

The Application of Internet Interventions in Improving Mental Health Literacy among Chinese University Students

Ran Meng¹ Yulan Yang²

1. Mental Health Education Center, Jiangnan University, Wuhan, Hubei, 430056, China

2. Department of Psychology, School of Education, Jiangnan University, Wuhan, Hubei, 430056, China

Abstract

This study investigates the effects of internet interventions on mental health literacy. 83 Chinese university students were recruited and divided into groups, with the experimental group undergoing an 8-week internet intervention and the control group receiving no treatment. The MHLS, ATSPPH, K10 were used before and after the intervention. The results showed that, after internet intervention, the scores for mental health literacy, attitudes towards professional psychological help-seeking, and mental health status in the experimental group were significantly higher than those in the control group.

Keywords

internet intervention; Chinese university students; mental health literacy

网络干预在中国大学生心理健康素养提升中的应用

孟然¹ 杨羽兰²

1. 江汉大学心理健康教育中心, 中国·湖北 武汉 430056

2. 江汉大学教育学院心理系, 中国·湖北 武汉 430056

摘要

通过制定干预方案, 探究心理健康素养网络干预的效果。将招募的83名中国大学生进行分组, 对实验组进行8周网络干预, 控制组不做处理。采用心理健康素养量表、寻求专业心理帮助态度量表、凯斯勒心理困扰量表在干预前后分别施测。结果显示, 经过网络干预后, 实验组心理健康素养、专业性心理求助态度及心理健康状况的得分都显著高于控制组。

关键词

网络干预; 中国大学生; 心理健康素养

1 引言

2021—2022年的国民心理报告显示, 中国青年为抑郁的高风险群体, 18~24岁年龄段的抑郁风险检出率高达24.1%, 明显高于其他年龄段^[1]。研究表明, 中国约30%的大学生有不同程度的心理障碍或困扰, 约有10%的大学生有严重的心理问题^[2], 影响了大学生的健康成长和成人成才。心理健康素养是帮助人们识别、处理和预防心理障碍的知识和观念^[3], 已有研究显示, 心理健康素养对识别精神疾病、减少与疾病相关的耻辱感、改善个人和社会的心理健康具有重要作用^[4], 许多国家将心理健康素养并入国民心理健康教

育领域。因此, 如何增强大学生心理健康素养, 促进大学生心理健康发展, 成为亟待解决的重要课题。

寻求专业心理帮助是指当个体在心理和情绪等方面遇到问题时, 向心理相关专业人员寻求帮助以缓解心理困扰的过程。研究显示, 心理健康素养低的大学生寻求帮助和接受治疗的可能性较小^[5]。高校内配备的专业且免费的心理健康服务资源可能未被大学生知晓并充分利用。

提升心理健康素养, 目前主要干预途径包括社会干预、心理急救技能培训、学校干预和网络干预。其中, 网络干预能突破时空桎梏, 组织便捷、推广迅速。因此, 本研究选择网络干预作为大学生心理健康素养提升的手段。

2 研究方法

2.1 研究对象

在武汉某高校招募大学生被试103人, 剔除掉前测存在心理困扰的被试及无效数据, 对剩下83名被试采用分层随机分配的方式, 按照性别、年龄分层, 做简单随机分组,

【基金项目】本研究获得湖北省教育厅2021年度哲学社会科学基金项目“基于心理健康素养的高校心理健康教育模式研究”(项目编号: 21G074)资助。

【作者简介】孟然(1982-), 男, 中国湖北武汉人, 硕士, 副教授, 从事心理健康、心理咨询、教育心理研究。

保证组别间的同质性,其中干预组41人,男17人,女24人,平均年龄 18.25 ± 0.45 ,对照组42人,男18人,女24人,平均年龄 18.33 ± 0.25 ,干预过程获得所有被试知情同意。

2.2 研究工具

①凯斯勒心理困扰量表(K10)。由Kessler等编制,周成超等翻译并验证^[6]。共10题,Likert4点计分,分数越高,痛苦程度越高。该量表复测信度0.703,Cronbach α 系数为0.801。

②心理健康素养量表(MHLS)。由O'Connor等人编制,刘佳静改编^[7],共4个维度37个条目。包括寻求心理健康信息知识、接受专业帮助信念、识别心理障碍能力、促进适当求助态度。量表整体信度为0.799,有较好结构效度。

③寻求专业心理帮助态度量表(ATSPPH)。由Fischer等人编制,郝志红等翻译并验证^[8],共4个维度29个条目,包括对心理健康专业人员的信任程度、对社会与个人的宽容程度、对自身问题的开放程度以及心理帮助需要的自我认知,量表的Cronbach' α 系数值为0.810。

2.3 干预内容及过程

干预内容为自编学习材料和配套答题。每次内容阅读30分钟,答题5分钟。以智慧树网络平台为干预工具,发布任务及监控干预资料的学习情况,如资源查看次数、阅读时长和作业完成情况等。研究者邀请干预组加入网络平台,定期发布干预任务并提醒干预组学习。材料阅读完后,被试回答10个相关问题。对于当天未完成学习的被试,进行提醒。实施过程分三步:①征得被试知情同意,进行前测及筛选,分组后对被试说明干预流程。②干预共计8周,每周定期对干预组进行2次网络干预,对照组不做处理。③干预结束后,对所有被试进行后测。

3 研究结果

3.1 描述性统计结果

分别对两组被试的心理困扰状况、心理健康素养以及寻求专业性心理帮助态度的前后测得分进行描述性统计分析(见表1)。

表1 心理困扰、心理健康素养和寻求专业心理帮助态度描述性统计结果(M \pm SD)

	心理困扰状况		心理健康素养		寻求专业心理帮助	
	前测	后测	前测	后测	前测	后测
干预组	21.37 \pm 5.088	19.85 \pm 4.654	106.85 \pm 10.341	112.80 \pm 9.706	101.17 \pm 13.050	105.39 \pm 13.264
对照组	21.64 \pm 5.634	21.81 \pm 4.743	107.62 \pm 8.941	106.48 \pm 12.387	100.81 \pm 11.841	98.17 \pm 15.129
总体	21.17 \pm 4.922		108.42 \pm 10.643		101.36 \pm 13.504	

表2 寻求专业性心理帮助态度及心理困扰状况t检验结果

组别	n	寻求专业性心理帮助态度			心理困扰状况		
		前测(M \pm SD)	后测(M \pm SD)	t(P值)	前测(M \pm SD)	后测(M \pm SD)	t(P值)
干预组	41	101.17 \pm 13.050	105.39 \pm 13.264	-2.093(0.043)	21.37 \pm 5.088	19.85 \pm 4.654	1.623(0.113)
对照组	42	100.81 \pm 11.841	98.17 \pm 15.129	0.845(0.403)	21.64 \pm 5.634	21.81 \pm 4.743	-0.145(0.885)
t(P值)		-0.132(0.895)	-2.311(0.023)		0.235(0.815)	2.029(0.046)	

3.2 心理健康素养的干预效果

由于被试在网络干预前后的心理健康素养会产生交互影响,因此采用单因素协方差分析,判断网络干预对心理健康素养水平的影响。协方差分析结果显示,控制前测的心理健康素养水平后,干预组和对照组的后测心理健康素养水平 $F=7.495, P=0.008 < 0.05$,偏 $\eta^2=0.073$,即网络干预提升了大学生心理健康素养。

3.3 心理健康素养的提升对寻求专业心理帮助态度、心理困扰状况的影响

将干预组和对照组的寻求专业性心理帮助态度和心理困扰状况前后测得分进行独立样本t检验和配对样本t检验(见表2)。结果显示,在寻求专业性心理帮助态度上,两组前测差异不显著,而后测干预组显著高于对照组, $t=-2.311, P=0.023 < 0.05$ 。干预组后测显著高于前测, $t=-2.093, P=0.043 < 0.05$,对照组前后测得分无显著变化, $t=0.845, P=0.403 > 0.05$ 。在心理困扰状况上,干预组的后测得分显著低于对照组, $t=2.029, P=0.046 < 0.05$,但在其他情况下,没有显著差异。

4 讨论

4.1 心理健康素养干预的有效性

本研究通过网络干预,探索大学生心理健康素养提升的可行性。研究内容制定紧扣知识、信念、能力、态度四个层面,综合使用文字、音视频等多样素材,包括知识、案例、故事、问答等多种形式,降低学习难度。使用功能丰富的网络教育平台,做好过程监督,确保研究效果。

研究结果发现,通过网络方式进行心理健康素养干预能够起到提升大学生心理健康素养,增加大学生心理健康知识、提升识别心理障碍能力的作用。进一步研究还发现,大学生心理健康素养的提升,有助于增强这一群体寻求专业心理帮助的态度,这一结果和目前国内外的研究结果一致^[9]。但同样发现,心理健康素养的提升对于心理困扰的改变有限,和国外研究结果存在差异^[10]。其原因可能在于经过前测排除心理异常较明显的被试后,保留下来的被试心理困扰

水平本身较低,心理状态较稳定,改变空间不大,同时导致心理困扰的因素较多,且心理健康素养可能并非直接导致心理困扰改变的因素。

4.2 研究展望

基于本研究的结果,后续研究可以通过纵向研究探索随时间变化,心理健康素养的改变对于寻求专业心理帮助态度的影响过程,同时,可以进一步探索心理健康素养、寻求专业心理帮助态、心理困扰及其他变量之间的关系,探索心理健康素养和心理困扰状况改善之间的中介和调节因素。

5 结论

网络干预的方式能够提升大学生心理健康素养,增强寻求专业心理帮助的态度,对于心理困扰的改善也具有一定的正向作用。

参考文献

- [1] 傅小兰,张侃,陈雪峰,等.心理健康蓝皮书:中国国民心理健康发展报告(2021—2022)[R].2023.
- [2] 黄希庭,郑涌,罗鸣春,等.中国大学生心理健康服务需要调查与评估[J].西南大学学报(社会科学版),2011,37(3):1-5.
- [3] Jorm AF, Korten AE, Jacomb PA, et al.“Mental health literacy” a survey of the public’s ability to recognise mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment[J].Med J Aust,1997,166(4):182-186.
- [4] 明志君,陈祉妍.心理健康素养:概念、评估、干预与作用[J].心理科学进展,2020,28(1):1-12.
- [5] Cormier Eileen, Park Hyejin, Schluck Glenna. College Students’ eMental Health Literacy and Risk of Diagnosis with Mental Health Disorders[J].Healthcare,2022,10(12).
- [6] 周成超,楚洁,王婷,等.简易心理状况评定量表Kessler10中文版的信度和效度评价[J].中国临床心理学杂志,2008,16(6):627-629.
- [7] 刘佳静.基于移动终端的大学生心理健康素养干预研究[D].南昌:江西师范大学,2020.
- [8] 郝志红.关于寻求专业性心理帮助态度问卷的修订[J].中国临床心理学杂志,2007(1):1-3.
- [9] Matt O’Connor, Leanne Casey. The Mental Health Literacy Scale (MHLS): A new scale-based measure of mental health literacy[J]. Psychiatry Research,2015,229(7):1-2.
- [10] Jorm Anthony F. Mental health literacy: empowering the community to take action for better mental health[J]. The American psychologist,2012,67(3).