

MBBS 留学生汉语课堂学习焦虑现况调查及分析

——以安徽医科大学为例¹

吴娟娟, 刘 兰

(安徽医科大学 国际教育学院, 合肥 230032)

【摘要】: 文章对安徽医科大学 MBBS 留学生进行了汉语课堂学习焦虑情况的问卷调查, 通过建立单因素 Logistic 和多因素 Logistic 回归模型, 探索 MBBS 留学生汉语课堂学习焦虑的影响因素, 并对影响学生课堂学习焦虑的具体条目进行分析, 最后针对性地提出相关对策, 以期能为提升留学生课堂学习效果、缓解学习焦虑提供有益参考。

【关键词】: 汉语课堂学习; 外语焦虑; MBBS 留学生

【中图分类号】: G195; G648.9 **【文献标志码】**: A **【文章编号】**: 1008-3634 (2017) 06-0132-04

焦虑在外语学习中广泛存在。外语学习焦虑是指一个与课堂语言学习有关的、在这门语言学习过程中产生的显著的自我知觉、信念和情感情结^{[1][28]}。当外语学习者处于焦虑状态时, 学习态度消极, 口语发音变调, 对学习效果具有明显的负面作用。近些年随着中国的影响力在世界范围逐渐增加, 汉语学习变得愈发流行。由于汉语和英语在语法、语音和词汇方面存在很大不同, 以及东西方学习者文化传统与思维方式的巨大差异等原因^[2], 导致留学生在学汉语过程中存着焦虑现象, 尤其对医学类留学生来说, 由于课程内容较多, 学习压力较大, 心理问题更加突出^[3-4]。本文通过对安徽医科大学在校医学学士 (Bachelor of Medicine & Bachelor of Surgery, 以下简称 MBBS) 留学生进行问卷调查, 研究他们的汉语学习焦虑情况, 探索学习焦虑的影响因素并讨论相关预防措施。

一、调查内容及方法

(1) 研究对象 笔者对安徽医科大学 2012-2016 级 MBBS 留学生进行问卷调查, 共发放问卷 250 份, 回收有效问卷 249 份, 问卷有效率为 99.60%。被调查者年龄为 21.6 ± 2.69 岁, 其中男性 118 人, 女性 131 人。

(2) 调查工具和方法 采用 Horwitz 编制的《外语课堂学习量表》^{[1][29]}, 该量表具有良好的信度和效度。本量表将汉语课堂学习焦虑分成三个方面, 即交际畏惧 (12 个题项)、考试焦虑 (13 个题项) 和负评价焦虑 (8 个题项), 总计 33 个项目。每个项目包括 5 个选项, 从“非常同意”到“非常不同意”依次记为 5-1 分, 其中有 9 个条目为反向计分。所有条目相加之和反映焦虑水平, 总分越高表明焦虑水平越高。笔者根据问卷得分的第三个四分位数将受试者分为焦虑低风险和高风险组。

(3) 统计分析 统计学分析采用 SPSS10.0 操作。单因素 Logistic 回归模型分析课堂学习焦虑的影响因素, 同时建立多因

¹[收稿日期]: 2016-12-02

[基金项目]: 安徽省教育厅人文社会科学研究一般项目 (SK2013B255)

[作者简介]: 吴娟娟 (1978-), 女, 安徽合肥人, 讲师。

素 Logistic 回归模型，控制混杂因素后分析课堂学习焦虑的影响因素。P 值<0.05 认为差异具有统计学意义。

二、MBBS 留学生课堂学习焦虑的影响因素及原因分析

1. MBBS 留学生课堂学习焦虑的影响因素

MBBS 留学生的个体特征如年龄、性别、国籍、学习时长可能影响汉语学习焦虑。单因素 Logistic 回归分析发现（表 1），年龄和性别对学习焦虑无显著影响，学习时长显著影响总体焦虑、交际畏惧、考试焦虑和负评价焦虑。在总体焦虑、交际畏惧和考试焦虑方面，与学习时长<1 年的学生相比，学习时长为 2-4 年的学生发生高风险焦虑的风险为 2.59-5.86 倍（P<0.05）；在负评价焦虑方面，与学习时长<1 年的学生相比，学习时长为 3-4 年的学生发生高风险负评价焦虑的风险为 3.34 倍（P<0.05）。此外，与印度学生相比，南非学生发生高风险总体焦虑是 3.02 倍（P<0.05），牙买加和南非学生发生高风险考试焦虑的风险分别是 2.42 倍和 3.29 倍，牙买加和其他国籍学生发生高风险负评价焦虑的风险分别是 0.30 倍和 0.19 倍。

表 1 单因素 Logistic 回归分析汉语学习焦虑的影响因素

变量	分组	总体焦虑	交际畏惧	考试焦虑	负评价焦虑
年龄	19-25 岁	0.92 (0.32, 2.64)	0.92 (0.32, 2.64)	1.88 (0.61, 5.81)	0.74 (0.24, 2.35)
	>25 岁	0.27 (0.03, 2.59)	0.58 (0.10, 3.56)	0.77 (0.12, 4.96)	0.35 (0.04, 3.58)
性别	女	1.56 (0.84, 2.88)	1.47 (0.80, 2.70)	1.50 (0.86, 2.61)	1.58 (0.77, 3.24)
	牙买加	1.59 (0.72, 3.52)	1.06 (0.49, 2.28)	2.42 (1.15, 5.11)	0.30 (0.12, 0.78)
国籍	南非	3.02 (1.28, 7.12)	2.10 (0.92, 4.80)	3.29 (1.43, 7.57)	1.06 (0.45, 2.52)
	其他	0.78 (0.26, 2.41)	0.74 (0.26, 2.09)	1.90 (0.76, 4.77)	0.19 (0.04, 0.86)
学习时长	1-2 年	1.18 (0.38, 3.69)	0.83 (0.26, 2.69)	2.22 (0.79, 6.20)	0.49 (0.09, 2.54)
	2-3 年	2.75 (1.09, 6.91)	2.59 (1.07, 6.29)	5.86 (2.40, 14.31)	2.47 (0.87, 6.98)
	3-4 年	3.87 (1.51, 9.90)	3.38 (1.36, 8.40)	3.24 (1.25, 8.37)	3.34 (1.67, 9.56)
	≥4 年	0.98 (0.27, 3.55)	0.86 (0.24, 3.03)	2.69 (0.92, 7.84)	0.98 (0.23, 4.22)

注：数据表达为优势比及其 95%置信区间；各变量的对照组分别为年龄≤18 岁，性别=男，国籍=印度，学习时长<1 年。

多因素 Logistic 回归分析结果表明（下页表 2），调整其他因素后，年龄为 19-25 岁的学生比≤18 岁的学生发生高风险总体焦虑的风险显著降低；女学生比男学生发生高风险负评价焦虑的风险显著升高。与印度学生相比，牙买加学生发生高风险总体焦虑、考试焦虑的风险显著增加，而负评价焦虑的风险显著降低；南非学生发生高风险总体焦虑、交际畏惧、考试焦虑的风险显著增加；其他国籍学生发生高风险考试焦虑风险显著增加，而负评价焦虑风险显著下降。与学习时长<1 年的学生相比，学习时长 2-4 年的学生发生高风险总体焦虑、交际畏惧和考试焦虑的风险显著增加；学习时长≥4 年的学生发生考试焦虑的风险均显著增加。

表 2 多因素 Logistic 回归分析汉语学习焦虑的影响因素

变量	分组	总体焦虑	交际畏惧	考试焦虑	负评价焦虑
年龄	19-25 岁	0.22 (0.05, 0.92)	0.34 (0.09, 1.33)	0.34 (0.08, 1.41)	0.51 (0.10, 2.58)
	>25 岁	0.09 (0.01, 1.24)	0.30 (0.04, 2.53)	0.20 (0.02, 1.77)	0.35 (0.02, 5.53)
性别	女	1.27 (0.63, 2.59)	1.32 (0.66, 2.63)	1.04 (0.55, 1.99)	2.37 (1.03, 5.46)
	牙买加	2.89 (1.12, 7.46)	1.72 (0.68, 4.32)	5.65 (2.24, 14.29)	0.300 (0.10, 0.93)
国籍	南非	4.04 (1.54, 10.58)	2.60 (1.03, 6.56)	4.53 (1.75, 11.75)	0.93 (0.35, 2.47)

	其他	1.32 (0.38, 4.53)	1.10 (0.35, 3.50)	3.72 (1.28, 10.79)	0.20 (0.04, 1.00)
学习时长	1-2 年	2.42 (0.63, 9.36)	1.40 (0.37, 5.30)	3.52 (1.08, 11.46)	0.76 (0.11, 5.16)
	2-3 年	5.67 (1.74, 18.47)	4.09 (1.35, 12.395)	13.87 (4.57, 42.11)	2.24 (0.55, 9.10)
	3-4 年	8.43 (2.42, 29.38)	5.32 (1.66, 17.028)	6.68 (2.07, 21.51)	3.45 (0.80, 14.86)
	≥4 年	1.50 (0.32, 7.12)	1.09 (0.24, 4.84)	4.17 (1.14, 15.26)	0.91 (0.15, 5.59)

注：数据表达为优势比及其 95%置信区间；各变量的对照组分别为年龄≤18 岁，性别=男，国籍=印度，学习时长<1 年。

综上所述，年龄和性别在该人群中不太可能是汉语学习焦虑的主要影响因素。不同国籍的留学生在汉语课堂学习焦虑，特别是考试焦虑方面有显著的差异，表明国籍是学习焦虑的重要影响因素。学习汉语 2-4 年的 MBBS 留学生在在学习焦虑的各维度风险显著升高，考试焦虑的风险甚至增加约 12 倍。可见，学习时长是 MBBS 留学生学习焦虑的最主要影响因素。

2. 学习时长影响学习焦虑的原因分析

本次研究发现，课堂焦虑水平随着汉语学习时长先升后降。汉语学习时长<1 年（2016 级）的 MBBS 留学生学习焦虑水平相对较低（得分均数为 94.1 分），随着学习时间增加，MBBS 留学生学习焦虑水平显著升高；在学习 2-3 年时学习焦虑水平达到最高点（得分均数为 109.0 分）；学习 3-4 年期间学习焦虑水平轻微回落（得分均数为 108.0 分）；学习时长≥4 年的 MBBS 留学生学习焦虑水平显著下降（得分均数为 101.4 分），有接近 2016 级学生焦虑水平的趋势。这与有的研究结果不尽一致。何姗（2014）^[5]发现汉语学习焦虑程度与学习时间呈显著正相关关系，但是在第 1-2 年时学习焦虑值达到最高点，而 2-3 年期间焦虑值回落至最低值。究其原因，可能是 MBBS 留学生的专业和留学时间长度不同导致的。何姗（2014）的研究对象为汉语言专业的留学生，而本文的则为医学院校 MBBS 留学生，且这些学生在中国留学时长为 5 年之久。此外，也可能与某些特殊事件有关，如本研究中全体 2014 级和大部分 2013 级 MBBS 留学生即将参加 HSK（汉语水平考试）三级考试，这或许也是这批学生焦虑水平最高的主要原因之一。而 2012 级 MBBS 留学生已全部通过 HSK 三级考试，且即将完成所有学业并返回本国，因此其学习焦虑水平下降也是可预见的。

三、影响学生课堂学习焦虑的具体条目及对策建议

1. 影响学生课堂学习焦虑的具体条目

尽管发现了国籍和学习时长对学习焦虑的显著影响，但这些固有特征难以改变和干预。因此，笔者针对影响学生课堂学习焦虑的具体条目进行了分析，发现显著影响交际畏惧总评分的条目内容可概括为：担心被汉语老师点名提问、担心不理解汉语老师的授课内容、担心在没有准备的情况下说汉语或被提问等。显著影响考试焦虑的条目内容可概括为：不愿意参加汉语课程、课堂上注意力不集中、课堂上过于紧张以至于遗忘已知的内容、即使认真复习对考试仍感十分紧张、汉语课程进展太快、汉语语法太过繁多等。显著影响负评价焦虑的条目内容可概括为：总认为其他学生汉语掌握的比我好、因不明白老师的纠正而感到不安、学的越多反而不理解的越多等。

2. 改善 MBBS 留学生课堂学习焦虑的对策建议

（1）教师要改变授课方式通过上述条目分析发现，导致 MBBS 留学生学习焦虑升高的因素包括在课堂上被点名提问，尤其在毫无准备的情况下被提问等某些汉语教学方式。在汉语学习中，这些交际畏惧的表现与学业成就度呈显著负相关^[6]。针对这类情况，笔者对教师的授课方式提出以下建议：首先，考虑到中国式课堂教育更习惯于照本宣科，以老师教、学生记这种方式进行，建议在以后的汉语教学中可以尝试课堂互动的教学方式，选择同学们更加熟悉的话题，鼓励所有学生积极参与并踊跃发言，避免在授课过程中单独提问某位同学。研究表明参与性的问题越多，课堂对话越具有交互性，课堂气氛越可以被调动，汉语授课效果越好^[7]。其次，建议在提问后，给学生预留足够的思考时间用来组织自己的语言，研究结果表明 7-9 秒可能为最佳^[8]，但

也需要根据 MBBS 留学生的特点和问题的难易程度进行相应调整,以摸索合适的预留时间。再次,课堂提问除了与课程相关的知识性问题之外,还可以增加一些话题性问题,如 MBBS 留学生本国的文化、习俗等,增加课堂的趣味性^[9]。最后,建议教师利用多种媒介,例如歌曲、电影、游戏等方式进行汉语教学,帮助 MBBS 留学生减轻外语焦虑。

(2) 留学生要转变学习态度和学习方法留学生自身因素可能也会导致 MBBS 留学生学习焦虑的升高。针对具体条目的分析研究发现:上课注意力不集中、思想过于紧张、对自身汉语学习缺乏正确的认知以及必要的自信心等都将显著升高焦虑评分。此外,这些负评价焦虑的表现与汉语学习成就程度呈显著的负相关关系。就此类情况,笔者提出以下建议:首先,MBBS 留学生自身应该正确认识学习过程中因文化差异等因素造成的焦虑,避免采取回避等消极态度,积极融入中国文化,逐渐培养对中国的归属感和文化认同感。其次,MBBS 留学生将在第 5 学年在中国的医院进行实习轮转,如何用汉语与病人进行积极有效的沟通是做好一名外国实习医生的首要条件,因此他们应从入学开始建立起夯实汉语基本功的信心和决心。再次,MBBS 留学生应在课前预习阶段找出疑惑的问题,带着问题聆听课上的重点内容,课后及时巩固复习。最后,MBBS 留学可以课后多和老师沟通交流,多参加中外学生联合会举办的特色活动,结交中国朋友,定期用汉语交流各种话题,在互动融入中渐渐缓解汉语学习焦虑。

(3) 校方要合理安排教学课程和进度在笔者调查中还发现,MBBS 留学生汉语学习焦虑也可能来自汉语教学的课程安排,例如课程进展太快,授课内容难度较大等。针对这些因素,建议对外汉语教学部应该广泛听取 MBBS 留学生对汉语教学的反馈,结合教学目的,更加科学合理地安排汉语教学内容和进度。

[参考文献]:

[1]HORWITZ E K, HORWITZ M B, COPE J .Foreign Language Classroom Anxiety[J].The Modern Language Journal, 1986 (2) : 125-132.

[2]鄢秀,王红华.情感因素与中文学习[J].国际汉语学报,2015(1):18-30.

[3]瞿伟,丁宁,潘发明,等.某高职院校医学生抑郁、焦虑现状分析[J].安徽医药,2014(1):71-74.

[4]金文,于诚,曲相艳,等.压力源、压力强度对医学院校 MBBS 留学生心理健康影响的研究[J].中国高等医学教育,2016 (1):46-47.

[5]何姗.外国 MBBS 留学生汉语学习焦虑研究[J].云南师范大学学报(对外汉语教学与研究版),2014(2):61-69.

[6]金泰希.焦虑对韩国人汉语学习的影响及应对[D].哈尔滨:黑龙江大学,2011.

[7]刘文,毛瑞,廖文武.教师课堂行为对 MBBS 留学生汉语课堂焦虑的影响研究[J].新课程研究:高等教育,2012(2):100-102.

[8]郑佩芸.课堂提问与焦虑控制[J].外语界,2003(3):26-30.

[9]宗茜.外国 MBBS 留学生汉语学习焦虑研究[J].考试周刊,2014(48):170-171.