

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการณ์นอนของนิสิต  
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร



การศึกษานี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษารายวิชาการวิจัยสุขภาพ (551461)  
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร  
ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2550

## ประกาศคุณูปการ

การศึกษาค้นคว้าฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดีจากความกรุณาอย่างยิ่งของท่านอาจารย์สมเกียรติ ศรประสิทธิ์ ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบรายวิชาการวิจัยสุขภาพและเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาในการศึกษาครั้งนี้ ตลอดจนอาจารย์ทุกท่านที่ได้ให้คำปรึกษาในการตรวจคุณภาพเครื่องมือในการศึกษาและแนะนำในการแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ จนทำให้การศึกษาดำเนินการด้วยตนเองครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยดี ผู้ศึกษาจึงขอขอบคุณท่านทั้งหลายมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอขอบคุณตัวแทนนิสิตชั้นปีที่ 1 ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 ที่สละเวลาในการเป็นผู้ช่วยในการเก็บข้อมูล และขอขอบคุณนิสิตทุกท่านที่กรุณาตอบแบบสอบถามให้ผู้ศึกษาได้ข้อมูลที่ครบถ้วน

คุณประโยชน์ทั้งหลายที่เกิดจากการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาขอมอบแต่ท่านผู้ที่มีอุปการคุณทุกท่านที่มีส่วนช่วยให้การศึกษาลำเร็จได้ด้วยดี

กฤษณะ อุ่นทะโคตร



ชื่อเรื่อง : ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการนอนของนิสิต  
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ผู้เขียน : นายกฤษณะ อุณหะโคตร

ที่ปรึกษา : อาจารย์สมเกียรติ ศรีประสิทธิ์

ประเภทสารนิพนธ์: การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง สาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต  
มหาวิทยาลัยนเรศวร 2550

### บทคัดย่อ

รูปแบบการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาที่ศึกษาพฤติกรรมการนอนและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการนอนของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวรจังหวัดพิษณุโลก ประชากรที่ทำการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ นิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวรที่ศึกษาในภาคปกติ(ทวิภาค)ที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 1 – ชั้นปีที่ 4 ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายโดยการจับสลากแบบไม่คืนที่ ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำนวน ๓๐ คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดในการศึกษาโดยปรับปรุงจากแบบประเมินคุณภาพการนอนหลับของพิทส์เบิร์ก ซึ่งแบบสอบถามได้แบ่งออกเป็น 4 ส่วนได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมของที่พัก ข้อมูลด้านพฤติกรรมที่ปฏิบัติก่อนนอน ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการนอน

สถิติพรรณนาข้อมูล ใช้ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าเฉลี่ยในการพรรณนาข้อมูล ส่วนการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านต่างๆกับพฤติกรรมการนอนโดยใช้ไคสแควร์ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 83.7 มีพฤติกรรมการนอนอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการนอนจากการศึกษาทั้งหมด 10 ปัจจัยพบว่าแสงสว่างที่รบกวนเวลานอนเป็นปัจจัยเดียวที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการนอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ส่วนพฤติกรรมก่อนเข้านอนที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการนอน ได้แก่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หลังการรับประทานอาหารเย็น, การทำการบ้านหรืออ่านหนังสือก่อนนอน, การสูบบุหรี่ก่อนนอน, การรับประทานอาหารของว่าง หรือของขบเคี้ยวก่อนเข้านอน, และการดูละครหรือรายการโทรทัศน์ก่อนนอน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการนอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

## สารบัญ

เรื่อง	หน้า
ประกาศคุณูปการ	ก
บทคัดย่อ	ข
สารบัญ	ค
สารบัญตาราง	จ
บทที่ 1 บทนำ	
ความเป็นมา	1
วัตถุประสงค์	3
ขอบเขตของการศึกษา	4
นิยามศัพท์เฉพาะ	4
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	
พฤติกรรมศาสตร์	5
วิทยาศาสตร์การนอนหลับ	8
การนอนหลับและการตื่นของมนุษย์	10
ปัญหาอนไม่หลับหรืออนไม่เพียงพอ	18
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	24
บทที่ 3 วิธีดำเนินการศึกษา	
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	28
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	29
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ	30
การเก็บรวบรวมข้อมูล	30
การวิเคราะห์ข้อมูล	31
บทที่ 4 ผลการศึกษา	
ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล	32
ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมของที่พักและสิ่งแวดล้อมภายในห้องนอน	33
ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านพฤติกรรมที่ปฏิบัติก่อนเข้านอน	34
ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการนอน	36
ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านต่างๆกับพฤติกรรมการนอน	43

## สารบัญ(ต่อ)

เรื่อง	หน้า
บทที่ 5 สรุปและอภิปรายผลการศึกษา	
สรุปผลการศึกษา	47
อภิปรายผลการศึกษา	49
ข้อเสนอแนะ	51
ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป	51
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก แบบสอบถาม	54
ภาคผนวก ข การตรวจคุณภาพเครื่องมือ	59
ภาคผนวก ค ประผู้วิจัย	62



## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
ตารางที่ 1 ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของ เพศ อายุ และชั้นปีกำลังศึกษา ของกลุ่มตัวอย่าง	32
ตารางที่ 2 ตารางแสดงจำนวน และร้อยละของข้อมูลลักษณะของที่พัก	33
ตารางที่ 3 ตารางแสดง จำนวน และร้อยละของข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมภายในห้องนอน	34
ตารางที่ 4 ตารางแสดงค่าร้อยละของการตอบในแต่ละข้อของข้อมูลพฤติกรรมก่อนเข้านอน	35
ตารางที่ 5 ตารางแสดงค่าเฉลี่ยของคะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับ ความเหมาะสมแยกตามรายชื่อของพฤติกรรมก่อนเข้านอน	36
ตารางที่ 6 ตารางแสดงค่าร้อยละของการตอบในแต่ละข้อของข้อมูลพฤติกรรมการนอน	37
ตารางที่ 7 ตารางแสดงค่าเฉลี่ยของคะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับ ความเหมาะสมแยกตามรายชื่อของพฤติกรรมการนอน	39
ตารางที่ 8 ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของกิจกรรมที่ทำเวลานอนไม่หลับ	40
ตารางที่ 9 ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลพฤติกรรมการนอนอื่นๆ	40
ตารางที่ 10 ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลเวลาในการเข้านอนโดยปกติ	41
ตารางที่ 11 ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลเวลาในการตื่นนอนโดยปกติ	42
ตารางที่ 12 ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับวันที่นอนดึกที่สุด 3 ลำดับ	42
ตารางที่ 13 ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับวันที่นอนดึกที่สุด 3 ลำดับ	43
ตารางที่ 14 ตารางแสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมกับพฤติกรรมการนอน	44
ตารางที่ 15 ตารางแสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านพฤติกรรมก่อนเข้านอน กับพฤติกรรมการนอน	45

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การนอนหลับเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์และเป็นสัญญาณ การนอนหลับ เป็นช่วงเวลาของการพักผ่อนการเสริมสร้างใหม่ของสภาพการณ์ทางสรีรวิทยา ทางด้านระบบ ประสาท และทางด้านจิตใจ การนอนหลับเป็นการป้องกันไม่ให้อวัยวะต่างๆของร่างกายมีการสึก หรอมาจากการทำงานของร่างกาย ขณะที่นอนหลับร่างกายจะมีกลไกในการซ่อมแซมร่างกาย ส่วนที่สึกหรอมีการหลั่งฮอร์โมนที่ช่วยให้ร่างกายเจริญเติบโต การนอนหลับเป็นเป็นการควบคุม ของพฤติกรรมเพื่อช่วยในการอยู่รอด ซึ่งเป็นการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมกลางวัน และ กลางคืน การใช้พลังงานขณะที่หลับร่างกายจะมีการใช้พลังงานที่น้อยลง เป็นการประหยัด พลังงาน การนอนหลับที่ไม่เพียงพอและไม่มีคุณภาพ มีความสัมพันธ์กับสุขภาพทางกายที่ไม่ แข็งแรง อ่อนล้า ง่วงนอนตอนกลางวัน ภูมิคุ้มกันลดลง และมีผลกระทบต่อสุขภาพจิต มี ความสัมพันธ์ด้านลบกับการเข้าสังคม ความสามารถในการจัดการปัญหา การตอบสนองที่ช้าลง ความจำลดลง หงุดหงิดง่าย ขาดสมาธิ อาจเป็นปัญหาต่อการทำงาน เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทาง จราจร(ชูศักดิ์ เวชแพทย์, สรีรวิทยา 2, 2536)

จะเห็นได้ว่าการนอนหลับเป็นสิ่งจำเป็นในชีวิต และมนุษย์ใช้เวลา 1 ใน 3 ของชีวิตนอน หลับ หากนอนหลับไม่พอจะเสี่ยงต่อสุขภาพและอุบัติเหตุ จากข้อมูลวิจัยพบว่าประชาชนถึงครึ่งโลก มีปัญหาการนอนหลับ องค์การอนามัยโลกเริ่มมาให้ความสนใจ และส่งเสริมเรื่องการนอนหลับ สบาย ขณะที่คนไทยนั้น นักศึกษาปริญญาโทและเอกศึกษาทางระบาดวิทยา พบว่า คนไทย มากกว่าร้อยละ 30 มีปัญหาการนอนหลับ และผู้หญิงมีปัญหามากกว่าผู้ชาย เพราะมีเรื่องวิตก กังวลมากกว่า ส่วนเด็กนั้นพบว่าการนอนไม่หลับมีอาการร่วมกับขาอยู่ไม่สุขหรือกระตุก ร้อยละ 2 ของเด็กทั่วไป(รศ.ดร. นัยพินิจ คชภักดี อ่างใน นิตยสารหมอชาวบ้านปีที่ 28 ฉบับที่ 334 กุมภาพันธ์ 2550) ความต้องการนอนของเด็กและผู้ใหญ่ไม่เหมือนกัน เด็กแรกเกิดต้องนอน 16 ชั่วโมงต่อวัน เด็กวัยรุ่น 9 ชั่วโมงต่อวัน ขณะที่ผู้ใหญ่ 7-8 ชั่วโมงต่อวัน ปัญหาการนอนของเด็ก จากการศึกษา ทางระบาดวิทยา พบว่า ร้อยละ 25 ของเด็กแรกเกิดถึงอายุ 18 ปี มีปัญหาการนอนหลับในช่วงใด ช่วงหนึ่ง มีความรุนแรงต่างกัน บางคนแค่เปลี่ยนโรงเรียน หรือพี่เลี้ยง หรือเปลี่ยนช่วงอายุ ต้องมี

การปรับตัว นอกจากนี้ เป็นการนอนหลับไม่สนิท เนื่องจากทางเดินหายใจตอนบนอุดตัน เช่น ต่อมทอนซิลโต ต่อมน้ำเหลืองโต(รศ.พญ.นิตยา คชภักดี อ้างในผู้จัดการออนไลน์ วันที่ 21 ธันวาคม พ.ศ.2549)

แนวโน้มสำหรับวัยรุ่นทั่วโลกมีพฤติกรรมการนอนคล้ายกัน คือ นอนดึกมากขึ้นและตื่นสาย เวลานอนสั้นลงโดยเฉพาะวันเรียน ปัจจุบันพ่อแม่ดูแลเรื่องการนอนของลูกได้น้อยมาก เพราะมีคอมพิวเตอร์ และโทรทัศน์ในห้องนอน เด็กไทยที่มีการศึกษาใน 5 จังหวัด คือ เชียงใหม่ ขอนแก่น กรุงเทพฯ สงขลา และนครปฐม จำนวน 1,670 ครอบครัว โดยในวันที่ไปเก็บข้อมูลมีเด็กเพียง 315 คน จากการวิจัยพบว่าเด็กร้อยละ 35 มีปัญหาการนอนมากน้อยต่างกัน และพบว่าผู้หญิงมีการนอนมากกว่าผู้ชาย และอายุ 15 ปีขึ้นไป มีปัญหามากกว่าอายุ 12-15 ปี(ผู้จัดการออนไลน์ ฉบับวันที่ 21 ธันวาคม พ.ศ. 2549)

การเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยเป็นการเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญของวัยรุ่น กล่าวคือ การแยกจากครอบครัว มีความเป็นอิสระมากขึ้น สามารถเลือกและกำหนดแบบแผนชีวิตด้วยตนเอง เป็นวัยของการเรียนรู้เพื่ออาชีพและความเข้าใจชีวิต นักศึกษาจึงมีกิจกรรมหลากหลาย ทั้งการเรียนการสอน กิจกรรมทางสังคมและชีวิต กิจกรรมที่มากมายเหล่านี้อาจทำให้นักศึกษามีเวลานอนน้อยลง จากข้อมูลการสำรวจการนอนหลับของนักศึกษามหาวิทยาลัยในสหรัฐอเมริกาในช่วง 20 ปี พบว่าการเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจน กล่าวคือ จำนวนชั่วโมงการนอนหลับลดลงมากกว่า 1 ชั่วโมง และความพึงพอใจในการนอนหลับลดลงมีปัญหาการนอนหลับเพิ่มขึ้น นักศึกษามักนอนไม่พอในวันทำการและปรับตัวโดยไปนอนชดเชยในวันหยุดสุดสัปดาห์ นักศึกษาที่มีปัญหาการนอนหลับมักเข้านอนและตื่นนอนไม่ตรงเวลา หลับยากนอนหลับไม่ต่อเนื่อง นอนดึก ตื่นสายหรือตื่นเช้ามากเกินไป (ผาณิตา ชนะมณี,2549) ผู้ที่มีลักษณะการนอนหลับแบบนี้สมองจะตื่น ขาดความตื่นตัวและรู้สึกอ่อนเพลียในช่วงเช้า โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวันจันทร์ โดยพื้นฐานแล้ว เปรียบเสมือนกับมีอาการเจ็บเล็ก โดยที่ไม่ต้องขึ้นเครื่องบินเลย

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า การนอนมีความสำคัญและจำเป็นต่อชีวิตของมนุษย์ในทุกๆวัย ยิ่งในวัยเรียนหากการนอนพักผ่อนไม่เพียงพอ อาจส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการเรียนรู้ ต่ำลงและเกิดปัญหาอื่นๆ ผู้วิจัยจึงสนใจทำการศึกษาพฤติกรรมการนอนของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ซึ่งเป็นกลุ่มที่ศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพและเสี่ยงที่จะเกิดปัญหา ผู้วิจัยเห็นว่าเป็นกลุ่มที่น่าสนใจที่จะทำการศึกษาอีกทั้งข้อมูลที่ได้จะนำไปสู่การวางแผนเพื่อพัฒนาหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการนอนของนิสิตให้มีความเหมาะสมต่อไป



### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการนอนของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยต่างๆที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการนอนของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

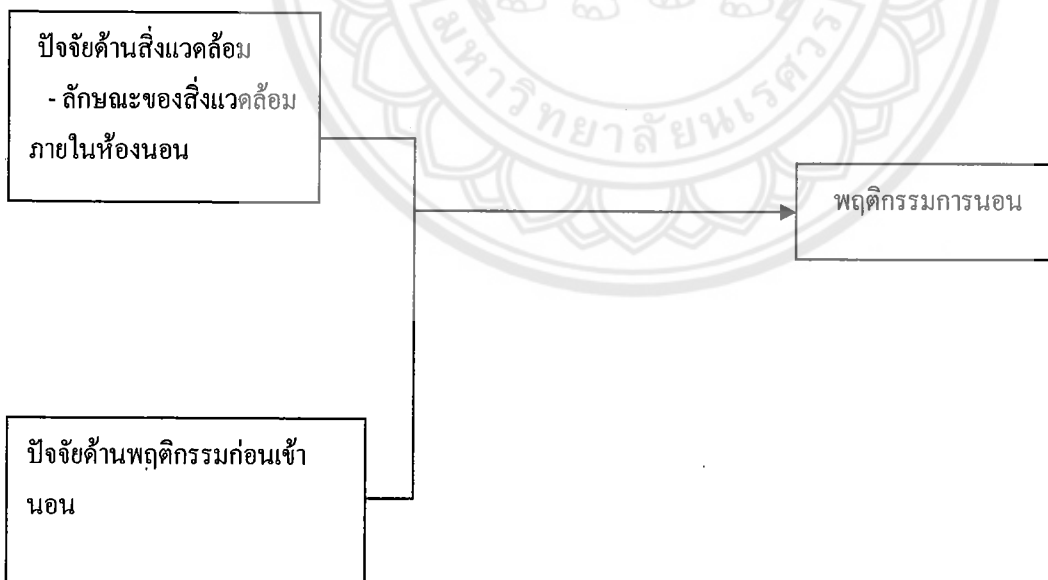
### สมมติฐานการศึกษา

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและปัจจัยด้านพฤติกรรมก่อนเข้านอนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการนอนของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

### ขอบเขตของการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาในกลุ่มนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่ศึกษาในภาคปกติ(ทวิภาค)ซึ่งกำลังเรียนอยู่ระหว่างชั้นปีที่ 1 - ชั้นปีที่ 4 ได้ดำเนินการศึกษาระหว่างเดือนมิถุนายน - เดือนกันยายน ปี 2550

### กรอบแนวคิดในการศึกษา



### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้แนวทางในการปรับสัณฐานวิทยาในการนอนแก่นิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
2. เป็นข้อมูลในการจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพแก่นิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

### นิยามศัพท์

นิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ หมายถึง นิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่ศึกษาในภาคปกติ(ทวิภาค) ซึ่งกำลังเรียนอยู่ระหว่างชั้นปีที่ 1 - ชั้นปีที่ 4

พฤติกรรมการนอน หมายถึง พฤติกรรมการพักผ่อนนอนหลับตามความต้องการของร่างกายมนุษย์

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม หมายถึง ลักษณะของสิ่งแวดล้อมของที่พักและภายในห้องนอน การนอนหลับระหว่างการเรียนการสอน หมายถึง การนั่งหลับบนเก้าอี้นั่งเรียนในระหว่างที่มีการเรียนการสอนดำเนินอยู่

เจ็ทแล็ก หมายถึง การผิดเพี้ยนของนาฬิกาชีวภาพในร่างกายกับพฤติกรรมการนอน ส่งผลให้ขาดความตื่นตัวและรู้สึกอ่อนเพลียให้ร่างกายต้องสูญเสียสมาธิหรือการตั้งใจต่อสิ่งใด ๆ ในตอนเช้า

## บทที่ 2

### ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ได้รวบรวมเอกสารงานวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งประกอบด้วยเนื้อหาต่างๆดังต่อไปนี้

1. พฤติกรรมศาสตร์
2. วิทยาศาสตร์การนอนหลับ
3. การนอนหลับและการตื่นของมนุษย์
4. ปัญหาอนไม่หลับหรือหลับไม่เพียงพอ
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. พฤติกรรมศาสตร์

##### ความหมายของพฤติกรรม

สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ ( 2524 ) ให้ความหมายว่า พฤติกรรม หมายถึง กิจกรรมต่าง ๆ ของอินทรีย์ที่แสดงออกมาโดยสามารถสังเกตได้ด้วยบุคคลอื่น ๆ เช่น การพูด การนั่ง การหัวเราะ ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้สังเกตได้ด้วยประสาทรับความรู้สึกทั้งห้า นอกจากนี้กิจกรรมที่เกิดขึ้นภายใน เช่น การคิด จินตนาการ ความเชื่อ ฯลฯ ก็เป็นพฤติกรรม

กันยา สุวรรณแสง ( 2536 ) ให้ความหมายว่า พฤติกรรม คือ อาการ บทบาท ลีลา ท่าที ความพฤติกรรม การกระทำที่แสดงออกให้ปรากฏสัมผัสได้ด้วยประสาทสัมผัสหรือวัดด้วยเครื่องมือ พฤติกรรมที่ผ่านประสาทสัมผัสทั้งห้า คือ ตา ปาก จมูก หูและผิวหนัง

CHAPMAN AND CHAPMAN ( 1975 ) ให้ความหมายว่า พฤติกรรมคือ อะไรก็ตามที่สิ่งมีชีวิตกระทำ ( BEHAVIOR IS SAMPLY DEFINED AS ANTHING THAT SOMETHING LIVNG DOES )

GOCHMAN ( 1988 ) ให้ความหมายว่า พฤติกรรมยังบอกให้รู้ว่ามีมนุษย์พยายามกระทำหรือหลีกเลี่ยงการกระทำซึ่งบางครั้งก็อาจเป็นไปได้โดยไม่รู้ตัวก็ได้ ( BEHAVIOR " MOREVER DENOTES SOMETHING THAT PEOPLE DO OR REFRAIN FROM DOING, ALTHOUGH NOT ALWAYS CONSCIOUSLY OR VOLUNTARILY " )

## สิ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม กันยา สุวรรณแสง (2532)

1. พันธุกรรม คือ การถ่ายทอดบุคลิกลักษณะจากปู่ ย่า ตา ยาย พ่อแม่สู่ลูกหลาน มีลักษณะทางกายและทางสติปัญญา
2. สิ่งแวดล้อม หมายถึง สิ่งต่างๆ ที่อยู่รอบตัวเป็นสิ่งเร้ากระตุ้นให้บุคคลแสดงออกได้ตอบในลักษณะต่างๆ กันซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมของมนุษย์ ได้แก่
  - 2.1 สิ่งแวดล้อมทางบ้าน เช่น การอบรมเลี้ยงดู ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมของครอบครัว บรรยากาศภายในบ้าน สิ่งเหล่านี้ล้วนมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของเด็กมาก
  - 2.2 สิ่งแวดล้อมทางโรงเรียน อันได้แก่ ครูอาจารย์ เพื่อนนักเรียน สภาพบรรยากาศภายในโรงเรียน
  - 2.3 สิ่งแวดล้อมทางชุมชน ได้แก่ ขนบธรรมเนียม สีสถาปัตยกรรมต่างๆ ก็ล้วนแล้วแต่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม
  - 2.4 วัฒนธรรม คนที่อยู่ในชั้นของสังคมที่แตกต่างกัน มีพื้นฐานทางสังคมที่แตกต่างกัน จะมีพฤติกรรมต่างกัน เพศ อายุ ความเชื่อ ค่านิยม ฯลฯ
  - 2.5 ภูมิประเทศ มีอิทธิพลโน้มนำให้ลักษณะนิสัยใจคอและพฤติกรรมต่างกัน

### การจูงใจให้เกิดพฤติกรรม

พฤติกรรมเป็นผลมาจากมนุษย์แสดงปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งเร้า หรือแรงจูงใจ พฤติกรรมบางอย่างมีแรงจูงใจหลายอย่างรวมกัน ซึ่งปัจจัยในการจูงใจให้เกิดพฤติกรรม กันยา สุวรรณแสง (2532) ได้แก่

1. แรงจูงใจทางกาย เป็นแรงจูงใจที่เกิดจากความต้องการทางร่างกาย เช่น ความหิว ความกระหาย
2. แรงจูงใจทางสังคม เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นภายหลังการเรียนรู้ อาจแบ่งออกได้หลายอย่าง ดังนี้
  - 2.1 แสดงความต้องการทางสังคมที่คล้อยตามขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมของชุมชนของตน
  - 2.2 ความต้องการอย่างเดียวกัน อาจทำให้คนเรามีพฤติกรรมไม่เหมือนกัน เช่น เมื่อต้องการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม บางคนเข้าห้องสมุด ในขณะที่บางคนค้นคว้าจากอินเทอร์เน็ต

2.3 พฤติกรรมอย่างเดียวกันอาจเนื่องมาจากความต้องการที่แตกต่างกันได้ เช่น บางคนชอบใช้อินเทอร์เน็ตเพราะต้องการหาความรู้ ในขณะที่บางคนต้องการความบันเทิง

2.4 พฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง อาจสนองความต้องการได้มากกว่าหนึ่งอย่างในเวลาเดียวกัน เช่น นักเรียนที่ใช้อินเทอร์เน็ตเพราะต้องการข่าวสารข้อมูล และความเพลิดเพลิน

2.5 แรงจูงใจส่วนบุคคล หมายถึง แรงจูงใจที่พัฒนาขึ้นเฉพาะตัวบุคคล ซึ่งมีรากฐานมาจากความต้องการทางร่างกายและความต้องการทางสังคมประกอบกัน

### ประเภทพฤติกรรม

มีการแบ่งประเภทพฤติกรรมได้ ดังนี้

1. พฤติกรรมแบ่งตามการแสดงออก เป็น 2 ประเภท ได้แก่

1.1 พฤติกรรมภายนอก ( OVERT BEHAVIOR ) คือการกระทำที่เกิดขึ้นแล้ว สามารถสังเกตได้โดยตรงด้วยประสาทสัมผัส เช่น หู ตา จมูก ปาก เป็นต้น

1.2 พฤติกรรมภายใน ( COVERT BEHAVIOR ) คือกระบวนการที่เกิดขึ้นในใจ ซึ่งบุคคลอื่นไม่สามารถสังเกตเห็นได้ จะต้องวัดด้วยเครื่องมือต่าง ๆ เช่น การวัดชีพจร

2. แบ่งตามเกณฑ์พฤติกรรมปกติ และพฤติกรรมผิดปกติ

2.1 พฤติกรรมปกติ

พฤติกรรมของบุคคลส่วนใหญ่จะเป็นไปในแบบเดียวกัน ในพัฒนาการตามวัยต่าง ๆ ของมนุษย์ ซึ่งสังคมและวัฒนธรรมนั้น ๆ จะเป็นกรอบที่บังคับพฤติกรรมให้บุคคลแสดงออก

2.2 พฤติกรรมผิดปกติหรือพฤติกรรมเบี่ยงเบน

คือพฤติกรรมที่ไม่ได้เป็นตามเกณฑ์พิจารณาของพฤติกรรมปกติ จะเป็นพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนไปจากบรรทัดฐานทางสังคม อาจจะเป็นไปในทางบวก หรือด้านลบ ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ เวลา สภาพแวดล้อม และการเปลี่ยนแปลงทางสังคมด้วย

3. แบ่งตามสาขาวิชาต่าง ๆ เช่น

3.1 ด้านสุขภาพ เป็น พฤติกรรมสุขภาพ

3.2 ด้านการเมืองการปกครอง เป็น พฤติกรรมการเมือง

3.3 ด้านเศรษฐกิจ เป็น พฤติกรรมทางเศรษฐกิจ

3.4 ด้านศาสนา เป็น พฤติกรรมทางศาสนา ฯลฯ

## พื้นฐานความคิดพฤติกรรมมนุษย์

การที่จะทำความเข้าใจพฤติกรรมของบุคคล จำเป็นต้องมีข้อตกลงเบื้องต้นของพฤติกรรมศาสตร์ ดังนี้

1. คนมีความแตกต่างกัน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย อารมณ์ สติปัญญาและสังคม
2. พฤติกรรมทุกพฤติกรรมต้องมีสาเหตุ สาเหตุที่ทำให้บุคคลมีพฤติกรรม
3. พฤติกรรมทุกพฤติกรรมต้องมีแรงจูงใจ (MOTIVE) หมายความว่า อยู่เฉยๆ บุคคลจะไม่แสดงพฤติกรรมออกมา
4. สาเหตุที่ต่างกันอาจนำไปสู่พฤติกรรมเดียวที่เหมือนกันได้
5. สาเหตุเดียวกันอาจทำให้เกิดการตอบสนองของพฤติกรรมที่ต่างกัน
6. คนและสังคมมีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ
7. คนในสิ่งแวดล้อมเดียวกันมักมีแบบแผนในการปฏิบัติหรือแสดงออกที่คล้ายกัน

## 2. วิทยาศาสตร์การนอนหลับ

นักวิทยาศาสตร์ยังไม่สามารถให้นิยามของการนอนหลับอย่างชัดเจนหรือแน่นอน อย่างไรก็ตามการนอนหลับโดยทั่วไปหมายถึงสภาวะที่ไม่รับรู้ต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมและโดยปกติจะไม่เคลื่อนที่ จะมียกเว้นในสัตว์บางชนิดเช่นปลาโลมาและสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมในทะเล (Marine mammals) จะนอนหลับพร้อมๆกับการว่ายน้ำไปด้วย นกบางชนิดสามารถนอนหลับในระหว่างการเดินทางอพยพข้ามถิ่นที่ใช้เวลานานๆ ในปี ค.ศ. 1953 Nathaniel Kleitman และลูกศิษย์ของเขาได้ทำการศึกษเกี่ยวกับกรนอนหลับ ผลการศึกษาวิจัยพบว่าการนอนหลับไม่ได้เป็นไปตามแนวคิดเดิมที่ว่า “การนอนหลับเกิดจากการหยุดการทำงานของสมองเป็นส่วนใหญ่” และคณะค้นพบว่า การนอนหลับนั้น จะถูกกำหนดโดยช่วง Rapid Eye Movement หรือที่เรียกกันว่า REM ซึ่งสามารถพบได้ในสัตว์บกทุกชนิด ซึ่ง REM นี้จะสลับกันไปมาเป็นช่วงๆ กับ non-REM ซึ่งเป็นการหลับสนิท (quiet sleep)

จากการศึกษาการทำงานของเซลล์ประสาทในสมองระหว่างการนอนหลับ โดยการผ่านเส้นใยระดับไมโคร ที่มีขนาดเพียง 32 ไมครอน ซึ่งเทียบเท่ากับขนาดเส้นผมที่เล็กที่สุดของมนุษย์ เท่านั้นเข้าไปในส่วนต่างๆของสมองทั้งในมนุษย์และในสัตว์ทดลองในห้องปฏิบัติการ ในระหว่างการนอนหลับนั้นพบว่า การทำงานของเซลล์ประสาทของสมองนั้นจะไม่คงที่ นั่นคือ สมองจะทำงานเป็น 2 ช่วงด้วยกัน คือในช่วง non - REM sleep ในช่วงนี้ เซลล์ประสาทบริเวณก้านสมองส่วนใหญ่จะทำงานน้อยหรือแทบหยุดการทำงาน ในขณะที่เซลล์สมองใน cerebral cortex ที่อยู่ในสมองส่วน

หน้าจะลดการทำงานลงจากปกติเพียงเล็กน้อยเท่านั้น การหายใจและอัตราการเต้นของหัวใจจะอยู่ในระดับปกติ และมักจะไม่มีเกิดการผื่นขึ้นในช่วงนี้แต่ทว่าการทำงานของสมองในช่วงการนอนหลับแบบ REM นั้นจะแตกต่างจากแบบ non-REM อย่างสิ้นเชิง กล่าวคือการทำงานของสมองนั้นเกือบเท่ากับตอนที่เรากำลังตื่นอยู่ เซลล์ประสาททั้งในสมองส่วนหน้าและโคนสมองยังคงส่งกระแสประสาทในอัตราสูงเท่ากับเวลาตื่น ความฝันส่วนใหญ่มักเกิดในช่วงการนอนหลับช่วงนี้การหลับแบบ REM จะมีผลกระทบต่อระบบสมองซึ่งควบคุมอวัยวะภายในของร่างกาย เป็นต้นว่า อัตราการเต้นของหัวใจและการหายใจจะไม่ดำเนินไปอย่างปกติในช่วงนี้ และการควบคุมอุณหภูมิของร่างกายได้น้อยลง นอกจากนี้พบว่าผู้ชายจะเกิดการแข็งตัวของอวัยวะเพศ ส่วนผู้หญิงจะเกิดการขยายตัวของคลิตอริสในช่วงนี้ด้วย ถึงแม้ว่าความฝันนั้นจะไม่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศก็ตาม

จากการศึกษาพบว่า การนอนหลับสามารถแบ่งเป็นระยะย่อยๆ ลงไปได้อีกตามการทำงานของคลื่นสมองในช่วงเวลาต่างๆ

โดยที่สภาวะที่สมองตื่นตัว สมองจะปล่อยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าเบตาที่มีความถี่สูง ความต่างศักย์ต่ำขณะที่สภาวะที่ร่างกายเริ่มเหนื่อยล้าคลื่นอัลฟาที่สมองปลดปล่อยจะชัดเจนมาก สำหรับ

ขั้นที่ 1 ของการนอนหลับช่วงนี้จะกินเวลาประมาณ 1-5 นาที และคิดเป็นเวลาประมาณ 2-5 เปอร์เซ็นต์ของการนอนหลับซึ่งเป็นรอยต่อระหว่างการตื่นและการนอนหลับ ในผู้ป่วยที่เป็นโรคนอนไม่หลับ จะมีช่วงเวลานี้นานขึ้น

ขั้นที่ 2 ของการนอนหลับซึ่งเป็นขอบเขตล่าง (Baseline) ของการนอนหลับจะใช้เวลาประมาณ 45-60 เปอร์เซ็นต์ของการนอนหลับทั้งหมด สำหรับ

ขั้นที่ 3 - 4 ของการนอนหลับ (delta sleep) ถือว่าเป็นช่วงที่ร่างกายหลับลึกมากที่สุด โดยในช่วงนี้สมองจะทำงานด้วยคลื่นเดลตา ซึ่งเป็น slow wave และจะมีแอมพลิจูดกว้าง ในวัยเด็กการนอนในช่วงนี้อาจกินเวลาถึง 40 เปอร์เซ็นต์ ของวงจรสำหรับการนอน ในขณะที่ผู้ใหญ่จะใช้เวลาประมาณ 15 - 30 นาทีเท่านั้น

ขั้นที่ 5 REM sleep ใช้เวลาประมาณ 20 เปอร์เซ็นต์ของวัฏจักรการนอนหลับ ในช่วงนี้ร่างกายจะไวต่อความรู้สึกมาก ความฝันส่วนใหญ่มักจะปรากฏในช่วงการนอนในขั้นที่ 5 นี้ จึงเรียกการนอนหลับในช่วงนี้ว่า Rapid Eye Movement; REM ซึ่งเราสังเกตเห็นคนที่กำลังหลับอยู่ในช่วงนี้ได้โดยจะมองเห็นดวงตาของเขาถอยกลับออกไปกลับมาอย่างรวดเร็วนั่นเอง (ภัทรา ปัญญวัฒน์กิจ

The Science of Sleep: วิทยาศาสตร์การนอนหลับ, 2548)

### 3. การนอนหลับและการตื่นของมนุษย์

ภาวะหลับเป็นพฤติกรรมที่แตกต่างจากภาวะตื่น คือเป็นภาวะที่มีการหมดสติไปชั่วขณะ และกลับคืนเป็นปกติเมื่อตื่นขึ้น อาจตื่นเองหรือตื่นขึ้นจากการกระตุ้นให้ตื่น การนอนหลับจึงถือว่าการหมดสติทางสรีรวิทยา (physiological unconsciousness) การนอนไม่เรียกว่าเป็นการหมดสติจริงๆแต่มีคำเรียกเฉพาะคือ sleep ซึ่งเป็นการนอน ส่วนภาวะหมดสตินั้นเกิดจากโรคถือได้ว่าเป็นการหมดสติทางพยาธิสรีรวิทยา (pathological unconsciousness)

#### การนอนหลับที่เปลี่ยนแปลงไปตามอายุและเวลา

ภาวการณ์นอนหลับมีการเปลี่ยนแปลงไปได้มากตามเวลาในรอบวันหนึ่งๆ นอกจากนั้น การหลับยังแตกต่างกันในคนที่อายุแตกต่างกัน คือในเด็ก ผู้ใหญ่ หรือผู้สูงอายุ จะมีการนอนหลับที่ต่างกันซึ่งจะกล่าวถึงต่อไปนี้

#### 1. Circadian Periodicity

การนอนหลับและการตื่นที่มีรอบค่อนข้างแน่นอน ถ้าตรงพอดีกับการหมุนของโลกเรียกว่า Circadian rhythm และจังหวะนี้มีเวลาค่อนข้างแน่นอนจึงเรียกว่านาฬิกาชีววิทยา (biologic clock) จากการศึกษาพบว่ามีคาบไม่เกิน 2 นาที่ภายใน 24 ชั่วโมง circadian rhythm มีกลไกภายในร่างกาย ไม่ต้องอาศัยตัวกระตุ้นจากภายนอกเพราะจังหวะดังกล่าวนี้สามารถเกิดขึ้นได้แม้ร่างกายตัดออกจากโลกภายนอกทั้งหมดแล้วก็ตาม free-running circadian rhythm สามารถคงอยู่ได้นานหลายสัปดาห์หรือหลายเดือน จึงทำหน้าที่คล้ายกับเป็น self-excited oscillator ตามปกติแล้วจังหวะเวลาของออสซิลเลเตอร์นี้ถูก synchronized กับรอบเวลา 24 ชั่วโมงโดยสัญญาณจากภายนอก เช่นการเปลี่ยนแปลงระหว่างแสงกับความมืดหรือปัจจัยทางด้านสังคม

ตามความจริงแล้วหน้าที่และการทำงานของอวัยวะต่างๆของร่างกายมากกว่า 100 อย่างมีการทำงานที่เปลี่ยนแปลงไปตามรอบ 24 ชั่วโมง ตัวอย่างเช่น อุณหภูมิร่างกายที่แปรผันไปตามรอบเวลา 24 ชั่วโมง คือมีค่าต่ำสุดในตอนเช้าและมีค่าสูงสุดคือสูงกว่าประมาณ 1-1.5 °C ในตอนเย็น แต่ที่น่าสนใจคือการแปรผันตามเวลาของวันนั้นเป็นไปตามรอบการหลับการตื่นตัวอย่างเช่น การลดลงของอุณหภูมิกาย การเต้นของหัวใจ และอัตราการหายใจการปรับตัวนี้สามารถเกิดขึ้นได้แม้ขาดการนอนหลับ ถ้าจังหวะของอิทธิพลภายนอกเปลี่ยนแปลงไป เช่นทำให้สั้นลงโดย



การนั่งเครื่องบินไปทางทิศตะวันออก หรือการทำให้ยาวขึ้นโดยการนั่งเครื่องบินไปทางทิศตะวันตก circadian systems จะต้องใช้เวลาในการปรับตัวหลายรอบวันเพื่อให้เข้ากับสภาพแวดล้อมใหม่ได้ หน้าที่แต่ละอย่างของแต่ละบุคคลต้องการ resynchronization กิจกรรมทางด้านสังคมและอาชีพ สามารถปรับตัวได้เร็ว แต่คุณหมิวร่างกายและหน้าที่ของอวัยวะภายในอื่นๆปรับตัวได้ช้า

## 2. ช่วงของการนอนหลับที่เปลี่ยนแปลงไปในวันหนึ่งๆ

ในเด็กเกิดใหม่มีช่วงการนอนสั้น ต่อมาเมื่ออายุเพิ่มขึ้นทำให้ช่วงการนอนยาวขึ้นจนถึงเป็นผู้ใหญ่จะมีช่วงของการตื่นมากกว่าการนอนหลับ นอกจากช่วงการนอนหลับจะเปลี่ยนไปตามอายุ แล้วชนิดของการนอนหลับยังมีการเปลี่ยนแปลงไปด้วย คือ การนอนหลับชนิด REM sleep จะมีช่วงสั้นลงเมื่ออายุมากขึ้น สาเหตุที่การนอนหลับชนิด REM sleep มีช่วงยาวในคนที่อายุน้อยนั้น เชื่อว่าคนอายุน้อยมีโอกาสได้รับการกระตุ้นจากภายนอกน้อยกว่า

### กลไกการนอนหลับและการตื่น

กลไกของการนอนหลับและการตื่นนั้นยังมีการศึกษากันน้อย ถึงแม้ว่าการนอนหลับและการตื่นจะมีผลต่อร่างกายทั่วตัว แต่ถูกกำหนดโดยกระบวนการของระบบประสาทส่วนกลาง การนอนหลับนั้นไม่ใช่เป็นการหยุดทำงานของระบบประสาทส่วนกลางขณะตื่น ในทางตรงกันข้าม ข้อมูลทางประสาทสรีรวิทยาได้แสดงว่า ในขณะที่ร่างกายนอนหลับนั้นมีการทำงานของระบบประสาทส่วนกลางที่ซับซ้อนทำนองเดียวกับภาวะที่ตื่น

ได้มีทฤษฎีต่างๆได้อธิบายเกี่ยวกับกลไกการทำงานของการนอนหลับและการตื่น

#### 1. ทฤษฎีทางเคมี

ได้มีความเชื่อกันว่าภาวะเมื่อยล้าของร่างกายที่เป็นต้นตอของการนอนหลับนั้น เชื่อกันว่ามีการคั่งของของสารบางอย่างในร่างกายที่เรียกว่า sleep factors ซึ่งเพิ่มขึ้นระยะที่มีการตื่น เช่น ของเสียที่คั่งจากการทำงานบางที่เรียกว่า humoral hypnogen ในบรรดาสารที่เกี่ยวข้องกับการหลับลึกนั้นพบว่า serotonin และ norepinephrine เป็นสารที่มีความสำคัญ

## คณะสาธารณสุขศาสตร์

บทบาทของ serotonin ในการหลับตื่นนั้นเชื่อกันว่านิวคลีไอของ median raphe ในก้านสมองเป็นต้นกำเนิดของ serotonin ในสมอง เมื่อนิวคลีไอเหล่านี้ถูกทำลายไปจะทำให้เกิดสภาพนอนไม่หลับ ยิ่งกว่านั้นยังเชื่อกันว่าสารนี้มีบทบาทใน Cyclic inactivation ของ RAS ซึ่งนำไปสู่การนอนหลับ เพราะเมื่อ serotonin ลดลงซึ่งเนื่องจากก้านสมองได้รับอันตรายจะทำให้ร่างกายมีสภาพตื่นมากขึ้น

บทบาทของ norepinephrine ในการหลับลึกเชื่อว่าสารนี้เป็นต้นตอของ REM sleep โดยอยู่ที่ Locus ceruleus ของ dorsal pons ถ้าก้านสมองของแมวถูกตัดที่ pons ส่วนบน จะเกิด rhythmic cyclic variation ระหว่างสภาพการตื่นและการหลับชนิด paradoxical sleep อย่างไรก็ตาม ถ้าก้านสมองถูกตัดที่ pons ส่วนล่าง จะไม่พบภาวะของ paradoxical sleep ดังนั้นก้านสมองส่วนที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับ paradoxical sleep จึงอยู่ที่ pons ส่วนกลาง ที่บริเวณนี้คือ locus ceruleus ซึ่งมี norepinephrine อยู่มาก ความตึงตัวของกล้ามเนื้อคลายที่มีน้อยในภาวะ paradoxical sleep นั้นเกิดจากการยับยั้งทางประสาทส่วนกลาง และต้นตอของการยับยั้งนั้นอยู่ที่บริเวณไขสันหลัง

## 2. Reticular theory ของการตื่นและการนอนหลับ

ทฤษฎีนี้เชื่อว่าอาศัย reticular formation ของก้านสมองเพื่อคงสภาพการตื่น โดยการส่งพลังประสาทเท่าที่จำเป็นขึ้นไปกระตุ้นสมองส่วนบน ด้วยหน้าที่นี้เองจึงทำให้เรียกว่าเป็นระบบ ascending reticular activating system (ARAS) การเปลี่ยนระดับพลังงานซึ่งเกิดเนื่องจากความมากน้อยของการกระตุ้นจาก ARAS เชื่อว่าทำให้มีการเปลี่ยนแปลงภาวะหลับเป็นภาวะตื่นหรือจากภาวะตื่นเป็นภาวะหลับ การเปลี่ยนแปลงนั้นขึ้นอยู่กับอิทธิพลของระบบประสาทสัมผัสแม้ในขณะที่ตื่นอยู่ก็ตาม การทำงานของ ARAS ยังแปรผันไปได้บ้างเล็กน้อย ทั้งนี้เป็นต้นตอที่พฤติกรรมของมนุษย์ในขณะที่ตื่นเปลี่ยนแปลงไป เช่น การแปรผันของความสนใจ

### ความสำคัญของการนอนหลับ

ถึงแม้จะทราบกันดีว่าการนอนหลับนั้นเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับร่างกาย ถ้าหากมีการขาดการนอนหลับจะทำให้การทำงานที่ของระบบต่างๆในร่างกายเปลี่ยนไป แต่ยังไม่สามารถทราบหน้าที่ที่แท้จริงของการนอนหลับได้ไม่มีทฤษฎีหายทฤษฎีที่พยายามจะอธิบายหน้าที่ของการนอนหลับซึ่งมีดังต่อไปนี้

## 1) ทฤษฎีที่อธิบายหน้าที่ของการนอนหลับ

ก) Restorative theory ทฤษฎีนี้เชื่อว่าการนอนหลับเป็นช่วงเวลาที่มีการพักผ่อนหรือมีการเสริมสร้างใหม่ของสภาพการณ์ทางสรีรวิทยา ทางด้านระบบประสาท และทางจิตใจ สิ่งที่น่าสนใจของทฤษฎีนี้คือการรู้สึกเหนื่อยอ่อนและเมื่อยล้าก่อนการนอนหลับ ซึ่งจะหายไปได้เมื่อตื่นจากการนอนหลับแล้ว

ข) Protective theory ทฤษฎีนี้เชื่อว่าหน้าที่ของการนอนหลับนั้นคือการป้องกันอวัยวะต่างๆของร่างกายไม่ให้สึกหรอมากเกินไปจากการทำงานของร่างกายกลไกอย่างหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับทางด้านนี้คือ การนอนหลับเป็นการแผ่กระจายของ cortical inhibition ไปทั่วบริเวณ cortex ซึ่งจะทำหน้าที่ป้องกัน cortical system จากการอ่อนเหนื่อยเมื่อยล้าของร่างกาย

ค) Energy conservation hypothesis สมมติฐานนี้เชื่อว่าหน้าที่ของการนอนหลับนั้นเป็นการประหยัดพลังงาน โดยพบความสัมพันธ์ระหว่างเวลาของการนอนหลับกับอัตราการใช้พลังงานของร่างกาย จึงเสนอแนะว่าการนอนหลับนั้นเป็นการจำกัดความต้องการในการใช้พลังงานของร่างกาย

ง) Ethological theory ทฤษฎีนี้เชื่อว่าบทบาทของการนอนหลับนั้นเป็นระบบควบคุมของพฤติกรรมเพื่อช่วยในการอยู่รอดโดยมีการปรับตัว เนื่องจากความกดดันของสภาพแวดล้อมจะทำให้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่ต้องตอบสนองต่อสภาพแวดล้อมได้โดยการนอนหลับ

จ) Instinctive theory ทฤษฎีนี้เชื่อว่าการนอนหลับนั้นเป็นสัญชาตญาณอย่างหนึ่ง

## 2) ผลทางสรีรวิทยาของการนอนหลับ

การนอนหลับทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา 2 ประการ คือประการแรกผลต่อระบบประสาท และประการที่สองผลต่ออวัยวะอื่นๆของร่างกาย ผลต่อระบบประสาทนั้นมีความสำคัญมากกว่าเนื่องจากคนไข้ที่ไขสันหลังบริเวณคอถูกตัด จะไม่มีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของร่างกายที่เกี่ยวข้องกับรอบของการนอนหลับและการตื่นที่ต่ำกว่าระดับที่ถูกตัด นั่นคือการขาดการนอนหลับและการตื่นจะไม่ทำให้มีอันตรายอย่างสำคัญต่ออวัยวะนั้นๆ ในทางตรงกันข้ามการขาดการนอนหลับย่อมมีผลต่อการทำหน้าที่ของระบบประสาท การอยู่ในสภาพตื่นเป็นเวลานานมักจะร่วมกับการเสื่อมของสภาพจิตใจและพฤติกรรมเรามากจะมีความคุ้นเคยกับการ

คิดอะไรไม่ค่อยออกเมื่ออยู่ในสภาพที่ตื่นมาเป็นเวลานาน ดังนั้นจึงอาจคิดได้ว่าการนอนหลับนั้น ช่วยเสริมสร้างความไวตามปกติหรือสมดุลของระบบประสาทส่วนต่างๆ ซึ่งอาจเปรียบได้กับการปรับค่าศูนย์ใหม่ของระบบคอมพิวเตอร์ที่ร่างกายต้องใช้งานเป็นเวลานาน ระบบประสาทส่วนกลางนั้นเมื่อมีการใช้งานมากเป็นเวลานานในช่วงเวลาที่ตื่นจะทำให้สมดุลเปลี่ยนไป

การนอนหลับและการตื่นมีผลต่อการทำงานของระบบประสาทส่วนรอบนอกของร่างกาย ด้วยตัวอย่างเช่น ระบบประสาทซิมพาเทติกทำงานเพิ่มขึ้นขณะตื่น มีพลังประสาทส่งไปยังกล้ามเนื้อลายมากขึ้นทำให้กล้ามเนื้อมีความตึงตัวมากขึ้น ในทางกลับกันในขณะที่ร่างกายนอนหลับนั้นระบบประสาทซิมพาเทติกทำงานน้อยลง และระบบประสาทพาราซิมพาเทติกมีการทำงานมากขึ้น ทำให้ความตึงตัวของกล้ามเนื้อลดลง นอกจากนี้ความดันโลหิตยังลดลงด้วย อัตราการเต้นของหัวใจลดลง หลอดเลือดที่ผิวหนังขยายตัว การทำงานของกระเพาะอาหารและลำไส้เพิ่มมากขึ้น กล้ามเนื้อลายมีการคลายตัว และ Basal metabolic rate ของร่างกายลดลง ประมาณ 10 – 30 %

### หน้าที่ของการนอนหลับ

วิธีการหนึ่งที่สามารถตรวจดูหน้าที่ของการนอนหลับ ก็คือ สังเกตได้จากความเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจากการอดนอน โดยการศึกษาการอดนอนของหนูทดลองในห้องปฏิบัติการพบว่า เป็นสาเหตุหนึ่งที่สามารถทำให้ถึงตายได้ ซึ่งมีงานศึกษาให้หนูกลุ่มหนึ่งได้กินอาหารอย่างเต็มที่แต่ไม่ให้นอน ส่วนกลุ่มที่สองให้นอนเต็มที่แต่ไม่ได้รับประทานอาหาร พบว่าหนูในกลุ่มที่หนึ่งตายเร็วกว่าหนูในกลุ่มที่สอง ประมาณ 10-20 วัน นักวิจัยทำการศึกษากการนอนหลับในสิ่งมีชีวิตหลายชนิดด้วยกัน พบว่าสัตว์ที่มีขนาดเล็ก เช่น หนูเฟอร์เร็ต (Ferret) จะใช้เวลาอนมากกว่าสัตว์ที่มีขนาดใหญ่ (เช่น แมว 12 ชั่วโมง, สุนัข 10 ชั่วโมง, คน 8 ชั่วโมง) โดยอธิบายเหตุผลได้ว่า สิ่งมีชีวิตขนาดเล็กจะมีกระบวนการเมทาบอลิซึมที่สูงกว่าสัตว์ที่มีขนาดใหญ่และกระบวนการเมทาบอลิซึมแต่ละครั้งจะก่อให้เกิดอนุมูลอิสระ ซึ่งอนุมูลอิสระดังกล่าวจะทำลายเซลล์สมองและส่วนต่างๆของร่างกาย จึงต้องนอนเป็นเวลานานมากขึ้นเพื่อซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอไปให้กลับมาเป็นปกติ

จากการศึกษาพบว่า การนอนหลับในช่วง non-REM จะทำหน้าที่ในการซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย ส่วนหน้าที่ของ REM นั้นกลับยังคงเป็นปริศนาที่ยังลึกลับซ่อนเงื่อนอยู่อีกมาก สมมติฐานที่ว่า การนอนหลับนั้นเป็นไปเพื่อการซ่อมแซมร่างกาย ไม่อาจใช้ได้กับการหลับแบบ REM ขอบททวนกันก่อนว่า การนอนหลับแบบ REM นี้เป็นการหยุดการส่งกระแสประสาทของ

สมองบางส่วน ซึ่งจะทำให้ร่างกายไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ และจะลดการตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อม เซลล์สมองที่สำคัญของกลุ่มนี้ได้แก่ norepinephrine, serotonin และ histamine ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่ม monoamine จากการศึกษาพบว่า การส่งกระแสประสาทออกมาอย่างต่อเนื่องของเซลล์กลุ่มนี้ จะทำให้การไวต่อสัญญาณของตัวรับสัญญาณเสื่อมถอยลง ดังนั้นการหยุดทำงานชั่วคราวของเซลล์เหล่านี้ จึงเป็นการทำให้ตัวสัญญาณไวต่อสัญญาณเท่าเดิมอีกครั้ง ซึ่งการรับสัญญาณของเซลล์เหล่านี้อาจมีผลสำคัญต่อการควบคุมอารมณ์ในยามตื่นได้ด้วยนอกจากนั้นยังพบว่าการหลับใน REM นี้ยังอาจมีส่วนทำให้มนุษย์และสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสภาวะแวดล้อมได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งจากการสังเกต คนที่ถูกปลุกให้ตื่นจากช่วง REM จะตื่นตัวมากกว่าคนที่ตื่นในช่วง non-REM ซึ่งเป็นการสนับสนุนแนวคิดนี้

การศึกษาในเรื่องการนอนยังคงถูกค้นคว้าหาคำตอบต่อไป ด้วยการพัฒนาความรู้ในเรื่องถึงกลไกการนอนหลับ วิวัฒนาการของการนอน ในวันข้างหน้า เราคงจะศึกษาได้ว่าส่วนใดของร่างกายที่ถูกซ่อมแซมในระหว่างการนอน ส่วนใดที่ได้พักผ่อน และทำไมกระบวนการเหล่านี้จึงเกิดได้ดีในช่วงการนอนหลับ อย่างแน่นอน(ภัทรา ปัญญวัฒน์กิจThe Science of Sleep: วิทยาศาสตร์การนอนหลับ,2548)

### ต่อมไพเนียลกับนาฬิกาชีวภาพ

ต่อมไพเนียล คือนาฬิกาชีวภาพที่มีอยู่ในตัวคนเราทุกคน ต่อมไพเนียลเป็นต่อมอยู่เหนือสมอง เป็นต่อมที่มีความสำคัญ เป็นเหมือนผู้บัญชาการ ตอนกลางวันเขาจะสร้างเซโรโทนิน กระตุ้นให้เราลุกตื่นขึ้นทำงาน กลางคืนก็สร้าง เมลาโตนินให้เรารู้สึกง่วงเหงาหาวนอนอยากพักผ่อน

ต่อมไพเนียลจะส่งคำสั่งเชื่อมโยงไปยังต่อม และอวัยวะต่างๆทั่วร่างกายอีกทอดหนึ่ง โดยอาศัยเส้นใยประสาท สารสื่อประสาทควบคุมต่อมใต้สมอง ซึ่งควบคุมต่อทอดไปยังต่อมไทรอยด์ ต่อมหมวกไต รังไข่ และอวัยวะอีกด้วย ต่อมเหล่านี้เป็นของผู้บงการระบบต่างๆ ทั่วร่างกาย ทั้งการเจริญเติบโต การเผาผลาญอาหาร การสลายอาหารเป็น พลังงาน การเสริมสร้างร่างกายและเนื้อเยื่อ การตอบสนองความเครียด การสร้างเสริมระบบภูมิคุ้มกัน การตกไข่ การมีประจำเดือน การสนองต่ออารมณ์ทางเพศ และอื่นๆ อีกมากมาย ดังนั้นเส้นใยประสาท สารสื่อประสาท และฮอร์โมนจากต่อมที่อยู่ใต้คำบัญชาของต่อมไพเนียลนี้เอง มันจึงมีความสำคัญโยงใยกันไปหมด ถ้าเรานอนหลับได้ดี การทำงานของร่างกายในส่วนอื่นๆ ก็ย่อมดีด้วย แต่ถ้านอนไม่หลับ หรือหลับไม่สนิทติดต่อกัน จนกลายเป็นนอนไม่หลับเรื้อรัง แน่นนอนว่าร่างกายของเราก็จะเสียสมดุล เกิดอาการต่างๆ ตามมาอีกเป็นลูกโซ่

ต่อมไพเนียล (Pineal gland) เปลือกที่หุ้มมาจาก pia mater มี septa แทรกในเนื้อต่อม ประกอบด้วยเซลล์ 2 ชนิดคือ

1. Pinealocytes เป็นเซลล์ที่มีนิวเคลียสขนาดใหญ่
2. Neuroglial cells เป็นเซลล์ขนาดเล็กมีนิวเคลียสติดสีเข้มกว่าเซลล์ชนิดแรกอยู่บริเวณกึ่งกลางของสมองส่วนที่รับรับซ้ายและขวา ฮอร์โมนที่สร้างจากต่อมนี้ คือ เมลาโทนิน ยับยั้งการเจริญเติบโตของอวัยวะสืบพันธุ์ ทำให้เป็นหนุ่มเป็นสาวช้าลง ระวังการหลังโกนาโดโทรฟินให้น้อยลง ต่อมไพเนียลเกิดเป็นมะเร็งแล้วสร้างเมลาโทนินไม่ได้ จะทำให้เป็นหนุ่มเร็วกว่าปกติ แต่ถ้าสร้างมากเกินไป จะทำให้เป็นหนุ่มเป็นสาวช้ากว่าปกติ

ลักษณะสำคัญในเนื้อต่อมไพเนียลคือพบ Brain Sand (corpora arenacea) มีลักษณะเป็น calcified accretions ติดสีม่วงเข้มต่อมไพเนียล (Pineal gland or Epiphysis Cerebri) ประกอบด้วยเซลล์สำคัญ 2 ชนิดคือ pinealocytes (pineal chief cells = Pi) และ neuroglial cells (Ng) โดย pinealocytes เป็น highly modified neurons พบเป็นกลุ่มรอบเส้นเลือดแดงฝอยชนิด fenestrated capillaries. ส่วน neuroglial cells มีลักษณะคล้าย astrocytes ของ CNS ลักษณะสำคัญของต่อมไพเนียล คือมี basophilic extracellular bodies เรียกว่า pineal sand หรือ brain sand = BS มีรูปร่างเรียงเป็นชั้นของ Calcium และ magnesium phosphate ภายในบรรจุ organic matrix พบว่า cytoplasmic granules ของ pinealocytes มีองค์ประกอบของ indole compound รวมทั้ง melatonin และ precursor ของสาร serotonin.

วินาทีแรกที่คนเราลืมตาขึ้นมา และได้พบกับแสงสว่าง จากดวงอาทิตย์นั้น แสงสว่างจะผ่านเลนส์แก้วตา ไปตกกระทบ กับจอรับภาพบริเวณส่วนหลังของลูกตา ซึ่งจะมีเส้นปลายประสาทมาเลี้ยง ส่วนหนึ่งของสัญญาณ จะถูกส่งไปยัง ต่อมเล็ก ๆ ในสมองที่เรียกว่า "ต่อมไพเนียล" เมื่อต่อมไพเนียลได้รับสัญญาณดังกล่าวก็จะเริ่มสร้าง ฮอร์โมนเซโรโทนิน จากวัตถุดิบที่เรียกว่า ทริปเทเฟนฮอร์โมนเซโรโทนินตัวนี้เองที่จะทำหน้าที่ กระตุ้นให้ร่างกายของคนเราเริ่มทำงาน อวัยวะต่างๆ จะเริ่มทำงาน สอดคล้องกัน ไปอย่างกระฉับกระเฉง การที่คนเราอารมณ์แจ่มใสและสามารถทำงานต่างๆ ในชีวิตประจำวันนั้น ส่วนหนึ่งก็มาจากแรงกระตุ้นของฮอร์โมนเซโรโทนินนี้เองพอดี คำ แสงอาทิตย์หายไปจากโลก ความมืดเข้ามาแทนที่ เมื่อแสงสว่างหายไปจากจอรับภาพของตาแล้ว สัญญาณแห่งความมืดก็จะถูกส่งไปยังต่อมไพเนียลอีกครั้ง คราวนี้จะกระตุ้นเตือนให้ต่อมไพเนียล ทำหน้าที่ สังเคราะห์ฮอร์โมน "เมลาโทนิน" ออกมา ฮอร์โมนเมลาโทนินนี้จะทำหน้าที่ ไปเตือนให้ร่างกาย ต้องการการพักผ่อน และเหนียวน่า ให้เกิดการง่วงนอนและนอนหลับสนิท ขณะเดียวกัน เมื่อร่างกายและจิตใจเข้าสู่สภาวะง่วงหลับสนิท

ฮอร์โมนเมลาโทนินมีคุณสมบัติอีกอย่างหนึ่ง เป็นสารต่อต้านอนุมูลอิสระ หรือพูดง่าย ๆ ว่า สารต่อต้านไม่ให้ร่างกายเสื่อมก่อนวัย บางคนอาจเรียกว่า สารต่อต้านความชรา คุณสมบัติในการต่อต้านความเสื่อมก่อนวัยของฮอร์โมนเมลาโทนิน ก็คือ จะไปกำจัดอนุมูลอิสระที่เกิดขึ้นในตอนกลางวัน ไม่ว่าจะเป็ผลมาจากการเผาผลาญอาหารเป็นพลังงาน หรืออนุมูลอิสระที่เกิดจากความเครียดและสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษ ก็จะโดนกำจัดไปด้วยฮอร์โมนเมลาโทนินดังกล่าว พูดแบบง่าย ๆ ก็คือ ในขณะที่ร่างกายนอนหลับพักผ่อนนั้น ฮอร์โมนเมลาโทนินจะไปช่วยกำจัดของเสีย หรืออนุมูลอิสระที่จะทำให้คนเราแก่ก่อนวัย เป็นความฉลาดของร่างกายคนเราอย่างหนึ่งในขณะเดียวกัน เมื่อเรานอนหลับสนิทนั้น ต่อมไร้ท่อในสมองอีกต่อมหนึ่ง คือ ต่อมไฮโปทาลามัส จะทำหน้าที่สร้างฮอร์โมน จีเอ็น อาร์ เอช ไปกระตุ้นลูกอัตรณะ ซึ่งเปรียบเสมือนโรงงานผลิตกระสุนดินดำของผู้ชาย ให้สร้างฮอร์โมนเพศชายขึ้น ฮอร์โมนเพศชายดังกล่าว คือ ฮอร์โมนเทสโทสเตอโรน

เป็นอันว่า ในขณะที่ผู้ชายนอนหลับสนิทนั้น โรงงานผลิตกระสุนดินดำของเขาก็จะทำหน้าที่ผลิตฮอร์โมน แห่งความเป็นชายออกมาตลอดคืน ฮอร์โมนเพศชายเทสโทสเตอโรนนี้ จะมีระดับสูงสุดในช่วงตอนเช้าประมาณ 5-7 โมงเช้า แต่ถ้าผู้ที่มีสุขภาพไม่แข็งแรงหรือการสร้างฮอร์โมนเพศชายลดลง ในผู้ชายวัยทอง เวลาตื่นไปปัสสาวะตอนเช้า น้องชายจะหลับตาฉีกการที่ฮอร์โมนเพศชายออกมามากในตอนเช้า ก็เพราะว่าเป็นการเตรียมตัวในการทำงานตลอดวัน เพราะฮอร์โมน เพศชายมีหน้าที่ทำให้ร่างกายกระฉับกระเฉง กล้ามเนื้อแข็งแรง มีความตื่นตัวในการทำงานสู้กับชีวิต

จะสังเกตได้ว่า การทำงานของระบบการสร้างฮอร์โมนต่างๆ ดังกล่าวข้างต้น จะทำงานสัมพันธ์กันเหมือนวงมโหรี ที่เครื่องดนตรีหลายชนิดต้องบรรเลงร่วมกันจึงจะไพเราะ ไม่มีฮอร์โมนตัวใดดั่งแบบซิลปินเดี่ยว และถ้าเกิดการ กระทบกระทั้ง หรือฮอร์โมนตัวใดตัวหนึ่งลดลงไปแล้ว ก็จะมีผลกระทบต่อเนื่องไปตามแบบของทฤษฎีโดมิโนทีเดียว

#### 4. ปัญหาอนไม่หลับหรือนอนหลับไม่เพียงพอ

โดยทั่วไปผู้คนส่วนใหญ่จะใช้เวลาอนหลับพักผ่อนเป็นเวลาประมาณ 7-8 ชั่วโมง เมื่อตื่นขึ้นก็สดชื่น พร้อมทั้งจะทำงานและไม่ต้องการนอนพักผ่อนตอนกลางวันอีก อย่างไรก็ตามบางคน อาจจะต้องการเวลานอนน้อยหรือมากกว่านั้น บางคนนอนเพียงหกชั่วโมงครึ่ง ก็พักผ่อนเพียงพอ แต่บางคนอาจต้องนอนนานกว่าแปดชั่วโมงครึ่ง บางคนอาจนอนดึกและตื่นสายเป็นประจำ ในขณะที่บางคนเข้าอนแต่หัวค่ำและตื่นแต่เช้าตรู่

นักวิจัยศึกษาพบว่า โดยทั่วไปคนปกติจะหลับภายใน 10-15 นาทีหลังจากล้มตัวลงนอน ส่วนใหญ่มักจะไม่ตื่นขึ้นเลยในตอนดึก นั่นคือนอนหลับรวดเดียวจนถึงรุ่งเช้า แต่ถ้าตื่นขึ้นมาบ้าง ก็ จะหลับต่อได้ในเวลาเพียงไม่กี่นาที การนอนไม่หลับไม่ใช่โรค แต่เป็นภาวะหรืออาการที่เกิดขึ้น ร่วมกับเหตุการณ์ในชีวิตประจำวันที่ทำให้เครียดหรือไม่สบายใจ ความผิดปกติทางกายหรือจิตใจ หรือสภาพแวดล้อมบางอย่าง เช่น การเปล่งสถานที่ เป็นต้น

บางคนสงสัยว่าเมื่อใดจึงจะเรียกว่า มีปัญหาเรื่องการนอนไม่หลับ โดยทั่วไปมีข้อสังเกต ง่าย ๆ ว่า เมื่อรู้สึกว่าการนอนไม่หลับ หลับไม่สนิทหรือหลับไม่พอเป็นเวลา 3 วันในหนึ่งสัปดาห์ ติดต่อกันเป็นเวลาไม่น้อยกว่าหนึ่งเดือน และรู้สึกวิตกกังวลต่ออาการที่เกิดขึ้นร่วมกับหน้าที่การ ทำงานที่แอ่งง ก็จะถือว่าการนอนไม่หลับเป็นปัญหาที่ต้องแก้ไข

อาการนอนไม่หลับ หรือ การนอนหลับไม่เพียงพอ (insomnia) เป็นเพียงอาการที่นำผู้ป่วย มาพบแพทย์ ไม่ใช่ตัวโรค แพทย์จึงต้องสืบค้นหาสาเหตุต่อไป เพื่อให้การรักษาที่เหมาะสม ผู้ป่วย อาจบรรยายปัญหาการนอนในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง หรือมีผลสมกันหลายๆ แบบ ที่พบได้คือ การ นอนไม่หลับหรือหลับลำบาก การนอนหลับไม่สนิท ตื่นขึ้นกลางดึก หรือหลับๆ ตื่นๆ การตื่นนอนเช้า หรือเร็วกว่าปกติ และตื่นนอนแล้วไม่สดชื่น

ปัญหาการนอนไม่หลับ ไม่เพียงพอพบได้ประมาณร้อยละ 30-40 ของประชากร แต่ที่เป็น ปัญหาเรื้อรังมีประมาณร้อยละ 10 บุคคลที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาการนอนไม่หลับคือ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่มีโรคทางกายเรื้อรังหรือใช้ยาประจำ และผู้ป่วยโรคจิตเวช.

### สาเหตุของการนอนไม่หลับ

สาเหตุของการนอนไม่หลับ เกิดจากปัจจัยทางกาย ทางจิตใจ และสภาพแวดล้อมของการ นอน ปัจจัยทางกาย ได้แก่ โรคที่ทำให้มีอาการเจ็บปวดมาก หายใจไม่สะดวกหรือผลจากยา และ สารกระตุ้นบางอย่าง เช่น กาแฟ ปัจจัยทางจิตใจ ได้แก่ เหตุการณ์ในชีวิตที่เกิดขึ้น อาจเป็นสิ่งที่ ทำให้เสียใจ ไม่สบายใจ หรือเป็นอาการเริ่มแรกของโรคทางจิตบางอย่าง ส่วนสภาพแวดล้อมของ การนอน ได้แก่ สภาพห้องนอน หรือการแปลกต่อสถานที่ก็อาจทำให้นอนไม่หลับได้

อาการปวด ไม่ว่าจะเป็นจากอาการปวดกระดูก ปวดข้อ ปวดกล้ามเนื้อ หรือปวดจาก สาเหตุอะไรก็ตามแต่ จะรบกวนคุณภาพและประสิทธิภาพการนอนหลับอย่างมาก การหายใจ





ถ้าร่างกายสามารถปรับตัวกับสภาพที่เกิดขึ้นหรือมีการแก้ไขปัญหาลงมือ การนอนไม่หลับก็จะหายไปได้.

**2. ปัญหาการนอนไม่หลับเรื้อรัง (chronic insomnia)** โดยเกิดขึ้นนานกว่า 1 เดือนขึ้นไป ซึ่งอาจมาจากสาเหตุเดียว หรือหลายสาเหตุร่วมกัน ดังเช่น

2.1 โรคทางจิตเวช ผู้ป่วยที่มีภาวะอารมณ์ตกต่ำลงหรือซึมเศร้า (depression) และวิตกกังวล (anxiety) ส่วนใหญ่จะมาพบแพทย์ด้วยอาการทางกายและนอนไม่หลับ.

2.2 โรคทางอายุรกรรม เช่น โรคสมองเสื่อม ภาวะทางฮอร์โมน การตั้งครรภ์ วัยทอง โรคหอบหืด gastrointestinal reflux และอาการปวด การไอเรื้อรัง การหายใจลำบาก การต้องตื่นมาปัสสาวะบ่อยๆ อาจรบกวนการนอนของผู้ป่วยได้

2.3 ยา เช่น กาเฟอีน สเตียรอยด์ decongestants ยากันเบต้า และยาลดน้ำหนักรักษาต่างๆ รวมทั้งแอมเฟตามีน

2.4 โรคของการนอนหลับโดยตรง (primary sleep disorder) ได้แก่

- Restless leg syndrome ผู้ป่วยจะมีความรู้สึกไม่สบายเกิดขึ้นในกล้ามเนื้อของขาหรือเท้า และจะรู้สึกดีขึ้นเมื่อได้เคลื่อนไหวเท้า บางครั้งอาจรู้สึกเหมือนมีบางสิ่งค้ำคานในกล้ามเนื้อ อาจเป็นมากในช่วงเย็นหรือเมื่อผู้ป่วยเข้านอน.

- Periodic limb movement disorder (PLMD) ผู้ป่วยจะมีอาการสะดุ้งหรือกระตุกเป็นพักๆ ของขาทั้ง 2 ข้าง อาจพบที่แขนบ้าง ทำให้การนอนหลับไม่ต่อเนื่อง มักเกิดขึ้นทุกๆ 20 ถึง 90 นาที ผู้ป่วยอาจไม่รู้ตัวตื่นเพราะเกิดช่วงสั้นมาก แต่ผู้ที่นอนใกล้ชิดผู้ป่วยจะสามารถรายงานลักษณะอาการได้ดี มักพบในผู้สูงอายุ และผู้ป่วยไตวาย.

- Obstructive sleep apnea เป็นการขาดลมหายใจระหว่างการนอนหลับเป็นพักๆ มักพบในบุคคลที่นอนกรนเสียงดังสลับกับหายใจลำบาก อ้วน คอสั้นหนา และมักมีอาการง่วงนอนมากในช่วงกลางวัน การขาดลมหายใจทำให้ขาดออกซิเจน และเกิดการตื่นเป็นระยะๆ.

- Circadian rhythm disorder เช่น delayed sleep phase syndrome ผู้ป่วยมีเวลาของการนอนเกิดขึ้นช้า และตื่นนอนสายกว่าคนทั่วไป

- Primary insomnia หรือ Psychophysiological insomnia เป็นปัญหาการนอนที่พบได้บ่อย ผู้ป่วยมักมีเหตุปัจจัยกระตุ้นบางอย่างเกิดขึ้นในช่วงสั้นๆ มาก่อน เช่น jet lag หรือความไม่สบายใจบางอย่าง แต่ถึงแม้ว่าเหตุนั้นได้ผ่านพ้นไปแล้ว ผู้ป่วยก็ยังคงมีปัญหาการนอนหลับอยู่ต่อไป ผู้ป่วยจะมีความกังวลหรือครุ่นคิดตลอดเวลาว่าคืนนี้จะนอนหลับได้หรือไม่ ยิ่งเวลานอนใกล้เข้ามากก็จะยิ่งกลัวและหวาดวิตกเกี่ยวกับการนอนมากขึ้น เมื่อเข้านอนก็มีความพยายามอย่างมากที่จะนอนหลับ

ให้ได้ ทำให้มีภาวะ hyperarousal ซึ่งจะหวนไปทำให้ความสามารถที่จะนอนหลับลดลง ผู้ป่วยจะไม่สามารถนอนหลับได้ และจะพยายามนอนบนเตียงหรือที่นอนต่อไปถึงแม้ว่าจะไม่หลับและเกิดความทรมาน แต่ก็ไม่กล้าลุกออกจากที่นอนเพราะกลัวว่าจะทำให้ไม่่วง

### ผลของการนอนหลับไม่เพียงพอ

ผลสืบเนื่องที่เห็นชัดเจนคือ ความง่วง อารมณ์ไม่สดชื่น และความสามารถในการปฏิบัติงานลดต่ำลง ซึ่งความรุนแรงของผลสืบเนื่องสัมพันธ์กับปริมาณการนอนที่ลดลงและจำนวนคืนที่นอนได้ไม่เพียงพอ ผู้ป่วยที่มีปัญหานานมักมีอาการอ่อนเพลีย อารมณ์ไม่ร่าเริง หงุดหงิด และขาดสมาธิ ผู้ป่วยที่มีปัญหาการนอนหลับไม่เพียงพอ พบว่ามีอัตราของการขาดงาน การใช้บริการทางการแพทย์สูงขึ้น และความสามารถทางสังคมลดลง

### วิธีการรักษา

#### 1. การแนะนำให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามหลักสุขบัญญัติเพื่อการนอนหลับ (sleep hygiene) เช่น

- ตื่นนอน และเข้านอนให้เป็นเวลา
- ไม่ทำกิจกรรมอื่นใดบนเตียงนอน ยกเว้นเรื่องนอน และกิจกรรมทางเพศ
- ใช้เวลาบนเตียงนอนให้น้อยที่สุดในแต่ละคืน
- ในกรณีที่เข้านอนแล้ว 10-15 นาที ยังไม่สามารถนอนหลับได้ ไม่ควรพยายามนอนต่อไป

ควรลุกไปจากเตียงหรือไปห้องอื่นเพื่ออ่านหนังสือเบาๆ หรือทำกิจกรรมอื่นๆ เมื่อรู้สึกง่วงจึงกลับเข้านอนใหม่

- ไม่ควรมีนาฬิกาบอกเวลาในห้องนอน
- ไม่ทำกิจกรรมที่ต้องออกแรงกาย หรือหนักสมองก่อนเข้านอน
- มีกิจกรรมผ่อนคลายก่อนการเข้านอน เช่น อาบน้ำอุ่น ดื่มนมหรือน้ำผลไม้ อ่านหนังสือ

เบาๆ 10 นาที ก่อนเข้านอน

- งดกาแฟ ชา ก่อนเวลาเข้านอน 6 ชั่วโมง และงดสุรา บุหรี่เมื่อเวลาเข้านอน
- พยายามไม่งีบหลับในช่วงกลางวันมากเกินไป เพราะจะทำให้ไม่่วงและคุณภาพการ

นอนไม่ดีในคืนนั้น

- การออกกำลังกายหนักๆ ควรทำในช่วงเย็นอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อย 3 วัน/สัปดาห์
- ออกกำลังกายเบาๆ อย่างสม่ำเสมอ เช่น เดินยืดเส้นยืดสายก่อนเวลานอน 2-3 ชั่วโมง

หลักการเหล่านี้ช่วยขจัดสาเหตุภายนอกต่างๆ ที่อาจรบกวนการนอน ช่วยลดความหวาดวิตก

วิตกเกี่ยวกับการนอนของผู้ป่วย และส่งเสริมให้วงจรการนอนหลับ-ตื่น ให้เป็นเวลาสม่ำเสมอมากขึ้น

**2. การใช้ยาช่วยการนอนหลับ** ต้องร่วมกับการแนะนำสุขบัญญัติของการนอนหลับที่ดีด้วยเสมอ เพราะในระยะยาวผู้ป่วยจะสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อส่งเสริมการนอนหลับได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องพึ่งพิงยาอย่างเดียว จุดประสงค์ของการใช้ยาเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยนอนหลับได้เร็วขึ้น ลดการตื่นกลางดึก หรือเพื่อช่วยลดความวิตกกังวลในวันรุ่งขึ้นควรใช้ยาในกรณีที่มีอาการรุนแรง และให้ยาในระยะสั้นที่สุด เมื่อผู้ป่วยปรับตัวได้แล้วอาจไม่ต้องให้ยาต่อเนื่อง ไม่ควรให้ยานานเกิน 2-3 สัปดาห์ ผู้ป่วยบางรายที่ไม่สามารถหยุดยาได้ แต่ก็ไม่มีอาการดื้อยาหรือเพิ่มขนาดยาเอง แพทย์อาจแนะนำให้ผู้ป่วยทดลองกินยาคืนเว้นคืน หรือกินทุกๆ 2 คืน (intermittent use)

### การปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการนอน

1. ตื่นนอนให้เป็นเวลา ถึงแม้จะนอนได้น้อยเพียงใดก็ตาม การตื่นนอนตรงเวลาจะทำให้ร่างกายปรับวงจรการนอนปกติได้ในคืนถัดไปจะทำให้หลับได้ง่ายขึ้นเอง
2. จัดสภาพแวดล้อมในห้องนอนให้ดี เช่น อากาศที่ไม่ร้อนหรือหนาวเกินไป เสียงไม่ดังเกินไป แสงต้องไม่สว่างมากเกินไป
3. ใช้เตียงนอนเพื่อการนอนเท่านั้น ห้ามใช้ทำกิจกรรมอื่น เช่น อ่านหนังสือ หรือทำงานเล็กๆ น้อยๆ ควรจะนอนก็ต่อเมื่อรู้สึกง่วง ถ้านอนไม่หลับใน 10 นาที ให้ลุกจากเตียงไปทำกิจกรรมที่สบายใจ เมื่อว่างจึงมานอนใหม่
4. ออกกำลังกายให้สม่ำเสมอทุกวันในตอนเย็น ห้ามออกกำลังกายก่อนนอนเพราะคิดว่าจะทำให้หลับง่ายขึ้น ซึ่งจะทำให้หลับยากขึ้นกว่าเดิม จากการศึกษาพบว่า การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอในผู้สูงอายุที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพของการนอนหลับที่ดีขึ้น
5. งดสารกระตุ้นหลังเที่ยงวัน เช่น กาแฟ ชา น้ำอัดลม การดื่มเหล้าเบียร์ทำให้หลับง่ายในตอนแรกแต่จะทำให้หลับไม่สนิท
6. การอาบน้ำอุ่น ดื่มนมอุ่น ๆ การผ่อนคลายต่าง ๆ เช่น การทำสมาธิ การบังคับจังหวะลมหายใจเข้าออก การสะกดจิตตนเอง ช่วยให้หลับง่ายขึ้นและหลับสบาย

7. ถ้ารับประทานอาหารก่อนเข้านอน อย่าให้หนักท้องมาก หรือตรงข้ามอย่าปล่อยให้หิว มากก่อนเข้านอน เพราะความหิวหรืออิ่มแน่นในท้องจากอิมมากไปก็รบกวนการนอนของได้ การ รับประทานนม หรือกล้วย อาจทำให้การนอนของท่านดีขึ้น เพราะอาหารเหล่านี้มีสารทริปโทแฟน ซึ่ง ช่วยในการนอนหลับ

8. อย่าบังคับให้นอนหลับ เพราะบังคับไม่ได้ หรืออย่าคิดว่าการนอนคืนนี้จะเหมือนคืนก่อน จะทำให้เกิดความกังวลมาก ทำให้หลับยากขึ้น

9. ไม่ควรนอนชดเชยตอนกลางวัน จะทำให้นอนไม่หลับตอนกลางคืน แต่ถ้าจะมีการงีบ หลับในช่วงบ่าย อาจจัดเวลางีบหลับให้เป็นประจำสม่ำเสมอ โดยไม่ควรเกิน 1-2 ชม. และไม่ควรงีบ หลับหลัง 15.00 น. เพราะอาจมีผลต่อการนอนหลับในคืนนั้นๆ ได้

10. ควรระมัดระวังเรื่องการเข้านอนหลับ ไม่ควรเข้านอนหลับอย่างต่อเนื่องด้วยตนเอง โดยไม่ปรึกษาแพทย์ เพราะการเข้านอนหลับอย่างต่อเนื่องในระยะหนึ่งนั้น จะไปมีผลรบกวนต่อ สรีรวิทยาการนอนหลับที่เป็นปกติได้ อาจทำให้ติดยา และเมื่อหยุดยาจะทำให้นอนไม่หลับมากขึ้น กว่าเดิม

11. บางคนกังวลเรื่องการนอนมากเกินไป คิดไปเองว่ามีปัญหาโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่นอน ได้น้อยลง เกรงว่าจำนวนชั่วโมงที่นอนหลับจะน้อยเกินไป ปกติทารกแรกเกิดนอนวันละ 20 ชั่วโมง หนุ่มสาวต้องการเพียง 7-8 ชั่วโมง และเมื่อเข้าวัยกลางคนต้องการเวลานอนเพียง 4 ชั่วโมงครึ่ง ถึง 5 ชั่วโมงครึ่งเท่านั้น

## 5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาของ ผาณิตา ชนะมณี (2549:บทคัดย่อ) เกี่ยวกับคุณภาพการนอนหลับ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษาในกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษามหา วิทยาลัยในภาคใต้ จำนวน 300 ราย ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการ รวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และการรับรู้ภาวะ สุขภาพ สุขนิสัยการนอนหลับ แบบวัดความเครียดของสวนปรุง และแบบประเมินคุณภาพการนอน หลับของ Pittsburgh ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 76.3 มีคุณภาพการนอนหลับไม่ตีตาม เกณฑ์ของ Pittsburgh ร้อยละ 45.3 รับรู้ว่ามีภาวะสุขภาพในระดับปานกลาง ร้อยละ 66 มี ความเครียดระดับปกติ และสุขนิสัยการนอนของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มี

## คณะสาธารณสุขศาสตร์

ความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับในสมการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ได้แก่ การรับรู้ภาวะสุขภาพ สุขนิสสัยการนอน และความเครียด ปัจจัยเหล่านี้ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพการนอนหลับได้ร้อยละ 27 โดยสุขนิสสัยการนอนสามารถอธิบายความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพการนอนหลับได้ร้อยละ 15 ในขณะที่การรับรู้ภาวะสุขภาพ และความเครียด อธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 7 และ 5 ตามลำดับผลการวิจัยชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการสร้างความตระหนักให้กับนักศึกษาถึงความสำคัญของคุณภาพการนอนหลับ โดยการปรับสุขนิสสัยการนอนหลับ การลดความเครียด และการสร้างสุขภาพ

จากการศึกษาของ วิจิตร ชูสง (2546:บทคัดย่อ)ซึ่งเป็นการศึกษาภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์ เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างเมลาโทนินและความเครียดในพนักงานหญิงที่ทำงานกะโรงงานอุตสาหกรรมผลิตแก้ว กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมในการศึกษาคั้งนี้มีทั้งหมด 10 คน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มตามอายุ คือ อายุ 20-25 ปี (กลุ่มอายุน้อยกว่า) และอายุ 35-40 ปี (กลุ่มอายุมากกว่า) กลุ่มละ 5 คน โดยพนักงานทั้งหมดทำงานทั้งกะเช้าและกะดึก การเก็บตัวอย่างน้ำลายจะดำเนินการทุก ๆ 3 ชั่วโมง ระหว่างการทำงานและที่บ้านของกลุ่มตัวอย่างการวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติแบบไร้พารามетริก ได้แก่ Mann-Whitney U Test และ Wilcoxon Signed Ranks Test ในระหว่างการทำงานกะดึก ระดับเมลาโทนินจะเริ่มหลังเวลา 19:00 น. และมีระดับสูงสุดเวลา 22:00 น. ทั้งกลุ่มอายุน้อยกว่าและมากกว่า อย่างไรก็ตาม สำหรับการทำงานกะเช้าพบวาระดับเมลาโทนินจะเริ่มหลังเวลา 19:00 น. และมีระดับสูงสุดเวลา 01:00 น. ในกลุ่มอายุมากกว่าและ 04:00 น. ในกลุ่มอายุน้อยกว่า ระยะเริ่มหลังของเมลาโทนินในการศึกษานี้จะแตกต่างจากการศึกษาที่ผ่านมา ซึ่งพบว่าระดับเมลาโทนินเริ่มหลังโดยปกติเวลาประมาณ 21:00-22:00 น. ระดับเมลาโทนินในพนักงานที่ทำงานกะเช้ามีค่าสูงกว่าการทำงานกะดึกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ณ เวลา 07:00 น. ในกลุ่มอายุมากกว่า และ 19:00 น. ในกลุ่มอายุน้อยกว่า ตามลำดับ สำหรับระดับเมลาโทนินในพนักงานกลุ่มอายุน้อยกว่ามีค่าสูงกว่าพนักงานกลุ่มอายุมากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ณ เวลา 19:00 น. ในระหว่างการทำงานกะดึก ระดับความเครียดในพนักงานหญิงที่ทำงานกะมี 2 ระดับ คือ ระดับความเครียดปกติและเครียดเล็กน้อย ซึ่งไม่มีผลกระทบต่อระดับเมลาโทนิน ผลจากการศึกษาคั้งนี้สนับสนุนว่า อายุและการทำงานระบบกะมีผลกระทบต่อระดับเมลาโทนิน ดังนั้น บริษัทที่มีการทำงานระบบกะควรให้ความสำคัญและดูแลที่ดีแก่พนักงานหญิงที่มีอายุมากกว่าเกี่ยวกับความปลอดภัยและสวัสดิการต่าง ๆ ในการทำงานมากกว่าพนักงานหญิงที่มีอายุน้อยกว่า

จากการศึกษาของ เอกลักษณ์ วงศ์อภัย(2549:บทคัดย่อ)ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะบุคลิกภาพและปัจจัยส่วนบุคคล กับคุณภาพการนอน หลับของพยาบาลที่ปฏิบัติงานใน

## คณะสาธารณสุขศาสตร์

โรงพยาบาลศรีธัญญา มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะบุคลิกภาพตามทฤษฎีของ Eysenck และปัจจัยส่วนบุคคลด้านความเครียด อายุการทำงาน ระบบเวลาปฏิบัติงานหน้าที่ความรับผิดชอบ ภาวะสุขภาพร่างกาย และการใช้ยาและสารต่างๆ กับคุณภาพการนอนหลับของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศรีธัญญา วิธีการศึกษา โดยกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคือพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศรีธัญญาจำนวน 173 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามซึ่งประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสำรวจบุคลิกภาพ EPI แบบวัดความเครียดสำหรับคนไทย (Thai Stress Test) และแบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ค่าทางสถิติด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ และการทดสอบไคสแควร์ ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคุณภาพการนอนหลับดี (ร้อยละ 56.1) และ ลักษณะบุคลิกภาพที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับที่แตกต่างกัน โดยพบว่ากลุ่มที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดีจะมีบุคลิกภาพแบบเก็บตัว-มั่นคงทางอารมณ์มากที่สุด (ร้อยละ 24.3) ส่วนกลุ่มที่มีคุณภาพการนอนหลับดีจะมีบุคลิกภาพแบบเก็บตัว-หวั่นไหวทางอารมณ์มากที่สุด (ร้อยละ 18.5) ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับได้แก่ ปัจจัยด้านความเครียด และปัจจัยด้านการใช้ยานอนหลับหรือยาคลายกังวลเป็นประจำ ]

จากการศึกษาของ กุสุมาลย์ รามศิริ(2541:บทคัดย่อ)ได้ศึกษาคุณภาพการนอนหลับ ปัจจัยที่รบกวน และการจัดการกับปัญหาการนอนหลับของผู้สูงอายุ โดยการวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพการนอนหลับ ปัจจัยที่รบกวน และการจัดการกับปัญหาการนอนหลับของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างเลือกโดยวิธีการสุ่มหลายลำดับขั้นจาก ผู้สูงอายุในจังหวัดเลยตามคุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 336 ราย ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึง เดือนมีนาคม 2543 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วยแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินคุณภาพการนอนหลับที่แปลและดัดแปลงจาก The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) โดยตะวันชัย จิระประมุขพิทักษ์ และวรัญ ดันชัยสวัสดิ์ (2540) แบบประเมินปัจจัยที่ รบกวนการนอนหลับ และแบบประเมินการจัดการกับปัญหาการนอนหลับของผู้สูงอายุผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบประเมินทั้งสองโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้ค่าความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิเท่ากับ .89 และ .93 ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .89 และ .92 ตามลำดับ นำแบบประเมินคุณภาพการนอนหลับไปทดสอบความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าเท่ากับ .83 และใช้วิธีคูเดอร์-ริชาร์ดสัน 20 ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบ ประเมินปัจจัยที่รบกวนการนอนหลับ และแบบประเมินการจัดการกับปัญหาการนอนหลับ ได้ค่าเท่ากับ .86 และ .88 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 44.35 มีคุณภาพการนอนหลับดี และร้อยละ 55.65 มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี 2. ปัจจัยด้านต่าง ๆ ที่รบกวนการนอนหลับของกลุ่มตัวอย่างมากที่สุดนั้น พบว่า ด้านร่างกายคือความเจ็บปวด ด้านจิตใจและอารมณ์คือความวิตกกังวล และด้านสิ่งแวดล้อมคือเสียง 3. การจัดการกับปัญหาการนอนหลับด้านต่างๆ ที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติมากที่สุดนั้น พบว่า ด้านร่างกายคือการเปลี่ยนท่านอน ด้านจิตใจและอารมณ์คือการทำสมาธิ และด้านสิ่งแวดล้อม คือหลีกเลี่ยงจากเสียงรบกวน ผลการวิจัยครั้งนี้ เป็นข้อมูลพื้นฐานสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการพยาบาลเพื่อส่งเสริมคุณภาพการนอนหลับในผู้สูงอายุ โดยการพัฒนาวิธีที่จะป้องกัน หรือกำจัดปัจจัยที่รบกวนการนอนหลับ รวมทั้งส่งเสริมวิธีการจัดการกับปัญหาการนอนหลับที่มีประสิทธิภาพ

จากการศึกษาของ ณภัทววรรต บัวทอง(2546:บทคัดย่อ)ศึกษาคุณภาพการนอนหลับ สุขภาพจิต และปัจจัยที่เกี่ยวข้องของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน บริษัทการบินไทยจำกัด (มหาชน) สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งประเภทของตัวอย่างและมีระบบ จำนวน 261 คน เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและแบบสอบถามปัจจัยด้านการทำงาน แบบสอบถามปัจจัยรบกวนการนอนหลับด้านสิ่งแวดล้อมและกายภาพ แบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ PSQI (The Pittsburg Sleep Quality Index) แบบสอบถามอาการนอนไม่หลับและแบบวัดสุขภาพจิต SCL-90 (Symptom Checklist-90) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS for window สถิติที่ใช้คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ไค-สแควร์ t-test สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และสถิติถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่า พนักงานต้อนรับบนเครื่องบินมีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี 57.9% พบอาการนอนไม่หลับ 60.2% มีปัญหาสุขภาพจิต 18.8% ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับคุณภาพการนอนหลับ ได้แก่ เพศชาย สถานภาพสมรสโสด ความไม่เพียงพอของรายได้ การลาป่วย การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มคาเฟอีน การใช้นอนหลับและสารที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท การปฏิบัติงานในเที่ยวบินระยะไกลระหว่างเวลา 12.00-18.00 น ปัญหาการนอนหลับจากการปฏิบัติงานในเที่ยวบินระยะไกลในเส้นทางขากลับจากทวีปยุโรป และทวีปออสเตรเลีย ปัจจัยรบกวนการนอนหลับด้านสิ่งแวดล้อมและกายภาพ จากแสงสว่างที่บ้าน ความหิวที่บ้าน ความกระหายน้ำที่บ้านและโรงแรม และปัญหาสุขภาพจิตทั้ง 9 ด้านโดยคุณภาพการนอนหลับมีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพจิตทั้ง 9 ด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01-0.05 ปัจจัยที่สามารถให้พยากรณ์คุณภาพการนอนหลับได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความวิตกกังวลความรู้สึกไม่เป็นมิตร ความหนาวเย็นที่โรงแรม ความรู้สึกไม่เป็นมิตร ความไม่เพียงพอของรายได้ และเพศชาย



จากการศึกษาของ ตะวันชัย จิระประมุขพิทักษ์และคณะผู้วิจัยได้ศึกษาหาความชุกของ ปัญหาคุณภาพการนอนไม่ดีและวิเคราะห์หาปัจจัยต่างที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับ ของพยาบาลในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จากข้อมูลการสำรวจคุณภาพการนอนหลับของ พยาบาลประจำการโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา จำนวน 461 คน ด้วยแบบสอบถาม Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) ฉบับภาษาไทย ได้รับการตอบรับกลับมา 326 คน คิดเป็นร้อยละ 70.71 พบว่าพยาบาลประจำการที่คุณภาพการนอนไม่ดี (T-PSQI Score > 5) มีจำนวน 238 คน คิดเป็นร้อยละ 73 โดยพยาบาลที่ทำงานเปลี่ยนผลัดไปเรื่อย ๆ มีแนวโน้มที่จะมี คุณภาพการนอนไม่ดีสูงกว่าพยาบาลที่ทำงานผลัดเข้าอย่างเดียว (ร้อยละ 76.7 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 51.1) ความชุกของปัญหาคุณภาพการนอนหลับลดลงตามอายุที่มากขึ้นคือพบปัญหาเพียง ร้อยละ 43.75 ในกลุ่มอายุ 40-60 ปี เปรียบเทียบกับร้อยละ 77.2 ในกลุ่มอายุ 21-30 ปี นอกจากนี้ ปัญหาการนอนหลับยังสัมพันธ์กับสถานที่ทำงาน, การงีบหลับ และความเครียดในชีวิต โดย การศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพการนอนไม่ดีโดยใช้ logistic regression พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีคุณภาพการนอนที่ไม่ดีในช่วง 1 เดือนสูงสุดคือ การทำงานเป็นผลัดและ การมีเหตุการณ์ที่เป็นความเครียด การศึกษานี้พบว่าประมาณสามในสี่ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์มีคุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี โดยมีปัจจัยสำคัญจากการทำงานเป็น ผลัดและความเครียดในชีวิต

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการศึกษา

รูปแบบการศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาที่ศึกษาพฤติกรรมการนอนปัจจุบันที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการนอนของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ซึ่งมีรูปแบบการดำเนินการดังนี้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### ประชากร

ประชากรที่ทำการศึกษาในครั้งนี้คือ นิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่ศึกษาในภาคปกติ(ทวิภาค)ที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 1 – ชั้นปีที่ 4 ซึ่งมีจำนวนนิสิตฯรวมทั้งหมด 477 คน

##### กลุ่มตัวอย่างและการสุ่มตัวอย่าง

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายโดยการจับสลากแบบไม่คืนที่ เพื่อประมาณค่าสัดส่วนของประชากร เนื่องจากกลุ่มประชากรที่ศึกษามีขนาดเล็ก จึงใช้วิธีการคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร

$$n = \frac{NZ^2 \alpha / 2 \pi (1 - \pi)}{Z^2 \alpha / 2 \pi (1 - \pi) + (N - 1)d^2}$$

เมื่อ  $n$  = ขนาดตัวอย่าง

$N$  = ประชากรที่ศึกษา

$\pi$  = ค่าสัดส่วนของตัวแปร

$d$  = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้นในการประมาณค่าสัดส่วน

$z$  = ค่ามาตรฐานภายใต้โค้งปกติซึ่งมีค่าสอดคล้องกับระดับ

นัยสำคัญ

จากจำนวนประชากร 477 คน เมื่อแทนค่าตามสูตรโดยมีค่า  $\pi$  เท่ากับ 0.43 สามารถหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างได้ทั้งหมด 219 คน ผู้ทำการศึกษาจึงได้สุ่มตัวอย่างและเก็บข้อมูลทั้งหมด 252 คน

## เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดในการศึกษาโดยปรับปรุงจากแบบประเมินคุณภาพการนอนหลับของพิทส์เบิร์ก ซึ่งแบบสอบถามได้แบ่งออกเป็น 4 ส่วนดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ เพศและ ชั้นปีที่กำลังศึกษา
2. ข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมของที่พักที่คือ ชนิดของที่พักได้แก่ หอพักของมหาวิทยาลัย หอพักเอกชน บ้านเช่า บ้านผู้ปกครอง เครื่องใช้ในห้องนอนได้แก่ พัดลม เครื่องปรับอากาศ โทรทัศน์ วิทยุ คอมพิวเตอร์ที่เล่นอินเทอร์เน็ตได้ คอมพิวเตอร์ที่เล่นอินเทอร์เน็ตไม่ได้ แสงสว่าง ระบาย ความเสียงรบกวน การถ่ายเทของอากาศ และเพื่อนร่วมห้อง

3. ข้อมูลด้านพฤติกรรมที่ปฏิบัติก่อนนอนประกอบด้วยคำถามทั้งหมด10ข้อเป็นคำถามด้านลบ 6 ข้อได้แก่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หลังรับประทานอาหารเย็น การสูบบุหรี่ก่อนเข้านอน การคุยโทรศัพท์ก่อนเข้านอน การดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง ชา กาแฟหลังเที่ยงวัน การเล่นเกมคอมพิวเตอร์ก่อนเข้านอน การรับประทานอาหารหรือของขบเคี้ยวก่อนเข้านอน เป็นคำถามด้านบวก 4 ข้อได้แก่ การออกกำลังกายสม่ำเสมอ การทำบ้านหรืออ่านหนังสือก่อนเข้านอน การทำกิจกรรมผ่อนคลายก่อนนอนเช่นการนั่งสมาธิหรือฟังเพลงเบาๆ การดูละครและรายการโทรทัศน์ก่อนเข้านอน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน 10 ข้อที่เป็นคำถามเลือกตอบดังนี้

ไม่เคยเลย	ให้	1 คะแนน
1-2 ครั้ง/สัปดาห์	ให้	2 คะแนน
3-4 ครั้ง/สัปดาห์	ให้	3 คะแนน
5 ครั้งขึ้นไป/สัปดาห์	ให้	4 คะแนน

ส่วนของคำถามด้านลบให้คะแนนตรงข้ามกับการให้คะแนนด้านบวก โดยมีคะแนนรวมทั้ง 10 ข้อ ได้ 40 คะแนนนำไปแบ่งระดับของพฤติกรรมออกเป็น 3 ระดับดังนี้

10-19 คะแนน	อยู่ในระดับ	ไม่ดี
20-29 คะแนน	อยู่ในระดับ	ปานกลาง
30-40 คะแนน	อยู่ในระดับ	ดี

4. ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการนอนประกอบด้วยสองส่วนอื่น ๆ ได้แก่

- 4.1 ประกอบด้วยคำถามทั้งหมด 13 ข้อเป็นคำถามด้านบวก 6 ข้อได้แก่ ท่านเข้านอนตรงเวลา ท่านตื่นนอนเป็นเวลา ท่านเข้านอนทันทีเมื่อรู้สึกง่วง ท่านนอนหลับได้คืนละ 6-8 ชั่วโมง ท่านนอนหลับภายใน30 นาทีหลังจากเข้านอน ท่านรู้สึกตัวในตอนเช้าแล้วท่านจะลุก

## คณะสาธารณสุขศาสตร์

จากที่นอนทันที คำถามด้านลบ 6 ข้อได้แก่ ท่านนอนหลับระหว่างที่มีการเรียนการสอน ท่านนอนพักผ่อนในเวลาว่างตอนกลางวัน ท่านรู้สึกง่วงเวลากลางวันในระหว่างเรียนหรือ ระหว่างทำกิจกรรม ท่านรู้สึกไม่สดชื่นหลังจากตื่นนอนและอยากนอนต่อ ท่านรู้สึกหิวแล้วตื่นกลางดึกเพื่อรับประทานอาหารเช้า ท่านตื่นนอนกลางดึกเพื่อเข้าห้องน้ำ และข้อสุดท้ายเป็นคำถามปลายเปิด คือ เมื่อท่านนอนไม่หลับท่านทำอย่างไร โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน 12 ข้อที่เป็นคำถามเลือกตอบดังนี้

ไม่เคยเลย	ให้ 1 คะแนน
1-2 ครั้ง/สัปดาห์	ให้ 2 คะแนน
3-4 ครั้ง/สัปดาห์	ให้ 3 คะแนน
5 ครั้งขึ้นไป/สัปดาห์	ให้ 4 คะแนน

ส่วนของคำถามด้านลบให้คะแนนตรงข้ามกับการให้คะแนนด้านบวก โดยมีคะแนนรวมทั้ง 12 ข้อ ได้ 48 คะแนนนำไปแบ่งระดับของพฤติกรรมออกเป็น 3 ระดับดังนี้

10 - 23 คะแนน	อยู่ในระดับ ไม่ดี
24 - 35 คะแนน	อยู่ในระดับ ปานกลาง
36 - 48 คะแนน	อยู่ในระดับ ดี

4.2 ข้อมูลพฤติกรรมนอนอื่นประกอบด้วยคำถามดังนี้ ท่านคิดว่าการนอนหลับของท่านมีปัญหาหรือไม่ ท่านคิดว่าการนอนหลับของท่านมีปัญหาต่อการเรียนหรือการทำกิจกรรมหรือไม่ ช่วงเวลาปกติในการเข้านอนของทุกวัน ช่วงเวลาปกติในการตื่นนอนของทุกๆวัน วันที่นอนดึกมากที่สุดในรอบสัปดาห์ (3 ลำดับ) วันที่นอนตื่นสายมากที่สุดในรอบสัปดาห์ (3 ลำดับ)

## การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาความตรงเชิงเนื้อหา โดยอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์และตรงตามเนื้อหา

2. การหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามผู้ศึกษาสร้างแบบสอบถามและนำไปทดลองกับนิสิตคณะหนึ่งในมหาวิทยาลัยนเรศวร จำนวน 30 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นของครอนบาช 0.72

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นและผ่านการตรวจจากผู้เชี่ยวชาญเรียบร้อยแล้วซึ่งมีทั้งหมด 4 ส่วนในหนึ่งฉบับ นำไปให้กับกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการสุ่มแล้วจำนวน 252 คน ซึ่งผู้ที่ได้รับการสุ่มแต่ละคนจะมีรหัส 3 ตัวที่แบบสอบถาม เพื่อเป็นการป้องกันถ้าหากข้อมูลไม่ครบถ้วนหรือมีการ

กรอกข้อมูลที่ไม่ถูกต้องจะได้สามารถตามได้ง่าย โดยการเก็บข้อมูลนั้นแบ่งเก็บทีละชั้นปีในช่วงเวลาที่ตามช่วงที่ว่างจากการเรียนหรือช่วงที่แต่ละชั้นปีสะดวกที่จะให้ข้อมูล หลังจากนั้นรวบรวมแบบสอบถามทั้งหมดและตรวจสอบข้อมูลในแบบสอบถามว่ามีความถูกต้องครบถ้วนหรือไม่ หลังจากนั้นนำไปแปรผลข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลในลำดับต่อไป

### การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากเก็บข้อมูลซึ่งเป็นแบบสอบถามครบทุกฉบับแล้ว นำแบบสอบถามมาตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล ผู้ศึกษาได้สร้างคู่มือลงรหัส ลงรหัสข้อมูลตามคู่มือที่สร้าง แล้วดำเนินการวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป spss โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. สถิติพรรณนาข้อมูล ใช้ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าเฉลี่ยในการพรรณนาข้อมูล

2. สถิติทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านต่างๆกับพฤติกรรมการนอนโดยใช้ไคสแควร์



## บทที่ 4

### ผลการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการศึกษเชิงพรรณนา (Descriptive Study) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการนอนและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการนอนของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ซึ่งแบ่งการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็นส่วนต่างดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมของที่พักและสิ่งแวดล้อมภายในห้องนอน

ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านพฤติกรรมที่ปฏิบัติก่อนเข้านอน

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการนอน

ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านต่างๆกับพฤติกรรมการนอน

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาเป็นหญิงร้อยละ 73 เป็นชายร้อยละ 27 มีอายุระหว่าง 18 – 23 ปีส่วนมากอายุ 21 ปีร้อยละ 28.6 รองลงมาคือ 20 ปีร้อยละ 27.8 น้อยที่สุดคืออายุ 23 ปีร้อยละ 3.2 กำลังศึกษาอยู่ระหว่างชั้นปีที่ 1 – ชั้นปีที่ 4 ส่วนมากกำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 39.3 น้อยที่สุดคือชั้นปีที่ 4 ร้อยละ 13.9 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของ เพศ อายุ และชั้นปีกำลังศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	68	27.0
หญิง	184	73.0
รวม	252	100.0
<b>อายุ (ปี)</b>		
18 ปี	34	13.5
19 ปี	70	27.8
20 ปี	72	28.6
21 ปี	47	18.7
22 ปี	21	8.3
23 ปี	8	3.2
รวม	252	100.0

ตารางที่ 1 ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของ เพศ อายุ และชั้นปีกำลังศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>ชั้นปีที่กำลังศึกษา</b>		
ชั้นปีที่ 1	68	27.0
ชั้นปีที่ 2	99	39.3
ชั้นปีที่ 3	50	19.8
ชั้นปีที่ 4	35	13.9
รวม	252	100.0

ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมของที่พักและสิ่งแวดล้อมภายในห้องนอน

2.1 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมของที่พัก

กลุ่มตัวอย่างพักในหอพักเอกชนมากที่สุด ร้อยละ 51.2 รองลงมาร้อยละ 40.1 พักในหอพักของมหาวิทยาลัย น้อยที่สุดคือ พักที่บ้านผู้ปกครองหรือญาติร้อยละ 0.4 ตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ตารางแสดงจำนวน และร้อยละของข้อมูลลักษณะของที่พัก

ข้อมูลลักษณะของที่พัก	จำนวน	ร้อยละ
หอพักของมหาวิทยาลัย	101	40.1
หอพักเอกชน	129	51.2
บ้านเช่า	21	8.3
บ้านผู้ปกครอง หรือญาติ	1	0.4
รวม	<b>252</b>	100.0

2.2 ข้อมูลสิ่งแวดล้อมภายในห้องนอน

กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาค้นคว้าข้อมูลสิ่งแวดล้อมภายในห้องนอนพบว่า มีพัดลมร้อยละ 94.8 ไม่มีเครื่องปรับอากาศร้อยละ 85.3 มีโทรทัศน์ร้อยละ 59.1 มีวิทยุร้อยละ 50 มีคอมพิวเตอร์ที่เล่นอินเทอร์เน็ตได้ร้อยละ 32.1 มีคอมพิวเตอร์ที่เล่นอินเทอร์เน็ตไม่ได้ร้อยละ 26.2 ส่วนใหญ่ไม่มีแสงสว่างรบกวนเวลานอนร้อยละ 54.8 เสียงรบกวนเวลานอนส่วนใหญ่มีเสียงรบกวน

ร้อยละ 51.6 ส่วนใหญ่ภายในห้องนอนมีอากาศถ่ายเทสะดวกร้อยละ 83.7 มีเพื่อนที่นอนห้องเดียวกันร้อยละ 77.8 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ตารางแสดง จำนวน และร้อยละของข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมภายในห้องนอน

ข้อมูลสิ่งแวดล้อมภายในห้องนอน	มี		ไม่มี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. พัดลม	239	94.8	13	5.2
2. เครื่องปรับอากาศ	36	14.3	215	85.3
3. โทรทัศน์	149	59.1	103	40.9
4. วิทยุ	126	50.0	126	50
5. คอมพิวเตอร์ที่เล่นอินเทอร์เน็ตได้	81	32.1	171	67.9
6. คอมพิวเตอร์ที่เล่นอินเทอร์เน็ตไม่ได้	66	26.2	186	73.8
7. แสงสว่างรบกวนเวลานอน	114	45.2	138	54.8
8. เสียงรบกวนเวลานอน	130	51.6	122	48.4
9. มีอากาศถ่ายเทสะดวก	211	83.7	41	16.3
10. เพื่อนที่นอนห้องเดียวกัน	196	77.8	56	22.2

### ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านพฤติกรรมที่ปฏิบัติก่อนเข้านอน

#### 3.1 พฤติกรรมก่อนเข้านอน

กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาไม่เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หลังการรับประทานอาหาร

อาหารเป็นเลย ร้อยละ 86.5 การออกกำลังกาย 1 -2 ครั้ง/สัปดาห์มากที่สุดร้อยละ 63.5 การสูบบุหรี่ก่อนนอนพบว่ามีร้อยละ 96.0 ไม่เคยสูบบุหรี่ก่อนนอน การทำการบ้านหรืออ่านหนังสือก่อนนอน 1 -2 ครั้ง/สัปดาห์มากที่สุดร้อยละ 40.9 รองลงมาคือ 3 - 4 ครั้ง/สัปดาห์ ร้อยละ 38.5 การดูวิทยุโทรทัศน์ก่อนนอนส่วนใหญ่ร้อยละ 36.5 ดูวิทยุโทรทัศน์ก่อนนอน 1 -2 ครั้ง/สัปดาห์ การดื่มเครื่องดื่มชูกำลังหรือ ชา กาแฟ หลังเที่ยงวัน ร้อยละ 61.5 ไม่เคยดื่มเลย การทำกิจกรรมที่ผ่อนคลายเช่น นั่งสมาธิ หรือฟังเพลงเบาๆก่อนนอนนั้นมากที่สุดร้อยละ 34.1 มีการปฏิบัติ 1 - 2 ครั้ง/สัปดาห์ รองลงมา ร้อยละ 33.7 มีการปฏิบัติ 3 - 4 ครั้ง/สัปดาห์ การเล่นเกมคอมพิวเตอร์ก่อนนอนร้อยละ 44.4 ไม่เคยเล่นเลย การรับประทานอาหาร ของว่าง หรือของขบเคี้ยวก่อนเข้านอนพบว่ามีร้อยละ 60.3 มีการรับประทานอาหาร ของว่าง หรือของขบเคี้ยวก่อนเข้านอน 1 - 2 ครั้ง/สัปดาห์ ส่วน



การดูละครหรือรายการโทรทัศน์ก่อนนอนนั้นส่วนใหญ่ 5 ครั้งขึ้นไป/สัปดาห์ร้อยละ 27.4 รองลงมา 1 - 2 ครั้ง/สัปดาห์ ร้อยละ 27 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ตารางแสดงค่าร้อยละของการตอบในแต่ละข้อของข้อมูลพฤติกรรมก่อนเข้านอน

พฤติกรรมก่อนเข้านอน	ไม่เคย เลย	1 - 2 ครั้ง/ สัปดาห์	3 - 4 ครั้ง/ สัปดาห์	5 ครั้งขึ้นไป/ สัปดาห์	รวม
1. ตื่นเครื่องตีมที่มีแอลกอฮอล์ หลังการรับประทานอาหารเย็น	86.5	9.9	1.6	2	100.0
2. ออกกำลังกายสม่ำเสมอ	21.8	63.5	10.7	4.0	100.0
3. สูบบุหรี่ก่อนนอน	96.0	2.4	0.0	1.6	100.0
4. ทำการบ้านหรืออ่านหนังสือ ก่อนนอน	5.2	40.9	38.5	15.5	100.0
5. คุยโทรศัพท์ก่อนนอน	11.5	36.5	21.4	30.6	100.0
6. ตื่นเครื่องตีมชูกำลังหรือ ชา กาแฟ หลังเที่ยงวัน	61.5	33.3	4.4	0.8	100.0
7. ทำกิจกรรมที่ผ่อนคลายเช่น นั่ง สมาธิ หรือฟังเพลงเบาๆก่อนนอน	9.9	34.1	33.7	22.2	100.0
8. เล่นเกมส์คอมพิวเตอร์ก่อน นอน	44.4	29.0	17.1	9.5	100.0
9. รับประทานอาหาร ของว่าง หรือของขบเคี้ยวก่อนเข้านอน	11.9	60.3	18.3	9.5	100.0
10. ดูละครหรือรายการโทรทัศน์ ก่อนนอน	20.6	27.0	25.0	27.4	100.0

### 3.2 ผลวิเคราะห์ระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมก่อนเข้านอน

ผลการวิเคราะห์ระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมก่อนเข้านอนพบว่า พฤติกรรมก่อนเข้านอนของกลุ่มตัวอย่างมีระดับความเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อคำถามเชิงบวกส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง มีเรื่องของการออกกำลังกายสม่ำเสมอที่ไม่ดีอธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาลงนอนใหญ่มักจะไม่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ส่วน

คะแนนข้อคำถามเชิงลบอยู่ในระดับดีเป็นส่วนใหญ่ มีการคุยโทรศัพท์ก่อนนอนและรับประทานอาหาร ของว่าง หรือของขบเคี้ยวก่อนเข้านอนที่อยู่ในระดับปานกลาง ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ตารางแสดงค่าเฉลี่ยของคะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหมาะสม แยกตามรายชื่อของพฤติกรรมก่อนเข้านอน

พฤติกรรมก่อนเข้านอน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ
1. ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หลังการ รับประทานอาหารเย็น	3.80	0.55	เหมาะสม
2. ออกกำลังกายสม่ำเสมอ	1.90	0.70	ไม่ดี
3. สูบบุหรี่ก่อนนอน	3.93	0.40	เหมาะสม
4. ทำการบ้านหรืออ่านหนังสือก่อนนอน	2.64	0.80	ปานกลาง
5. คุยโทรศัพท์ก่อนนอน	2.30	1.02	ปานกลาง
6. ดื่มเครื่องดื่มชูกำลังหรือ ชา กาแฟ หลัง เที่ยงวัน	3.55	0.62	ดี
7. ทำกิจกรรมที่ผ่อนคลายเช่น นั่งสมาธิ หรือ ฟังเพลงเบาๆก่อนนอน	2.68	0.93	ปานกลาง
8. เล่นเกมส์คอมพิวเตอร์ก่อนนอน	3.08	1.00	ดี
9. รับประทานอาหาร ของว่าง หรือของขบ เคี้ยวก่อนเข้านอน	2.75	0.79	ปานกลาง
10. ดูละครหรือรายการโทรทัศน์ก่อนนอน	2.59	1.10	ปานกลาง
รวม	2.93		ปานกลาง

#### ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการนอน

##### 4.1 พฤติกรรมการนอน

กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาเข้านอนตรงเวลา 1 – 2 ครั้ง/สัปดาห์ ร้อยละ 41.3 การตื่นนอนเป็นเวลาหรือเวลาใกล้เคียงกันร้อยละ 33.3 ตื่นนอนเป็นเวลา 1 – 2 ครั้ง/สัปดาห์ รองลงมา 3 – 4 ครั้ง/สัปดาห์ร้อยละ 31.0 การเข้านอนทันทีเมื่อรู้สึกง่วง ร้อยละ 35.3 เข้านอนทันทีเมื่อรู้สึกง่วง 3 – 4 ครั้ง/สัปดาห์ รองลงมา 1 – 2 ครั้ง/สัปดาห์ร้อยละ 34.9 การนอนหลับในเวลากลางได้คืนละ

6 – 8 ชั่วโมง ส่วนใหญ่นอนหลับได้ 6 – 8 ชั่วโมงได้แค่ 1 – 2 ครั้งต่อสัปดาห์ร้อยละ 43.3 การนอนหลับระหว่างที่มีการเรียนการสอน ร้อยละ 57.9 นอนหลับระหว่างที่มีการเรียนการสอน 1 – 2 ครั้งต่อสัปดาห์ การนอนพักผ่อนในเวลากลางตอนกลางวัน ร้อยละ 66.7 นอนหลับในเวลากลางตอนกลางวัน 1 – 2 ครั้งต่อสัปดาห์ การรู้สึกง่วงเวลากลางวันในระหว่างเรียนหรือระหว่างทำกิจกรรม ร้อยละ 50.8 รู้สึกง่วงตอนกลางวัน 1 – 2 ครั้งต่อสัปดาห์ การนอนหลับภายใน 30 นาทีหลังจากเข้านอน ร้อยละ 33.7 นอนหลับภายใน 30 นาทีหลังจากเข้านอน 1 – 2 ครั้ง/สัปดาห์ การรู้สึกไม่สดชื่นหลังจากตื่นนอนตอนเช้าและอยากนอนต่อไปอีกมากที่สุด 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ร้อยละ 43.7 ทำานรู้สึกหิวแล้วตื่นกลางดึกเพื่อรับประทานอาหารเช้าส่วนใหญ่ไม่เคยเลยร้อยละ 59.1 การลุกจากที่นอนทันทีรู้สึกตัวในตอนเช้าแล้วร้อยละ 60.7 ลุกจากที่นอนทันทีรู้สึกตัว 1 – 2 ครั้ง/สัปดาห์ การตื่นนอนกลางดึกเพื่อเข้าห้องน้ำร้อยละ 45.2 ตื่นนอนกลางดึกเพื่อเข้าห้องน้ำ 1 – 2 ครั้ง/สัปดาห์ ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ตารางแสดงค่าร้อยละของการตอบในแต่ละข้อของข้อมูลพฤติกรรมการณ์นอน

พฤติกรรมการณ์นอน	ไม่เคยเลย	1 – 2 ครั้ง/สัปดาห์	3 – 4 ครั้ง/สัปดาห์	5 ครั้งขึ้นไป/สัปดาห์	รวม
1. ทำานเข้านอนตรงเวลา	38.5	41.3	16.3	3.6	100.0
2. ทำานตื่นนอนเป็นเวลา	21.8	33.3	31.0	13.9	100.0
3. ทำานเข้านอนทันทีเมื่อรู้สึกง่วง	3.2	34.9	35.3	26.6	100.0
4. ทำานนอนหลับได้คืนละ 6 – 8 ชั่วโมง	9.1	43.3	34.1	13.5	100.0
5. ทำานนอนหลับระหว่างที่มีการเรียนการสอน	19.4	57.9	19.4	3.2	100.0
6. ทำานนอนพักผ่อนในเวลากลางตอนกลางวัน	10.3	66.7	18.3	4.8	100.0
7. ทำานรู้สึกง่วงเวลากลางวันในระหว่างเรียนหรือทำากิจกรรม	5.6	50.8	34.1	9.5	100.0
8. ทำานนอนหลับภายใน 30 นาทีหลังจากเข้านอน	11.9	33.7	23.8	30.6	100.0

ตารางที่ 6 ตารางแสดงค่าร้อยละของการตอบในแต่ละข้อของข้อมูลพฤติกรรมการณ์นอน

พฤติกรรมการณ์นอน	ไม่เคย เลย	1 – 2 ครั้ง/ สัปดาห์	3 – 4 ครั้ง/ สัปดาห์	5 ครั้งขึ้นไป/ สัปดาห์	รวม
9. ท่านรู้สึกไม่สดชื่นหลังจาก ตื่นนอนและอยากนอนต่อ	6.0	43.7	33.3	17.1	100.0
10. ท่านรู้สึกหิวแล้วตื่น กลางดึกเพื่อรับประทานอาหาร	59.1	26.6	9.1	5.2	100.0
11. ท่านรู้สึกตัวในตอนเช้าแล้ว ท่านจะลุกจากที่นอนทันที	36.9	60.7	15.1	12.7	100.0
12. ท่านตื่นนอนกลางดึกเพื่อ เข้าห้องน้ำ	36.9	45.2	12.3	5.6	100.0

#### 4.2 ผลการวิเคราะห์ระดับของพฤติกรรมการณ์นอน

ผลการวิเคราะห์ระดับของพฤติกรรมการณ์นอนพบว่า พฤติกรรมการณ์นอนของกลุ่มตัวอย่าง มีระดับความเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อคำถามเชิงบวก ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง มีเรื่องของการเข้านอนตรงเวลาที่ไม่ดี อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ที่ทำการศึกษามักจะเข้านอนไม่ตรงเวลา ส่วนคะแนนข้อคำถามเชิงลบอยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ และมีพฤติกรรมหิวและตื่นกลางดึกเพื่อรับประทานอาหารเช้าอยู่ในระดับดี ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาส่วนใหญ่ไม่รู้สึกหิวและตื่นกลางดึกเพื่อรับประทานอาหารเช้า ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ตารางแสดงค่าเฉลี่ยของคะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหมาะสม แยกตามรายชื่อของพฤติกรรมการนอน

พฤติกรรมการนอน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
1. ท่านเข้านอนตรงเวลา	1.86	0.84	ไม่ดี
2. ท่านตื่นนอนเป็นเวลา	2.37	0.97	ปานกลาง
3. ท่านเข้านอนทันทีเมื่อรู้สึกง่วง	2.85	0.85	ปานกลาง
4. ท่านนอนหลับได้คืนละ 6 – 8 ชั่วโมง	2.51	0.84	ปานกลาง
5. ท่านนอนหลับระหว่างที่มีการเรียนการสอน	2.94	0.72	ปานกลาง
6. ท่านนอนพักผ่อนในเวลากลางวัน	2.82	0.67	ปานกลาง
7. ท่านรู้สึกง่วงเวลากลางวันในระหว่างเรียนหรือ ระหว่างทำกิจกรรม	2.52	0.74	ปานกลาง
8. ท่านนอนหลับภายใน 30 นาที หลังจากเข้านอน	2.52	0.74	ปานกลาง
9. ท่านรู้สึกไม่สดชื่นหลังจากตื่นนอนและอยากนอนต่อ	2.73	1.02	ปานกลาง
10. ท่านรู้สึกหิวแล้วตื่นกลางดึกเพื่อรับประทานอาหารเช้า	3.48	1.39	เหมาะสม
11. ท่านรู้สึกตัวในตอนเช้าแล้วท่านจะลุกจากที่นอนทันที	2.29	0.83	ปานกลาง
12. ท่านตื่นนอนกลางดึกเพื่อเข้าห้องน้ำ	3.13	0.83	ดี
รวม	2.65		ปานกลาง

#### 4.3 กิจกรรมที่ทำเวลานอนไม่หลับ

กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาถ้าหากว่าเกิดอาการนอนไม่หลับจะมีการเปิดเพลงฟังมากที่สุดร้อยละ 31.0 รองลงมาคือกิจกรรมอื่นเช่น ทำสมาธิ นอนอยู่เฉยๆ นอนนับแกะ นับเลข เป็นต้น ร้อยละ 29.0 ที่มีการปฏิบัติเมื่อเกิดอาการนอนไม่หลับน้อยที่สุดคือการคุยโทรศัพท์หรือเล่นคอมพิวเตอร์เพียงร้อยละ 5.1 ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของกิจกรรมที่ทำเวลานอนไม่หลับ

กิจกรรมที่ทำเวลานอนไม่หลับ	จำนวน	ร้อยละ
1. ฟังเพลง	78	31.0
2. ดูโทรทัศน์	21	8.3
3. อ่านหนังสือ	67	26.6
4. โทรศัพท์หรือเล่นคอมพิวเตอร์	13	5.1
5. อื่นๆเช่น ทำสมาธิ หรือไม่ทำอะไรเลย เป็นต้น	73	29.0
รวม	252	100.0

#### 4.4 พฤติกรรมการนอนอื่นๆ

ได้ถามความรู้สึกของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับปัญหาการนอนหลับ ส่วนใหญ่ร้อยละ 51.2 เห็นว่าพฤติกรรมการนอนของตนมีปัญหาเล็กน้อย รองลงมาร้อยละ 23.4 เห็นว่ามีปัญหาเลย และถามว่าการนอนหลับของท่านเป็นปัญหาต่อการเรียนหรือการทำกิจกรรมของท่านหรือไม่ ส่วนใหญ่ร้อยละ 51.2 เห็นว่าพฤติกรรมการนอนของตนมีปัญหาเล็กน้อย ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลพฤติกรรมการนอนอื่นๆ

ข้อมูลพฤติกรรมการนอนอื่นๆ	จำนวน	ร้อยละ
ท่านคิดว่าการนอนหลับของท่านมีปัญหาหรือไม่		
ไม่มี	59	23.4
มีเล็กน้อย	129	51.2
มีปานกลาง	53	21.0
มีมาก	11	4.4
รวม	252	100.0

ตารางที่ 9 ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลพฤติกรรมการณ์อื่น ๆ

ข้อมูลพฤติกรรมการณ์อื่น ๆ	จำนวน	ร้อยละ
ท่านคิดว่าการนอนหลับของท่านเป็นปัญหาต่อการเรียนหรือการทำกิจกรรมของท่านหรือไม่		
ไม่เป็นปัญหาเลย	36	14.3
เป็นปัญหาเล็กน้อย	137	54.4
เป็นปัญหาปานกลาง	52	20.6
เป็นปัญหามาก	27	10.7
รวม	252	100.0

#### 4.5 เวลาในการเข้านอนโดยปกติ

กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาร่วมใหญ่เข้านอนช่วง 24.00 - 01.00 นาฬิกา ร้อยละ 38.9 รองลงมาเข้านอนช่วง 23.00 - 24.00 นาฬิกา ร้อยละ 29.0 ที่น้อยที่สุดคือการเข้านอนก่อน 22.00 นาฬิกา ร้อยละ 2.4 ดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลเวลาในการเข้านอนโดยปกติ

ข้อมูลเวลาในการเข้านอนโดยปกติ	จำนวน	ร้อยละ
ก่อน 22.00 นาฬิกา	6	2.4
22.00 - 23.00 นาฬิกา	13	5.2
23.00 - 24.00 นาฬิกา	73	29.0
24.00- 01.00 นาฬิกา	98	38.9
หลัง 01.00 นาฬิกา	62	24.6
รวม	252	100.0

#### 4.6 เวลาในการตื่นนอนโดยปกติ

กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาร่วมใหญ่ตื่นนอนช่วง 07.00 - 08.00 นาฬิกา ร้อยละ 41.3 รองลงมาตื่นนอนช่วง 06.00 - 07.00 นาฬิกา ร้อยละ 28.0 ที่น้อยที่สุดคือการตื่นนอนหลัง 09.00 นาฬิกา ร้อยละ 3.2 ดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลเวลาในการตื่นนอนโดยปกติ

ข้อมูลเวลาในการตื่นนอนโดยปกติ	จำนวน	ร้อยละ
ก่อน 06.00 นาฬิกา	10	4.0
06.00 – 07.00 นาฬิกา	71	28.2
07.00 – 08.00 นาฬิกา	104	41.3
08.00 – 09.00 นาฬิกา	59	23.4
หลัง 09.00 นาฬิกา	8	3.2
รวม	252	100.0

## 4.7 วันที่นอนดึกที่สุด 3 ลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาส่วนใหญ่วันที่นอนดึกมากที่สุดอันดับที่ 1 คือวันศุกร์ ร้อยละ 52.0 วันที่นอนดึกมากที่สุดอันดับที่ 2 คือวันเสาร์ ร้อยละ 55.6 วันที่นอนดึกมากที่สุดอันดับที่ 3 คือวันอาทิตย์ ร้อยละ 37.1 ดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับวันที่นอนดึกที่สุด 3 ลำดับ

ข้อมูลเกี่ยวกับวันที่นอนดึกที่สุด 3 ลำดับ	ลำดับที่ 1		ลำดับที่ 2		ลำดับที่ 3	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
วันจันทร์	26	10.3	9	3.6	14	5.6
วันอังคาร	15	6.0	27	10.7	27	10.7
วันพุธ	14	5.6	9	3.6	43	17.1
วันพฤหัสบดี	4	1.6	14	5.6	30	11.9
วันศุกร์	131	52.0	29	11.5	37	14.7
วันเสาร์	50	19.8	140	55.6	6	2.4
วันอาทิตย์	12	4.8	24	9.5	95	37.1
รวม	252	100	252	100	252	100.0



## 4.8 วันที่ตื่นสายที่สุด3ลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาส่วนใหญ่วันที่นอนตื่นสายมากที่สุดอันดับที่1 คือวันเสาร์ร้อยละ 71.0 วันที่นอนตื่นสายมากที่สุดอันดับที่ 2 คือวันอาทิตย์ ร้อยละ 65.1 วันที่นอนตึกมากที่สุดอันดับที่ 3 คือวันศุกร์ ร้อยละ 37.3 ดังตารางที่ 13

ตารางที่ 13 ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับวันที่นอนตึกที่สุด 3 ลำดับ

ข้อมูล เกี่ยวกับวันที่ตื่นสาย ที่สุด3ลำดับ	ลำดับที่1		ลำดับที่2		ลำดับที่3	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
วันจันทร์	16	6.3	5	2.0	41	16.3
วันอังคาร	11	4.4	6	2.4	13	5.2
วันพุธ	6	2.4	7	2.8	46	18.3
วันพฤหัสบดี	1	0.4	11	4.4	18	7.1
วันศุกร์	21	8.3	12	4.8	94	37.3
วันเสาร์	179	71.0	47	18.7	2	0.8
วันอาทิตย์	18	7.1	164	65.1	38	15.1
รวม	252	100	252	100	252	100.0

## ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านต่างๆ กับพฤติกรรมการนอน

## 5.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมกับพฤติกรรมการนอน

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้สนใจปัจจัยต่างด้านสิ่งแวดล้อมซึ่งเป็นส่วนประกอบของห้องนอน ประกอบด้วยปัจจัยต่างๆ 10 ปัจจัยได้แก่ พัดลม เครื่องปรับอากาศ โทรทัศน์ วิทยุ คอมพิวเตอร์ ที่เล่นอินเทอร์เน็ตได้ คอมพิวเตอร์ที่เล่นอินเทอร์เน็ตไม่ได้ แสงสว่างรบกวนเวลานอน เสียงรบกวนเวลานอน การมีอากาศถ่ายเทสะดวก และการมีเพื่อนร่วมห้อง พบว่าแสงสว่างที่รบกวนเวลานอนเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการนอนมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ดังตารางที่

ตารางที่ 14 ตารางแสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมกับพฤติกรรมการนอน

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม	ตัวชี้วัด	ระดับพฤติกรรม			X <sup>2</sup> - test	P - value
		ไม่ดี	ปานกลาง	ดี		
1. พัดลม	มี	6	20	32	0.593	>0.05
	ไม่มี	0	10	3		
2. เครื่องปรับอากาศ	มี	1	30	5	0.986	>0.05
	ไม่มี	5	181	30		
3. โทรทัศน์	มี	1	129	19	0.075	>0.05
	ไม่มี	5	82	16		
4. วิทยุ	มี	2	107	17	0.691	>0.05
	ไม่มี	4	104	8		
5. คอมพิวเตอร์ที่ใช้อินเทอร์เน็ตได้	มี	1	64	16	0.140	>0.05
	ไม่มี	5	147	19		
6. คอมพิวเตอร์ที่ใช้อินเทอร์เน็ตไม่ได้	มี	1	105	7	0.825	>0.05
	ไม่มี	4	106	28		
7. แสงสว่างรบกวนเวลานอน	มี	2	105	7	0.040	<0.05*
	ไม่มี	4	106	28		
8. เสียงรบกวนเวลานอน	มี	5	112	13	0.630	>0.05
	ไม่มี	1	99	22		
9. มีอากาศถ่ายเทสะดวก	มี	6	172	33	0.091	>0.05
	ไม่มี	0	39	2		
10. เพื่อนที่นอนห้องเดียวกัน	มี	5	169	22	0.072	>0.05
	ไม่มี	1	42	13		

นัยสำคัญทางสถิติ < 0.05

5.2 การหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมก่อนเข้านอนกับพฤติกรรมการนอน การศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วยปัจจัยด้านพฤติกรรมก่อนเข้านอนได้แก่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หลังการรับประทานอาหารเย็น, การออกกำลังกายสม่ำเสมอ, การสูบบุหรี่ก่อนนอน,

การทำการบ้านหรืออ่านหนังสือก่อนนอน, การคุยโทรศัพท์ก่อนนอน, การดื่มเครื่องดื่มชูกำลังหรือชา กาแฟ หลังเที่ยงวัน, การทำกิจกรรมที่ผ่อนคลายเช่น นั่งสมาธิ หรือฟังเพลงเบาๆก่อนนอน, การเล่นเกมคอมพิวเตอร์ก่อนนอน, การรับประทานอาหาร ของว่าง หรือของขบเคี้ยวก่อนเข้านอนและการดูละครหรือรายการโทรทัศน์ก่อนนอน นำมาหาความสัมพันธ์โดยใช้ เพื่อหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการนอนพบว่ามี 4 ปัจจัยได้แก่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หลังการรับประทานอาหารเย็น การทำการบ้านหรืออ่านหนังสือก่อนนอน การสูบบุหรี่ก่อนนอน และการรับประทานอาหาร ของว่าง หรือของขบเคี้ยวก่อนเข้านอน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการนอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ดังตารางที่ 15

ตารางที่ 15 ตารางแสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านพฤติกรรมก่อนเข้านอนกับพฤติกรรมการนอน

พฤติกรรมก่อนเข้านอน	ระดับ	ระดับพฤติกรรมการนอน			X <sup>2</sup> - test	P - value
		ไม่ดี	ปานกลาง	ดี		
1. การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หลังการรับประทานอาหารเย็น	ไม่ดี	4	1	0	0.000	<0.05
	ปานกลาง	0	4	0		
	ดี	2	206	35		
2. การออกกำลังกายสม่ำเสมอ	ไม่ดี	2	47	6	0.085	>0.05
	ปานกลาง	1	135	24		
	ดี	3	29	29		
3. การสูบบุหรี่ก่อนนอน	ไม่ดี	4	0	0	0.000	<0.05
	ปานกลาง	0	0	0		
	ดี	2	211	35		
4. การทำการบ้านหรืออ่านหนังสือก่อนนอน	ไม่ดี	4	9	0	0.000	<0.05
	ปานกลาง	1	92	10		
	ดี	1	110	25		
5. การคุยโทรศัพท์ก่อนนอน	ไม่ดี	4	67	6	0.093	>0.05
	ปานกลาง	1	42	11		
	ดี	1	102	18		

นัยสำคัญทางสถิติ<0.05

ตารางที่ 15 ตารางแสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านพฤติกรรมก่อนเข้านอนกับพฤติกรรมการนอน

พฤติกรรมก่อนเข้านอน	ระดับ	ระดับพฤติกรรมการนอน			X <sup>2</sup> - test	P - value
		ไม่ดี	ปานกลาง	ดี		
6. ตื่นเครื่องตื่นซุกกำลังหรือ ซา กาแฟ หลังเที่ยงวัน	ไม่ดี	0	1	1	0.604	>0.05
	ปานกลาง	0	10	1		
	ดี	6	200	33		
7. ทำกิจกรรมที่ผ่อนคลายหรือฟังเพลงเบาๆก่อนนอน	ไม่ดี	2	20	3	0.312	>0.05
	ปานกลาง	1	75	10		
	ดี	3	116	22		
8. เล่นเกมส์คอมพิวเตอร์ก่อนนอน	ไม่ดี	2	19	3	0.233	>0.05
	ปานกลาง	0	35	8		
	ดี	4	157	24		
9. รับประทานอาหารของว่างหรือของขบเคี้ยวก่อนเข้านอน	ไม่ดี	3	20	1	0.008	<0.05
	ปานกลาง	0	38	8		
	ดี	3	153	26		
10. ดูละครหรือรายการโทรทัศน์ก่อนนอน	ไม่ดี	1	40	11	0.093	>0.05
	ปานกลาง	4	53	11		
	ดี	1	118	13		

นัยสำคัญทางสถิติ < 0.05

## บทที่ 5

### สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการศึกษเชิงพรรณนา ( Descriptive Study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการนอน และเพื่อศึกษาปัจจัยต่างๆที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการนอนของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร กลุ่มที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้เป็นนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวรที่กำลังศึกษาอยู่ระหว่างชั้นปีที่ 1 – 4 ซึ่งผู้วิจัยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับสลากแบบไม่คืนที่ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 252 คน ดำเนินการศึกษาระหว่างเดือนมิถุนายน – กันยายนปี 2550 เครื่องมือในการเก็บข้อมูลของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือแบบสอบถาม ที่สร้างขึ้นจากตามวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดในการศึกษาโดยปรับปรุงจากแบบประเมินคุณภาพการนอนหลับของพิทส์เบิร์ก ซึ่งแบบสอบถามได้แบ่งออกเป็น 4 ส่วน หลังจากเก็บข้อมูลซึ่งเป็นแบบสอบถามครบทุกฉบับแล้ว นำแบบสอบถามมาตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล ผู้ศึกษาได้สร้างคู่มือลงรหัส และลงรหัสข้อมูลตามคู่มือที่สร้าง แล้วดำเนินการวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป spss โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. สถิติพรรณนาข้อมูล ใช้ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าเฉลี่ยในการพรรณนาข้อมูล
2. สถิติทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและปัจจัยด้านพฤติกรรมก่อนเข้านอนกับพฤติกรรมกรรมการนอนโดยใช้ไคสแควร์ เพื่อค้นหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการนอนของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์

### สรุปผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาค้นคว้าเป็นหญิงร้อยละ 73 เป็นชายร้อยละ 27 มีอายุระหว่าง 18 – 23 ปีส่วนมากอายุมีอายุ 21 ปีร้อยละ 28.6 รองลงมาคือ 20 ปี ร้อยละ 27.8 น้อยที่สุดคืออายุ 23 ปีร้อยละ 3.2 กำลังศึกษาอยู่ระหว่างชั้นปีที่ 1 – ชั้นปีที่ 4 ส่วนมากกำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 39.3 น้อยที่สุดคือชั้นปีที่ 4 ร้อยละ 13.9

### ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมของที่พักและสิ่งแวดล้อมภายในห้องนอน

พบว่ากลุ่มตัวอย่างพักในหอพักเอกชนมากที่สุด ร้อยละ 51.2 รองลงมาร้อยละ 40.1 พักในหอพักของมหาวิทยาลัย น้อยที่สุดคือ พักที่บ้านผู้ปกครองหรือญาติร้อยละ 0.4 ข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมภายในห้องนอนพบว่า มีพัดลมร้อยละ 94.8 ไม่มีเครื่องปรับอากาศร้อยละ 85.3 มีโทรทัศน์ร้อยละ 59.1 มีวิทยุร้อยละ 50 มีคอมพิวเตอร์ที่เล่นอินเทอร์เน็ตได้ร้อยละ 32.1 มีคอมพิวเตอร์ที่เล่นอินเทอร์เน็ตไม่ได้ร้อยละ 26.2 ภายในห้องนอนไม่มีแสงสว่างรบกวนเวลานอน ร้อยละ 54.8 ภายในห้องนอนมีเสียงรบกวนเวลานอนร้อยละ 51.6 ส่วนใหญ่ภายในห้องนอนมีอากาศถ่ายเทสะดวกร้อยละ 83.7 มีเพื่อนที่นอนห้องเดียวกัน 77.8

### ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านพฤติกรรมที่ปฏิบัติก่อนเข้านอน

พบว่าระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมก่อนเข้านอนกลุ่มตัวอย่างมีระดับความเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าคำถามเชิงบวกส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง มีเรื่องของการออกกำลังกายสม่ำเสมอที่อยู่ในระดับไม่ดีเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังขาดการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ส่วนคะแนนข้อคำถามเชิงลบอยู่ในระดับดีเป็นส่วนใหญ่ มีการคุ้ยโทรศัพท์ก่อนนอนและรับประทานอาหาร ของว่าง หรือของขบเคี้ยวก่อนเข้านอนที่อยู่ในระดับปานกลาง

### ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการนอน

พบว่าระดับของพฤติกรรมการนอน พฤติกรรมการนอนของกลุ่มตัวอย่างมีระดับความเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อคำถามเชิงบวกส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง มีเรื่องของการเข้านอนตรงเวลาที่อยู่ในระดับที่ไม่เหมาะสม เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่ทำการศึกษามักจะเข้านอนไม่ตรงเวลา ส่วนคะแนนข้อคำถามเชิงลบอยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ และมีพฤติกรรมหิวและตื่นกลางดึกเพื่อรับประทานอาหารเช้าในระดับเหมาะสม ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาส่วนใหญ่ไม่รู้สึกริหิวและตื่นกลางดึกเพื่อรับประทานอาหารเช้า

### ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านต่างๆกับพฤติกรรมการนอน

#### 5.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมกับพฤติกรรมการนอน

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้สนใจปัจจัยต่างๆด้านสิ่งแวดล้อมซึ่งเป็นส่วนประกอบของห้องนอนประกอบด้วยปัจจัยต่างๆ 10 ปัจจัยได้แก่ พัดลม เครื่องปรับอากาศ โทรทัศน์ วิทยุ

คอมพิวเตอร์ที่เล่นอินเทอร์เน็ตได้ คอมพิวเตอร์ที่เล่นอินเทอร์เน็ตไม่ได้ แสงสว่างรอบกวนเวลานอน เสียงรบกวนเวลานอน การมีอากาศถ่ายเทสะดวก และการมีเพื่อนร่วมห้อง พบว่าแสงสว่างที่รบกวนเวลานอนเป็นปัจจัยเดียวที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการนอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

## 5.2 การหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมก่อนเข้านอนกับพฤติกรรมการนอน

การศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วยปัจจัยด้านพฤติกรรมก่อนเข้านอนได้แก่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หลังการรับประทานอาหารเย็น, การออกกำลังกายสม่ำเสมอ, การสูบบุหรี่ก่อนนอน, การทำการบ้านหรืออ่านหนังสือก่อนนอน, การคุยโทรศัพท์ก่อนนอน, การดื่มเครื่องดื่มชูกำลังหรือชา กาแฟ หลังเที่ยงวัน, การทำกิจกรรมที่ผ่อนคลายเช่น นั่งสมาธิ หรือฟังเพลงเบาๆก่อนนอน, การเล่นเกมคอมพิวเตอร์ก่อนนอน, การรับประทานอาหาร ของว่าง หรือของขบเคี้ยวก่อนเข้านอนและการดูละครหรือรายการโทรทัศน์ก่อนนอน พบว่ามี 4 ปัจจัยได้แก่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หลังการรับประทานอาหารเย็น, การทำการบ้านหรืออ่านหนังสือก่อนนอน, การสูบบุหรี่ก่อน, การรับประทานอาหาร ของว่าง หรือของขบเคี้ยวก่อนเข้านอน, มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการนอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

## อภิปรายผลการศึกษา

### 1. ด้านพฤติกรรมที่ปฏิบัติก่อนเข้านอน

จากการพิจารณาระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมก่อนเข้านอนกลุ่มตัวอย่างมีระดับความเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าเรื่องของการออกกำลังกายสม่ำเสมอของกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในระดับไม่ดีเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังขาดการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอมีการออกกำลังกายเพียง 1 – 2 ครั้งต่อสัปดาห์เป็นส่วนใหญ่ ซึ่งอาจเกิดจากช่วงเวลาที่เกิดขึ้นข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วงใกล้สอบปลายภาคนิสิตต้องเตรียมตัวในการสอบทำให้มีเวลาในการออกกำลังกายน้อยลง ส่วนคะแนนข้อคำถามเชิงลบอยู่ในระดับดีเป็นส่วนใหญ่ มีการคุยโทรศัพท์ก่อนนอนและรับประทานอาหาร ของว่าง หรือของขบเคี้ยวก่อนเข้านอนที่อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งรับประทานอาหาร ของว่าง หรือของขบเคี้ยวก่อนเข้านอนที่อยู่ในระดับปานกลางนั้นอาจเกิดจากช่วงเวลาที่เกิดขึ้นข้อมูลอยู่ในช่วงใกล้สอบซึ่งนิสิตต้องอ่านหนังสือทำให้นอนดึกมากขึ้นตอนกลางท้องว่างทำให้รู้สึกหิวจึงทำให้ยังมีการรับประทานอาหาร ของว่าง หรือของขบเคี้ยวก่อนเข้านอนอยู่บ้าง

## 2. พฤติกรรมการนอน

การศึกษาพฤติกรรมการนอนพบว่าระดับของพฤติกรรมการนอนของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมการนอนอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของ ผาณิตา ชนะมณี ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างถึงร้อยละ 76.3 มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี ซึ่งอาจเกิดจากเกณฑ์ในการแบ่งระดับความเหมาะสมใช้เกณฑ์ที่ต่างกันและตัวแปรในการวัดมีความแตกต่างกันจึงได้ผลการศึกษิต่างกัน เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าเรื่องการเข้านอนตรงเวลาที่อยู่ในระดับที่ไม่ดี เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่ทำการศึกษา มักจะเข้านอนไม่ตรงเวลา ซึ่งอาจเกิดจากนิสัยต้อางมีงานที่ต้องทำในแต่ละวันแตกต่างกันทำให้เวลาในการเข้านอนแต่ละวันไม่ตรงกัน ด้านเวลาเข้านอนยังพบว่านิสัยส่วนใหญ่มักเข้านอนในช่วงเวลา 24.00น. – 01.00น. เป็นเวลาที่ค่อนข้างดึกมากซึ่งอาจเกิดจากพฤติกรรมการนอนที่เปลี่ยนไปและนิสัยต้องทำการบ้านและอ่านหนังสือเตรียมตัวสอบ นอกจากนี้นิสัยจำนวนมากจะนอนดึกมากที่สุดในคืนวันศุกร์และคืนวันเสาร์ และมีการนอนตื่นสายเพื่อชดเชยในวันเสาร์และวันอาทิตย์ที่มีการตื่นสายกว่าปกติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ผาณิตา ชนะมณี

## 3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมกับพฤติกรรมการนอน

การศึกษาปัจจัยต่างๆด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นส่วนประกอบของห้องนอนทั้งหมด 10 ปัจจัย เพื่อหาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการนอนพบว่าแสงสว่างที่รบกวนเวลานอนเป็นปัจจัยเดียวที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการนอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ปัจจัยตัวอื่นๆไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการนอนซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของ กุสุมาลย์ รามศิริ ที่พบว่าเสียงมีผลกระทบต่อกรนอน

## 4. การหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมก่อนเข้านอนกับพฤติกรรมการนอน

การศึกษาปัจจัยด้านพฤติกรรมก่อนเข้านอนได้แก่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หลังการรับประทานอาหารเย็น, การออกกำลังกายสม่ำเสมอ, การสูบบุหรี่ก่อนนอน, การทำการบ้านหรืออ่านหนังสือก่อนนอน, การคุยโทรศัพท์ก่อนนอน, การดื่มเครื่องดื่มชูกำลังหรือ ชา กาแฟ หลังเที่ยงวัน, การทำกิจกรรมที่ผ่อนคลายเช่น นั่งสมาธิ หรือฟังเพลงเบาๆก่อนนอน, การเล่นเกมคอมพิวเตอร์ก่อนนอน, การรับประทานอาหาร ของว่าง หรือของขบเคี้ยวก่อนเข้านอนและการดูละครหรือรายการโทรทัศน์ก่อนนอน พบว่ามี 4 ปัจจัยได้แก่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หลังการรับประทานอาหารเย็น การทำการบ้านหรืออ่านหนังสือก่อนนอน การสูบบุหรี่ก่อนการรับประทานอาหาร ของว่าง หรือของขบเคี้ยวก่อนเข้านอน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการนอน



มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับจากการศึกษาของ ณภัทรวรรต บัวทอง ที่พบว่า การสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอน

#### ข้อเสนอแนะ

1. จากการศึกษพบว่ากลุ่มตัวอย่างขาดการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ทางคณะสาธารณสุขศาสตร์ในฐานะผู้นำทางการส่งเสริมสุขภาพจึงควรมีการส่งเสริมให้มีการออกกำลังกายของนิสิตอย่างสม่ำเสมอ
2. จากการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการนอนพบว่านิสิตมักเข้านอนไม่ตรงเวลาและมีเวลาในการเข้านอนค่อนข้างดึก อาจารย์จึงควรมีการพิจารณาปริมาณของการบ้านให้มีปริมาณที่เหมาะสมและมีการสั่งงานภายในห้องเรียนมากขึ้นขึ้น เพื่อลดปริมาณงานที่ต้องนำกลับไปทำ
3. จากการศึกษาพบว่านิสิตจำนวนมากถึงร้อยละ 10 ที่เห็นว่าการนอนของตนเองเป็นปัญหาต่อการเรียนมากและมีกลุ่มตัวอย่างถึงร้อยละ 57.9 ที่มีปัญหาการง่วงหลับระหว่างการเรียนการสอน 1 – 2 ครั้งต่อสัปดาห์ อาจารย์จึงควรมีแนวทางการสอนที่กระตุ้นให้นิสิตมีส่วนร่วมตลอดเวลาเพื่อลดการง่วงหลับระหว่างที่มีการเรียนการสอน

#### ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. การศึกษาครั้งนี้มีการศึกษาเฉพาะนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ หากต้องการภาพรวมของพฤติกรรมการนอนของนิสิตทั้งหมดของมหาวิทยาลัยนเรศวร จึงควรมีการกำหนดกลุ่มประชากรในการศึกษามากกว่านี้
2. การศึกษาครั้งต่อไปควรมีการศึกษาผลกระทบจากพฤติกรรมการนอนหลับที่มีต่อผลสุขภาพด้วย

### บรรณานุกรม

- กัลยา วานิชบัญญัติ. (2548). สถิติสำหรับการวิจัย. ภาควิชาสถิติ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กุสุมาลย์ รามศิริ (2546). คุณภาพการนอนหลับ ปัจจัยที่รบกวน และการจัดการกับปัญหาการนอนหลับของผู้สูงอายุ  
ชูศักดิ์ เวชแพทย์, ศรีรวิทยา 2, กรุงเทพฯ 2536
- ฐิติวร ชูสง (2546). การศึกษาระดับเมลาโทนิและความเครียดในพนักงานหญิงที่ทำงานกะ(รายงานวิจัย) สำนักงานประกันสังคม
- ณภัทรวรรต บัวทอง(2546) คุณภาพการนอนหลับ สุขภาพจิต และปัจจัยที่เกี่ยวข้องของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน บริษัทการบินไทยจำกัด (มหาชน) วิทยานิพนธ์.  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ทีปทัศน์ ชูณหสวัสดิกุล .บิณอย่างไรไม่ให้เหนื่อย บัลดวิรายบักซ์ ฉบับที่ 101: 01-15  
เดือนสิงหาคม 2550
- ธานินทร์ ศิลป์จารุ. (2549). การวิจัยและการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ : บริษัท วี.พี. จำกัด.
- นัยพินิจ คชภักดี รศ.ดร. นิตยสารหมอชาวบ้านปีที่ 28 ฉบับที่ 334 กุมภาพันธ์ 2550
- นิตยา คชภักดี รศ.พญ. อังในผู้จัดการออนไลน์ วันที่ 21 ธันวาคม พ.ศ.2549
- ผาณิตา ชนมะณี (2549). คุณภาพการนอนหลับของนักศึกษามหาวิทยาลัย และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษามหาวิทยาลัยในภาคใต้  
ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- ภัทรา ปัญญาวัฒน์กิจ (2548) The Science of Sleep วิทยาศาสตร์การนอนหลับ
- พฤติกกรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพในงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์  
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- เอกลักษณ์ วงศ์อภัย (2549). ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะบุคลิกภาพและปัจจัยส่วนบุคคลกับคุณภาพการนอน หลับของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศรีธัญญา

ห้องอ่านหนังสือ  
คณะศึกษารณสุขศาสตร์



## ภาคผนวก ก

## แบบสอบถาม

เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมกรนอนของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์  
มหาวิทยาลัยนเรศวร

## คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้จัดทำขึ้น มีจุดมุ่งหมายเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมกรนอนของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ ซึ่งแบบสอบถามฉบับนี้มีทั้งหมด 4 หน้าแบ่งเป็น 4 ส่วน ซึ่งคำตอบของท่านมีความสำคัญต่อการวิจัยในครั้งนี้เป็นอย่างยิ่ง ผู้วิจัยจึงขอความร่วมมือของท่านของท่านสละเวลาในการตอบแบบสอบถามนี้ด้วยข้อมูลที่เป็นจริงด้วย

## คำอธิบายในการตอบแบบสอบถาม

1. อ่านคำถามให้เข้าใจก่อนการตอบแบบสอบถามแต่ละข้อ ไม่ต้องระบุชื่อ – สกุลของท่านหรือบุคคลอื่น
2. เติมข้อความ , ตัวเลขหรือทำเครื่องหมาย / ลงใน ( ) ที่กำหนดให้ แล้วแต่คำชี้แจงในแต่ละข้อ
3. ให้ข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถามด้วยที่เป็นจริงเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของท่านเอง
4. ข้อมูลเกี่ยวกับตัวท่านจะถูกนำไปวิเคราะห์ และนำเสนอในภาพรวมเพื่อใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ข้อมูลทั้งหมดของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ ผู้วิจัยจะไม่นำข้อมูลไปเปิดเผยเป็นรายบุคคล รวมทั้งนำข้อมูลไปพาดพิงถึงผู้ให้ข้อมูล
5. ตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อก่อนส่งคืนผู้วิจัย เพราะถ้าตอบไม่ครบทุกข้อแบบสอบถามชุดนี้จะไม่สามารถใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้

ขอขอบคุณที่ท่านสละเวลาในการให้ข้อมูลด้วยความเป็นจริง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล(ทำเครื่องหมาย / ลงใน ( ) ที่ตรงกับตัวท่าน)

- 1.1 อายุ.....ปี
- 1.2 เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง
- 1.3 กำลังศึกษาชั้นปีที่  
 ( ) ชั้นปีที่ 1 ( ) ชั้นปีที่ 2 ( ) ชั้นปีที่ 3  
 ( ) ชั้นปีที่ 4

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านลักษณะของที่พักและสิ่งแวดล้อมภายในห้องนอน ทำเครื่องหมาย / ลงใน

( ) ที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุด

2.1 ข้อมูลสิ่งแวดล้อมลักษณะของที่พักของท่าน

- ( ) หอพักของมหาวิทยาลัย
- ( ) หอพักเอกชน
- ( ) บ้านเช่า
- ( ) บ้านผู้ปกครอง
- ( ) อื่นๆระบุ.....

2.2 ในห้องนอนของท่านมีสิ่งเหล่านี้หรือไม่ ทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับตัวท่าน

มากที่สุด

ข้อที่	ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของห้องนอน	มี	ไม่มี
1	พัดลม		
2	เครื่องปรับอากาศ		
3	โทรทัศน์		
4	วิทยุ		
5	คอมพิวเตอร์ที่เล่นอินเทอร์เน็ตได้		
6	คอมพิวเตอร์ที่เล่นอินเทอร์เน็ตไม่ได้		
7	แสงสว่างรบกวนเวลานอน		
8	เสียงรบกวนเวลานอน		
9	มีอากาศถ่ายเทสะดวก		
10	เพื่อนที่นอนห้องเดียวกัน		

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับในการพฤติกรรมการนอน

คำชี้แจง คำถามในส่วนนี้ต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับการนอนของท่านในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมาให้  
ท่านทำเครื่องหมาย / ลงใน ลงในช่องที่เป็นข้อมูลที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุด)

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่ท่านปฏิบัติก่อนนอน

ข้อที่	พฤติกรรมก่อนเข้านอน	ไม่เคย เลย	1-2 ครั้ง/ สัปดาห์	3-4 ครั้ง/ สัปดาห์	5 ครั้งขึ้นไป/ สัปดาห์
1	ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หลัง การรับประทานอาหารเย็น				
2	ออกกำลังกายสม่ำเสมอ				
3	สูบบุหรี่ก่อนนอน				
4	ทำการบ้านหรืออ่านหนังสือก่อน นอน				
5	คุยโทรศัพท์ก่อนนอน				
6	ดื่มเครื่องดื่มชูกำลังหรือ ชา กาแฟ หลังเที่ยงวัน				
7	ทำกิจกรรมที่ผ่อนคลายเช่น นั่ง สมาธิ หรือฟังเพลงเบาๆก่อนนอน				
8	เล่นเกมคอมพิวเตอร์ก่อนนอน				
9	รับประทานอาหาร ของว่าง หรือ ของขบเคี้ยวก่อนเข้านอน				
10	ดูละครหรือรายการโทรทัศน์ก่อน นอน				

4. ข้อมูลเกี่ยวกับในการพฤติกรรมนอน(ทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุด)  
คำชี้แจง คำถามในส่วนนี้ต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับการนอนของท่านในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมาให้  
ท่านทำเครื่องหมาย / ลงใน ลงในช่องที่เป็นข้อมูลที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุด)

ข้อที่	พฤติกรรมนอน	ไม่เคย เลย	1 – 2 ครั้ง/ สัปดาห์	3 – 4 ครั้ง/ สัปดาห์	5 ครั้งขึ้นไป ไป/สัปดาห์
1	ท่านเข้านอนตรงเวลา				
2	ท่านตื่นนอนเป็นเวลา				
3	ท่านเข้านอนทันทีเมื่อรู้สึกง่วง				
4	ท่านนอนหลับได้คืนละ 6 – 8 ชั่วโมง				
5	ท่านนอนหลับระหว่างที่มีการ เรียนการสอน				
6	ท่านนอนพักผ่อนในเวลาว่างตอน กลางวัน				
7	ท่านรู้สึกง่วงเวลากลางวันใน ระหว่างเรียนหรือทำกิจกรรม				
8	ท่านนอนหลับภายใน 30 นาที หลังจากเข้านอน				
9	ท่านรู้สึกไม่สดชื่นหลังจากตื่น นอนและอยากนอนต่อ				
10	ท่านรู้สึกหิวแล้วตื่นกลางดึกเพื่อ รับประทานอาหาร				
11	ท่านรู้สึกตัวในตอนเช้าแล้วท่าน จะลุกจากที่นอนทันที				
12	ท่านตื่นนอนกลางดึกเพื่อเข้า ห้องน้ำ				
13	เมื่อท่านนอนไม่หลับท่านทำอะไร .....				





**ภาคผนวก ข**  
**การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ**

การหาค่าความตรงของเนื้อหา (Content Validity) การแปรผลดัชนี IOC โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนของผู้เชี่ยวชาญดังนี้

ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง +1 ถ้าแน่ใจว่าข้อคำถามหรือข้อความใช้ได้แล้ว

ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง 0 ถ้าไม่แน่ใจ

ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง -1 ถ้าแน่ใจว่าข้อคำถามหรือข้อความนั้นไม่ตรงกับเนื้อหา

**ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับในการพฤติกรรมก่อนเข้านอน**

ข้อที่	คะแนนของผู้เชี่ยวชาญ			รวม	เฉลี่ย	สรุป
	คนที่1	คนที่2	คนที่3			
1	1	1	1	3	1	ใช้ได้
2	1	1	1	3	1	ใช้ได้
3	1	1	1	3	1	ใช้ได้
4	1	0	1	2	0.66	ใช้ได้
5	1	1	0	2	0.66	ใช้ได้
6	1	1	1	3	1	ใช้ได้
7	1	1	1	3	1	ใช้ได้
8	1	1	1	3	1	ใช้ได้
9	1	1	1	3	1	ใช้ได้
10	0	1	1	2	0.66	ใช้ได้

ตอนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับในการพฤติกรรมการณ์

ข้อที่	คะแนนของผู้เชี่ยวชาญ			รวม	เฉลี่ย	สรุป
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
1	1	1	1	3	1	ใช้ได้
2	1	1	1	3	1	ใช้ได้
3	1	0	1	2	0.66	ใช้ได้
4	1	1	1	3	1	ใช้ได้
5	0	1	1	2	0.66	ใช้ได้
6	1	1	1	3	1	ใช้ได้
7	1	1	0	2	0.66	ใช้ได้
8	1	1	1	3	1	ใช้ได้
9	1	1	1	3	1	ใช้ได้
10	1	0	1	2	0.66	ใช้ได้
11	1	1	1	3	1	ใช้ได้
12	1	1	1	3	1	ใช้ได้

สูตรการหาค่าความตรงเชิงเนื้อหา  
(Content validity)

$$IOC = \sum \frac{R}{N}$$

IOC = ดัชนีความสอดคล้อง

R = คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อข้อคำถามแต่ละข้อ

N = จำนวนผู้เชี่ยวชาญ