

美國透過韌性培養和療癒來應對青少年心理健康危機

駐洛杉磯辦事處教育組

在美國邁入新冠病毒疫情第3年，前景依然充滿不確定性，隨著疫情蹂躪社區、封鎖城市和經濟，在考驗著美國人民的韌性(resilience)，並揭露了公共衛生系統的落差，多方顯示一些長期存在的「健康不平等現象」(health inequities)。

這場疫情尤其是對青少年的身體、情感和心理健康，造成了難以想像的傷害。即便在疫情之前，就有大量的年輕人在與無助感、抑鬱症和自殺念頭中掙扎，現今的疫情結合致命病毒對身體威脅以及與朋友和家人的隔離，使這些缺乏生活技能來幫助他們駕馭新的和不熟悉環境的年輕人，更加筋疲力竭。

羅伯特伍德嬌生基金會 (Robert Wood Johnson Foundation, RWJF) 「臨床學者計畫」(Clinical Scholars program)下的 44 個團隊的領導者，認知到美國未來的福祉取決於如何支持和投資下一代的事實，響應基金會的號召，開創值得全國支持和仿效的創新解決方案。

印第安納波利斯(Indianapolis)

印第安納大學和印第安納波利斯公立中小學的一個團隊與該地學區合作，著手為學校人員提供與二次創傷壓力相關的資源，但計畫因為疫情中斷。之後他們便調整了研究方向，對來自 10 個學區的人員進行了調查，以了解他們的壓力、應對能力和韌性，以及他們對學校保護兒童和人員安全能力的看法。他們發現，在疫情到來後的幾個月裡，學校人員的心理健康狀況急劇下降，教師和職員回報了更多睡眠困難的現象；學童有更多的行為問題；社交聯繫機會被推遲、縮小或取消。非裔和有色族裔社區同時經歷疫情相關死亡率較高，又目睹數起悲慘死亡案件後國家種族正義訴求，讓學生們難以調適。

作為回應，該團隊與學校校長、社工人員和主管官員合作，針對受到由美國最近發生的針對非裔的暴力事件所引發的種族騷亂 (racial unrest) 和 COVID-19 疫情的「雙重流行病」(twin pandemics) 影響的 9 年級和 10 年級非裔學生，推出「成功紳士」(Gents for Success) 專案計畫來提高這個族群社交和情感應對技能。該計畫還擴展到中學，

增加了音樂療法，並引起了更多學校的興趣。

芝加哥(Chicago)

在芝加哥，一個由芝加哥大學、芝加哥公立中小學和西奈城市健康研究中心的代表組成的跨科團隊，迅速掌握了在疫情期間，兒童不僅在他們的學校學習中，而且在被打亂的家庭生活中，面臨越來越具有挑戰性的經歷。該團隊意識到學校是提供資源和計畫以確保兒童健康的重要場所，因此針對芝加哥兩 2 所公立學校的學生家庭，以英語和西班牙語就慢性病管理受疫情影響所帶來的挑戰發展出一項調查，特別是患有已知慢性健康狀況（如哮喘）的兒童，並對於是否給家庭帶來的積極影響也提出了關切，但不是只關注負面經歷，還包括讓家人反思積極的變化，例如更多與家人在一起的時間、更多機會鍛煉身體及在家做飯，這對於瞭解社區的整體情況（包括優勢和韌性）非常重要。該團隊還透過分發帶有綠能清潔產品（以支持清潔和健康的家庭環境）和哮喘用品的工具包，幫助超過 80 多名學生。

聖卡洛斯阿帕奇部落(San Carlos Apache Tribe)

聖卡洛斯阿帕奇部落健康中心臨床主任兼行為健康醫生 Leolani AhQuin 長期以來一直致力於解決社區的心理健康需求。她意識到，由於原住民社區在美國經歷的歷史創傷，在疫情期間，美國原住民青年正遭受獨特的心理健康需求。她和她的團隊建立一個包括許多民間、文化和政府組織和團體的跨部門聯盟，討論如何解決這個社區問題。該聯盟為原住民青年開設了一個為期 17 週的戶外文化和生活技能計畫，讓他們參與體能活動、藝術課程、阿帕奇生活方式教育、小組討論和田野調查，透過整合健康照護、行為健康、教育、文化傳統和社會環境等等，為減輕慢性壓力和增強復原力提供渠道。在該計畫期間，青年人建造了一條從健康中心園區到附近標誌性景點的小徑，所有參與者一起瞭解宗族和親屬關係、互動表達，以及與其他青年、家人和族人首領共度時間，來探索韌性和進行自我照護；並邀請遊客參與為小徑末端未完成的藝術裝置增添裝飾，代表出力幫忙適應不斷出現的變化。

適應力、創新和彈性(Adaptive, Innovative, And Scalable)

隨著現 2022 年輕人對心理健康的需求持續升高，以及對疫情的

不確定性持續存在，醫療照護也需要發展應對措施。特別是，需要更加注重策略、創新、跨部門合作和解決方案。透過應用以平等為中心的領導力(equity-centered leadership training)及跨領域工作方式，醫療照護工作者將臨床方法轉變為以社區為中心並展現出成果。

自 2016 年以來，北卡羅來納大學教堂山分校的計畫中心為美國 28 個州和原住民領地的 162 名 RWJF 臨床學者研究員，提供了以平等為中心的領導力培訓。臨床學者的貢獻說明了這樣的解決方案可促進互動，且能獲得臨床醫生、研究人員和資助者的支持。

撰稿人/譯稿人：陳俊雅

資料來源：2022 年 4 月 5 日，〈Health Affairs〉期刊

<https://www.healthaffairs.org/doi/10.1377/forefront.20220401.951974>

