

Original article

Mental health of teacher students at Suan Dusit University

Kanchana Piwngam¹Decha Lalitanatpong^{2,*}

Abstract

Background: As prior studies have shown readiness of teachers for early childhood and primary education is most important; this requires academic ability and mental health of the teacher. This research can help self- understanding of teaching students and every part of the training can support or resolve their problems.

Objectives: To study mental health and associated factor after the training of students majoring in early childhood and primary school education at Suan Dusit University.

Methods: Data acquired from 200 students majoring in early childhood and primary school on the training in the first semester at the Faculty of Education, Suan Dusit University. The instrument was mental health questionnaire of students majoring in early childhood and primary school after the training.

Results: Most subjects were majoring in early childhood had abnormal mental health in somatization (50.5%) but had normal mental health in depression (79.4%), in anxiety (84.5%), in psychotic (92.8%), and in social function (82.5%). Most subjects of the teaching students in primary school major have normal mental health in somatization (62.1%), in depression (91.3%), in anxiety (84.5%), in psychotic (88.3%), and in social function (98.1%). Associated factors of mental health had 7 factors of somatization, 8 factors of depression, 4 factors of anxiety, 5 factors of psychotic, and 2 factors of social function.

Conclusion: Most students had normal level of mental health. This research showed that mental health was important to students who would be teachers in their future. If they have normal mental health, they can be a good teachers in the future.

Keywords: Mental health, students majoring in early childhood, primary school training.

*Correspondence to: Decha Lalitanatpong Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Bangkok 10330, Thailand.

Received: April 30, 2018

Revised: August 22, 2018

Accepted: September 25, 2018

¹Master of Science, Mental Health, Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University

²Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University

นิพนธ์ฉบับ

ภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาฝึกประสบการณ์วิชาชีพครู มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

กาญจนา ผิวงาม¹

เดชา ลลิตอนันต์พงศ์²

บทคัดย่อ

เหตุผลของการทำวิจัย: เพื่อนำผลของการศึกษาภาวะสุขภาพจิตและปัจจัยที่เกี่ยวข้องภายหลังการฝึกประสบการณ์วิชาชีพครูไปปรับปรุง พัฒนา แนวทางในการเตรียมความพร้อมก่อนการออกฝึกประสบการณ์เต็มรูปแบบการศึกษาพบว่านักศึกษาที่ออกฝึกประสบการณ์วิชาชีพครูประสบปัญหาทั้งในด้านการปฏิบัติการสอนและด้านจิตใจที่นักศึกษาต้องเผชิญในระหว่างการฝึก ซึ่งอาจมีผลทำให้มีปัญหาด้านสุขภาพจิตในด้านต่าง ๆ ได้ และการวิจัยที่ศึกษาภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาที่ออกฝึกประสบการณ์วิชาชีพครูโดยตรงยังมีจำกัด

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพจิตและปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลังจากการฝึกประสบการณ์วิชาชีพครู ของนักศึกษาลำดับชั้นปริญญาตรี และหลักสูตรประถมศึกษา มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

วิธีการทำวิจัย: เก็บรวบรวมข้อมูลจากนักศึกษา 200 ราย ของคณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ในหลักสูตรปริญญาตรีและหลักสูตรประถมศึกษา ชั้นปีที่ 5 ที่ออกฝึกประสบการณ์วิชาชีพครู ในภาคเรียนที่ 1 โดยเครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถามภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาลำดับชั้นปริญญาตรี และหลักสูตรประถมศึกษา

ผลการศึกษา: นักศึกษาฝึกประสบการณ์วิชาชีพครูหลักสูตรปริญญาตรี ส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพจิตในด้านความเจ็บป่วยทางกายที่เป็นผลมาจากภาวะทางจิตใจ ร้อยละ 50.5 แต่มีสุขภาพจิตปกติในด้านภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 79.4 ด้านความวิตกกังวล ร้อยละ 84.5 ด้านภาวะทางจิต ร้อยละ 92.8 และด้านการทำหน้าที่ทางสังคม ร้อยละ 82.5 ในขณะที่นักศึกษาฝึกประสบการณ์วิชาชีพครูหลักสูตรประถมศึกษาส่วนใหญ่มีสภาพจิตปกติในด้านความเจ็บป่วยทางกายที่เป็นผลมาจากภาวะทางจิตใจ ร้อยละ 62.1 ในด้านภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 91.3 ด้าน ความวิตกกังวล ร้อยละ 88.3 ด้านภาวะทางจิต ร้อยละ 98.1 และด้านการทำหน้าที่ทางสังคม ร้อยละ 85.4 โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิต ในด้านความเจ็บป่วยทางกายที่เป็นผลมาจากภาวะทางจิตใจ มี 7 ปัจจัย ด้านภาวะซึมเศร้า มี 8 ปัจจัย ด้านความวิตกกังวล มี 4 ปัจจัย ด้านภาวะทางจิต มี 5 ปัจจัย และ ด้านการดำเนินงานที่ทางสังคม มี 2 ปัจจัย

สรุป: นักศึกษาส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตปกติ โดยงานวิจัยนี้ได้บ่งชี้ว่าภาวะสุขภาพจิตมีความสำคัญสำหรับนักศึกษา ซึ่งเป็นครูในอนาคตถ้ามีสุขภาพจิตในระดับปกติ สามารถช่วยทำให้เป็นครูที่ดีในอนาคตได้

คำสำคัญ: ภาวะสุขภาพจิต, หลักสูตรปริญญาตรี, หลักสูตรประถมศึกษา, การฝึกประสบการณ์วิชาชีพครู, อาจารย์นิเทศก์, ครูพี่เลี้ยง.

¹นิสิตปริญญาโทสาขาสถาปัตยกรรมศาสตร์ สาขาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

²ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การศึกษาในระดับอนุบาลและระดับปฐมวัย มีความสำคัญยิ่งในการวางรากฐานและช่วยเสริมสร้างให้เด็กได้พัฒนาตนเองอย่างถูกต้องและเหมาะสม เด็กวัยนี้จัดว่าเป็นวัยทองของชีวิต กล่าวคือ เป็นวัยที่เจริญเติบโตและมีพัฒนาการในทุกด้านอย่างสูงสุด ดังนั้น การจัดการศึกษาในระดับอนุบาลจึงเป็นการเริ่มต้นเสริมสร้างคุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป็นการปูพื้นฐานเพื่อพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งเป็นรากฐานสำคัญในการเตรียมความพร้อมสำหรับเด็ก ทั้งในด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคมและสติปัญญา เพื่อให้เด็กพัฒนาอย่างเต็มที่⁽¹⁾

ในปัจจุบันนั้นครูประถมศึกษาและครูปฐมวัย มีปัญหาที่หลากหลาย ทั้งการขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการนำกิจกรรมมาใช้กับเด็ก ขาดเทคนิค วิธีการ และไม่มีประสบการณ์ด้านการจัดการ ศึกษา ขาดการฝึกอบรม ด้านการสอนเด็ก และความรู้ที่จำเป็นสำหรับการจัดกิจกรรมให้สอดคล้องกับการจัดการศึกษาในปัจจุบัน จึงทำให้เกิดปัญหาซึ่งมีผลกระทบต่อเด็ก ทั้งทางตรงและทางอ้อม⁽²⁾

การเตรียมความพร้อมเพื่อนำไปสู่การเป็นครูประถมศึกษาและครูปฐมวัย ก็เป็นสิ่งที่สำคัญ ดังนั้น ผู้เรียนที่เรียนเป็นครูประถมศึกษาและครูปฐมวัย จะต้องออกฝึกประสบการณ์วิชาชีพ เพื่อที่การจัดประสบการณ์ตรงให้กับผู้เรียนได้มีการเรียนรู้ในสถานการณ์จริง ปฏิบัติภารกิจเสมือนครูประจำการทุกอย่าง และมองเห็นความสัมพันธ์ระหว่างทฤษฎีที่ศึกษามา และนำไปสู่การปฏิบัติจริง ซึ่งถือว่าการให้ความรู้โดยผ่านประสบการณ์วิชาชีพครูนี้จะเป็นการฝึกหัดทางปฏิบัติจนสามารถปฏิบัติหน้าที่ครูได้ดี เกิดทักษะ เกิดความมั่นใจที่จะนำไปสู่ความศรัทธาในอาชีพและมีจิตวิญญาณความเป็นครูในที่สุด

ผู้เรียนที่ออกไปฝึกประสบการณ์วิชาชีพในสถานศึกษาต่าง ๆ นั้น ล้วนแล้วแต่ต้องเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ที่หลากหลาย สอดคล้องกับงานวิจัยของ ขนิษฐา หินอ่อน⁽³⁾ ที่ได้ศึกษาปัญหาและแนวทางพัฒนาระบบการฝึกประสบการณ์วิชาชีพด้านการสอน คณะครุศาสตร์ อุตรดิตถ์มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้า

พระนครเหนือ โดยใช้แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ชุด ตามกลุ่มของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ได้แก่ ครูฝึกสอน นักศึกษาฝึกสอน อาจารย์นิเทศก์ และบัณฑิต ผลการวิจัยพบว่าด้านที่เป็นปัญหาหลัก ๆ ที่สำคัญ มี 3 ด้าน คือ ปัญหาด้านอาจารย์นิเทศก์ ด้านสื่ออุปกรณ์ และด้านตัวนักศึกษาฝึกสอน และจากการสำรวจกลับพบว่านักศึกษามีความพึงพอใจต่อการเข้าเรียนกับครูฝึกสอนในระดับมาก อาทิ การเข้าสอนตรงต่อเวลา การแต่งกาย การใช้คำพูด ภาษาที่สุภาพระหว่างที่ดำเนินการสอน โดยมีข้อเดียวที่นักศึกษามีความพึงพอใจระดับปานกลางคือการเลิก สอนให้ตรงตามเวลา

ปัญหาที่ผู้เรียนได้เผชิญนั้นมีความหลากหลายทั้งมาจากครูพี่เลี้ยง อาจารย์นิเทศก์ และที่สำคัญคือมาจากตัวผู้เรียนเอง ซึ่งในบางครั้งผู้เรียนไม่ทราบว่าปัญหาหลายอย่างมาจากตนเอง ในขณะเดียวกันภาวะสุขภาพจิตของผู้เรียน ซึ่งมาจากสาเหตุที่หลากหลาย ก็นำไปสู่ปัญหาการปรับตัว ทำให้ผู้เรียนหลายคนไม่ประสบความสำเร็จในการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาฝึกประสบการณ์วิชาชีพครู โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาหลักสูตรปฐมวัยและหลักสูตรประถมศึกษาตอนต้น และหลังออก ฝึกประสบการณ์ทางวิชาชีพครู และเพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาหลักสูตรปฐมวัยและหลักสูตรประถมศึกษาที่ออกฝึกประสบการณ์ทางวิชาชีพ

วิธีการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยแบบพรรณนา (descriptive study) โดยศึกษาที่ ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง (cross-sectional) ซึ่งใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการศึกษาโดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากนักศึกษาหลักสูตรปฐมวัยและหลักสูตรประถมศึกษา ชั้นปีที่ 5 คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ที่ฝึกประสบการณ์วิชาชีพครู ในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2560 และสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย โดยใช้วิธีการสุ่มแบบเจาะจง โดยใช้

ข้อมูลจากหลักสูตรปฐมวัยและหลักสูตรประถมศึกษา คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ในปีการศึกษา 2560 จำนวน 200 ราย ใช้วิธีสุ่มขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตร Cochran โดยจะมีระดับความเชื่อมั่นเท่ากับร้อยละ 95 และมีความคลาดเคลื่อนในการสุ่มเท่ากับ 0.1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ คือ 96 ราย เนื่องจากกลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาหลักสูตรปฐมวัยและหลักสูตรประถมศึกษา ซึ่งมีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนด คือออกฝึกประสบการณ์วิชาชีพครู ในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2560 ผู้วิจัยจึงเลือกเก็บตัวอย่าง จำนวนนักศึกษาหลักสูตรปฐมวัยและประถมศึกษาที่ฝึกประสบการณ์วิชาชีพครู คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต จำนวน 200 ราย โดยผู้วิจัยได้ทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และติดต่อคณบดีคณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต เพื่อขอเข้าเก็บข้อมูลกับนักศึกษาที่ออกฝึกประสบการณ์วิชาชีพครูไปแล้ว ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้เก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยแจกแบบสอบถามให้กับนักศึกษาเพื่อตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ซึ่งสามารถเก็บข้อมูลได้ทั้งหมด 200 ราย ซึ่งการศึกษานี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถามที่ใช้มีทั้งหมด 2 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษา ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 25 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบวัดภาวะสุขภาพจิต ใช้แบบวัดของสุชีรา ภักธายุตวรรัตน และคณะ⁽⁴⁾ ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถาม 70 ข้อ ใช้วัดภาวะสุขภาพจิต 5 ด้าน คือ ด้านความเจ็บป่วยทางกายที่เป็นผลจากภาวะทางจิตใจ (somatization) 10 ข้อ ด้านภาวะซึมเศร้า (depression) 20 ข้อ ด้านความวิตกกังวล (anxiety) 15 ข้อ ด้านภาวะทาง

จิต (psychotic) 10 ข้อ และด้านการทำหน้าที่ทางสังคม (social function) 15 ข้อ โดย แต่ละข้อมีให้เลือกคำตอบ เพื่อแสดงระดับอาการที่ปรากฏ 5 ระดับ

การให้คะแนน : แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้ กลุ่มที่ 1 ได้แก่ 2 - 9, 11 - 21, 31 - 38, 40 - 43, 46 - 54, 57, 59 - 62 การให้คะแนน ไม่มี = 0 คะแนน จนถึง มาก = 4 คะแนน ตามลำดับ กลุ่มที่ 2 ได้แก่ 1, 10, 22 - 30, 39, 44, 45, 55, 56, 58, 63 - 70 การให้คะแนน ตรงข้ามกัน คือ ไม่มี = 4 คะแนน จนถึงมาก = 0 คะแนน

การแปลผลคะแนน : รวมคะแนนแต่ละกลุ่มอาการแล้วหารด้วยจำนวนข้อคำถาม นำค่าคะแนนที่ได้ในแต่ละกลุ่มไปเทียบกับค่า T-score ของคนปกติ ซึ่งอยู่ในคะแนน T-score ที่ 65

การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ : การวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงได้ค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคแอลฟา (Cronbach's alpha coefficient) มีค่าระหว่าง 0.92 - 0.94

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำแบบสอบถามที่เก็บรวบรวมมาตรวจสอบความสมบูรณ์และตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้งหนึ่ง ก่อนนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS version 20 ดังต่อไปนี้ ค่าแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) การใช้สถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-square) t - test dependent และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (multiple linear regression analysis)

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างแบ่งออกเป็นข้อมูลด้านต่าง ๆ (ตารางที่ 1 และ 2) ดังนี้

ตารางที่ 1. ปัจจัยส่วนบุคคล (N = 200)

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย / หญิง	12/188	6/94
อายุ (ปี)		
21/22/23/24/25	5/107/78/9/1	2.5/53.5/39/4.5/0.5
เกรดเฉลี่ยสะสม (GPA)		
2.00 – 2.50/2.51 – 3.00/3.01 – 3.50/3.51 – 4.00	3/46/120/31	1.5/23/60/15.5
โรคประจำตัว		
ไม่มี/มี	160/40	80/20
การใช้สารหรือยาเสพติด (ปัจจุบัน)		
บุหรื		
สูบ/ไม่สูบ	5/195	2.5/97.5
สุรา		
ดื่ม/ไม่ดื่ม	40/160	20/80
ยาเสพติด		
เสพ/ไม่เสพ	0/200	0/100
ภูมิลำเนาเดิม		
กรุงเทพ ฯ และปริมณฑล / ต่างจังหวัด	28/172	14/86
ศาสนา		
พุทธ/อื่น ๆ	193/7	96.5/3.5
ความเพียงพอของค่าใช้จ่าย		
เพียงพอและเหลือเก็บสะสม/เพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บสะสม/ ไม่เพียงพอแต่ไม่มีหนี้สิน/ไม่เพียงพอและมีหนี้สิน	61/109/16/14	30.5/54.5/8/7
สถานภาพครอบครัว		
บิดามารดาอยู่ร่วมกัน/บิดามารดาแยกทาง หรือ หย่าร้างกัน/บิดามารดาคนใดคนหนึ่งเสียชีวิต หรือบิดามารดาเสียชีวิตทั้งคู่	145/38/17	72.5/19/8.5
ทักษะด้านการสื่อสาร		
ระดับดี/ระดับปานกลาง/ระดับอ่อน	128/69/3	64/34.5/1.5
ทักษะด้านการจัดการเรียนการสอน		
ระดับดี/ระดับปานกลาง/ระดับอ่อน	93/107/0	46.5/53.5/0
ทักษะด้านการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า		
ระดับดี/ระดับปานกลาง/ระดับอ่อน	98/95/7	49/47.5/3.5

ตารางที่ 2. ปัจจัยด้านการฝึกประสบการณ์วิชาชีพครู (N = 200)

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ชื่อโรงเรียน		
สาธิตละอออุทิศ/เพลินพัฒนา/ที่ปรางค์วิทยาพัฒน์ (วัดโบสถ์)/	40/4/13/5/4/4/10/	20/2/6.5/2.5/2/2/5/
สยามสามไตร/อนุบาลบ้านพลอยภูมิ/อนุบาลมณียา/	5/6/7/3/5/6/2/3/7	2.5/3/3.5/1.5/2.5/3/1/
อนุบาลพิบูลเวศน์/อนุบาลมณีรัตน์/อนุบาลปรินายก/	/7/6/8/4/4/12/9/3	1.5/3.5/3.5/3/4/2/2/6/
อนุบาลนนทบุรี/ทุ่งมหาเมฆ/วรรณสวางจิต/เกษมพิทยา/	/3/4/4/12	4.5/1.5/1.5/2/2/6
โยนออฟอาร์ค/จิตรลดา/ปราโมชวิทยารามอินทรา/สตรีบูรณวิทย์/		
วัดมกุฏกษัตริยาราม/วัดประจวบคีรีขันธ์/สาธิตเกษตรศาสตร์/		
พิระยานาวิน/สุโขทัย/พญาไท/ประชานิเวศน์/ธรรมมาภิรตาราม/		
ไผ่ตดอุดมศึกษา/สาธิตพัฒนา/ราชวินิต		
สังกัดโรงเรียน		
สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน/	47/64/45/44	23.5/32/22.5/22
สำนักงานคณะกรรมการการส่งเสริมการศึกษา		
เอกชน/สำนักงานศึกษากรุงเทพมหานคร/		
สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา		
ระดับชั้นที่ฝึกประสบการณ์วิชาชีพครู		
ปฐมวัยปีที่ 1 – 3/ประถมศึกษาปีที่ 1 – 3/	97/50/53	48.5/25/26.5
ประถมศึกษาปีที่ 4 – 6		
จำนวนเด็กที่สอน		
10 – 20 ราย/20 – 30 ราย/31 ราย ขึ้นไป	25/107/68	12.5/53.5/34
จำนวนชั่วโมงที่ได้รับมอบหมายให้ทำการสอน (ชั่วโมง : สัปดาห์)		
ตามเกณฑ์ (1 – 8 ชั่วโมง)/มากกว่าเกณฑ์ (9 ชั่วโมงขึ้นไป)	133/67	66.5/33.5
งานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย		
งานประจำชั้น		
มี/ไม่มี	168/32	84/16
งานวิชาการ		
มี/ไม่มี	100/100	50/50
งานธุรการ		
มี/ไม่มี	65/135	32.5/67.5
งานฝ่ายปกครอง		
มี/ไม่มี	9/191	4.5/95.5
งานจัดนิทรรศการของโรงเรียน		
มี/ไม่มี	133/67	66.5/33.5
อื่น ๆ		
ไม่ได้รับมอบหมายงานอื่น ๆ/ได้รับ	3/197	1.5/98.5
มอบหมายงานอื่น ๆ		
สถานที่ที่นักศึกษาพักขณะฝึกประสบการณ์วิชาชีพครู		
บ้าน/บ้านเช่า/หอพัก/อพาร์ทเมนต์	36/2/122/40	18/1/61/20
ระยะเวลาในการเดินทางจากที่พักไปสถานศึกษาที่ฝึก		
น้อยกว่า 1 ชั่วโมง/1 – 2 ชั่วโมง	145/55	72.5/27.5
การให้เวลาในการให้คำปรึกษาและคำแนะนำของอาจารย์นิเทศก์		
บ่อย/ปานกลาง/น้อย	0/0/200	0/0/100
การให้เวลาในการให้คำปรึกษาและคำแนะนำของครูพี่เลี้ยง		
บ่อย/ปานกลาง/น้อย	5/8/107	2.5/4/93.5
ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาและอาจารย์นิเทศก์		
ดี/พอใช้/ไม่ค่อยดี	187/12/1	93.5/6/0.5
ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาและครูพี่เลี้ยง		
ดี/พอใช้/ไม่ค่อยดี	178/18/4	89/9/2
จำนวนครั้งในการนิเทศก์ (ครั้ง : เดือน)		
นิเทศก์โดยอาจารย์นิเทศก์		
ตามเกณฑ์ (เดือนละ 1 ครั้ง)/มากกว่า	198/2	99/1
เกณฑ์ (มากกว่าเดือนละ 1 ครั้ง)		
นิเทศก์โดยครูพี่เลี้ยง (ครั้ง)		
ตามเกณฑ์ (เดือนละ 1 ครั้ง)/มากกว่า	130/70	65/35
เกณฑ์ (มากกว่าเดือนละ 1 ครั้ง)		

ภาวะสุขภาพจิตหลังจากการฝึกประสบการณ์วิชาชีพครูของนักศึกษาหลักสูตรปฐมวัย และหลักสูตรประถมศึกษา มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

ผลการวิจัยพบว่าภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาหลักสูตรปฐมวัยและหลักสูตรประถมศึกษาส่วนใหญ่มีสภาพจิตปกติมากที่สุดในด้าน ภาวะทางจิต ร้อยละ 95.5 รองลงมา คือ ด้านความวิตกกังวล ร้อยละ 86.5 ด้านภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 85.5 ด้านการทำหน้าที่ทางสังคม ร้อยละ 84 และด้านความเจ็บป่วย ทางกายที่เป็นผลมาจากภาวะทางจิตใจ ร้อยละ 56 (รูปที่ 1)

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาหลักสูตรปฐมวัยและหลักสูตรประถมศึกษาภายหลังการฝึกประสบการณ์ทางวิชาชีพครู

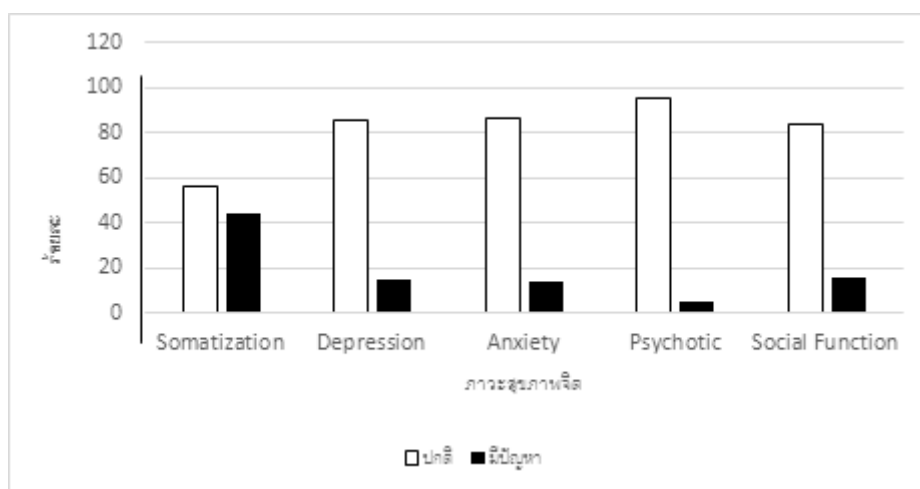
1. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพจิต มีดังนี้

1.1 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับด้านความเจ็บป่วยทางกายที่เป็นผลมาจากภาวะทางจิตใจ มีทั้งหมด 7 ปัจจัย ได้แก่ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล 5 ปัจจัย ได้แก่ เพศ (0.010**) โรคประจำตัว (.000**) ทักษะด้านการสื่อสาร (0.042*) ทักษะด้านการจัดการเรียนการสอน (0.048*) และทักษะด้านการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า (0.009**) 2) ปัจจัยด้านการฝึกประสบการณ์วิชาชีพครู 2 ปัจจัย ได้แก่ ความสัมพันธ์

ระหว่างนักศึกษาและอาจารย์นิเทศก์ (0.042*) และการให้เวลาในการให้คำปรึกษาและคำแนะนำจากอาจารย์นิเทศก์ (0.000**)

1.2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับด้านภาวะซึมเศร้า มีทั้งหมด 8 ปัจจัย ได้แก่ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล 4 ปัจจัย ได้แก่ เกรดเฉลี่ยสะสม (0.026*) ทักษะด้านการสื่อสาร (0.000**) ทักษะด้านการจัดการเรียนการสอน (0.000**) และทักษะด้านการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า (0.000**) และ 2) ปัจจัยด้านการฝึกประสบการณ์วิชาชีพครู 4 ปัจจัย ได้แก่ สังกัดโรงเรียน (0.34*) ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาและอาจารย์นิเทศก์ (0.28*) ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาและครูพี่เลี้ยง (0.006**) และการให้เวลาในการให้คำปรึกษาและคำแนะนำจากอาจารย์นิเทศก์ (0.000**)

1.3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับด้านความวิตกกังวล มีทั้งหมด 4 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านการฝึกประสบการณ์วิชาชีพครู 4 ปัจจัย ได้แก่ การให้เวลาในการให้คำปรึกษาและคำแนะนำจากครู พี่เลี้ยง (0.006**) ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาและอาจารย์นิเทศก์ (0.37*) ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาและครูพี่เลี้ยง (0.14*) และการให้เวลาในการให้คำปรึกษาและคำแนะนำจากอาจารย์นิเทศก์ (0.000**)



รูปที่ 1. ภาวะสุขภาพจิตหลังจากการฝึกประสบการณ์วิชาชีพครู

1.4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับด้านภาวะทางจิต มีทั้งหมด 5 ปัจจัย ได้แก่ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล 2 ปัจจัย ได้แก่ ทักษะด้านการสื่อสาร (0.001**) และทักษะด้านการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า (0.004**) 2) ปัจจัยด้านการฝึกประสบการณ์วิชาชีพครู 3 ปัจจัย ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาและอาจารย์นิเทศก์ (0.000**) ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาและครูพี่เลี้ยง (0.000**) และการใช้เวลาในการให้คำปรึกษาและคำแนะนำจากอาจารย์นิเทศก์ (0.000**)

1.5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับด้านการทำหน้าที่ทางสังคม มีทั้งหมด 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านการฝึกประสบการณ์วิชาชีพครู 2 ปัจจัย คือ การใช้เวลาในการให้คำปรึกษาและคำแนะนำจากครูพี่เลี้ยง (0.008**) และการใช้เวลาในการให้คำปรึกษาและคำแนะนำจากอาจารย์นิเทศก์ (0.000**)

2. ปัจจัยทำนาย มีดังนี้

2.1 ปัจจัยทำนายด้านความเจ็บป่วยทางกายที่เป็นผลจากภาวะทางจิตใจ มีทั้งหมด 3 ปัจจัย ได้แก่ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล 2 ปัจจัย ได้แก่ เพศหญิง (0.034**) และการมีโรคประจำตัว (0.002**) 2) ปัจจัยด้านการฝึกประสบการณ์วิชาชีพครู 1 ปัจจัย คือ ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาและอาจารย์นิเทศก์ระดับพอใช้ (0.024*)

2.2 ปัจจัยทำนายด้านภาวะซึมเศร้า มีทั้งหมด 7 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล 4 ปัจจัย คือ เกรดเฉลี่ย 2.00 - 2.50 (0.024*) ทักษะการสื่อสารระดับพอใช้ (0.008**) ทักษะการสื่อสารระดับอ่อน (0.003**) และทักษะการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าระดับอ่อน (0.011*) และปัจจัยด้านการฝึกประสบการณ์วิชาชีพครู 3 ปัจจัย ได้แก่ สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (0.034*) ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาและอาจารย์นิเทศก์ระดับไม่ค่อยดี (0.007**) และความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาและครูพี่เลี้ยงในระดับพอใช้ (0.016*)

2.3 ปัจจัยทำนายด้านความวิตกกังวล มีทั้งหมด 4 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านการฝึกประสบการณ์วิชาชีพครู 4

ปัจจัย ได้แก่ การใช้เวลาในการให้คำปรึกษาและคำแนะนำจากครูพี่เลี้ยงในระดับปานกลาง (0.001**) ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาและอาจารย์นิเทศก์ระดับไม่ค่อยดี (0.006**) ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาและครูพี่เลี้ยงระดับพอใช้ (0.19*) และความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาและครูพี่เลี้ยงระดับไม่ค่อยดี (0.014*)

2.4 ปัจจัยทำนายด้านภาวะทางจิต มีทั้งหมด 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยส่วนบุคคล 1 ปัจจัย คือ ทักษะการสื่อสารระดับปานกลาง (0.009**) และปัจจัยด้านการฝึกประสบการณ์วิชาชีพครู 1 ปัจจัย คือ ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาและอาจารย์นิเทศก์ไม่ค่อยดี (0.000**)

2.5 ปัจจัยทำนายด้านการทำหน้าที่ทางสังคม มีทั้งหมด 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านการฝึกประสบการณ์วิชาชีพครู 2 ปัจจัย คือ การใช้เวลาในการให้คำปรึกษาและคำแนะนำจากครูพี่เลี้ยงระดับน้อย (0.006**) และการใช้เวลาในการให้คำปรึกษาและคำแนะนำจากอาจารย์นิเทศก์ในระดับน้อย (0.002**)

อภิปรายผล

ภาวะสุขภาพจิตหลังจากการฝึกประสบการณ์วิชาชีพครูนักศึกษาหลักสูตรปฐมวัยและหลักสูตรประถมศึกษา จากการศึกษาค้นคว้าด้านที่พบปกติน้อยกว่าด้านอื่น คือ ด้านความเจ็บป่วยทางกายที่เป็นผลจากภาวะทางจิตใจ นักศึกษาส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตปกติในด้านความเจ็บป่วยทางกายที่เป็นผลจากภาวะทางจิตใจ ร้อยละ 56 อาจเป็นไปได้ว่าช่วงแรกนักศึกษาต้องเผชิญกับการสอนที่เต็มรูปแบบ แต่พอเข้าสู่ช่วงที่เดือนที่ 3 นักศึกษาส่วนใหญ่สามารถปรับตัวได้ ซึ่งสอดคล้องกับความเห็นของ พิษญา กุศลรักษ์ และคณะ⁽⁵⁾ ว่าการเกิดภาวะนี้ มาจากปัจจัยทางด้านจิตใจหรือพฤติกรรม ได้แก่ ความเครียด ความไม่สบายใจหรือความทุกข์ รูปแบบความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น วิธีการปรับตัวต่อปัญหาพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น การไม่ยอมรับว่ามีความเจ็บป่วย การไม่ร่วมมือต่อการรักษา เป็นต้น ด้านภาวะซึมเศร้า นักศึกษาส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตปกติใน

ด้านภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 85.5 แสดงว่านักศึกษาที่มีความเหนื่อยล้า เครียด กัดดัน แต่ในการสอนที่ได้พบเด็กนักเรียนที่หลากหลาย ได้พบกับสถานการณ์ใหม่ ๆ เกิดความท้าทาย จึงทำให้นักศึกษาไม่เกิดภาวะซึมเศร้า สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริดา ทองเชื้อ⁽⁶⁾ พบว่าปัญหาการฝึกประสบการณ์วิชาชีพครูของนิสิตฝึกสอน ตามการรับรู้ของนิสิตฝึกสอน มีปัญหาอยู่ในระดับน้อย ด้านความวิตกกังวล นักศึกษาส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตปกติในด้านความวิตกกังวล ร้อยละ 86.5 ด้วย เพราะนักศึกษาได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนออกฝึกประสบการณ์วิชาชีพครูจริงในปีที่ 5 โดยในปีที่ 3 และปีที่ 4 นักศึกษาได้มีการไปสังเกตการณ์สอนในโรงเรียนต่าง ๆ และมีโอกาสได้ทดลองสอนบางคาบ จึงทำให้นักศึกษามีประสบการณ์และช่วยลดความวิตกกังวลให้กับนักศึกษาได้สอดคล้องกับการศึกษาของ นันทิ ปราโมช⁽⁷⁾ พบว่าไม่มีสภาพการณ์ใดที่จัดเป็นปัญหาทั้งในด้านส่วนตัว ด้านความสัมพันธ์ในครอบครัวและชุมชน และด้านการปฏิบัติงาน ด้านภาวะทางจิต นักศึกษาส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตปกติในด้านภาวะทางจิต ร้อยละ 95.5 ด้วยเหตุนักศึกษาไม่ได้มีความรู้สึกกดดันที่รุนแรงและเฉียบพลัน เนื่องจากได้มีการเตรียมความพร้อมในการฝึกประสบการณ์วิชาชีพครูมาก่อนแล้ว สอดคล้องกับการศึกษาของเสาวรส ภูภาภรณ์⁽⁸⁾ ซึ่งกล่าวว่าการฝึกของนิสิตครูเป็นกิจกรรมหลักของนิสิตครู และเป็นกิจกรรมหลักของนิสิตทุกคนที่ได้ฝึกทักษะต่าง ๆ ศึกษาปัญหาเกี่ยวกับการเรียนการสอนและวิธีแก้ไข โดยมีอาจารย์นิเทศก์ฝ่ายสถาบันและอาจารย์นิเทศก์ฝ่ายโรงเรียนให้ความช่วยเหลือและแนะนำ ด้านการทำหน้าที่ทางสังคม นักศึกษาส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตปกติในด้านการทำหน้าที่ทางสังคม ร้อยละ 84 เพราะเหตุนักศึกษาส่วนใหญ่รู้สึกเหนื่อยกับการฝึกประสบการณ์วิชาชีพครู และอาจมีความกดดันกับการจัดกิจกรรมการสอน ตลอดจนการปรับตัวต่าง ๆ ซึ่งเป็นสังคมของการทำงานอย่างแท้จริง แต่นักศึกษาสามารถปรับตัวได้ สอดคล้องกับ Birchwood M. และคณะ⁽⁹⁾ ได้กล่าวถึงการทำหน้าที่ทางสังคมว่าเป็นความสามารถในการใช้ชีวิตด้วยตนเองอย่างอิสระ

และความสามารถในการปรับตัวทางสังคม โดยองค์ประกอบของการทำหน้าที่ทางสังคมได้แก่ การมีส่วนร่วมหรือการถอนตัวจากสังคม การสื่อสารระหว่างบุคคล การมีกิจกรรมทางสังคม การพักผ่อนหย่อนใจหรือกิจกรรมนันทนาการ ความสามารถในการพึ่งพาตนเองประสิทธิภาพในการพึ่งพาตนเอง และการจ้างงานหรือการมีอาชีพ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิต ด้านความเจ็บป่วยทางกายที่เป็นผลจากภาวะทางจิตใจ พบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับด้านความเจ็บป่วยทางกายที่เป็นผลจากภาวะทางจิตใจ และพบว่าเพศหญิง เป็นปัจจัยทำนาย สอดคล้องกับการศึกษาของ สุวรรณาสีสมประสงค์⁽¹⁰⁾ ที่ศึกษาพบว่าเพศต่างกันมีความเครียดต่างกัน โดยเพศหญิงมีแนวโน้มเกิดความเครียดสูงกว่าเพศชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนโรคประจำตัวนั้นพบว่ามีความสัมพันธ์กับด้านความเจ็บป่วยทางกายที่เป็นผลจากภาวะทางจิตใจ และ การมีโรคประจำตัว ก็เป็นปัจจัยทำนายด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ นงคราญ ผาสุก⁽¹¹⁾ ซึ่งได้กล่าวถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพจิตว่ามีอิทธิพลมาจากความเครียดไว้ว่า ส่วนหนึ่งของความเครียดจากการเปลี่ยนแปลงทางชีวภาพ (biological stress) นอกจากนี้ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาและครูพี่เลี้ยง ก็มีความสัมพันธ์และพบปัจจัยทำนาย คือความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาและครูพี่เลี้ยงในระดับพอใช้ อาจเป็นไปได้ว่าการที่นักศึกษาและครูพี่เลี้ยงมีความสัมพันธ์พอใช้ ส่งผลให้นักศึกษากดดันอย่างรุนแรงเพราะยอมรับรู้ว่าตนเองถูกจับผิด ทำอะไรมักถูกตำหนิหรือมีคำพูดที่กระทบความรู้สึก ขณะเดียวกัน ด้านทักษะด้านการสื่อสาร ทักษะด้านการจัดการเรียนการสอน ทักษะด้านการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าการให้เวลาในการให้คำปรึกษา และคำแนะนำจากอาจารย์นิเทศก์ก็มีความสัมพันธ์เช่นเดียวกัน

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับด้านภาวะซึมเศร้า ได้แก่เกรดเฉลี่ยสะสม (GPA) พบว่ามีความสัมพันธ์และเป็น

ปัจจัยทำนายในนักศึกษาที่มีเกรดเฉลี่ย 2.00 - 2.50 อาจเป็นไปได้ว่านักศึกษาที่มีผลการเรียนระดับนี้ จะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับเกรดเฉลี่ย ดังที่ อรรถนพ แสงแจ่ม⁽¹²⁾ พบว่านิสิตฝึกสอนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแตกต่างกัน มีปัญหาการฝึกประสบการณ์วิชาชีพครูด้านการจัดกระบวนการเรียนรู้ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ ทักษะด้านการสื่อสาร พบว่ามีความสัมพันธ์และเป็นปัจจัยทำนายในด้านทักษะการสื่อสารระดับพอใช้และระดับอ่อน สอดคล้องกับการศึกษาของ พิชัย อภิรัฐสกุล และคณะ⁽¹³⁾ ที่กล่าวว่า โรคซึมเศร้าเกิดจากหลายสาเหตุร่วมกัน เช่น ปัจจัยทางด้านจิตสังคม ได้แก่ เหตุการณ์ในชีวิตและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมบุคคลิกภาพ เป็นต้น อีกทั้งทักษะด้านการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า พบว่ามีความสัมพันธ์และเป็นปัจจัยทำนาย ในด้านทักษะด้านการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าระดับอ่อน อาจเป็นไปได้ว่าการที่นักศึกษาได้ฝึกประสบการณ์วิชาชีพครูในสถานการณ์จริงนั้น ย่อมมีปัญหามากมาย ส่วนในด้านสังกัดโรงเรียน พบว่ามีความสัมพันธ์และมีปัจจัยทำนาย ในด้านสังกัดโรงเรียน คือ สังกัดคณะ กรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.) ด้วยว่าโรงเรียนที่สังกัดแตกต่างกันนั้นมีความคาดหวังต่อนักศึกษาฝึกประสบการณ์วิชาชีพครูที่แตกต่างกัน ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาและอาจารย์นิเทศก์ พบว่ามีความสัมพันธ์และเป็นปัจจัยทำนาย ในความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาและอาจารย์นิเทศก์ในระดับไม่ค่อยดี เพราะว่าการที่นักศึกษามีความสัมพันธ์ที่ไม่ค่อยดี มีหลายสาเหตุทั้งตัวนักศึกษาเองที่ไม่ปรับตัวเข้ากับอาจารย์นิเทศก์ หรือคนรอบข้าง นอกจากนี้ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาและครูพี่เลี้ยง ยังพบว่ามีความสัมพันธ์และมีปัจจัยทำนายในความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาและครูพี่เลี้ยงในระดับพอใช้ อาจเป็นไปได้ว่า นักศึกษาไม่สามารถปรับตัวให้อยู่ร่วมกับบุคคลอื่น ภายใต้กฎเกณฑ์กติกา สังคม วัฒนธรรมทางสังคมที่เรื่องการเคารพผู้ใหญ่ นอกจากนี้ ทักษะด้านการจัดการเรียนการสอน และการใช้เวลาในการให้คำปรึกษาและคำแนะนำจากอาจารย์นิเทศก์ พบว่ามีความสัมพันธ์เช่นเดียวกัน

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับด้านความวิตกกังวล ได้แก่ การใช้เวลาในการให้คำปรึกษาและคำแนะนำจากครูพี่เลี้ยง พบว่ามีความสัมพันธ์และมีปัจจัยทำนายในด้านใช้เวลาให้คำปรึกษาจากครูพี่เลี้ยงระดับปานกลาง อาจเพราะว่านักศึกษายังไม่มีประสบการณ์ในการจัดการสอนมากนัก ตลอดจนยังไม่มีประสบการณ์ในด้านต่าง ๆ จึงทำให้นักศึกษาต้องการได้รับคำปรึกษาและคำแนะนำจากครูพี่เลี้ยง ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาและอาจารย์นิเทศก์ พบว่ามีความสัมพันธ์และมีปัจจัยทำนาย ด้านความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาและอาจารย์นิเทศก์ไม่ค่อยดี เพราะว่านักศึกษามีความเครียด ความกดดันในการเตรียมการสอน การสอน หรือเวลาที่อาจารย์นิเทศก์มานิเทศก์ตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิรดา ทองเชื้อ⁽⁶⁾ ที่พบว่านิสิตฝึกสอนมีปัญหาด้านการฝึกประสบการณ์วิชาชีพครูด้านอาจารย์นิเทศก์ อยู่ในระดับปานกลาง 5 ข้อ คือ การให้คำแนะนำเกี่ยวกับปัญหาการเรียนการสอน เวลาในการให้คำปรึกษา การช่วยนิสิตในการพัฒนาทักษะด้านการสอน และการนิเทศการสอนอย่างสม่ำเสมอ และความคาดหวังในตัวนิสิต อีกทั้งยังพบความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาและครูพี่เลี้ยง ว่ามีความสัมพันธ์และเป็นปัจจัยทำนายในความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาและครูพี่เลี้ยงในระดับพอใช้ และไม่ค่อยดี อาจเพราะนักศึกษาและครูพี่เลี้ยงมีความสัมพันธ์ที่ระดับพอใช้ และไม่ค่อยดี ทำให้นักศึกษาเกิดความวิตกกังวลว่า ตนเองจะสอนได้ดีไหม จะสอนถูกใจครูพี่เลี้ยงหรือไม่ สอดคล้องกับการศึกษาของการใช้เวลาในการให้คำปรึกษาและคำแนะนำจากอาจารย์นิเทศก์ ก็พบว่ามีความสัมพันธ์เช่นเดียวกัน

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับด้านภาวะทางจิต ได้แก่ ทักษะด้านการสื่อสาร พบว่ามีความสัมพันธ์และมีปัจจัยทำนายในทักษะด้านการสื่อสารระดับปานกลาง อาจเป็นไปได้ว่านักศึกษารู้สึกว่าตนเองมีทักษะด้านการสื่อสารไม่ค่อยดีซึ่งเป็นทักษะที่สำคัญสำหรับคนที่เป็นครู จึงมีความเครียด ความกดดัน รู้สึกไม่กล้า สอดคล้องกับ

การศึกษาของ ศิรดา ทองเชื้อ⁽⁶⁾ ที่ศึกษาพบว่านิสิตฝึกสอน มีปัญหาการฝึกประสบการณ์วิชาชีพครูในระดับปานกลาง ด้านการใช้ภาษาอธิบายให้นักเรียนเข้าใจ การเชื่อมโยง เนื้อหา กับประสบการณ์และชีวิตของนักเรียนและการสรุป เนื้อหา ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาและอาจารย์ นิเทศก์ พบว่ามีความสัมพันธ์และมีปัจจัยทำนายด้าน ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาและอาจารย์นิเทศก์ไม่ ค่อยดี อาจเพราะระหว่างนักศึกษาและอาจารย์นิเทศก์ นักศึกษาอาจมีภาวะกดดันที่รุนแรงจากอาจารย์นิเทศก์ ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาและครูพี่เลี้ยง การให้ เวลาในการให้คำปรึกษาและคำแนะนำจากอาจารย์นิเทศก์ และทักษะด้านการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า พบว่ามีความ สัมพันธ์เช่นเดียวกัน

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทำหน้าที่ทางสังคม ได้แก่ การให้เวลาในการให้คำปรึกษาและคำแนะนำจาก อาจารย์นิเทศก์ พบว่ามีความสัมพันธ์และมีปัจจัยทำนาย ในด้านการให้เวลาให้คำปรึกษาจากอาจารย์นิเทศก์ระดับ น้อย บ่งชี้ว่าการให้เวลาและการให้คำแนะนำจากอาจารย์ นิเทศก์ช่วยทำให้นักศึกษาได้ข้อเสนอแนะและวิธีการสอน ต่าง ๆ เพื่อนำไปใช้ในการสอนและการใช้ชีวิตในสภาพ สังคมจริง สอดคล้องกับการศึกษาของ เอกภูมิ จันทขันธ์ และคณะ⁽¹⁴⁾ พบว่านิสิตต้องการมีโอกาสพบปะกับอาจารย์ นิเทศก์เพื่อปรึกษาและวางแผนการปฏิบัติงานร่วมกัน นอกจากนี้ การให้เวลาในการให้คำปรึกษาและคำแนะนำ จากครูพี่เลี้ยง พบว่ามีความสัมพันธ์และมีปัจจัยทำนาย ในด้านการให้เวลาให้คำปรึกษาจากครูพี่เลี้ยงระดับน้อย เนื่องจากนักศึกษายังไม่มีประสบการณ์ในการจัดการสอน มากนัก ตลอดจนยังไม่มีประสบการณ์ในด้านต่าง ๆ สอดคล้องกับการศึกษาของ อัมพร ธนะวัฒน์สังจะเสรี⁽¹⁵⁾ พบว่านิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 มักประสบปัญหาการเรียนใน ด้านความไม่เข้าใจเนื้อหา อาจารย์สอนเร็ว โดยมีความ วิตกกังวลในการทำแฟ้มสะสมผลงานและการรายงาน หน้าชั้นเพียงเล็กน้อย ซึ่งนิสิตแก้ปัญหาด้วยการปรึกษารุ่นพี่หรือเพื่อน

ข้อจำกัดในการทำวิจัย

พบว่า การศึกษานี้ใช้กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็น นักศึกษาฝึกประสบการณ์วิชาชีพครู จากมหาวิทยาลัย ส่วนดุสิตเพียงแห่งเดียว จึงไม่สามารถอ้างอิงกับทุก มหาวิทยาลัยได้ และงานวิจัยนี้เก็บข้อมูลจากนักศึกษา ที่ออกฝึกประสบการณ์วิชาชีพครูไปแล้ว 3 เดือน ซึ่งอาจ เป็นช่วงที่นักศึกษายังอยู่ในช่วงของการปรับตัว รวมทั้ง แบบสอบถามวัดสุขภาพจิตในคนไทย (Thai Mental Health Questionnaire : TMHQ) เป็นเพียงแบบคัดกรองผู้มีภาวะ สุขภาพจิตในเบื้องต้น ไม่สามารถวินิจฉัยโรคทางจิตเวช หรือภาวะความผิดปกติทางจิตได้

การศึกษานี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มี ความปกติทางด้านสุขภาพจิต แต่มีด้านที่มีความปกติ น้อยกว่าด้านอื่น คือ ด้านความเจ็บป่วยทางกายที่มีผลมา จากภาวะทางจิตใจ ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะเพื่อนำผล การวิจัยไปใช้ ในครั้งต่อไป ดังนี้ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งใน ส่วนของอาจารย์ประจำหลักสูตร อาจารย์นิเทศก์ หรือ อาจารย์ที่ดูแลฝ่ายฝึกประสบการณ์วิชาชีพครู ควรมี การจัดกิจกรรมที่เสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจให้กับ นักศึกษา โดยอาจจัดกิจกรรมให้นักศึกษาได้ฝึกทำ โครงการต่าง ๆ เช่น โครงการวันเด็ก โครงการวันสำคัญ ต่าง ๆ การออกไปจัดกิจกรรมตามโรงเรียน เป็นต้น เพื่อ เป็นการฝึกการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า การทำงานเป็น หมู่คณะ การตัดสินใจ อีกทั้งเพื่อเป็นการเตรียมความ พร้อมให้กับนักศึกษาก่อนที่จะออกเผชิญกับสถานการณ์ จริงในการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ

นอกจากนี้ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดการ ศึกษาและการฝึกประสบการณ์วิชาชีพครู ควรเน้นและ ให้ความสำคัญในการพัฒนาทักษะทักษะด้านการสื่อสาร ทักษะด้านการจัดการเรียนการสอน ทักษะด้านการแก้ ปัญหาเฉพาะหน้า เนื่องจากทักษะทั้งสามนั้น มีความ สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตในด้านต่าง ๆ หลายด้าน อาจารย์นิเทศก์และครูพี่เลี้ยง เป็นบุคคลที่มีความสำคัญ ต่อภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาเป็นอย่างมาก เนื่องจาก อาจารย์นิเทศก์เป็นผู้ที่นักศึกษาคาดหวังว่าจะได้รับคำ

แนะนำและคำปรึกษา ในขณะที่ครูพี่เลี้ยงเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดนักศึกษามากที่สุดในช่วงของการฝึกประสบการณ์วิชาชีพครู ดังนั้น ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดการศึกษาและการจัดฝึกประสบการณ์วิชาชีพครูควรให้ความสำคัญในบทบาทของอาจารย์นิเทศก์และครูพี่เลี้ยงให้มากยิ่งขึ้น

สรุป

ภาวะสุขภาพนักศึกษาหลักสูตรปฐมวัยและหลักสูตรประถมศึกษาส่วนใหญ่ มีสุขภาพจิตปกติมากสุดในด้าน ภาวะทางจิต ร้อยละ 95.5 รองลงมา คือด้าน ความวิตกกังวล ร้อยละ 86.5 ด้านภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 85.5 ด้านการทำหน้าที่ทางสังคม ร้อยละ 84 และด้าน ความเจ็บป่วยทางกายที่เป็นผล จากภาวะทางจิตใจ ร้อยละ 56 จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่า ด้านความเจ็บป่วยทางกายที่เป็นผลจากภาวะทางจิตใจนั้น พบปกติน้อยกว่าด้านอื่น

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับด้านความเจ็บป่วยทางกายที่เป็นผลจากภาวะทางจิตใจ มีทั้งหมด 7 ปัจจัย ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับด้านภาวะซึมเศร้า มีทั้งหมด 8 ปัจจัย ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับด้านความวิตกกังวล มีทั้งหมด 4 ปัจจัย ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับด้านภาวะทางจิต มีทั้งหมด 5 ปัจจัย และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับด้านการทำหน้าที่ทางสังคม มีทั้งหมด 2 ปัจจัย

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ที่อนุญาตให้มีการเก็บข้อมูลขอขอบพระคุณเจ้าของแบบสอบถามทุกท่านที่อนุญาตให้ใช้แบบสอบถามในการทำวิจัยในครั้งนี้ และขอขอบพระคุณ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่พิจารณาให้ทุนสนับสนุนงานวิจัย คือ “ทุนอุดหนุนวิทยานิพนธ์สำหรับนิสิต”

เอกสารอ้างอิง

1. นารีนุช สมวาสนาพานิช. การศึกษาสภาพและปัญหาการพัฒนาศักยภาพในโรงเรียนอนุบาลสังกัด

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน เขตการศึกษา 1. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2544.

2. ยาวมาลย์ วิเศษ. ปัญหาและความต้องการพัฒนาของครูปฐมวัยโรงเรียนในสังกัดคณะนักบวชในเขตอัครสังฆมณฑล กรุงเทพฯ. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2548.
3. ขนิษฐา หินอ่อน. ปัญหาและแนวทางการพัฒนาระบบการฝึกประสบการณ์วิชาชีพด้านการสอน คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยพระจอมเกล้าพระนครเหนือ; 2555.
4. สุชีรา ภัทรายุตวรรัตน, เอียรชัย งามทิพย์วัฒนา, กนกรัตน์ สุขะตุงคะ. แบบวัดสุขภาพจิตในคนไทย (Thai Mental Health Questionnaire: TMHQ). กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล; 2542.
5. พิษญา กุศลรักษ์, กานต์ จำรูญโรจน์. ปัจจัยทางจิตใจที่มีผลต่อภาวะความเจ็บป่วยทางกาย. ใน: มาโนช หล่อตระกูล, ปราโมทย์ สุคนิชย์, บรรณานิกร. จิตเวชศาสตร์รวมาธิบัติ. กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล; 2558.
6. ศิรดา ทองเชื้อ. ปัญหาการฝึกประสบการณ์วิชาชีพครูของนิสิตฝึกสอนสาขาคหกรรมศาสตร์ศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2527.
7. นันทิ ปราโมช. สภาพปัญหาที่มีผลต่อสุขภาพจิตของครูประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาอำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2534.
8. เสาวรส ภูภาภรณ์. สภาพการณ์และการฝึกประสบการณ์วิชาชีพสาขาการศึกษาปฐมวัยในสถาบันราชภัฏ. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2543.

9. Birchwood M, Smith J, Cochrane R, Wetton S, Copestake S. The Social Functioning Scale. The development and validation of a new scale of social adjustment for use in family intervention programmes with schizophrenic patients. Br J Psychiatry 1990;157:853-9.
10. สุวรรณาสีสมประสงค์. การศึกษาความเครียดของนักศึกษาแพทย์ระดับชั้นปีที่ 4-6. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2552.
11. นงคราญ ผาสุก. หลักพยาบาลจิตเวช. กรุงเทพฯ: สุพรการพิมพ์; 2528.
12. อรรถนพ แสงแจ่ม. ปัญหาการฝึกประสบการณ์วิชาชีพครูภายหลังการปฏิรูปการศึกษาตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 ของนิสิตฝึกสอน มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2548.
13. พิชัย อภิรัฐสกุล, ศิริไชย หงษ์สงวนศรี. โรคซึมเศร้า. ใน: มาโนช หล่อตระกูล และ ปราโมทย์ สุคนิษฐ์, บรรณาธิการ. จิตเวชศาสตร์รามาธิบดี. กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล; 2558.
14. เอกภูมิ จันทรวงศ์, ชาตรี ฝ่ายคำตา, วรรณทิพา รอดแรงคำ. การศึกษาสภาพการจัดประสบการณ์วิชาชีพครู หลักสูตรการผลิตครู 5 ปี: รายวิชาการสังเกตและฝึกปฏิบัติงานครู. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม 2555;31:150-65.
15. อัมพร ธนะวัฒน์สัจจะเสรี. ความวิตกกังวลของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2551.