

# 後疫情時代復原醫療保健體系-推動心理健康賦能

李選<sup>1</sup> · 張婷<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>美和科技大學護理系教授、中山醫學大學暨國防醫學院護理學系兼任教授

<sup>2\*</sup>嶺東科技大學財務金融系副教授

## 摘要

本文主旨在呼應後疫情時代，世界衛生組織及國際護理協會為加速全球遭疫情嚴重打擊之社會及醫療保健體系復原，重申品質權利倡議。其重點除強化醫護人員心理健康的復原，且為捍衛人權、提高心理衛生服務品質與保障身心障礙者權益提出具體指標。品質權利倡議之重點包含：人權、康復、社區、品質、公民社會運動與法政等要素。本文針對以上倡議分析品質權利指標，提出賦能理念。主旨在協助世人發揮潛力，奠定正向滿意的生活型態。期望護理人員在疫情趨緩之際，預先規劃與推廣多元的賦能行動，以盡速恢復疫情中瀕臨崩壞之醫療保健體系。亦期望吸引護理人員留任與減緩人力流失與降低因身心困擾而情緒衰竭。且能提高人民心理健康素養與韌性。

**關鍵字：**後疫情時代、醫療保健體系、心理健康、品質權利、賦能

## 前言

自 2019 年起，為期三年之嚴重特殊傳染性肺炎 ( COVID-19 ) 肆虐全球，疫情反覆與經濟劇變造成世人規律生活的失序、對未來的不確定感、茫然與惶恐。隨著疫苗覆蓋率提高、確診人數下降、各國防疫措施陸續解禁，疫情漸露曙光。世人生活型態與醫療體系歷經此次新興疾病之浩劫，無不期盼快速回歸疫情前之規律。護理人員為疫情期間的第一線防衛先鋒，在面臨感染威脅、超量工作、職場頻繁調動、生活規律紊亂、須緊急處理職場暴力或抗爭事件、家人或自身被社區排斥，及因染疫無法承擔家庭責任衍生的自責等，致使護理人員身心靈遭遇嚴酷挑戰與創傷，其心理健康( mental health ) 因遭重擊而意圖離職或轉業，影響醫療體系人力之穩定性與服務量能。因此，醫療體系須在後疫情時代中，密切觀察與制定投資計畫，給予專業者職場或生活中多元協助，恢復其身心健康與產能。本文呼籲政府與專業者，正視重建醫護人員心理健康之急迫性與重要性，並分享護理專業團體值此復原期所設計之心理健康賦能計畫，除強化護理師韌性與復原力，且為日後推動「護士主導照護模式」扎根與達成全民健康覆蓋 ( Universal Health Coverage, UHC ) 目標，預先展開超前部署。

## 全球後疫情時代

### 一、醫療保健體系重創

隨著疫苗接種的覆蓋率增高與各國邊境解封，人流、物流逐漸恢復常態與供應，三年之 COVID-19 即將走下歷史舞臺。後疫情時代，是檢視創傷與反思如何復原的時刻，尤其是疫情中遭重創的醫療保健體系，須重建醫事人員士氣、強化身

接受刊登：111 年 12 月 25 日

\*通訊作者地址：張婷 408284 臺中市南屯區  
嶺東路 1 號

連絡電話：04-23892088

E-mail: tingchang@teamail.ltu.edu.tw

心理健康與調整管理制度。唯有醫護人員維持身心健康，方能確保世人心理衛生的服務品質。世界衛生組織 ( World Health Organization, WHO ) 曾於 2021 年 10 月 29 日公布，疫情中約 18 萬名醫護人員因 COVID-19 殉職；國際護理協會 ( International Council of Nurses, ICN ) 亦指出：部分國家因缺乏防護裝備、充足疫苗數量、工作過勞、訓練不足、不當排班與遭遇職場暴力等因素，真實死亡數字約達 25 萬人，加上無數染疫離職與罹患創傷後壓力症候群 ( Post-Traumatic Stress Disorder, PTSD ) 者，預估 2030 年，全球將須約 1200 萬名護理師維持醫療運轉 ( 台灣護理學會，2021 )。以上數字觸目驚心，也代表疫情期間，護理師執業安全未被即時保護的實證。職場中每流失一位護理師，都會影響其家庭穩定與醫療量能，造成醫療人力缺口惡化。

有鑑於此，ICN 於 2022 年呼籲，護理人員身為第一線主要健康照護服務之提供者，經歷疫情的洗禮後，身心健康受創，若仍能以堅毅與韌性特質持續屹立工作崗位，須檢視與確保其心理健康，方能超前部署以因應下次危機來臨 ( International Council of Nurses, 2022 )。值此復原期，護理人員之心理健康議題被重視，代表人類經歷疫情後之覺醒。

## 二、護理專業重創

ICN 在疫情之初，於 2020 年針對全球約 130 個國家護理學會 ( National Nursing Associations ) 進行調查，及由其他來源的研究表明，COVID-19 效應是獨特與複雜的創傷，對護理師和衛生系統造成毀滅性後果。自第一波大流行後，護理師罹患精神心理困擾的比例，在許多國家已從約 60% 上升至 80%。ICN 證實護理專業者在疫情中遭遇身心創傷，出現失眠、失落、焦慮和倦怠感等。以上創傷對護理人力產生長期影響，衍生 PTSD、憂鬱症和焦慮症等。ICN 於 2021 年 1 月 13 日發表：「COVID-19 效應：全球護理師遭重創，將危及專業與衛生體系的未來」一文指出：隨著感染者持續增加，工作量暴增，護理人力被濫用與面對各種抗爭事件，在高度疲憊與緊張工作下，承受難以負荷

的心理困擾。除非政府立即採取行動解決此效應，否則 COVID-19 效應將損害護理產業未來發展與衍生人力持續流失 ( International Council of Nurses, 2021 )。WHO 於 2021 年 5 月，召開第 74 屆世界衛生大會 ( World Health Assembly ) 通過全球「2021-2025 年護理與助產業戰略方向」( Strategic Directions for Nursing and Midwifery 2021-2025 ) ( International Council of Nurses, 2021 )。以上政策若能落實，可提供各國政府降低創傷之依循準則。

研究指出，疫情期間，由中國大陸 31 個省分，抽樣服務於收治 COVID-19 染疫之醫院中的 4,679 人，醫護人員出現憂鬱 ( 約 34.6% )、焦慮 ( 約 16.0% ) 或心理壓力 ( 約 15.9% ) 等心理困擾，其中護理人員憂鬱、焦慮的風險顯著高於醫師，原因為護理人員留在病房的時間較長、須執行護理處置而與病人接觸時間較多、較易受到外在因素或被照護病人的心理問題所影響 ( Liu et al., 2020 )。以臺灣為例，自 2020 年疫情後，根據相關通報顯示：護理人員受暴案件增加約 41%，其中多為言語暴力，發生地點以急診室為主，其次是病房與門診，發生原因多為病人與家屬不耐長期等候，而對醫護人員抱怨或咆哮，進而產生口語衝突 ( Yahoo!新聞，2022 )。亦有研究針對臺灣各級醫院的 469 位臨床護理人員為對象，調查其在疫情中所承受的壓力、心理困擾與緩解方式，結果顯示：樣本於疫情期間，最擔心的是居住問題，最大的壓力是照顧病人時，為防止染疫的身心負荷、擔心被感染與社交隔離，心理困擾以緊張焦慮為主，其次是易怒與憂鬱，樣本中約 3.4% 處於重度心理困擾中。「接受教育訓練」是樣本最常用以緩解壓力的方法，其次是同儕間相互關懷與支持 ( 馮等，2020 )。此外，亦有研究以醫院 642 位員工為樣本，完成壓力與疲勞自評量表，約 20.09% 有輕度情緒困擾，約 7.01% 有重度情緒困擾，須要專業諮詢或精神醫療介入，中重度工作疲勞者約達 40%。依據可能接觸到 COVID-19 病人，而被感染的風險性，樣本區分為三個不同等級的風險單位，探究「工作風險等級的高低」對工作疲勞度的影響。結果顯示：依序具有最高感染風險的一

級風險單位(如:急診室、隔離病房、加護病房、胸腔及呼吸照護病房),員工自覺工作疲勞達到中重度的比例(約44%)高於全院平均值(約40%)、二級風險單位(如:其他病房、門診、檢驗放射)約達40%、及三級風險單位(如:行政單位、藥局)約達38%。可見,在較低感染風險單位服務者,達到中重度工作疲勞的比例,呈現較低趨勢(吳等,2020)。綜上研究指出,兩岸護理人員於疫情期間,皆承受較大心理壓力,心理健康深受威脅。

### 三、醫療保健體系投資

ICN 重申護士主導服務(nurse-led services)之必要性與重要性,疫情中為降低醫院群聚而須提供到宅服務,應在健康系統中被保護,方能供應高品質(high quality)、無障礙(accessible)、及時(timely)、人本(people-centred)與具成本效益(cost effective)的健康照護(International Council of Nurses, 2022)。ICN 於2021年國際人權日前夕,呼籲各國政府應加速投資護理產業,以保障護理師權益(台灣護理學會,2021)。各國政府於疫情後期,須立即投入資金與採取賦能行動,制定相關政策,經由教育、工作、領導力與提供服務四大範疇,保護護理專業發展和脆弱的衛生體系,否則將危及全民健康及全球永續發展目標之達成。顯見 ICN 於疫情蔓延下,醫事人力耗損嚴重而吃緊,已意識到維護護理人員心理健康之重要性,呼應 WHO 之倡議,若須重建醫療保健體系,須先保障護理人員的心理健康。

以臺灣為例,在疫情中,衛生福利部曾提出醫事人員心理健康支持方案,由2022年8月18日起至2023年1月31日止,每次最高新臺幣2,000元之心理諮商服務,協助其調適心理壓力與負面情緒,維護身心健康,全臺灣執業醫事人員皆可獲得6次免費心理諮商服務,可向衛生福利部公布的醫療機構或心理治療所預約(衛生福利部,2021)。

鑒於護理人員在後疫情時代之角色定位,且其心理健康是世人關注焦點。ICN 於2022年11月宣布,以WHO自2012年起推廣之「品質權利(Quality Rights)理念與2022年4月啟動之線上電子訓練計

畫(online e-training programme)為藍圖,作為提升護理人員心理健康之依循準則(World Health Organization, 2022; World Health Organization, 2022)。並可採計為護理繼續教育認可積分(accredited nursing continuing education points),其涵蓋面向除強化心理健康外,尚包括康復(recovery)及社區包容課程(community inclusion course)等,防止社會歧視(International Council of Nurses, 2022; World Health Organization, 2022; World Health Organization, 2022)。顯見,除WHO外,ICN亦積極推廣「健康人權」理念,捍衛心理健康之照護品質已是基本人權保障的共識(World Health Organization, 2022)。在後疫情時代,歷經災難的個體,強化心理康復為身心靈健康中的一環,屬於人權保障範疇,已是國際認同與廣泛宣導之普世價值。

## 重建心理健康

### 一、全球重建品質權利指標

承前述,後疫情時代,ICN 認同並呼應 WHO 所提出之品質權利理念,作為重建護理人員心理健康之指標。品質權利係於2012年由WHO所倡議,目標在維護世人心理健康之品質、落實人權與強化康復力,使社會中社會心理、智力與認知失能者(psychosocial, intellectual and cognitive disabilities)經由持續賦能(empower),得以維持自主(autonomy)與保持參與(participation)。換言之,品質權利呼籲世人,重視心理健康之權利基礎(rights-based)與康復導向(recovery-oriented)(World Health Organization, 2022)。顯見,身處後疫情時代,隨著貧富與城鄉落差加大,及不平等的健康資源分配,有重申落實品質權利之重大意義,若能由人權角度出發,追求康復與賦能,實屬世人捍衛「健康人權」的重要里程碑。

### 二、品質權利宗旨

依據WHO提出之品質權利目標,歸納為以下五點(World Health Organization, 2022):

1. 培養理解與推動人權、康復與在社區獨立生活之能力(Build capacity to understand and

promote human rights, recovery and independent living in the community. ) ;

2. 依據「身心障礙者權利公約」，創造以社區為基礎及以康復為導向之服務 ( Create community based and recovery oriented services in line with the Convention on the Rights of Persons with Disabilities ( CRPD ). ) ;
3. 改善住院與門診的心理健康及相關服務之品質與人權條件 ( Improve the quality and human rights conditions in inpatient and outpatient mental health and related services. ) ;
4. 開展公民社會運動以進行宣傳與影響決策制定 ( Develop a civil society movement to conduct advocacy and influence policy-making. ) ;
5. 依據最佳執業、「身心障礙者權利公約」與其他國際人權標準、革新國家政策與立法( Reform national policies and legislation in line with best practice, the CRPD and other international human rights standards. ) 。

綜上所述，觀察品質權利的核心宗旨，涵蓋六項要素：「人權」、「康復」、「社區」、「品質」、「公民社會運動」與「法政」。

### 三、品質權利展望

承前述，身處後疫情時代，展望品質權利的前瞻發展，聚焦於心理健康，可從上述六項要素落實 ( Funk & Bold, 2020 ) :

1. 「人權」促進：增加世人認知與體察，捍衛與確保個人心理健康，免於被標籤化、強迫、暴力與歧視對待，此係屬人權保障位階；
2. 「康復」導向：經由強化溝通協調、提供訓練與資源妥適分配，引導與舒緩疫情期間的心理重負等阻礙因素，協助社會與個人邁向康復道路 ( World Health Organization, 2021 ) ;
3. 「社區」推廣：社區是家庭與機構以外的情境，後疫情時代扮演著重要媒介與窗口，可善用活動與媒體，積極宣導心理健康的必要性與重要性，充分發揮關鍵角色 ( World Health Organization, 2021; World Health Organization, 2016 ) ;
4. 「品質」改善：在後疫情時代，賦予心理健康新意，應與時俱進地融入創新思維，尊重個體

的自主意願，不斷更新對改善心理健康品質之理解；

5. 開展「公民社會運動」：落實「身心障礙者權利公約」，以鼓勵心態提高身心障礙者社會參與，展現堅毅態度，增加心理健康康復之信心；
6. 「法政」改革：以政策支持與法律教育方式，杜絕被標籤化、歧視與壓迫虐待，經充分賦能與支持人本理念，捍衛心理健康即為人權保障。

## 品質權利原則與內容

### 一、品質權利原則

WHO 為達成品質權利之目標，自 2012 年提出心理健康倡議，並於 2013 年提出「心神銀行」( mind bank ) 構想，以網路平臺資料庫，即時提供使用者心理健康相關資訊，以宣導心理健康屬於人權之重要性 ( World Health Organization, 2013 ) 。根據 2019 年 11 月 WHO 推出之品質權利訓練、指引與轉型 ( training, guidance and transformation ) 的教材與工具 ( materials and tools ) ，品質權利的原則涵蓋以下三面向 ( World Health Organization, 2019 ) :

1. 參與主體全面多元。品質權利之利益相關者 ( stakeholders ) 除心理健康執業者 ( mental health practitioners ) 外，尚包含社會心理、智力與認知失能者，或其他接受心理健康服務者等，服務不設限，以普及化推廣永續的 ( sustainable ) 品質權利理念。
2. 參與思維全面開放。為提升 UHC、健康可及性 ( accessibility ) 和平價性 ( affordability ) ，提供多元選擇，服務轉型包含五大工作領域：新策略( a new strategy )、新程序( new processes )、新經營模式 ( a new operating model )、新夥伴關係 ( a new approach to partnerships ) 與新文化 ( a new culture ) ( World Health Organization, 2020 ) 。
3. 參與方式全面融合。健康權係屬人權，政府的衛生部門 ( health sector ) 所提供之健康服務，須無條件地涵蓋對失能者之保障，亦包含心理健康備受威脅者，以貫徹 UHC 之目標 ( World

Health Organization, 2022)。

## 二、品質權利內容

承前述，品質權利的內容，涵蓋以下六點範疇 (World Health Organization, 2022)：

1. 核心訓練 (core training)。如：人權 (human rights)、心理健康、失能與人權 (mental health, disability and human rights)、法定資格與決定權 (legal capacity and the right to decide)、康復與健康權 (recovery and the right to health) 與免於壓迫、暴力與虐待 (freedom from coercion, violence and abuse)。
2. 專業訓練 (specialized training)。如：心理健康與福祉的康復實務 (recovery practices for mental health and well-being)、結束隔離與約束的策略 (strategies to end seclusion and restraint)、支持性決策與預先規劃 (supported decision-making and advance planning)。
3. 訓練評估工具 (training evaluation tools)。如：WHO 針對有關心理健康、人權與康復之品質權利訓練 (WHO QualityRights training on mental health, human rights and recovery)。
4. 指導 (guidance)。如：由有經驗者組成同儕支持團體 (peer support groups by and for people with lived experience)、由有經驗者提供一對一的同儕支持 (one-to-one peer support by and for people with lived experience)、為心理健康、失能者與人權倡議 (advocacy for mental health, disability and human rights) 與整合公民社會組織推動心理健康與相關領域之人權 (civil society organizations to promote human rights in mental health and related areas)。
5. 服務轉型 (service transformation)。如：提供品質權利評估工具包 (QualityRights assessment toolkit)、推動轉型服務與促進人權 (transforming services and promoting human rights) (World Health Organization, 2012)。
6. 自助 (self-help)。如：提供以人本為中心的心理健康與福祉的康復計劃自助工具 (person-centred recovery planning for mental

health and well-being self-help tool)。

可見，從品質權利的內容而論，除涵蓋前、中期的知能訓練與評估準則，亦涉及後期的轉型與持續性自助學習，兼具理論素養與實務操作。

## 三、品質權利應用

展望未來，身處後疫情時代，面對世人的心理健康，品質權利的應用範圍包含層面極廣，依循指標歸納為以下三點：

1. 嚴格杜絕汙名與歧視：心理健康應落實於政策面與教育面，經臨床實務貫徹與校園文化推廣，協助排除恢復期自學中的絆腳石，以充分融入社會 (World Health Organization, 2022)。
2. 積極宣導心理健康係屬人權保障，即健康權為基本人權 (fundamental right)，非社經地位之象徵 (World Health Organization, 2022)。
3. 提供心理健康自助之賦能思維與行動方案，隨著服務轉型的理念推動，強化軟實力的培養，此為心理健康永續保障的關鍵方針。

## 落實心理健康賦能

三年疫情全球肆虐，對世人的心理健康造成極大危害，有鑑於此，2020 年世界心理健康日的主題是：「人人應享有心理健康，更大投資更多機會 (Mental Health for All, Greater Investment Greater Access)」 (World Federation for Mental Health, 2022)。心理健康是人的基本權利，提升心理健康不僅是專業者的使命，更是人人有責。後疫情時代，護理專業面對人力流失與心理健康問題的加速浮現，如：PTSD、焦慮症、憂鬱、物質濫用、伴隨持續妄想 (persistent delusions) 與幻覺 (hallucinations) 之思覺失調症 (schizophrenia) 等案例持續增加 (World Health Organization, 2022)。心理健康賦能意指，協助當事人發展出個人對生活的掌控感，包括自我控制感、效能感、力量感、有資源感。也包括使自己能善加運用社會資源，做出最佳選擇，以達到個人的生活目標，能有效投入社會或改變社會。推廣心理健康賦能計畫，可區分為以下範疇：

## 一、賦能護理人員恢復心理健康

鑒於疫情期間，抗疫前線護理師因身陷過勞情境，恐衍生身心受創，當疫情趨緩，進入恢復期，職場主管除應主動提供在職者健康篩檢、心理諮商、關懷與支持外，亦應充實智慧化與資訊化設備，簡化工作流程，以降低員工體力負荷與提升行政效率。人事管理制度亦可針對員工身心狀態彈性調整，包含：工作單位或職務調動、士氣激勵、彈性工時、補充輔助人力等，以助其身心恢復及修補因疫情所導致之家庭關係緊張。研究呼籲：在疫情期間，職場主管須了解與及時解決醫護人員的焦慮與恐懼來源，聚焦在解決造成焦慮的問題，而非僅教導如何減輕壓力或調整適應力，應支援員工執業中的實際需要。該研究收集 69 名在 COVID-19 大流行時，臨床醫護人員的訪談內容，將樣本提出的需求統整為五面向，包含：聽我說 (hear me)、保護我 (protect me)、裝備我 (prepare me)、支持我 (support me) 和關心我 (care for me) (Shanafelt et al., 2020)。亦有研究指出：針對疫情肆虐之際，醫護人員的實際需要，包含：1. 充足休息與足夠防護裝備。2. 提供醫護人員獨立住所，並供應食物、生活必需品與休閒活動，減少醫護人員因擔心返家可能使家人染病的心理負擔。3. 提供員工職前訓練，使其具備處理病人焦慮、恐慌等情緒反應、處理不合作病人的能力。4. 訂定並公告詳細的防護裝備分配原則。5. 提供醫護人員心情分享、員工心理諮商等紓壓管道 (Chen et al., 2020)。以上重點於疫情恢復期仍應持續關注。

護理專業團體應呼籲政府相關部門與醫療機構，重視護理專業者的復原期，制定相關政策與提供強化心理健康措施之投資，以提升心理健康素養與重建自信心，建立工作成就感，防止人員流失或情緒衰竭。此外，亦應號召與組織離退護理師，成立人力庫，定期提供專業訓練，作為一線人員的後備隊，在復原期亦能依職場需要，及時投入以紓解一線護理師的職場壓力。專業團體應持續規劃心理健康賦能相關繼續教育課程 (包含實體與視訊課程)，或製作簡易自學包 (self help kit)，除推廣

心理衛生之重要性，且經由持續增能 (包含：知識、情感、人際關係、靈性層面等)，以強化其心理韌性 (resilience)、自我保護與提升問題解決能力。以某學會為例，自疫情一開始，立即採取緊急因應方案，每月皆利用中午休息時間，達成學習不中斷的目標，提供長期與多元之護理管理視訊課程，使一線護理人員賦能關於壓力管理、危機處置、克服逆境、提高韌性等領域的知能，課程中亦邀請一線人員分享工作經驗，討論因應生活與職場中所遭遇之困境，此對員工成長與穩定人力，皆有極大助益 (臺灣護理管理學會，2022)。

## 二、精神心理疾病與心理衛生服務

針對身處精神醫療機構與長照機構中的社會心理、智力與認知失能者，護理專業者應掌握所扮演之關鍵角色，除在治療過程中應捍衛其人權外，出院後亦應維護與監測其生活品質，且應規劃與協助其持續參加自我賦能之活動，強化體能與提升自我效能，定期參與社區復健與職能訓練計畫，以提升其獨立性與自主性，預防被社會歧視、排斥、標籤化或邊緣化等。

## 三、推動社會大眾心理健康

護理專業者應持續於學校教育及社區服務據點中，貫徹健康人權理念，尤其針對高風險家庭、弱勢族群或高齡者等，應積極消除社會中對影響心理健康的不利因子，使其能有效預防疾病與促進身心健康。呼籲世人維護自身心理衛生，秉持開放、同理心與尊重差異，學習認識與了解精神疾病與心理困擾者，讓社會充滿接納與善意，減少歧視與污名。保持自我彈性與隨時以善意、同理灌注心靈，且能主動尋求相關資訊與資源。社區中可舉辦多元之強化心理健康的演講或活動，同時提供豐富的心靈抒發資訊。使世人在生活中，能多元學習與包容社區中罹患精神心理疾病者，接受其行為障礙與鼓勵參與社會活動，並創造豐富的工作機會，協助病人自主與自立，展現人的尊嚴與價值。

## 結論

為達 UHC 與發揚「護士主導照護模式」的目

標·心理健康賦能已是國際關注焦點與普世價值。隨著三年疫情反覆·迫使人們生活軌跡與步調暫緩或改變·此時有助於個人與社會·回顧與省視過往·當疫情暫歇時·若能重視心理健康賦能·將可強化自我照顧·激發個人潛能與增加心理韌性·進而提升個人對外在環境的掌控力或機動·彈性地改變生活型態·疫情僅係暫歇絕非終結·應省思自己的不足與創造新機會·學習未來與疫情共存·重建美好的將來·並隨時為未來的挑戰·提前儲備能量與超前部署·此乃世人須正視的責任與使命!

### 參考文獻

- 吳佳錚、吳錫金、石淑琴、吳勁敵、張廣漢 (2020) · 新冠肺炎對醫院員工心理壓力影響之研究初探 · 臺灣醫界 · 63 (7) · 39-42。
- 馮明珠、武香君、林慧姿、雷蕾、趙嘉玲、陸椿梅、楊婉萍 (2020) · 面對全球新冠肺炎爆發台灣護理人員之壓力、心理困擾與緩解方式探討 · 護理雜誌 · 67 (3) · 64-74。
- Yahoo!新聞 (2022年8月13日) · 台北市醫療暴力高居全國第二 · [tw.news.yahoo.com/台北市醫療暴力-高居全國第二-201000507.html](https://tw.news.yahoo.com/台北市醫療暴力-高居全國第二-201000507.html)
- 台灣護理學會 (2021年10月29日) · ICN及國際訊息發布WHO公布多達18萬名醫護人員因新冠肺炎殉職 · ICN呼籲G20國家採取行動保護醫護人員 · [https://www.twna.org.tw/DLFuns/DL\\_List2.aspx?1x8jyHnXeNT5va2ohWSLgQ%3d%3d#mainContent](https://www.twna.org.tw/DLFuns/DL_List2.aspx?1x8jyHnXeNT5va2ohWSLgQ%3d%3d#mainContent)
- 台灣護理學會 (2021年12月9日) · ICN及國際訊息發布國際護理協會:「健康是基本人權·沒有護理師就無法實現」 · [https://www.twna.org.tw/DLFuns/DL\\_List2.aspx?1x8jyHnXeNT5va2ohWSLgQ%3d%3d#mainContent](https://www.twna.org.tw/DLFuns/DL_List2.aspx?1x8jyHnXeNT5va2ohWSLgQ%3d%3d#mainContent)
- 臺灣護理管理學會 (2022年12月30日) · <http://www.tnma100.org.tw/index.asp>
- 衛生福利部 (2021年8月10日) · 醫事人員 COVID-19 心理健康支持方案 - 衛生福利部守護醫事人員 · 讓您安心執勤 · 安度疫情 · <https://www.mohw.gov.tw/cp-16-62620-1.html>
- Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., ... & Zhang, Z. (2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e15-e16.
- Funk, M., & Bold, N. D. (2020). WHO's QualityRights initiative: Transforming services and promoting rights in mental health. *Health and human rights*, 22(1), 69-75.
- World Federation for Mental Health (2020). World Mental Health Day. <https://wmhd2020.com/index.html>
- International Council of Nurses (11 November 2022). ICN endorses new WHO training programme on improving mental health. <https://www.icn.ch/news/icn-endorses-new-who-training-programme-Improving-mental-health>
- International Council of Nurses (28 May 2021). ICN welcomes WHO's new nursing strategy and calls on all countries to adopt it immediately in preparation for future health crises. <https://www.icn.ch/news/icn-welcomes-whos-new-nursing-strategy-and-calls-all-countries-adopt-it-immediately>
- International Council of Nurses (10 October 2022). "The key to transforming mental health care lies in strengthening the mental health nursing workforce." - ICN publishes new report on mental health nursing workforce. <https://transforming-mental-health-care-lies-strengthening-mental-health-nursing-workforce-icn>
- International Council of Nurses (13 January 2021). The COVID-19 Effect: World's nurses facing mass trauma, an immediate danger to the profession and future of our health systems. <https://www.icn.ch/news/covid-19-effect-worlds-nurses-facing-mass-trauma-immediate-danger-profession-and-future-our>
- Liu Z, Han B, Jiang R, et al. (2020). Mental health status of doctors and nurses during COVID-19 epidemic in China. <https://ssrn.com/abstract=3551329>
- Shanafelt T, Ripp J, Trockel M. (2020). Understanding and addressing sources of anxiety among health care professionals during the COVID-19 pandemic. <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2764380>
- World Health Organization (2022). About WHO QualityRights, <https://qualityrights.org/resources/about-qualityrights/>
- World Health Organization (10 June 2021). Community-based mental health services using a rights-based approach. <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/community-based-mental-health-services-using-a-rights-based-approach>
- World Health Organization (9 October 2016). Continuing momentum in reforming access to care in West Africa. <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/mhgap-west-africa>

- World Health Organization (21 January 2021). Country in focus: early implementation of WHO Special Initiative for Mental Health in Ukraine. <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/country-in-focus-early-implementation-in-ukraine>
- World Health Organization (12 April 2022). Global launch of the WHO QualityRights e-training on mental health. <https://www.who.int/news-room/events/detail/2022/04/12/default-calendar/global-launch-of-the-who-qualityrights-e-training-on-mental-health>
- World Health Organization (12 April 2022). Global roll-out of WHO online training on rights-based mental health services begins. <https://www.who.int/news/item/12-04-2022-global-roll-out-of-who-online-training-on-rights-based-mental-health-services-begins>
- World Health Organization (16 June 2022). Knowledge is power: tackling stigma through social contact. <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/knowledge-is-power--tackling-stigma-through-social-contact>
- World Health Organization (10 December 2013). Mental health information at your fingertips – WHO launches the MiNDbank. <https://www.who.int/news/item/10-12-2013-mental-health-information-at-your-fingertips-who-launches-the-mindbank>
- World Health Organization (12 November 2019). QualityRights materials for training, guidance and transformation. <https://www.who.int/publications/i/item/who-qualityrights-guidance-and-training-tools>
- World Health Organization (3 February 2020). Report of the Director-General, 146th Meeting of the Executive Board, <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/report-of-the-director-general-146th-meeting-of-the-executive-board>
- World Health Organization, Schizophrenia (10 January 2022). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
- World Health Organization (10 November 2022). The International Council of Nurses endorses World Health Organization training programme on improving mental health. <https://www.who.int/news/item/10-11-2022-the-international-council-of-nurses-endorses-world-health-organization-training-programme-on-improving-mental-health>
- World Health Organization (12 January 2022). WHO Director-General's opening remarks at the Thematic Pre-Summit on Disability Inclusion in the Health Sector - 12 January 2022, <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-global-disability-summit--12-january-2022>
- World Health Organization (12 April 2022). WHO Director-General's opening remarks at the Global Launch of the WHO QualityRights e-training to advance mental health, eliminate stigma and promote community inclusion – 12 April 2022. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-global-launch-of-the-who-qualityrights-e-training-to-advance-mental-health--eliminate-stigma-and-promote-community-inclusion---12-april-2022>
- World Health Organization (19 September 2022). WHO Director-General's opening remarks at the Special Olympics Global Health Disability Summit. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-special-olympics-global-health-disability-summit>
- World Health Organization (2022). WHO QualityRights e-training on mental health. <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/policy-law-rights/qr-e-training>
- World Health Organization (3 February 2012). WHO QualityRights Tool Kit. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241548410>

## Restoring Health Care System in the Post-Pandemic Era – Promoting Mental Health Empowerment

Sheuan Lee<sup>1</sup> · Ting Chang<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup> Professor, Department of Nursing, Meiho University; School of Nursing, Chung Shan Medical University & National Defense Medical Center

<sup>2\*</sup> Associate Professor, Department of Finance, Ling Tung University

---

### ABSTRACT

The theme of this article is to echo World Health Organization and International Council of Nurses's reaffirmation of quality rights initiative which the severely attacked society and healthcare system's restoration can be accelerated by the epidemic around the world in the post-pandemic era. Its focus not only strengthening the restoration of medical staff's mental health, but also proposing specific indicators for defending human rights, improving the quality of mental health services, and protecting the rights and interests of people with disabilities. The quality rights initiative focuses on the following elements: human rights, recovery, community, quality, civil society movement, and policies and legislation. Based on the above initiative, this article analyzes quality rights indicators and proposes the concept of empowerment. The main theme is to help people in the world realize their potential and establish a positive and satisfying lifestyle. As the epidemic slows down, nursing personnel is expected to proactively plan and actively promote diverse empowerment actions in advance to recover the health care system which is close to collapse during the epidemic as soon as possible. Besides, attracting nursing personnel to stay, slowing down the loss of manpower, and reducing emotional exhaustion due to physical and mental distress are also expected. And, people's mental health literacy and resilience can be improved.

Keywords: Post-Pandemic Era, Health Care System, Mental Health, Quality Rights, Empowerment

---

Accepted for publication December 25, 2022

\* Address correspondence to: Ting Chang

No.1, Lingdong Rd., Nantun District, Taichung City 408284, Taiwan (R.O.C.)

Tel: 04-23892088

E-mail : tingchang@teemail.ltu.edu.tw