



ปัจจัยทำนายคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษาพยาบาล

Factors Predicting Sleep Quality among Nursing Students

จิราภรณ์	นันทชัย	พย.ม.*	Jiraporn	Nunchai	M.N.S.*
นริศรา	ไคร์ศรี	พย.ม.*	Narissara	Kraisree	M.N.S.*
ลาวัลย์	สมบุญ	M.A.**	Lawan	Somboon	M.A.**
เทียมศร	ทองสวัสดิ์	ค.ม.**	Tiamsorn	Tongswat	M.Ed.**

บทคัดย่อ

คุณภาพการนอนหลับของนักศึกษาพยาบาลเป็นตัวบ่งชี้ภาวะสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ มีผลต่อคุณภาพการเรียนรู้และความสำเร็จด้านการศึกษา การวิจัยแบบหาค่าความสัมพันธ์เชิงทำนายครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ อายุ ชั้นปี เกรดเฉลี่ยสะสม สุขุขนิสัยการนอนหลับ และความเครียด กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 จำนวน 217 ราย ของคณะพยาบาลศาสตร์แห่งหนึ่ง รวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนเมษายน ถึง พฤษภาคม พ.ศ. 2560 สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิและคำนวณตามสัดส่วน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) แบบสอบถามสุขุขนิสัยการนอนหลับ มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 1, 2) แบบวัดความเครียดสวนปรง (สุวรรณมทัศน์วันจันทร์กุล, วนิดา พุ่มไพศาลชัย, และ พิมพมาศ ตาปัญญา, 2540) และ 3) แบบสอบถามคุณภาพการนอนหลับของพิทส์เบิร์ก (ตะวันชัย จิระประมุขพิทักษ์ และวรัญญู ต้นชัยสวัสดิ์, 2540) ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคเท่ากับ .70, .96 และ .80 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบนำตัวแปรเข้าพร้อมกัน

ผลการวิจัยพบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี ร้อยละ 66.36

2. อายุ ชั้นปี เกรดเฉลี่ยสะสม สุขุขนิสัยการนอนหลับ และความเครียด สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพการนอนหลับได้ร้อยละ 27.5 (Nagelkerke $R^2 = .275$) โดยสุขุขนิสัยการนอนหลับ และความเครียดสามารถทำนายคุณภาพการนอนหลับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (OR = .23; 95% CI = .09-.57, $p < .01$ และ OR = 2.91; 95% CI = 1.81-4.67, $p < .01$ ตามลำดับ)

ผลจากการวิจัยครั้งนี้เป็นประโยชน์สำหรับผู้บริหารสถานศึกษาและอาจารย์พยาบาลในการส่งเสริมให้นักศึกษามีคุณภาพการนอนหลับที่ดี โดยใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมสร้างเสริมการมีสุขุขนิสัยการนอนหลับที่ดี และใช้เทคนิคการผ่อนคลายความเครียดอย่างเหมาะสมตั้งแต่แรกเข้าศึกษา รวมทั้งติดตามให้ความช่วยเหลืออย่างต่อเนื่องจนสำเร็จการศึกษา

คำสำคัญ: สุขุขนิสัยการนอนหลับ ความเครียด คุณภาพการนอนหลับ นักศึกษาพยาบาล

* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย

* Instructor, Faculty of Nursing, Chiang Rai College, jnunchai@hotmail.com

** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย

** Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Rai College



Abstract

Sleep quality of nursing students is an indicator of both physical and mental health affecting the quality of learning and graduation success. The purpose of this predictive correlational descriptive study was to determine predictive factors of sleep quality among nursing students such as age, college year, grade point average (GPA), sleep habits and stress. The participants were 217 nursing students of freshman, sophomore, junior, and senior classes of one nursing college from April to May 2017. Proportionate stratified random sampling was used. Data were collected using 1) the sleep habits questionnaire which showed the content validity index of 1, 2) the Suanprung Stress Test (Mahatnirunkul, Pumpaisarnchai & Tapunya, 1997), and 3) the Pittsburgh Sleep Quality Index (Jirapramukpitak & Tanchaiswad, 1997). The last three scales showed the reliability of Cronbach's alpha efficiency of .70, .96 and .80, respectively. Data were analyzed using descriptive statistics, and enter logistic regression.

Results of the study showed that

1. More than half of the samples (66.36 %) had poor sleep quality.
2. Age, college year, GPA, sleep habits, and stress were accounted for 27.5% in sleep quality (Nagelkerke $R^2 = .275$). Sleep habits and stress significantly predicted sleep quality (OR = .23; 95% CI = .09-.57, $p < .01$ and OR = 2.91; 95% CI = 1.81-4.67, $p < .01$ respectively).

The results of this study is useful for educational institution administrators and nursing instructors to promote students to have good sleep quality by means of providing activities to promote good sleep habits, using appropriate relaxing techniques starting in their freshman year as well as monitoring continuously until graduation.

Keywords: Sleep habits, Stress, Sleep quality, Nursing students

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

คุณภาพการนอนหลับเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อคุณภาพชีวิตของบุคคล การนอนหลับที่ไม่มีคุณภาพมีความสัมพันธ์กับการรับรู้สุขภาพกายไม่แข็งแรงอ่อนเพลีย เหนื่อยล้า ง่วงนอนตอนกลางวันเพิ่มขึ้น และประสิทธิภาพการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันลดลง (Tynjälä, Kannas, Levälähti, & Välimaa, 1999) ในระยะยาวจะทำให้เกิดปัญหาโรคเรื้อรังตามมา เช่น โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด ภาวะซึมเศร้า เป็นต้น นอกจากนี้การนอนหลับไม่เพียงพอทำให้เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางจราจรที่เกิดจากความ

ง่วงนอน ซึ่งเป็นสาเหตุของการบาดเจ็บ พิการ และตายเพิ่มขึ้นในแต่ละปี (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2015) ด้านสุขภาพจิตและความไม่สมดุลทางอารมณ์มีการศึกษาพบว่า บุคคลมีอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย หงุดหงิด ฉุนเฉียว ไม่มีสมาธิ และเครียด (Welle & Graf, 2011) ทางด้านสังคม บุคคลที่นอนหลับไม่หลับมีความยากลำบากในการสร้างสัมพันธ์ภาพภายในครอบครัวและบุคคลอื่น มีความพึงพอใจต่อการทำงานลดลง และขาดงานบ่อยครั้ง เนื่องจากความเจ็บป่วย (Leger, Guilleminault, Bader, Levy, & Paillard, 2002) ผลกระทบดังกล่าวสามารถเกิดขึ้นได้กับทุกช่วง



วัยรวมทั้งช่วงของการเป็นนักศึกษา ซึ่งการนอนหลับไม่เพียงพอ นอกจากจะเกิดปัญหาดังกล่าวแล้วยังส่งผลเสียต่อการทำงานของสมองส่วนที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ ได้แก่ การเก็บข้อมูลหรือการรับข้อมูล (acquisition) กระบวนการทำให้ความจำมีความคงทนมากขึ้น (consolidation) และด้านความจำย้อนหลังหรือการระลึกย้อนหลัง (recall) (Division of Sleep Medicine at Harvard Medical School, 2008) รวมทั้งมีความสัมพันธ์กับผลการเรียนไม่ดี (Gaultney, 2010) และส่งผลกระทบต่อความสำเร็จด้านการศึกษา (Buboltz, Brown, & Soper, 2001)

นักศึกษามหาวิทยาลัยส่วนใหญ่อยู่ในวัยหนุ่มสาว และวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ซึ่งเป็นวัยที่มีความพร้อมในการเรียนรู้เพื่ออาชีพและเข้าใจชีวิต นักศึกษาจึงมีกิจกรรมหลากหลาย ทั้งกิจกรรมการเรียนที่มีกระบวนการแตกต่างจากระดับมัธยมศึกษา การเข้าสู่สังคมใหม่ที่มีการจัดกิจกรรมต่างๆ มากขึ้น เช่น กิจกรรมเสริมหลักสูตร การส่งเสริมศิลปวัฒนธรรม และการมีกิจกรรมรื่นเริงในมหาวิทยาลัย เป็นต้น กิจกรรมเหล่านี้อาจทำให้นักศึกษาต้องปรับตัวโดยลดเวลาการนอน หรือเข้านอนดึกมากขึ้น เข้านอนไม่ตรงเวลา ส่งผลให้มีการนอนน้อยลง (Ban & Lee, 2001) จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งต่างประเทศและในประเทศ พบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษา ได้แก่ ความเครียด สุขนิสัยการนอนหลับ และปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ ชั้นปี และเกรดเฉลี่ยสะสม

ปัจจัยด้านความเครียด ความเครียดเป็นปฏิกิริยาการตอบสนองของร่างกายและจิตใจต่อสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด อาจเกิดจากสิ่งกระตุ้นจากภายในและภายนอกร่างกายหรือร่วมกัน สาเหตุของความเครียดอาจมาจากภาระงาน เรื่องส่วนตัว ครอบครัว สภาพสังคม และสิ่งแวดล้อม อาการของความเครียดแสดงออกทางกล้ามเนื้อ ไคโรกระดูก ระบบประสาทพาราซิมพาเทติก ระบบประสาทซิมพาเทติก อารมณ์ ความคิด ต่อมไร้ท่อ และระบบภูมิคุ้มกัน (สุวรรณ มหัตนรินทร์กุล และคณะ, 2540) ระยะเวลาที่ศึกษาในระดับอุดมศึกษาเป็นที่ยอมรับว่าเป็นช่วงเวลาที่มีความเครียด และความเครียด

มีผลต่อวิถีการดำเนินชีวิต ความแข็งแรงของร่างกาย รวมทั้งสุขนิสัยการนอนหลับ และความสำเร็จการศึกษา จากการศึกษาในต่างประเทศพบว่า ระดับความเครียดที่เพิ่มมากขึ้น และการมีปัญหาทางด้านจิตใจของนักศึกษามหาวิทยาลัยมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับไม่ดี (Lund, Reider, Whiting, & Prichard, 2010) ประเทศไทยพบเพียงการศึกษาของดารัสณี โพธารส (2560) รายงานว่านิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ที่มีความเครียดสูง มีความสัมพันธ์มากที่สุดกับคุณภาพการนอนหลับไม่ดี

ปัจจัยด้านสุขนิสัยการนอนหลับ สุขนิสัยการนอนหลับเป็นพฤติกรรมที่ส่งเสริมให้มีการปรับปรุงปริมาณและคุณภาพการนอนหลับให้ดีขึ้น ได้แก่ เข้านอนและตื่นนอนตรงเวลาทุกวัน หลีกเลี่ยงการงีบหลับ หลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน แอลกอฮอล์ และสูบบุหรี่ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ กำจัดเสียงรบกวนการนอน อุณหภูมิห้องนอนปกติ และมีกิจกรรมผ่อนคลายก่อนนอน หากบุคคลมีสุขนิสัยการนอนหลับไม่ดี จะส่งผลให้เกิดอาการนอนไม่หลับ (Stepanski & Wyatt, 2003) การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการตระหนักรู้เกี่ยวกับสุขนิสัยการนอนหลับ การปฏิบัติสุขนิสัยการนอนหลับ และคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษามหาวิทยาลัย ผลการศึกษาพบว่า ความรู้เกี่ยวกับสุขนิสัยการนอนหลับมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติสุขนิสัยการนอนหลับ และมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับ อย่างไรก็ตามการศึกษาเกี่ยวกับสุขนิสัยการนอนหลับยังมีจำกัด โดยเฉพาะในประเทศไทยพบเพียงการศึกษาของผาณิตา ชนะมณี, สุนุดตรา ตะบูนพงศ์, และถนอมศรี อินทนนท์ (2549) พบว่านักศึกษามหาวิทยาลัยในภาคใต้มีสุขนิสัยการนอนหลับอยู่ในระดับปานกลาง และการรับรู้ภาวะสุขภาพสุขนิสัยการนอนหลับ และความเครียด ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพการนอนหลับได้ร้อยละ 15

สำหรับปัจจัยส่วนบุคคลที่คัดเลือกมาศึกษาในครั้งนี้ ได้แก่ อายุ ชั้นปี และเกรดเฉลี่ยสะสม ซึ่งผลการศึกษาที่ผ่านมายังมีความขัดแย้งกันอยู่ ไม่สามารถสรุปผลได้อย่างชัดเจน ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่อาจ



ทำนายคุณภาพการนอนหลับได้เช่น อายุ ที่ยังไม่พบการศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพการนอนหลับระหว่างนักศึกษาที่มีอายุแตกต่างกัน มีเพียงการศึกษาที่พบว่าคุณภาพการนอนหลับไม่ดีในบุคคลที่มีอายุน้อย และอายุมีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับคุณภาพการนอนหลับโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .12, p < .05$) (Howell, Jahrig, & Powell, 2004) สำหรับชั้นปี ผลการศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างชั้นปีกับคุณภาพการนอนหลับยังไม่แสดงผลการศึกษาที่ชัดเจน มีการศึกษาที่พบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีระยะเวลาการนอนที่สั้นกว่านักศึกษาชั้นปีอื่นๆ และใช้เวลาก่อนนอนหลับนานกว่าในวันจันทร์ถึงวันศุกร์เท่านั้น และจะนอนสั้นลงในวันสุดสัปดาห์ ส่วนนักศึกษาชั้นปีที่ 3 นอนนานที่สุด และนอนหลับยากมากที่สุดในคืนปกติตลอดสัปดาห์ แต่เวลาการเข้านอนในแต่ละชั้นปีไม่มีความแตกต่างกัน และทุกชั้นปีจะตื่นเช้าในวันที่มีเรียนหนังสือ (Tsai & Li, 2004) และการศึกษาของผาณิตา ชนะมณี และคณะ (2549) พบว่าระดับชั้นปีไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับสำหรับเกรดเฉลี่ยสะสม พบการศึกษาของวูลฟสันและคาสคาดอน (Wolfson & Carskadon, 2003) ซึ่งศึกษาความสัมพันธ์ของระยะเวลาการนอนหลับและเกรดเฉลี่ยสะสมของนักศึกษาพบว่านักศึกษาที่มีระยะเวลาในการนอนนาน (> 9 ชั่วโมงต่อคืน) มีเกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ในระดับดี (GPA = 3.24) ส่วนนักศึกษาที่มีระยะเวลาการนอนสั้น (< 6 ชั่วโมงต่อคืน) มีเกรดเฉลี่ยสะสมต่ำกว่า (GPA = 2.74) ดังนั้นนักศึกษาที่มีเกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ในระดับดี มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการนอนนาน และประเทศได้หันมาให้ความสำคัญความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการนอนหลับและความพึงพอใจในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล 200 คน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 53 มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี และนักศึกษามีความพึงพอใจในการเรียน ได้แก่ เกรดเฉลี่ยสะสม แรงจูงใจ กิจกรรมการเรียน รวมทั้งความสนใจอยู่ในระดับปกติถึงมากที่สุด และความพึงพอใจในการเรียนมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพการนอนหลับ (Hsu, Chen, Lee, Shih, & Lin, 2014)

การศึกษาคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษา

พยาบาลในประเทศไทยพบว่ามีน้อย ทั้งที่นักศึกษาเหล่านี้ต้องทุ่มเทเวลาทั้งในการเรียนภาคทฤษฎี ภาคปฏิบัติ และมีกิจกรรมต่างๆ เช่น การรับน้อง การร่วมกิจกรรมของคณะและวิทยาลัย เป็นต้น ดังนั้นนักศึกษาบางคนเข้านอนและตื่นนอนไม่ตรงเวลา นอนตึกจากการอ่านหนังสือ ทำรายงาน เขียนแผนการพยาบาล และต้องตื่นเช้าเพื่อขึ้นฝึกปฏิบัติในแต่ละวัน นอกจากนี้นักศึกษาบางส่วนยังต้องขึ้นฝึกปฏิบัติในเวรบายและเวรตึกในบางรายวิชาอีกด้วย ทำให้รูปแบบการนอนหลับของนักศึกษาเปลี่ยนแปลงไป มีปัญหาการนอนหลับเพิ่มขึ้น อาจเกิดผลกระทบต่อผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา และจากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่พบการศึกษาปัจจัยทำนายคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษาพยาบาล ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยทำนายคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ อายุ ชั้นปี เกรดเฉลี่ยสะสม สุขนิสัยการนอนหลับ และความเครียด ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้จะได้ข้อมูลพื้นฐานที่เป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัยและมีประโยชน์ในการส่งเสริมให้นักศึกษามีคุณภาพการนอนหลับที่ดีเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมสร้างเสริมการมีสุขนิสัยการนอนหลับต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อศึกษาอำนาจการทำนายของอายุ ชั้นปี เกรดเฉลี่ยสะสม สุขนิสัยการนอนหลับ และความเครียด ต่อคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษาพยาบาล

คำถามการวิจัย

1. คุณภาพการนอนหลับของนักศึกษาพยาบาลเป็นอย่างไร
2. อายุ ชั้นปี เกรดเฉลี่ยสะสม สุขนิสัยการนอนหลับ และความเครียด สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษาพยาบาลได้หรือไม่ อย่างไร

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษานี้ใช้กรอบแนวคิดจากการทบทวน



วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการนอนหลับ โดยคุณภาพการนอนหลับเป็นการรับรู้ของบุคคลต่อการนอนหลับของตนเอง ผู้วิจัยเลือกประเมินตามดัชนีชี้วัดคุณภาพการนอนหลับของพิทส์เบิร์ก (The Pittsburgh Sleep Quality Index: PSQI) (ตะวันชัย จิระประมุข พิทักษ์ และวรัญญู ดันชัยสวัสดิ์, 2540) ในระยะ 1 เดือนที่ผ่านมา ประกอบด้วย 1) คุณภาพการนอนหลับโดยรวม 2) ระยะเวลาตั้งแต่เข้านอนจนกระทั่งหลับ 3) ระยะเวลาการนอนหลับในแต่ละคืน 4) ประสิทธิภาพในการนอนหลับ 5) การรบกวนการนอนหลับ 6) การใช้ยานอนหลับ และ 7) ผลกระทบต่อการทำกิจกรรมในแต่ละวัน และเลือกตัวแปรของปัจจัยต่างๆ ที่อาจเป็นตัวทำนายคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษาพยาบาลดังนี้ ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ ชั้นปี เกรดเฉลี่ยสะสม ปัจจัยด้านสรีรวิทยาการนอนหลับ และความเครียด

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (predictive correlational descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษาพยาบาล ประชากรคือ นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ ปีการศึกษา 2559 ชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 จำนวน 131, 130, 125 และ 128 ราย ตามลำดับ รวมทั้งสิ้น 514 ราย ทั้งเพศหญิงและเพศชาย คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการเปิดตารางสำเร็จรูปของเครซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan) (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 217 ราย สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ และคำนวณตามสัดส่วนของนักศึกษาในแต่ละชั้นปี ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 จำนวน 55 ราย นักศึกษาชั้นปีที่ 2 จำนวน 55 ราย นักศึกษาชั้นปีที่ 3 จำนวน 53 ราย และนักศึกษาชั้นปีที่ 4 จำนวน 54 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย ซึ่งผู้วิจัยทำการแจกแบบสอบถามและเอกสารชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ์ให้กับกลุ่มตัวอย่างที่คณะพยาบาลศาสตร์ ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์คืนจากกลุ่มตัวอย่างครบทั้ง 217 ราย โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนของแบบวัดความเครียดของสวนปรุง

อยู่ในระดับสูง และความเครียดรุนแรง จำนวน 104 ราย ผู้วิจัยได้ส่งต่อกลุ่มตัวอย่างกับอาจารย์ผู้รับผิดชอบให้การปรึกษา เพื่อรับการดูแลที่ถูกต้องและเหมาะสมต่อไป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ชั้นปี เกรดเฉลี่ยสะสม โรคประจำตัว และยาที่รับประทานเป็นประจำ 2) แบบสอบถามสุขนิสสัยการนอนหลับ ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบประเมินสุขนิสสัยการนอนหลับของผาณิตา ชนะมณี (2548) จำนวน 20 ข้อ เป็นคำถามทั้งทางบวกและทางลบ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ข้อความทางบวก คือ คะแนน 0 (ไม่เคยเลย ไม่มีพฤติกรรมนั้นเลย/สัปดาห์) และคะแนน 3 (ปฏิบัติเป็นประจำ มีพฤติกรรมมากกว่า 5 ครั้ง/สัปดาห์) ส่วนข้อความทางลบให้คะแนนตรงข้ามกับข้อความทางบวก คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0-60 คะแนน แปลผลคะแนนจากเกณฑ์ที่กำหนด โดยแบ่งกลุ่มคะแนนตามอันตรายภาคชั้น 3 ระดับ คือ ต่ำ ปานกลาง และสูง แบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 1 และวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น โดยนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์จำนวน 20 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคเท่ากับ .70, 3) แบบวัดความเครียดสวนปรุง (Suanprung Stress Test-20, SPST-20) ของสุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ (2540) พัฒนาจากกรอบแนวคิดทางด้านชีวภาพ จิตใจ และสังคมของความเครียด จำนวน 20 ข้อ ให้ผู้ตอบคำถามสำรวจว่าระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา มีเหตุการณ์ข้อใดเกิดขึ้นกับผู้ตอบบ้าง ถ้าข้อใดไม่ได้เกิดขึ้นให้ข้ามไปไม่ต้องตอบ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ คือ คะแนน 0 (ไม่มีเหตุการณ์หรืออาการ) ถึงคะแนน 5 (รู้สึกรุนแรงมากที่สุด) คะแนนอยู่ระหว่าง 0-100 คะแนน แปลผลโดยแบ่งผลรวมที่ได้ออกเป็น 4 ระดับคือ ช่วงคะแนน 0-23 คะแนน เครียดระดับต่ำ ช่วงคะแนน 24-41 คะแนน เครียดระดับปานกลาง ช่วงคะแนน 42-61 คะแนน เครียดระดับสูง และคะแนน 62 ขึ้นไป เครียดระดับรุนแรง ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคเท่ากับ .96 และ 4) แบบสอบถามคุณภาพการนอนหลับ



ของพิทส์เบิร์ก (The Pittsburgh Sleep Quality Index: PSQI) แปลเป็นภาษาไทยโดยตะวันชัย จิระประมุขพิทักษ์ และวรัญ ตันชัยสวัสดิ์ (2540) เป็นการประเมินการนอนหลับส่วนใหญ่ในระยะ 1 เดือนที่ผ่านมา จำนวน 7 ข้อ ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ แต่ละองค์ประกอบมีค่าตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คือ คะแนน 0 (คุณภาพการนอนหลับดี หรือไม่มีปัญหาการนอนหลับ) ถึงคะแนน 3 (คุณภาพการนอนหลับไม่ดี หรือมีปัญหาการนอนหลับ) คะแนนรวมของทั้ง 7 องค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0-21 คะแนน แปลผลโดยคะแนนรวมน้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 หมายถึง มีคุณภาพการนอนหลับดี และคะแนนรวมมากกว่า 5 หมายถึง มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี (Buysse, Reynolds III, Monk, Berman, & Kupfer, 1989) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคเท่ากับ .80

ภายหลังโครงการวิจัยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงรายแล้ว ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนเมษายน ถึง เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2560 โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธิดำเนินการวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย ข้อมูลที่ได้จะเก็บเป็นความลับ ผลการวิจัยที่ได้จะนำไปสรุปเป็นภาพรวมเพื่อประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ตอบตกลงหรือปฏิเสธการร่วมวิจัย ไม่จำเป็นต้องชี้แจงเหตุผล และไม่กระทบต่อกลุ่มตัวอย่างแต่อย่างใด ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างที่ยินดีเข้าร่วมวิจัยได้ลงลายมือชื่อยินยอมเข้าร่วมวิจัย และผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามจำนวน 4 ชุด กลุ่มตัวอย่างใช้เวลาตอบแบบสอบถามประมาณ 30 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนาหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman rank correlation) และวิเคราะห์สถิติการถดถอยโลจิสติกแบบนำตัวแปรเข้าพร้อมกัน (enter logistic regression) ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติโดยทดสอบความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระ พบความสัมพันธ์มีค่าน้อยกว่า .65 จึงไม่มีปัญหา multicollinearity

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 217 ราย เป็นเพศหญิง ร้อยละ 90.30 อายุระหว่าง 18-29 ปี (\bar{x} = 20.88, SD = 1.57) กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 1 และ 2 จำนวนเท่าๆ กัน คือ ร้อยละ 25.30 เกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ระหว่าง 1.85-3.85 (\bar{x} = 2.93, SD = .39) โดยมีเกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ในระดับดีถึงดีมาก ร้อยละ 84.79 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 93.50 และไม่มียาที่ต้องรับประทานเป็นประจำ ร้อยละ 97.20

สุขนัยการนอนหลับของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 85.25 สุขนัยการนอนหลับที่พบบ่อย ได้แก่ ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หลังรับประทาน อาหารเย็น ไม่ดื่มเครื่องดื่มชูกำลังหลังเที่ยงวันไปแล้ว นอนบนที่นอนที่รู้สึกสบาย นอนในห้องนอนที่อากาศถ่ายเทสะดวก และปฏิบัติกิจกรรมที่ทำให้ผ่อนคลาย เช่น การทำจิตใจให้สบาย ฟังเพลงเบาๆ เป็นต้น

ความเครียดของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 43.48 ระดับสูง ร้อยละ 36.87 และระดับรุนแรง ร้อยละ 11.06 ซึ่งกลุ่มตัวอย่างกล่าวว่าในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา มีเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับตัวเอง เช่น ไปไม่ถึงเป้าหมายที่วางไว้ กลัวการทำงานผิดพลาด รู้สึกวิตกกังวล ความจำไม่ดี ปวดศีรษะจากความตึงเครียด เงินไม่พอใช้จ่าย รู้สึกต้องแข่งขันเปรียบเทียบกับ เป็นต้น

คุณภาพการนอนหลับของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมไม่ดี ร้อยละ 66.36 โดยมีค่าเฉลี่ยคุณภาพการนอนหลับ 6.38 (SD = 2.30) เมื่อพิจารณาองค์ประกอบย่อยของการนอนหลับ พบว่า มีระยะเวลาตั้งแต่เข้านอนจนกระทั่งหลับน้อยกว่า 30 นาที ร้อยละ 24.34 นอนหลับคืนละ 5-6 ชั่วโมง ร้อยละ 47.93 ประสิทธิภาพการนอนหลับดี ร้อยละ 81.11 มีการรบกวนการนอนหลับ ร้อยละ 97.70 สาเหตุที่พบบ่อย เช่น รู้สึกเจ็บหรือปวดตามร่างกาย ตื่นกลางคืนเพื่อเข้าห้องน้ำ ตื่นกลางดึกหรือตื่นเชากว่าปกติ รู้สึกอ่อนเกินไป เป็นต้น ส่วนผลกระทบของการนอนหลับต่อการทำกิจกรรมในเวลากลางวัน คือ การขาดความกระตือรือร้นในการทำงานให้สำเร็จ และมีอาการง่วงนอนหรือเพลอหลับขณะทำกิจกรรม

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของทั้ง 5 ปัจจัย ได้แก่



อายุ ชั้นปี เกรดเฉลี่ยสะสม สุขนิสัยการนอนหลับ และ ความเครียด กับคุณภาพการนอนหลับ พบว่า สุขนิสัยการนอนหลับมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพการนอนหลับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.47, p < .01$) และ

ความเครียดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการนอนหลับ ($r = .46, p < .01$) ส่วนอายุ ชั้นปี และเกรดเฉลี่ยสะสมไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมนระหว่าง อายุ ชั้นปี เกรดเฉลี่ยสะสม สุขนิสัยการนอนหลับ ความเครียด กับคุณภาพการนอนหลับของกลุ่มตัวอย่าง

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	p-value
อายุ	-.07	.258
ชั้นปี	-.03	.671
เกรดเฉลี่ยสะสม	-.03	.658
สุขนิสัยการนอนหลับ	-.47**	.000
ความเครียด	.46**	.000

** $p < .01$

การศึกษานี้เป็นการทำนายคุณภาพการนอนหลับ ผลการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก พบว่า อายุ ชั้นปี เกรดเฉลี่ยสะสม สุขนิสัยการนอนหลับ และความเครียดสามารถร่วมกันทำนายคุณภาพการนอนหลับของกลุ่มตัวอย่างได้ ร้อยละ 27.50 (Nagelkerke $R^2 = .275$) โดยสุขนิสัยการนอนหลับสามารถร่วมทำนายคุณภาพการนอนหลับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (OR = .23; 95% CI = .09-.57,

$p < .01$) หมายความว่า หากสุขนิสัยการนอนหลับที่ดีเพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้โอกาสมีคุณภาพการนอนหลับที่ดีเพิ่มขึ้น .23 เท่า และความเครียดสามารถร่วมทำนายคุณภาพการนอนหลับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (OR = 2.91; 95% CI = 1.81-4.67, $p < .01$) หมายความว่าหากมีความเครียดเพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้โอกาสมีคุณภาพการนอนหลับไม่ดีเพิ่มขึ้น 2.91 เท่า (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ค่าสถิติถดถอยโลจิสติกของอายุ ชั้นปี เกรดเฉลี่ยสะสม สุขนิสัยการนอนหลับ และความเครียด ต่อคุณภาพการนอนหลับของกลุ่มตัวอย่าง

ตัวแปร	B	S.E.	Wald	df	p-value	OR	95% CI
อายุ	-.84	.70	1.45	1	.228	.43	.11-1.69
ชั้นปี	-.18	.15	1.32	1	.250	.84	.62-1.13
เกรดเฉลี่ยสะสม	.14	.19	.53	1	.465	1.15	.79-1.68
สุขนิสัยการนอนหลับ	-1.45	.45	10.18	1	.001**	.23	.09 - .57
ความเครียด	1.07	.24	19.72	1	.000**	2.91	1.81 - 4.67
ค่าคงที่	2.10	1.59	1.74	1	.187	8.17	

** $p < .01$, Cox & Snell $R^2 = .198$, Nagelkerke $R^2 = .275$, Predicted correct = 74.7%



การอภิปรายผล

การศึกษาคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษาพยาบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 66.36 มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี โดยมีค่าเฉลี่ยคุณภาพการนอนหลับโดยรวม 6.35 คะแนน ตามเกณฑ์ของพิทส์เบิร์กที่กำหนดให้คะแนนรวมมากกว่า 5 หมายถึง คุณภาพการนอนหลับไม่ดี (Buysse et al., 1989) เมื่อพิจารณาองค์ประกอบของการนอนหลับ พบว่า กลุ่มตัวอย่างใช้เวลาก่อนหลับน้อยกว่า 30 นาที นอนหลับคืนละ 5-6 ชั่วโมง แสดงว่านอนน้อยกว่าระยะเวลาการนอนที่เหมาะสมสำหรับวัยผู้ใหญ่ตอนต้นที่ควรจะนอนประมาณ 8 ชั่วโมง (อินทிரากันทะ, 2550) แม้ว่าจะสอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิตของนักศึกษาในระดับอุดมศึกษาที่มีกิจกรรมหลายอย่าง แต่มีปริมาณการนอนหลับไม่เพียงพอในช่วงวัยนี้สำหรับประสิทธิผลการนอนหลับอยู่ในระดับดี นอนหลับง่าย อย่างไรก็ตามกลุ่มตัวอย่างมีสิ่งรบกวนการนอนหลับ ได้แก่ ความรู้สึกเจ็บปวดตามร่างกาย ตื่นกลางคืนเพื่อเข้าห้องน้ำ ตื่นกลางดึกหรือตื่นเช้ากว่าปกติ และรู้สึกร้อนหรือหนาวเกินไป อาจนำไปสู่คุณภาพการนอนหลับไม่ดี ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาซึ่งพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี (พิชญ์สินี มงคลสิริ, 2557; Alimirzae, Azzizadeh, Abazari, & Haghdost, 2014)

สุขนินัยการนอนหลับ มีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพการนอนหลับ หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสุขนินัยการนอนหลับดีจะมีคุณภาพการนอนหลับดี และสุขนินัยการนอนหลับมีความสามารถในการทำนายคุณภาพการนอนหลับได้ อาจเนื่องจากสุขนินัยการนอนหลับที่ดีจะส่งผลให้มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมคุณภาพการนอนหลับ ได้แก่ การเข้านอนและตื่นนอนตรงเวลา การไม่จับมือถือและคาเฟอีน กำจัดสิ่งรบกวนการนอนหลับ อุณหภูมิห้องปกติ เพียงมีความสุขสบาย และมีกิจกรรมผ่อนคลายก่อนนอน (Stepanski & Wyatt, 2003) เห็นได้จากการที่กลุ่มตัวอย่างระบุว่ามีพฤติกรรมหรือการกระทำที่ปฏิบัติเกี่ยวข้องกับการมีสุขนินัยการนอนหลับที่ดีหลายเรื่อง สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า สุขนินัยการ

นอนหลับของนักศึกษามหาวิทยาลัย สามารถอธิบายความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพการนอนหลับได้ร้อยละ 15 (ผาณิตา ชนะมณี และคณะ, 2549) และการศึกษาสุขนินัยการนอนหลับกับคุณภาพการนอนหลับของบุคคลวัยหนุ่มสาวในประเทศอิตาลีและสหรัฐอเมริกา (LeBourgeois, Giannotti, Cortesi, Wolfson, & Harsh, 2005) พบว่าสุขนินัยการนอนหลับเป็นตัวทำนายที่สำคัญของคุณภาพการนอนหลับ

ความเครียดระดับปานกลางถึงระดับรุนแรงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการนอนหลับไม่ดี หมายความว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความเครียดระดับปานกลางถึงระดับรุนแรงจะมีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี และความเครียดมีความสามารถทำนายคุณภาพการนอนหลับได้ อาจเนื่องจากความเครียดกระตุ้นระบบประสาทซิมพาเทติก (sympathetic nervous system) ให้ทำงานมากขึ้น ส่งผลให้มีการหลั่งแอดรีนาลิน (adrenaline) และคอร์ติโคสเตอรอยด์ (corticosteroid) มากขึ้น ทำให้อัตราการหายใจ ความดันโลหิต และความตึงตัวของกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น เกิดอาการกระสับกระส่าย นอนไม่หลับตื่นในช่วงเวลาของการนอนหลับบ่อยครั้ง และไม่สามารถหลับต่อได้ (อินทிரากันทะ, 2550) การวิจัยครั้งนี้ให้ผลการศึกษาในทำนองเดียวกับผลการศึกษาที่พบว่าระดับความเครียดของนิสิตคณะพยาบาลศาสตร์มีความสัมพันธ์มากที่สุดกับคุณภาพการนอนหลับ โดยนิสิตที่มีความเครียดสูงจะมีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี (ดารสินี โพธารส, 2560) และการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด ภาวะสุขภาพ และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับคุณภาพการนอนหลับไม่ดีของนักศึกษามหาวิทยาลัยในประเทศสหรัฐอเมริกา (Valerio, Jin Kim, & Sexton-Radek, 2016) พบว่าระดับความเครียดสูง ภาวะสุขภาพไม่แข็งแรง และความบ่อยในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความสามารถร่วมกันทำนายคุณภาพการนอนหลับไม่ดี ได้ร้อยละ 16.3

การวิจัยครั้งนี้ พบว่าปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับและไม่สามารถทำนายคุณภาพการนอนหลับของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ ชั้นปี และเกรดเฉลี่ยสะสม อธิบายได้ดังนี้



อายุ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนต้น สุขภาพแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัว และไม่มียาที่ต้องรับประทานเป็นประจำ การทำหน้าที่ของระบบประสาทส่วนกลาง การรับและส่งกระแสประสาท รวมทั้งการหลั่งฮอร์โมนที่ช่วยส่งเสริมการนอนหลับ ได้แก่ ซีโรโทนิน (serotonin) และเมลาโทนิน (melatonin) อาจจะไม่มีการเปลี่ยนแปลง ซึ่งวรภา เหมลเพ็ชร (2544) อธิบายว่าการเสื่อมหน้าที่ของระบบประสาทส่วนกลางและการเปลี่ยนแปลงของการหลั่งฮอร์โมนดังกล่าวจะลดลงตามอายุที่มากขึ้น ดังนั้นปัจจัยด้านอายุของกลุ่มตัวอย่างจึงไม่มีความสามารถในการทำนายคุณภาพการนอนหลับ สอดคล้องกับการศึกษาของตะวันชัย จิระประมุขพิทักษ์ และวรัญญู ต้นชัยสวัสดิ์ (2540) ที่พบว่าอายุไม่สามารถทำนายคุณภาพการนอนหลับของพยาบาล และแตกต่างกับการศึกษาในนักศึกษาคณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยประเทศสหรัฐอเมริกา (Howell et al., 2004) ที่พบว่าอายุมีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับคุณภาพการนอนหลับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .12, p < .05$)

ชั้นปี ระดับชั้นปีไม่มีความสามารถในการทำนายคุณภาพการนอนหลับ อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในแต่ละชั้นปีอยู่ในช่วงวัยเดียวกัน มีวิถีการดำเนินชีวิตในสถานศึกษาใกล้เคียงกัน นักศึกษาหญิงทุกคนพักในหอพักที่ทางสถาบันจัดให้ ส่วนนักศึกษาชายพักในหอพักรอบๆ สถาบันการศึกษา เมื่อมีกิจกรรมด้านการศึกษาและกิจกรรมทางสังคม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะให้ความร่วมมือและดำเนินกิจกรรมร่วมกันสม่ำเสมอ อาจส่งผลให้ระดับชั้นปีไม่มีความสามารถทำนายคุณภาพการนอนหลับ ผลการศึกษาครั้งนี้แตกต่างกับการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียด คุณลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคมต่อคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษาพยาบาลประเทศบราซิล (Benavente, Marques da Silva, Higashi, Guido, & Costa, 2014) พบว่า ระดับชั้นปีและระยะเวลาของการเรียนในแต่ละวันเป็นสาเหตุให้คุณภาพการนอนหลับไม่ดี

เกรดเฉลี่ยสะสม ไม่มีความสามารถในการทำนายคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษา อาจเนื่องจากกลุ่ม

ตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยสะสมอยู่ในระดับดีถึงดีมาก ร้อยละ 84.79 แต่พบว่ามีความคุณภาพการนอนหลับไม่ดี หมายความว่ากลุ่มตัวอย่างมีชั่วโมงการเรียนและการทำกิจกรรมต่างๆ มากกว่าชั่วโมงในการนอนหลับ ซึ่งเกรและวอทสัน (Gray & Watson, 2002) ศึกษาพบว่า การมีเกรดเฉลี่ยสะสมสูง มีความสัมพันธ์กับบุคลิกภาพหลากหลาย ได้แก่ มีความตื่นตัว มีสติ มีจิตสำนึก มีระเบียบวินัย และเป็นผู้ที่ประสบความสำเร็จ เป็นไปได้ว่าบุคคลที่มีผลการเรียนดีจะใช้ชั่วโมงในการทำกิจกรรมการเรียนมากกว่าชั่วโมงในการนอนหลับ ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ความพึงพอใจในการเรียนของนักศึกษาพยาบาลในประเทศไต้หวันมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพการนอนหลับ (Hsu et al., 2014) และแตกต่างจากการศึกษาที่พบว่าเกรดเฉลี่ยสะสมที่อยู่ในระดับดีมีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการนอนนาน (Wolfson & Carskadon, 2003)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารสถานศึกษาพยาบาลและอาจารย์ฝ่ายกิจการนักศึกษา ควรนำผลการศึกษาครั้งนี้ไปวางแผนส่งเสริมให้นักศึกษามีคุณภาพการนอนหลับที่ดี โดยการพัฒนาปรับปรุงสุขนัยการนอนหลับให้อยู่ในระดับดียิ่งขึ้น และหาแนวทางลดความเครียดอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่แรกที่เข้าศึกษาจนกระทั่งสำเร็จการศึกษา

2. อาจารย์ฝ่ายกิจการนักศึกษาควรนำผลการวิจัยไปพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษา ครอบคลุมการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขนัยการนอนหลับที่ดี เทคนิคการคลายเครียด การวางแผนการเรียน และการดำเนินชีวิตในสถาบันการศึกษาอย่างเหมาะสม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาวิจัยเพิ่มเติมถึงปัจจัยทำนายในตัวแปรอื่นๆ ที่อาจมีอิทธิพลต่อคุณภาพการนอนหลับ เช่น นิสัยการนอน ความเหนื่อยล้า และภาวะซึมเศร้า เป็นต้น



กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณวิทยาลัยเชียงราย ที่ได้ให้การสนับสนุนทุนการวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- ดารสนี โปธารส. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับของนิสิตพยาบาล. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 25(1), 25-36.
- ตะวันชัย จิระประมุขพิทักษ์ และวรัญญู ต้นชัยสวัสดิ์. (2540). ปัญหาคุณภาพการนอนหลับของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสงขลานครินทร์. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 42(3), 123-132.
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2550). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: ยูแอนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย.
- ผาณิตา ชนมะณี. (2548). *คุณลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพ ความเครียด สุขนิสัยการนอน และคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษามหาวิทยาลัยในภาคใต้* (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่). มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ผาณิตา ชนมะณี, สุนุดตรา ตะบูนพงศ์, และถนอมศรี อินทนนท์. (2549). คุณภาพการนอนหลับและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของนักศึกษามหาวิทยาลัยในภาคใต้. *สงขลานครินทร์เวชสาร*, 24(3), 163-173.
- พิชญ์สินี มงคลสิริ. (2557). การปรับปรุงคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี. *การประชุมใหญ่และนำเสนอผลงานวิชาการระดับชาติ เรื่อง สหวิทยาการ: ความหลากหลายทางวัฒนธรรมสู่ประชาคมอาเซียน*. ตริ่ง: โรงแรมธรรมรินทร์ธนา, 16-29.
- วรภา แผลมเพ็ชร. (2544). *การนอนหลับและปัจจัยรบกวนการนอนหลับของผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแผนกอายุรกรรม* (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่). มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล, วนิดา พุ่มไพศาลชัย, และ พิมพ์มาศ ตาปัญญา. (2540). *รายงานการวิจัยเรื่องการสร้างแบบวัดความเครียดส่วนบุคคล*. เชียงใหม่: โรงพยาบาลสวนปรุง.
- อินทรา ปากันทะ. (2550). ปัญหาการนอนหลับและวิธีการแก้ไข. *วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร*, 1(2), 31-38.
- Alimirzae, R., Azzizadeh, F. M., Abazari, F., & Haghdoost, A. (2014). Prevalence of quality of sleeping and its determinants among Students of Kerman Razi School of nursing and midwifery. *Asian Journal of Nursing Education and Research*, 4(1), 76-80.
- Ban, D. J., & Lee, T. J. (2001). Sleep duration, subjective sleep disturbances and associated factors among university students in Korea. *Journal of Korean Medical Science*, 16, 475-480.
- Benavente, S. B. T., Marques da Silva, R., Higashi, A. B., Guido, L. de A., & Costa, A. L. S. (2014). Influence of stress factors and socio-demographic characteristics on the sleep quality of nursing students. *Revista Da Escola De Enfermagem Da U S P*, 48(3), 512-518.
- Buboltz, W. C., Brown, F., & Soper, B. (2001). Sleep habits and patterns of college students: A preliminary study. *Journal of American College Health*, 50(3), 131-135.



- Buysse, D. J., Reynolds III, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J. (1989). The pittsburgh sleep quality index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research*, 28, 193-213.
- Centers for Disease Control and Prevention [CDC]. (2015). *Sleep and sleep disorders*. Retrieved from: https://www.cdc.gov/sleep/about_sleep/index.html
- Division of Sleep Medicine at Harvard Medical School. (2008). *Sleep and memory*. Retrieved from: <http://healthysleep.med.harvard.edu/need-sleep/whats-in-it-for-you/memory>
- Gaultney, J. F. (2010). The prevalence of sleep disorders in college students: Impact on academic performance. *Journal of American College Health*, 59(2), 91-97.
- Gray, E. K., & Watson, D. (2002). General and specific traits of personality and their relation to sleep and academic performance. *Journal of Personality*, 70(2), 177-206.
- Howell, A. J., Jahrig, J. C., & Powell, R. A. (2004). Sleep quality, sleep propensity and academic performance. *Perceptual and Motor Skills*, 99, 525-535.
- Hsu, H. C., Chen, T. E., Lee, C. H., Shih, W. M. J., & Lin, M. H. (2014). Exploring the relationship between quality of sleep and learning satisfactions on the nursing college students. *Health*, 6, 1738-1748.
- LeBourgeois, M. K., Giannotti, F., Cortesi, F., Wolfson, A. R., & Harsh, J. (2005). The relationship between reported sleep quality and sleep hygiene in Italian and American adolescents. *Pediatrics*, 115(1), 257-265.
- Leger, D., Guilleminault, C., Bader, G., Levy, E., & Paillard, M. (2002). Medical and Socio-Professional Impact of Insomnia. *Sleep*, 25(6), 621-625.
- Lund, H. G., Reider, B. D., Whiting, A. B., & Prichard, J. R. (2010). Sleep patterns and predictors of disturbed sleep in a large population of college students. *Journal of Adolescent Health*, 46, 124-132.
- Stepanski, E. J. & Wyatt, J. K. (2003). Use of sleep hygiene in the treatment of insomnia. *Sleep Medicine Reviews*, 7(3), 215-225.
- Tsai, L-L. & Li, S-P. (2004). Sleep patterns in college students: Gender and grade differences. *Journal of Psychosomatic Research*, 56, 231-237.
- Tynjälä, J., Kannas, L., Levälähti, E., & Välimaa, R. (1999). Perceived sleep quality and its precursors in adolescents. *Health Promotion International*, 14(2), 155-166.
- Valerio, T. D., Jin Kim, M., & Sexton-Radek, K. (2016). Association of stress, general health, and alcohol use with poor sleep quality among U.S. college students. *American Journal of Health Education*, 47(1), 17-23.
- Welle, P. D., & Graf, H. M. (2011). Effective lifestyle habits and coping strategies for stress tolerance among college students. *American Journal of Health Education*, 42(2), 96-105.
- Wolfson, A. R. & Carskadon, M. A. (2003). Understanding adolescents' sleep patterns and school performance: A critical appraisal. *Sleep Medical Review*, 7(6), 491-506.