

2022 华裔心理健康 调查项目报告



UMASS PSYCHIATRY
CHINESE MENTAL HEALTH PROGRAM
麻州大学华裔精神卫生计划

心怡 
HARMONIOUS

关于我们

心怡Harmonious是隶属于麻省大学医学院华裔精神卫生项目，致力于提供符合我们文化和语言的心理健康教育资源，从而减少人们对心理健康的病耻感，鼓励人们寻求相关帮助，建设相互支持的社群。

感谢您对我们项目的任何想法及建议。如果您有意愿在未来与我们合作，欢迎联系我们！让我们共同努力，为我们社群的心理健康营造互帮互助的环境！

鸣谢

迄今为止，我们通过这个项目结识了许多鼓舞人心的个人以及亚裔精神卫生组织，为共同的目标努力。我们也衷心感谢所有支持本项目的马萨诸塞州内外的各类机构，以及与我们共事的研究生、本科生和高中志愿者。

本项目经费支持来自于Remillard Family Community Service Fund（直译：Remillard家庭社区服务基金）以及Massachusetts Coalition for Suicide Prevention（直译：麻萨诸塞州自杀预防联盟）。感谢Sampan《舢舨》对本调查的宣传、分发提供帮助。

撰稿人

Zilin Cui, Yiyang Yuan, Amy Cheung, Emily Chen, Kenny Leng, Chuyu Wang, Kun Hu, Chad Cao

指导教授: Xiaoduo Fan, MD, MPH, MSc

社交媒体



网站: projectharmonious.org
照片墙Instagram: @projectharmonious
脸书Facebook: @harmoniousproject
推特Twitter: @proj_harmonious
微信公众号WeChat: 心怡HARMONIOUS



目录

概述	1
背景	2
截至目前，我们发现了什么？	3
结语	9
参考文献	10



概述

此报告的目的在于分享麻省华裔心理健康调查（2020-2021）的初步结果。本次调查分发到多个居住于麻省的华裔社群，以便更全面地反应居住在麻省不同年龄、语言熟练度、文化适应程度的华裔社群的经历。目前的初步分析包括了326名参与者。

结果表明，华裔社群对心理健康服务使用不足的情况也许比我们想象的更令人担忧。对美国文化的适应程度、对心理健康问题的污名化、对心理健康的态度三者之间关系复杂，且均与寻求心理健康服务有联系。比如，即便是心理健康污名化程度较低的人群，也可能因为对心理问题帮助需求较低或不愿意承认有此需求而避免寻求专业服务。因此，我们需要提供更多语言的教育资源，以提高社群对心理健康问题的了解，不再把心理问题视为“性格弱点”或“生活问题”，正视对心理健康的谈论，并将寻求专业帮助当作一件再正常不过的事。我们希望这些结果能帮助我们心理健康服务使用不足的社群，开发有针对性的心理教育、干预项目。

关于亚裔美国人的心理健康，我们有多少了解？

根据 2019 年全美药物使用及健康调查（2019 National Survey on Drug Use and Health），大约十分之一的成年亚裔美国人在过去一年中经历过严重的心理困扰（SAMHSA 2020）。然而，亚裔美国人社群对心理健康服务的使用率仍然很低，低于非西班牙裔白人约三倍（Yang et al 2019），同时也低于西班牙裔和非州裔美国人群体两倍（Cook et al 2017）。

造成以上差异的重要因素之一，是对与精神疾病的“污名化”。在亚裔美国人社群中，对精神疾病的污名化真实、普遍且严重地存在。其他阻碍因素包括英文熟练程度（能否熟练使用英文与医疗保健提供者进行沟通），以及文化适应水平（对美国/西方文化的接受适应程度）（Kramer et al., 2002）。此外，即使选择寻求帮助，也不一定能获得在语言和文化上合适的心理健康服务。

本次调查的目的是什么？

本次调查的目的是深入了解马萨诸塞州华裔社群成员对心理健康的态度和心理健康服务的使用，以及文化适应和其他因素对它们的影响。

第一轮调查始于 2020 年夏季。我们通过电子邮件、简报、微信和本地双语报刊《舢板》将调查分发给麻省州、市和镇社团组织、教堂、大学学生学者协会以及华人学校。在此之后，我们大约每三个月向同一批组织以及前几轮的调查参与者分发了共计三份的后续调查。

本报告使用了基线样本，包括所有提供了有效回复的受访者（n = 326）。

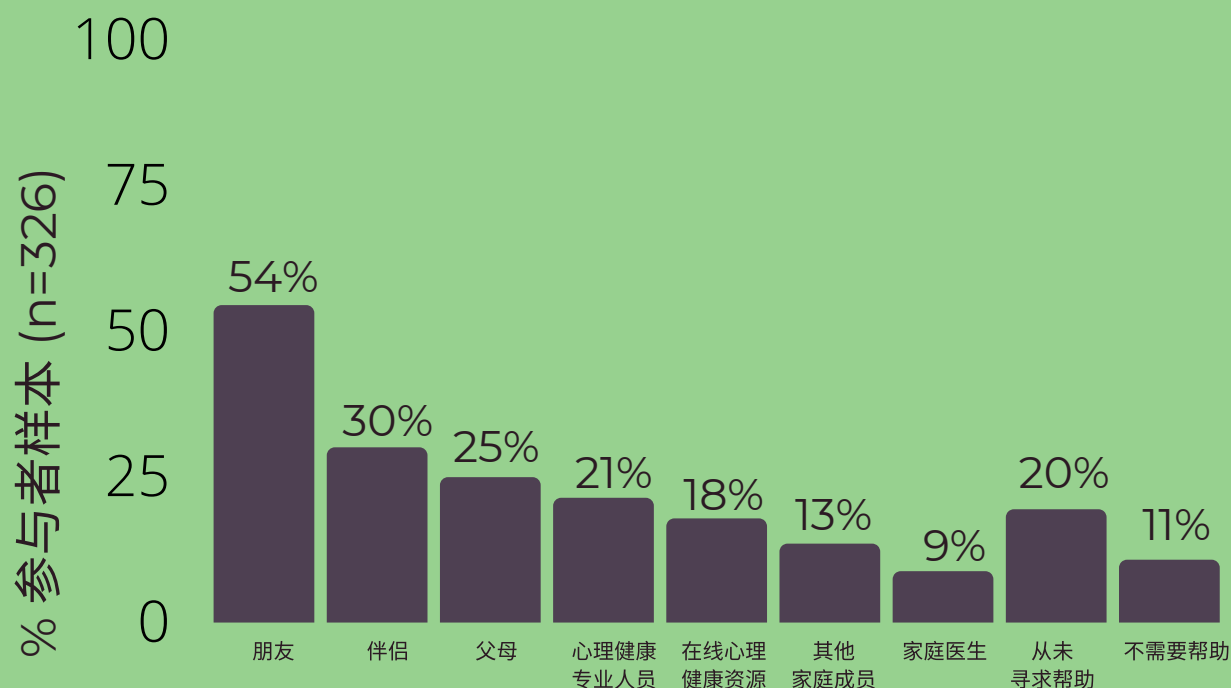
基线样本特征

年龄	基线样本 (n = 326)
18岁及以下	7%
19-25岁	40%
26-35岁	30%
36-45岁	12%
46-55岁	8%
56岁及以上	3%
性别认知	
女性	67%
男性	27%
非常规性别	2%
教育程度	
8年级及以下	1%
9到11年级（包括12年级，但未获得相关毕业证书）	2%
高中毕业/普通教育发展证书或其他同等证书	16%
大学肄业/副学士学位	16%
本科学位	23%
研究生、博士或其他专业学位	21%

基线样本特征

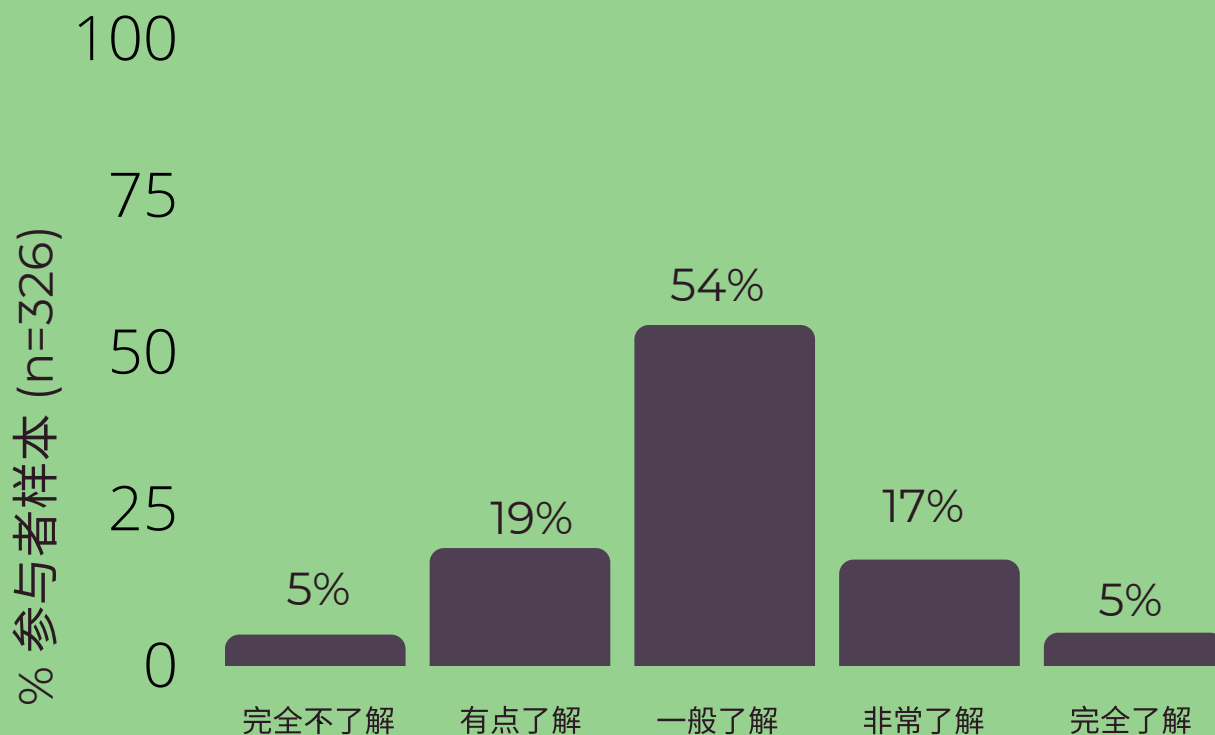
调查使用语言	基线样本 (n = 326)
英文	40%
简体中文/繁体中文	60%
成长背景	
出生于美国，大多数时间成长于美国	21%
出生于美国，大多数时间成长于说中文的国家或地区	5%
出生于说中文的国家或地区，后移居美国	51%
与家人交流主要使用语言	
英语	48%
普通话/国语	75%
广东话/粤语	17%
台山话	6%
福州话	4%
台语	3%
四川话	2%
上海话	2%

获取关于心理健康帮助或建议的渠道



当参与者们被要求列举常用的心理健康资源，或遇到心理问题时向谁寻求帮助时，有超过一半的参与者选择了“朋友”（54%），排名第二的选项是“伴侣”（30%），接下来是“父母”（25%），“心理健康专业人员”（21%），以及“在线心理健康资源”（18%）。有 20% 的人表示他们“从未寻求过帮助”，还有 11% 的人表示他们“不需要关于心理健康问题的帮助或建议”。

心理健康知识



当参与者们被要求评估自己的心理健康知识水平时，有超过一半的（54%）的受访者表示有“中等知识水平”。相比之下，有 5%的参与者表示了“非常了解”，另有 5% 的参与者表示“完全不了解”。

文化适应

文化适应指的是一个人进入新环境后对其文化的接纳程度。在使用的文化适应程度的量表（Suinn-Lew Asian Self Identity Acculturation Scale; SL-ASIA）中，1分表示文化适应程度较低，即“不那么美国化”，5分表示文化适应程度较高，即“很美国化”。(Leong & Chou, 1998; Suinn et al., 1992).

本次调查参与者平均得分为2.6，表明我们的参与者对美国本土文化具有中等文化适应程度。调查结果表明，对美国文化适应程度越高的与参与者报告了更高的心理健康知识水平。

污名化

我们的问卷里调查了两种污名化：“公众污名”指的是对有心理疾病的人持有负面看法，可以通过心理健康服务公众污名量表（Social Stigma for Seeking Psychological Help; SSRPH）测量（Komiya et al., 2000）；“自我污名”指的是患有心理疾病的个体内化对心理疾病的负面看法，可以通过自我污名量表（Self-Stigma of Seeking Help Scale; SSOSH）测量。两种污名化都会影响人们寻求专业帮助的意愿（Corrigan et al., 2014）。

调查结果显示，更适应美国文化的参与者报告在社群中寻求心理健康服务存在着更多的公众污名，但在自我污名方面没有显著差异。另外，对心理健康知识水平越高的人自我污名程度显著更低。

对心理健康服务的态度

心理健康服务态度量表（Inventory of Attitudes Toward Seeking Mental Health Services; IASMHS）测量人们对心理问题的开放程度（PO）、求助倾向（HSP）和对污名的无视程度（ITS）。分项分数越高，分别表明参与者对心理问题的开放程度越高，更倾向寻求心理帮助，更能无视对心理健康服务污名化影响。三项分数相加总分越高，则表明对心理健康服务的总体态度越积极（Mackenzie 等，2004）。

调查结果表明，对美国文化适应程度越高，对心理健康问题的态度更开放，越能识别专业帮助的必要性，但同时也更难无视寻求帮助时可能带来的污名。对心理健康“非常了解”或“完全了解”的参与者普遍对心理健康服务持更积极的态度。



结语

- 1.对美国文化的适应程度、对心理健康问题的污名化、对心理健康的态度三者之间关系复杂，且均能影响个人对心理健康服务的寻求。
- 2.对美国文化有更高适应程度的参与者报告了更高的心理健康知识水平，同时也报告了社群中对心理疾病的公众污名化程度更高。心理健康知识水平越高，对心理疾病的负面看法内化程度越低。
- 3.对美国文化适应程度越高、心理健康知识水平越高，则对心理问题的开放程度越高，即更能认识到心理健康问题的存在以及专业帮助的需求。对心理健康问题开放程度越高，越不会同意比如“一个性格坚强的人往往能依靠自己克服心理问题，而很少需要心理医生的帮助”这样的表述。
- 4.本项目报告中的结果可能不适用于马萨诸塞州全体华裔。我们将基线样本中的人口分布与最新马萨诸塞州华裔居民人口普查数据 (U.S. Census Bureau, 2019)进行了比较。结果显示，在我们的样本中，工作年龄（19-35岁）的、自我认定为女性的、完成了高中到一定程度的大学教育的参与者比例更高。
- 5.本次调查在新冠疫情期间进行，但并没有采集疫情以及增长的亚裔歧视所带来的负面影响的相关数据。

接下来...

结果强调，在华裔社群中提升认知、理解心理健康问题十分重要。提高心理知识水平，可以让大家在为心理问题寻求专业帮助时持更开放的态度。我们需要共同努力，为我们的社群创建、分享在文化与语言上合适的资源。希望这些结果能帮助我们心理健康服务使用不足的社群，开发有针对性的心理教育、干预项目。

参考文献

- Cook, B. Le, Trinh, N. H., Li, Z., Hou, S. S. Y., & Progovac, A. M. (2017). Trends in racial-ethnic disparities in access to mental health care, 2004-2012. In *Psychiatric Services* (Vol. 68, Issue 1, pp. 9–16). Psychiatr Serv. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201500453>
- Corrigan, P. W., Mittal, D., Reaves, C. M., Haynes, T. F., Han, X., Morris, S., & Sullivan, G. (2014). Mental health stigma and primary health care decisions. *Psychiatry Research*, 218(1–2), 35–38. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.04.028>
- Komiya, N., Good, G. E., & Sherrod, N. B. (2000). Emotional openness as a predictor of college students' attitudes toward seeking psychological help. *Journal of Counseling Psychology*, 47(1), 138–143. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.47.1.138>
- Kramer, E. J., Kwong, K., Lee, E., & Chung, H. (2002). Cultural factors influencing the mental health of Asian Americans. In *Western Journal of Medicine* (Vol. 176, Issue 4, pp. 227–231). BMJ Publishing Group. [/pmc/articles/PMC1071736/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/121071736/)
- Leong, F. T. L., & Chou, E. L. (1998). Developing brief versions of the Suinn-Lew Asian Self-Identity Acculturation (SL-ASIA) Scale for counseling research. *Asian American and Pacific Islander Journal of Health*, 6(1), 13–24. https://www.researchgate.net/publication/11781513_Developing_Brief_Versions_of_the_Suinn-Lew_Asian_Self-Identity_Acculturation_SL-ASIA_Scale_for_Counseling_Research
- Mackenzie, C. S., Knox, V. J., Gekoski, W. L., & Macaulay, H. L. (2004). An adaptation and extension of the attitudes toward seeking professional psychological help scale. *Journal of Applied Social Psychology*, 34(11), 2410–2433. <https://doi.org/10.1111/J.1559-1816.2004.TB01984.X>
- SAMHSA. (2020). Results from the 2019 National Survey on Drug Use and Health: Mental health detailed tables. Table 10.43B.
- Suinn, R. M., Ahuna, C., & Khoo, G. (1992). The Suinn-Lew Asian Self-identity Acculturation Scale: Concurrent and factorial validation. *Educational and Psychological Measurement*, 52(4), 1041–1046. <https://doi.org/10.1177/0013164492052004028>
- U.S. Census Bureau. (2019). Selected population profile in the United States (Massachusetts).
- Vogel, D. L., Armstrong, P. I., Tsai, P. C., Wade, N. G., Hammer, J. H., Efstathiou, G., Holtham, E., Kouvaraki, E., Liao, H. Y., Shechtman, Z., & Topkaya, N. (2013). Cross-cultural validity of the self-stigma of seeking help (SSOSH) scale: Examination across six nations. *Journal of Counseling Psychology*, 60(2), 303–310. <https://doi.org/10.1037/a0032055>
- Yang, K. G., Rodgers, C. R. R., Lee, E., & Cook, B. L. (2019). Disparities in mental health care utilization and perceived need among Asian Americans: 2012–2016. <https://doi.org/10.1176/Appi.Ps.201900126>, 71(1), 21–27. <https://doi.org/10.1176/APPI.PS.201900126>