學會」（以下簡稱原醫會），積極向原住民籍立委陳請，總算在疫情爆發半年後，國人已耳熟能詳的「1922防疫大作戰」宣

導，偶爾會出現原醫會的醫生出來做防疫宣導，例如，林德文醫師（男，泰雅族，原醫會理事長）、田知學醫師（女，布農族，原醫會理事）都曾出現在影片中宣導。

五、原鄉地區距離有治療確診重症的醫院多在數十公里以外，確診就醫照顧成為難以承受的負擔

通常人民確診之後，依規定要進特殊病房、隔離防疫旅館或在自己的住所做居家隔離等等做好隔離治療，然而原鄉地區因地利位置，客觀上距離有專門收治確診後的特殊病房或合格的防疫旅館有一定的距離，原鄉族人一但確診，多不願意離鄉離家到陌生的隔離的空間接受治療。甚至可能發生族人已確診但不敢通報，仍在部落活動交往，逐漸造成疫情晚近原鄉確診人數比率有偏高現象（馬志政，2022；蔣濬浩，2022）。

肆、現況：本會服務原鄉地區的类型、内容及社工員配置

本會自2009年八八水災對原鄉造成災後需要社區重建之際，開始推動經濟弱勢家庭之學童認養扶助，服務區域包括原鄉地區，10多年來透過與原鄉當地社區組織、教會、當地原鄉公部門長期合作關係，逐漸地獲得政府鼓勵承接原住民家庭

服務中心（以下簡稱原家中心），從2018年開始承接桃園都會北區至2022年7月承接新北市都會西區原家中心，已累計承接7個原家中心。筆者根據原住民族委員會（2022），將實施計畫重點摘錄如表1，為全國一致的原家中心服務工作KPI。但自COVID-19疫情於2020年2月初在國內開始爆發，原家社工員需要投入原本的KPI服務工作成效，同時還要額外增加協助對原住民族人的防疫措施宣導、防疫物資的發放、防疫紓困案家的扶助，走過這2年多，本會的原住民社工有95%以上不幸被確診打擊過，但敬佩本會這群原住民社工人員，都能堅守崗位，沒有一個離開工作崗位。

本會因為持續穩定聘用原住民社工員，於2020年底獲頒原住民族委員會致贈的激勵績優獎狀（如圖8）。

伍、疫情期間本會針對原鄉地區服務的措施與製作輔助工具

本會為了提供原住民社工及部落社區志工能用貼近原住民族人熟悉口語文化生活習慣做好防疫宣導，本會獲得原醫會的醫師群支持拍攝一系列防疫宣導短片（如表2）。換言之，防疫宣導也應重視文化敏感度的實踐。

表 1 基督教芥菜種會對原住民族群服務的方案暨疫情期間增列的服務項目之總覽表

項次	開辦年分	方案類別	服務內容概述／ 在疫情期間增列的 服務概述	每年服務人次	主要經費 來源	承辦之 原住民社工 人力數
1	2009年， 至今持續 13年	經濟弱勢 家庭扶助	1. 兒童認養金、助學金、經濟培力、急難救助、食物銀行物資提供、防疫期間的紓困救助、防疫物資包提供、防疫宣導 2. 在疫情期間，增加提供紓困救助服務，遠距課輔服助教學、兒童代用餐的補助、防疫物資（食物包）的供應。請參閱圖7	全會有認養兒童近5,337多名，其有40%為原住民兒童（約2,000多名）	向社會大眾勸募（認養人長期資助）	本業務社工人力：社工員21位，其中5位為原住民。社工組長／督導7位，其中4位為原住民
2	2018年， 至今持續 4年	原家中心	依據原住民族委員會（2022）每年頒訂的《原住民族家庭服務中心實施計畫》規範全國一致的服務項目（KPI）有以下項目 1. 諮詢服務（每名社工1年180件） 2. 開案處遇服務（每名社工1年30個案） 3. 團體／社區工作（每名社工1年辦1個團體方案） 4. 福利資源宣導（每一中心1年24場次）	目前本會受原住民族委員會、地方政府委辦之原家中心有以下地點 1. 桃園市都會北區原家中心（2018年起） 2. 桃園市都會南區原家中心（2019年起） 3. 屏東縣都會區原家中心（2019年起） 4. 桃園復興區原家中心（2020年起）	主要是〈原住民族社會安全發展第4期4年計畫（110年至113年）〉（原住民族委員會，2021）、〈強化社會安全網第二期計畫（110-114年）〉（衛生福利部，2021）	本方案的規格要求社工員必須是社工系畢業並有原住民身分的社工員。目前本會為此方案聘用：22名社工員，3名社工督導，合計僱用原住民社工25名

項次	開辦年分	方案類別	服務內容概述／ 在疫情期間增列的 服務概述	每年服務人次	主要經費 來源	承辦之 原住民社工 人力數
			5. 社區需求議題（專題座談），每年每一中心辦理6場次 6. 跨資源聯繫會議（每一中心1年3場次） 7. 推展志願服務（每一中心招募4人，服務1,000小時） 8. 建立服務地區人文與福利人口群統計資料（每4個月更新一次） 9. 其他創新服務或社會福利服務事項 10. 疫情期間由原住民族委員會指揮，負責對社區裡經濟受影響的家庭族人之防疫紓困方案的引介與轉介工作，在社區宣導中用創意的視訊方式、臉書傳播功能增加對族人防疫、疫我照顧的宣導活動。提供防疫物資包給有困境的族人渡過難關	5. 臺東縣海端鄉原家中心（2021年起） 6. 臺東縣蘭嶼鄉原家中心（2021年起） 7. 新北市都會西區原家中心（2022年起） 平均每個原家中心1年要接觸服務原住民族人平均在1,000-1,200人次，則7個原家中心總服務原住民族人大約在7,000~8,400人次		

項次	開辦年分	方案類別	服務內容概述／ 在疫情期間增列的 服務概述	每年服務人次	主要經費 來源	承辦之 原住民社工 人力數
3	自2020年 至今	桃園市行 動辦公室	<p>依據桃園市政府原住民族行政局公開招標委辦，主要是負責管理、支持、關懷轄內35個原住民文健站的維質品質運作。設定以下方案服務（含KPI）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.（廣續）成立行動辦公室——聘用2名人力 2.辦理計畫執行、督導、諮詢、審核及追蹤專案等工作（每月查核12個文健站） 3.召開聯繫會議（每季1次，1年4次） 4.辦理照服員研習暨職能訓練（辦理共4場次，每次6小時，預計200人次） 5.促進體適能巡迴活動（1年2場次巡迴35個文健站） 6.辦理外縣市觀摩活動（1年1次，120名參與） 7.辦理成果發表會（1年1次，500人參與） 8.製作期末成果報告書（含政策建議） 	1年總服務原住民族人大約在11,500~2,000人次	桃園市政府 原住民族行政局	聘用2名原住民身分的社工人力（1名督導、1名助理）

項次	開辦年分	方案類別	服務內容概述／ 在疫情期間增列的 服務概述	每年服務人次	主要經費 來源	承辦之 原住民社工 人力數
			在疫情期間，除了遵守政府交辦對文健站防疫措施的督導執行，本會提供有關紓困急難救助；食物銀行製作的防疫物資包，讓族人渡過難關			
4	自2021至今	原鄉／離島備災儲糧據點	<ol style="list-style-type: none"> 1. 在臺灣原住民偏鄉餘颱風季節期間易形成道路坍方孤島效應之村落，預先與當地社區組織合作設置備災儲糧據點。確保災難之後全社區（特別是孤苦居民、弱勢家庭）之糧食安全服務 2. 提供備災儲糧據點所在社區每1戶（約5個人口）全社區50個家庭其1周的民生基本生活物品、物資，價值約25萬 3. 在疫情期間，同意合作社區開倉把儲量物資分給遭確診的當地社區家庭，以維持民生基本需求 	自2021年，本會在臺東蘭嶼島上的朗島教會、臺東海端鄉利稻部落、南投仁愛鄉紅香部落、新竹尖石鄉泰崗部落、臺中和平區環山部落、苗栗泰安鄉梅園部落、高雄桃園區建山部落等7個部落 每1部落估100-150人，7個部落服務人次估約700-1,050人	向社會大眾、企業（ESG責任）來勸募支持	聘用防災士10名，其中有3名有原住民身分
合計服務原住民族人每年約11,200-13,450人次					僱用原住民社工人力合計40名	

資料來源：作者整理。



圖7 本會在防疫期間服務不中斷的防疫服務措施（芥力使力，一起免疫懶人包）

資料來源：作者整理自基督教芥菜種會（2020）。

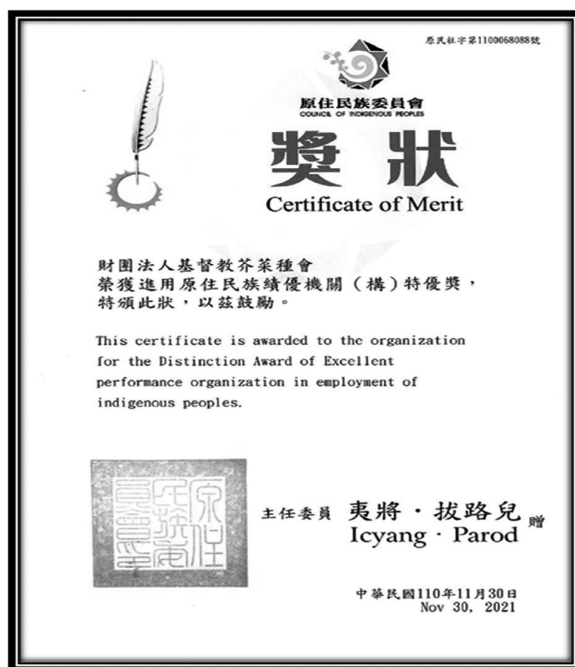


圖8 原住民族委員會頒贈本會晉用原住民社工績優機關獎狀

資料來源：作者整理自基督教芥菜種會（2021）。

陸、建議與結語

一、對社工員提供減災備災的訓練之重要性

作為社福機構要求社工員能投入防疫工作及服務時，首先須要有完整的防救災知能訓練及與預備工作。從這次防疫作戰經驗梳理並參考謝祿宜與李祈恩（2019）整理出以下資料（表3）作為備災、減災訓練的建議清單。

二、在地理環境臺灣是多災多難的地方，卻能在每次災後社會更茁壯的主因

從防救災的學理文獻多有論述臺灣是天然災害（如：颱風、地震、豪大雨淹水成災、坡地災害土石流）發生率極高的一個地區，在這近20多年臺灣各類災難救援中，發現臺灣的社工實務者，民間團體、志工、政府都能在歷次大災難中發揮人飢己飢、人溺己溺、無私奉獻合作投入救災與重建的工作。並且能夠從中學習教訓，

表 2 基督教芥菜種會在疫情初期與原醫會合作拍攝原住民防疫系列——原來如此！

項次	短片名 (影片長度)	主講者/ 服務單位與職稱	身 分 族 群 別	YouTube網址
1	原住民祖先防疫智慧採集——祖先留下來的智慧 (2分23秒)	桃園復興區爺亨社區文健站長者	泰雅族	https://www.youtube.com/watch?v=pxQVji1BX4
2	這樣也可以消毒？ (1分58秒)	連筱筑／屏東來義鄉衛生所主任	泰雅、排灣各半	https://fb.watch/h6Avhpcs75/
3	口罩荒 ≠ 慌（不要慌） (2分5秒)	林德文／桃園復興區衛生所主任 (原醫會理事長)	泰雅族	林德文醫師_0529_HD_布農族-戀社群族語final.mp4 https://www.facebook.com/watch/?v=3582239798459777
4	被隔離者 ≠ 確診者？ ≠ 被歧視！！ (2分1秒)	何麗娟／退休護士／原醫會理事	賽德克族	https://fb.watch/h6Apqy1MS8/
5	提升免疫力 ≠ 吃營養品？ (2分7秒)	田知學／振興醫療財團法人振興醫院醫師	布農族	https://www.youtube.com/watch?v=cWhZhBzEPD4 https://fb.watch/h6AyR2fBpz/

資料來源：作者整理自基督教芥菜種會（2020）。

表 3 社福機構在疫情中對社工員增能防疫與支持措施之建議清單

項次	供應與支持措施	用意、目的
1	確保員工知道致災病毒的傳播途徑、症狀與防疫要領	正確防疫知識，減少恐慌
2	提供員工個人式防疫措施的工具（口罩、防護面罩、防護隔離衣、手套、消毒液、耳溫槍）	養成保護自己的健康是負責任的態度
3	機構要針對員工數對上述防疫物品；物資能事先購置量足之庫存備用，當作防疫戰略物資	避免疫情飆升時發生價揚搶購現象
4	提供可增強體抗力的保健食品	關心員工的溫馨小動作
5	辦公室門前出入口設置管制措施擺置測溫器、消毒液。要求盡速辦公室的員工做好檢測	早期每日有登記體溫
6	辦公室定期清洗消毒	確保工作環境安全

項次	供應與支持措施	用意、目的
7	要求同工記錄工作服務足跡或用APP軟體追蹤監測與確診者接觸風險警示	確保員工的防疫安全
8	提供員工手提電腦學會視訊會議操作與運用	以備居家上班之用
9	盡量以電訪取代面訪，若案主要前來辦公室，請在辦公門外設置臨時接待區同時保持社交距離	確保員工的防疫安全
10	當疫情趨於嚴峻，要求同工盡量減少出入公眾場合	確保員工的防疫安全
11	調整上下班時段，減少在尖峰時間搭大眾交通工具	確保員工的防疫安全
12	事先預備好居家上班的規範與流程，並要有演練找出不順暢點及脆弱風險點兒能及早因應改善	確保員工的防疫安全並讓機構服務不中斷
13	定期關心員工居家及家人健康狀況	關心員工的溫馨小動作
14	對有發生確診的員工提供妥善的醫療救治後勤與關懷	關心支持員工的具體作為
15	機構成立防疫應變工作（決策）小組	讓機構防疫有系統指揮、即時因應，員工較有所依循與安心
16	鼓勵及確保員工都能施打足次數的防疫疫苗	防疫最關鍵員工保障
17	防疫期間及防疫任務結束之後，要多留意員工的身心健況狀況，建議安排紓壓課程	關心員工身心狀況的必要措施

資料來源：作者整理。

發展防災、減災、避災的措施。以我國把每年的9月份當作防災宣導月，並且把9月21號定為「國家防災日」就看得出來近10年政府與民間透過學習推動聯合國永續發展目標（Sustainable Development Goals, SDGs）的推動，開始蓬勃發展各領域的防災、減災、跟避災的措施與建設，以期讓臺灣能夠建構永續發展的社會環境。

三、認同社工員在這次防疫作戰的貢獻價值

雖然這次COVID-19疫情算是另類的大災難，而且它的規模之大已經擴及全世界，跨國之間的經濟活動受到嚴重的打擊萎縮，但同時臺灣又再一次展現了Taiwan Can Help的人道精神，盡力地參與國外的救援與醫療救助，同時也在臺灣以尊重人權，激發人性，相愛的心發展出來的抗疫行動，產生出讓世人對臺灣防疫的成績刮

目相看的一個表現，因此認為在這次防疫中全國的社工人員的貢獻，應該與防疫的醫護人員具有不可磨滅的、同等的價值。因為這些在疫情中受影響，心靈恐懼、憂傷，擔心失業，情緒不穩的國人都需要很多的社工人員投入，特別是全國57個原家中心，有約225位原住民身分的社工人員被賦予要對原住民族人，從幼童、兒童、青少年、青年、長者，各年齡級的服務人群，他們在疫情中對於族人困境需求都要去關心（電訪或面訪），了解並做及時的回應。可見災變社工的學理與應用在這次的防疫工作中，仍然有發揮的空間及不可磨滅的貢獻價值。

四、災變服務也要注意跨族群服務時的文化敏感度的尊重與實踐

誠如在前述第五大點，原鄉在疫情問題遇到的問題與需求中有談到，防疫一開始時宣導影片缺乏對原鄉族人的文化特色來製作，所幸有原醫會及本會自製了一系列影片，以原住民文化素材中有收集到耆老提供各族群發生疫災時的社區共同防疫措施拍成宣導短片，且用當地族語配音、打中文字幕並公開上傳到社群媒體（Youtube）無償使用，這樣能隨時注意在災變服務也要注意跨族群服務時的文化敏感度的尊重與實踐，有助服務者與使用者產生較正向的互動合作夥伴關係。

五、抗疫歷程經驗整理成文獻的重要性

時至今日，2022年在年底防疫即將屆滿三年，國人的疫苗施打率已達先進國家水準，病毒的致病力也轉為流感化。於是政府預計在2022年底開始大量的解封過去比較嚴格的管制，比如說戶外可以不戴口罩，可以開始有戶外活動。可是我們人常常在災後的幾年大部分就會忘記在當時災難救援中非常重要的歷程，跟一些學到的教訓。因此今天《社區發展》能夠在這個時間推出這一個主題，也讓筆者有機會以一個小機構，但是成立年資很久的機構來分享此次的經驗。雖然這個機構在做防救災的經歷算是剛剛起步，但只要有心把經驗整理下來，教導傳承下來，相信時隔多年，若不幸再有其他類型的災難發生，這些定期有受到教導的社工人員將有更大的信心跟能力投入救災，來為臺灣社會在災難中最弱勢的人們提供即時、更貼近他們需要的一個服務。

（本文作者：全國成為財團法人基督教芥菜種會處長；譚佳音為財團法人基督教芥菜種會組長）

關鍵詞：COVID-19新冠狀病毒、災變社工、防疫、芥菜種會

📖 參考文獻

- 王价巨、馬士元、張賢齋、單信瑜、姚大鈞、王文祿、陳永芳、林志豪、吳豪哲、李專昕、洪士凱（2017）。《災害管理：13堂專業的必修課程》。五南。
- 王慧玲Iling.Dawa Panay（2020）。〈檢視原住民族社會福利政策實踐與反思：一位女性原住民民事務官的敘說〉。《社區發展季刊》，169，37-62。
- 台灣原住民醫學學會（2020）。〈倡議制定「原住民健康法」〉。<http://www.maip.org.tw/?p=3521>
- 伍麗華（2020年4月10日）。〈外地人爆買原鄉口罩配額 伍麗華反映衛福部與原民會擬新制〉。新頭殼。<https://newtalk.tw/news/view/2020-04-10/389466>
- 全國成（2000）。〈九二一震災對災區原住民的影響與救災措施的省思〉。《社區發展季刊》，90，53-62。
- 全國成（2005）。〈建構臺灣原鄉地區緊急救援社工服務體系——以臺灣世界展望會為例〉。《社區發展季刊》，112，117-129。
- 全國成（2010）。〈以原住民的重建需求為觀點——探索家園重建政策與原鄉期待的落差與衝突〉。《社區發展季刊》，131，230-249。
- 全國成（2018）。《屏東縣瑪家鄉禮納里永久屋災後遷村之研究》（碩士論文，國立暨南國際大學）。臺灣碩博士論文知識加值系統。<https://hdl.handle.net/11296/mt2vm5>
- 原住民族委員會（2021年4月14日）。《原住民族社會安全發展第4期4年計畫（110年至113年）》。<https://www.cip.gov.tw/zh-tw/news/data-list/F6F47C22D1435F95/2D9680BFECBE80B65F8900D99D9962BB-info.html>
- 原住民族委員會（2022年11月18日）。《112年度補助直轄市及縣（市）政府推動原住民族家庭服務中心實施計畫》。<https://www.cip.gov.tw/data/news/202211/T-70500171.pdf?s=AB7684A4CFDA7E40&c=24D6AEE03F3CEDF32D7E5EF6118CE3EE&fn=A06636D9BEB5BBDE88DB4F6D6CC744D5AD0942C028F008A6D0636733C6861689>
- 馬志政（2022年5月10日）。〈原鄉醫療不足 政府防疫不能漏〉。聯合報。<https://udn.com/news/story/7339/6300782>
- 國立臺灣歷史博物館（2022）。〈We Can Help：臺灣扶助事業x基督教芥菜種會特展〉。<https://www.nmth.gov.tw/exhibition?uid=127&pid=558>
- 蔣濬浩（2022年5月26日）。〈確診率竟超越雙北，秀林鄉、南澳鄉為何成新冠重災區？〉。遠見。<https://www.gvm.com.tw/article/90292>
- 衛生福利部（2021年7月29日）。《強化社會安全網第二期計畫（110-114年）》。社會安全網。<https://topics.mohw.gov.tw/SS/cp-4515-62472-204.html>
- 謝祿宜、李祈恩（2019）。〈災害服務與非營利組織內部人力資源管理〉。載於謝祿宜、胡詠新、

李祈恩、陳皇廷、吳秉翰、黃盈豪、財團法人賑災基金會，〈非營利組織災害助服務——從零開始〉（頁131-142）。風格司藝術創作坊。