

教育学硕士学位论文

天津市公办幼儿园教职工心理健康 现状调查研究

世翰大学校大学院

教育学科教育行政学专业

刘晓妍 16020106

指导教师梁慧娟

2019年8月

天津市公办幼儿园教职工心理健康现状调查研
究

공립 유치원 교직원의 정신 건강에 관한 현황 연구

-천진시를 중심으로-

**Investigation and Study on Mental Health Status of
Teachers and Staff in Public Kindergartens in Tianjin**

指导教授梁慧娟

世翰大学校大学院

教育行政学专业

刘晓妍

天津市公办幼儿园教职工心理健康现状 调查研究

指导教授梁慧娟

世翰大学校大学院

教育学科教育行政学专业

刘晓妍

本论文作为硕士学位论文提出

2019年5月

공립 유치원 교직원의 정신 건강에 관한 현황 연구

-천진시를 중심으로-

天津市公办幼儿园教职工心理健康现状
调查研究

**Investigation and Study on Mental Health Status of
Teachers and Staff in Public Kindergartens in Tianjin**

世翰大学校大学院

教育学科教育行政学专业

刘晓妍

上记者的硕士学位论文认准

	所属	职位	学位	姓名
委员长	世翰大学校	教授	教育学博士	印
委员	世翰大学校	教授	教育学博士	印
委员	天津师范大学	教授	教育学博士	印

2019年7月

目录

I. 绪论.....	1
1. 问题的提出.....	1
2. 研究目的和意义.....	2
3. 概念界定.....	3
1) 公办幼儿园.....	3
2) 幼儿园教职工.....	4
3) 心理健康.....	4
II. 本论.....	7
1. 文献综述.....	7
1) 国外研究现状.....	7
2) 国内研究现状.....	8
3) 已有研究分析.....	11
2. 研究假设.....	12
3. 研究内容.....	12
4. 研究方法.....	13
1) 研究对象.....	13
2) 研究工具.....	15

3) 数据处理.....	16
5. 研究结果.....	17
1) 被调查公办幼儿园教师心理健康现状分析.....	17
2) 被调查不同类别公办幼儿园教师心理健康状况的差异分析.....	19
6. 讨论.....	37
1) 被调查公办幼儿园教师心理健康现状讨论.....	37
2) 被调查不同类别公办幼儿园教师心理健康状况的差异讨论.....	37
III. 结论.....	40
1. 研究结论.....	40
2. 对策建议.....	42
参考文献.....	45
中文摘要.....	48
Abstract.....	66
附录.....	87

表目录

〈表 1〉 被调查教师基本情况.....	14
〈表 2〉 调查研究问卷信度情况.....	16
〈表 3〉 幼儿教师心理健康状况的总体水平.....	17
〈表 4〉 幼儿教师心理健康状况的婚姻状况差异.....	20
〈表 5〉 幼儿教师心理健康状况的专业素养差异.....	23
〈表 6〉 幼儿教师心理健康状况的年龄差异.....	25
〈表 7〉 幼儿教师心理健康状况的工作岗位差异.....	28
〈表 8〉 幼儿教师心理健康状况的收入满意度差异.....	30
〈表 9〉 幼儿教师心理健康状况的授课年龄班差异.....	34

I. 绪论

1. 问题的提出

幼儿园教职工在教育队伍群体中占据着非常重要的地位,其主要是负责幼儿的管理,是个体成长的启蒙教育教师,关系着幼儿的良好发展和成长。当前幼儿园教职工队伍中普遍为女性教师,他们对幼儿实行全面系统的学前教育,在学前教育过程中启发学生的智力、动手能力、思维能力、合作意识等综合能力水平,引导幼儿建立正确的人生观、世界观、价值观,关注幼儿的健康成长和发展,包括其身体健康发育成长以及心理的健康成长,幼儿园教职工在幼儿日常学习活动中扮着引导者、帮助者、合作者的角色,他们参与幼儿的成长和发展,教师的一言一行都会影响着幼儿的成长和发展,幼儿本身的模仿能力和观察能力较为灵敏,他们容易受到周围环境和人群的潜移默化的影响,幼儿园教职工的心理健康状况可以直接影响到幼儿教育的成效和结果。^①现代社会对幼儿园教职工的要求越来越高,教师们的教育教学压力以及其他相关压力水平随之提升,教师们为学生进行知识传递的同时,也要关注学生的健康成长。

幼儿教师由于教育人群和工作性质的特殊性,他们必须全身心的投入到工作中,才

^①李少梅(2014)幼儿教师性别特质与心理健康的调查研究.教育科学研究.1

能够保证顺利完成任务。曾有相关学者针对幼儿教师心理健康情况进行测量评定,调查结果显示,接近五分之一的幼儿教师存在着不同情况的心理问题,他们在人际交往过程中容易出现不同情况的问题,并且教师的情绪管理较为薄弱。加之日常班级管理事物、自身考评问题以及家庭生活问题、情感问题等诸多内外因素,给幼儿教师造成了较大的压力,在很大程度上影响着他们的心理健康水平。幼儿教育作为个体教育的基础阶段,幼儿教师实际心理健康水平将持续影响着幼儿的心理健康发展和成长。^①要全面提升整体幼儿教育水平,促进幼儿德智体美劳全面发展以及身心健康成长,首要任务即为确保幼儿园教职工的心理健康情况。

2. 研究目的和意义

1) 研究目的

本研究通过对公办一线幼儿园教职工进行调查,了解幼儿园教职工当前的心理健康状况,分析影响幼儿园教职工心理健康的主要因素,提出有效的建议对策,为全面了解掌握幼儿园教职工心理健康现状,提升幼儿园教职工心理健康水平及整体幼儿教育水平提供科学依据。

^①邱莲(2013)广东地区幼儿教师 16 种个性因素调查分析.健康心理学杂志.1

2) 研究意义

理论意义:通过对幼儿园教职工心理健康状况的研究,能够丰富关于心理健康的相关理论,拓宽心理健康的研究范围,丰富幼教工作者心理健康的相关理论,对于构建幼教心理健康的相关理论体系具有重要的促进作用。此外,本研究分析的数据也能为以后不同类别幼教心理健康的相关研究提供数据支持。

实践意义:幼儿教师作为幼儿教育的传递者,作为个体的第一任社会教师,肩负着神圣的教育使命和职责。幼儿教师的心理健康现状直接影响着其工作质量水平以及整体幼儿教育工作的发 展,同时对幼儿教师自身的良好发展具有一定的阻碍作用。本研究通过调查,分析幼儿园教职工心理健康状况的具体状况及主要问题,且结合实际情况提出应对问题的相关建议。

3. 概念界定

1) 公办幼儿园

公办幼儿园是国家所有,所有经费由财政拨付的幼儿园,属于公有性质,是与民办、私立幼儿园相对的概念。

2) 幼儿园教职工

幼儿园教职工主要有指幼儿园一线教育工作者，主要包括保育员和教养员。是负责保障幼儿日常生活、安全以及学习的幼儿园一线员工。

3) 心理健康

有关心理健康(mental health)的内涵,不同国家不同社会文化背景的专家学者给出了不同的定义,虽然当前未有一个明确的统一的说法,但是较为权威性的界定如下:

心理学家英格利士(H.B.English)界定心理健康为:心理健康是个体持续的较为稳定的心理状态,在心理健康状态下,个体可以良好的适应周围的环境,在生活中能够保持积极乐观的状态,并且善于充分挖掘身心的潜在能力,是无疾病且积极活力的状态(冯晓霞^①,2014)。

方双虎^②(2008)简练的概述了心理健康的内涵,即心理状态在自己及周围环境允许情况下所达到的最优状态。

孟昭兰^③(2015)指出心理健康是个体适应环境、快乐成长、积极开朗的一种情况。

^①冯晓霞(2014)北京市幼儿教师职业倦怠的状况及成因研究.学前教育研究.5

^②方双虎(2008).压力管理心理学.中国人民大学出版社.7.

^③孟昭兰(2015). 人类情绪.上海人民出版社.17.

是有效率、有满足感、有愉悦感的生活良好氛围和精神良好状态。

孙铭钟^①(2013)提出,心理健康是一个综合的素质,主要关系到人的身体、心理、社会适应这几个方面。

关于心理健康的涵义,国内外学者的理解各有不同,但都比较倾向地认为:人是生理、心理以及社会层面的综合体。在日常生活中,个体能够正确的进行自我评价和认识,能够控制住自己的行为 and 情绪,正确的对待外物感干扰和影响,让自己的心理时刻维持平衡状态,这样的个体我们称之为心理健康状态(申荷永,高岚^②,2016)。

联合国世界卫生组织针对心理健康进行了定义,规定心理健康是心理上没有任何疾病存在,并且个体在社会生存过程中能够很好的适应环境,具有健全的人格和一定的心理调节能力,在客观环境之下,个体心境可以表现为最佳状态(张春兴^③,2015)。

本次调查研究从躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性和其它方面对幼儿园教职工心理健康现状进行综合测量。

公办幼儿园教职工心理健康是以公办幼儿园中工作的保育员和教养员为对象,对其实际躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病

^①孙铭钟(2013).教师心理健康的标准和对策[J].应用心理学,(1):61-64.

^②申荷永,高岚(2016).心理教育.暨南大学出版社.120-121.

^③张春兴(2015).现代心理学.上海人民出版社.403.

性和其它情况进行综合测量，确定其心理健康状态。

II. 本论

1. 文献综述

1) 国外研究现状

心理健康标准是衡量心理健康的具体指标,不同专家学者对于幼儿园教师心理健康现状的理解不尽相同,提出了各自的看法。

Tsutsumi^①(2012)等人针对幼儿教师心理健康症状概括为:①智力正常,身体状态平和,情绪稳定;②较好的与周围环境和人群共处;③幸福感较高;④有效的在日常工作和生活中展现个人的能力,过有效率的生活。

Auerbach^②等人(2013)对于当前的教师心理健康状况进行了研究,提出了其现状水平较低,需要进行提升优化。一是要有充分的自我安全感。二是对自己各方面有完全且客观的认识。三是具有适当的生活理想。四是能够很好的适应周围的环境。五是具有完整的人格。六是能够对自身经历所形成的经验进行合理的总结。八是能够适当的控制

^①Tsutsumi A, Kayaba K, Nagami M, Miki A, Kawano Y, Ohya Y(2012). The effort-reward imbalance model-experience in Japanese working population. *J Occup Health*, (44):398-407.

^②Auerbach C F, Silverstein, Louise B(2013). *Qualitative data: An introduction to coding and analysis*[A]. New York University Press, 102-124

自己的情绪。九是能够根据实际情况对自己的个性进行合理的发挥。十是在遵循相应的社会规范及要求的前提下,通过自己的积极努力去满足自身的基本需求。

2) 国内研究现状

国内关于幼儿园教师心理健康的研究和相关结构的测量、对策的提出大都是在国外相关研究的基础上进行的。

贺淑曼^①(2017)提出当前对于幼儿教师而言,其面对着内外的压力,需要遵循“身体、心理、社会适应”三个层面进行有效的心理健康教育和维护,达到身体、心理、社会适应层面上的统一。

王希永等^②(2012)指出教师的心理健康要遵循一定的标准,做到:对待事物有自己的观点和看法,拥有主见和主观意识;对于自己的情绪能够很好的进行控制,不会有情绪无法控制的情况发生,更不会有极端的不良行为产生;面对困难和问题能够有平和的心态去面对,能够积极的处理问题,而不是一味的消极埋怨,能够正确的看待所面对的问题和困难,并且有战胜问题的决心、信心和能力;具有合理的需要,个人的需要符合现实情况,且具有追求需要实现的毅力。正确的面对社会现实,有为社会进步作出努力的心态;能够很好的处理好人际关系,不会因为人际关系的不和谐影响自己的心理;能够保持自己内

^①贺淑曼(2017).心理健康与人才发展.北京:北京工业出版社,23.

^②王希永,田万生(2012).青年心理学教程.北京:世界图书出版公司,(1):250-251

心的平衡,当自己的内心出现不平衡的状态时,能够有效的进行应对,具有较好的调整能力。

段鑫星、赵玲^①(2013)针对当前幼儿园教师的心理健康问题,提出应该从以下六点进行培养提升:一是心理上积极向上,能够为了自己目标的实现而积极的奋斗,且具有对现实的较好的适应能力。二是合理的应对紧张状态,不会因为紧张及焦虑产生身体及生理上的不适。三是能够很好的与人相处,能够与人建立较为融洽和谐的人际关系。四是具有很好的为自己发展而努力的经历。五是能够很好的进行工作,有应对工作所必须的能力。六是能够正确的面对恋爱,有正确的恋爱观。

针对幼儿教师的不良心理健康症状,学者们进行了相关调查,庞丽娟^②(2013)等人认为主要表现特征有:心理疾病,如抑郁等;人际交往不畅,主要是由于自身人际交往能力以及沟通能力低下导致的。并且他提出心理健康问题会引发一系列不良行为的产生,诸如职业倦怠行为、烦躁情绪、精神失控行为、人际交往障碍、心理疲惫不堪甚至厌世行为等。

梁宝勇^③(2014)认为心理健康的标准涉及到了自我认知、心态、与人交流相处、自

^①段鑫星,赵玲(2013).大学生心理健康教育.北京:科学出版社.8-10.

^②庞丽娟,洪秀敏,姜勇(2013).教师心理健康:关注与促进.教育理论与实践.61-64

^③梁宝勇(2014). 关于心理健康素质及其结构的思考[J]. 心理与行为研究,(04):577-581.

尊等各个方面,可以看出心理健康的标准在一定程度上是相对的,因此在对待心理健康的标准时不应当完全按照唯一的标准进行对待,应当对心理健康的几个方面进行有效的把握:一是心理健康的相关标准是一种理想化的状态及尺度。二是心理健康具有动态性,一个人的心理发展是可以变化的。三是心理健康与不健康没有严格的分界线,且心理健康与心理不健康的表现也可能进行完全的区别。

国内有关幼儿教师心理健康主要是对于基本理论概念的定性研究,并有一定的文献使用了实证定量分析方法。在幼儿教师心理健康整体水平的研究中,多与全国常模进行比较,将全国常模作为标准,通过其差异性调查了解与全国常模情况比较幼儿教师心理健康整体现状的水平。本研究也将使用该方法进行幼儿教师心理健康的综合测量。

王金道^①(2014)认为:当前幼儿园教师心理健康在教师的婚姻状况方面有所差异,已婚教师由于繁重的家庭负担牵扯了一定的经历,心理健康现状水平综合较低。

余欣欣^②(2013)等人的研究结论表明,幼儿教师各年龄心理健康水平的差异主要表现在躯体化方面的差异。40岁以上的幼儿教师心理健康躯体化症状显著高于40岁以下的幼儿教师。

^①王金道(2014).关于教师心理健康的现状、标准与对策的思考[J].教育探索,(5):88-90.

^②余欣欣,李萍(2013)广西幼儿教师心理健康状况的调查.健康心理学杂志.11

曾晓进^①(2013)的研究表明,其他专业的幼儿教师较幼儿教育相关专业教师的心理问题更为突出,与俞国良,曾盼盼^②(2016)的研究结论一致。

针对不同工作岗位以及不同班级的教师差异性情况,徐华^③(2013)进行了调查研究。他通过数据调查指出:授课教师的整体心理健康水平较保育教师低,他们承担了更多的责任、教学认为和压力。而对于不同班级的教师而言小班教师心理健康现状较差,繁忙的工作和较大的责任让教师们感受到了焦虑、压力等不良情绪。

么娜,李剑^④(2010)提出,教师的收入情况直接影响了他们的心理健康水平,收入满意的教师心情愉悦,个人的价值得到了体现和尊重,个人的劳动力得到了满意的报酬,很大程度上可以缓解情绪和压力,心理健康问题较收入较低的教师而言并不明显。

3) 文献分析

综上所述,尽管当前国内外的心理学专家与教育理论学者都对幼儿教育心理健康现状以及差异情况、心理健康标准内容有不同的认识和自己的观点,当前针对幼儿园教职工的心理健康问题研究已经有了一定的理论基础。纵观国内外研究我们不难看出,当

^①曾晓进(2013). 健康内涵的文化学诠释[J]. 当代体育科技,(10):145-146.

^②俞国良,曾盼盼(2016).论教师心理健康及其促进[J].北京师范大学学报(人文社会科学版),(1):20-27.

^③徐华(2013).探析教师心理健康[J].科技信息,(14):191.

^④么娜,李剑(2010). 浅谈提高教师心理健康素质的途径[J]. 中国人才,(22):23-24.

前国内相关调查研究较为丰富，国内的研究更贴近本次研究内容，这与不同地方的文化差异相关，同时，国内研究针对差异性的研究更加丰富和充实。本次调查研究在已有调查研究的基础上,深入幼儿园内部,对幼儿园教职工进行深入调查,真正的了解幼儿园教职工心理健康的真实状态以及不同教师的心理健康差异情况,运用定性与定量方法结合的研究方法进行,尽量使研究完整丰富。

2. 研究假设

基于已有调查研究,我们提出如下假设:

- (1) 幼儿教师心理健康问题较为明显,与全国常模存在差异。
- (2) 不同类别(婚姻状况、专业素养、年龄、工作岗位、收入满意度、所在年龄班)

幼儿教师心理健康状况存在差异。

3. 研究内容

本次调查研究主要研究两方面内容。

- 1) 天津市公办幼儿园教职工心理健康现状调查研究
- 2) 分析其心理健康的具体情况及其差异

4. 研究方法

本研究采用量表法进行研究。研究对幼儿园教职工心理健康的情况进行研究,主要对天津市五所公办幼儿园的一线教师进行调查,调查采用现场发放问卷形式进行,回收问卷并进行数据的分析,得出当前幼儿园教职工心理健康情况的相关结论。

1) 研究对象

天津市五所公办幼儿园的一线教师进行调查,这五所幼儿园分别是:天津市 A 幼儿园、天津市 B 幼儿园、天津市 C 幼儿园、天津市 D 幼儿园、天津市 E 幼儿园。调查采用现场发放问卷形式进行,预计发放问卷 150 份,实际每个学校采用随机抽样的方式选择教师 30 名发放问卷进行调研,实际发放 150 份问卷,并全部监督收回,收回的问卷中数据有效的问卷共有 143 份,有效率 95.33%。首先,我们对收集的有效问卷的教师情况分布进行统计。

〈表 1〉 被调查教师基本情况

特征	类别	人数	百分比
婚姻	已婚	95	66.43%
	未婚	31	21.68%
	离异	17	11.89%
年龄	30 岁以下	44	30.77%
	31-45 岁	56	39.16%
	45 岁以上	43	30.07%
专业	学前教育	86	60.14%
	其他专业	57	39.86%
所在年龄班	托班及小班	53	37.06%
	中班	48	33.57%
	大班	42	29.37%
岗位	教养员	79	55.24%
	保育员	64	44.76%
收入满意度	满意	24	16.78%
	尚可	68	47.55%
	较低	51	35.66%
总数		143	100%

2) 研究工具

采用由 L.Derogatis 编制,经过上海精神卫生中心丁新胜^①(2016)修订的权威心理健康量表--症状自评量表(SCL-90)作为调查研究工具。经过多年的实验检验,SCL-90 量表的信度水平和效度水平都较高,已经被广泛应用和检验。量表的测量因子有:躯体化因子、强迫症状因子、人际关系敏感因子、抑郁因子、焦虑因子、敌对因子、恐怖因子、偏执因子、精神病性因子和其它因子。包括 90 道题目,涵盖了个体的身体、行为、感知、思维、习惯、意识、人际交往情况、情绪状态、饮食睡眠习惯等多方面内容。量表使用五级评分制。选项“没有”计 1,选项“很轻”计 2,选项“中等”计 3,选项“偏重”计 4,选项“严重”计 5。没有为自觉没有该项症状;很轻为自觉有该项症状,但发生的并不频繁,也不严重;中等为自觉有该项症状,对自己有一定的影响;偏重为自觉有该项症状,对自己有相当程度的影响;严重为自觉有该项症状,频度和程度都十分严重。

问卷具有很好的信效度。内部一致性检验数据结果为:总量表的 a 系数为 0.922,各分量表的系数为:躯体化(0.709)、强迫症状(0.802)、人际关系敏感(0.811)、抑郁(0.835)、焦虑(0.793)、敌对(0.809)、恐怖(0.873)、偏执(0.787)、精神病性(0.832)和其它状况(0.827),说明问卷具有很好的信度。调查研究问卷信度情况如下表所示:

^①丁新胜(2016).试论教师心理素质的内涵、结构与特征[J].贵州社会科学,(1):27.

<表 2> 调查研究问卷信度情况

维度	a 系数
躯体化	0.709
强迫症状	0.802
人际关系敏感	0.811
敌对	0.835
偏执	0.793
抑郁	0.809
恐怖	0.873
焦虑	0.787
精神病性	0.832
其他	0.827
总量表	0.922

3) 数据处理

本研究运用 SPSS21.0 统计软件对调查的数据进行处理分析,主要运用 t 检验、单因素方差分析等方法。

5. 研究结果

1) 被调查公办幼儿园教师心理健康现状分析

总体来看,调查发现,被调查公办幼儿园教师心理健康现状不容乐观,与全国常模情况总体上存在差异。

<表 3> 幼儿教师心理健康状况的总体水平

维度	幼儿教师(n=143)		全国常模(n=1388)		<i>t</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	
躯体化	1.52	0.56	1.38	0.47	2.146*
强迫症状	1.86	0.62	1.61	0.59	3.623***
人际关系敏感	1.84	0.58	1.64	0.52	3.005**
敌对	1.58	0.64	1.47	0.55	1.576
偏执	1.46	0.61	1.42	0.56	0.585
抑郁	1.65	0.65	1.51	0.58	1.987
恐怖	1.35	0.48	1.22	0.42	2.149*
焦虑	1.58	0.57	1.38	0.44	3.049**
精神病性	1.42	0.45	1.28	0.41	2.386*
其他	1.51	0.48	1.36	0.51	2.458*
总体	1.58	0.56	1.43	0.52	2.285*

注:*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$, $p > .05$

幼儿教师心理健康状况与全国常模的独立样本 t 检验数据显示:

躯体化维度 $t=2.146, p<.05$, 存在差异, 幼儿教师的躯体化情况与全国常模情况在.05 上存在差异, 幼儿教师的躯体化情况严重; 强迫症状维度 $t=3.623, p<.001$, 存在显著差异, 幼儿教师的强迫症状情况与全国常模情况在.001 上存在差异, 幼儿教师的强迫症状情况严重; 人际关系敏感维度 $t=3.005, p<.01$, 存在显著差异, 幼儿教师的人际关系敏感情况与全国常模情况在.01 上存在差异, 幼儿教师的人际关系敏感情况严重; 敌对维度 $t=1.576, p>.05$, 不存在差异, 幼儿教师的敌对情况与全国常模情况相当; 偏执维度 $t=0.585, p>.05$, 不存在差异, 幼儿教师的偏执情况与全国常模情况相当; 抑郁维度 $t=1.987, p>.05$, 不存在差异, 幼儿教师的抑郁情况与全国常模情况相当; 恐怖维度 $t=2.149, p<.05$, 存在差异, 幼儿教师的恐怖情况与全国常模情况在.05 上存在差异, 幼儿教师的恐怖情况严重; 焦虑维度 $t=3.049, p<.01$, 存在显著差异, 幼儿教师的焦虑情况与全国常模情况在.01 上存在差异, 幼儿教师的焦虑情况严重; 精神病性维度 $t=2.386, p<.05$, 存在差异, 幼儿教师的精神病性情况与全国常模情况在.05 上存在差异, 幼儿教师的精神病性情况严重; 其他维度 $t=2.458, p<.05$, 存在差异, 幼儿教师的其他情况与全国常模情况在.05 上存在差异, 幼儿教师的其他情况严重; 总体 $t=2.285, p<.05$, 存在差异, 幼儿教师的总体情况与全国常模情况在.05 上存在差异, 幼儿教师的总体情况严重。

可见, 幼儿教师心理健康情况与全国常模情况总体上存在差异, 幼儿教师的总体心理健康问题严重。强迫症状维度在.001 上存在差异, 幼儿教师的心理健康问题严重; 人际

关系敏感维度、焦虑维度在.01 上存在差异,幼儿教师心理健康问题严重;躯体化维度、恐怖维度、精神病性维度、其他维度在.05 上存在差异,幼儿教师心理健康问题严重;敌对维度、偏执维度、抑郁维度不存在差异。

2) 被调查不同类别公办幼儿园教师心理健康状况的差异分析

(1) 不同婚姻状况幼儿教师心理健康状况的差异

采用 *SPSS22.0* 软件对不同婚姻状况的幼儿教师心理健康差异情况进行分析并得出结论。

<表 4> 幼儿教师心理健康状况的婚姻状况差异

维度	已婚 A		离异 B		未婚 C		F	LSD
	(n=95)		(n=17)		(n=31)			
	M	SD	M	SD	M	SD		
躯体化	1.57	0.481	1.64	0.694	1.3	0.731	1.820	
强迫症状	1.94	0.453	2.01	0.577	1.53	0.767	2.584*	B>C
人际关系敏感	1.90	0.497	2.03	0.794	1.55	0.5	2.597*	B>C
敌对	1.58	0.653	1.78	0.755	1.47	0.517	1.588	
偏执	1.51	0.594	1.58	0.551	1.24	0.809	1.822	
抑郁	1.74	0.678	1.75	0.561	1.32	0.616	2.480*	B>C
恐怖	1.41	0.399	1.47	0.257	1.10	0.416	2.519*	B>C
焦虑	1.69	0.504	1.82	0.471	1.11	0.56	4.051***	B>C, A >C
精神病性	1.42	0.497	1.62	0.437	1.31	0.531	1.861	
其他	1.57	0.522	1.63	0.466	1.26	0.432	2.333*	B>C
总体	1.63	0.528	1.73	0.556	1.32	0.588	2.041*	B>C

注:***p<.001, **p<.01, *p<.05, p >.05

不同婚姻状况的幼儿教师心理健康差异情况的方差分析数据显示:

躯体化维度 $F=1.820, p>.05$, 不存在差异, 不同婚姻状况的幼儿教师的躯体化情况相当; 强迫症状维度 $F=2.584, p<.05$, 存在差异, 不同婚姻状况的幼儿教师的强迫症状情况

在.05 上存在差异,离异的幼儿教师的强迫症状情况最为严重,其次是已婚幼儿教师,最后是未婚幼儿教师,并且经过 LSD 检验得知离异幼儿教师强迫症状明显强于未婚教师;人际关系敏感维度 $F=2.597, p<.05$,存在差异,不同婚姻状况的幼儿教师的人际关系敏感情况在.05 上存在差异,离异的幼儿教师的人际关系敏感症状情况最为严重,其次是已婚幼儿教师,最后是未婚幼儿教师,并且经过 LSD 检验得知离异幼儿教师人际关系敏感情况明显强于未婚教师;敌对维度 $F=1.588, p>.05$,不存在差异,不同婚姻状况的幼儿教师的敌对情况相当;偏执维度 $F=1.822, p>.05$,不存在差异,不同婚姻状况的幼儿教师的偏执情况相当;抑郁维度 $F=2.480, p<.05$,存在差异,不同婚姻状况的幼儿教师的抑郁情况在.05 上存在差异,离异的幼儿教师的抑郁情况最为严重,其次是已婚幼儿教师,最后是未婚幼儿教师,并且经过 LSD 检验得知离异幼儿教师抑郁情况明显强于未婚教师;恐怖维度 $F=2.519, p<.05$,存在差异,不同婚姻状况的幼儿教师的恐怖情况与在.05 上存在差异,离异的幼儿教师的恐怖情况最为严重,其次是已婚幼儿教师,最后是未婚幼儿教师,并且经过 LSD 检验得知离异幼儿教师恐怖情况明显强于未婚教师;焦虑维度 $F=4.051, p<.001$,存在显著差异,不同婚姻状况的幼儿教师的焦虑情况在.001 上存在差异,离异的幼儿教师的焦虑情况最为严重,其次是已婚幼儿教师,最后是未婚幼儿教师,并且经过 LSD 检验得知离异幼儿教师和已婚幼儿教师焦虑情况明显强于未婚教师;精神病性维度 $F=1.861, p>.05$,不存在差异,不同婚姻状况的幼儿教师的精神病性情况相当;其他维度 $F=2.333, p<.05$,存

在差异,不同婚姻状况的幼儿教师的其他情况在.05 上存在差异,离异的幼儿教师的其他情况最为严重,其次是已婚幼儿教师,最后是未婚幼儿教师,并且经过 LSD 检验得知离异幼儿教师其他情况明显强于未婚教师;总体 $F=2.041, p<.05$,存在差异,不同婚姻状况的幼儿教师的总体情况在.05 上存在差异,离异的幼儿教师的总体心理问题最为严重,其次是已婚幼儿教师,最后是未婚幼儿教师,并且经过 LSD 检验得知离异幼儿教师心理问题明显强于未婚教师。

可见,不同婚姻状况的幼儿教师心理健康情况总体上存在差异,离异幼儿教师的总体心理健康问题最为严重,其次是已婚幼儿教师,未婚教师心理健康问题相对不严重。焦虑维度在.001 上存在差异,离异幼儿教师的总体心理健康问题最为严重,其次是已婚幼儿教师,未婚教师心理健康问题相对不严重,经过 LSD 检验得知离异幼儿教师和已婚幼儿教师焦虑情况明显强于未婚教师;强迫症状维度、人际关系敏感维度、抑郁维度、恐怖维度、其他维度在.05 上存在差异,离异幼儿教师的总体心理健康问题最为严重,其次是已婚幼儿教师,未婚教师心理健康问题相对不严重,经过 LSD 检验得知离异幼儿教师心理问题明显强于未婚教师;躯体化维度、敌对维度、偏执维度、精神病性维度不存在差异。

(2) 不同专业素养幼儿教师心理健康状况的差异

采用 SPSS22.0 软件对不同专业素养的幼儿教师心理健康差异情况进行分析并得出

结论。

<表 5> 幼儿教师心理健康状况的专业素养差异

维度	学前教育(n=86)		其他专业(n=57)		t
	M	SD	M	SD	
躯体化	1.46	0.571	1.61	0.563	1.171
强迫症状	1.71	0.639	2.09	0.721	2.656**
人际关系敏感	1.65	0.791	2.13	0.716	3.231**
敌对	1.46	0.506	1.76	0.504	2.480*
偏执	1.32	0.646	1.67	0.651	2.552*
抑郁	1.57	0.704	1.77	0.537	1.512
恐怖	1.28	0.560	1.46	0.405	1.505
焦虑	1.42	0.626	1.82	0.643	2.947**
精神病性	1.36	0.471	1.51	0.546	1.227
其他	1.45	0.463	1.60	0.562	1.219
总体	1.47	0.58	1.74	0.552	2.104*

注:*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$, $p > .05$

不同专业素养的幼儿教师心理健康差异情况的独立样本 t 检验数据显示:

躯体化维度 $t=1.717, p>.05$, 不存在差异, 不同专业素养的幼儿教师的躯体化情况相当;

强迫症状维度 $t=2.656, p<.01$, 存在差异, 不同专业素养的幼儿教师的强迫症状情况在.01

上存在差异, 其他专业幼儿教师的强迫症状情况严重; 人际关系敏感维度 $t=2.231, p<.01$,

存在差异,不同专业素养的幼儿教师的人际关系敏感情况在.01 上存在差异,其他专业幼儿教师的人际关系敏感情况严重;敌对维度 $t=2.480, p<.05$,存在差异,不同专业素养的幼儿教师的敌对情况在.05 上存在差异,其他专业幼儿教师的敌对情况严重;偏执维度 $t=2.552, p<.05$,存在差异,不同专业素养的幼儿教师的偏执情况在.05 上存在差异,其他专业幼儿教师的偏执情况严重;抑郁维度 $t=1.512, p>.05$,不存在差异,不同专业素养的幼儿教师的抑郁情况相当;恐怖维度 $t=1.505, p>.05$,不存在差异,不同专业素养的幼儿教师的恐怖情况相当;焦虑维度 $t=2.947, p<.01$,存在显著差异,不同专业素养的幼儿教师的焦虑情况在.01 上存在差异,其他专业幼儿教师的焦虑情况严重;精神病性维度 $t=1.227, p>.05$,不存在差异,不同专业素养的幼儿教师的精神病性情况相当;其他维度 $t=1.219, p>.05$,不存在差异,不同专业素养的幼儿教师的其他情况相当;总体 $t=2.104, p<.05$,存在差异,不同专业素养的幼儿教师的总体情况在.05 上存在差异,其他专业幼儿教师的总体情况严重。

可见,不同专业素养的幼儿教师心理健康情况总体上存在差异,其他专业幼儿教师的总体心理健康问题严重。强迫症状维度、人际关系敏感维度、焦虑维度在.01 上存在差异,其他专业幼儿教师的心理健康问题严重;敌对维度、偏执维度在.05 上存在差异,其他专业幼儿教师的心理健康问题严重;躯体化维度、抑郁维度、恐怖维度、精神病性维度、其他维度不存在差异。

(3) 不同年龄幼儿教师心理健康状况的差异

采用 SPSS22.0 软件对不同年龄的幼儿教师心理健康差异情况进行分析并得出结论。

<表 6> 幼儿教师心理健康状况的年龄差异

维度	30 岁以下 A (<i>n</i> =44)		31-45 岁 B (<i>n</i> =56)		45 岁以上 C (<i>n</i> =43)		<i>F</i>	<i>LSD</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		
	躯体化	1.51	0.597	1.60	0.599	1.42		
强迫症状	1.82	0.667	2.05	0.413	1.65	0.685	2.862**	B>C
人际关系敏感	1.85	0.713	2.00	0.469	1.62	0.708	2.585*	B>C
敌对	1.49	0.728	1.80	0.726	1.38	0.834	2.649**	B>C
偏执	1.44	0.699	1.64	0.723	1.25	0.438	2.713**	B>C
抑郁	1.61	0.739	1.77	0.488	1.54	0.393	1.723	
恐怖	1.30	0.444	1.44	0.504	1.28	0.442	1.306	
焦虑	1.52	0.912	1.74	0.364	1.43	0.556	2.266*	B>C
精神病性	1.39	0.474	1.53	0.391	1.31	0.530	1.739	
其他	1.44	0.334	1.64	0.405	1.41	0.256	2.186*	B>C
总体	1.54	0.515	1.72	0.489	1.43	0.501	2.228*	B>C

注:*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$, $p > .05$

不同年龄的幼儿教师心理健康差异情况的方差分析数据显示:

躯体化维度 $t=1.383, p > .05$, 不存在差异, 不同年龄的幼儿教师的躯体化情况相当; 强

迫症状维度 $t=2.862, p<.01$, 存在显著差异, 不同年龄的幼儿教师的强迫症状情况在.01 上存在差异, 31-45 岁的幼儿教师的强迫症状情况最严重, 其次是 30 岁以下幼儿教师, 45 岁以上幼儿教师的强迫症状情况最轻, LSD 检验显示, 31-45 岁幼儿教师强迫症状表现显著高于 45 岁以上幼儿教师; 人际关系敏感维度 $t=2.585, p<.05$, 存在差异, 不同年龄的幼儿教师的人际关系敏感情况在.05 上存在差异, 31-45 岁的幼儿教师的人际关系敏感情况最严重, 其次是 30 岁以下幼儿教师, 45 岁以上幼儿教师的人际关系敏感情况最轻, LSD 检验显示, 31-45 岁幼儿教师人际关系敏感表现显著高于 45 岁以上幼儿教师; 敌对维度 $t=2.649, p<.01$, 存在显著差异, 不同年龄的幼儿教师的敌对情况在.01 上存在差异, 31-45 岁的幼儿教师的敌对情况最严重, 其次是 30 岁以下幼儿教师, 45 岁以上幼儿教师的敌对情况最轻, LSD 检验显示, 31-45 岁幼儿教师敌对表现显著高于 45 岁以上幼儿教师; 偏执维度 $t=2.713, p<.01$, 存在显著差异, 不同年龄的幼儿教师的偏执情况在.01 上存在差异, 31-45 岁的幼儿教师的偏执情况最严重, 其次是 30 岁以下幼儿教师, 45 岁以上幼儿教师的偏执情况最轻, LSD 检验显示, 31-45 岁幼儿教师偏执表现显著高于 45 岁以上幼儿教师; 抑郁维度 $t=1.723, p>.05$, 不存在差异, 不同年龄的幼儿教师的抑郁情况相当; 恐怖维度 $t=1.306, p>.05$, 不存在差异, 不同年龄的幼儿教师的恐怖情况相当; 焦虑维度 $t=2.266, p<.05$, 存在差异, 不同年龄的幼儿教师的焦虑情况在.05 上存在差异, 31-45 岁的幼儿教师的焦虑情况最严重, 其次是 30 岁以下幼儿教师, 45 岁以上幼儿教师的焦虑情况最轻, LSD 检验显

示,31-45岁幼儿教师焦虑表现显著高于45岁以上幼儿教师;精神病性维度 $t=1.739, p>.05$,不存在差异,不同年龄的幼儿教师的精神病性情况相当;其他维度 $t=2.186, p<.05$,存在差异,不同年龄的幼儿教师的其他情况在.05上存在差异,31-45岁的幼儿教师的其他情况最严重,其次是30岁以下幼儿教师,45岁以上幼儿教师的其他情况最轻,LSD检验显示,31-45岁幼儿教师其他表现显著高于45岁以上幼儿教师;总体 $t=2.228, p<.05$,存在差异,不同年龄的幼儿教师的总体情况在.05上存在差异,31-45岁的幼儿教师的总体情况最严重,其次是30岁以下幼儿教师,45岁以上幼儿教师的总体情况最轻,LSD检验显示,31-45岁幼儿教师总体表现显著高于45岁以上幼儿教师。

可见,不同年龄的幼儿教师心理健康情况总体上存在差异,31-45岁的幼儿教师的总体情况最严重,其次是30岁以下幼儿教师,45岁以上幼儿教师的总体情况最轻,LSD检验显示,31-45岁幼儿教师总体表现显著高于45岁以上幼儿教师。强迫症状维度、敌对维度、偏执维度在.01上存在差异,31-45岁的幼儿教师的情况最严重,其次是30岁以下幼儿教师,45岁以上幼儿教师的情况最轻,LSD检验显示,31-45岁幼儿教师表现显著高于45岁以上幼儿教师;人际关系敏感维度、焦虑维度、其他维度在.05上存在差异,31-45岁的幼儿教师的情况最严重,其次是30岁以下幼儿教师,45岁以上幼儿教师的情况最轻,LSD检验显示,31-45岁幼儿教师表现显著高于45岁以上幼儿教师;躯体化维度、抑郁维度、恐怖维度、精神病性维度不存在差异。

(4) 不同工作岗位幼儿教师心理健康状况的差异

采用 SPSS22.0 软件对不同工作岗位的幼儿教师心理健康差异情况进行分析并得出结论。

<表 7> 幼儿教师心理健康状况的工作岗位差异

维度	教养员(n=79)		保育员(n=64)		t
	M	SD	M	SD	
躯体化	1.59	0.469	1.43	0.372	1.443
强迫症状	1.99	0.635	1.70	0.470	2.342*
人际关系敏感	2.02	0.660	1.62	0.545	3.096**
敌对	1.74	0.613	1.38	0.558	2.785**
偏执	1.56	0.613	1.34	0.664	1.659
抑郁	1.72	0.488	1.56	0.690	1.201
恐怖	1.47	0.335	1.20	1.47	2.553*
焦虑	1.75	0.748	1.37	1.75	2.776**
精神病性	1.52	0.511	1.30	1.52	2.107*
其他	1.63	0.401	1.36	1.63	2.594*
总体	1.70	0.602	1.43	1.70	2.014*

注:***p<.001, **p<.01, *p<.05, p >.05

不同工作岗位的幼儿教师心理健康差异情况的独立样本 t 检验数据显示:

躯体化维度 t=1.443,p>.05,不存在差异,不同工作岗位的幼儿教师的躯体化情况相当;

强迫症状维度 $t=2.342, p<.05$, 存在差异, 不同工作岗位的幼儿教师的强迫症状情况在.05 上存在差异, 教养员幼儿教师的强迫症状情况严重; 人际关系敏感维度 $t=3.096, p<.01$, 存在显著差异, 不同工作岗位的幼儿教师的人际关系敏感情况在.01 上存在差异, 教养员幼儿教师的人际关系敏感情况严重; 敌对维度 $t=2.785, p<.01$, 存在显著差异, 不同工作岗位的幼儿教师的敌对情况在.01 上存在差异, 教养员幼儿教师的敌对情况严重; 偏执维度 $t=1.659, p>.05$, 不存在差异, 不同工作岗位的幼儿教师的偏执情况相当; 抑郁维度 $t=1.201, p>.05$, 不存在差异, 不同工作岗位的幼儿教师的抑郁情况相当; 恐怖维度 $t=2.553, p<.05$, 存在差异, 不同工作岗位的幼儿教师的恐怖情况在.05 上存在差异, 教养员幼儿教师的恐怖情况严重; 焦虑维度 $t=2.776, p<.01$, 存在显著差异, 不同工作岗位的幼儿教师的焦虑情况在.01 上存在差异, 教养员幼儿教师的焦虑情况严重; 精神病性维度 $t=2.107, p<.05$, 存在差异, 不同工作岗位的幼儿教师的精神病性情况在.05 上存在差异, 教养员幼儿教师的精神病性情况严重; 其他维度 $t=2.594, p<.05$, 存在差异, 不同工作岗位的幼儿教师的其他情况在.05 上存在差异, 教养员幼儿教师的其他情况严重; 总体 $t=2.014, p<.05$, 存在差异, 不同工作岗位的幼儿教师的总体情况在.05 上存在差异, 教养员幼儿教师的总体情况严重。

可见, 不同工作岗位的幼儿教师心理健康情况总体上存在差异, 教养员幼儿教师的总体心理健康问题严重。人际关系敏感维度、敌对维度、焦虑维度在.01 上存在差异,

教养员幼儿教师心理健康问题严重;强迫症状维度、恐怖维度、精神病性维度、其他维度在.05 上存在差异,教养员幼儿教师心理健康问题严重;躯体化维度、偏执维度、抑郁维度不存在差异。

(5) 不同收入满意度幼儿教师心理健康状况的差异

采用 SPSS22.0 软件对不同收入满意度的幼儿教师心理健康差异情况进行分析并得出结论。

<表 8> 幼儿教师心理健康状况的收入满意度差异

维度	满意 A (<i>n</i> =24)		尚可 B (<i>n</i> =68)		较低 C (<i>n</i> =51)		<i>F</i>	<i>LSD</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		
	躯体化	1.35	0.362	1.51	0.412	1.62		
强迫症状	1.65	0.580	1.77	0.662	2.08	0.576	2.819**	A、B<C
人际关系敏感	1.68	0.568	1.75	0.624	2.04	0.672	2.336*	A<C
敌对	1.41	0.654	1.52	0.607	1.74	0.695	2.042*	A<C
偏执	1.33	0.858	1.42	0.681	1.58	0.346	1.600	
抑郁	1.52	0.725	1.60	0.726	1.78	0.336	1.737	
恐怖	1.28	0.492	1.31	0.580	1.44	0.609	1.098	
焦虑	1.31	0.683	1.55	0.654	1.75	0.247	2.951**	A<C
精神病性	1.34	0.564	1.35	0.405	1.55	0.362	1.671	
其他	1.35	0.292	1.43	0.499	1.69	0.448	2.760**	A、B<C
总体	1.42	0.557	1.51	0.664	1.73	0.518	2.084*	A<C

注:****p*<.001, ***p*<.01, **p*<.05, *p* >.05

不同收入满意度的幼儿教师心理健康差异情况的方差分析数据显示:

躯体化维度 $t=1.998, p>.05$, 不存在差异, 不同收入满意度的幼儿教师的躯体化情况相当; 强迫症状维度 $t=2.819, p<.01$, 存在显著差异, 不同收入满意度的幼儿教师的强迫症状情况在 .01 上存在差异, 收入较低的幼儿教师的强迫症状情况最严重, 其次是收入尚可的幼儿教师, 收入满意的幼儿教师的强迫症状情况最轻, LSD 检验显示, 收入较低幼儿教师强迫症状表现显著高于收入满意的幼儿教师和收入尚可的幼儿教师; 人际关系敏感维度 $t=2.336, p<.05$, 存在差异, 不同收入满意度的幼儿教师的人际关系敏感情况在 .05 上存在差异, 收入较低的幼儿教师的人际关系敏感情况最严重, 其次是收入尚可的幼儿教师, 收入满意的幼儿教师的人际关系敏感情况最轻, LSD 检验显示, 收入较低幼儿教师人际关系敏感表现显著高于收入满意的幼儿教师; 敌对维度 $t=2.042, p<.05$, 存在差异, 不同收入满意度的幼儿教师的敌对情况在 .05 上存在差异, 收入较低的幼儿教师的敌对情况最严重, 其次是收入尚可的幼儿教师, 收入满意的幼儿教师的敌对情况最轻, LSD 检验显示, 收入较低幼儿教师敌对表现显著高于收入满意的幼儿教师; 偏执维度 $t=1.600, p>.05$, 不存在差异, 不同收入满意度的幼儿教师的偏执情况相当; 抑郁维度 $t=1.737, p>.05$, 不存在差异, 不同收入满意度的幼儿教师的抑郁情况相当; 恐怖维度 $t=1.098, p>.05$, 不存在差异, 不同收入满意度的幼儿教师的恐怖情况相当; 焦虑维度 $t=2.951, p<.01$, 存在显著差异, 不同收入满意度的幼儿教师的焦虑情况在 .01 上存在差异, 收入较低的幼儿教师的焦虑情况最

严重,其次是收入尚可的幼儿教师,收入满意的幼儿教师的焦虑情况最轻,LSD 检验显示,收入较低幼儿教师的焦虑表现显著高于收入满意的幼儿教师;精神病性维度 $t=1.671, p>.05$,不存在差异,不同收入满意度的幼儿教师的精神病性情况相当;其他维度 $t=2.760, p<.01$,存在显著差异,不同收入满意度的幼儿教师的其他情况在.01 上存在差异,收入较低的幼儿教师的其他情况最严重,其次是收入尚可的幼儿教师,收入满意的幼儿教师的其他情况最轻,LSD 检验显示,收入较低幼儿教师的其他表现显著高于收入满意以及收入尚可的幼儿教师;总体 $t=2.084, p<.05$,存在差异,不同收入满意度的幼儿教师的总体情况在.05 上存在差异,收入较低的幼儿教师的总体情况最严重,其次是收入尚可的幼儿教师,收入满意的幼儿教师的总体情况最轻,LSD 检验显示,收入较低幼儿教师总体表现显著高于收入满意的幼儿教师。

可见,不同收入满意度的幼儿教师心理健康情况总体上存在差异,收入较低的幼儿教师的总体情况最严重,其次是收入尚可的幼儿教师,收入满意的幼儿教师的总体情况最轻,LSD 检验显示,收入较低幼儿教师总体表现显著高于收入满意的幼儿教师。强迫症状维度、焦虑维度、其他维度在.01 上存在差异,收入较低的幼儿教师的情况最严重,其次是收入尚可的幼儿教师,收入满意的幼儿教师的情况最轻,LSD 检验显示,强迫症状维度、其他维度的收入较低幼儿教师表现显著高于收入满意以及收入尚可的幼儿教师,焦虑维度的收入较低幼儿教师的表现显著高于收入满意的幼儿教师;人际关系敏感维度、

敌对维度在.05 上存在差异,收入较低的幼儿教师的情况最严重,其次是收入尚可的幼儿教师,收入满意的幼儿教师的情况最轻,LSD 检验显示,收入较低幼儿教师表现显著高于收入满意的幼儿教师;躯体化维度、偏执维度、抑郁维度、恐怖维度、精神病性维度不存在差异。

(6) 不同授课年龄班幼儿教师心理健康状况的差异

采用 SPSS22.0 软件对不同授课年龄班的幼儿教师心理健康差异情况进行分析并得出结论。

<表 9> 幼儿教师心理健康状况的授课年龄班差异

维度	托班及小班 A (<i>n</i> =53)		中班 B (<i>n</i> =48)		大班 C (<i>n</i> =42)		<i>F</i>	<i>LSD</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		
	躯体化	1.61	0.398	1.48	0.543	1.45		
强迫症状	2.02	0.701	1.88	0.600	1.63	0.541	2.699**	A>C
人际关系敏感	2.01	0.798	1.82	0.644	1.65	0.573	2.381*	A>C
敌对	1.67	0.779	1.57	0.451	1.48	0.699	1.264	
偏执	1.61	0.579	1.42	0.623	1.32	0.397	2.182*	A>C
抑郁	1.78	0.602	1.68	0.558	1.45	0.667	2.247*	A>C
恐怖	1.41	0.660	1.35	0.501	1.28	0.492	1.046	
焦虑	1.72	0.567	1.66	0.570	1.31	0.625	2.834**	A、B>C
精神病性	1.53	0.335	1.42	0.566	1.28	0.329	2.176*	A>C
其他	1.65	0.462	1.48	0.473	1.37	0.399	2.284*	A>C
总体	1.7	0.524	1.58	0.575	1.41	0.608	2.064*	A>C

注:*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$, $p > .05$

不同授课年龄班的幼儿教师心理健康差异情况的方差分析数据显示:

躯体化维度 $t=1.300, p > .05$, 不存在差异, 不同授课年龄班的幼儿教师的躯体化情况相当; 强迫症状维度 $t=2.699, p < .01$, 存在显著差异, 不同授课年龄班的幼儿教师的强迫症状情况在 .01 上存在差异, 托班及小班授课的幼儿教师的强迫症状情况最严重, 其次是中班授课的幼儿教师, 大班授课的幼儿教师的强迫症状情况最轻, **LSD** 检验显示, 托班及小班

授课幼儿教师强迫症状表现显著高于大班授课的幼儿教师;人际关系敏感维度 $t=2.381, p<.05$, 存在差异, 不同授课年龄班的幼儿教师的人际关系敏感情况在.05 上存在差异, 托班及小班授课的幼儿教师的人际关系敏感情况最严重, 其次是中班授课的幼儿教师, 大班授课的幼儿教师的人际关系敏感情况最轻, LSD 检验显示, 托班及小班授课幼儿教师人际关系敏感表现显著高于大班授课的幼儿教师;敌对维度 $t=1.264, p>.05$, 不存在差异, 不同授课年龄班的幼儿教师的敌对情况相当;偏执维度 $t=2.182, p<.05$, 存在差异, 不同授课年龄班的幼儿教师的偏执情况在.05 上存在差异, 托班及小班授课的幼儿教师的偏执情况最严重, 其次是中班授课的幼儿教师, 大班授课的幼儿教师的偏执情况最轻, LSD 检验显示, 托班及小班授课幼儿教师偏执表现显著高于大班授课的幼儿教师;抑郁维度 $t=2.247, p<.05$, 存在差异, 不同授课年龄班的幼儿教师的抑郁情况在.05 上存在差异, 托班及小班授课的幼儿教师的抑郁情况最严重, 其次是中班授课的幼儿教师, 大班授课的幼儿教师的抑郁情况最轻, LSD 检验显示, 托班及小班授课幼儿教师抑郁表现显著高于大班授课的幼儿教师;恐怖维度 $t=1.046, p>.05$, 不存在差异, 不同授课年龄班的幼儿教师的恐怖情况相当;焦虑维度 $t=2.834, p<.01$, 存在显著差异, 不同授课年龄班的幼儿教师的焦虑情况在.01 上存在差异, 托班及小班授课的幼儿教师的焦虑情况最严重, 其次是中班授课的幼儿教师, 大班授课的幼儿教师的焦虑情况最轻, LSD 检验显示, 托班及小班授课幼儿教师以及中班授课的幼儿教师的焦虑表现显著高于大班授课的幼儿教师;精神

病性维度 $t=2.176, p<.05$, 存在差异, 不同授课年龄班的幼儿教师的精神病性情况在.05 上存在差异, 托班及小班授课的幼儿教师的精神病性情况最严重, 其次是中班授课的幼儿教师, 大班授课的幼儿教师的精神病性情况最轻, LSD 检验显示, 托班及小班授课幼儿教师精神病性表现显著高于大班授课的幼儿教师; 其他维度 $t=2.284, p<.05$, 存在差异, 不同授课年龄班的幼儿教师的其他情况在.05 上存在差异, 托班及小班授课的幼儿教师的其他情况最严重, 其次是中班授课的幼儿教师, 大班授课的幼儿教师的其他情况最轻, LSD 检验显示, 托班及小班授课幼儿教师其他表现显著高于大班授课的幼儿教师; 总体 $t=2.064, p<.05$, 存在差异, 不同授课年龄班的幼儿教师的总体情况在.05 上存在差异, 托班及小班授课的幼儿教师的总体情况最严重, 其次是中班授课的幼儿教师, 大班授课的幼儿教师的总体情况最轻, LSD 检验显示, 托班及小班授课幼儿教师总体表现显著高于大班授课的幼儿教师。

可见, 不同授课年龄班的幼儿教师心理健康情况总体上存在差异, 托班及小班授课的幼儿教师的总体情况最严重, 其次是中班授课的幼儿教师, 大班授课的幼儿教师的总体情况最轻, LSD 检验显示, 托班及小班授课幼儿教师总体表现显著高于大班授课的幼儿教师。强迫症状维度、焦虑维度在.01 上存在差异, 托班及小班授课的幼儿教师的情况最严重, 其次是中班授课的幼儿教师, 大班授课的幼儿教师的情况最轻, LSD 检验显示, 强迫症状维度的托班及小班授课幼儿教师表现显著高于大班授课的幼儿教师, 焦虑维度的

托班及小班授课幼儿教师以及中班授课的幼儿教师的表现显著高于大班授课的幼儿教师;人际关系敏感维度、偏执维度、抑郁维度、精神病性维度、其他维度在.05 上存在差异,托班及小班授课的幼儿教师的情况最严重,其次是中班授课的幼儿教师,大班授课的幼儿教师的情况最轻,LSD 检验显示,托班及小班授课幼儿教师表现显著高于大班授课的幼儿教师;躯体化维度、敌对维度、恐怖维度不存在差异。

6. 讨论

1) 被调查公办幼儿园教师心理健康现状讨论

幼儿教师心理健康现状不容乐观。幼儿教师对环境的适应能力、对个人情绪的有效控制能力、对行为的适度把握能力以及对人际关系的协调处理能力都有待提升,面对日常繁忙的工作和压力,教师很容易产生不良情绪甚至发生心理健康问题,产生入住强迫症状、焦虑等不良情绪。这需要在日常生活中帮助教师学会放松心情、缓解情绪的方法,帮助教师了解不良情绪对个人生活、工作、健康的不良影响。

2) 被调查不同类别公办幼儿园教师心理健康状况的差异讨论

(1) 不同婚姻状况幼儿教师心理健康状况的差异讨论

不同婚姻状况的幼儿教师心理健康情况有所差异。心理健康是一个动态发展的概念,不是一个固定的静态的概念,在一定程度上是一个动态的发展过程,具体表现为在身体、心理、社会各个方面的积极的适应倾向。而对于不同婚姻状况的教师而言,他们处

于不同的人生阶段,面对着不同的问题,生活状态也有所不同,相对而言随着教师的成家立业他们将面对的问题越来越多,心理健康问题尤其是焦虑、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、恐怖等更突出。

(2) 不同专业素养幼儿教师心理健康状况的差异讨论

不同专业素养的幼儿教师心理健康情况有所差异,并且在强迫症状、人际关系敏感、焦虑、敌对、偏执方面存在着不同程度的差异。这主要与教师的专业知识水平,实际工作能力,对岗位的适应能力有关,幼儿教育专业教师在学习阶段就接受了专业的相关教育,他们本身的能力水平较高,并且他们都具备一定的心理健康知识水平,在情绪的控制和调节方面表现更好。

(3) 不同年龄幼儿教师心理健康状况的差异讨论

不同年龄的幼儿教师心理健康情况有所差异。个体的成长和发展受到周围环境、人群的影响,是具有社会环境适应能力的,并且个体能够进行良好的情绪反应和调节,具有一定的认知能力和自我约束能力,意志行为能力处于积极状态。不同年龄的教师他们对于自我的控制能力有所差异,周围的环境以及对于环境的控制能力也有所差异,自我的追求及对自己的认知和期望情况也有所差异,这些因素都造成了不同年龄幼儿教师心理健康情况的差异。

(4) 不同工作岗位幼儿教师心理健康状况的差异讨论

不同工作岗位的幼儿教师心理健康情况有所差异。教师的心理健康现状会受到其对教育事业是否抱有积极态度,对幼教职业是否保持赞同,对幼儿的感情和对社会期望的反映等方面的影响,对于不同岗位的教师而言,他们面对的环境、工作内容有所差异,所承担的压力和面对的问题也有所差异,导致了教师心理健康的差异。

(5) 不同收入满意度幼儿教师心理健康状况的差异讨论

不同收入满意度的幼儿教师心理健康情况有所差异。心理健康状况本身是个人心理状态的一个表现,其心理状态在一定程度上受到期待与实际的差异情况影响,故此收入满意的教师他们本身的心理满足水平较高,心理健康受到的影响较小,健康水平较高。

(6) 不同授课年龄班幼儿教师心理健康状况的差异讨论

不同授课年龄班的幼儿教师心理健康情况有所差异。面对不同年龄班的学生,日常的工作内容、工作强度都有所差异,对心理的压力和责任情况也有所差异,小班学生本身侧重于对生活的照料,对学生安全的保障,因此教师的压力更高,更容易产生焦虑、强迫症状、人际关系敏感、偏执、抑郁等不良情绪。

III. 结论

1. 结论

(1) 被调查公办幼儿园教师心理健康现状不容乐观,与全国常模情况总体上存在差异。强迫症状维度在.001 上存在差异;人际关系敏感维度、焦虑维度在.01 上存在差异;躯体化维度、恐怖维度、精神病性维度、其他维度在.05 上存在差异;敌对维度、偏执维度、抑郁维度不存在差异。

(2) 不同婚姻状况的幼儿教师心理健康情况总体上存在差异,离异幼儿教师的总体心理健康问题最严重,其次是已婚幼儿教师,未婚幼儿教师总体情况最轻。焦虑维度在.001 上存在差异;强迫症状维度、人际关系敏感维度、抑郁维度、恐怖维度、其他维度在.05 上存在差异;躯体化维度、敌对维度、偏执维度、精神病性维度不存在差异。

(3) 不同专业素养的幼儿教师心理健康情况总体上存在差异,其他专业幼儿教师的总体心理健康问题严重。强迫症状维度、人际关系敏感维度、焦虑维度在.01 上存在差异;敌对维度、偏执维度在.05 上存在差异;躯体化维度、抑郁维度、恐怖维度、精神病性维度、其他维度不存在差异。

(4) 不同年龄的幼儿教师心理健康情况总体上存在差异,31-45 岁的幼儿教师的总

体情况最严重,其次是 30 岁以下幼儿教师,45 岁以上幼儿教师的总体情况最轻。强迫症状维度、敌对维度、偏执维度在.01 上存在差异;人际关系敏感维度、焦虑维度、其他维度在.05 上存在差异;躯体化维度、抑郁维度、恐怖维度、精神病性维度不存在差异。

(5) 不同工作岗位的幼儿教师心理健康情况总体上存在差异,教养员幼儿教师的总体心理健康问题严重。人际关系敏感维度、敌对维度、焦虑维度在.01 上存在差异;强迫症状维度、恐怖维度、精神病性维度、其他维度在.05 上存在差异;躯体化维度、偏执维度、抑郁维度不存在差异。

(6) 不同收入满意度的幼儿教师心理健康情况总体上存在差异,收入较低的幼儿教师的总体情况最严重,其次是收入尚可的幼儿教师,收入满意的幼儿教师的总体情况最轻。强迫症状维度、焦虑维度、其他维度在.01 上存在差异;人际关系敏感维度、敌对维度在.05 上存在差异;躯体化维度、偏执维度、抑郁维度、恐怖维度、精神病性维度不存在差异。

(7) 不同授课年龄班的幼儿教师心理健康情况总体上存在差异,托班及小班授课的幼儿教师的总体情况最严重,其次是中班授课的幼儿教师,大班授课的幼儿教师的总体情况最轻。强迫症状维度、焦虑维度在.01 上存在差异;人际关系敏感维度、偏执维度、抑郁维度、精神病性维度、其他维度在.05 上存在差异;躯体化维度、敌对维度、恐怖维度不存在差异。

2. 建议

1) 营造良好心理健康氛围

针对不同收入满意度的幼儿教师心理健康情况总体上存在差异的情况,想要提升教师心理健康现状,首先要从薪酬激励机制做起,营造良好心理健康氛围。

首先建立激励措施。在充分的调研和论证的基础上提供对策和建议,通过完善薪酬制度、晋升制度和社会感情性激励制度来满足教师的外在性需要。在物质充分保障的基础上,提升精神保障,全面加强幼儿园文化氛围建设,创建尊重教师,相信教师,以人为本的共治氛围。

其次,完善激励反馈机制。把握激励与反馈机制的有效统一,科学合理的实施反馈系统。及时了解幼儿园教师的反馈信息,从而调整激励策略,以期达到预期效果。坚持以人为本,加强心理健康方面的教育,培养幼儿园教师的爱岗敬业精神,让他们认识到平凡的岗位实现自身价值的可贵。建立公平竞争机制,为教师们塑造一个和谐、民主、奋进的文化氛围。

2) 全面提升教师整体素养水平

针对当前不同工作岗位、不同专业素养、不同授课年龄班的幼儿教师心理健康情

况总体上存在差异的现状,我们需要通过提升教师整体素养水平来促进提高其心理健康现状。

根据《国家中长期教育改革规划纲要》和国家教育部颁发的《中小学教师教育技术能力培训标准》及教育局的政策相关要求,应按照相关政策规定大力培养和提升幼儿园教职工的技术能力和应用水平,其培训机构应制定相应的技术能力标准,细化分工,精心安排,促进幼儿园教职工专业的健康发展。

要塑造良好的教师形象。一个人的第一印象会给学生接纳教授留下深刻的记忆,教师形象不仅是外表的简单概念,而是人品、学识、能力及外表的综合,教师应集德高者、博学者于一身,并通过外在美表现出来。通过提高教师自身的教学能力素养,慢慢的提升自身的师德修养。教师应时刻以“传道、授业、解惑”为终身追求,对学生要满怀热情,用热忱之心上好每一门课程,用良好的师德修养和爱心帮助每一名儿童,让幼儿学生在爱与关怀中成长,并对世界充满希望。教师应在平凡的岗位上以及日常的工作生活中注重自身文化素养的提升,坚持与时俱进,不断更新教学理念,转变固有思维,创新教学方法,坚持因人施教、因材施教,用良好的教师形象感化人、引领人,带动幼儿学生的学习积极性,为他们创造一片色彩斑斓的世界。同时,教师要树立正确的观念和价值,要学会释放压力,学会调节情绪,避免被个人情绪所左右。

3) 树立正确的观念和信念

针对不同婚姻状况、不同年龄的幼儿教师心理健康情况总体上存在差异的情况,教师应该从个人角度端正理想信念、个人价值观念,以促进从个体主观上提升心理健康现状水平。

从个体角度看,教师应提高面对压力时的心理调控能力,正确认识自己,冷静处理失败。由于教师面临的学生受众个体性、差异性、多样性特点突出,教师无法满足他人和对自己的所有要求,要正确对待自身面临的各种各样的问题,从中吸取教训,总结经验,减少压力和顾虑,以开放包容的心态面对学生群体。事实证明,当面对个别幼儿现象时,不过分追究责任归属,集中精力解决问题,内心适当大度一些有助于心理健康。学者张春兴对孩子的问题有着客观的评价:“病根植于家庭、病象显于学校、病情恶化于社会”,因此,对于孩子显露于学校的“病象”,教师有义务和家长进行沟通,共同解决孩子的问题,只要尽到了应尽的责任,教师的工作就可以问心无愧了。

参考文献

- 丁新胜(2016). 试论教师心理素质的内涵、结构与特征. *贵州社会科学*, (1), 27.
- 方方(2013). *教师心理健康研究*. 人民教育出版社, 21-23.
- 方双虎(2008). *压力管理心理学*. 中国人民大学出版社, 7.
- 冯晓霞(2014). 北京市幼儿教师职业倦怠的状况及成因研究. *学前教育研究*, (2), 5.
- 顾明远(2010). *教育大辞典*. 上海: 上海教育出版社, 414.
- 贺淑曼(2017). *心理健康与人才发展*. 北京: 北京工业出版社, 23.
- 李少梅(2014). 幼儿教师性别特质与心理健康的调查研究. *教育科学研究*, (3), 1.
- 梁宝勇(2014). 关于心理健康素质及其结构的思考. *心理与行为研究*, (04):577-581.
- 孟昭兰(2015). *人类情绪*. 上海人民出版社, 17.
- 庞丽娟,洪秀敏,姜勇(2013). 教师心理健康:关注与促进. *教育理论与实践*, (2), 61-64.
- 邱莲(2013). 广东地区幼儿教师 16 种个性因素调查分析. *健康心理学杂志*, (1): 15.
- 申荷永,高岚(2016). *心理教育*. 暨南大学出版社, 120-121.
- 孙铭钟(2013). 教师心理健康的标准和对策. *应用心理学*, (1):61-64.
- 王金道(2014). 关于教师心理健康的现状、标准与对策的思考. *教育探索*, (5), 88-90.
- 王希永,田万生(2012). *青年心理学教程*. 北京: 世界图书出版公司,250-251.

- 徐华(2013). 探析教师心理健康. *科技信息*, (14), 191.
- 余欣欣,李萍(2013). 广西幼儿教师心理健康状况的调查. *健康心理学杂志*, (2), 11.
- 俞国良,曾盼盼(2016). 论教师心理健康及其促进. *北京师范大学学报(人文社会科学版)*, (1), 20-27.
- 邱莲(2013). 广东地区幼儿教师 16 种个性因素调查分析. *健康心理学杂志*, (2), 1.
- 孙戈(2015). 关注幼儿教师的心理健康. *文教资料*, (25), 11.
- 段鑫星,赵玲(2013). *大学生心理健康教育*. 北京: 科学出版社, 8-10.
- 么娜,李剑(2010). 浅谈提高教师心理健康素质的途径. *中国人才*, (22), 23-24.
- 张春兴(2015). *现代心理学*. 上海人民出版社, 403.
- 张念宏(2016). *中国教育百科全书*. 北京: 海洋出版社, 108.
- 郑日昌(2016). *大学生心理卫生*. 济南: 山东教育出版社, 43-48.
- 周中之(2017). *现代管理心理学*. 交通大学出版社, 32.
- 朱国定(2012). *管理心理学*. 上海教育出版社, 26-28.
- 曾晓进(2013). 健康内涵的文化学诠释. *当代体育科技*, (10): 145-146.
- Auerbach C F, Silverstein, Louise B(2013). *Qualitative data: An introduction to coding and analysis*. New York University Press, 102-124.
- Tsutsumi A, Kayaba K, Nagami M, Miki A, Kawano Y, Ohya Y(2012). The

effort-reward imbalance model-experience in Japanese working population. *J Occup Health*,
(44):398-407.

中文摘要

天津市公办幼儿园教职工心理健康现状调查研
究

공립 유치원 교직원의 정신 건강에 관한 현황 연구

-천진시를 중심으로-

刘晓妍

世翰大学校 大学院
教育学科 教育行政学专业
(指导教授 梁慧娟)

I. 绪论

1. 问题的提出

幼儿教师由于教育人群和工作性质的特殊性,他们必须全身心的投入到工作中,才能够保证顺利完成任务。他们在人际交往过程中容易出现不同情况的问题,并且教师的情绪管理较为薄弱。加之日常班级管理事物、自身考评问题以及家庭生活问题、情感问题等诸多内外因素,给幼儿教师造成了较大的压力,在很大程度上影响着他们的心理健康水平。要全面提升整体幼儿教育水平,促进幼儿德智体美劳全面发展以及身心健康成长,首要任务即为确保幼儿园教职工的心理健康情况。

2. 研究目的和意义

1) 研究目的

本研究旨在了解幼儿园教职工当前的心理健康状况,分析影响幼儿园教职工心理健康的主要因素,提出有效的建议对策,为全面了解掌握幼儿园教职工心理健康现状,提升幼儿园教职工心理健康水平及整体幼儿教育水平提供科学依据。

2) 研究意义

理论意义:通过对幼儿园教职工心理健康状况的研究,能够丰富关于心理健康的相关理论,拓宽心理健康的研究范围,丰富幼教工作者心理健康的相关理论,对于构建幼教心理健康的相关理论体系具有重要的促进作用。此外,本研究分析的数据也能为以后不同类别幼教心理健康的相关研究提供数据支持。

实践意义:本研究通过调查,分析幼儿园教职工心理健康状况的具体状况及主要问题,且结合实际情况提出应对问题的相关建议。

3. 概念界定

关于心理健康的涵义,国内外学者的理解各有不同,但都比较倾向地认为:人是生理、心理以及社会层面的综合体。在日常生活中,个体能够正确的进行自我评价和认识,能够控制住自己的行为 and 情绪,正确的对待外物感干扰和影响,让自己的心理时刻维持平衡状态,这样的个体我们称之为心理健康状态(申荷永,高岚,2016)。

本次调查研究从躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性和其它方面对幼儿园教职工心理健康现状进行综合测量。

II. 本论

1. 文献综述

- 1) 国外研究现状
- 2) 国内研究现状
- 3) 文献分析

2. 研究假设

(1) 幼儿教师的健康问题较为明显,与全国常模存在差异。

(2) 不同类别(婚姻状况、专业素养、年龄、工作岗位、收入满意度、所在年龄班)

幼儿教师的健康状况存在差异。

3. 研究内容

本次调查研究主要有三方面内容。首先,阅读大量文献,在此基础上丰富研究的相关理论基础,为进一步的研究打下坚实的基础。

然后,运用问卷法对各幼儿园的教师进行调查,分析其健康的具体情况及其差异。

最后,结合调查的现实情况,提出促进幼儿园教职工健康问题的相关建议。

4. 研究方法

1) 研究对象

研究对天津市五所公办幼儿园的一线教师进行调查,实际每个学校采用随机抽样的方式选择教师 30 名发放问卷进行调研,实际发放 150 份问卷,并全部监督收回,收回的问卷中数据有效的问卷共有 143 份,有效率 95.33%。

〈表 1〉 被调查教师基本情况

特征	类别	人数	百分比
婚姻	已婚	95	66.43%
	未婚	31	21.68%
	离异	17	11.89%
年龄	30 岁以下	44	30.77%
	31-45 岁	56	39.16%
	45 岁以上	43	30.07%
专业	学前教育	86	60.14%
	其他专业	57	39.86%
所在年龄班	托班及小班	53	37.06%
	中班	48	33.57%
	大班	42	29.37%
岗位	教养员	79	55.24%
	保育员	64	44.76%
收入满意度	满意	24	16.78%
	尚可	68	47.55%
	较低	51	35.66%
总数		143	100%

2) 研究工具

采用由 L.Derogatis 编制,经过上海精神卫生中心丁新胜(2016)修订的权威心理健康

量表--症状自评量表(SCL-90)作为调查研究工具。经过多年的实验检验,SCL-90 量表的信度水平和效度水平都较高,已经被广泛应用和检验。量表的测量因子有:躯体化因子、强迫症状因子、人际关系敏感因子、抑郁因子、焦虑因子、敌对因子、恐怖因子、偏执因子、精神病性因子和其它因子。量表使用五级评分制。选项“没有”计 1,选项“很轻”计 2,选项“中等”计 3,选项“偏重”计 4,选项“严重”计 5。

3) 数据处理

本研究运用 SPSS21.0 统计软件对调查的数据进行处理分析,主要运用 t 检验、单因素方差分析等方法。

5. 研究结果

1) 被调查公办幼儿园教师心理健康现状分析

总体来看,调查发现,被调查公办幼儿园教师心理健康现状不容乐观,与全国常模情况总体上存在差异。

<表 2> 幼儿教师心理健康状况的总体水平

维度	幼儿教师(n=143)		全国常模(n=1388)		<i>t</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	
躯体化	1.52	0.56	1.38	0.47	2.146*
强迫症状	1.86	0.62	1.61	0.59	3.623***
人际关系敏感	1.84	0.58	1.64	0.52	3.005**
敌对	1.58	0.64	1.47	0.55	1.576
偏执	1.46	0.61	1.42	0.56	0.585
抑郁	1.65	0.65	1.51	0.58	1.987
恐怖	1.35	0.48	1.22	0.42	2.149*
焦虑	1.58	0.57	1.38	0.44	3.049**
精神病性	1.42	0.45	1.28	0.41	2.386*
其他	1.51	0.48	1.36	0.51	2.458*
总体	1.58	0.56	1.43	0.52	2.285*

注:*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$, $p > .05$

2) 被调查不同类别公办幼儿园教师心理健康状况的差异分析

(1) 不同婚姻状况幼儿教师心理健康状况的差异

<表 3> 幼儿教师心理健康状况的婚姻状况差异

维度	已婚 A (<i>n</i> =95)		离异 B (<i>n</i> =17)		未婚 C (<i>n</i> =31)		<i>F</i>	<i>LSD</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		
	躯体化	1.57	0.481	1.64	0.694	1.3		
强迫症状	1.94	0.453	2.01	0.577	1.53	0.767	2.584*	B>C
人际关系敏感	1.90	0.497	2.03	0.794	1.55	0.5	2.597*	B>C
敌对	1.58	0.653	1.78	0.755	1.47	0.517	1.588	
偏执	1.51	0.594	1.58	0.551	1.24	0.809	1.822	
抑郁	1.74	0.678	1.75	0.561	1.32	0.616	2.480*	B>C
恐怖	1.41	0.399	1.47	0.257	1.10	0.416	2.519*	B>C
焦虑	1.69	0.504	1.82	0.471	1.11	0.56	4.051***	B>C, A >C
精神病性	1.42	0.497	1.62	0.437	1.31	0.531	1.861	
其他	1.57	0.522	1.63	0.466	1.26	0.432	2.333*	B>C
总体	1.63	0.528	1.73	0.556	1.32	0.588	2.041*	B>C

注:****p*<.001, ***p*<.01, **p*<.05, *p* >.05

不同婚姻状况的幼儿教师心理健康情况总体上存在差异,离异幼儿教师的总体心理健康问题最为严重,其次是已婚幼儿教师,未婚教师心理健康问题相对不严重。

(2) 不同专业素养幼儿教师心理健康状况的差异

<表 4> 幼儿教师心理健康状况的专业素养差异

维度	学前教育(n=86)		其他专业(n=57)		<i>t</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	
躯体化	1.46	0.571	1.61	0.563	1.171
强迫症状	1.71	0.639	2.09	0.721	2.656**
人际关系敏感	1.65	0.791	2.13	0.716	3.231**
敌对	1.46	0.506	1.76	0.504	2.480*
偏执	1.32	0.646	1.67	0.651	2.552*
抑郁	1.57	0.704	1.77	0.537	1.512
恐怖	1.28	0.560	1.46	0.405	1.505
焦虑	1.42	0.626	1.82	0.643	2.947**
精神病性	1.36	0.471	1.51	0.546	1.227
其他	1.45	0.463	1.60	0.562	1.219
总体	1.47	0.58	1.74	0.552	2.104*

注:*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$, $p > .05$

不同专业素养的幼儿教师心理健康情况总体上存在差异,其他专业幼儿教师的总体心理健康问题严重。

(3) 不同年龄幼儿教师心理健康状况的差异

<表 5> 幼儿教师心理健康状况的年龄差异

维度	30 岁以下 A		31-45 岁 B		45 岁以上 C		F	LSD
	(N=44)		(N=56)		(N=43)			
	M	SD	M	SD	M	SD		
躯体化	1.51	0.597	1.60	0.599	1.42	0.419	1.383	
强迫症状	1.82	0.667	2.05	0.413	1.65	0.685	2.862**	B>C
人际关系敏感	1.85	0.713	2.00	0.469	1.62	0.708	2.585*	B>C
敌对	1.49	0.728	1.80	0.726	1.38	0.834	2.649**	B>C
偏执	1.44	0.699	1.64	0.723	1.25	0.438	2.713**	B>C
抑郁	1.61	0.739	1.77	0.488	1.54	0.393	1.723	
恐怖	1.30	0.444	1.44	0.504	1.28	0.442	1.306	
焦虑	1.52	0.912	1.74	0.364	1.43	0.556	2.266*	B>C
精神病性	1.39	0.474	1.53	0.391	1.31	0.530	1.739	
其他	1.44	0.334	1.64	0.405	1.41	0.256	2.186*	B>C
总体	1.54	0.515	1.72	0.489	1.43	0.501	2.228*	B>C

注:***p<.001, **p<.01, *p<.05, p >.05

不同年龄的幼儿教师心理健康情况总体上存在差异,31-45 岁的幼儿教师的总体情况最严重,其次是 30 岁以下幼儿教师,45 岁以上幼儿教师的总体情况最轻,LSD 检验显示,31-45 岁幼儿教师总体表现显著高于 45 岁以上幼儿教师。

(4) 不同工作岗位幼儿教师心理健康状况的差异

<表 6> 幼儿教师心理健康状况的工作岗位差异

维度	教养员(n=79)		保育员(n=64)		<i>t</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	
躯体化	1.59	0.469	1.43	0.372	1.443
强迫症状	1.99	0.635	1.70	0.470	2.342*
人际关系敏感	2.02	0.660	1.62	0.545	3.096**
敌对	1.74	0.613	1.38	0.558	2.785**
偏执	1.56	0.613	1.34	0.664	1.659
抑郁	1.72	0.488	1.56	0.690	1.201
恐怖	1.47	0.335	1.20	1.47	2.553*
焦虑	1.75	0.748	1.37	1.75	2.776**
精神病性	1.52	0.511	1.30	1.52	2.107*
其他	1.63	0.401	1.36	1.63	2.594*
总体	1.70	0.602	1.43	1.70	2.014*

注:*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$, $p > .05$

不同工作岗位的幼儿教师心理健康情况总体上存在差异,教养员幼儿教师的总体心理健康问题严重。

(5) 不同收入满意度幼儿教师心理健康状况的差异

<表 7> 幼儿教师心理健康状况的收入满意度差异

维度	满意 A (<i>n</i> =24)		尚可 B (<i>n</i> =68)		较低 C (<i>n</i> =51)		<i>F</i>	<i>LSD</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		
	躯体化	1.35	0.362	1.51	0.412	1.62		
强迫症状	1.65	0.580	1.77	0.662	2.08	0.576	2.819**	A、B<C
人际关系敏感	1.68	0.568	1.75	0.624	2.04	0.672	2.336*	A<C
敌对	1.41	0.654	1.52	0.607	1.74	0.695	2.042*	A<C
偏执	1.33	0.858	1.42	0.681	1.58	0.346	1.600	
抑郁	1.52	0.725	1.60	0.726	1.78	0.336	1.737	
恐怖	1.28	0.492	1.31	0.580	1.44	0.609	1.098	
焦虑	1.31	0.683	1.55	0.654	1.75	0.247	2.951**	A<C
精神病性	1.34	0.564	1.35	0.405	1.55	0.362	1.671	
其他	1.35	0.292	1.43	0.499	1.69	0.448	2.760**	A、B<C
总体	1.42	0.557	1.51	0.664	1.73	0.518	2.084*	A<C

注:****p*<.001, ***p*<.01, **p*<.05, *p* >.05

不同收入满意度的幼儿教师心理健康情况总体上存在差异,收入较低的幼儿教师的总体情况最严重,其次是收入尚可的幼儿教师,收入满意的幼儿教师的总体情况最轻,LSD 检验显示,收入较低幼儿教师总体表现显著高于收入满意的幼儿教师。

(6) 不同授课年龄班幼儿教师心理健康状况的差异

<表 8> 幼儿教师心理健康状况的授课年龄班差异

维度	托班及小班 A (<i>n</i> =53)		中班 B (<i>n</i> =48)		大班 C (<i>n</i> =42)		<i>F</i>	<i>LSD</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		
	躯体化	1.61	0.398	1.48	0.543	1.45		
强迫症状	2.02	0.701	1.88	0.600	1.63	0.541	2.699**	A>C
人际关系敏感	2.01	0.798	1.82	0.644	1.65	0.573	2.381*	A>C
敌对	1.67	0.779	1.57	0.451	1.48	0.699	1.264	
偏执	1.61	0.579	1.42	0.623	1.32	0.397	2.182*	A>C
抑郁	1.78	0.602	1.68	0.558	1.45	0.667	2.247*	A>C
恐怖	1.41	0.660	1.35	0.501	1.28	0.492	1.046	
焦虑	1.72	0.567	1.66	0.570	1.31	0.625	2.834**	A、B>C
精神病性	1.53	0.335	1.42	0.566	1.28	0.329	2.176*	A>C
其他	1.65	0.462	1.48	0.473	1.37	0.399	2.284*	A>C
总体	1.7	0.524	1.58	0.575	1.41	0.608	2.064*	A>C

注:****p*<.001, ***p*<.01, **p*<.05, *p* >.05

不同授课年龄班的幼儿教师心理健康情况总体上存在差异,托班及小班授课的幼儿教师的总体情况最严重,其次是中班授课的幼儿教师,大班授课的幼儿教师的总体情况最轻,LSD 检验显示,托班及小班授课幼儿教师总体表现显著高于大班授课的幼儿教师。

6. 讨论

幼儿教师心理健康现状不容乐观。幼儿教师对环境的适应能力、对个人情绪的有效控制能力、对行为的适度把握能力以及对人际关系的协调处理能力都有待提升。

对于不同婚姻状况的教师而言,他们处于不同的人生阶段,面对着不同的问题,生活状态也有所不同,不同婚姻状况的幼儿教师心理健康情况有所差异。

不同专业素养的幼儿教师心理健康情况有所差异,这主要与教师的专业知识水平,实际工作能力,对岗位的适应能力有关。

不同年龄的教师他们对于自我的控制能力有所差异,周围的环境以及对于环境的控制能力也有所差异,自我的追求及对自己的认知和期望情况也有所差异,这些因素造成了差异情况。

对于不同岗位的教师而言,他们面对的环境、工作内容有所差异,所承担的压力和面对的问题也有所差异,导致了教师心理健康的差异。

心理状态在一定程度上受到期待与实际的差异情况影响,故此收入满意的教师他们本身的心理满足水平较高,心理健康受到的影响较小,健康水平较高。

心理状态在一定程度上受到期待与实际的差异情况影响,故此收入满意的教师他们本身的心理满足水平较高,心理健康受到的影响较小,健康水平较高。

III. 结论

1. 结论

(1) 被调查公办幼儿园教师心理健康现状不容乐观,与全国常模情况总体上存在差异。强迫症状维度在.001 上存在差异;人际关系敏感维度、焦虑维度在.01 上存在差异;躯体化维度、恐怖维度、精神病性维度、其他维度在.05 上存在差异;敌对维度、偏执维度、抑郁维度不存在差异。

(2) 不同婚姻状况的幼儿教师心理健康情况总体上存在差异,离异幼儿教师的总体心理健康问题最严重,其次是已婚幼儿教师,未婚幼儿教师总体情况最轻。焦虑维度在.001 上存在差异;强迫症状维度、人际关系敏感维度、抑郁维度、恐怖维度、其他维度在.05 上存在差异;躯体化维度、敌对维度、偏执维度、精神病性维度不存在差异。

(3) 不同专业素养的幼儿教师心理健康情况总体上存在差异,其他专业幼儿教师的总体心理健康问题严重。强迫症状维度、人际关系敏感维度、焦虑维度在.01 上存在差异;敌对维度、偏执维度在.05 上存在差异;躯体化维度、抑郁维度、恐怖维度、精神病性维度、其他维度不存在差异。

(4) 不同年龄的幼儿教师心理健康情况总体上存在差异,31-45 岁的幼儿教师的总体情况最严重,其次是 30 岁以下幼儿教师,45 岁以上幼儿教师的总体情况最轻。强迫症状维度、敌对维度、偏执维度在.01 上存在差异;人际关系敏感维度、焦虑维度、其他维

度在.05 上存在差异;躯体化维度、抑郁维度、恐怖维度、精神病性维度不存在差异。

(5) 不同工作岗位的幼儿教师心理健康情况总体上存在差异,教养员幼儿教师的总体心理健康问题严重。人际关系敏感维度、敌对维度、焦虑维度在.01 上存在差异;强迫症状维度、恐怖维度、精神病性维度、其他维度在.05 上存在差异;躯体化维度、偏执维度、抑郁维度不存在差异。

(6) 不同收入满意度的幼儿教师心理健康情况总体上存在差异,收入较低的幼儿教师的总体情况最严重,其次是收入尚可的幼儿教师,收入满意的幼儿教师的总体情况最轻。强迫症状维度、焦虑维度、其他维度在.01 上存在差异;人际关系敏感维度、敌对维度在.05 上存在差异;躯体化维度、偏执维度、抑郁维度、恐怖维度、精神病性维度不存在差异。

(7) 不同授课年龄班的幼儿教师心理健康情况总体上存在差异,托班及小班授课的幼儿教师的总体情况最严重,其次是中班授课的幼儿教师,大班授课的幼儿教师的总体情况最轻。强迫症状维度、焦虑维度在.01 上存在差异;人际关系敏感维度、偏执维度、抑郁维度、精神病性维度、其他维度在.05 上存在差异;躯体化维度、敌对维度、恐怖维度不存在差异。

2. 建议

- 1) 营造良好心理健康氛围
- 2) 全面提升教师整体素养水平
- 3) 树立正确的观念和信念

Abstract

Investigation and Study on Mental Health Status of Teachers and Staff in Public Kindergartens in Tianjin

Liu Xiaoyan

Graduate School of Sehan University
Education Administration Major, Department of Education
(Supervisor Professor Liang Huijuan)

I. Introduction

1. Problem Introduction

Preschool teachers, due to the particularity of the educational population and the nature of their work, must devote themselves to their work wholeheartedly to ensure the smooth completion of tasks. They are prone to different problems in the process of interpersonal communication, and the emotional management of teachers is weak. In addition, many internal and external factors, such as daily class management, self-assessment, family life, and emotional problems, have caused great pressure on preschool teachers and affected their mental health to a large extent. To comprehensively improve the overall level of early childhood education and promote the all-round development of children's morality, intelligence, physique, beauty and labor as well as the healthy growth of body and mind, the primary task is to ensure the psychological health of the kindergarten staff.

2. The Purpose and the Significance of the Research

1) The Purpose

This study aims to understand the current mental health status of kindergarten staff, analyze the main factors affecting the mental health of kindergarten staff and put forward

effective suggestions and countermeasures. It provides scientific basis for comprehensive understanding of the current situation of kindergarten staff's mental health and improving the level of kindergarten staff's mental health and the overall level of preschool education.

2) The Significance of the Research

Theoretical significance: Through the study on the psychological health of kindergarten staff, it can enrich the relevant theories on mental health, broaden the research scope of mental health, enrich the relevant theories of mental health of preschool education workers, and play an important role in promoting the construction of the relevant theoretical system of mental health of preschool education. In addition, the data analyzed in this study can also provide data support for future studies on different categories of preschool mental health.

Practical significance: Through investigation, this study analyzes the specific status and main problems of the psychological health of the kindergarten staff, and puts forward relevant Suggestions to solve the problems based on the actual situation.

3. Concept Definition

Scholars at home and abroad have different understandings of the meaning of mental health, but they all tend to believe that people are a combination of physiological, psychological and social aspects. In daily life, individuals can correctly conduct

self-evaluation and cognition, control their behaviors and emotions, correctly treat the disturbance and influence of external objects, and maintain a balanced state of mind at all times. Such individuals are called mental health state (Shen Heyong, Gao Lan, 2016).

In this survey, the present situation of psychological health of kindergarten staff was comprehensively measured from somatization, compulsive symptoms, interpersonal sensitivity, depression, anxiety, hostility, terror, paranoia, psychosis and other aspects.

II . Main Body

1. Literature Review

- 1) Foreign research status
- 2) Domestic research status
- 3) Literature analysis

2. Research Hypothesis

(1) Preschool teachers have obvious mental health problems, which are different from the national norms

(2) The mental health status of preschool teachers in different categories (marital status, professional quality, age, job position, income satisfaction, age class) is different

3. Research Content

There are three main aspects in this survey. First of all, I have read a lot of literature to enrich the theoretical basis of the research and lay a solid foundation for further research.

Then, the questionnaire method was used to investigate the teachers in each kindergarten, and analyze the specific situation and differences of their mental health.

Finally, combined with the investigation of the actual situation, put forward to promote

the kindergarten staff mental health problems related Suggestions.

4. Research Methods

1) Objects of study

This study investigated the front-line teachers in five public kindergartens in Tianjin. In fact, each school selected 30 teachers to issue questionnaires through random sampling for investigation, 150 questionnaires were issued, and all of them were supervised and recovered. Among the recovered questionnaires, 143 were valid, with an effective rate of 95.33%.

<Table 1> Basic information of the teachers under investigation

Distinction	Category	number	percentage
marriage	married	95	66.43%
	single	31	21.68%
	divorced	17	11.89%
Age	under 30	44	30.77%
	31-45	56	39.16%
	after 45	43	30.07%
Major	Preschool education	86	60.14%
	others	57	39.86%
Grade	primary	53	37.06%
	intermediate	48	33.57%
	advanced	42	29.37%
Post	teacher	79	55.24%
	nurse	64	44.76%
Income satisfaction	satisfied	24	16.78%
	fair	68	47.55%
	low	51	35.66%
Total		143	100%

2) Research tools

The authoritative mental health scale--symptom self-rating scale (scl-90) compiled by Ding Xinsheng (2016) of Shanghai mental health center was adopted as the survey and

research tool. After years of experimental tests, the reliability level and validity level of the scl-90 scale are relatively high and have been widely used and tested. The measurement factors of the scale are: somatization factor, obsessional symptom factor, interpersonal sensitivity factor, depression factor, anxiety factor, hostility factor, fear factor, paranoia factor, psychosis factor and other factors. The scale USES a five-point scale. Option "no" counts as 1, option "very light" as 2, option "medium" as 3, option "heavy" as 4, and option "severe" as 5.

3) Data processing

In this study, SPSS21.0 statistical software was used to process and analyze the survey data, mainly using t test, one-way anova and other methods.

5. Survey results

1) Analysis of psychological health status of teachers in public kindergartens investigated
In general, the status of mental health of teachers in public kindergartens surveyed is not optimistic, which is different from the national norm.

<Table 2> The general level of preschool teachers' mental health

Dimension	Preschool teacher(n=143)		National norm(n=1388)		<i>t</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	
somatization	1.52	0.56	1.38	0.47	2.146*
Forcedsymptoms	1.86	0.62	1.61	0.59	3.623***
sensitive of interpersonal relationship	1.84	0.58	1.64	0.52	3.005**
hostility	1.58	0.64	1.47	0.55	1.576
stubborn	1.46	0.61	1.42	0.56	0.585
depression	1.65	0.65	1.51	0.58	1.987
horror	1.35	0.48	1.22	0.42	2.149*
anxiety	1.58	0.57	1.38	0.44	3.049**
psychotic	1.42	0.45	1.28	0.41	2.386*
other	1.51	0.48	1.36	0.51	2.458*
total	1.58	0.56	1.43	0.52	2.285*

note:*** $p < .001$,** $p < .01$,* $p < .05$, $p > .05$

The differences in mental health status of teachers in different types of public kindergartens were analyzed

2) The differences of preschool teachers' mental health status among different marital status

<Table 3> The marital status difference of preschool teachers 'mental health status

dimension	Married A		Divorced B		Single C		F	LSD
	(n=95)		(n=17)		(n=31)			
	M	SD	M	SD	M	SD		
somatization	1.57	0.481	1.64	0.694	1.3	0.731	1.820	
forced symptoms	1.94	0.453	2.01	0.577	1.53	0.767	2.584*	B>C
Sensitive of								
interpersonal	1.90	0.497	2.03	0.794	1.55	0.5	2.597*	B>C
relationship								
hostility	1.58	0.653	1.78	0.755	1.47	0.517	1.588	
stubborn	1.51	0.594	1.58	0.551	1.24	0.809	1.822	
Depression	1.74	0.678	1.75	0.561	1.32	0.616	2.480*	B>C
horror	1.41	0.399	1.47	0.257	1.10	0.416	2.519*	B>C
anxiety	1.69	0.504	1.82	0.471	1.11	0.56	4.051***	B>C,A >C
psychotic	1.42	0.497	1.62	0.437	1.31	0.531	1.861	
other	1.57	0.522	1.63	0.466	1.26	0.432	2.333*	B>C
total	1.63	0.528	1.73	0.556	1.32	0.588	2.041*	B>C

note:***p<.001,**p<.01,*p<.05,p >.05

There is an overall difference in the mental health of preschool teachers with different marital status, and the most serious mental health problem is the divorced preschool teachers,

followed by the married preschool teachers, while the unmarried preschool teachers have relatively less serious mental health problems.

3) Differences in mental health status of preschool teachers with different professional qualities

<Table 4> The difference of the professional quality of preschool teachers' mental health status

dimension	Preschool education(n=86)		Other majors(n=57)		<i>t</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	
somatization	1.46	0.571	1.61	0.563	1.171
forced symptoms	1.71	0.639	2.09	0.721	2.656**
Sensitive of interpersonal relationship	1.65	0.791	2.13	0.716	3.231**
hostility	1.46	0.506	1.76	0.504	2.480*
stubborn	1.32	0.646	1.67	0.651	2.552*
depression	1.57	0.704	1.77	0.537	1.512
horror	1.28	0.560	1.46	0.405	1.505
anxiety	1.42	0.626	1.82	0.643	2.947**
psychotic	1.36	0.471	1.51	0.546	1.227
other	1.45	0.463	1.60	0.562	1.219
total	1.47	0.58	1.74	0.552	2.104*

note:*** $p < .001$,** $p < .01$,* $p < .05$, $p > .05$

The mental health of preschool teachers with different professional qualities is different on the whole.

4) Mental health status of preschool teachers of different ages

<Table 5> Age difference of preschool teachers' mental health status

dimension	Under 30 A (n=44)		31-45B (n=56)		After 45 C (n=43)		F	LSD
	M	SD	M	SD	M	SD		
	somatization	1.51	0.597	1.60	0.599	1.42		
forced symptoms	1.82	0.667	2.05	0.413	1.65	0.685	2.862**	B>C
Sensitiveinterpers onal relationship	1.85	0.713	2.00	0.469	1.62	0.708	2.585*	B>C
hostility	1.49	0.728	1.80	0.726	1.38	0.834	2.649**	B>C
stubborn	1.44	0.699	1.64	0.723	1.25	0.438	2.713**	B>C
depression	1.61	0.739	1.77	0.488	1.54	0.393	1.723	
horror	1.30	0.444	1.44	0.504	1.28	0.442	1.306	
anxiety	1.52	0.912	1.74	0.364	1.43	0.556	2.266*	B>C
psychotic	1.39	0.474	1.53	0.391	1.31	0.530	1.739	
other	1.44	0.334	1.64	0.405	1.41	0.256	2.186*	B>C
total	1.54	0.515	1.72	0.489	1.43	0.501	2.228*	B>C

note:***p<.001,**p<.01,*p<.05,p >.05

There are overall differences in the mental health of preschool teachers of different ages.

The most serious situation is the preschool teachers aged 31-45, followed by the preschool

teachers aged below 30, and the least serious situation is the preschool teachers aged over 45.

LSD test shows that the overall performance of the preschool teachers aged 31-45 is significantly higher than that of the preschool teachers aged over 45.

5) The difference of preschool teachers' mental health status in different posts

<Table 6> The post difference of preschool teachers' mental health status

dimension	teacher(n=79)		nurse(n=64)		<i>t</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	
somatization	1.59	0.469	1.43	0.372	1.443
forced symptoms	1.99	0.635	1.70	0.470	2.342*
Sensitive of interpersonal relationship	2.02	0.660	1.62	0.545	3.096**
hostility	1.74	0.613	1.38	0.558	2.785**
stubborn	1.56	0.613	1.34	0.664	1.659
depression	1.72	0.488	1.56	0.690	1.201
horror	1.47	0.335	1.20	1.47	2.553*
anxiety	1.75	0.748	1.37	1.75	2.776**
psychotic	1.52	0.511	1.30	1.52	2.107*
other	1.63	0.401	1.36	1.63	2.594*
total	1.70	0.602	1.43	1.70	2.014*

note:*** $p < .001$,** $p < .01$,* $p < .05$, $p > .05$

The mental health of preschool teachers in different positions is different on the whole.

6) Different income satisfaction degree of preschool teachers' mental health status difference

<Table 7> Differences in income satisfaction of preschool teachers' mental health status

dimension	Satisfied A (n=24)		Fair B (n=68)		Low C (n=51)		F	LSD
	M	SD	M	SD	M	SD		
	somatization	1.35	0.362	1.51	0.412	1.62		
forced symptoms	1.65	0.580	1.77	0.662	2.08	0.576	2.819**	A、B<C
Sensitive of interpersonal relationship	1.68	0.568	1.75	0.624	2.04	0.672	2.336*	A<C
hostility	1.41	0.654	1.52	0.607	1.74	0.695	2.042*	A<C
stubborn	1.33	0.858	1.42	0.681	1.58	0.346	1.600	
depression	1.52	0.725	1.60	0.726	1.78	0.336	1.737	
honor	1.28	0.492	1.31	0.580	1.44	0.609	1.098	
anxiety	1.31	0.683	1.55	0.654	1.75	0.247	2.951**	A<C
psychotic	1.34	0.564	1.35	0.405	1.55	0.362	1.671	
other	1.35	0.292	1.43	0.499	1.69	0.448	2.760**	A、B<C
total	1.42	0.557	1.51	0.664	1.73	0.518	2.084*	A<C

note:***p<.001,**p<.01,*p<.05,p >.05

Preschool teachers' mental health condition of different income satisfaction on the

whole, there are differences, lower income of the general characteristics of the preschool teachers is the most serious, followed by income fair of preschool teachers, income satisfaction of preschool teachers' overall situation of the lightest, LSD test shows that income from teachers overall performance is significantly higher than income satisfaction of preschool teachers.

7) Mental health status of preschool teachers in different age classes

<Table 8> The age class difference of preschool teachers' mental health status

dimension	Primary A (n=53)		Intermediate B (n=48)		Advanced C (n=42)		F	LSD
	M	SD	M	SD	M	SD		
	somatization	1.61	0.398	1.48	0.543	1.45		
forced symptoms	2.02	0.701	1.88	0.600	1.63	0.541	2.699**	A>C
Sensitive of interpersonal relationship	2.01	0.798	1.82	0.644	1.65	0.573	2.381*	A>C
hostility	1.67	0.779	1.57	0.451	1.48	0.699	1.264	
stubborn	1.61	0.579	1.42	0.623	1.32	0.397	2.182*	A>C
depression	1.78	0.602	1.68	0.558	1.45	0.667	2.247*	A>C
horror	1.41	0.660	1.35	0.501	1.28	0.492	1.046	
anxiety	1.72	0.567	1.66	0.570	1.31	0.625	2.834**	A、B>C
psychotic	1.53	0.335	1.42	0.566	1.28	0.329	2.176*	A>C
other	1.65	0.462	1.48	0.473	1.37	0.399	2.284*	A>C
total	1.7	0.524	1.58	0.575	1.41	0.608	2.064*	A>C

note:***p<.001,**p<.01,*p<.05,p >.05

The mental health of preschool teachers in different age classes is different on the whole.

The overall situation of preschool teachers in primary class is the most serious, followed by the preschool teachers in intermediate class, and the overall situation of preschool teachers in advanced class is the least serious. LSD test shows that the overall performance of preschool teachers in primary class is significantly higher than that of preschool teachers in advanced class.

6. Discussion

The present situation of preschool teachers' mental health is not optimistic. Preschool teachers' ability to adapt to the environment, the ability to effectively control personal emotions, the ability to properly grasp the behavior and the ability to coordinate and handle interpersonal relationships need to be improved.

For teachers with different marital status, they are in different life stages, facing different problems, and their living conditions are also different. The mental health status of preschool teachers with different marital status is different.

The mental health status of preschool teachers with different professional qualities is different, which is mainly related to their professional knowledge level, practical work ability and adaptability to the position.

Teachers of different ages have differences in their ability to control themselves, their

surrounding environment and their ability to control the environment, as well as their self-pursuit, cognition and expectation of themselves. These factors cause the differences

For teachers in different positions, they face different environments, work contents, pressures and problems, which lead to the differences in teachers' mental health.

To some extent, the psychological state is affected by the difference between expectation and reality. Therefore, teachers with satisfactory income have higher psychological satisfaction level, less impact on mental health and higher health level.

To some extent, the psychological state is affected by the difference between expectation and reality. Therefore, teachers with satisfactory income have higher psychological satisfaction level, less impact on mental health and higher health level.

III. Conclusions

1. Conclusions

(1) The status quo of mental health of teachers in the surveyed public kindergartens is not optimistic, which is generally different from the national norm. There was a difference in the dimension of obsessive-compulsive symptoms $p < 0.001$; There are differences in interpersonal relationship sensitivity dimension and anxiety dimension $p < 0.01$; Somatization dimension, horror dimension, psychosis dimension and other dimensions are different $p < 0.05$. There was no difference in the dimensions of hostility, paranoia and depression.

(2) There is an overall difference in the mental health of preschool teachers with different marital status. The most serious mental health problem is the divorced preschool teachers, followed by the married preschool teachers, and the least serious problem is the unmarried preschool teachers. There was a difference in the dimension of anxiety $p < 0.001$; Obsessive-compulsive symptoms, interpersonal sensitivity, depression, fear and other dimensions were different $p < 0.05$. There is no difference in somatization dimension, hostility dimension, paranoia dimension and psychosis dimension.

(3) There are differences in the general mental health of preschool teachers with different professional qualities, and the general mental health problems of other professional

preschool teachers are serious. There were differences in obsessive-compulsive symptoms, interpersonal sensitivity and anxiety.01. There are differences in hostile dimension and paranoid dimension on.05; There was no difference in somatization, depression, fear, psychosis and other dimensions.

(4) There are differences in the mental health status of preschool teachers of different ages. The most serious condition is the preschool teachers aged 31-45, followed by the preschool teachers aged under 30, and the least serious condition is the preschool teachers aged over 45. There were differences in obsessive-symptom dimension, hostility dimension and paranoia dimension at.01. Interpersonal relationship sensitivity, anxiety and other dimensions are different in.05. There was no difference in somatization, depression, terror and psychosis.

(5) There are differences in the overall mental health of preschool teachers in different positions, and the overall mental health problems of the teachers are serious. There are differences in interpersonal relationship sensitivity dimension, hostility dimension and anxiety dimension.01; Obsessive-symptom dimension, horror dimension, psychosis dimension and other dimensions were different in.05. There was no difference in somatization, paranoia and depression.

(6) There are differences in the overall mental health status of preschool teachers with different income satisfaction. The preschool teachers with lower income have the most serious overall condition, followed by the preschool teachers with reasonable income, and the preschool teachers with satisfactory income have the least overall condition. The obsessive-symptom dimension, anxiety dimension and other dimensions were different at.01. Interpersonal relationship sensitive dimension and hostile dimension are different in.05. There was no difference in somatization, paranoia, depression, terror and psychosis.

(7) There are differences in the overall mental health status of preschool teachers in classes of different teaching ages. The most serious situation is the preschool teachers in primary class, followed by the preschool teachers in intermediate class and the preschool teachers in advanced class. The obsessive-symptom dimension and anxiety dimension were different at.01. There were differences in interpersonal sensitivity, paranoia, depression, psychosis and other dimensions. There is no difference in somatization dimension, hostility dimension and terror dimension.

2. Suggestion

- (1) Create a good mental health atmosphere
- (2) Comprehensively improve the overall quality of teachers

(3) Establish correct ideas and beliefs

附录

SCL-90 症状自评量表

各位老师朋友您好：

首先感谢您参与此次调查。

该问卷是关于心理的调查, 以下部分列出了有些人可能会有的感觉, 请仔细阅读每一条, 然后根据下述情况影响您的实际感觉, 在每个问题后标明该题的程度得分。请您选择最符合自己实际情况的一个选项, 并在其编号上打“√”。您不需要在每道题上花费过多时间。请不要漏掉任何一个问题, 希望得到你的合作。

一、基本资料

- 1、您的婚姻状况: (1) 已婚 (2) 未婚 (3) 离异
- 2、您的年龄: (1) 30 岁以下 (2) 31—45 岁 (3) 45 岁以上
- 3、您的专业: (1) 学前教育 (2) 其他专业
- 4、您所在年龄班: (1) 托班及小班 (2) 中班 (3) 大班
- 5、您的岗位: (1) 教养员 (2) 保育员
- 6、您对收入的满意度: (1) 满意 (2) 尚可 (3) 较低

二、调查问卷

“实际感觉”的程度是自我体验的程度：“没有”选 1, “很轻”选 2, “中等”选 3, “偏重”选 4, “严重”选 5。

注:1、没有——自觉没有该项症状。

2、很轻——自觉有该项症状,但发生的并不频繁,也不严重。

3、中等——自觉有该项症状,对自己有一定的影响。

4、偏重——自觉有该项症状,对自己有相当程度的影响。

5、严重——自觉有该项症状,频度和程度都十分严重。

题目	没有 1	很轻 2	中等 3	偏重 4	严重 5
1. 头痛。					
2. 神经过敏,心中不踏实。					
3. 头脑中有不必要的想法或字句盘旋。					
4. 头昏或昏倒。					
5. 对异性的兴趣减退。					
6. 对旁人责备求全。					
7. 感到别人能控制您的思想。					
8. 责怪别人制造麻烦。					

9. 忘记性大。					
10. 担心自己的衣饰整齐及仪态的端正。					
11. 容易烦恼和激动。					
12. 胸痛。					
13. 害怕空旷的场所或街道。					
14. 感到自己的精力下降, 活动减慢。					
15. 想结束自己的生命。					
16. 听到旁人听不到的声音。					
17. 发抖。					
18. 感到大多数人都不可信任。					
19. 胃口不好。					
20. 容易哭泣。					
21. 同异性相处时感到害羞不自在。					
22. 感到受骗, 中了圈套或有人想抓住您。					
23. 无缘无故地突然感到害怕。					
24. 自己不能控制地大发脾气。					

25. 怕单独出门。					
26. 经常责怪自己。					
27. 腰痛。					
28. 感到难以完成任务。					
29. 感到孤独。					
30. 感到苦闷。					
31. 过分担忧。					
32. 对事物不感兴趣。					
33. 感到害怕。					
34. 您的感情容易受到伤害。					
35. 旁人能知道您的私下想法。					
36. 感到别人不理解您、不同情您。					
37. 感到人们对您不友好, 不喜欢您。					
38. 做事必须做得很慢以保证做得正确。					
39. 心跳得很厉害。					
40. 恶心或胃部不舒服。					

41. 感到比不上他人。					
42. 肌肉酸痛。					
43. 感到有人在监视您、谈论您。					
44. 难以入睡。					
45. 做事必须反复检查。					
46. 难以作出决定。					
47. 怕乘电车、公共汽车、地铁或火车。					
48. 呼吸有困难。					
49. 一阵阵发冷或发热。					
50. 因为感到害怕而避开某些东西、场合或活动。					
51. 脑子变空了。					
52. 身体发麻或刺痛。					
53. 喉咙有梗塞感。					
54. 感到前途没有希望。					
55. 不能集中注意。					

56. 感到身体的某一部分软弱无力。					
57. 感到紧张或容易紧张。					
58. 感到手或脚发重。					
59. 想到死亡的事。					
60. 吃得太多。					
61. 当别人看着您或谈论您时感到不自在。					
62. 有一些不属于您自己的想法。					
63. 有想打人或伤害他人的冲动。					
64. 醒得太早。					
65. 必须反复洗手、点数目或触摸某些东西。					
66. 睡得不稳不深。					
67. 有想摔坏或破坏东西的冲动。					
68. 有一些别人没有的想法或念头。					
69. 感到对别人神经过敏。					
70. 在商店或电影院等人多的地方感到不					

自在。					
71. 感到任何事情都很困难。					
72. 一阵阵恐惧或惊恐。					
73. 感到在公共场合吃东西很不舒服。					
74. 经常与人争论。					
75. 单独一个人时神经很紧张。					
76. 别人对您的成绩没有作出恰当的评价。					
77. 即使和别人在一起也感到孤单。					
78. 感到坐立不安心神不定。					
79. 感到自己没有什么价值。					
80. 感到熟悉的东西变成陌生或不像是真的。					
81. 大叫或摔东西。					
82. 害怕会在公共场合昏倒。					
83. 感到别人想占您的便宜。					
84. 为一些有关性的想法而很苦恼。					

85. 您认为应该因为自己的过错而受到惩罚。					
86. 感到要很快把事情做完。					
87. 感到自己的身体有严重问题。					
88. 从未感到和其他人很亲近。					
89. 感到自己有罪。					
90. 感到自己的脑子有毛病。					

致谢

经过一年的定题、研究、成稿和修改,这次硕士研究论文终于画上了圆满的句号,两年的研究生生活也将随之结束。

两年的研究生学习,在诸多老师的指导和帮助下,我收获颇多,体会较深,我深深的体会到了做学问的艰辛,也体会到了收获的愉悦,十分欣喜。

感谢我的论文导师,从选题确定到论文完成导师给了我莫大的关心和帮助,您广博的学识、诲人不倦的精神、睿智风趣的谈吐都深深的影响着我,令我一生收益。

感谢研究生学习过程中所有教师的敬业精神,老师们渊博的知识、宽容豁达的处世原则、对学生的悉心指导、平和的教学态度都令我铭记在心。感谢全体老师两年来对我无微不至的关怀和辛勤的培养。

感谢我的家人、朋友,感谢你们给予我的无微不至的关爱,感谢你们对我的全力支持,谢谢你们。

感谢的话说不完道不尽,感激之情难以言表。在今后的工作和生活中我将不懈努力,用实际行动回报所有帮助我、支持我、关心我的人。

谢谢大家,敬祝身体健康、开开心心、一生平安、心想事成!