

面對嚴重特殊傳染性肺炎之心理關懷服務

—以臺北市政府為例

林育鴻*、曾光佩**

壹、前言

對於人類近代史而言，2020 年最具干擾性影響力的事件莫過於嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情，世界衛生組織（簡稱 WHO）於該年度 1 月 7 日將新病毒命名為 2019 新型冠狀病毒，臺灣於 1 月 21 日亦出現首例境外移入之嚴重特殊傳染性肺炎確診個案，隨著疫情的變化，臺北市政府也隨之展開相關的防疫作為。

這次的肺炎疫情來勢洶洶且毫無防備，造成很多民眾心理的恐慌，生活作息的干擾，及經濟型態的改變。針對這類緊急突發、不可預知且舊有模式無法因應當前的危機事件，會使環境、個人系統失衡並帶來緊張與壓力，當民眾遭遇災難或各類危機突發事件都有可能衍生急性心理壓力，而歷經危機或災難事件的倖存者或其家屬也常因災難危機事件造成生理、心理、人際與

*臺北市政府副秘書長兼秘書處副處長。

**臺北市衛生局心理衛生科科长。

生活步調重整，在調整過程中的心理負擔需要一個適應的過程。為避免這些危機事件進一步產生心理適應症，因此透過有效的災難與創傷心理衛生技術協助，包含促進個人的安全感、促進心情平靜穩定、提升自我能力、促進社會聯繫，及抱持希望感等，可協助民眾有效調適心理，以渡過心理危機。本文透過波特（Porter）動態競爭理論，以臺北市政府心理關懷政策為例進行政策競爭力分析，包含首長理念、需求、供給、組織結構、相關支援與機會，同時提出後疫情時代新常態模式下之政策相關建議。

貳、災難心理衛生文獻回顧

全球極端氣候、大風雪、暴雨、乾旱、熱浪頻繁致使隨之而來的生態衝擊也一一浮現，諸如土石流、動物越區覓食、生物種滅絕等等，此外，流感或 SARS 大規模傳染亦造成人類生存的重大隱憂；天災、疾病或其他非可抗力的危害對人民生命財產的威脅逐年升高，其對心理創傷是相當規模性之影響，特別是心理恐懼與非理性行為的群聚模式。

關於危機或災害後的心理創傷防治，臺灣在 921 大地震後開始進入廣泛研討，不同類型的災害，所涉及的影響深度及廣度亦有所差異，特別是複合式災害影響，對於環境、社會、民生、心理衝擊甚大，故所需的資源投入往往需事先做好完善規劃及投入準備，換言之，若從大型災難集體心理受創的

角度，所提供的硬體設備固然重要，制度建立及專業人力更需有完善規劃。

COVID-19 疫情爆發後，從中國大陸的武漢市開始進行封城，到世界各國為避免疫情擴散，緊急採取鎖國或階段性交通管制政策，全球的製造業、服務業、觀光業及航空運輸業均面臨有史以來的嚴峻考驗，許多企業面臨倒閉的危機，面對失業率與死亡率的急遽上升，各國人民疫情慘重，尤其是美國及歐洲的疫情大規模淪陷，俄羅斯、西班牙、土耳其、義大利等國疫情尚未獲得有效控制，死亡人數暴增，全世界人民信心潰散、出現恐慌性購買，人民開始出現囤積罐頭、食物、衛生紙等民生物品，並進入一種不理性的恐慌症。

對於臺灣境內而言，看著新聞輪迴播報的疫情快訊，以及社會大眾搶購防疫物資的消息，搶著施打流感疫苗，整個社會似乎都籠罩在緊張不安的氛圍中。一般人在遭遇、目擊或聽聞突發危機事件時，均有可能產生暫時性的壓力反應，譬如：疲勞虛弱、惡夢頭痛、胸悶心悸、胃口差等生理反應，以及擔憂害怕、感傷憤怒、情緒起伏等情緒反應，甚至產生暴力行為或滋擾事件。

參、臺北市政策作為

回顧過往，臺北市政府因應各類危機或災難的心理衛生工作始於 1997 年臺北市立療養院（現為臺北市立聯合醫院松德院區）自發性協助溫妮風災受災戶（該次風災造成林肯大郡 28 人死亡），後歷經 1999 年 921 大地震，臺北市東興大樓倒塌（該棟倒塌造成 87 人死亡），同年該院派遣醫療小組協助南投國姓鄉災區心理衛生工作重建，再經歷 2003 年 SARS 疫情恐慌、和平醫院及仁濟醫院封院（664 個病例、73 人死亡）之大型災難事件洗鍊，終由臺北市政府系統性進行政策規劃。臺北市政府衛生局危機與災難心理衛生工作始於 2004 年，北市府透過公衛補助款機制，要求所屬市立醫院提供緊急災難心理衛生服務，歷經 2005 年資源整備、2006 年制定「臺北市小型緊急災難事件心理衛生服務流程」，暨 2007 年進行安心服務員培訓，直至今日每年度均提供專業人員訓練（含初階及進階課程、安心團隊督導），與安心團隊服務（含緊急事件出勤、團體及個案服務），及提供北市不同場域人員危機處遇及預防工作坊（含校園、職場及社區宣導），至 2017 年更考量大型危機或災難發生時，然常有跨縣市人籍不一之情況，進一步建置雙北市災難心理衛生工作平臺。面對 2020 年 COVID-19 疫情，可從指揮流程、執行團隊、執行方式三層面析論心理關懷政策：

一、指揮流程

臺北市發生重大災難事件時，將依據災情種類與規模成立府級災難應變中心，針對本次疫情北市府之指揮官為市長，副指揮官為副市長，執行長為衛生局局長，協調官則為衛生局副局長，下設「學校應變群」、「居家檢疫群」、「後勤支援群」、「執行作業群」、「計畫作業群」及「環衛支援群」，各群組由相關局處首長主責，「執行作業群」下設「管制及關懷組」進行心理關懷事務，心理衛生服務流程如圖 1 所示。

NATIONAL ACADEMY OF CIVIL SERVICE

國家文官學院

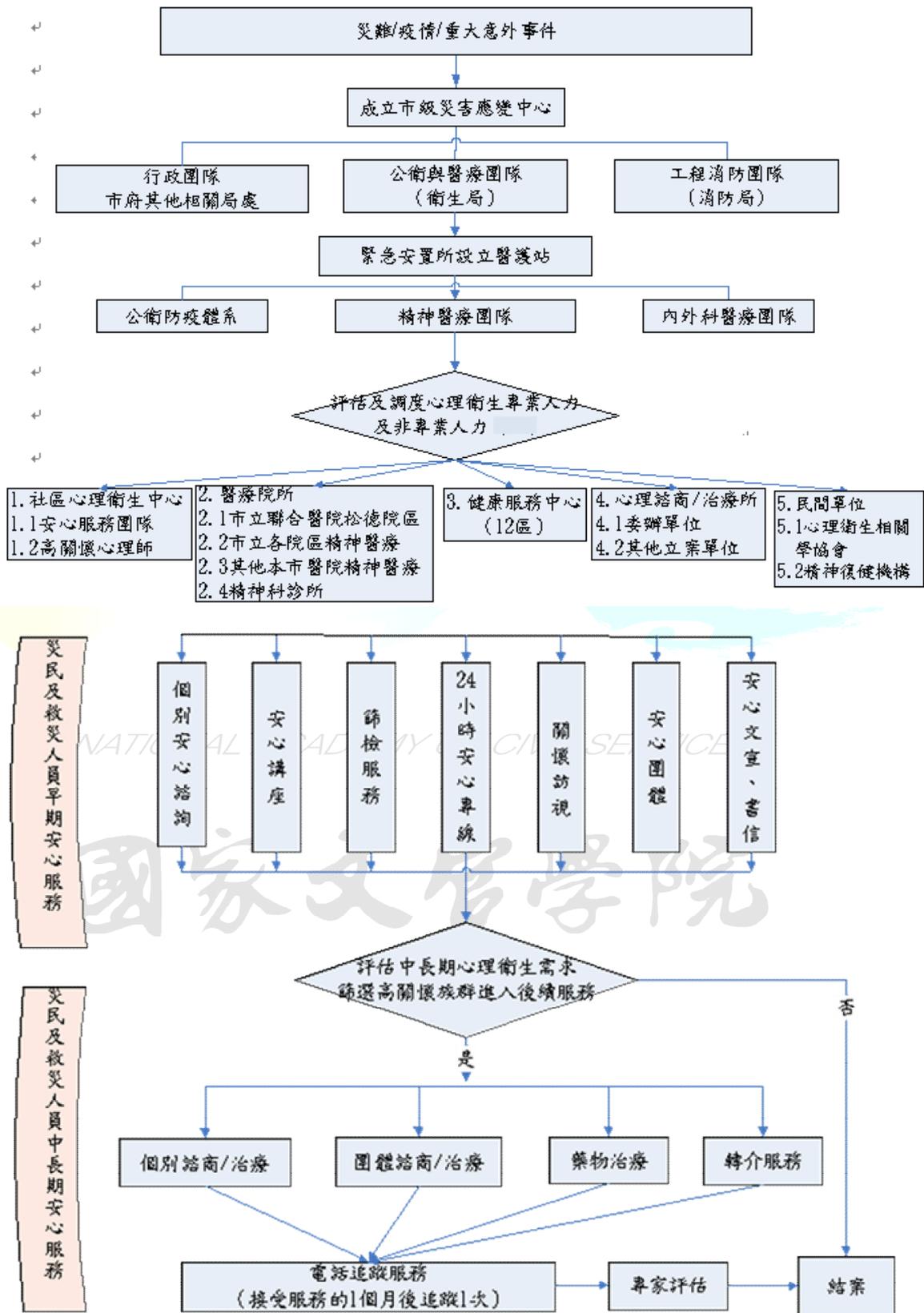


圖 1 心理衛生服務流程

資料來源：臺北市衛生局繪製。

二、執行團隊

- (一) 社區心理衛生中心：成員為執行秘書、心理輔導組長及心理輔導員，針對民眾問題做電話初步評估關懷、行政支援及盤點相關專業人力資源。
- (二) 北市聯合醫院松德院區：由松德檢疫心理諮詢小組（含精神科醫師與臨床心理師）提供草山檢疫所與民眾電話諮詢服務。
- (三) 安心服務團隊：本府衛生局社區心理衛生中心培訓之具精神醫療或心理衛生相關專業背景者，提供民眾電話心理諮詢及心理衛生資源連結等服務。

三、執行方式

- (一) 衛教宣導：透過心衛中心官網、民政局、健康服務中心及媒體等多元管道，提供民眾文宣及心理衛生資源，並視疫情狀況發布心理衛生服務新聞稿。

臺北市政府衛生局運用社區心理衛生中心官網、粉專、新聞稿及 LINE 好友等提供民眾面對疫情之心理秘訣（如圖 2）及各項心理衛生訊息，協助民眾可以順利度過疫情風暴期，官網瀏覽人次達 161 餘萬人次。

嚴重特殊傳染性肺炎安心文宣

臺北市社區心理衛生中心諮詢專線：**3393-7885** 儘量就 call 我！

安心文宣(成人篇)

這次嚴重特殊傳染性肺炎疫情事件中，每個人或多或少都受到了一定程度的心理衝擊與影響，我們非常關心您們在這次事件中的心理、情緒反應與影響。

這些影響如：出現焦慮、憂鬱、失眠、情緒起伏、胃口差、睡不好等等身心反應。如果出現以上情形切莫驚慌，因為這些都是無畏的反應，不需害怕，只要以下的建議就能克服困難，逐漸恢復以往的生活。

1. 先恢復原先規律的生活，例如三餐定時（即睡不下一點一點也可），可幫助恢復生活秩序感，更能因應壓力。
2. 接納自己與家人的情緒反應，了解這些都是正常的。
3. 家人試著相互支持、安慰、分享心情，最好不要壓抑；因為壓抑會衍生許多後遺症，更導致身體不適等。
4. 學習各種放鬆方式，鬆弛自己的身體與心理壓力。
5. 多和鄰居、朋友、親戚、同事聯繫，和他們談談您的感受，互相支持鼓勵。

若您需要可撥打臺北市政府衛生局安心服務諮詢專線(02)3393-7885(請幫幫我)；週一至週五，9時至22時(除寒暑假及24小時服務安心專線)1925協助您度過焦慮不安的心情。

臺北市政府衛生局社區心理衛生中心 關心您

安心文宣(兒童篇-【適用於家長】)

孩童在面對社會整體無端不安的氛圍下，或許會有較強烈的情緒感受，這些反應屬於正常，但不會持續太久。以下列舉家長在感受到壓力後所見的狀況：

過度害怕黑貓	過度黏著家人	過度擔憂/不安
增加躲避性的行為	不願上學	
飲食/睡眠習慣改變	增加攻擊行為或惡搞	床床咳嗽/手抖
持續作惡夢	請尋求其他身體上的治療	

建議您：

- ★ 與孩子談談他的感受，並說出您自己的感受
- ★ 以他能理解的方式盡量說明本次事件的訊息
- ★ 讓孩子得知大家現在共同努力面對克服疫情，並常常重複保證
- ★ 允許孩子感受到焦慮、憂鬱、生氣等

如果孩子有學校有任何困難，請與老師溝通協助幫助孩子一起度過難關。

臺北市政府衛生局社區心理衛生中心 關心您

心情小夥伴安心5法寶

等等嘛！去租個開心的影片回家看好了！

牛在電視機前苦惱也不是辦法！跑一跑放空一下也不錯！

午餐買回來放桌上了！趕快趁熱吃一吃啊！

雖然焦慮到吃不下，但我還是吃一點好了！

心 學習一些適合自己的舒緩技巧，舒緩身心 | 是費角

夥 定時吃睡時覺恢復生活秩序感，生活規律作 | 夥 | 規

啊啊啊啊！外面的世界好恐怖！我不想生病啊！

啊啊啊啊！我家有人在醫院上班！好擔心他啊！

阿公你還好嗎？去人多的地方要戴口罩囉！

乖孫免擔心！阿公我平常都有勤勞洗手的囉！

情 理解接收事件引發的情緒反應，心 | 情 | 焦慮也還好

伴 聯絡親朋好友互相關心與支持，電話陪 | 伴 | 免煩惱

一直有新訊息！感覺停不了！

先關掉一下吧！看得我喝茶的手都在抖了！

出現下過二種情形之一時記得找心理中心囉！

臺北市社區心理衛生中心諮詢專線：**3393-7885** 儘量就 call 我！

小 避免接收過多令人焦慮的資訊，新聞「小」報可以少

1.當這些情緒或行為已相當干擾正常生活功能（包括工作、家庭或學業等等方面）。

2.對自己的情緒或行為感到相當不舒服或相當擔心時。

心理諮詢電話：(02)3393-7885(請幫幫我)

24hr防疫電話：(02)2375-3782

臺北市政府衛生局 關心您

圖 2 心理衛生宣導

資料來源：臺北市政府衛生局社區心理衛生中心網站

<https://mental-health.gov.taipei/>

(二) 跨縣市轉銜服務：為因應民眾人籍不一（如：隔離地與居住地不同）等情形，透過心理關懷 LINE 群組傳遞訊息，及時提供民眾服務。

(三) 電話諮詢

1. 自行求助：民眾可撥打心衛中心諮詢專線 02-3393-7885（上班日 9 時至 22 時）或松德諮詢專線 0979-702035（週一至週日 9 時至 17 時），接線人員將提供關懷、情緒支持、心理衛生資源及防疫相關資訊。
2. 單位轉介：中央或市府防疫一線工作同仁如發現民眾有心理需求，可請民眾撥打諮詢專線或轉介社區心理衛生中心。
3. 主動關懷：如民眾因疫情產生嚴重情緒困擾，將派安心服務團隊之心理師主動去電關懷，提供心理諮詢、衛教宣導、防疫資訊及資源連結等服務，至民眾情緒緩解後結案，並回報心衛中心。

臺北市府針對此次疫情設有「臺北市嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）專區」與「24 小時資源整合關懷中心專線」，並提供進一步心理諮詢民眾專線電話，此心理諮詢專線係由專業人員或醫事人員接聽。該訊息亦透由各媒體管道露出（如圖 3），截至當(109)年 10 月 31 日計有 81 人，100 人次進線，其中有 16 通來電是需要心理諮詢協助，其餘來電則是詢問防疫相關措施。



圖 3 臺北市政府 24 小時資源整合關懷中心心理諮詢專線訊息

資料來源：臺北市政府網站 <https://www.gov.taipei/covid19/>

News.aspx?n=AB54277F911FD95E&sms=9CCC1539E
C3BCCE3)

另外，因應本次疫情的防疫措施，針對有心理或是精神困擾者需到精神科醫師或是心理師協助診療者，臺北市衛生局協助 18 家醫院成立通訊診療服務（如圖 4），提供有是類需求民眾可進行遠距診療，不必親至醫院亦可獲得專業之醫療服務。

**居家隔離/檢疫者
心理關懷服務**

如您需要遠距精神醫療或心理諮商，請撥：

**臺北市防疫電話
02-23753782**
(24小時)

由衛生局人員協助安排通訊診療醫院提供服務。

**臺北市社區心理衛生中心
安心服務諮詢專線
02-33937885**
(週一至週五穩定上班日9時至22時)

**臺北市立聯合醫院
松德院區諮詢專線
0979-702-035**
(每日9時至17時)

您於隔離/檢疫期間如出現焦慮、情緒起伏、胃口差或睡不著等身心困擾，可以撥打諮詢專線或跟著「安靜能繫望」5點建議就能克服困難，逐漸恢復以往的狀況。

安全：戴口罩、勤洗手，維護自己的安全。

平靜：每天觀看疫情新聞不要超過30分鐘，以免增加焦慮感。

抱持希望：全民合作一定能戰勝疫情，感到焦慮沮喪時可尋求專業協助。

提升能力：多運動、吸收防疫知識，提升對抗疫情的能力。

聯繫：多跟親友聯繫互相鼓勵。

臺北市政府衛生局社區心理衛生中心 關心您

圖 4 精神醫療／心理諮商通訊診療服務

資料來源：臺北市政府衛生局社區心理衛生中心網站

<https://mental-health.gov.taipei/>

(四) 心理諮商：如民眾因疫情產生嚴重情緒困擾需心理諮商，且非居家隔離／檢疫者，衛生局將主動派案安心服務團隊之心理師，並

視個案情況轉高關懷續處。

(五) 醫療轉銜：民眾如有危及生命或情緒失控等情形，由警消人員協助緊急後送至醫療院所，若居家隔離／檢疫者有精神醫療及心理諮商需求，可撥打衛生局防疫專線，由專人協助轉介指定醫院提供通訊診療服務。

(六) 減壓團體：疫情結束後，視單位需求提供一線防疫人員心理減壓協助。

本府衛生局積極宣導，除了適時配戴口罩、勤洗手，做好自身防護以外，也要維持作息正常及身心的穩定，該局提供由專業心理師與聯合醫院松德院區醫療團隊之安心服務，此次疫情因持續的時間較長，造成一線服務人員與醫護人員相當沈重的壓力，因此針對是類人員進行相關教育訓練與減壓團體是很必要，以陪伴他們可以走得更長遠，截至當(109)年 10 月底，共計辦理 11 場次，267 人次參與。

肆、政策競爭力分析

本文採用波特 (Porter) 動態競爭理論分析臺北市政府心理關懷服務政策，其面向計有需求、供給、組織策略／結構、相關支援、機會及首長理念，其中，市長理念包含價值與領導力，因政策執行須落實首長理念而貫穿各面向：

一、需求

目的在於瞭解政策需求標的人口對於該項政策能否清楚體會或描述，避免因認知需求差異過大衍生社會無謂成本。

(一) 顧客明確：此次受疫情影響下，藉由各區衛生中心、里幹事、諮詢專線，主被動鎖定政策標的人口。

(二) 專業能力：民眾對於執行政策的社工及醫療人員持專業肯定的態度。

(三) 需求成長速度：疫情初期未能立即掌握標的人口之需求，經磨合一段時間，始能對於需求成長發展具有相當程度之監看系統。

(四) 團體或個人需求：此次疫情爆發，特別是初期恐慌性消費行為，雖對於團體或個人似無立即性心理創傷，然經過一段時間後，壓力形成因系絡環境、社經條件、個別特質等差異而有所不同，心理關懷初期階段尚未完整建立差異化管理機制。

二、供給

(一) 人力資源專業：執行心理關懷相關政策的社工及醫療人員均具備專業證照及完成相關教育訓練。

(二) 資本：無論中央或地方政府於疫情期間均投入大量資金，甚至動用預備金因應之。

(三) 知識：教育訓練課程設計沿用過去為主，雖初期能滿足標的人口需求，然在差異化課程設計及實務經驗傳承上仍需要多元廣泛研討。

(四) 區位：各區健康中心依行政區劃分均有設置駐點人員，提供專業諮商及關懷轉介服務。

(五) 硬體設施：相較於實體性醫療設備，心理關懷相關硬體投資偏低，

亦不受主流醫療預算重視。

(六) 行政效能：疫情專線或臨時性任務編組初期因需各單位納編人員進行調和，難免在行政效能上有所折扣，各單位專業本位除需有更上位者強力指揮外，來自各單位同仁專業偏執問題亦是初期階段所需面對。

(七) 規模經濟：由於心理關懷服務量目前尚未達到規模，使得所投入的平均成本始終偏高。

(八) 公私協力／志工服務：有關非營利組織或其他私部門超乎預期願意投入疫情時期的協力夥伴，志工服務亦提供公部門人力很大的助力，同時減緩許多和民眾溝通的衝突。

競爭力分析

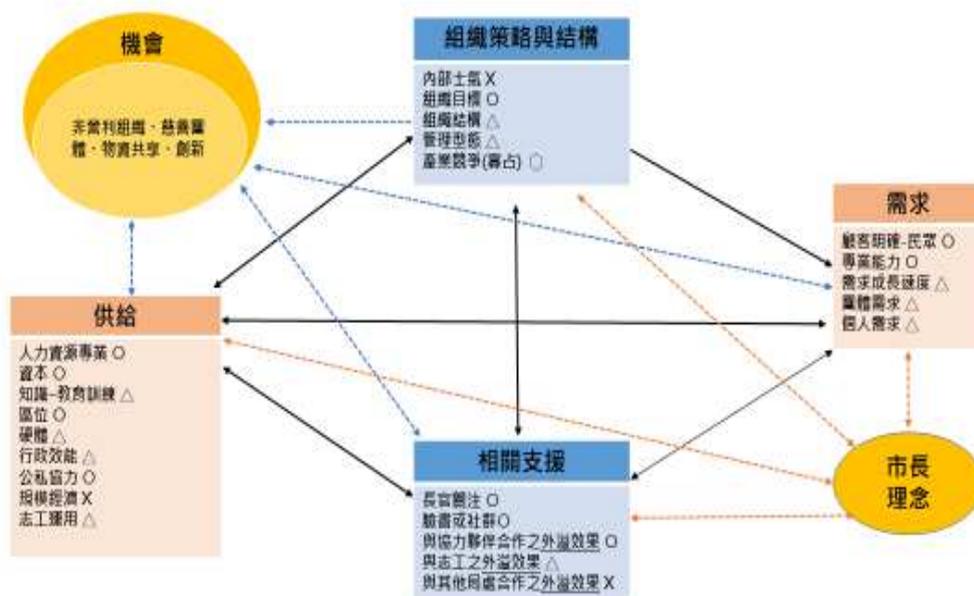


圖 5 政策競爭力分析
資料來源：本研究整理。

三、組織策略與結構

- (一) 組織目標：雖屬任務型編組，然在疫情爆發迄今，組織目標十分清楚，心理關懷以疫情期間穩定人心為首要。
- (二) 組織結構：跨部門、跨局處之扁平型組織，強調由上而下執行，重視快速傳達訊息之特質，初期磨合階段難以避免。
- (三) 內部士氣：士氣易受外在因子影響，諸如媒體、社群等批判，此外，社會輿論之高標準期待亦造成一線醫療從業人員心理極大的壓力，稍有閃失均受放大鏡檢視再檢視。
- (四) 管理型態：行政決策與醫療專業分離，幕僚單位提供疫情相關之醫療資訊與建議，再透過行政團隊討論並進行決策論證。
- (五) 產業競爭：心理衛生關懷產業類型於現階段仍屬寡占市場結構，具有一定的加入門檻，一般性人員或商家不能自由進出此市場。

四、相關支援

- (一) 長官關注：COVID-19 疫情爆發後，有鑑於 SARS 經驗，從中央到地方全體動員，臺北市係全國城市領頭羊，相關醫療資源亦相對充足，所服務的流動性人口量最大，各級長官對此重視程度自然不在話下。

(二) 臉書或社群：無論是官方或私部門臉書、社群網路均極為重視疫情發展，對於恐慌性消費行為或群體認知差異常常藉由此些管道發出訊息，雖不免假訊息或資訊不完整，然大體而言，對於整體防疫之心理關懷政策是支持肯定或有正面助益。

(三) 外溢效果：公私協力中的夥伴關係在這次疫情產生綜效 (synergy)，雙方因合作創造出一加一大於二的效果；和志工的合作在初期不免因認知落差，如醫療專業資訊不對稱、熱情多於理性等，致使衝突狀況頻傳，經多方的溝通及一段時間的磨合，多數已逐漸有共同願景及步調；然而，跨局處的外溢效果未如預期，雖已由上而下強勢主導任務編組及指揮體系，因各局處專業本位主義，初期階段合作之政策執行成效有限。

五、機會

國家文官學院

(一) 非營利組織：面對此疫情，甚至後疫情時代的新常態模式，非營利組織或慈善團體與公部門合作的空間增加更多可能的機會；對於非營利組織而言，心理關懷政策的延伸服務是未來新常態模式下，人們所需求、所仰賴的重要資源。

(二) 物資共享：無論實體或非實體的疫情相關資源，如各區健康中心或慈善團體的心理諮商室、社工師、心理師或醫療人員，均可以

相互支援而互蒙其利，達到資源最適化配置。

- (三) 創新：藉由民間潛力開創智慧醫療或大數據應用，例如公部門適度合規合理開放資料並與產業界合作，精準找出高中低風險的心理關懷需求者，將可大幅降低既有醫療成本並創造出更多附加價值的心理關懷服務。

伍、結論與建議

此次疫情考驗迄今，臺灣相關防疫成果備受全球多數權威機構肯定，然而，COVID-19 疫情依然嚴峻、離解除警報仍有好長一段路；面對此後疫情之新常態生活模式，危機即是人類發展的轉機，COVID-19 除改變產業供應鏈模式、消費者行為模式，也創造出新興行業，對於醫療產業而言，相關醫療體系亦藉此思考再造或轉型，其中利用大數據、影像、人工智慧、雲端應用等科技導入醫療，現階段臺灣在心理關懷服務上，可從大數據產業發展、人工智慧技術、通訊診療、公私協力整合層面建議如次：

一、大數據產業發展

心理關懷服務被普遍認為是可以讓恐慌失序行為的人們重新恢復疫情前的正常生活的有效途徑，如同在疫苗問世之前，類似認知失調或非

理性囤貨消費、醫療物資缺乏的恐慌等等必然不斷重演。因此，心理關懷為最有效的群體性失序行為防治與遏止途徑之一，尤其新冠肺炎疫情爆發之後，除各國更積極投入心理衛生資源外，大型非營利組織更卯足全力投入關懷與教育訓練。本文建議提升大數據應用於心理衛生政策，政府除了整合資源並制訂各項階段性目標，訂定具體相關的研發補助辦法，扶植國內廠商及研究機構加速大數據應用與研發，例如結合保險業者資料平台，精準區分高、中、低風險模式，找出心理關懷之標的需求者，並期盼創造大數據醫療產業之競爭優勢，在後疫情時代占有一席之地。

二、人工智慧技術

NATIONAL ACADEMY OF CIVIL SERVICE

新冠肺炎蔓延，社交距離與醫療隔離等現象促使人工智慧工具需求大增，對於已累積技術能量的廠商而言，本文建議產官學研界優勢整合發揮加乘效應之下，將可成功加速人工智慧醫療創新，協助完善防疫緊急應變能力。為了加快人工智慧應用工具範圍，搶攻國際防疫商機，建議政府加大扶植力道及獎勵出口，一方面確保國內有足夠防疫能量，另一方面為後疫情時代的人工智慧醫療產業發展，在關鍵突破點增添助力。

三、通訊診療之發展

資通訊科技發展多元且迅速，特別是 5G 與物聯網時代來臨，影像醫療或遠距醫療發展可期，已成為臺灣在內的多數國家，近年積極推動的政策方向。本文建議隨著新冠肺炎疫情升溫，政府須加速醫療院所、資通訊產業、物聯網及 5G 技術等跨領域的整合腳步，藉由建立遠端通訊診療模式，降低院內與社區感染風險，可望改變病患、醫療機構間的互動效率，厚植遠距化、行動化及虛擬化等新型態醫療服務基礎；此科技發展亦提供臺灣邁入高齡化社會，所面臨的各種在宅醫療與照護需求。

四、公私協力整合

建議積極運用民間私部門資源：如教會、寺廟、社福團體，進行資源盤點與各網絡連結，加速整合在地各項服務資源、建立 e 化資源平台及自動化應用，使後疫情時代的心理衛教工作更趨於完備。

總言之，心理關懷政策是延續性且必要性，雖其潛水特質常不為普羅大眾所優先重視，然而因疫情所蔓延出恐慌、群體認知失調，深深影響周遭每一位國人同胞，即便第一線醫療人員也需要心理關懷服務；換言之，危機與災難事件無可避免，須做好完善的事前準備，緊急災難心理關懷衛生工作亦然，為使人們及公私部門能夠重視無預期的危機事件對於物質損失外的心理復健需求，且讓每個民眾能有堅韌健康的心理素

質，去面對疫情所帶來的無預期失落，同時，讓每次經驗成為人生歷程中重要的成長元素，也凝聚身處這塊土地上的每一位國人，勇敢樂觀向前進；因此，在疫情尚未告離人類之前，我們要學習與疫情共存，在後疫情時代的新常態生活模式下，政府須更務實面對問題，才能真正解決醫療問題。



NATIONAL ACADEMY OF CIVIL SERVICE

國家文官學院

參考文獻

衛生福利部疾病管制署(2020年11月18日)。12月1日秋冬防疫專案啟動，

請民眾及醫療院所主動配合相關措施【官網新聞稿】。取自：

[https://www.cdc.gov.tw/Bulletin/Detail/56UPsWnK5KgAKolUMz7uWw?ty
peid=9](https://www.cdc.gov.tw/Bulletin/Detail/56UPsWnK5KgAKolUMz7uWw?typeid=9)。

臺北市政府衛生局(2020年4月16日)。肺炎來襲心慌慌 心情小夥伴厚

你免驚驚【官網新聞稿】。取自：<https://health.gov.taipei/>

[News_Content.aspx?n=BB5A41BA1E6CA260&sms=72544237BBE4C5F6
&s=7B73CC4BBE37D78E](https://health.gov.taipei/News_Content.aspx?n=BB5A41BA1E6CA260&sms=72544237BBE4C5F6&s=7B73CC4BBE37D78E)。

柯雨瑞、蔡政杰、張育芝、孟顯珍(2020)。試論我國防治新型冠狀病毒

(COVID-19)之現況面臨困境與可行之回應對策。《危機管理學刊》，17

卷(2)，73-90。

臺北市政府衛生局(2020年4月16日)。面對肺炎焦慮 北市府安心服務陪

伴您【官網新聞稿】。取自：https://health.gov.taipei/News_

[Content.aspx?n=BB5A41BA1E6CA260&sms=72544237BBE4C5F6&s=4B4
38F6D496A710A](https://health.gov.taipei/News_Content.aspx?n=BB5A41BA1E6CA260&sms=72544237BBE4C5F6&s=4B438F6D496A710A)。

行政院(2020年11月5日)。蘇揆：臺灣防疫、振興有成帶動經濟成長率 請

各部會持續推動政策【官網新聞稿】。取自：<https://1988.taiwan.gov.tw>。

臺北市政府衛生局（2020 年 11 月 23 日）。臺北後疫情時代「智慧新生態、健康新時代」論壇，重塑智慧健康新樣貌，共同面對疫後改變【官網新聞稿】。取自：https://health.gov.taipei/News_Content.aspx?n=BB5A41BA1E6CA260&sms=72544237BBE4C5F6&s=66056D46175105F4。

詹姆斯·加利格（2020 年 11 月 9 日）。新冠疫情：輝瑞版疫苗問世在望 六大問題有答案【BBC 健康與科技】。取自：<https://www.bbc.com/zhongwen/trad/science-54879160>。

臺北市政府衛生局（2020 年 11 月 23 日）。智慧新生態、健康新時代論壇【論壇報名】。取自：<https://www.accupass.com/event/2011051616531646673970>。

詹今月（2020 年 11 月）。我國心理健康政策。2020 年臺灣諮商心理學會年會暨學術研討會。取自：http://www.twcpa.org.tw/news_detail.php?nid=13856。

沈孟筑（2020 年 11 月）。「心」學習，零距離--心理健康數位防疫我國心理健康政策。2020 年臺灣諮商心理學會年會暨學術研討會。取自：http://www.twcpa.org.tw/news_detail.php?nid=13856。

陳淑惠（2020 年 11 月）。災後災民長期心理輔導／災後歷程的心理反應。臺灣災害管理學會演講文稿。取自：http://www.dmst.org.tw/filemanage/download/9_20100423Lecture.pdf。