



蒙汉双语不同教学模式中 小学低年级学生心理健康状况初探

王晓莹 余红玉

【提要】民族地区学生的心理健康状况越来越受关注。本文采用小学生心理健康评定量表(Mental Health Rate Scale for Pupil, MHRSP)对内蒙古地区小学三年级的学生施测,考察一类模式、二类模式及普通模式学生的心理健康状况差异。结果发现:(1)三组学生心理健康状况总体上具有一致性,但在情绪障碍、社会适应障碍两个分量表上一类模式得分显著高于二类模式和普通模式的学生;(2)教师评分与学生自评结果相对一致,一类模式下教师评估学生的总体水平及同伴关系得分明显低于二类模式和普通模式的学生;(3)三组学生男女生的心理健康状况略有差异,主要表现为二类模式下男生在心理健康评定的多个分量表上得分均显著高于女生。本研究的结果对开展民族地区小学生的心理健康教育工作具有一定的启示。

【关键词】蒙汉双语教学模式 心理健康调查

一、引言

目前关于少数民族学生心理健康状况的研究大多数集中于比较少数民族学生与汉族学生之间的差异,而且研究结论也不太一致,如李辉和李红的研究发现,云南边疆少数民族学生与当地汉族学生相比,SCL-90 各项因子得分均明显偏高,提示民族学生的心理健康问题比当地汉族学生严重。对于民族地区接受双语教育的学生,他们大多从小学二年级开始加授一门语文课(第二语言语文课),到小学三年级才开始有一定的第二语言文字积累,想要达到用第二语言与他人沟通压力仍然很大。基于上述小学生心理发展的特点,以及他们在该阶段面临的现状(学业压力增大,第二语言文字积累有限),本研究选取内蒙古自治区小学三年级的学生为研究对象,来考察双语教育项目推行中不同教学模式学生的心理状况。

二、方法

(一)研究对象

来自内蒙古小学三年级的学生共计175人。一类模式的学生60人,其中男生29人(48%),女生31人(52%)。二类模式的学生46人,其中男生25人(54%),女生21人(46%)。普通模式的学生69人,其中男生37人(54%),女生32人(46%)。所有学生在研究人员的指导下认真完成调查问卷,有效回收率99%。因本研究需要考察性别在心理健康状况方面的差异,因此对三组学生的性别进行交叉表分析,卡方检验的结果发现三组学生之间不存在性别上的差异, $\chi^2(2, N=175)=0.50, p=0.78$,排除了性别的额外影响。

(二)研究工具

1. 学生自评心理健康状况:《小学生心理健康评定量表》(MHRSP)。该量表来源于陈永胜(2000)编写的《小学生心理健康丛——为小学生心理诊断》,可以对小学生心理健康状态进行评定,对筛选、诊断小学生的心理健康问题有一定的参考价值。该量表共有80个题目,每10个题目构成一个分量表,共包括8个分量表,分别用英文A、B、C、D、E、F、G、H表示。其中A为学习障碍;B为情绪障碍;C为性格缺陷;D为社会适应障碍;E为品德缺陷;F为不良习惯;G为行为障碍;H为特种障碍。每个题目均采用0-2计分,其中“0”表示“没有出现”,“1”表示“偶尔出现”,“2”表示“经常出现”。得分越高,表明心理健康问题越明显。如果分量表总得分达到10分及以上,一般认为存在该方面的心理问题。该量表内部一致性系数0.93,分量表内部一致性系数0.64—0.84。

2. 教师评定的题目:①对该生的整体表现进行评价。②对该生的同伴关系进行评价。这两个

题目均采用0—100评分，其中“0”表示“表现非常不好”，“50”表示“表现一般”，“100”表示“表现非常好”。得分越高表示教师对学生的评价越好。

(三) 研究程序

本调查的时间为2016年10—11月，一类模式教学的学生由受过训练且精通蒙语的研究人员口头用蒙语讲解，二类模式教学及普通模式的学生由受过训练且精通汉语的研究人员口头用汉语讲解，小学生跟随受过训练的研究人员完成《小学生心理健康评定量表》。

学生完成自评量表之后，由各班班主任完成教师评分的题目。

最后给小学生们发放小礼品表示感谢。

(四) 统计处理

使用SPSS19.0对量表数据进行描述统计及推论统计。

三、结果

(一) 三组学生自评的心理健康状况

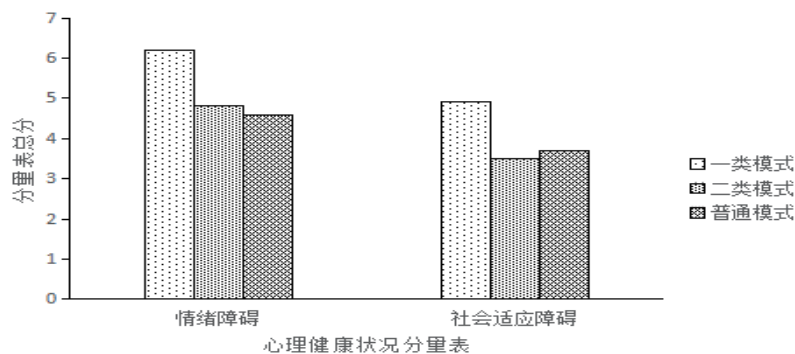
以三组学生作为自变量，以学生自评的心理健康量表总分及各分量表总分作为因变量，进行单因素方差分析，结果如表1所示。总体而言，三组学生的心理健康状况总得分具有一致性，无显著性差异， $F(2, 172) = 1.72, p > 0.05$ ，但在情绪障碍 $F(2, 172) = 4.21, p < 0.05$ 、社会适应障碍 $F(2, 172) = 3.19, p < 0.05$ ，一类模式教学下的学生在这两个分量表上的得分显著高于二类模式和普通模式的学生，在其他分量表得分上三组学生的学生无显著性差异($p > 0.05$)。

表1 三组学生的心理健康各量表的评分 ($\bar{x} \pm s$)

项目	三组学生			F
	一类模式 (N=60)	二类模式 (N=46)	普通模式 (N=69)	
心理总分	37.43±19.84	30.65±22.48	31.72±21.03	1.72
学习障碍	5.93±3.26	4.91±3.08	5.12±3.59	1.47
情绪障碍	6.20±3.34	4.83±3.41	4.57±3.31	4.21*
性格缺陷	5.33±3.33	4.28±3.48	4.39±3.68	1.57
社会适应障碍	4.93±3.30	3.50±3.62	3.71±3.02	3.19*
品行缺陷	3.32±2.87	2.26±3.35	2.70±2.88	1.67
不良习惯	3.45±2.87	2.96±3.34	3.65±3.48	0.65
行为障碍	4.90±2.30	4.85±5.15	4.45±4.38	0.22
特种障碍	3.37±3.11	3.07±3.17	3.14±3.57	0.12

注：* $p < 0.05$

为了考察三组学生在情绪障碍和社会适应障碍两个分量表上的差异存在于哪两类教学模式之间，进一步对存在教学模式主效应的这两项心理分量表进行事后检验，对三组学生在这两个分量表上的得分进行两两比较后，结果如图1所示。





注: * $p < 0.05$

图1 三组学生情绪障碍与社会适应障碍量表得分的两两比较

(二) 三组学生教师评定的学生心理健康状况

以教学模式为自变量, 以教师对学生整体表现及同伴关系的评分作为因变量, 进行单因素方差分析, 结果如表2所示。

表2 三组学生教师对学生的整体表现及同伴关系的评分

项目	整体表现		F	同伴关系		F
	平均值	标准差		平均值	标准差	
一类模式	76.00	15.45	3.33*	77.00	13.93	3.51*
二类模式	81.83	9.87		86.00	9.77	
普通模式	84.00	11.25		81.50	15.15	

注: * $p < 0.05$

进一步对存在教学模式主效应的教师评分项目进行事后检验, 两两比较的结果如表3所示。

表3 三组学生教师评定学生心理健康状况两两比较

项目	整体表现	同伴关系
一类模式 — 二类模式	-5.83	-9.00*
一类模式 — 普通模式	-8.00*	-4.50
二类模式 — 普通模式	-2.17	4.50

注: * $p < 0.05$

(三) 三组学生心理健康状况在性别上的差异

以性别和教学模式作为自变量, 以教师评分及学生自评的心理健康量表得分作为因变量, 进行多因素多元方差分析, 结果发现, 性别与教学模式的交互作用不显著 ($F=0.98, p=0.49$), 教学模式的主效应不显著 ($F=1.40, p=0.13$), 性别主效应显著 ($F=3.88, p < 0.001$)。为了比较性别在哪一变量上有显著差异, 以性别为自变量, 以学生自评心理健康量表得分和教师评定得分为因变量, 进行独立样本的 t 检验, 结果发现, 除了教师评定学生整体表现这一项女生的整体表现优于男生 ($t=-2.47, p=0.015$) 外, 其他项目上的得分男女均无明显差异 ($p > 0.05$)。

表4 三组学生心理健康状况在性别上的差异 ($\bar{x} \pm s$)

项目	一类模式			二类模式			普通模式		
	男生	女生	t	男生	女生	t	男生	女生	t
总体表现	66.15±18.05	83.53±7.02	-3.64**	81.67±6.77	82.22±15.43	-0.14	81.74±11.54	91.43±6.27	-2.11*
同伴关系	73.85±15.57	79.41±12.49	-1.09	84.29±10.87	90.00±5.00	-1.50	79.78±16.55	87.14±7.56	-1.13
心理总分	36.34±19.70	38.45±20.25	-0.41	39.80±24.22	19.76±14.29	3.33**	30.68±17.07	32.94±25.09	-0.44
学习障碍	6.24±3.49	5.65±3.06	0.71	6.12±3.18	3.48±2.29	3.18**	5.11±3.57	5.13±3.68	-0.02
情绪障碍	5.83±3.58	6.55±3.12	-0.83	5.60±3.84	3.90±2.61	1.72	3.78±2.41	4.86±3.39	-1.69
性格缺陷	5.28±3.21	5.39±3.49	-0.13	5.36±3.33	3.00±3.29	2.41*	3.95±2.76	5.28±3.78	-1.08
社会适应障碍	4.55±3.10	5.29±3.50	-0.86	4.72±3.87	2.05±2.73	2.66*	3.95±3.02	4.91±4.31	0.78
品行缺陷	3.00±2.88	3.61±2.87	-0.83	2.84±3.21	1.57±3.46	1.29	3.97±3.09	3.41±2.95	0.02
不良习惯	3.10±2.85	3.77±2.91	-0.90	4.28±3.71	1.38±1.94	3.22**	2.70±2.92	2.69±2.87	-0.22
行为障碍	4.86±2.79	4.94±3.22	-0.09	6.56±6.04	2.81±2.80	2.61*	3.57±3.40	3.75±3.62	0.13
特种障碍	3.48±3.46	3.26±2.79	0.28	4.32±3.42	1.57±2.06	3.22**	4.51±5.02	4.38±3.59	-0.56





四、分析与讨论

从学生自评的心理健康状况来看,三组学生小学三年级学生在心理健康评定量表总得分上无差异,表明他们的心理健康状况基本一致,而且均未达到心理问题的程度(各分量表得分均小于10分),只是二类教学模式和普通模式下的学生在情绪和社会适应两方面好于一类教学模式下的学生,这一结果与王纬虹和杨军提到的义务教育阶段的学生心理问题主要表现在适应、学习及情绪三方面的结果类似,只是这三组学生中一类教学模式下的学生表现的更为明显。

从教师评分结果来看,普通模式下的学生在整体表现上明显优于一类教学模式下的学生;二类教学模式下的学生在同伴关系上明显优于一类教学模式下的学生。

五、研究结论对民族地区心理健康教育工作的启示

不同教学模式在心理健康不同维度上的评定略有差异,主要表现为一类教学模式下的学生在情绪及社会适应方面不如二类教学模式及普通模式下的学生稳定;女生的整体水平好于男生,尤其表现在二类教学模式中,男生在心理健康多个维度上的评分均不如女生。基于这些结论,民族地区小学心理健康教育工作可以从以下三个方面加以完善。

(一) 重视民族小学生心理健康的全面长足发展

小学生的心理健康教育工作不可掉以轻心,重视跟进学生的心理动态,关注学生有无心理困扰倾向,及早预防,争取做到全方位、全周期保障学生的心理健康。

(二) 注重少数民族男生积极心理品质的培养

心理健康教育工作要看到男生自身的优势,因势利导,对男生的心理建设进行全盘的考虑,引导学生主动适应发展危机,将“危机”变为“转机”。

(三) 细化少数民族地区学校心理健康教育工作

心理健康教育的工作需要从发展、预防与补救三个方面同时开展工作:定期的心理课堂,普及心理学知识,促进学生自我认识;定期的心理筛查,发现问题,及时处理;稳定的心理咨询,危机干预,安全保障。

参考文献

王纬虹、杨 军 2016《中小学生心理健康现状及其教育对策》,《现代中小学教育》第9期。

李 辉、李 红 2002《云南边疆少数民族中学生的心理健康状况调查分析》,《学术探索》。

黄 重、叶一舵 2013《少数民族中小学生心理健康影响因素研究述评》,《武夷学院学》第3期。

(通信地址:100081 北京中央民族大学教育学院)

