

探討澳門護生心理健康急救課程 介入對提升心理健康素養的成效

繆嘉華* 黃松元** 陳政友***

摘要

本研究探討澳門護生接受心理健康急救課程介入後，對提升心理健康素養及心理健康急救知識的成效。研究採用兩組前後測類實驗設計，研究工具採用「心理健康素養量表」及「心理健康急救知識測驗」，研究對象選取澳門兩所學院護理本科護生，按年級分層取樣。實驗組接受心理健康急救課程共有109名護生，對照組則有110名。結果顯示，護生心理健康素養與心理健康急救知識兩者屬中上程度。心理健康急救課程介入後，實驗組的心理健康素養及心理健康急救知識皆顯著優於對照組。因此，建議護理本科教育應將心理健康急救課程安排為短期課程修讀，以提升護生的心理健康素養及心理健康急救知識。

關鍵詞：心理健康素養、心理健康急救知識、心理健康急救課程、護生

* 澳門理工大學北京大學醫學部—澳門理工大學護理書院講師（通訊作者），
E-mail: kwmio@mpu.edu.mo

** 國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系名譽教授

*** 國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系退休教授

通訊地址：澳門高美士街澳門理工大學，聯絡電話：853-85993432

投稿日期：2021年8月13日；修改日期：2022年6月1日；接受日期：2022年6月30日

DOI: 10.53106/207010632022060055004

壹、前言

心理健康素養 (mental health literacy) 最初由澳洲學者Jorm等人 (1997) 提出，其在健康素養的基礎上提出了心理健康素養的概念。Jorm (2012) 認為，心理健康素養是精神健康普及的知識，人們必須加強對情緒危機或困擾有初步的辨識，並為求助者提供專業人士的轉介；能辨識精神問題及評估危險程度，在適當時機介入；為求助者提供即時協助及情緒支援；防止求助者的精神問題進一步惡化，鼓勵求助者尋求專業協助；促進求助者精神健康的康復、提供相關資訊及自助技巧，紓緩求助者的困擾、痛苦及平復情緒，化解危機。

Kutcher等人 (2016) 的研究指出，心理健康素養由初期「人們獲得並保持積極的心理健康、減少對相關精神障礙的恥辱感」，直到現今，心理健康素養持續發展為「有助識別、管理或預防精神障礙的知識和信念」，是人們獲得並保持積極的心理健康、了解心理疾病及其治療、減少對相關精神障礙的恥辱感、提高協助求助者的效率，幫助求助者知道何時何地尋求合適的治療，並改善個人的心理健康管理能力。Kutcher等人並深入地探討400多篇對心理健康素養的研究及介入活動的成效，發現多項研究只專注對心理健康素養的知識、態度和尋求幫助進行探討，並沒有心理健康素養測量及評估工具。其建議針對青少年的心理健康素養進行評估及設計介入措施，例如，社區心理健康促進活動、教育環境介入、心理健康急救課程培訓和訊息網站，配合政策以提高人們的心理健康素養。

任志洪等人 (2020) 對心理健康素養干預效果進行統合分析，探討華人地區包括中國大陸、臺灣、香港及澳門的34篇研究，對於心理健康素養的知識、汙名態度、求助方式及干預進行分析，研究結果顯示，在中國文化背景下心理健康素養的干預效果更佳。Crawford等人 (2015) 為澳洲護生加入精神健康急救 (Mental Health First Aid, MHFA) 課程，研究採用隨機對照試驗，研究對象被隨機編入實驗組接受精神健康急救課程，而對照組則沒有接受精神

健康急救課程。結果顯示，在心理健康知識及識別心理健康問題兩項，實驗組優於對照組，因此，建議護生在就讀學士學位課程期間，為護生安排精神健康急救課程的培訓，從而加強護生的心理健康素養。學者Jorm等人 (2011) 編寫的《精神健康急救手冊》(*Mental Health First Aid: An International Early Intervention Training Program for Members of the Public*)，內容主要教授辨識精神健康問題、向當事人提供初步的援助，以及引導當事人尋求專業的協助等，適合在社區向不同階層的人士推廣心理健康。

護生的心理健康素養會影響其學習、實習表現及個人成長。護生從大學一年級至四年級，除了學習護理理論科目外，還要到醫院及社區衛生機構實習。因此，應加強護生的心理健康教育，穩定護生的專業態度，加強其人際溝通能力的培養 (McCann et al., 2009)。護生在實習期間的心理健康問題及狀態，除影響個人心理素質及專業素質外，更會影響護病關係。王金花 (2015) 分析護生在實習時的心理問題、對工作的勝任能力及工作應對，發現護生承受的心理問題包括對醫療環境不熟悉、學習方式改變、與護病溝通等，需要針對護生的心理健康素養進行干預，穩定護生實習時的情緒。澳洲學者McCann等人 (2009) 提出為護生設計參與精神健康相關的理論課程和臨床教學活動，利用此兩項進行共同培訓，以提升護生的心理健康素養，培養護生有能力面對個人壓力、患者及家屬等心理健康問題，促進護病的精神健康，同時有效地處理學業及實習的壓力，增進護生辨識心理健康的知識，畢業後成為前線的護士，為市民提供專業及轉介服務。

Crawford與Burns (2020) 探討澳洲護理學學士學位課程之140名護生，曾接受精神健康急救課程培訓，超過一半的參與者表示曾接觸有心理健康問題的人 (55%; $n = 77$)；大約三分之一 (35.8%) 的護生表示對提供心理協助的能力及信心有限，接受精神健康急救課程的目的是為增強個人之心理健康素養及對未來護士工作累積經驗。研究結果顯示，精神健康急救課程的介入可以增強護生更有能力支持同伴，並建立心理健康素養。

過去20年來澳門經濟迅速發展，提高市民的生活素質，但在2020年開始，新型冠狀病毒肺炎對社會帶來急速的變化，澳門市民心理健康備受關

注。因此，澳門護生一方面具備專業認可、拓展醫療及心理服務等條件，更結合護理專業知識及實習的經驗，在人力資源的補充上，將透過培訓成為澳門精神復康服務發展的重要成員，有效促進及協助精神衛生工作，為澳門市民提供精神健康預防及早期介入服務。研究護生心理健康素養程度，內容包括探討護生的心理健康知識和信念、對精神疾病的識別、引導求助者有求助的態度並提供求助的途徑，而精神健康急救課程的介入可提升護生之心理健康素養，幫助病患及家屬處理對精神障礙的問題，避免因心理健康知識不足而延誤治療。

到目前為止，針對澳門護生心理健康素養的研究不多，因此，利用心理健康素養量表測量護生之心理健康素養程度，探討精神健康急救課程的介入對護生心理健康素養之影響，反映培養護生心理健康素養及精神健康急救課程的成效。

本研究之研究目的如下：

- 一、了解護生的心理健康素養及精神健康急救知識的程度。
- 二、分析影響護生心理健康素養及精神健康急救知識的相關因素。
- 三、探討精神健康急救課程介入對護生心理健康素養及精神健康急救知識的影響。

貳、研究方法

一、研究設計

本研究採用「兩組前後測類實驗研究設計」。先通過兩所護理學院科研委員會學術研究審查，經兩所護理學院安排本科護生參與研究。研究對象為一年級至三年級360名護生，經研究者講解研究設計後，研究對象知悉可拒絕及隨時退出研究，不影響其成績或受教權；研究者採用匿名方式蒐集問卷，並用代碼代表每位研究對象，同意自願參與之研究對象須填寫參與研究同意書。兩所護理學院共有238名護生同意參與此研究，所有填寫問卷內容保密，

以保護其隱私。資料歸檔並存放安全場所，所有資料僅限於本研究，絕對不會外洩。

本研究在課室進行問卷調查，由研究者當場收回紙本問卷。最後收回有效問卷219份，即參與前測問卷調查的研究對象有219名護生，將其分成實驗組（109名）及對照組（110名）。實驗組接受精神健康急救課程介入，兩個月後接受相同問卷後測追蹤；而對照組除接受前、後測問卷調查，並未接受任何介入。

二、研究工具

以自填式問卷調查法來蒐集資料，問卷主要分為三部分，包括背景變項、心理健康素養量表及精神健康急救知識測驗。背景變項根據文獻探討及研究目的加以設計，包括性別、年級、學業成績、生活狀況及心理健康知識最易獲取途徑。心理健康素養量表採用O'Connor與Casey (2015) 設計的心理健康素養量表 (mental health literacy scale, MHLS)。量表有四個構面，共35題，構面一為「辨識心理健康知識能力」，由第1～15題組成；構面二為「有興趣尋求心理健康知識」，由第16～19題組成；構面三為「辨識當事人及協助尋求專業治療」，由第20～28題組成；構面四為「提供初步協助的態度」，由第29～35題組成。量表的計分，1～15題以Likert量表四分法計分，「非常不同意」為1分、「不同意」為2分、「同意」為3分及「非常同意」為4分；16～35題以Likert量表五分法計分，「非常不同意」為1分、「不同意」為2分、「中立意見」為3分、「同意」為4分及「非常同意」為5分。其中第10、12及15題為反向題目。心理健康素養量表滿分為160分，英文問卷曾試行在澳洲大學生的心理健康素養之平均得分為127.38分（標準差為12.63），最低為92.00分，最高為155.00分，工具內在一致性為.92；原文量表翻譯經過兩個階段：第一階段包括翻譯及回譯；第二階段為分析過程，包括信度及效度測試過程，向40名澳門大學生（醫學檢驗技術專業及藥劑專業）進行預試，心理健康素養之平均得分為113.15分（標準差為9.39），最低為91.00分，最高為131.00分，工具內在一致性為.713，具有良好的信度及效度來調查澳門

護生心理健康素養之程度。而精神健康急救知識測驗為選擇題，總共20題，內容按精神健康急救課程所教授的知識重點來設計，以便課程介入前後進行考核，測試精神健康急救課程介入的成效。

三、教學內容

《精神健康急救手冊》由澳洲學者Jorm等人 (2011) 所編寫，並由香港心理衛生會翻譯成中文版；而精神健康急救課程係按照《精神健康急救手冊》內容編寫，由澳門社區精神復康機構派出兩名資深社工擔任導師，並且已考取精神健康急救課程的導師資格，同時，在澳門擁有任教精神健康急救課程的經驗，針對研究對象完成培訓。介入的基本課程為12小時，課程內容包括六個單元：（一）精神健康急救課程介紹；（二）精神健康問題——抑鬱症；（三）精神健康問題——焦慮症；（四）精神健康問題——重症精神病；（五）精神健康問題——物質濫用；（六）精神健康危機的急救指引。針對實驗組實施精神健康急救課程介入，課程內容如表1所示。

表1
精神健康急救課程內容

單元	課程內容
單元一	1. 了解精神健康急救課程的目的 2. 明白精神健康急救的重要性及程序 3. 掌握精神健康知識 4. 掌握精神健康急救的五個工作重點
單元二	1. 了解抑鬱症的症狀 2. 掌握抑鬱症急救的程序 3. 掌握抑鬱症協助及轉介的工作
單元三	1. 了解焦慮症的症狀 2. 掌握焦慮症急救的程序 3. 掌握焦慮症協助及轉介的工作

（續下頁）

表1 （續）

單元	課程內容
單元四	1. 了解什麼是重症精神病 2. 區分不同類型的重症精神病 3. 辨識重症精神病的症狀 4. 掌握重症精神病的風險因素 5. 掌握重症精神病的急救程序及相關的危機 6. 掌握重症精神病協助及轉介的工作
單元五	1. 了解物質濫用的種類 2. 掌握物質濫用與精神健康的關係 3. 掌握物質濫用協助及轉介的工作
單元六	1. 了解精神健康危機的急救指引 2. 筆試考核 3. 案例演練

註：整理自“Mental Health First Aid: An International Early Intervention Training Program for Members of the Public,” by A. F. Jorm, A. Y. Lam, C. Kelly, B. A. Kitchener, and F. N. Wong, 2011, *Hong Kong Journal of Mental Health*, 37(1), pp. 31-38.

四、資料處理與分析

量化研究分析是利用SPSS 24.0進行分析，建立數據檔案及輸入資料，進行問卷資料的處理與統計分析。本研究利用描述性統計分析比較不同背景變項、心理健康素養問卷的得分及分布情況，以次數分配、百分率、平均數與標準差來顯示結果，對護生的心理健康素養程度進行統計描述。此外，以百分率同質性卡方檢定來分析實驗組與對照組研究對象在背景變項是否有顯著差異；以單因子變異數分析來進行實驗組與對照組在精神健康急救課程的介入，其前測與後測在心理健康素養及精神健康急救知識上的比較。

參、研究結果

本研究採用分層抽樣方式，針對澳門護生展開心理健康素養調查，向 238 名研究對象發出前測問卷，收到有效的前測問卷 219 份（有效回收率為 92.0%）。

一、背景變項之分布

本研究之背景變項包括性別、年級、學業成績、生活狀況及心理健康知識最易獲取途徑之現況，其分布如下：男性占 20.1%、女性占 79.9%；一年級占 39.7%、二年級占 36.6%、三年級占 23.7%；學業成績優異者占 1.9%、良好者占 5.9%、中等者占 61.6%、低下者占 30.6%；生活狀況幸福者占 8.7%、良好者占 35.6%、中等者占 49.8%、不太良好者占 5.9%；心理健康知識在學校裡獲取者占 53.0%、上網獲取者占 37.8%、由朋友處獲取者占 4.6%、由家庭獲取者占 2.3%，以及報刊獲取者占 2.3%。

二、心理健康素養與精神健康急救知識之現況

（一）心理健康素養

本研究採用的「心理健康素養量表」共 35 題，分數範圍為 35～160 分，中間值為 97.5 分。本研究對象心理健康素養得分，最小值為 92 分、最大值為 130 分，平均為 108.8 分（標準差為 6.52 分），心理健康素養屬中上程度。量表有四個構面，構面一為「辨識心理健康知識能力」，研究對象此項得分最小值為 34 分、最大值為 49 分，平均為 40.7 分（標準差為 2.7 分），可知其辨識心理健康知識能力屬中上程度；構面二為「有興趣尋求心理健康知識」，研究對象此項得分最小值為 6 分、最大值為 20 分，平均為 14.0 分（標準差為 2.1 分），可知其有興趣尋求心理健康知識的能力屬中上程度；構面三為「辨識當事人及協助尋求專業治療」，研究對象此項得分最小值為 18 分、最大值為 37 分，

平均為29.7分（標準差為3.2分），可知其辨識當事人及協助尋求專業治療的能力屬中下程度；構面四為「提供初步協助的態度」，研究對象此項得分最小值為14分、最大值為35分，平均為24.3分（標準差為3.1分），可知其為當事人提供初步協助的意願屬中上程度。

（二）精神健康急救知識

本研究以「精神健康急救知識測驗」了解研究對象精神健康急救知識的水平，此測驗共有20道選擇題，答對得1分（分數範圍為0~20分），中間值為10分。研究對象的精神健康急救知識得分最小值為4分、最大值為19分，平均為13.1分（標準差為2.9分），可知其精神健康急救知識水平屬中上程度。

三、背景變項與心理健康素養、精神健康急救知識之關係

（一）心理健康素養

性別、年級、學業成績、生活狀況及心理健康知識最易獲取途徑等五項背景變項中，性別、年級與心理健康素養總分及各構面之得分都沒有顯著差異；學業成績不同時，「辨識心理健康知識能力」會有顯著差異 ($F_{(1, 217)} = 5.05, p < .05$)，其中，學業成績中等或以上者較學業成績低下者的辨識心理健康知識能力要佳；另外，生活狀況不同時，心理健康素養總分會有顯著差異 ($F_{(1, 217)} = 4.33, p < .05$)，其中，生活狀況良好或以上者較生活狀況中等或以下者的心理健康素養總分要佳；心理健康知識最易獲取途徑與其心理健康素養總分、各構面之得分並沒有顯著差異。

（二）精神健康急救知識

性別、年級、學業成績三項背景變項水準不同時，研究對象的精神健康急救知識呈顯著差異。其中，女性的精神健康急救知識優於男性、學業成績中等或以上者的精神健康急救知識優於學業成績低下者；而「年級」經Dunnett's T3事後比較發現，二年級學生的精神健康急救知識優於一年級學生。

四、實驗組與對照組在背景變項上的比較

本研究以參加前測的219名學生分成實驗組109名、對照組110名，進行實驗研究。實驗組中有15名未完成精神健康急救課程，而94名參與介入活動的實驗組研究對象，又有11名未參與後測問卷追蹤，最後收得有效後測問卷為83份（有效追蹤率為76.1%）；對照組中有12名未參與後測問卷追蹤，最後收得有效後測問卷為98份（有效追蹤率為89.1%）。兩組研究對象在性別之分布，其中實驗組男性占19.3%、女性占80.7%；對照組男性占20.9%、女性占79.1%，實驗組與對照組研究對象在性別分布上沒有顯著差異（ $\chi^2_{(1)} = 0.018$, $p > .05$ ）。在年級之分布，實驗組一年級占41.3%、二年級占36.7%、三年級占22.0%；對照組一年級占38.2%、二年級占36.4%、三年級占25.4%，實驗組與對照組研究對象在年級分布上沒有顯著差異（ $\chi^2_{(1)} = 0.407$, $p > .05$ ）。在學業成績之分布，實驗組學業成績為低下者占34.3%、中等或以上者占65.7%；對照組學業成績為低下者占27.3%、中等或以上者占72.7%，實驗組與對照組研究對象在學業成績分布上沒有顯著差異（ $\chi^2_{(1)} = 0.943$, $p > .05$ ）。在生活狀況之分布，實驗組生活狀況為中等或以下者占60.2%、良好或以上者占39.8%；對照組生活狀況為中等或以下者占51.8%、良好或以上者占48.2%，實驗組與對照組研究對象在生活狀況分布上沒有顯著差異（ $\chi^2_{(1)} = 1.227$, $p > .05$ ）。

在心理健康知識最易獲取途徑之分布，實驗組最易獲取途徑為學校者占51.4%、為上網及其他者占48.6%；對照組最易獲取途徑為學校者占52.7%、為上網及其他者占47.3%，實驗組與對照組研究對象在心理健康知識最易獲取途徑分布上沒有顯著差異（ $\chi^2_{(1)} = 0.004$, $p > .05$ ）。

五、實驗組與對照組在前測、後測心理健康素養與精神健康急救知識上的比較

由表2可知，兩組研究對象在前測之心理健康素養上沒有顯著差異（ $F_{(1, 217)} = 0.61$, $p > .05$ ）。另外，兩組研究對象在前測之精神健康急救知識上亦沒有顯著差異（ $F_{(1, 217)} = 0.01$, $p > .05$ ）。由以上實驗組與對照組在前測的心理健康素養

及精神健康急救知識上的比較沒有顯著差異，因此，只要比較兩組在後測的心理健康素養與精神健康急救知識，評估精神健康急救課程介入之成效。

表2
實驗組與對照組前測、後測心理健康素養與精神健康急救知識比較

	組別	人數	平均數	標準差	<i>F</i> 值	<i>p</i> 值
前測						
心理健康素養	實驗組	109	108.4	6.8	0.61	.437
	對照組	110	109.1	6.3		
精神健康急救知識	實驗組	109	13.1	2.8	0.01	.944
	對照組	110	13.1	3.0		
後測						
心理健康素養	實驗組	83	114.5	7.1	27.56	<.001***
	對照組	98	109.0	6.9		
精神健康急救知識	實驗組	83	16.3	3.0	34.63 ^a	<.001***
	對照組	98	13.3	3.8		

^a組間變異不同質，採Welch修正之F值。

*** $p < .001$

（一）實驗組與對照組在後測心理健康素養上的比較

由表2可知，在精神健康急救課程介入後，實驗組的心理健康素養平均為114.5分（標準差為7.1分）、對照組平均為109.0分（標準差為6.9分），兩組平均達顯著差異 ($F_{(1, 179)} = 27.56, p < .001$)，且實驗組總分平均優於對照組，因此，精神健康急救課程的介入，在心理健康素養上產生顯著的效果。

（二）實驗組與對照組在後測精神健康急救知識上的比較

由表2可知，在精神健康急救課程介入後，實驗組的精神健康急救知識平均為16.3分（標準差為3.0分）、對照組平均為13.3分（標準差為3.8分），兩

組平均達顯著差異 ($F_{(1, 179)} = 34.63, p < .001$)，且實驗組總分平均優於對照組，因此，精神健康急救課程的介入，在精神健康急救知識上產生顯著的效果。

肆、討論

Burns等人 (2017) 團隊對澳洲200名一年級護生進行面授式的精神健康急救課程介入，研究對象中女性占83.6%，採取隨機對照試驗，將92名護生加入實驗組及89名護生加入對照組，測量表為情境題目，包括「辨識心理健康知識」、「辨識抑鬱症的能力」及「對精神病患的態度」。實驗組在前測一星期後進行介入活動，兩個月後進行後測追蹤；而對照組在前測一星期後不進行介入活動，兩個月後同時期進行後測追蹤。結果顯示，實驗組研究對象在「辨識心理健康知識」、「辨識抑鬱症的能力」及「對精神病患的態度」優於對照組。與本研究相同的是，研究對象皆以女性為主，本研究對象女性占79.9%，亦皆以面授精神健康急救課程進行介入，而介入之實驗組及對照組研究對象人數相若，同時，實驗組在前測後進行介入活動及後測追蹤；對照組則不進行介入活動，兩組於同時期進行後測追蹤。

本研究與Bond等人 (2015) 針對護生的心理健康素養及接受精神健康急救課程的學習成效之研究結果相同，皆顯示護生接受精神健康急救課程後，有能力識別心理健康問題，為醫療保健系統提供適切的服務。而以精神健康急救知識量表作為評價實驗組研究對象在完成課程後之成效測試，能更清晰顯示研究對象對精神健康急救知識掌握的程度，可深入了解實驗組之精神健康急救課程的介入成效。

伍、結論、建議及研究限制

一、結論

護生接受精神健康急救課程的介入，可提升其對精神疾病的認識和預

防，加強其對精神健康問題的辨識，使其認識精神疾病的成因和徵狀，提高辨識患者精神健康的意識，因工作及生活上遇到患者及其家屬突發問題時，能具備溝通能力及應變技巧，對患者的精神健康進行評估，及早了解患者的問題，正確辨識及判斷，及早轉介治療，為患者提供即時支援和合適的幫助，有效提升心理健康素養。

二、建議

第一，研究結果有助護理教育的發展，可增強護生心理健康素養及對患者提供協助的信心；此外，本研究可作為制定護生心理課程參考及指標，規劃未來護理課程培訓項目時，提供清晰的指引。第二，研究結果同時反映青年人接受精神健康急救課程後，可辨認精神病患者的心理健康問題，適合14~24歲的青年人接受此專業培訓，使社會大眾更重視評估個人的心理健康素養。第三，精神健康急救課程可推廣至臨床護士及社區護士，增加專業心理健康素養導師，將精神健康急救課程培訓計畫再進一步推廣至澳門市民，以提升專業培訓的功效。

三、研究限制

本研究未能隨機抽樣分配實驗組及對照組，而是按研究對象的意願參與，參加問卷調查及精神健康急救課程的研究對象為實驗組，只參加問卷調查為對照組；問卷調查及介入活動設定在學年結束後的暑期進行，兩所護理學院四年級護生已經畢業，故以一年級至三年級護生為研究對象；精神健康急救課程介入前後讓研究對象知悉研究內容及實施過程，未能採用盲法進行試驗，且研究對象可以隨時拒絕及退出研究，因此，實驗組與對照組的前測及後測有「失訪」個案，由於失訪個案性質相同，不會造成偏倚。

誌謝

本研究獲澳門理工大學資助，項目編號為RP/ESS-02/2017。

參考文獻

一、中文部分

王金花（2015）。實習護生的心理問題分析與帶教對策。《當代護士：學術版》，2，168-169。

[Wang, J.-H. (2015). Investigation on nursing students' psychological problems analysis and teaching strategies. *Today Nurse*, 2, 168-169.]

任志洪、趙春曉、田凡、閔玉朋、李丹陽、趙子儀、譚夢鴿、江光榮（2020）。中國人心理健康素養干預效果的元分析。《心理學報》，52（4），497-512。
<https://doi.org/10.3724/SP.J.1041.2020.00497>

[Ren, Z.-H., Zhao, C.-X., Tian, F., Yan, Y.-P., Li, D.-Y., Zhao, Z.-Y., Tan, M.-L., & Jiang, G.-R. (2020). Meta-analysis of the effect of mental health literacy intervention in Chinese people. *Acta Psychologica Sinica*, 52(4), 497-512. <https://doi.org/10.3724/SP.J.1041.2020.00497>]

二、英文部分

Bond, K. S., Jorm, A. F., Kitchener, B. A., & Reavley, N. J. (2015). Mental health first aid training for Australian medical and nursing students: An evaluation study. *BMC Psychology*, 3(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s40359-015-0069-0>

Burns, S., Crawford, G., Hallett, J., Hunt, K., Chih, H. J., & Tilley, P. J. (2017). What's wrong with John? A randomized controlled trial of Mental Health First Aid (MHFA) training with nursing students. *BMS Psychiatry*, 17(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1278-2>

Crawford, G., & Burns, S. (2020). Confidence and motivation to help those with a mental health problem: Experiences from a study of nursing students completing Mental Health First Aid (MHFA) training. *BMC Medical Education*, 20(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-1983-2>

- Crawford, G., Burns, S. K., Chih, H. J., Hunt, K., Tilley, P. J., Hallett, J., Coleman, K., & Smith, S. (2015). Mental health first aid training for nursing students: A protocol for a pragmatic randomized controlled trial in a large university. *BMC Psychiatry*, 15(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12888-015-0403-3>
- Jorm, A. F. (2012). Mental health literacy: Empowering the community to take action for better mental health. *American Psychologist*, 67(3), 231-243. <https://doi.org/10.1037/a0025957>
- Jorm, A. F., Korten, A. E., Jacomb, P. A., Christensen, H., Rodgers, B., & Pollitt, P. (1997). "Mental health literacy": A survey of the public's ability to recognize mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment. *Medical Journal of Australia*, 166(4), 182-186. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.1997.tb140071.x>
- Jorm, A. F., Lam, A. Y., Kelly, C., Kitchener, B. A., & Wong, F. N. (2011). Mental Health First Aid: An international early intervention training program for members of the public. *Hong Kong Journal of Mental Health*, 37(1), 31-38.
- Kutcher, S., Wei, Y., & Coniglio, C. (2016). Mental health literacy: Past, present and future. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 61(3), 154-158. <https://doi.org/10.1177/0706743715616609>
- McCann, T. V., Lu, S., & Berryman, C. (2009). Mental health literacy of Australian bachelor of nursing students: A longitudinal study. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 16(1), 61-67. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2008.01330.x>
- O'Connor, M., & Casey, L. (2015). The mental health literacy scale (MHLS): A new scale-based measure of mental health literacy. *Psychiatry Research*, 229(1-2), 511-516. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.05.064>

Effectiveness of Mental Health First Aid Training Program Intervention for Improving the Mental Health Literacy of Macao Nursing Students

Ka Wa Mio* Song-Yuan Huang** Cheng-Yu Chen***

Abstract

This study aimed to explore the mental health literacy level and the current mental health first aid knowledge of undergraduate nursing students in Macao, as well as the effectiveness of the “Mental Health First Aid (MHFA) training program”. The quantitative research tools adopted were the “mental health literacy scale” and the “mental health first aid knowledge scale”. Participants of the study included undergraduate nursing students from the two local nursing schools. They were sampled by stratified sampling and by grade. The experimental group composed of 109 members while the control group consisted of 110 members. The quantitative component employed a “pre-test and post-test quasi-experimental design” in which both the experimental group and the control group were assigned to complete a pre-test survey. The “MHFA training program” was only provided to members of the experimental group. From the research result, it is discovered that the mental health literacy level and mental health first aid knowledge of

* Lecturer, Peking University Health Science Center—Macao Polytechnic University Nursing Academy, Macao Polytechnic University (Corresponding author), E-mail: kwmio@mpu.edu.mo

** Emeritus Professor, Department of Health Promotion and Health Education, National Taiwan Normal University

*** Professor in Retirement, Department of Health Promotion and Health Education, National Taiwan Normal University

the local nursing students are “above average”. The experimental group got a significantly higher score than the control group in both scales upon completion of the “MHFA training program”. Therefore, it is suggested that the “MHFA training program” should be provided to undergraduate nursing students as a short-term supplementary course in order to enhance the mental health literacy level and mental health first aid knowledge of the nursing students in Macao.

Key words: mental health literacy, mental health first aid knowledge, Mental Health First Aid training program, nursing students

