កាលិកបត្រស្រាវជ្រាវមនុស្សសាស្ត្រនិងវិទ្យាសាស្ត្រសង្គម
Cambodian Journal of Humanities and Social Sciences

Website: https://ihss.rac.gov.kh/ihss-journal/

ការសិក្សាទៅលើជំងឺថប់បារម្ភរបស់និស្សិតវិស្វករនៃវិទ្យាស្ថានបច្ចេកវិទ្យាកម្ពុជាក្នុងបរិបទនៃវិបត្តិកូវីដ-១៩

លី តុង[១] , មាឃ សារី[២], សូ សុធីរ[៣],ឃាង ធានី[៤]

[១] វិទ្យាស្ថានមនុស្សសាស្ត្រ និងវិទ្យាសាស្ត្រសង្គម នៃរាជបណ្ឌិត្យសភាកម្ពុជា
អ៊ីមែល៖ lytongcambodia2013@gmail.com

[២] វិទ្យាស្ថានមនុស្សសាស្ត្រ និងវិទ្យាសាស្ត្រសង្គម នៃរាជបណ្ឌិត្យសភាកម្ពុជា
អ៊ីមែល៖ smeakhrac@yahoo.com

[៣] វិទ្យាស្ថានមនុស្សសាស្ត្រ និងវិទ្យាសាស្ត្រសង្គម នៃរាជបណ្ឌិត្យសភាកម្ពុជា
អ៊ីមែល៖ so_suthy@gmail.com

[៤] វិទ្យាស្ថានមនុស្សសាស្ត្រ និងវិទ្យាសាស្ត្រសង្គម នៃរាជបណ្ឌិត្យសភាកម្ពុជា
អ៊ីមែល៖ kheangtheany@yahoo.com

បានទទួល៖ ០១ កក្កដា ២០២២; ទទួលបោះពុម្ព៖ ២២ តុលា ២០២២; បោះពុម្ព៖ ៣០ ធ្នូ ២០២២

ទំនាក់ទំនង៖ lytongcambodia2013@gmail.com

អាគតដ្ឋាន៖ លី តុង, មាឃ សារី, សូ សុធីរ និង ឃាង ធានី. (២០២២). ការសិក្សាទៅលើជំងឺថប់បារម្ភរបស់និស្សិតវិស្វករនៃវិទ្យាស្ថានបច្ចេកវិទ្យាកម្ពុជាក្នុងបរិបទនៃវិបត្តិកូវីដ-១៩, *កាលិកបត្រស្រាវជ្រាវមនុស្សសាស្ត្រនិងវិទ្យាសាស្ត្រសង្គម*, *១*(២), ទំ. ៥៦-៧៧.

សង្ខិត្តន័យ

ការស្រាវជ្រាវនេះ មានគោលបំណងឈ្វេងយល់អំពីកម្រិតនៃជំងឺថប់បារម្ភ (Anxiety) របស់និស្សិតវិស្វករដែលកំពុងសិក្សានៅវិទ្យាស្ថានបច្ចេកវិទ្យាកម្ពុជា ក្នុងបរិបទនៃការរីករាលដាលនៃជំងឺកូវីដ-១៩។ កម្រងសំណួរសម្រាប់វាស់កម្រិតជំងឺថប់បារម្ភរបស់ហ្សុង (Zung Self-Rating Anxiety Scale) ត្រូវបានប្រើប្រាស់ដើម្បីប្រមូលទិន្នន័យពីនិស្សិត។ និស្សិតវិស្វករឆ្នាំទី២នៃវិទ្យាស្ថានបច្ចេកវិទ្យាកម្ពុជាចំនួន៣២៩នាក់បានចូលរួមក្នុងការសិក្សានេះ។ លទ្ធ

ផលបានបង្ហាញថា បើទោះបីជាស្ថិតក្នុងបរិបទជំងឺកូវីដ-១៩ក្តី ស្ថានភាពអារម្មណ៍ទូទៅរបស់និស្សិតស្ថិតក្នុងកម្រិតធម្មតា ប៉ុន្តែនិស្សិតស្រីហាក់មានទំនោរថប់បារម្ភខ្ពស់ជាងនិស្សិតប្រុសបន្តិចបន្តួច។ 75.4% នៃនិស្សិតទាំងនោះមានអារម្មណ៍ធម្មតា ដោយឡែកមាននិស្សិតប្រមាណ 23.7% កើតជំងឺថប់បារម្ភកម្រិតស្រាលទៅកម្រិតមធ្យម។ លទ្ធផលក៏បានបង្ហាញថា មាននិស្សិតតែ៣នាក់ប៉ុណ្ណោះដែលស្ថិតក្នុងស្ថានភាពជំងឺថប់បារម្ភកម្រិតខ្ពស់និងខ្ពស់បំផុត។ អាការៈដូចជា "អន្ទះអន្ទែងនិងតក់ក្រហល់ខ្លាំងជាងធម្មតា", "ភ័យខ្លាចដោយពុំដឹងមូលហេតុ", "ឈឺក ឈឺក្បាល និងឈឺខ្នង" និង "ខ្សោយនិងឆាប់អស់កម្លាំង" គឺជាអាការៈជំងឺថប់បារម្ភមួយចំនួនក្នុងចំណោមអាការៈផ្សេងទៀត ដែលនិស្សិតបានជួបប្រទះក្នុងអំឡុងពេលនៃការកើតមានវិបត្តិកូវីដ-១៩នេះ។ លទ្ធផលនៃការសិក្សានេះ បានផ្តល់ឱ្យលោកគ្រូ-អ្នកគ្រូ អ្នកអប់រំ ក៏ដូចជាអ្នករៀបចំគោលនយោបាយនានា នូវទិដ្ឋភាពទូទៅនៃស្ថានភាពជំងឺថប់បារម្ភក្នុងចំណោមនិស្សិតកម្ពុជា ដើម្បីឱ្យពួកគេអាចធ្វើការសម្រេចចិត្តជាក់លាក់ណាមួយ សម្រាប់ជាដំណោះស្រាយសមស្របចំពោះបញ្ហាជំងឺផ្លូវចិត្តរបស់សិស្ស-និស្សិត ក្នុងបរិបទវិបត្តិកូវីដ-១៩ ឬអាចសម្រាប់វិបត្តិជំងឺរាតត្បាតសកលដែលអាចនឹងកើតមាននាពេលអនាគត។

ពាក្យគន្លឹះ: ជំងឺថប់បារម្ភ, និស្សិតវិស្វករ, វិទ្យាស្ថានបច្ចេកវិទ្យាកម្ពុជា, វិបត្តិជំងឺកូវីដ-១៩, កម្រងសំណួរវាស់កម្រិតជំងឺថប់បារម្ភរបស់ហ្សុង

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic drastically transformed social and educational activities in Cambodia and the world. Social distancing, self-isolation and strict sanitation measures were commonplace. With the adoption of online learning and a must-follow social safety guidelines, students were facing difficulties not only in their study but also their mental and psychological well-being. This research aimed at assessing anxiety levels among 2nd year engineering students at the Institute of Technology of Cambodia (ITC). Zung's Self-Rating Anxiety Scale (SAS) was used to collect data from 329 respondents. It was found that the overall students' anxiety was at normal level despite female students felt a bit more anxious than male students. 75.4% of the students felt normal, 23.7% had mild to medium level of anxiety, and three students experienced high to extremely high levels of anxiety. Syndromes such as being (i) nervous and anxious than usual, (ii) afraid for no reason, (iii) bothered by headaches neck and back pain and (iv) weak and get tired easily etc. were among other anxiety syndromes reported by the students. These findings should provide an overview of students' anxiety issues for teachers, educators and policy makers to make effective decisions to address students' anxiety during the COVID-19 or future pandemic.

KEYWORDS: Anxiety, engineering students, Institute of Technology of Cambodia, Covid-19, Zung's Self-Rating Anxiety Scale (SAS)

១. សេចក្តីផ្តើម

ក្នុងបរិបទនៃការរីករាលដាលនៃជំងឺកូវីដ-១៩ (COVID-19) គ្រប់ដំណើរការនៃសកម្មភាពសង្គម មានការប្រែប្រួលយ៉ាងខ្លាំងដោយសារតែការរឹតត្បិតការជួបជុំ និងការរក្សាគម្លាតសង្គមគឺជាវិធានការចាំបាច់បំផុត។ វិបត្តិជំងឺកូវីដ-១៩នេះ ត្រូវបានអង្គការសុខភាពពិភពលោក (WHO) ប្រកាសថាជាក្តីបារម្ភសកលនៅថ្ងៃទី៣០ ខែមករា ឆ្នាំ២០២០ (WHO, 2020[1]) និងបានចាត់ទុកថាជាការឆ្លងរាលដាលសកល (Pandemics) នៅថ្ងៃទី១១ ខែមីនា ឆ្នាំ២០២០ (WHO, 2020[2])។ នៅក្នុងវិស័យអប់រំ វិបត្តិមួយនេះបានធ្វើឱ្យប៉ះពាល់យ៉ាងខ្លាំងដល់ដំណើរការរៀន និងបង្រៀននៅគ្រប់ភូមិសិក្សាទាំងអស់នៅទូទាំងពិភពលោក។ ជាក់ស្តែង ដើម្បីបង្ការការរីករាលដាលនៃជំងឺកូវីដ-១៩ក្នុងសហគមន៍ សកម្មភាពអប់រំនៅតាមសាលារៀន និងសាកលវិទ្យាល័យ ត្រូវបានផ្លាស់ប្តូរពីការបង្រៀននិងរៀនក្នុងថ្នាក់ ឬការជួបជុំដោយផ្ទាល់ មកជាការបង្រៀននិងរៀនតាមប្រព័ន្ធអនឡាញ (Online-Teaching and Learning) វិញ (Donnelly, R. et al., 2021)។ បើតាមរបាយការណ៍របស់អង្គការយូណេស្កូ បានបញ្ជាក់ថា មកទល់ពេលបច្ចុប្បន្ននេះ មានសិស្សានុសិស្សជិតពាក់កណ្តាលពិភពលោក បានរងផលប៉ះពាល់ចេញពីការរីករាលដាលនៃជំងឺកាចសាហាវមួយនេះ (UNESCO, 2021)។ ដោយឡែក Chhy (2021) មានធ្វើការគូសបញ្ជាក់ថា វិបត្តិមួយនេះបានធ្វើឱ្យប៉ះពាល់ដល់ការសិក្សារបស់សិស្ស និស្សិតប្រមាណ១,៦ប៊ីលាននាក់ នៅក្នុងប្រទេសជាង១៩០ ទូទាំងពិភពលោក។ វិបត្តិមួយនេះបានធ្វើឱ្យប៉ះពាល់ដល់ប្រព័ន្ធការអប់រំដែលមានស្រាប់[3] ដោយបានធ្វើឱ្យក្មេងៗបាត់បង់នូវឱកាសក្នុងការបន្តការសិក្សា ជាពិសេសសិស្សានុសិស្សដែលស្ថិតនៅតាមទីជនបទ ឬតំបន់ដាច់ស្រយាលនានា។

ដោយឡែកនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ដើម្បីជាវិធានការការពារការរីករាលដាលនៃជំងឺកូវីដ-១៩នេះ រាជរដ្ឋាភិបាលបានសម្រេចបិទគ្រប់គ្រឹះស្ថានអប់រំទាំងអស់នៅថ្ងៃទី១៦ ខែមីនា ឆ្នាំ២០២០ ដែលវិធានការនេះមានសភាពធូរស្រាលខ្លះនៅចុងឆ្នាំ២០២០ និងដើមឆ្នាំ២០២១ ប៉ុន្តែត្រូវបានរឹតបណ្តឹងឡើងវិញក្រោយព្រឹត្តិការណ៍ ២០កុម្ភៈ ឆ្នាំ២០២១។ តាមការប៉ាន់ស្មាន មានសិស្សានុសិស្ស និងនិស្សិតកម្ពុជាប្រមាណ៣,២លាននាក់បានរងផលប៉ះពាល់ដល់ការសិក្សារបស់ពួកគេក្នុងអំឡុងពេលនេះ (Dy et al., 2020)។ ដើម្បីបន្តនូវសកម្មភាពនៃការអប់រំគ្រប់កម្រិតថ្នាក់ ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា (MoEYS) បានអនុម័តឱ្យប្រើប្រាស់នូវយន្តការរៀន និងបង្រៀនតាមប្រព័ន្ធអនឡាញ។ ក្នុងនោះយើងក៏សង្កេតឃើញថា ទាំងគ្រឹះស្ថានអប់រំរបស់រដ្ឋ និងគ្រឹះស្ថានឯកជនបានអនុវត្តនូវដំណើរការរៀន និងរៀនតាមប្រព័ន្ធអនឡាញជាច្រើនប្រភេទដូចជា តាមគេហទំព័រនិងហ្វេសប៊ុករបស់ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា, ទំព័រហ្វេសប៊ុក ‘គ្រូកម្ពុជា’ (Krou Cambodia), កុមាររៀនកុមារចេះ (Komar Rien Koma Cheh), E-School Cambodia, ប៉ុស្តិ

[1] ប្រភពព័ត៌មានត្រូវបានដកស្រង់ចេញពីគេហទំព័រ៖ Retrieved from: https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-public-health-emergency-of-international-concern-(pheic)-global-research-and-innovation-forum

[2] ប្រភពព័ត៌មានត្រូវបានដកស្រង់ចេញពីគេហទំព័រ៖ https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020

[3] នៅក្នុងប្រទេសជាច្រើន ជាពិសេសក្នុងប្រទេសក្រីក្រ និងកំពុងអភិវឌ្ឍ ប្រព័ន្ធអប់រំមានលក្ខណៈទន់ខ្សោយដោយមានការពិបាកក្នុងការផ្តល់នូវសេវាអប់រំតាមប្រព័ន្ធអនឡាញបាន។ កង្វះខាតនូវបណ្តាញអ៊ីនធើណេតដែលមានស្ថិរភាពគឺជាបញ្ហាចម្បងមួយរបស់ប្រទេសទាំងនេះក្នុងការរៀបចំសកម្មភាពរៀន និងបង្រៀនតាមប្រព័ន្ធអនឡាញ។

ទូរទស្សន៍-TVK2 ជាដើម (MoEYS & ESWG, 2021)។ ក្នុងអំឡុងពេលនេះ ទាំងគ្រូបង្រៀន និងសិស្សបានជួបប្រទះនូវបញ្ហាប្រឈមជាច្រើនដូចជា បញ្ហាទាក់ទងទៅនឹងការប្រើប្រាស់បច្ចេកវិទ្យាសម្រាប់បង្រៀន និងរៀន បញ្ហាទាក់ទងនឹងអ៊ីនធើណេត ការធ្វើបទបង្ហាញមេរៀន ការវាយតម្លៃការសិក្សា និងការព្រួយបារម្ភពីគុណភាពនៃការសិក្សាជាដើម (MoEYS & ESWG, 2021)។

ការអនុវត្តតាមយន្តការសុខភាពសាធារណៈដូចជា ការរក្សាគម្លាតសុត្តិភាព ការផ្អាកនូវសកម្មភាពសង្គមគ្រប់ប្រភេទ ការដាក់ខ្លួននៅដោយឡែក រួមទាំងការទទួលយកនូវសកម្មភាពនៃការសិក្សាតាមប្រព័ន្ធអនឡាញជាដើម មិនត្រឹមតែបានធ្វើឱ្យប៉ះពាល់ដល់ការសិក្សារបស់សិស្ស និងនិស្សិតប៉ុណ្ណោះទេ ក៏ប៉ុន្តែ យន្តការទាំងនេះក៏បានធ្វើឱ្យប៉ះពាល់ដល់សុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់ពួកគេផងដែរ (Aristovnik et al., 2020; Holm-Hadulla & Koutsoukou-Argyraki, 2015)។ មានការសិក្សាជាច្រើនបានបង្ហាញថា វិបត្តិជំងឺកូវីដ-១៩ បានធ្វើឱ្យប៉ះពាល់ដល់សុខភាពផ្លូវចិត្ត និងអាកប្បកិរិយារបស់មនុស្សទូទៅ (Borges Machado et al., 2020; da Silva et al., 2021; Dubey et al., 2020; Loades et al., 2020)។ ជាមួយគ្នានេះ Aristovnik et al. (2020) បានគូសបញ្ជាក់ថា បើទោះបីជាផលប៉ះពាល់នៃកូវីដ-១៩ នេះ កើតមានទៅលើប្រជាជនជាទូទៅក្តី ក៏ប៉ុន្តែ សហគមន៍ដែលងាយរងគ្រោះ ក្រុមមនុស្សដែលមានការងារជាកម្មករ សិស្ស និងនិស្សិតជាដើម ងាយនឹងទទួលរងនូវផលប៉ះពាល់ខ្លាំងជាងគេ ដោយសារតែកត្តាមួយចំនួនដូចជា ការដែលត្រូវប្រឈមនឹងការបាត់បង់ការងារ ការព្រួយបារម្ភពីការរៀនសូត្រ និងការបាត់បង់នូវសេរីភាពកំសាន្តនានាក្នុងសកម្មភាពសង្គមជាដើម។ បើទោះជាយ៉ាងនេះក្តី ក៏មានការសិក្សាខ្លះបានបង្ហាញនូវលទ្ធផលផ្ទុយពីនេះដែរ (Gijzen et al., 2020) ដោយការសិក្សានេះបានបង្ហាញថា ក្នុងអំឡុងនៃការអនុវត្តវិធានការសុវត្ថិភាពសង្គមនេះ ពុំបានធ្វើឱ្យប៉ះពាល់ដល់សុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់គេនោះទេ។

ក្នុងបរិបទនៃការរីករាលដាលនៃជំងឺកូវីដ-១៩នេះ ស្ថានភាពផ្លូវចិត្តដែលអាចកើតមានទៅលើបុគ្គល សិស្ស ឬនិស្សិតអាចមានដូចជា អារម្មណ៍ភ័យខ្លាចទៅលើការឆ្លងជំងឺដ៏កាចសាហាវមួយនេះ ជំងឺស្ត្រេស និងជំងឺថប់បារម្ភជាដើម។ ជាមួយគ្នានេះ Munir et al. (2019) បានធ្វើការគូសបញ្ជាក់ថា ជំងឺថប់បារម្ភគឺជាជំងឺផ្លូវចិត្តដែលកើតឡើងជាប្រចាំ និងញឹកញាប់ជាងគេក្នុងចំណោមជំងឺផ្លូវចិត្តនានា។ ការសិក្សាថ្មីៗ អំពីផលប៉ះពាល់នៃវិបត្តិជំងឺកូវីដ-១៩ ទៅលើនិស្សិតសាកលវិទ្យាល័យបានបង្ហាញថា មាននិស្សិតមួយចំនួនកើតមានអារម្មណ៍ស្ត្រេស (Stress) ជំងឺថប់បារម្ភ (Anxiety) ឬអាការៈនៃជំងឺបាក់ទឹកចិត្ត (Depression) ជាដើម (Aristovnik et al., 2020; Holm-Hadulla & Koutsoukou-Argyraki, 2015)។ ពួកគេបានគូសបញ្ជាក់ថា មូលហេតុដែលក្រុមនិស្សិតកើតមាននូវបញ្ហាផ្លូវចិត្តទាំងនេះ គឺដោយសារតែការផ្លាស់ប្តូរនៃបរិបទសង្គមដោយសារបញ្ហាកូវីដ-១៩ ភាពមិនច្បាស់លាស់នៃការសិក្សារបស់ពួកគេ ការព្រួយបារម្ភពីបច្ចេកវិទ្យាដែលប្រើប្រាស់ក្នុងការសិក្សាតាមអនឡាញរបស់ ការស្ថិតនៅឆ្ងាយពីផ្ទះសម្បែង ការរក្សាគម្លាតសង្គម ការបាត់បង់ប្រាក់ចំណូលក្នុងគ្រួសារ និងការព្រួយបារម្ភពីអនាគតការងារជាដើម។

១.១. ជំងឺថប់បារម្ភនិងរោគសញ្ញាទូទៅ

ជំងឺថប់បារម្ភគឺជាស្ថានភាពសុខភាពផ្លូវចិត្តម្យ៉ាង ដែលតែងតែកើតមានលើមនុស្សគ្រប់ៗរូបក្នុងពេលវេលាណាមួយ និងអាចសម្តែងចេញមកក្រៅដោយអាការៈជាច្រើនដូចជាការកើតមាននូវអារម្មណ៍ភ័យខ្លាច ឬពិបាកទប់អារម្មណ៍

ជាដើម (Adwas et al., 2019; Herrick & Redman-White, 2019; Milne & Munro, 2020; Moss, 2002; Rector et al., 2016; Ruscio & Khazanov, 2015; Swift et al., 2014)។ យើងអាចនិយាយបានថា ជំងឺថប់បារម្ភ គឺជាអារម្មណ៍ភ័យខ្លាចកម្រិតធ្ងន់ និងកើតឡើងដោយមានស្ថានភាព ឬកត្តាជំរុញនានាដែលប៉ះពាល់ដល់អារម្មណ៍ ការគិត អាកប្បកិរិយា និងសកម្មភាពនៃរាងកាយជាដើម ដែលអារម្មណ៍ទាំងនេះ មានលក្ខណៈផ្ទុយពីការភ័យខ្លាចបែបធម្មតា (Adwas et al., 2019)។ យើងគ្រប់គ្នាតែងកើតមាននូវជំងឺថប់បារម្ភនេះក្នុងពេលណាមួយនៃជីវិតរបស់យើង ដោយមិនចំពោះថាជាមនុស្សពេញវ័យ កុមារ ឬមនុស្សចាស់នោះទេ។ ជាក់ស្តែង មនុស្សម្នាក់ៗកើតមាននូវអារម្មណ៍បែបនេះ អាចបណ្តាលមកពីមូលហេតុផ្សេងៗគ្នា ដោយអ្នកខ្លះអាចដោយសារកត្តាជីវសាស្ត្រ អ្នកខ្លះអាចដោយសារកត្តាការងារ ឬការសិក្សា និងករណីខ្លះទៀតអាចដោយសារហេតុផលសង្គមជាដើម (Milne & Munro, 2020)។ ដោយឡែក Adwas et al. (2019) បានគូសបញ្ជាក់ថាមូលហេតុនៃជំងឺថប់បារម្ភអាចបណ្តាលមកពីអារម្មណ៍ស្រ្តេស ស្ថានភាពផ្លូវកាយ កត្តាជីវសាស្ត្រ និងកត្តាបរិស្ថាន។ យើងអាចធ្វើការកត់សម្គាល់អាការៈនៃជំងឺថប់បារម្ភសម្រាប់មនុស្សទូទៅបានតាមរយៈរូបភាពដូចជា ការភ័យខ្លាច ការតក់ស្លុតទៅនឹងស្ថានភាពណាមួយ បេះដូងលោតញាប់ខុសធម្មតា មានអារម្មណ៍អន្ទះអន្ទែង ឬការបែកញើសពេញខ្លួនជាដើម (Adwas et al., 2019; Herrick & Redman-White, 2019; Milne & Munro, 2020)។ ដោយឡែក Baxter et al. (2014) បានធ្វើការគូសបញ្ជាក់ថា ភាពមិនប្រក្រតីនៃជំងឺថប់បារម្ភអាចលេចចេញជារូបភាពច្រើនប្រភេទ ហើយអាការៈទាំងនេះអាចនឹងមានការពិបាកក្នុងការបែងចែកឱ្យបានច្បាស់លាស់ពីបញ្ហាផ្លូវចិត្តដទៃទៀត ដោយក្នុងនោះរាប់បញ្ចូលទាំងជំងឺបាក់ទឹកចិត្តផងដែរ។ Adwas et al. (2019) បានបែងចែកជំងឺថប់បារម្ភជាៈ (១) ភាពមិនប្រក្រតីនៃការភ័យខ្លាច, (២) ការកើតមាននូវជំងឺខ្លាចទីប្រជុំជន, (៣) ជំងឺថប់បារម្ភទូទៅ, (៤) អារម្មណ៍ភ័យខ្លាចជាក់លាក់ណាមួយ, (៥) ការភ័យខ្លាចពីសង្គម, (៦) ជំងឺមិនអស់មិនហើយ (OCD), (៦) ជំងឺតឹងតែងអារម្មណ៍ និង (៧) ជំងឺបាក់ស្បាត (PTSD) ជាដើម។ ជាមួយគ្នានេះ Milne & Munro (2020) បានបង្ហាញនូវអាការៈទូទៅនៃជំងឺថប់បារម្ភដូចបង្ហាញក្នុងតារាងខាងក្រោមៈ

តារាងទី 1

អាការៈទូទៅនៃជំងឺថប់បារម្ភ [ដកស្រង់ចេញពី Milne & Munro (2020) ទំព័រ១៩]

អាការៈរាងកាយ (Physical Symptoms)		អាការៈផ្លូវចិត្ត (Psychological Symptoms)
➲ អារម្មណ៍វិលមុខ	➲ បែកញើសជោគខ្លួន	➲ ក្រហល់ក្រហាយនៅមិនសុខ
➲ អស់កម្លាំងល្ហិតល្ហៃ	➲ មានអាការៈចង់ផុតដង្ហើម	➲ មានអារម្មណ៍ភ័យខ្លាចខ្លាំង
➲ បេះដូចលោតញាប់ខ្លាំង	➲ ឈឺពោះផ្នែកខាងក្រោម	➲ ពិបាកផ្ចង់អារម្មណ៍
➲ ឈឺសាច់ដុំ និងតានតឹង	➲ រកកលនឹងក្អួត	➲ ឆាប់ខឹងឬមួម៉ៅ
➲ ញ័រក្នុងខ្លួន	➲ អាការៈឈឺក្បាល	➲ មានអារម្មណ៍អន្ទះអន្ទែង ឬតានតឹងភ្លាមៗ
➲ មាត់ស្ងួត	➲ មានអាការៈគេងមិនលក់	➲ ចេះតែចង់គេចវេសពីស្ថានភាព ឬបញ្ហាអ្វីមួយ
		➲ ចេះតែចង់នៅម្នាក់ឯង

១.២. ឥទ្ធិពលនៃការថប់បារម្ភលើការសិក្សា

ដូចដែលបានបញ្ជាក់ខាងលើ មនុស្សយើងម្នាក់ៗមានលទ្ធភាពកើតជំងឺថប់បារម្ភនេះក្នុងពេលណាមួយនៃជីវិតរបស់ខ្លួន មិនថាជាមនុស្សពេញវ័យ កុមារ មនុស្សចាស់ សិស្ស ឬនិស្សិតនោះទេ ចំណែកឯមូលហេតុទៀតសោធ អាចកើតមានពីប្រភពផ្សេងៗគ្នា អាស្រ័យទៅតាមស្ថានភាពដោយឡែកៗរបស់បុគ្គលម្នាក់ៗ។ សិស្សនិងនិស្សិតអាចកើតមានជំងឺថប់បារម្ភ ដោយសារតែកត្តានានាពាក់ព័ន្ធនឹងការសិក្សា ពាណិជ្ជករ ឬអ្នកធ្វើការអាចដោយសារស្ថានភាពនៃអាជីវកម្ម ការងារ ឬប្រាក់ចំណូល និងខ្លះទៀតអាចដោយសារបញ្ហាសង្គមជាដើម។ ជាក់ស្តែង មូលហេតុទាំងឡាយដែលបានលើកឡើងខាងលើ អាចជាផលប៉ះពាល់នៃជំងឺថប់បារម្ភទៅវិញក៏មាន ដោយករណីបែបនេះយើងពិបាកនឹងកំណត់ឱ្យបានច្បាស់លាស់ ព្រោះវាអាស្រ័យទៅលើស្ថានភាពជាក់លាក់របស់បុគ្គលផ្ទាល់។ Rector et al. (2016) បានធ្វើការគូសបញ្ជាក់ថា ភាពមិនប្រក្រតីនៃអារម្មណ៍ថប់បារម្ភអាចធ្វើឱ្យមនុស្សពិបាកក្នុងការបំពេញការងារ ការសិក្សា ប្រកបការងារប្រចាំថ្ងៃ ឬក៏ធ្វើទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកដទៃ និងថែមទាំងអាចបណ្តាលឱ្យកើតមាននូវជំងឺផ្លូវចិត្ត ប៉ះពាល់ដល់ហិរញ្ញវត្ថុ ក៏ដូចជាកើតមាននូវបញ្ហាផ្ទាល់ខ្លួនផ្សេងទៀតផងដែរ។ នៅក្នុងសាលារៀន សិស្ស និស្សិតអាចនឹងមានអារម្មណ៍ភ័យខ្លាច ឬថប់បារម្ភដោយសារតែខ្លាចការប្រឡងធ្លាក់ ការហាត់សមសកម្មភាពកីឡា ឬការត្រៀមខ្លួនមុនការឡើងធ្វើបទបង្ហាញកិច្ចការណាមួយជាដើម។ នៅពេលស្ថានភាពនៃជំងឺថប់បារម្ភរបស់សិស្ស ឬបុគ្គលណាម្នាក់ចាប់ផ្តើមលេចចេញក្នុងស្ថានភាពជាក់លាក់ណាមួយក្នុងជីវិតរស់នៅរបស់ពួកគេ នោះពួកគេនឹងកើតមាននូវស្ថានភាពមិនប្រក្រតីនៃដំណើរអារម្មណ៍ ដែលស្ថានភាពបែបនេះ អាចធ្ងន់ឬស្រាលទៅតាមរោគសញ្ញានីមួយៗ និងអាស្រ័យទៅលើភាពរឹងមាំនៃផ្លូវចិត្តរបស់ខ្លួនគេផ្ទាល់។

Munir et al. (2019) បានគូសបញ្ជាក់ថា ការកើតមាននូវជំងឺថប់បារម្ភក្នុងចំណោមនិស្សិតសាកលវិទ្យាល័យគឺជារឿងទូទៅ ដោយនិស្សិតខ្លះកើតមានជំងឺនេះដោយសារតែពួកគេពុំអាចទទួលបាននូវអ្វីដែលគេរំពឹងទុកក្នុងជីវិត ឬក្នុងការសិក្សា។ ទោះជាយ៉ាងណា ការកើតមាននូវអារម្មណ៍បែបនេះ ក៏បានដើរតួជាកម្លាំងជំរុញទឹកចិត្តឱ្យពួកគេប្រឹងប្រែងដោះស្រាយបញ្ហា ឬធ្វើដំណើរទៅរកគោលដៅដែលគេបានគូសវាសទុកផងដែរ។ សុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់និស្សិតដែលសិក្សានៅថ្នាក់ឧត្តមសិក្សាដើរតួយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការកំណត់ភាពជោគជ័យ និងការតស៊ូព្យាយាមក្នុងការសិក្សារបស់ពួកគេផងដែរ (Nabila Y., 2020)។ ជាទូទៅ នៅពេលដែលសិស្ស-និស្សិតអាចគ្រប់គ្រងនូវការថប់បារម្ភរបស់គេបាន ពួកគេនឹងមានអារម្មណ៍មិនសូវមានសម្ពាធ ផ្ទុយទៅវិញ បើពួកគេពុំអាចគ្រប់គ្រងអារម្មណ៍ទាំងនេះបានទេនោះ ពួកគេនឹងមានការពិបាកក្នុងដំណើរការសិក្សារបស់ពួកគេ។ បន្ថែមពីលើនេះ ជំងឺថប់បារម្ភក៏អាចនឹងបន្តធ្វើឱ្យប៉ះពាល់ដល់សុខភាពផ្លូវចិត្ត ចិត្តសាស្ត្រ ក៏ដូចជារាងកាយរបស់ពួកនៅក្រោយពេលបញ្ចប់ការសិក្សាផងដែរ ដែលគុណវិបត្តិទាំងនេះនឹងអាចបន្តមានឥទ្ធិពលឬប៉ះពាល់ពួកគេក្នុងបរិស្ថានការងារបន្ថែមទៀត (Basudan et al., 2017)។

១.៣. ចំណោទបញ្ហា

វិបត្តិជំងឺកូវីដ-១៩បានធ្វើឱ្យប៉ះពាល់យ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរដល់គ្រប់សកម្មភាពទាំងអស់នៃសកម្មភាពសង្គម រួមទាំងការអប់រំផងដែរ។ Dy et al. (2020) បានធ្វើការកត់សម្គាល់ថា ការរីករាលដាលនៃជំងឺកូវីដ-១៩នេះ បានធ្វើឱ្យប៉ះពាល់ដល់ការអនុវត្តផែនការយុទ្ធសាស្ត្រអប់រំ (ESP) ការចំណាយថវិកាក្នុងវិស័យនេះ គុណភាពនៃការអប់រំ សមធម៌អប់រំ

សមធម៌និងបរិយាប័នអប់រំ និងជាពិសេសប៉ះពាល់ទៅលើសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់សិស្ស និងនិស្សិតកម្ពុជា។ គេសង្កេតឃើញថា ការបិទសាលារៀន ឬស្ថាប័នអប់រំផ្សេងទៀត គឺមានគោលបំណងការពារមិនឱ្យមានការឆ្លងរីករាលដាលនៃជំងឺកូវីដ-១៩ ទៅក្នុងចំណោមសិស្ស និស្សិតជាដើម ក៏ប៉ុន្តែ វាក៏បានបង្កឱ្យកើតមាននូវជំងឺផ្នែកសតិអារម្មណ៍មួយចំនួនទៀតផងដែរទៅលើសិស្ស និងនិស្សិតទាំងនោះ។ លទ្ធផលស្រាវជ្រាវនៅតាមបណ្តាប្រទេសជាច្រើនបានបង្ហាញថា ក្នុងបរិបទនេះ មានសិស្ស-និស្សិតនៅជាច្រើនកើតមាននូវបញ្ហាផ្លូវចិត្តច្រើនប្រភេទដូចជា ជំងឺថប់បារម្ភ ជំងឺធ្លាក់ទឹកចិត្ត និងស្ថានភាពជំងឺផ្លូវចិត្តដ៏គ្រោះថ្នាក់ផ្សេងៗទៀតផងដែរ (Borges Machado et al., 2020; da Silva et al., 2021; Dubey et al., 2020; Loades et al., 2020)។

នៅក្នុងប្រទេសអភិវឌ្ឍជាច្រើន អ្នកជំនាញខាងចិត្តសាស្ត្រ ក៏ដូចជាអ្នកប្រឹក្សាអប់រំបានព្យាយាមទាក់ទង សួរនាំសិស្ស-និស្សិត ដើម្បីសិក្សា វាយតម្លៃអំពីបញ្ហាទាក់ទងនឹងសតិអារម្មណ៍ដែលអាចកើតមានដល់ពួកគេ ព្រមទាំងស្វែងរកដំណោះស្រាយដ៏សមស្របទៅតាមស្ថានភាពជាក់ស្តែងសម្រាប់ពួកគេផងដែរ។ ដោយឡែកនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ពុំទាន់មានការសិក្សាណាមួយឱ្យបានជាក់លាក់ ដើម្បីវាយតម្លៃអំពីផលប៉ះពាល់នៃវិបត្តិកូវីដ-១៩នេះ ទៅលើសតិអារម្មណ៍របស់សិស្ស-និស្សិតឱ្យបានច្បាស់លាស់នៅឡើយទេ។ Browning et al. (2021) បានគូសបញ្ជាក់ថា កង្វះខាតនូវសកម្មភាព និងការប្រឹងប្រែងក្នុងការសិក្សា ក៏ដូចជាផ្តល់នូវដំណោះស្រាយចំពោះបញ្ហាដែលកើតមានទៅលើសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់សិស្ស និស្សិតក្នុងបរិបទនៃការរីករាលដាលនៃជំងឺកូវីដ-១៩នេះ អាចនឹងបង្កឱ្យមានផលវិបាករយៈពេលវែងឆ្ងាយទៅលើសុខភាព និងការអប់រំរបស់ពួកគេ។

នៅក្នុងបរិបទអប់រំ បន្ថែមពីសម្ពាធដែលមានស្រាប់ពីវិបត្តិកូវីដ-១៩ សិស្ស និងនិស្សិតអាចកើតមាននូវជំងឺថប់បារម្ភដោយសារតែកត្តាមួយចំនួនទាក់ទងនឹងការសិក្សារបស់ពួកគេផងដែរ។ កង្វះខាតនូវសម្ភារៈ និងបរិក្ខារសិក្សាតាមអនឡាញ និងកង្វះខាតនូវចំណេះដឹង និងជំនាញក្នុងការប្រើប្រាស់បច្ចេកវិទ្យាដើម្បីសិក្សាតាមប្រព័ន្ធអនឡាញ ក៏អាចជាកត្តារួមផ្សំមួយផងដែរក្នុងការប៉ះពាល់ដល់សុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់សិស្ស និងនិស្សិតទាំងឡាយ។ អាស្រ័យលើកត្តាទាំងនេះ និងហេតុផលដែល Browning et al. (2021) បានលើកឡើងខាងលើ វាពិតជាមានសារៈសំខាន់បំផុតសម្រាប់អ្នកស្រាវជ្រាវ គ្រូបង្រៀន ក៏ដូចជាអ្នកអប់រំទាំងឡាយក្នុងការសិក្សា ស្វែងយល់ពីស្ថានភាពជំងឺថប់បារម្ភ ឬជំងឺផ្លូវចិត្តដទៃទៀត ព្រមទាំងកត្តាទាំងឡាយដែលបណ្តាលសិស្ស និងនិស្សិតកើតមាននូវជំងឺទាំងនេះ ជាពិសេសក្នុងបរិបទកូវីដ-១៩នេះផ្ទាល់។

១.៤. ចំណុចបំណងស្រាវជ្រាវ

ការស្រាវជ្រាវនេះ មានគោលបំណងស្វែងយល់អំពីកម្រិតនៃជំងឺថប់បារម្ភ (Anxiety) របស់និស្សិតវិស្វករឆ្នាំទី២ ដែលកំពុងសិក្សានៅវិទ្យាស្ថានបច្ចេកវិទ្យាកម្ពុជា ក្នុងបរិបទនៃការរីករាលដាលនៃជំងឺកូវីដ-១៩។ បន្ថែមពីលើស្ថានភាពទូទៅនៃជំងឺនេះ ការសិក្សាក៏នឹងផ្តោតផងដែរទៅលើអាការៈជាក់លាក់មួយចំនួនដែលពាក់ព័ន្ធនឹងជំងឺថប់បារម្ភ ហើយបានស្តែងចេញ ឬកើតមានលើនិស្សិតទាំងនោះ។

២. វិធីសាស្ត្រស្រាវជ្រាវ

ការសិក្សានេះ ផ្តោតជាសំខាន់ទៅលើការវាស់វែងកម្រិតជំងឺថប់បារម្ភ ក្នុងចំណោមនិស្សិតវិស្វករ ដែលកំពុងសិក្សានៅវិទ្យាស្ថានបច្ចេកវិទ្យាកម្ពុជា ដោយក្នុងកិច្ចការនេះ វិធីសាស្ត្រស្រាវជ្រាវបែបបរិមាណវិស័យ (Creswell & Creswell, 2018) ត្រូវបានប្រើប្រាស់ ដើម្បីប្រមូល និងវិភាគទិន្នន័យ។

១.១. សំណាកគំរូស្រាវជ្រាវ

ការស្រាវជ្រាវនេះ មានការចូលរួមពីសំណាក់និស្សិតថ្នាក់វិស្វករឆ្នាំទី២ចំនួន329នាក់។ ភាគច្រើននៃអ្នកចូលរួមជានិស្សិតប្រុស (69.3%) ដោយក្នុងនោះ និស្សិតស្រីមានតែ 30.7% ប៉ុណ្ណោះ។ សូមបញ្ជាក់ថា ការចូលរួមរបស់និស្សិតទាំងអស់ស្ថិតក្រោមទម្រង់ស្ម័គ្រចិត្ត ដោយពួកគេបានចូលរួមបំពេញនូវកម្រងសំណួរតាមអនឡាញដែលអ្នកស្រាវជ្រាវបានរៀបចំ។

១.២. ឧបករណ៍ស្រាវជ្រាវ

ការសិក្សានេះប្រើប្រាស់កម្រងសំណួរស្ទង់មតិតាមអនឡាញ (Online Survey Questionnaire) ដែលបានរៀបចំដើម្បីធ្វើការវាស់វែងនូវកម្រិតជំងឺថប់បារម្ភរបស់និស្សិត។ កម្រងសំណួរនេះមានកម្រិតជឿជាក់ (Reliability Scale) ខ្ពស់ល្មមអាចទទួលយកបាន ($\alpha = 0.782$) នេះបើតាមការបកស្រាយរបស់ Tavakol & Dennick (2011); Ursachi et al. (2015) និង Vaske & Beaman (2003)។ សំណួរទាំងអស់ត្រូវបានបែងចែកជាពីផ្នែកគឺ៖

- *ផ្នែកទី១៖ សំណួរទូទៅ*

  ជាសំណួរទាក់ទងនឹងភេទ កម្រិតសញ្ញាបត្រមធ្យមសិក្សាទុតិយភូមិ និងបញ្ហាដែលនិស្សិតបានជួបប្រទះក្នុងអំឡុងពេលនៃការសិក្សាតាមប្រព័ន្ធអនឡាញ។

- *ផ្នែកទី២៖ សំណួរអំពីជំងឺថប់បារម្ភ*

  ក្នុងផ្នែកនេះមានសំណួរទាំងអស់ចំនួន២០ ដែលធ្វើការវាស់វែងអំពីកម្រិតជំងឺថប់បារម្ភទៅតាមអាការៈនានានៃជំងឺនេះ។

សំណួរទាំង២០ក្នុងផ្នែកទី២នេះ ត្រូវបានដកស្រង់ និងយកមកប្រើប្រាស់ទាំងស្រុងចេញពីកម្រងសំណួរសម្រាប់ធ្វើការវាស់វែងកម្រិតការថប់បារម្ភ "Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS)" របស់សាស្ត្រាចារ្យ William W. K. Zung M.D, (1929-1992) នៃសាកលវិទ្យាល័យ Duke University។ រង្វាស់ជំងឺថប់បារម្ភ Zung ត្រូវបានគេប្រើប្រាស់ដើម្បីសិក្សា និងពិនិត្យទៅលើស្ថានភាពមិនប្រក្រតីនៃអារម្មណ៍របស់បុគ្គល ដោយផ្អែកទៅលើរោគសញ្ញាផ្សេងៗនៃជំងឺថប់បារម្ភ។ សំណួរនីមួយៗត្រូវបានវាស់វែងដោយរង្វាស់ Likert ដែលមានបួនកម្រិត និងមានពិន្ទុតំណាងគឺ៖ 1 = យូរៗ ម្តង (A Little of the Time), 2 = ពេលខ្លះ (Some of the Time), 3 = ច្រើនគួរសម (Good Part of the Time) និង 4 = សឹងគ្រប់ពេល (Most of the Time)។ ការបកស្រាយកម្រិតជំងឺថប់បារម្ភរបស់និស្សិត គឺអាស្រ័យទៅលើពិន្ទុសរុបដែលបានមកពីការបូកបញ្ចូលគ្នានៃពិន្ទុរបស់សំណួរទាំង២០ ដូចក្នុងតារាងខាងក្រោម។

តារាងទី 2

ការបកស្រាយអំពីកម្រិតនៃជំងឺថប់បារម្ភរបស់និស្សិតតាមតម្លៃពិន្ទុ[4]

កម្រិតពិន្ទុ	ការបកស្រាយ	កម្រិតពិន្ទុ	ការបកស្រាយ
20-44	មានអារម្មណ៍ធម្មតា	60-74	មានអារម្មណ៍ថប់បារម្ភកម្រិតខ្ពស់
45-59	មានអារម្មណ៍ថប់បារម្ភកម្រិតស្រាលទៅមធ្យម	75-80	មានអារម្មណ៍ថប់បារម្ភកម្រិតខ្ពស់ខ្លាំងបំផុត

១.៣. ការវិភាគទិន្នន័យ

ទិន្នន័យដែលទទួលបាន ត្រូវបានរៀបចំ និងវិភាគដោយប្រើកម្មវិធីស្ថិតិ SPSS Version 25។ ឧបករណ៍ស្ថិតិដែលប្រើប្រាស់ដើម្បីវិភាគទិន្នន័យនេះ មានការសង្ខេបជាតារាងស្ថិតិ ការបង្ហាញជារូបភាព និងតេស្តស្ថិតិជាដើម។ ដោយអថេរ *'ជំងឺថប់បារម្ភរបស់និស្សិត* និង អថេរ *'ពិន្ទុប្រចាំឆ្នាំ* មានរបាយមិនណរម៉ាល់ (មើលតារាងទី3) នោះតេស្តស្ថិតិ Mann-Whitney ត្រូវបានប្រើប្រាស់ដើម្បីវិភាគរកភាពខុសគ្នានៃកម្រិតជំងឺថប់បារម្ភ និងលទ្ធផលនៃការសិក្សារបស់និស្សិតទាំងពីរភេទ។

តារាងទី 3

លទ្ធផលតេស្តរបាយទិន្នន័យសម្រាប់អថេរឯករាជ្យ និងអថេរមិនឯករាជ្យក្នុងការសិក្សា

	Shapiro-Wilk		
	Statistic	*df*	*Sig.*
ពិន្ទុប្រចាំឆ្នាំរបស់និស្សិត (មុខវិជ្ជាគណិតវិទ្យា)	.948	329	.000
ការថប់បារម្ភរបស់និស្សិត	.967	329	.000

៣. លទ្ធផលស្រាវជ្រាវ

៣.១. ព័ត៌មានទូទៅ

ការស្រាវជ្រាវនេះមានការចូលរួមពីនិស្សិតថ្នាក់វិស្វករឆ្នាំទី២ នៃវិទ្យាស្ថានបច្ចេកវិទ្យាកម្ពុជាចំនួន៣២៩នាក់ ដែលក្នុងនោះ និស្សិតស្រីមានចំនួន១០១នាក់ដែលត្រូវនឹង 30.7% នៃសំណាកគម្រូសរុប។ យើងសង្កេតឃើញថា និស្សិតដែលមានសញ្ញាបត្រមធ្យមសិក្សាទុតិយភូមិនិទ្ទេសC មានចំនួនច្រើនជាងគេ (38.9%) និទ្ទេសB មានប្រមាណ 34% និទ្ទេសD មានចំនួន 14.6% និទ្ទេសA មាន 8.5% និងនិទ្ទេសE មានចំនួនតិចជាងគេប្រមាណ 4%។ លទ្ធផលក៏បានបង្ហាញថា ក្នុងអំឡុងពេលមានវិបត្តិកូវីដ-១៩ លទ្ធផលសិក្សាជារួមនៃមុខវិជ្ជាគណិតវិទ្យារបស់និស្សិតវិស្វករទាំងនោះស្ថិតក្នុងកម្រិតល្អ ($Mean = 72.53, SD = 9.80$) បើទោះបីជាមាននិស្សិតប្រមាណ 1.5% បានប្រឡងធ្លាក់លើ

[4] សូមបញ្ជាក់ថា ការបែងចែកកម្រិតពិន្ទុជាថ្នាក់ៗ និងការបកស្រាយក្នុងតារាងនេះ គឺយកតាមលំនាំដើមទាំងស្រុងរបស់សាស្ត្រាចារ្យ William W. K. Zung M.D

មុខវិជ្ជានេះក៏ដោយ។ លទ្ធផលរបស់តេស្ត Mann-Whitney បានបញ្ជាក់បន្ថែមថា កម្រិតសិក្សារបស់និស្សិតប្រុស និងនិស្សិតស្រី ពុំមានភាពខុសប្លែកគ្នានោះទេ $(U(329) = 1124.5, p = 0.731)$ បើទោះបីជាមាននិស្សិតខ្លះទទួលបានលទ្ធផលសិក្សាកម្រិតទាបក៏ដោយចុះ។

តាមតារាងខាងក្រោម គេសង្កេតឃើញថា បញ្ហាប្រឈមខ្លាំងជាងគេសម្រាប់និស្សិតទាំងនេះក្នុងអំឡុងពេលនៃការសិក្សាតាមអនឡាញ គឺទាក់ទងទៅនឹងអ៊ីនធើណេត (33.6%) ដែលមានល្បឿនយឺត ដែលធ្វើឱ្យដំណើរការនៃការសិក្សារបស់ពួកគេមានភាពរអាក់រអួលច្រើន។ បន្ថែមពីលើនេះ បរិស្ថាននៃការសិក្សាដែលមានការរំខានច្រើន (23.3%) ក៏ជាបញ្ហាចោទមួយទៀតផងដែរ ។ ក្រៅពីបញ្ហាប្រឈមចម្បងៗទាំងពីរខាងលើ គេសង្កេតឃើញមានបញ្ហាប្រឈមបន្ទាប់បន្សំមួយចំនួនទៀតផងដែរដូចជា កង្វះនូវការជំរុញនិងលើកទឹកចិត្តខ្លួនឯងក្នុងការសិក្សា (16.6%), កង្វះខាតឧបករណ៍គ្រប់គ្រាន់ក្នុងការសិក្សាតាមអនឡាញ (8.4%) និងកង្វះនូវសកម្មភាពរស់រវើកពេលកំពុងសិក្សាតាមអនឡាញនេះ (13.1%) ជាដើម។

តារាងទី 4

បញ្ហាប្រឈមដែលនិស្សិតជួបប្រទះញឹកញាប់ក្នុងអំឡុងពេលសិក្សាតាមអនឡាញ

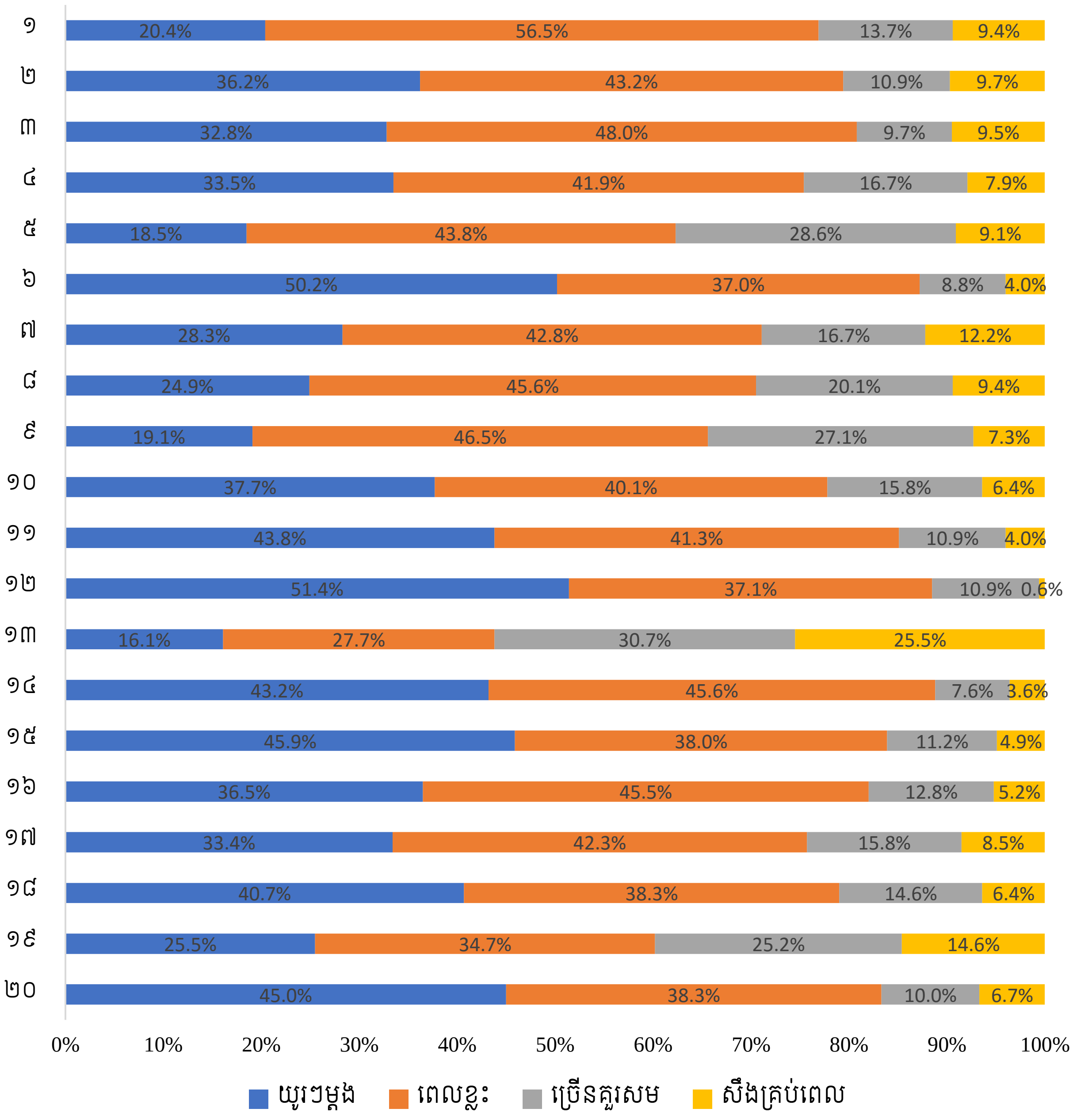
បញ្ហាប្រឈមរបស់និស្សិតក្នុងអំឡុងពេលសិក្សាតាមអនឡាញ	ចំនួនចម្លើយ	ភាគរយ
អ៊ីនធើណេតមានល្បឿនយឺត (Low Internet Speed)	236	33.6%
ការសិក្សាតាមអនឡាញពុំមានសកម្មភាពរស់រវើក (Online class is not interactive)	92	13.1%
ពុំទាន់អាចសម្របខ្លួនបានទៅនឹងការរៀនតាមអនឡាញ (Cannot adapt well to online learning)	31	4.4%
ពុំមានឧបករណ៍គ្រប់គ្រាន់ក្នុងការសិក្សាតាមអនឡាញ (Inadequate of digital device for learning)	59	8.4%
មានការរំខានច្រើនទាក់ទងនឹងបរិស្ថាននៃការសិក្សា (Lots of distraction for learning environment)	164	23.3%
ខ្វះការជម្រុញទឹកចិត្តដោយខ្លួនឯង (Lack of Self-Motivation)	117	16.6%
ផ្សេងទៀត (Others)	4	0.6%
សរុប	703	100.0%

៣.៣. កម្រិតជំងឺថប់បារម្ភរបស់និស្សិត

នៅក្នុងផ្នែកនេះ លទ្ធផលនៃការវិភាគទៅលើកម្រិតនៃជំងឺថប់បារម្ភរបស់និស្សិតក្នុងបរិបទនៃការសិក្សាតាមអនឡាញ និងការរក្សាគម្លាតសង្គម គឺពឹងផ្អែកទៅលើកម្រិតពិន្ទុ និងការបកស្រាយដូចក្នុង **តារាងទី2** ខាងលើ។ លទ្ធផលបានបង្ហាញថា ក្នុងអំឡុងពេលកើតមានជំងឺកូវីដ-១៩នេះ និស្សិតនៅវិទ្យាស្ថានបច្ចេកវិទ្យាកម្ពុជាមានអារម្មណ៍ធម្មតា $(Mean = 39.64, SD = 7.738)$ ដោយពួកគេពុំមានបង្ហាញនូវអារម្មណ៍ថប់បារម្ភនោះទេ បើទោះបីជាមាននិស្សិត

មួយចំនួនកើតមានជំងឺថប់បារម្ភកម្រិតស្រាលទៅមធ្យម ឬកម្រិតខ្ពស់ក្តី។ បន្ថែមពីលើនេះ មាននិស្សិត 75.4% មានអារម្មណ៍ធម្មតា 23.7% កើតមានជំងឺថប់បារម្ភកម្រិតស្រាលទៅមធ្យម និងមាននិស្សិតតែ៣នាក់ប៉ុណ្ណោះដែលមានការថប់បារម្ភកម្រិតខ្ពស់រហូតដល់កម្រិតខ្ពស់បំផុត។ លទ្ធផលរបស់តេស្ត Mann-Whitney បានបង្ហាញថា និស្សិតប្រុស និងនិស្សិតស្រី មានជំងឺថប់បារម្ភក្នុងកម្រិតខុសគ្នា ($U(329) = 9666.5, p = .02$) ដោយនិស្សិតស្រី ($Mdn = 40$) មានទំនោរកើតមានជំងឺថប់បារម្ភខ្ពស់ជាងនិស្សិតប្រុស ($Mdn = 38$))បន្តិចបន្តួច។

របាយទិន្នន័យអំពីភាគរយនៃចម្លើយសម្រាប់សំណួរនីមួយៗអំពីរោគសញ្ញាផ្សេងៗនៃជំងឺថប់បារម្ភ



១	ខ្ញុំមានអារម្មណ៍អន្ទះអន្ទែង និងតក់ក្រហល់ជាងធម្មតា។
២	ខ្ញុំមានអារម្មណ៍ភ័យខ្លាចដោយពុំដឹងមូលហេតុច្បាស់លាស់។
៣	ខ្ញុំងាយនឹងមានអារម្មណ៍អាក់អន់ចិត្ត ឬភ័យខ្លាចជាប្រចាំ។
៤	ខ្ញុំមានអារម្មណ៍ថាខ្លួនប្រាណរបស់ខ្ញុំដូចជាបែកជាបំណែកតូចៗ។
៥	ខ្ញុំមានអារម្មណ៍ថាអ្វីៗគ្រប់យ៉ាងគឺធម្មតា និងគ្មានបញ្ហាអាក្រក់អ្វីនឹងកើតឡើងនោះទេ។
៦	ដៃ និងជើងរបស់ខ្ញុំមានអាការៈញ័រញាក់ខុសធម្មតា។
៧	ខ្ញុំមានអារម្មណ៍រំខានដោយអាការៈឈឺក ឈឺក្បាល និងឈឺខ្នងជាដើម។
៨	ខ្ញុំមានអារម្មណ៍ថាខ្សោយ និងឆាប់អស់កម្លាំង។
៩	ខ្ញុំមានអារម្មណ៍ស្ងប់ និងអាចអង្គុយសម្រាកបានជាធម្មតា។
១០	ខ្ញុំមានអារម្មណ៍ថាបេះដូងខ្ញុំលោតញាប់ជាងធម្មតា។
១១	ខ្ញុំមានអារម្មណ៍រំខានដោយអាការៈវិលមុខ។
១២	ខ្ញុំហាក់មានអារម្មណ៍ពឹងជោងៗ ឬដូចបាត់ស្មារតីម្តងៗ។
១៣	ខ្ញុំអាចដកដង្ហើមបានធម្មតា។
១៤	ខ្ញុំមានអារម្មណ៍ស្ពឹកស្រពន់ និងរមាស់នៅតាមម្រាមដៃ និងម្រាមជើង។
១៥	ខ្ញុំមានអារម្មណ៍រំខានដោយបញ្ហាក្រពះ ឬប្រព័ន្ធរំលាយអាហារ។
១៦	ខ្ញុំចេះតែមានអារម្មណ៍បត់ជើងតូចជាប្រចាំ។
១៧	ដៃរបស់ខ្ញុំតែងតែមានសភាពស្ងួត និងក្តៅ។
១៨	មានអារម្មណ៍ថាផ្ទៃមុខរបស់ខ្ញុំឡើងក្តៅ និងស្បែកឡើងក្រើមៗ។
១៩	ខ្ញុំគ្មានបញ្ហាទាក់ទងនឹងដំណេក ហើយគេងលក់ស្រួលជាធម្មតា។
២០	ខ្ញុំដេកយល់សប្តិអាក្រក់។

បន្ថែមពីលើស្ថានភាពទូទៅនៃជំងឺនេះ លទ្ធផលនៃការសិក្សាក៏បានបង្ហាញផងដែរពីអាការៈ និងរោគសញ្ញាជាក់លាក់នៃជំងឺថប់បារម្ភ ដែលនិស្សិតទាំងឡាយបានជួបប្រទះញឹកញាប់ជាងគេ។ នៅក្នុងចំណុចនេះ យើងយកតែទិន្នន័យដែលមាននិស្សិតច្រើនជាង 20% ដែលបានឆ្លើយថាកើតមាននូវអាការៈទាំងនេះ "*ច្រើនគួរសម*" និង "*សឹងគ្រប់ពេល*" បូកបញ្ចូលគ្នា នោះលទ្ធផលបានបញ្ជាក់ថា អាការៈដូចជា "*អន្ទះអន្ទែងនិងតក់ក្រហល់ជាងធម្មតា*", "*ភ័យខ្លាចដោយពុំដឹងមូលហេតុច្បាស់លាស់*", "*រំខានខ្លាំងដោយអាការៈឈឺក ឈឺក្បាល និងឈឺខ្នង*", "*ខ្លួនប្រាណដូចជាបែកជាបំណែកតូចៗ*", "*បេះដូងលោតញាប់ជាងធម្មតា*", "*ផ្ទៃមុខឡើងក្តៅនិងស្បែកក្រើមៗ*", "*ដៃមានសភាពស្ងួតនិងក្តៅ*", និងអាការៈ "*ខ្សោយនិងឆាប់អស់កម្លាំង*" ជាដើម (មើលរូបខាងលើ)។ លទ្ធផលនេះក៏បានបញ្ជាក់ផងដែរថា និស្សិតស្រី និងនិស្សិតប្រុសកើតមានអាការៈទាំងនេះក្នុងកម្រិតខុសៗគ្នាផងដែរ។

៤. ការពិភាក្សា

ការស្រាវជ្រាវនេះ មានគោលបំណងស្វែងយល់អំពីកម្រិតនៃអារម្មណ៍ថប់បារម្ភ (Anxiety) របស់និស្សិតវិស្វករដែលកំពុងសិក្សានៅវិទ្យាស្ថានបច្ចេកវិទ្យាកម្ពុជា ក្នុងបរិបទនៃការរីករាលដាលនៃជំងឺកូវីដ-១៩។ លទ្ធផលស្រាវជ្រាវបានបង្ហាញថា ក្នុងអំឡុងនៃការអនុវត្តយន្តការសុវត្ថិភាពសង្គម និងការបន្តការសិក្សាតាមប្រព័ន្ធអនឡាញនេះ ពុំបានធ្វើឱ្យប៉ះពាល់ដល់សុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់ពួកគេខ្លាំងនោះទេ ដោយមាននិស្សិតប្រមាណ 75.4% បង្ហាញនូវស្ថានភាពអារម្មណ៍ក្នុងកម្រិតធម្មតា។ លទ្ធផលនេះមិនខុសពី របកគំហើញនៃការសិក្សារបស់ Gijzen et al. (2020) ដែលបាន

ធ្វើឡើងក្នុងប្រទេសហូឡង់ ដោយបានបង្ហាញថា ក្នុងអំឡុងពេលនៃការបិទសកម្មភាពសង្គមគ្រប់បែបយ៉ាងនេះ ពុំមានផលប៉ះពាល់ខ្លាំងដល់សុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់អ្នកដែលបានចូលរួមក្នុងការសិក្សានេះនោះទេ។ ទោះជាយ៉ាងណា ការសិក្សារបស់ Gijzen et al. (2020) ក៏ពុំបានធ្វើការបែងចែករវាងក្រុមមនុស្សដែលជាប្រជាពលរដ្ឋទូទៅ សិស្ស និស្សិត ឬតាមក្រុមអាយុនោះទេ និងបន្ថែមពីលើនេះ ការសិក្សាខាងលើ ក៏មានវិសាលភាពនៃការបិទសកម្មភាពសង្គមក្នុងប្រទេសនេះនារយៈពេល៥សប្តាហ៍ដំបូងប៉ុណ្ណោះ។ ចំពោះហេតុផលដែលនិស្សិតនៅវិទ្យាស្ថានបច្ចេកវិទ្យាកម្ពុជាហាក់មានស្ថានភាពផ្លូវចិត្តប្រសើរបែបនេះ អាចដោយសារតែការប្រែប្រួលនៃស្ថានភាពកូវីដ-១៩ និងវិធានការគម្លាតសង្គមក្នុងប្រទេសកម្ពុជាមុន និងអំឡុងពេលនៃការសិក្សានេះ។ ជាក់ស្តែង មួយរយៈមុននឹងការប្រមូលទិន្នន័យចាប់ផ្តើម ស្ថានភាពជំងឺកូវីដ-១៩នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាមានសភាពធ្ងន់ធ្ងរខ្លាំង រហូតដល់រាជរដ្ឋាភិបាលប្រកាសបិទប្រទេសទាំងមូល ប៉ុន្តែក្រោយមកស្ថានភាពបានធូរស្រាលបន្តិច និងបើកឱ្យមានសកម្មភាពសង្គមជាច្រើនឡើងវិញ។ ហេតុផលមួយទៀតអាចប្រហែលមកពីក្រុមនិស្សិតទាំងនោះមានភាពស៊ាំច្រើនជាមួយនឹងការរៀនសូត្រតាមប្រព័ន្ធអនឡាញ ឬពួកគេអាចមានសមត្ថភាពគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការប្រើប្រាស់បច្ចេកវិទ្យាដើម្បីរៀនសូត្រ ដោយសារតែសកម្មភាពរៀនបែបនេះបានបន្តជាងមួយឆ្នាំមកហើយ។

គួរបញ្ជាក់ថា ការស្រាវជ្រាវនេះបានធ្វើឡើងក្នុងអំឡុងខែសីហា ឆ្នាំ២០២១ ស្របពេលដែលស្ថានភាពជំងឺកូវីដ-១៩នៅពេលនោះហាក់មានភាពប្រសើរឡើងបន្តិច និងរាជរដ្ឋាភិបាលក៏ពុំមានរឹតត្បឹតនៃសកម្មភាពសង្គមខ្លាំងក្លាដូចអំឡុងខែមីនា និងមេសានោះទេ។ បើទោះបីជា គ្រប់សកម្មភាពនៃការសិក្សានៅបន្តអនុវត្តតាមប្រព័ន្ធអនឡាញក្តី ក៏សិស្ស និងនិស្សិតទាំងឡាយមានសេរីភាពច្រើនជាងមុន និងពួកគេអាចធ្វើដំណើរទៅកាន់ស្រុកកំណើត ឬតំបន់កំសាន្តនានាបានដោយប្រកាន់ខ្ជាប់ខ្ជួននូវវិធានអនាម័យ និងការរក្សាគម្លាតសង្គមផ្សេងៗ។ ម្យ៉ាងទៀត តាមរយៈយុទ្ធនាការចាក់វ៉ាក់សាំងរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលដល់ប្រជាពលរដ្ឋទូទៅ និងការទទួលបានវ៉ាក់សាំងការពារខ្លួនបានសមស្រប[5] ក៏អាចជាកត្តាដែលធ្វើឱ្យស្ថានភាពផ្លូវចិត្តរបស់និស្សិតទាំងនេះមានលក្ខណៈប្រសើរឡើង ជាពិសេសក្នុងអំឡុងពេលនៃការសិក្សានេះផ្ទាល់តែម្តង។ បើតាមការពន្យល់របស់ Munir et al. (2019) ជំងឺថប់បារម្ភជានិច្ចកាលត្រូវស្តែងចេញយ៉ាងហោចណាស់ក្នុងរយៈពេលប្រាំមួយខែនូវអាការៈចំនួនបី ឬច្រើនជាងនេះក្នុងចំណោមអាការៈមួយចំនួនដូចជា (១) មានអារម្មណ៍មិនស្រណុកឬតក់ក្រហល់, (២) មានអារម្មណ៍ញាប់ញ័រឬភ័យព្រួយ, (៣) ងាយនឹងអស់កម្លាំងល្ហិតល្ហៃ, (៤) មានការពិបាកក្នុងការផ្ចង់អារម្មណ៍ ឬអារម្មណ៍ហោះហើរមិននៅនឹងខ្លួន, (៥) មានអារម្មណ៍រំខានឬស្រងេះស្រងោចក្នុងចិត្ត, (៦) ឈឺឬមានសម្ពាធទៅលើសាច់ដុំ, និង (៧) មានបញ្ហាដំណេកជាដើម។ បើផ្អែកលើការពន្យល់នេះ យើងអាចសន្និដ្ឋានបានថា ស្ថានភាពសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់និស្សិតទាំងនោះមានភាពធូរស្បើយរួចទៅហើយ ឬដោយសារតែការសិក្សានេះពុំបានវាស់វែងពីការប្រែប្រួលស្ថានភាពផ្លូវចិត្តរបស់អ្នកចូលរួមក្នុងរយៈពេលវែងដូចដែល Munir et al. (2019) បានលើកឡើង[6]។

[5] គួរបញ្ជាក់ថា រហូតមកដល់អំឡុងខែសីហាដែលជាពេលដែលការសិក្សានេះបានធ្វើឡើង ប្រទេសកម្ពុជាបានអនុវត្តយុទ្ធនាការចាក់វ៉ាក់សាំងដល់ប្រជាពលរដ្ឋដែលមានអាយុលើស១២ឆ្នាំ បានប្រមាណ ៨៩% (ប្រភពរាជរដ្ឋាភិបាល)។

[6] ការដែលមិនអាចធ្វើការវាស់វែងពីស្ថានភាពផ្លូវចិត្តរបស់និស្សិតនេះ អាចចាត់ទុកថាជាដែនកំណត់នៃការស្រាវជ្រាវនេះផងដែរ ដោយសារតែការសិក្សាមួយនេះធ្វើឡើងជាទម្រង់មួយពេល (a point in time) និងទិន្នន័យដែលទទួលបានគ្រាន់តែឆ្លុះបញ្ចាំងពីស្ថានភាពក្នុងពេលនោះ។

បើទោះបីជាការសិក្សានេះបានបង្ហាញក្នុងរូបភាពជារួមថា ស្ថានភាពសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់និស្សិតដែលបានចូលរួមក្នុងការសិក្សានេះ ពុំបានទទួលរងឥទ្ធិពលខ្លាំងពីវិបត្តិកូវីដ-១៩នេះក្តី ប៉ុន្តែលទ្ធផលក៏បានបង្ហាញពីភាពខុសគ្នាអំពីកម្រិតនៃការថប់បារម្ភក្នុងចំណោមនិស្សិតប្រុស និងនិស្សិតស្រីផងដែរ។ ជាក់ស្តែង និស្សិតស្រី ($Mdn = 40$) កើតមាននូវអារម្មណ៍ថប់បារម្ភខ្ពស់ជាង និស្សិតប្រុស ($Mdn = 38$))បន្តិចបន្តួច ដោយលទ្ធផលនេះក៏ដូចគ្នាទៅនឹងការសិក្សារបស់ Bahrami & Yousefi (2011); Calvarese (2015); Christiansen (2015); Hasan (2015); Hosseini & Khazali (2013); Hou et al. (2020); Kinrys & Wygant (2005); McLean et al. (2011); Rector et al. (2016) និង WHO (2002) ផងដែរ ដោយពួកគេបានធ្វើការគូសបញ្ជាក់ថា ជំងឺថប់បារម្ភគឺជាស្ថានភាពសុខភាពផ្លូវចិត្តដែលកើតមានជាទូទៅលើមនុស្សស្រី ច្រើនជាងមនុស្សប្រុស។ បើទោះបីជាស្ថានភាពនៃជំងឺផ្លូវចិត្តរបស់និស្សិតប្រុស និងនិស្សិតស្រីមានកម្រិតខុសគ្នាបន្តិចបន្តួចក្តី ក៏កម្រិតនេះស្ថិតក្នុងស្ថានភាពធម្មតាដែលពុំមានអ្វីគួរឱ្យព្រួយបារម្ភនោះទេ។

លទ្ធផលនៃការសិក្សានេះក៏បានបង្ហាញផងដែរថា មាននិស្សិតប្រមាណជា 23.7% កើតមានជំងឺថប់បារម្ភកម្រិត '*ស្រាលទៅកម្រិតមធ្យម*' មាននិស្សិត២នាក់បង្ហាញនូវស្ថានភាពថប់បារម្ភ '*កម្រិតខ្ពស់*' និងមាននិស្សិត៣នាក់កើតមានជំងឺថប់បារម្ភកម្រិត '*ខ្ពស់បំផុត*' ទៅកម្រិតខ្ពស់បំផុត។ ផ្អែកលើលទ្ធផលនេះ បើទោះបីជាក្នុងស្ថានភាពជារួម ពួកគេមានអារម្មណ៍ធម្មតាក្តី ក៏សមាមាត្រនៃនិស្សិតដែលបានបង្ហាញនូវអារម្មណ៍ថប់បារម្ភមានចំនួនច្រើន (ប្រមាណ24%)។ ម្យ៉ាងទៀត បើទោះបីជាការសិក្សានេះពុំបានផ្តោតទៅលើមូលហេតុជាក់ស្តែងនៃការកើតមាននូវជំងឺថប់បារម្ភក្តី ក៏យើងអាចធ្វើការសន្និដ្ឋានបានថា ការរក្សានូវគម្លាតសង្គម កង្វះខាតនូវសកម្មភាពកំសាន្ត ក៏ដូចជាការបង្ខំចិត្តទទួលយកវិធានការសិក្សាតាមប្រព័ន្ធអនឡាញ អាចជាមូលហេតុសំខាន់នៃការកើតមាននូវអារម្មណ៍ថប់បារម្ភទាំងនេះ។ ទាក់ទងនឹងការកើតមាននូវបញ្ហាផ្លូវចិត្តក្នុងចំណោមនិស្សិតសកលវិទ្យាល័យនេះដែរ ការសិក្សារបស់ Aristovnik et al. (2020) និង Holm-Hadulla & Koutsoukou-Argyraki (2015) បានបង្ហាញថា មូលហេតុដែលធ្វើឱ្យនិស្សិតកើតមាននូវបញ្ហាផ្លូវចិត្ត ក្នុងដំណាក់កាលនៃវិបត្តិកូវីដ-១៩នេះមានដូចជា '*ភាពមិនច្បាស់លាស់នៃការសិក្សារបស់ពួកគេ*', '*ការព្រួយបារម្ភពីបច្ចេកវិទ្យាដែលប្រើប្រាស់ក្នុងការសិក្សាតាមអនឡាញ*', '*ការស្ថិតនៅឆ្ងាយពីផ្ទះសម្បែង*', '*ការរក្សាគម្លាតសង្គម*', '*ការបាត់បង់នូវប្រាក់ចំណូលក្នុងគ្រួសារ*', និង '*ការព្រួយបារម្ភពីអនាគតការងារ*' ជាដើម។ បើទោះបីជាការសិក្សារបស់ Aristovnik et al. (2020) និង Holm-Hadulla & Koutsoukou-Argyraki (2015) បានធ្វើឡើងក្នុងបរិបទប្រទេសខុសពីកម្ពុជាក្តី ប៉ុន្តែបើផ្អែកទៅលើការសិក្សាទាក់ទងនឹងបញ្ហាជំងឺផ្លូវចិត្ត យើងអាចធ្វើការឆ្លុះបញ្ចាំងបានថា មូលហេតុនៃការកើតមាននូវជំងឺថប់បារម្ភក្នុងចំណោមនិស្សិតកម្ពុជា ក៏មានរូបភាពប្រហាក់ប្រហែល ឬមិនខុសគ្នាខ្លាំងពីបរិបទនៃប្រទេសផ្សេងដែរ ក្នុងអំឡុងពេលនៃវិបត្តិកូវីដ-១៩នេះ។

៥. សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

៥.១. សន្និដ្ឋាន

ការស្រាវជ្រាវនេះ មានគោលបំណងស្វែងយល់អំពីកម្រិតនៃអារម្មណ៍ថប់បារម្ភរបស់និស្សិតវិស្វករដែលកំពុងសិក្សានៅវិទ្យាស្ថានបច្ចេកវិទ្យាកម្ពុជា ក្នុងបរិបទនៃការរីករាលដាលនៃជំងឺកូវីដ-១៩។ ជាលទ្ធផល គេសង្កេតឃើញថា

បើទោះបីជាស្ថិតក្នុងបរិបទកូវីដ-១៩ក្តី ស្ថានភាពទូទៅនៃអារម្មណ៍ ឬផ្លូវចិត្តរបស់និស្សិតវិស្វករឆ្នាំទី២នៃវិទ្យាស្ថានបច្ចេកវិទ្យាកម្ពុជាស្ថិតក្នុងកម្រិតធម្មតា បើទោះបីជាមាននិស្សិតមួយចំនួនបានបង្ហាញពីការកើតមាននូវអារម្មណ៍ថប់បារម្ភក្តី។ ភាគច្រើននៃនិស្សិតទាំងនោះបានបង្ហាញនូវអារម្មណ៍ធម្មតា និងមាននិស្សិតប្រមាណប្រហែល '១ភាគ៤' ដែលបានបង្ហាញថាកើតមាននូវជំងឺថប់បារម្ភចាប់ពី 'កម្រិតស្រាល' ទៅកម្រិត 'ខ្ពស់បំផុត'។ បន្ថែមពីលើនេះ លទ្ធផលបានបង្ហាញថា '*និស្សិតស្រី* ហាក់បានបង្ហាញនូវអាការៈនៃជំងឺថប់បារម្ភខ្ពស់ជាង '*និស្សិតប្រុស* បន្តិចបន្តួច។ ក្រៅពីស្ថានភាពទូទៅនៃអារម្មណ៍ និងស្ថានភាពផ្លូវចិត្តរបស់និស្សិតទាំងនេះ លទ្ធផលក៏បានបង្ហាញថា អាការៈដូចជា "*អន្ទះអន្ទែងនិងតក់ក្រហល់ជាងធម្មតា*", "*ភ័យខ្លាចដោយពុំដឹងមូលហេតុច្បាស់លាស់*", "*វិខានខ្លាំងដោយអាការៈឈឺកឈឺក្បាល និងឈឺខ្នង*", "*ខ្លួនប្រាណដូចជាបែកជាបំណែកតូចៗ*", "*បេះដូងលោតញាប់ជាងធម្មតា*", "*ផ្ទៃមុខឡើងក្តៅនិងស្បែកក្រើមៗ*", "*ដៃមានសភាពស្ងួតនិងក្តៅ*", និងអាការៈ "*ខ្សោយនិងធាប់អស់កម្លាំង*" ជាដើម បានលេចឡើងប្រចាំជាងគេ។

៥.២. ដែនកំណត់នៃការសិក្សា

ជាមួយនឹងបរិបទជាក់ស្តែង ការស្រាវជ្រាវមួយនេះមានលក្ខណៈចង្អៀត និងមានដែនកំណត់ដូចខាងក្រោម៖

- ការស្រាវជ្រាវនេះពុំបានផ្តោតជាសំខាន់ទៅលើមូលហេតុលម្អិត ដែលបណ្តាលឱ្យនិស្សិតកើតមាននូវជំងឺថប់បារម្ភនោះទេ បើទោះបីជាលទ្ធផលបានបង្ហាញថា ស្ថានភាពផ្លូវចិត្តរបស់និស្សិតភាគច្រើនស្ថិតក្នុងសភាពធម្មតាក៏ដោយចុះ។ ជាមួយនឹងករណីនេះ អ្នកស្រាវជ្រាវបានសន្មតថា ស្ថានភាពនៃការរីករាលដាលជំងឺកូវីដ-១៩ និងការអនុវត្តយន្តការសុវត្ថិភាពសង្គមគឺជាមូលហេតុចម្បង ដែលអាចបណ្តាលឱ្យកើតមាននូវជំងឺថប់បារម្ភក្នុងចំណោមនិស្សិត។
- ដោយសារតែស្ថានភាពជំងឺកូវីដ-១៩ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ក្នុងអំឡុងពេលសិក្សា (ប្រមូលទិន្នន័យ) មានការប្រែប្រួលទៅជាប្រសើរឡើងខ្លះៗ នោះលទ្ធផលនៃការសិក្សានេះមិនអាចឆ្លុះបញ្ចាំងពីស្ថានភាពផ្លូវចិត្តរបស់និស្សិតទាំងនោះ ក្នុងអំឡុងពេលមុនការសិក្សាបានទេ។
- ដោយការសិក្សានេះបានធ្វើឡើងក្នុងគ្រឹះស្ថានបណ្តុះបណ្តាលថ្នាក់ឧត្តមនិងក្រោយឧត្តមតែមួយ ដូចនេះលទ្ធផលនេះពុំអាចធ្វើទូទៅនីយកម្មពីស្ថានភាពផ្លូវចិត្តរបស់និស្សិតកម្ពុជាក្នុងអំឡុងពេលវិបត្តិជំងឺកូវីដ-១៩នេះបានទេ។

ជាមួយនឹងដែនកំណត់ និងលក្ខណៈបច្ចេកទេសក្នុងការសិក្សាអំពីជំងឺផ្លូវចិត្តដូចដែល Munir et al. (2019) បានលើកឡើង នោះអ្នកស្រាវជ្រាវសូមស្នើឱ្យមានការសិក្សាលម្អិតដោយប្រើរយៈពេលវែងជាងនេះ (Longitudinal Study) ដោយការតាមដានពីការប្រែប្រួលស្ថានភាពផ្លូវចិត្តរបស់និស្សិតពីពេលមួយទៅពេលមួយ។ ម្យ៉ាងទៀត ការសិក្សាគួរពង្រីកវិសាលភាពឱ្យបានទូលាយជាងនេះ និងបូកបញ្ចូលនូវអថេរឯករាជ្យឱ្យបានច្រើនតាមដែលអាចធ្វើទៅបាន ដើម្បីយើងអាចសិក្សា និងវិភាគពីស្ថានភាពផ្លូវចិត្តរបស់និស្សិតបានពីរូបភាពផ្សេងៗគ្នា។

ការដឹងគុណ៖

ការសិក្សាមួយនេះអាចដំណើរការបានដោយការចូលរួមពីនិស្សិតឆ្នាំទី២នៃវិទ្យាស្ថានបច្ចេកវិទ្យាកម្ពុជា ដែលបានចូលរួមបំពេញនូវកម្រងសំណួរតាមអនឡាញ។ ក្រុមអ្នកស្រាវជ្រាវយើងសូមថ្លែងអំណរគុណយ៉ាងជ្រាលជ្រៅដល់និស្សិតទាំងអស់ដែលបានចូលរួមក្នុងការសិក្សានេះ។ យើងខ្ញុំក៏សូមថ្លែងអំណរគុណផងដែរដល់សាស្ត្រាចារ្យដែលបង្រៀននៅវិទ្យាស្ថានបច្ចេកវិទ្យាទាំងអស់ដែលបានជួយចែករំលែកកម្រងសំណួរដល់និស្សិតទាំងឡាយក្នុងអំឡុងពេលប្រមូលទិន្នន័យសម្រាប់ការស្រាវជ្រាវនេះ។

ឯកសារយោង

Adwas, A. A., Jbireal, J. M., & Azab, A. E. (2019). Anxiety: Insights into Signs, Symptoms, Etiology, Pathophysiology, and Treatment. *East African Scholars Journal of Medical Sciences*, *2*(October), 80–91. https://www.researchgate.net/publication/336738068_Anxiety_Insights_into_Signs_Symptoms_Etiology_Pathophysiology_and_Treatment

Anxiety Canada. (2014). WHAT IS ANXIETY? *What Is Anxiety*, *4*(14), 1–5. https://www.anxietybc.com

Aristovnik, A., Keržič, D., Ravšelj, D., Tomaževič, N., & Umek, L. (2020). Impacts of the COVID-19 pandemic on life of higher education students: A global perspective. *Sustainability (Switzerland)*, *12*(20), 1–34. https://doi.org/10.3390/su12208438

Bahrami, F., & Yousefi, N. (2011). Females are more anxious than males: A metacognitive perspective. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, *5*(2), 83–90.

Basudan, S., Binanzan, N., & Alhassan, A. (2017). Depression, anxiety and stress in dental students. *International Journal of Medical Education*, *8*, 179–186. https://doi.org/10.5116/ijme.5910.b961

Baxter, A. J., Vos, T., Scott, K. M., Norman, R. E., Flaxman, A. D., Blore, J., & Whiteford, H. A. (2014). The regional distribution of anxiety disorders: implications for the Global Burden of Disease Study, 2010. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, *23*(4), 422–438. https://doi.org/10.1002/mpr.1444

Borges Machado, D., Alves, F. J., Teixeira, C. S., Rocha, A. S., Castro-de-Araujo, L. F., Singh, A., & Barreto, M. L. (2020). Effects of COVID-19 on anxiety, depression and other mental health issues: A worldwide scope review. In *Research Square*. https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-

58186/v1

Browning, M. H. E. M., Larson, L. R., Sharaievska, I., Rigolon, A., McAnirlin, O., Mullenbach, L., Cloutier, S., Vu, T. M., Thomsen, J., Reigner, N., Metcalf, E. C., D'Antonio, A., Helbich, M., Bratman, G. N., & Alvarez, H. O. (2021). Psychological impacts from COVID-19 among university students: Risk factors across seven states in the United States. *PloS One*, *16*(1). https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245327

Calvarese, M. (2015). The effect of gender on stress factors: An exploratory study among university students. *Social Sciences*, *4*(4), 1177–1184. https://doi.org/10.3390/socsci4041177

Christiansen, D. M. (2015). Examining Sex and Gender Differences in Anxiety Disorders. *A Fresh Look at Anxiety Disorders*. https://doi.org/10.5772/60662

Creswell, W. J., & Creswell, J. D. (2018). Research Design: Qualitative, Quantitative adn Mixed Methods Approaches. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).

da Silva, M. L., Rocha, R. S. B., Buheji, M., Jahrami, H., & Cunha, K. da C. (2021). A systematic review of the prevalence of anxiety symptoms during coronavirus epidemics. *Journal of Health Psychology*, *26*(1), 115–125. https://doi.org/10.1177/1359105320951620

Dubey, S., Biswas, P., Ghosh, R., Chatterjee, S., Dubey, M. J., Chatterjee, S., Lahiri, D., & Lavie, C. J. (2020). Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*, *14*(5), 779–788. https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.05.035

Dy, K., Phann, S., & Meng, H. (2020). Cambodia's education responses to COVID-19.pdf. *SEAMEO Journal*, *2*(Special Issue), 1–10.

Gijzen, M., Shields-Zeeman, L., Kleinjan, M., Kroon, H., van der Roest, H., Bolier, L., Smit, F., & de Beurs, D. (2020). The bittersweet effects of COVID-19 on mental health: Results of an online survey among a sample of the Dutch population five weeks after relaxation of lockdown restrictions. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(23), 1–11. https://doi.org/10.3390/ijerph17239073

Hasan, R. (2015). *Are Women Higher in Anxiety than Men? United States Surveys, 2003 -2013.*

Herrick, E., & Redman-White, B. (2019). What is anxiety? *Supporting Children and Young People with Anxiety*, 3–12. https://doi.org/10.4324/9781351234580-1

Holm-Hadulla, R. M., & Koutsoukou-Argyraki, A. (2015). Mental health of students in a globalized world: Prevalence of complaints and disorders, methods and effectivity of counseling, structure of mental health services for students. *Mental Health and Prevention*, *3*(1–2), 1–4. https://doi.org/10.1016/j.mhp.2015.04.003

Hosseini, L., & Khazali, H. (2013). Comparing the Level of Anxiety in Male & Female School Students. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, *84*, 41–46. https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.506

Hou, F., Bi, F., Jiao, R., Luo, D., & Song, K. (2020). Gender differences of depression and anxiety among social media users during the COVID-19 outbreak in China:a cross-sectional study. *BMC Public Health*, *20*(1), 1–11. https://doi.org/10.1186/s12889-020-09738-7

Kinrys, G., & Wygant, L. E. (2005). Anxiety disorders in women: does gender matter to treatment? *Anxiety Disorders in Women: Does Gender Matter to Treatment? Transtornos de Ansiedade Em Mulheres: Gênero Influencia o Tratamento?*, *27*(617), 43–50.

Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., Linney, C., McManus, M. N., Borwick, C., & Crawley, E. (2020). Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *59*(11), 1218-1239.e3. https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.05.009

McLean, C. P., Asnaani, A., Litz, B. T., & Hofmann, S. (2011). Gender Differences in Anxiety Disorders: Prevalence, Course of Illness, Comorbidity and Burden of Illness. *J Psychiatr Res.*, *45*(8), 11027–11035. https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2011.03.006.Gender

Milne, R., & Munro, M. (2020). Symptoms and causes of anxiety, and its diagnosis and management. *Nursing Times*, *116*(10), 18–22.

Moss, D. (2002). Psychological perspectives: Anxiety disorders: Identification and intervention. *Performance Anxiety: Origins and Management*, *1*(January), 1–49.

Rector, N. A., Bourdeau, D., Kitchen, K., & Joseph-Massiah, M. L. (2016). *Anxiety Disorders an Information Guide*.

Ruscio, A. M., & Khazanov, G. K. (2015). Anxiety and depression. *The Oxford Handbook of Mood Disorders*, 313–324. https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199973965.013.27

Swift, P., Cyhlarova, E., Goldie, I., & O'Sullivan, C. (2014). Living with anxiety: Understanding the role and impact of anxiety in our lives. *Mental Health Fondation*, *43*(1), 125–132. https://www.mentalhealth.org.uk/sites/default/files/living-with-anxiety-report.pdf

Tavakol, M., & Dennick, R. (2011). Making sense of Cronbach's alpha. *International Journal of Medical Education*, *2*, 53–55. https://doi.org/10.5116/ijme.4dfb.8dfd

Ursachi, G., Horodnic, I. A., & Zait, A. (2015). How Reliable are Measurement Scales? External Factors with Indirect Influence on Reliability Estimators. *Procedia Economics and Finance*,

20(15), 679–686. https://doi.org/10.1016/s2212-5671(15)00123-9

Vaske, J. J., & Beaman, J. (2003). *Rethinking Imternal Consistency of Cronbach's alpha*.

WHO. (2002). Gender and Mental Health. In *Gender and Health*.

លី តុង

ប្រវត្តិរូបលម្អិត

លោក **លី តុង** (LY Tong) មានបទពិសោធន៍ក្នុងការងារអប់រំលើមុខវិជ្ជាមួយចំនួនដូចជា ភាសាអង់គ្លេស គណិតវិទ្យា ស្ថិតិ និងវិធីសាស្ត្រស្រាវជ្រាវជាច្រើនឆ្នាំ។ បន្ថែមពីលើនេះ លោកក៏ជាអ្នកស្រាវជ្រាវលើជំនាញវិទ្យាសាស្ត្រអប់រំ អប់រំគណិតវិទ្យា និងវិទ្យាសាស្ត្រសង្គមផងដែរ។ ក្រៅពីការងារអប់រំ និងស្រាវជ្រាវ លោក លី តុង ក៏មានបទពិសោធន៍ច្រើនឆ្នាំ ជាមួយនឹងកិច្ចការវិភាគទិន្នន័យដោយប្រើកម្មវិធី MS. Excel, SPSS និង R ផងដែរ។

មាឃ សារី

ប្រវត្តិរូបលម្អិត

លោក **មាឃ សារី** (MEAKH SARY) បច្ចុប្បន្នជាប្រធាននាយកដ្ឋានវិទ្យាសាស្ត្រអប់រំ នៃវិទ្យាស្ថានមនុស្សសាស្ត្រ និងវិទ្យាសាស្ត្រសង្គមនៃរាជបណ្ឌិត្យសភាកម្ពុជា។ លោក មាឃ សារី បានបំពេញការងារក្នុងនាមជាអ្នកអប់រំ និងអ្នកស្រាវជ្រាវផ្នែកវិទ្យាសាស្ត្រអប់រំចាប់ពីឆ្នាំ២០០២ រហូតដល់បច្ចុប្បន្ន។

បណ្ឌិត សូ សុធីរ

ប្រវត្តិរូបលម្អិត

បណ្ឌិត **សូ សុធីរ** (Dr. SO Suthy) កើតនៅខេត្តកំពត។ លោកបណ្ឌិតមានបទពិសោធន៍ច្រើនឆ្នាំ ជាមួយនឹងការងារអប់រំដូចជា គ្រូឧទ្ទេសនៅសាលាគរុកោសល្យ និងថ្នាក់ឧត្តមសិក្សានានា។ ពីឆ្នាំ ២០០៤ ដល់បច្ចុប្បន្ន លោកបានបម្រើការងារជាអ្នកស្រាវជ្រាវផ្នែកវិទ្យាសាស្ត្រអប់រំ នៃរាជបណ្ឌិត្យសភាកម្ពុជា។

ឃាង ធានី

ប្រវត្តិរូបលម្អិត

អ្នកស្រី **ឃាង ធានី** បានចាប់ផ្តើមអាជីពជាអ្នកស្រាវជ្រាវនៅរាជបណ្ឌិត្យសភាកម្ពុជា តាំងពីឆ្នាំ២០០៣រហូតមកដល់បច្ចុប្បន្ន បន្ទាប់ពីបានបញ្ចប់ការសិក្សាថ្នាក់បរិញ្ញាបត្រជាន់ខ្ពស់ ជំនាញវិទ្យាសាស្ត្រអប់រំនៅរាជបណ្ឌិត្យសភាកម្ពុជា។ ក្រៅពីបទពិសោធន៍ជាអ្នកស្រាវជ្រាវ អ្នកស្រីក៏មានបទពិសោធន៍ធ្វើការជាគ្រូបង្រៀន និងធ្វើការជាមួយអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលមួយចំនួនទៀតផងដែរ។

ឧបសម្ព័ន្ធ

កម្រងសំណួរស្រាវជ្រាវ

លេខកូដៈ ....

សួស្តីប្អូនៗនិស្សិតទាំងអស់ជាទីរាប់អានៈ

កម្រងសំណួរនេះ គឺជាឧបករណ៍ប្រមូលទិន្នន័យសម្រាប់ការស្រាវជ្រាវអំពីស្ថានភាពនៃជំងឺថប់បារម្ភរបស់និស្សិតវិស្វករ ដែលកំពុងសិក្សានៅវិទ្យាស្ថានបច្ចេកវិទ្យាកម្ពុជា ក្នុងអំឡុងពេលនៃការរីករាលដាលនៃជំងឺកូវីដ-១៩ និងការអនុវត្តវិធានការគម្លាតសង្គម និងការសិក្សាតាមប្រព័ន្ធអនឡាញ។ ការសិក្សានេះមានវត្ថុបំណងដូចខាងក្រោមៈ

- សិក្សាអំពីកម្រិតនៃការថប់បារម្ភរបស់និស្សិតវិស្វករដែលកំពុងសិក្សានៅវិទ្យាស្ថានបច្ចេកវិទ្យាកម្ពុជាក្នុងស្ថានភាពនៃការរីករាលដាលជំងឺកូវីដ-១៩។
- សិក្សាអំពីរោគសញ្ញាជាក់លាក់នៃជំងឺថប់បារម្ភដែលលេចឡើង ឬមានលក្ខណៈធ្ងន់ធ្ងរជាងគេ។

សូមបញ្ជាក់ថា ទិន្នន័យដែលទទួលបានពីកម្រងសំណួរនេះ នឹងប្រើប្រាស់តែក្នុងវត្ថុបំណងសិក្សានេះប៉ុណ្ណោះ ដោយព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនរបស់និស្សិតនឹងរក្សាទុកជាការសម្ងាត់។

(សូមអរគុណចំពោះការចូលរួម)

ផ្នែកទី១ៈ សំណួរទូទៅ

ភេទៈ ☐ ស្រី ☐ ប្រុស

និទ្ទេសសញ្ញាបត្រមធ្យមសិក្សាទុតិយភូមិៈ

និទ្ទេសសញ្ញាបត្របាក់ឌុប	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D	☐ E
និទ្ទេសមុខវិជ្ជាគណិតវិទ្យា	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D	☐ E

ដេប៉ាតឺម៉ង់ៈ ☐ GIC ☐ CGA ☐ GEE ☐ OAC ☐ GCA ☐ TR ☐ GRU

☐ Other: ______________________

តើប្អូនមានជួបបញ្ហាប្រឈមដែរទេក្នុងការសិក្សាតាមប្រព័ន្ធអនឡាញ? ☐ មាន ☐ គ្មាន

តើបញ្ហាប្រឈមអ្វីខ្លះដែលអ្នកជួបប្រទះក្នុងដំណាក់កាលនៃការសិក្សាតាមប្រព័ន្ធអនឡាញដែលបណ្ដាលមកពីជំងឺកូវីដ-១៩នេះ?

☐	អ៊ីនធើណេតមានល្បឿនយឺត		មានការរំខានច្រើនទាក់ទងនឹងបរិស្ថាននៃការសិក្សា	☐
☐	ការសិក្សាតាមអនឡាញពុំមានសកម្មភាពរស់រវើក		ខ្វះការជម្រុញទឹកចិត្តដោយខ្លួនឯង	☐
☐	ពុំទាន់អាចសម្របខ្លួនបានទៅនឹងការរៀនតាមអនឡាញ		ផ្សេងទៀត	☐
☐	ពុំមានឧបករណ៍គ្រប់គ្រាន់ក្នុងការសិក្សាតាមអនឡាញ			

ផ្នែកទី២៖ សំណួរទាក់ទងនឹងការថប់បារម្ភរបស់សិស្ស

នៅក្នុងផ្នែកនេះ ឈ្មោះទាំងអស់ត្រូវបានរៀបចំដើម្បីវាស់វែងពីអារម្មណ៍របស់ប្អូនៗដែលកើតមានក្នុងអំឡុងពេលនៃការរីករាលដាលនៃជំងឺកូវីដ-១៩។ សូមជ្រើសរើស

	ពាក្យសញ្ញានៃអារម្មណ៍តប់ប្រមល់	យូរៗម្ដង	ពេលខ្លះ	ច្រើនគួរសម	សឹងគ្រប់ពេល
១	ខ្ញុំមានអារម្មណ៍អន្ទះអន្ទែង និងតក់ក្រហល់ជាងធម្មតា។ I feel more nervous and anxious than usual.	☐	☐	☐	☐
២	ខ្ញុំមានអារម្មណ៍ភ័យខ្លាចដោយពុំដឹងមូលហេតុច្បាស់លាស់។ I feel afraid for no reason at all.	☐	☐	☐	☐
៣	ខ្ញុំងាយនឹងមានអារម្មណ៍អាក់អន់ចិត្ត ឬភ័យខ្លាចជាប្រចាំ។ I get upset easily or feel panicky.	☐	☐	☐	☐
៤	ខ្ញុំមានអារម្មណ៍ថាខ្លួនប្រាណរបស់ខ្ញុំដូចជាបែកជាបំណែកតូចៗ។ I feel like I'm falling apart and going to pieces.	☐	☐	☐	☐
៥	ខ្ញុំមានអារម្មណ៍ថាអ្វីៗគ្រប់យ៉ាងគឺធម្មតា និងគ្មានបញ្ហាអាក្រក់អ្វីនឹងកើតឡើងនោះទេ។ I feel that everything is all right and nothing bad will happen.	☐	☐	☐	☐
៦	ដៃ និងជើងរបស់ខ្ញុំមានអាការៈញ័រញាក់ខុសធម្មតា។ My arms and legs shake and tremble.	☐	☐	☐	☐
៧	ខ្ញុំមានអារម្មណ៍រំខានដោយអាការៈឈឺក ឈឺក្បាល និងឈឺខ្នងជាដើម។ I am bothered by headaches neck and back pain.	☐	☐	☐	☐
៨	ខ្ញុំមានអារម្មណ៍ថាខ្សោយ និងឆាប់អស់កម្លាំង។ I feel weak and get tired easily.	☐	☐	☐	☐
៩	ខ្ញុំមានអារម្មណ៍ស្ងប់ និងអាចអង្គុយសម្រាកបានជាធម្មតា។ I feel calm and can sit still easily.	☐	☐	☐	☐
១០	ខ្ញុំមានអារម្មណ៍ថាបេះដូងខ្ញុំលោតញាប់ជាងធម្មតា។ I can feel my heart beating fast.	☐	☐	☐	☐
១១	ខ្ញុំមានអារម្មណ៍រំខានដោយអាការៈវិលមុខ។ I am bothered by dizzy spells.	☐	☐	☐	☐
១២	ខ្ញុំហាក់មានអារម្មណ៍ពឹងជោងៗ ឬដូចបាត់ស្មារតីម្ដងៗ។ I have fainting spells or feel like it.	☐	☐	☐	☐
១៣	ខ្ញុំអាចដកដង្ហើមបានធម្មតា។ I can breathe in and out easily.	☐	☐	☐	☐

១៤	ខ្ញុំមានអារម្មណ៍ស្ពឹកស្រពន់ និងរមាស់នៅតាមម្រាមដៃ និងម្រាមជើង។ I get numbness and tingling in my fingers and toes.	☐	☐	☐	☐
១៥	ខ្ញុំមានអារម្មណ៍រំខានដោយបញ្ហាក្រពះ ឬប្រព័ន្ធរំលាយអាហារ។ I am bothered by stomach aches or indigestion.	☐	☐	☐	☐
១៦	ខ្ញុំចេះតែមានអារម្មណ៍បត់ជើងតូចជាប្រចាំ។ I have to empty my bladder often.	☐	☐	☐	☐
១៧	ដៃរបស់ខ្ញុំតែងតែមានសភាពស្ងួត និងក្តៅ។ My hands are usually dry and warm.	☐	☐	☐	☐
១៨	ផ្ទៃមុខរបស់ខ្ញុំមានអារម្មណ៍ថាក្តៅ និងស្បែកឡើងក្រហមៗ។ My face gets hot and blushes.	☐	☐	☐	☐
១៩	ខ្ញុំគ្មានបញ្ហាទាក់ទងនឹងដំណេក ហើយគេងលក់ស្រួលជាធម្មតា។ I fall asleep easily and get a good night's rest.	☐	☐	☐	☐
២០	ខ្ញុំដេកយល់សប្តិអាក្រក់។ (I have nightmares)	☐	☐	☐	☐

ពិន្ទុប្រចាំឆ្នាំ៖ ____________________