

农村幼儿园心理健康教育实施现状及优化策略研究

税晓燕¹ 杜婉绮¹ 宋水英²

(1 内江师范学院 教育科学学院, 四川内江, 641100; 2 合阳中学, 重庆合川, 401520)

摘要: 为了了解农村幼儿园心理健康教育现状, 分析原因, 提出对策。本研究采用访谈法对来自16所农村幼儿园的16位教师进行访谈, 发现农村幼儿园心理健康教育普及率低、开展方式单一、教学内容碎片化。造成这种现象的原因有: 缺乏重视、支持与保障; 家校合作不佳; 教师专业素养不足。为此本研究提出更新观念, 增强对幼儿心理健康教育的重视; 筑牢保障, 完善幼儿心理健康教育硬件设施; 三位一体, 家校社共筑幼儿心理健康; 加强学习, 提升农村幼儿教师专业素养的策略, 以供农村幼儿心理健康教育参考。

关键词: 农村; 幼儿; 心理健康教育; 策略

基金项目: 四川省高等学校人文社会科学重点研究基地—农村幼儿教育研究中心新时代农村幼儿心理健康教育路径研究 (NYJ20240606)

DOI: doi.org/10.70693/rwsk.v2i2.228

一、引言

大健康教育是以提升儿童心理素质作为目标, 致力于促进幼儿身体、心理、社会适应以及道德等方面协调发展, 从而培养体魄健壮、人格健全和具有健康能力的个体^[1], 树立“大健康”理念, 不仅是2016年召开的全国卫生与健康大会所提出的核心, 也是当下时代发展, 社会变迁的必需品。健康包含身体健康和心理健康, 一直以来身体健康备受关注, 而心理健康往往被忽略。近年来, 层出不穷的儿童青少年抑郁、自杀等心理问题让大家开始关注学生心理健康, 甚至将提升学生心理健康上升为国家战略, 在2025年两会期间, 心理健康问题也再度成为热点议题。学前期作为个体发展的关键时期, 不仅对儿童的心理成长十分重要, 同时在一定程度上塑造了儿童的人格^[2], 是未来的基石^[3]。学前期儿童所处环境的变化及身心快速发展对他们情绪感受以及人际交往发展都会带来一定的挑战和阻碍^[4]。而且一项元分析结果显示24.3%的学龄前儿童存在着某种心理健康问题^[5], 中国学龄前样本儿童中心理健康问题的患病率较高, 为31.6%^[6], 农村地区儿童心理行为问题的检出率显著高于城市^[7], 甚至有研究显示农村学龄前儿童近70%(663/950)至少有一种心理健康问题^[8], 留守儿童的情绪和行为问题检出率高于非留守儿童^[9], 贫困、偏远的农村地区心理健康的风险更为显著^[10]。由此可见, 关注幼儿心理健康, 尤其是农村幼儿的心理健康迫在眉睫。

心理健康教育是指根据个体生理、心理发展特点, 采用心理健康的理论、方法和技术等对其开展教育的方式, 是预防与提升个体心理健康水平的重要途径。学龄期有效心理干预有助于解决成的年心理障碍^[11]。国外相关研究显示通过融合不同类型的创新课程, 例如: 社会情感学习、压力管理课程等, 能培养学生的社会情感、情绪管理等^[12], 通过训练生活技能增强学生的自我效能感、自尊, 降低他们的抑郁等消极情绪^[13], 而且在教学中以小组学习的方式更能降低学生的情绪问题^[14]。此外, 良好的师生关系、同伴关系均有益于学生的心理健康发展^[15], 通过家庭访问者模式即在家庭中与其互动治疗的模式提升学龄前儿童的心理健康^[16]。但国内有关心理健康教育的相关研究主要关注的是小学生、青少年、大学生的心理健康教育^[17], 鲜有研究者关注幼儿的心理健康教育。况且已有研究显示农村幼儿与城市幼儿相比较, 仅仅只是在运动方面占据优势, 而在语言、认知、社会性方面都处于劣势地位^[18], 而且他们在数学逻辑、语言推理、语言发展以及父母教育投入方面均低于城市幼儿^[19], 这在一定程度上阻碍了幼儿心理健康发展。基于此, 本研究采用访谈法对农村幼儿教师进行访谈, 了解农村幼儿心理健康教育

作者简介: 税晓燕 (1990—), 女, 四川射洪, 讲师, 硕士, 主要从事学生心理健康教育研究

杜婉绮 (1998—), 女, 四川内江, 助教, 硕士, 主要从事幼儿教育研究

宋水英 (1989—), 女, 四川射洪, 中学一级, 主要从事学生教育研究

通讯作者: 税晓燕

实施现状，并分析原因，提出应对策略，以期为农村幼儿心理健康教育工作的开展提供参考。

二、研究对象与方法

(一) 研究对象

由于城镇化的发展，许多农村学校撤并，因此本研究中探讨的农村幼儿园包含了乡村幼儿园和镇上幼儿园。因此，本研究采用滚雪球的方式对来自 16 所农村学校的 16 位女教师进行访谈，其中详见表 1：

表 1 具体访谈对象基本情况

编号	年龄	从教年限	职位
A1	26-35 岁	5.5	教师
A2	45-55 岁	30	执行园长
A3	36-45 岁	8	教师
A4	26-35 岁	12	教师
A5	26-35 岁	6	教师
A6	26-35 岁	3	教师
A7	26-35 岁	5	教师
A8	26-35 岁	4	教师
A9	36-45 岁	10	教师
A10	26-35 岁	4	教师
A11	26-35 岁	5	教师
A12	26-35 岁	6	教师
A13	45-55 岁	25	教师
A14	18-25 岁	2	教师
A15	26-35 岁	6	教师
A16	26-35 岁	8	教师

(二) 研究方法

根据研究目的参考何梦^[20]编制的幼儿园心理健康教育现状访谈提纲，从观念、实践与操作、影响因素和建议四个维度进行访谈，搜集资料。在何梦的研究中，其研究对象包含农村及基层幼儿园，因此该访谈工具适用于本研究的研究对象。

(三) 资料分析

采用 Microsoft Office Excel 以及 Nvivo15 软件相结合，由 2 位研究者访谈文本进行开放编码、主轴编码以及选择性编码，实现对所收集资料的分析，最终经过分析编码一致性系数为 0.941，编码具有较高的一致性。

表 2 农村幼儿园心理健康教育现状编码表

一级节点	二级节点	编码词汇	参考点
心理健康教育 定义	心理健康	情绪管理、人际交往、自我认识、行为及社会适应 (7)	21
	干预和纠正	干预与预防 (1)；心理问题纠正 (1)	
	结果	塑造价值观 (1)；得到快乐童年 (1)；形成积极人生态度 (1)；身体和心理健康 (2)；提升自我，摆脱消极情绪 (1)	
有必要开展心理 健康教育	活动、手段、状态	教育活动 (2)；教育手段 (3)；教育状态 (1)	17
	缺乏条件	家庭教育无法提供，需幼儿园持续提供 (1)；隔代抚养 (2)；	
	幼儿发展特点	心理发展关键期，想法绝对，情绪冲动 (2)；易受外界影响 (1)；难以适应不同环境 (1)	

	环境影响	社交媒体 (1)	
	心理问题显著	心理问题关注度高 (1) ; 心理问题频发并且低龄化 (3)	
	影响深远	心理健康问题一旦出现影响一生 (5)	
	不重视	无课, 不重视 (9) ; 无课, 没条件 (2)	
幼儿园心理健康重视情况	一般重视	无课, 但一学期开展 2-3 次 (1) ; 无课, 但融入一日活动 (1) ; 无课, 但从五大领域进行延伸 (1)	16
	重视	设课每周固定 1 节 (1) ; 无课, 每周一节 (1)	
	开展方式	全班活动 (9) ; 观察一对一 (5) ; 与家长沟通 (3)	
自己开展内容及方式	开展内容	社会道德 (1) ; 社会适应 (1) ; 自我认识 (1) ; 人际交往 (3) ; 情绪管理 (10) ; 不良习惯 (1)	36
	不开展	没开展, 不知如何做 (2)	
心理健康教育适合的方式	开展主体	个别指导 (3) ; 观察幼儿 (2) ; 家校共育 (9)	
	开展形式	故事 (1) ; 案例讨论 (1) ; 游戏 (3) ; 绘本(4); 视频动画 (1) ; 融入其他活动 (4) ; 微信推送 (1)	29
影响幼儿园心理健康教育的因素	家校合作受阻	家长不配合 (5) ; 家长自身条件 (4) ; 家长不重视 (2)	
	学校因素	教师资料任务重 (2) ; 教师不重视 (3) ; 教师专业能力欠缺 (7) ; 教师自身心理健康 (1) ; 教学资源不足 (4) ; 幼儿园不重视 (4)	33
	社会	电子产品影响 (1)	
	学校	幼儿园重视 (3) ; 减少教师不必要工作 (2) ; 提升教师专业能力 (8)	
改进方式	条件	改善农村教学环境 (4) ; 增加教学资源 (6)	30
	家校合作	培训家长 (7)	

备注: 参考点指本节点下涉及编码词汇总数; 编码词汇从访谈原文中直接提取。

三、农村幼儿心理健康教育开展现状

(一) 农村幼儿园心理健康教育普及率低

课程在学校教育中具有核心地位, 学校一切工作都是围绕着建设课程以及实施课程的角度开展。但是 93.75%(15/16)的“幼儿园并不重视心理健康, 没有设置心理健康教育课程”(A2)“幼儿园既没有设立专门的课程, 也未开展任何相关活动”(A13)这在一定程度上限制了学校对幼儿开展普及性的心理健康教育。不过, 仍有教师表示“虽然没有设置心理健康教育课程, 不过在一学期中会开展 1-2 次与心理相关的活动”(A7), 或者“教师自己将幼儿心理健康教育活动融入到一日活动中进行”(A12)。因此, 通过课程全面普及心理健康知识在农村幼儿园并没有得到较好地实现。此外教育家陈鹤琴指出幼儿教育是家长和学校共同的责任, 但是访谈中教师表示, 在家校共育中“有的学生确实存在心理问题, 但是家长并不承认, 认为自己的孩子没问题”(A20), “教师与家长之间难以形成合力, 存在很多分歧”(A1), 这种家长的不支持, 不重视, 自身条件不足, 阻碍了教师开展心理健康教育受阻, 从而使得农村幼儿心理健康教育的普及率较低。

(二) 农村幼儿心理健康教育开展方式单一

在开展方式访谈中, 除 2 位教师明确指出因为“不知道怎么开展, 因此在自己的班级中并未开展过心理健康教育”(A13,A15)。剩下的 14 为教师均表示自己在班级上会开展, 开展形式包含集体行动和单独观察辅导以及家校共育。其中, 集体行为的占比 64.28% (9/14), 单独观察的占比 35.71% (5/14), 此外“根据孩子的特点以及情绪变化进一步去了解孩子, 与孩子沟通, 倾听幼儿的内心想法, 与家长也及时沟通交流”(A14), 家校共育占比 21.43% (3/14)。由此可见, 农村幼儿园心理健康教育开展的形式比较单一, 大部分依托于教师所组织的集体活动, 教师观察。

(三) 农村幼儿园心理健康教育内容碎片化

经过编码发现, 农村幼儿教师心理健康教育内容包含 6 个方面, 但是主要集中于情绪管理和人际交往。其中情绪管理占 62.5%, 例如“对于情绪波动较大的孩子会单独做心理辅导 (如平常入园时很开心 突然不愿意入

园,很抵触)并根据孩子的特点以及情绪变化进一步去了解孩子,与孩子沟通,倾听幼儿的内心想法”(A14)。人际交往占比18.75%,例如,“长辈之间的感恩,和朋友之间的友善,还有包括遇到矛盾的时候怎么去应对等这一类的关系”(A10)。综上,农村幼儿教师在教育内容上虽然涉及的面比较广,但是由于他们在开展时都是根据个人经验进行,缺乏科学的设计,使得每次心理健康教育内容都零散,碎片化,没形成体系,从而减弱了心理健康教育的效果。

四、农村幼儿园心理健康教育开展不佳的原因

(一) 缺乏重视、支持与保障

从2016年至今,国家相继出台了一系列有关提升学生心理健康水平的文件,其中《全国社会心理服务体系试点工作方案》中明确提出幼儿园要对幼儿开展符合其心理发展特点的教育,配备专(兼)职心理健康工作人员,保障心理健康教育的规范化。而且《幼儿园教育指导纲要(试行)》也明确提出要重视幼儿的健康,树立正确的健康观念,高度重视心理健康。但是,通过访谈发现农村幼儿园管理者对于幼儿心理健康教育的重视程度不够,具体表现为,其一“幼儿园完全不重视幼儿的心理健康教育”(A5),其二,100%的幼儿园中并未配备专业心理教师,在幼儿心理健康教育方面“没有开展的条件”(A14、A15),缺乏教学资源“建议幼儿园要专门购置更多相关绘本资源”(A11),同时“农村幼儿园条件差,希望改善教学条件”(A14)。农村幼儿园管理者对心理健康教育的重视程度,农村幼儿园心理健康教育的支持与保障缺乏,导致农村幼儿园心理健康教育普及及较低、教师开展方式单一,内容片面。

(二) 家校合作不佳

在《幼儿园教育指导纲要(试行)》中指出,家庭是幼儿园重要的合作伙伴,需要结合力才能促进他们的发展。但是,农村16岁以下的留守儿童,96%是由祖父母或者外祖父母隔代抚养^[21],甚至是祖辈代监,而虽然祖辈代监能让留守儿童有稳定的社会支持感,但是却表现出“重养轻教”的现象,影响儿童的社会适应^[22]。在农村由于长期受到落后教育的影响,祖辈及父母等文化程度并不高,他们只关心学校孩子的成绩教育,对于其他根本不关心^[23],正如访谈中关于心理健康教育的影响因素,“家长的不支持,家长过分忽视心理健康教育,老师说了也不会在意”(A10)。因此,幼儿教师很无奈“家长对幼儿心理健康意识不够,导致在学校教育后幼儿回到家中又回到原型(A12)”,所以农村幼儿园家校合作不佳也是导致幼儿心理健康教育普及及较低的原因。

(三) 农村幼儿教师专业素养不足

以往研究显示,农村幼儿园教师的学历普遍偏低,专业素养不足^[24]。村、乡镇和县城相比较,村里幼儿教师高中及以下学历占比最多,而且从专业结构上看,非师范类及没有学前教育专业背景的教师占比较大,村里无职称的教师占比93.3%^[25]。在访谈中也发现,教师专业能力欠缺是影响农村幼儿心理健康教育开展的主要因素,一方面,农村幼儿教师对心理健康教育的理解不全面,存在一定的偏颇,其中占比最多的就是认为“娃娃有正常的人际交往,开朗,情绪稳定,可以很好地表达自己”(A3)和“幼儿自我认识,情绪管理和情绪控制”(A6)。另一方面,部分教师之所以不开展幼儿心理健康教育是因为“不知道怎么做”(A13),“教师在幼儿心理健康教育方面找不到教育重点”(A1),甚至还有教师表现出“禁锢孩子的一些正常活动,天天就教室里坐着,或仅限于阳台活动”(A3)。由此可以看出,农村幼儿教师关于幼儿心理健康教育方面的专业素养确实不足。所以,农村幼儿心理健康教育表现出开展效果不佳,方式单一,内容过于碎片化。

五、提升农村幼儿园心理健康教育开展的有效策略

(一) 更新观念,增强对幼儿心理健康教育的重视

认知行为理论指出改变行为要从改变不合理的信念、想法、观念开始。而作为经济文化相对落后的农村地区,家长对孩子的教育仍然凭借经验,简单极端,动嘴不行就动手,最终形成“打一顿,就老实”的观念^[26]。作为农村幼儿教育主要承担者,农村幼儿教师教育观念仍然停留在,幼儿教师就是带孩子,幼儿园教学就是教孩子知识,例如:读拼音、写汉字、算数,幼儿教师不需要学习,幼儿教育只是幼儿园的事情与家庭、社区无关等观念^[27],对幼儿成长非常不利。虽然近年来国家逐渐重视心理健康,习近平总书记在二十大报告中强调,重视心理健康和精神卫生。各部门及地方也相继颁布有关心理健康的相关政策,但是在幼儿心理健康方面仍然存在一定的检出率^[12]。心理健康是一切行为的开始,如果幼儿的心理健康都出现了一定的偏差,那么他们能力的发挥和控制也将会受到一定的影响。正如杨明所指出的对于流动儿童而言自尊、自我效能、韧性、希望、乐观因子状况越好,越能够很好地融入和适应所进入的城市的社会文化^[28]。而那些存在社交焦虑的幼儿在处理人际的过程中往往会做出一

些社交回避的行为,同时他们还容易遭到同伴的排挤^[29],严重的出现更为明显的抑郁问题,从而为他们今后的成长埋下隐患。因此,作为农村幼儿教育的教育者需要从教育观念开始改变,认识到心理健康教育对幼儿成长的重要性,不再仅仅将自己的注意力放在幼儿的安全方面,更要关注幼儿情感需要,减少简单粗暴的教育方式。正如国外研究者指出,教育者需要用一种新的思维方式去看待心理健康,要理解心理健康流行病学因素、风险与保护因素、社会文化影响因素等^[16]。

(二) 筑牢保障,完善心理健康教育硬件设施

虽然目前并未出台像《中小学心理健康教育指导纲要(2012年修订)》这样的明确规定了中小学要配备心理辅导室这样的文件,但是在《幼儿园教育指导纲要(试行)》中明确提出要高度重视幼儿心理健康^[16],其中最为基础的就是硬件设施,但是农村幼儿园并没有心理健康功能室,学校校园文化心理元素也不足。华生环境决定论指出环境对个体的成长至关重要,因此打造环境对幼儿心理健康成长也有一定的作用。但是目前农村幼儿教育资源配置并不均衡,甚至一些农村幼儿园资金投入不足,物质条件保障较弱,师资缺乏^[30]。基于此,农村关于心理环境的营造,首先可以通过挂横幅、贴标语、做心理健康相关的班级文化等来丰富心理健康教育元素;其次,利用有限的资源建立心理健康教育的功能室,例如:结合农村特点农村幼儿园可以采用蓝色的盆和经过消毒的沙土模拟沙盘,将小玩具作为沙具,这样简易的沙盘就可以建立,而平时幼儿上课的教室可以充当沙盘室。团体辅导室,可以用一个较为空旷的教室替代。心理档案室可以和幼儿园资料室放在一起,存放学生的心理档案。而关于个案辅导室的建立,可以利用教室的一角,采取一定措施打造出个案空间。

(三) 三位一体,家校社共筑幼儿心理健康

教育部等十三部门联合发布的《关于健全学校家庭社会协同育人机制的意见》指出学校充分发挥协同育人主导作用、家长切实履行家庭教育,学校、家庭和社会都发挥这不可替代的作用^[31]。根据布朗布伦纳的系统生态理论来看,家庭是幼儿接触的微观系统,父母之间的关系、亲子之间的关系还有同伴之间的关系是中间系统,社区、父母工作环境等是幼儿接触的外层系统和宏观系统。其中微观系统涉及家庭,中间系统涉及家庭、学校,外层系统及宏观系统涉及社会,而生态系统理论指出个体的成长是嵌套在这些相互影响的环境中,而这些环境也会对个体的成长产生影响。因此,幼儿的心理健康教育需要家庭、学校和社会做到“三位一体”相互协作,相互配合。国外关于幼儿心理健康教育的提升,往往会针对父母、教育者开设一些家庭教育课程或者基本的技能课程,这样更有益于改变幼儿的不良行为,而在这个课程的开设中主要是联动社区与学校^[22],此外也有研究者指出在农村地区可以依据关系文化理论做框架,为幼儿园教师提供职前教育培训^[32],建立相互之间的关系,促进成长。

对于家庭和学校之间的相互协助,首先可以依托于家长会请专家来给家长开展幼儿心理健康讲座;其次,通过电话、微信、家访等方式与家长保持适当的关于心理健康方面的沟通;最后,可以为家长提供适当的家庭教育指导,例如:提供关于如何倾听孩子感受、如何处理家庭冲突以及如何培养孩子的自尊和自信的指导。另外,学校可以通过与社会相关机构相互合作,招募志愿者以及借助媒体宣传的方式运用社会资源^[33]。在农村可以利用好社区广播给家长普及幼儿心理健康知识以及家庭教育相关知识。只有家庭、学校、社会,“三位一体”,共同发力,才能更好,更有效地对幼儿心理健康成长赋能,促进幼儿心理健康成长。

(四) 加强学习,提升农村幼儿教师专业素养

学校是接受教育的主要阵地,其中教师对幼儿的影响不言而喻。以往研究显示农村幼儿教师不仅缺乏幼儿身心发展规律知识,同时更加缺乏有关心理健康教育的专业知识和技能,并且缺乏心理健康教育方向和指导^[34]。因此,要让农村幼儿教师有能力开展幼儿心理健康教育,首先要做的就是增强他们的专业素养,给予他们相应的指导。为了增强农村幼儿园教师专业素养,幼儿园可以通过积极与校外专业机构建立联系,引入专业人员对幼儿教师进行幼儿心理健康意识的培训、心理知识的培训以及沟通技巧的培训^[35],培训的形式可以有心理健康讲座,心理沙龙、心理活动体验等。另外,职前教育培训是教师如之前最重要的一步,在职前教育培训可以纳入幼儿心理发展特点、农村幼儿常出现的心理问题、农村幼儿心理问题的识别、应对等内容,让农村幼儿教师上任之前就有一定的心理知识,但是农村幼儿教师鲜少有机会参与除学前教育机构以外的组织举行的职前教育培训^[36]。此外,高校和科研机构也可以与优质幼儿园一起对偏远的、欠发达的农村地区的幼儿建立协同的机制^[37],开展教师专业培训,从而提升农村幼儿园教师的专业素养。

此外,教师的心理健康是学校的福祉^[42],农村幼儿教师“教师的其余工作任务繁重(资料任务、家长工作、其余活动安排)(A8)”,使得部分教师出现心理健康问题,从而使得在对待幼儿时出现偏差。其实,已有研究显示自2012年开始幼儿教师的心理问题上升趋势显著^[38],越来越多的虐童事件也随之发生。因此,关注幼儿教师

的心理健康水平, 定期为教师做心理健康方面的评估, 对于需要心理援助的教师适时提供心理援助, 提升幼儿教师自身的心理素养也非常重要, 这对于提高他们的专业素养也非常重要。

参考文献

- [1] 曹英,孙立明,陈希.大健康教育: 全面提升幼儿核心素养的实践探索[J].学前教育研究,2024,(02):87-90.
- [2] 蒋彦妮.弗洛伊德精神分析理论早期经验思想在儿童人格发展中的影响[J].甘肃高师学报,2017,22(7):58-60.
- [3] 刘海嘉,孙卫.幼小心理健康教育一体化问题与路径研究[J].重庆第二师范学院学报,2024,37(3):81-86.
- [4] 黄鹤,王小英.正念教养与学前儿童问题行为的关系:亲子关系与心理弹性的链式中介[J/OL].心理发展与教育,2024(04):533-541.
- [5] Jing J Q , Yang C J , Wang Y ,et al.Impact of COVID-19 on emotional and behavioral problems among preschool children: a meta-analysis[J].BMC Pediatrics, 2024, 24(1).
- [6] Wang L , Tian J , Rozelle S .Parenting style and child mental health at preschool age: evidence from rural China[J].BMC Psychiatry, 2024, 24(1): 314.
- [7] 王燕,殷刚柱,郭锋,等.合肥市学龄前儿童心理行为问题现况[J].中国学校卫生,2018,39(04):543-545.
- [8] Li S, Chen K, Liu C, et al. Dietary diversity and mental health in preschoolers in rural China[J]. Public Health Nutrition, 2021, 24(7): 1869-1876.
- [9] 郭彬,汪心海,徐凌忠,等.山东省农村学龄前儿童心理健康状况及影响因素[J].山东大学学报(医学版),2015,53(01):87-92.
- [10] Glisson C, Schoenwald SK. The ARC organizational and community intervention strategy for implementing evidence-based children's mental health treatments. Ment Health Serv Res. 2005 ,7(4):243-59.
- [11] Shastri P C. Promotion and prevention in child mental health[J]. Indian journal of psychiatry, 2009, 51(2): 88-95.
- [12] Johnstone K M, Middleton T, Kempes E, et al. A pilot investigation of universal school-based prevention programs for anxiety and depression symptomology in children: A randomized controlled trial[J]. Journal of clinical psychology, 2020, 76(7): 1193-1216.
- [13] Yu T, Xu J, Jiang Y, et al. School educational models and child mental health among K-12 students: a scoping review[J]. Child and adolescent psychiatry and mental health, 2022, 16(1): 32.
- [14] Van Ryzin MJ,Roseth CJ.The cascading effects of reducing studentstress: cooperative learning as a means to reduce emotional problemsand promote academic engagement[J].JEarly Adolesc. 2020;41:700-24.
- [15] Wong M D, Dosanjh K K, Jackson N J, et al. The longitudinal relationship of school climate with adolescent social and emotional health[J]. BMC public health, 2021, 21: 1-8.
- [16] McLuckie A, Landers A L, Curran J A, et al. A scoping review of mental health prevention and intervention initiatives for infants and preschoolers at risk for socio-emotional difficulties[J]. Systematic Reviews, 2019, 8: 1-19.
- [17] 游志纯,马建青.新时代我国心理健康教育研究回顾与展望——基于(2013-2023)CSSCI 文献的可视化分析[J].西南民族大学学报(人文社会科学版),2024,45(01):232-240.
- [18] 周兢,张莉,NIRMALA R.我国早期儿童学习与发展的现状分析:一项来自 EAP-ECDS 的研究报告[J].全球教育展望,2018,47(7):114-128.
- [19] 任晓玲,严仲连,张泽东.农村幼儿发展历程: 家庭教育时间投入与经费投入哪个更重要[J].学前教育研究,2022,(01):22-33.
- [20] 何梦.幼儿园心理健康教育现状及影响因素研究[D].沈阳师范大学,2022.
- [21] 沈奕斐.隔代育儿对儿童发展影响的实证研究述评[J].妇女研究论丛,2023,(03):113-128.
- [22] 刘志军.隔代教养对留守儿童心理健康和社会适应性的影响[J].人民论坛, 2025(2):79-83.
- [23] 余轩堂.影响农村地区家校合作的因素分析[J].教学月刊·中学版(语文教学), 2008, 000(022):32-35.
- [24] 李洋,陈希.农村幼儿园教师队伍建设现状与促进策略[J].学前教育研究,2018,(09):61-63.
- [25] 占莉莉,叶存洪.幼儿园教师队伍建设现状及发展前瞻——基于江西省 16 个样本县(市、区)的调查[J].南昌师范学院学报,2023,44(01):103-112.
- [26] 李若彤,李志河.农村家长幼教观念的调查研究——以山西省高平市 C 村为例[J].长春教育学院学报,2024,40(2):20-27.
- [27] 叶玲.农村幼儿教师教育观念亟待更新[J].早期教育 (幼教·教育教学) ,2006(1):16-16.

- [28] 杨明.流动儿童自尊、健康心理资本和社会文化适应特点及其相关性[J].中国健康教育,2018,34(07):636-639.
- [29] YOO Y G,L.EE: D J,L.EE 1 S,et al. The effects of mind subtraction meditation on depression, social anxiety, aggression and salivary cortisol levels of elementary school children in South Korea [J]. Journal of Pediatric Nursing,2016 ,31(03) ,185-197.
- [30] 黎锦兰.乡村振兴背景下农村学前教育资源配置存在的问题及优化策略研究[J].南宁职业技术学院学报, 2023, 31(3):110-114.
- [31] 中华人民共和国教育部.关于健全学校家庭社会协同育人机制的意见[EB/OL].(2023-01-13)[2023-01-17].http://www.moe.gov.cn/srcsite/A06/s3325/202301/t20230119_1039746.html
- [32] Rodger S, Hibbert K, Gilpin M. Preservice teacher education for school mental health in a rural community[J]. Handbook of rural school mental health, 2017: 63-79.
- [33] Jiang G. Coping Strategies for Supporting High School Students with Psychological Issues under the Collaboration of Schools, Families, and Communities—A Perspective Based on Mental Health Effectiveness[J]. Open Journal of Social Sciences, 2024, 12(12): 574-580.
- [34] 刘海嘉,孙卫.幼小心理健康教育一体化问题与路径研究[J].重庆第二师范学院学报,2024,37(3):81-86.
- [35] Stratford B , Cook E , Hanneke R ,et al.A Scoping Review of School-Based Efforts to Support Students Who Have Experienced Trauma[J].School Mental Health, 2020, 12(1): 1-20.
- [36] Yang Y, Rao N. Teacher professional development among preschool teachers in rural China[J]. Journal of Early Childhood Teacher Education, 2021, 42(3): 219-244.
- [37] 中华人民共和国教育部.教育部等九部门关于印发《“十四五”学前教育发展提升行动计划》[EB/OL].(2021-12-09)[2021-12-14].http://www.moe.gov.cn/srcsite/A06/s7053/202112/t20211216_587718.html
- [38] 赵成佳,邵蕾,俞国良.幼儿教师心理健康问题的特点、影响因素与发展趋势[J].中国人民大学教育学报,2024,(02):152-166.

Research on the Implementation Status and Optimization Strategies of Mental Health Education in Rural Kindergartens

SHUI Xiaoyan¹, DUWanqi¹, SONG Shuiying

(1Neijiang Normal University, Neijiang, Sichuan, China; 2Heyang middle school; HeChuan ChongQing)

Abstract: In order to understand the current state of mental health education in rural kindergartens, analyze the underlying causes, and propose countermeasures, this study employed interview methods to conduct interviews with 16 teachers from 16 rural kindergartens. The findings reveal that mental health education in rural kindergartens suffers from low popularity, monotonous implementation methods, and fragmented teaching content. The reasons for this phenomenon include: lack of attention, support, and safeguards; poor home-school cooperation; and insufficient professional competence among teachers. To address these issues, this study proposes strategies such as updating perspectives to enhance the emphasis on young children's mental health education; strengthening safeguards and improving the hardware facilities for young children's mental health education; fostering tripartite collaboration among families, schools, and communities to jointly support young children's mental health; and promoting learning to enhance the professional competence of rural kindergarten teachers. These recommendations are intended to serve as a reference for mental health education in rural kindergartens

Keywords: rural areas; preschoolers; mental health education; strategies