

瘟疫時，防疫敘事作為科學 與人文素養的試金石

劉介修、楊倍昌*

一、如何看待問題，反映出人的思維習慣

有時，南轅北轍的事，背後的基本道理其實是一致的。同一件事，不同的專業素養，看到的問題不一樣；當事人花點時間想想問題的意願，也會導致答案深淺的落差。

早年，黃崑巖教授曾經用一個譬喻來說明生物基因的潛勢與外顯性狀。大意是：「自來水公司輸出的水壓不足，臺灣用戶需要儲水自力救濟，所以家家戶戶屋頂上都有儲水桶。」水壓不足而裝設儲水桶，類似於生命現象中的「表現型」；輸水管老舊，高水壓會爆裂漏水，則是看不見的「基因型」。嚴格來說，用這個例子來解釋遺傳學的基因型與表現型，並不算貼切。事實上，他只是借題發揮來談論人的「教養」與社會的思維習慣。想辦法將國家的基礎建設做好，自來水公司輸出的水壓足，你根本就不需要儲水不鏽鋼桶。大學教育，應該讓人有能力在屋頂儲水桶的風景中，看見重整公共基礎建設的需求。他認為，如果大學生對於這件事只想到買哪一廠牌儲水桶比較便宜耐用，而看不見城市自來水輸送管老舊的問題，那就是教育內容淺薄了。

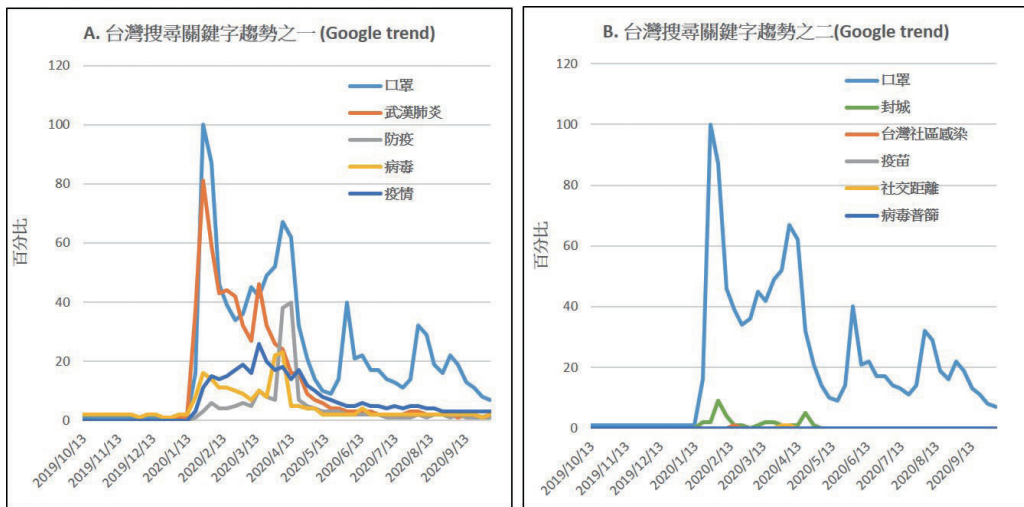
鍛鍊深刻的思考判斷能力，一向是臺灣教育改革論述中的主要目標。教育改革已經進行了數十年，臺灣社會的思維習慣有改變嗎？如果以儲水桶譬喻的問題意識來觀察 COVID-19 疫情中的臺灣，能看出什麼素養的面貌？

二、疫情中的看見與看不見

COVID-19 疫情起於 2019 年末。發展至今，臺灣以快速有效的疫情管控、

* 劉介修，國立成功大學附設醫院臨床醫學研究中心主治醫師；楊倍昌，國立成功大學醫學院微生物及免疫學研究所教授，通訊作者。

經濟受衝擊最小、街頭依然熱鬧滾滾而聞名¹。弔詭的是，科學學理上防堵疫情相當重要的議題諸如社區感染、疫苗、普篩、社交距離等等，並沒有成為臺灣民眾關心的焦點。Google trend 趨勢統計 2020 年 1 月以來，臺灣地區搜尋熱門關鍵字的前三名依序是口罩、武漢肺炎、疫情（圖一）。到了 5 月，幾乎只剩下口罩訊息還有些市場，民眾對於疾病的焦慮已經退去。當世界因 COVID-19 疫情而停止運轉，臺灣社會一如世外桃源般悠然的運轉著。「+0，嘉玲」的感染數，成了臺灣衛生福利部中央流行疫情指揮中心的例行記者會的主題。



註：Google trend 統計 2019/10/13 至 2020/9/13 期間，熱門搜尋關鍵字之趨勢。圖 A 關鍵字為：口罩、武漢肺炎、防疫、病毒、疫情；圖 B 關鍵字為：口罩、封城、台灣社區感染、疫苗、社交距離、病毒普篩。圖 B 關鍵字「口罩」搜尋作為對照，來呈現民眾對於其他資訊相對的關心程度。

圖一：臺灣民眾關心的議題

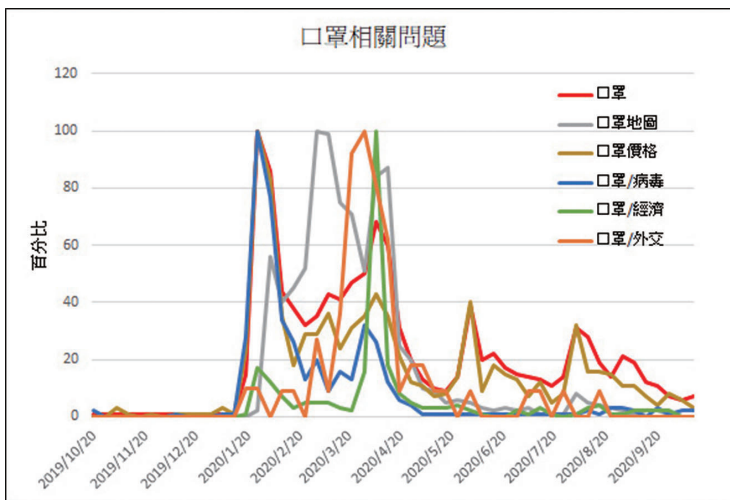
控制 COVID-19 之類的新興傳染病是高度醫學專業的社會行動。在醫療技術面，治療和阻絕是對抗傳染病的主軸；在社會面則是法規與民眾的動員。前者牽涉複雜的科學知識，包括發展新藥物、疫苗等等，並非一般民眾能直接介入的事務。後者包括強制隔離、環境消毒、追蹤病源等等措施，直接影響人的生活方式，需要透過公權力來執行。以下，我們由臺灣社會談論「口罩」與「保持社交距離」的可能性，檢視其中的科學態度與人文想像。

¹ Everington, K. Taiwan sees lowest economic impact from coronavirus in world. *Taiwan News*, 2020/09/14 16:05.

三、口罩行動的隱形效益

「口罩」屬於物理性阻絕空間的防疫用品，它最貼近民眾，個人的感受最直接。口罩並不是新的科技物。早在 1897 年德國細菌學家 Carl Flügge 發現人的唾液中有細菌後，Jan Mikulicz-Radecki 醫師就使用口罩來預防手術時口中的細菌感染他的病人。醫界歷來對於「口罩作為防疫手段」的見解並不一致。疫情初期，世界衛生組織的專家建議醫師應使用醫療口罩，一般人不需要。在口罩蒙面連結暴力恐怖分子的疑慮之下，許多國家甚至立法禁止一般人使用。當時，每當臺灣人叮嚀遊居歐美的親朋好友上街時要戴口罩，多半得到很無奈的回答：「出門不敢戴，會被霸凌。」(紐約時報中文網，2020)²

全民戴口罩防疫行動中，臺灣展現出很強的科技治理的底蘊。2020 年 1 月中發生搶購潮，行政部門在法令、物資上即時回應，在 1 月底大致上就解決了基本的產能問題。3 月中，臺灣的日產能達到 1,500 萬片，成了世界第二大生產國。臺灣對於口罩物資配送相關的問題也是透過科技方式，設置口罩地圖、健保資料的實名制 1.0/2.0/3.0 迅速解決，自律的道德訴求不高。Google 搜尋熱門關鍵字中，隨著疫情的進展，口罩與病毒出現在 1 月初中、口罩與經濟的關係出現在 3 月底、口罩地圖出現在 2-4 月間、口罩外交在 3-4 月間最熱烈，5 月以



註：2019/10/13 至 2020/9/13 期間，Google 熱門搜尋關鍵字的統計。關鍵字為：口罩、口罩地圖、口罩價格、口罩與病毒、口罩與經濟、口罩與外交。

圖二：臺灣民眾對於口罩議題的搜尋趨勢

² 紐約時報中文網 (2020)。〈戴不戴口罩，美國華人的兩難選擇〉，<https://cn.nytimes.com/opinion/20200319/chinese-american-coronavirus-mask/zh-hant/> (檢索日期：2020 年 3 月 19 日)。

後，只剩下口罩價格（圖二）。在臺灣防疫行動中，相關科學知識面的討論不多。

2020年10月，COVID-19 疫情的發展趨勢已經明朗。口罩防堵疫情的效益幾乎是無庸置疑的。有意思的是，在衛生福利部疾病管制署的一般流感通報統計中，2020年2月後就診人數縮減了近七成。看來，全民戴口罩策略，不只成功阻絕臺灣 COVID-19 疫情的散播，連帶打趴季節性的感冒。古人說福禍相依，印證在口罩行動中也是適用的，影響的好壞要看當事人是誰。對防疫而言，口罩帶來健康；對醫院內負責呼吸道傳染疾病業務的部門而言，今年看診量急遽下滑，變成了營利績效最差的單位。換個角度，對政府資源分配而言，這個結果可能不是壞事。歷來，在預防重於治療的概念下，政府針對流感除了門診治療給付之外，以儲備戰略物資的方式提撥了相當大的經費來生產對應的疫苗。以往，因為疫苗效益的疑慮，50-64 歲民眾的施打率約為 18-20%³，成效不理想。以 COVID-19 疫情發生後，全民戴口罩導致流感盛行率下降的效力而言，或許「口罩」也值得列入疾管局戰略物資的考慮名單中。

四、單薄的社交距離

口罩之外，「保持社交距離」(social distancing) 是另一個臺灣防疫政策的核心。2020年4月起，中央流行疫情指揮中心正式祭出「保持社交距離」的防疫策略⁴。呼籲民眾減少出門與「非必要」的聚會之外，並且訂出人際互動時室內 1.5 公尺、室外 1 公尺應有的「適當社交距離」。這種減少人際互動，劃定人與人之間物理距離的策略，對於已逐漸明朗的傳播途徑，包括接觸、飛沫傳染，無疑成為防制新冠肺炎擴散的標準科學程序。相較於「戴口罩」的自我防護作為，「保持社交距離」更牽涉了個人與群體的關係和互動方式。換句話說，它不只是個人的事，更劃定了「社會」行動的新規則。

「保持社交距離」對臺灣民眾來說，應該是個相當陌生的字眼。乍聽之下，許多人還會誤認為它是 1920 年代社會學家 Emory Bogardus 的社會距離 (social distance)，用來作為研究人群間「共享經驗的感受和同理心」與族群、職業、宗教等特徵的指標。在 2013 年 7 月，臺灣衛生福利部疾病管制署編著出版的《SARS 10 年——生聚與教訓》⁵ 用了 311 頁的篇幅，回顧 SARS 的臺灣經驗中，

³ 衛生福利部疾病管制署。〈年度流感疫苗接種計畫 2016-2018 統計資料〉。

⁴ 「COVID-19 (武漢肺炎)」因應指引：阻絕社區傳染策略 (109 年 4 月 6 日訂定)。

⁵ 衛生福利部疾病管制署 (2013)。《SARS 10 年——生聚與教訓》(ISBN: 978-986-03-7703-3)，第 92 頁。

事實上只出現一次「社交距離」，而且還是用「擴大社交距離」的字眼而不是「保持社交距離」。

這項移植世界衛生組織指令的防疫措施，很顯然沒有進入臺灣社會的公共議程討論中，少了在地論述的「社交距離」，內容顯得相當單薄。如圖一所示，「保持社交距離」似乎引不起臺灣民眾的認知興趣。然而，相對於「戴口罩」這項個人防護的防疫作為，「保持社交距離」更牽涉了個人與群體，以及瘟疫時社會新規則的建立。在臺灣這波防疫行動中，「保持社交距離」或許可以達到防制疫情的功能，不過相關的政策爭議未能進入公眾視野之際，有關「保持社交距離」的間接衝擊與政策配套的討論相對貧乏。

五、「邊緣化」的高齡長者

高齡長者的身心健康風險是「保持社交距離」間接效應的一個例子。老年人不僅是最容易受到新冠病毒感染，重症、死亡比例較高的族群，在染病與死亡的恐懼之下，他們也是奉行「保持社交距離」最忠實的行動者⁶。然而，減少出門、避免社會互動的防疫策略，讓高齡長者面臨更高的身心健康的風險⁷。面對疫情的焦慮，人際互動的疏離，不僅影響高齡者焦慮、憂鬱等心理疾患的發生，也形成生理性的危害。

「出門」對於高齡者維持身體功能，具有關鍵的角色。上街買菜、到廟宇進香、上教堂、或公園裡集會、唱卡拉 OK，是高齡者維持身體功能，建立社會、心理能量的良藥。減少出門，也許對於年輕群體而言只是煩悶的小事，但卻可能導致高齡者身體進一步衰弱與失去協調，成為壓垮駱駝的最後一根稻草。此外，高齡者普遍罹患超過兩種以上的慢性疾病，需要定期追蹤。疫情時，醫院成了「最危險」的地方，對於慢性疾患的管理而言這是一個需要關注的新挑戰。

疫情中的社會隔離，也增加了家庭照顧者的身心壓力。在每個家庭中默默承擔照顧責任的人們，在社會隔離的新秩序中，很可能承受了進一步邊緣化的風險。疫情期間，各國的調查顯示，當照顧負荷無從獲得適當支持時，高齡者受到暴力、虐待與忽視的風險相對的增加了許多⁸。

⁶ WHO. (2020). WHO delivers advice and support for older people during COVID-19. <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/who-delivers-advice-and-support-for-older-people-during-covid-19>

⁷ Santini Z, Jose P, Cornwell E et al. (2020). Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older Americans (NSHAP): a longitudinal mediation analysis. *Lancet Public Health*, 5: e62-e70.

⁸ Han SD, Mosqueda L.(2020/4/20). Elder Abuse in the Covid-19 Era. *Journal of the American Geriatrics Society* [Internet].

值得注意的是，原本試圖將高齡族群及其家庭照顧者「串接起來」的社會服務，也因為防疫的需求，往往暫時關閉。比如，在臺灣的各個鄰里推行多年的「社區關懷據點」，在疫情期間被迫停止了聚會與服務。包括雙北、桃園、新竹、臺中、嘉義、臺南、高雄等主要城市，在3月間紛紛全面關閉了行之有年的社區共餐⁹。在平時，這是許多高齡者及其照顧者相聚，一起用餐、做運動、上課，形成相互支持的社交網絡、建立社群認同感的重要節點。

當人們的物理距離在瘟疫時被拉開，網路科技是維繫社會網絡的新解方。例如，透過社群軟體與智慧手機，讓人可以超越物理距離的限制，和親朋好友保持聯繫。同時，網路科技也廣泛地成為社會服務的新管道，例如：為醫療照護提供另類的輸送方式、建立高齡族群與志願組織、醫療機構的線上諮詢平臺等等。雖然疫情中的社交距離，刺激我們利用網路科技重構多元社會服務的可能性，數位資源與識能的不平等，卻也可能同時排除了某些群體。此外，目前線上服務很可能提供無效、甚至是有風險的服務，這些問題仍有待相關的研究與克服。

六、尋找臺灣的關懷與素養

人類文明為什麼偉大？在成功大學醫學院醫學人文系列課程中，蕭瓊瑞教授認為人類文明的偉大在於願意供養那些看似無益生計、只會畫畫、唱歌跳舞的藝術家。他說的「無益生計」不只是風花雪月、讓人閒暇聊天逛逛的事，而是不計成本，完成一種「生而為人」的價值。雖然醫學是高度專業、講究效能的行業，其實在希波克拉底斯（Hippocrates）醫師誓詞中「我將要盡可能地維護人的生命」所講究的人本價值，「醫治，不只是治療疾病而已（heal, not only cure）」全面的關懷，都跟蕭教授讚美藝術的立場，差異並不大。在醫療行動中，人文不是品格的裝飾物，它的內容是以人的價值為核心判斷的行動準則。

獨立的科學判斷能力與實踐人本價值支撐之下的醫療行動，才會是穩固、經得起任何新興疫病挑戰的社會。如果在嚴峻的疫情中，只談論口罩價格、通路問題；如果社交距離只談要1公尺、室內或室外，缺少了人的關懷，那臺灣社會相關的科學與人文素養也就太淺薄了。以政府因應 COVID-19 疫情的措施而言，臺灣對於這次疫情的管控是成功的。在瘟疫風暴的寧靜期，如果可以花點時間透過多視角的論證，指出習以為常的事務背後的問題，我們才足以宣稱，經歷疫情的洗禮，臺灣社會終將朝著更符合人性的路線前進。

⁹ 蘋果日報（2020/3/25）。「堵長照破口，雙北等6縣市緊急關閉社區關懷據點」。