

การเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพและ สายอาชีพ

Comparison of Factors Affecting Sleep Quality of Health and Vocational University Students

ขวัญธิดา พิมพการ¹ พจนารถ เกื้อสกุล² กิตติ เกื้อสกุล³

Khwanthida Phimpakarn¹ Potjanat Kuesakul² Kitti Kuesakul³

¹ อาจารย์ ดร. คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ

¹ Lecturer, Ph. D. at Faculty of Nursing, HRH Princess Chulabhorn College of Medical Science,
Correspond author, E-mail: khwanthida.phi@pccms.ac.th

² นักวิชาการเงินและบัญชี วิทยาลัยเทคโนโลยีอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ

² Finance and Accounting Scholar, Department of Educational Quality Assurance,
College of Industrial Technology, KMUTNB, E-mail: Krisada.ton@pccms.ac.th

³ อาจารย์ วิทยาลัยเทคโนโลยีอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ

³ Lecturer, Department of Educational Quality Assurance, College of Industrial Technology, KMUTNB,
E-mail: kuesakul@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ เรื่องการเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพและสายอาชีพ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษามหาวิทยาลัยของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร สายสุขภาพและสายอาชีพ จำนวน 800 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ใช้แบบสอบถาม ในการวิจัยดัดแปลงจากแบบสอบถามที่มีผู้สร้างมาแล้ว แบ่งเป็น 4 ส่วน ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับเพศ อายุ ชั้นปีที่กำลังศึกษา ส่วนที่ 2 แบบวัดความเครียด ส่วนที่ 3 แบบประเมินการรับรู้ภาวะสุขภาพ และ ส่วนที่ 4 แบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ ความเที่ยงตรงของแบบสอบถามซึ่งผ่านความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ และการทดลองใช้ (Try out) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.89 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test F-test หรือสถิติ (ANOVA) และสัมประสิทธิ์การถดถอยเชิงพหุ ผลการศึกษาพบว่า

1) ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพ ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง จำนวน 283 คน คิดเป็นร้อยละ 70.75 มีอายุ 21-25 ปี จำนวน 284 คน คิดเป็นร้อยละ 71.00 และกำลังศึกษาชั้นปี 2 จำนวน 143 คน คิดเป็นร้อยละ 35.75 ส่วนนักศึกษามหาวิทยาลัยสายอาชีพส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง จำนวน 271 คน คิดเป็นร้อยละ 67.75 มีอายุ 21-25 ปี จำนวน 298 คน คิดเป็นร้อยละ 74.50 และกำลังศึกษาชั้นปี 2 จำนวน 139 คน คิดเป็นร้อยละ 34.75

2) ระดับความเครียดของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ระดับความเครียดของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพ ส่วนใหญ่ ความเครียดระดับต่ำ จำนวน 289 คน (ร้อยละ 72.25) และมีความเครียดระดับปานกลาง จำนวน 111 คน (ร้อยละ 27.75) ตามลำดับ ส่วนระดับความเครียดของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายอาชีพ พบว่า ส่วนใหญ่ ความเครียดระดับต่ำ จำนวน 268 คน (ร้อยละ 67) และมีความเครียดระดับปานกลาง จำนวน 132 คน (ร้อยละ 33) ตามลำดับ

3) ระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพ ส่วนใหญ่ การรับรู้ภาวะสุขภาพระดับค่อนข้างดี จำนวน 254 คน (ร้อยละ 63.5) มีการรับรู้ภาวะสุขภาพระดับปานกลางจำนวน 121 คน (ร้อยละ 30.25) และมีการรับรู้ภาวะสุขภาพระดับดี จำนวน 25 คน (ร้อยละ 6.25) ตามลำดับ ส่วนระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายอาชีพ พบว่า ส่วนใหญ่ การรับรู้ภาวะสุขภาพระดับค่อนข้างดี จำนวน 231 คน (ร้อยละ 57.75) มีการรับรู้ภาวะสุขภาพระดับปานกลาง จำนวน 152 คน (ร้อยละ 38) และมีการรับรู้ภาวะสุขภาพระดับดี จำนวน 17 คน (ร้อยละ 4.25) ตามลำดับ

4) คุณภาพการนอนหลับของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพส่วนใหญ่มีคุณภาพการนอนหลับดี จำนวน 261 คน (ร้อยละ 65.25) และคุณภาพการนอนหลับไม่ดี จำนวน 139 คน (ร้อยละ 34.75) และนักศึกษามหาวิทยาลัยสายอาชีพ ส่วนใหญ่มีคุณภาพการนอนหลับดี จำนวน 225 คน (ร้อยละ 56.25) และคุณภาพการนอนหลับไม่ดี จำนวน 175 คน (ร้อยละ 43.75)

5) ปัจจัยด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพ (สายสุขภาพ) และความเครียด (สายอาชีพ) ร่วมทำนายคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพ และสายอาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในขณะที่คะแนนคุณภาพการนอนหลับไม่มีความสัมพันธ์กับ เพศ อายุ และชั้นปีที่กำลังศึกษา

คำสำคัญ: คุณภาพการนอนหลับ, ความเครียด, การรับรู้ภาวะสุขภาพ

Abstract

This research is an exploratory research. Comparison of Factors Affecting Sleep Quality of Health and Vocational University Students. The samples were 800 students of public universities in Bangkok of health and vocational groups, purposive sampling. Four questionnaires were used in this study: the demographic characteristic scale; gender, age, year of study, the stress test, the health perception test and the sleep quality scale. The reliability coefficients of the stress test, the health perception test and the sleep quality scale were .89, respectively. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, t-test, F-test or anova, multiple linear regression.

The results of this study:

1. The personal data of the sample Regarding gender of health and vocational university students, it was found that health university students: Most of them were female, 283 (70.75 %), between 21-25 years old; 284 (71.00 %), studying in the second year; 143 (35.75%) and vocational university students: Most were female, 271 (67.75%), between 21-25 years old; 298 (74.50%), studying in the second year; 139 (34.75%).

2. Stress level, it was found that most of the health university students, mostly low stress level of 289 (72.25%) and moderate stress level of 111 (27.75%), respectively. Most vocational university students were low stress level 268 (67%) and moderate stress level 132 (33%), respectively.

3. The level of perception of health status, it was found that most of the health university students, perceived health status as relatively good; 254 (63.5%), perceived moderate health status; 121 (30.25%) and perceived good health status; 25 (6.25%), respectively. While most of the health university students, perceived health status as relatively good; 231 (57.75%), perceived moderate health status; 152 (38 %) and perceived good health status; 17 (4.25%), respectively.

4. Sleep quality, it was found that most of the health university students had good sleep quality, 261 (65.25%) and poor sleep quality, 139 (34.75%). Vocational university students, most of them had good sleep quality, 225 (56.25%) and poor sleep quality, 175 (43.75%).

5. The perceived factors of health status (health) and stress (vocational) together predicted the sleep quality of health and vocational university students with statistical significance at the 0.05 level, while the sleep quality score was not significant. correlated with sex, age and year of study.

Keywords: sleep quality, stress, perception of health

บทนำ

การนอนหลับเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ การนอนหลับที่ไม่เพียงพอและไม่มีคุณภาพมีความสัมพันธ์กับสุขภาพทางกายที่ไม่แข็งแรง อ่อนล้า ง่วงนอนตอนกลางวัน ภูมิคุ้มกันลดลง และมีผลกระทบต่อสุขภาพจิต มีความสัมพันธ์ด้านลบกับการเข้าสังคม ความสามารถในการจัดการปัญหา การตอบสนองที่ช้าลงความจำลดลง หงุดหงิดง่าย ขาดสมาธิอาจเป็นปัญหาต่อการทำงาน เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางจราจรที่เกิดจากความง่วงนอน (Ben DT& Lee TJ, 2001) การเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยเป็นการเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญของวัยรุ่น กล่าวคือ การแยกจากครอบครัว มีความเป็นอิสระมากขึ้น สามารถเลือกและกำหนดแบบแผนชีวิตด้วยตนเอง เป็นวัยของการเรียนรู้เพื่ออาชีพและความเข้าใจชีวิต นักศึกษาจึงมีกิจกรรมหลากหลาย ทั้งการเรียนการสอน กิจกรรมทางสังคมและชีวิต กิจกรรมที่มากมายเหล่านี้อาจทำให้นักศึกษามีเวลานอนน้อยลง

จากข้อมูลการสำรวจการนอนหลับของนักศึกษามหาวิทยาลัยในสหรัฐอเมริกาในช่วง 20 ปี พบว่า มีการเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจน กล่าวคือ จำนวนชั่วโมงการนอนหลับลดลงมากกว่า 1 ชั่วโมง และความพึงพอใจในการนอนหลับลดลง มีปัญหาการนอนหลับเพิ่มขึ้น นักศึกษามักนอนไม่พอในวันทำการและปรับตัวโดยไปนอนชดเชย ในวันหยุดสุดสัปดาห์ นักศึกษาที่มีปัญหาการนอนหลับมักเข้านอนและตื่นนอนไม่ตรงเวลา หลับยาก นอนหลับ ไม่ต่อเนื่อง นอนดิ๊กตื่นสายหรือตื่นช้ามากเกินไป (Lavidor M, Weller A, Babkoff H, 2003)

ปัญหาการนอนหลับสามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคนทุกวัย โดยเฉพาะนักศึกษาที่เข้าเรียนในมหาวิทยาลัยซึ่งเป็นช่วงเวลาของการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในการดำเนินชีวิตที่ต้องปรับตัวทั้งในด้านของการเรียน กระบวนการทำงานและการใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่น สิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพการนอนหลับ จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่านักศึกษามหาวิทยาลัยมีปัญหาการนอนหลับหรือคุณภาพการนอนหลับไม่ดีถึงร้อยละ 54-58 โดยการศึกษาแบบแผนการนอนหลับของนักศึกษามหาวิทยาลัย 1,125 คน พบว่าร้อยละ 25 ระยะเวลาการนอนน้อยกว่า 6.5 ชั่วโมงต่อคืน และมีตารางการนอนหลับที่มีความไม่แน่นอนโดยในช่วงวันธรรมดาจะเข้านอนโดยเฉลี่ยเวลา 00.17 น. ตื่นนอนเฉลี่ยเวลา 08.02 น. แต่ในวันหยุดสุดสัปดาห์จะเข้านอนโดยเฉลี่ยเวลา 01.44 น. ตื่นนอนเฉลี่ยเวลา 10.08 น. ร้อยละ 20 ไม่นอนเลยทั้งคืนอย่างน้อยเดือนละครั้ง และร้อยละ 35 นอนเวลา 03.00 น. อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศไทย ซึ่งมีการสำรวจนักศึกษามหาวิทยาลัยจำนวน 300 คนพบว่านักศึกษานอนน้อยกว่า 5 ชั่วโมง มีถึงร้อยละ 87 มีการใช้นอนหลับร้อยละ 3.7 ร้อยละ 47.7 มีอาการง่วงในช่วงกลางวัน 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ ร้อยละ 48.7 ระบุว่าความง่วงเป็นปัญหาต่อการเรียน (Chanamanee P, Taboonpong S, Intanon T, 2006)

ปัจจัยที่มีผลต่อปัญหาการนอนหลับของนักศึกษาได้แก่ 1) ภาวะเครียดเกี่ยวกับการเรียนทำให้ต้องเข้านอนดึกจากการอ่านหนังสือการทำงานและการเตรียมสอบ 2) สิ่งแวดล้อมที่ไม่เอื้อต่อการนอนหลับ เช่น เสียงดัง อากาศร้อน ไม่ส่วนตัว 3) สุขวิทยาการนอนหลับ พฤติกรรมที่พบบ่อยคือการเข้านอนและตื่นนอนไม่ตรงเวลา โดยปัจจัยด้านสุขวิทยาการ

นอนหลับสามารถทำนายคุณภาพการนอนหลับได้ร้อยละ 19.4 มีนักศึกษามากกว่าร้อยละ 50 ยังเข้าใจไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการจับหลักการใช้ยานอนหลับและเชื่อว่าการออกกำลังกายอย่างหนักและกิจกรรมที่ทำให้อารมณ์หงุดหงิดไม่มีผลต่อการรบกวนการนอนหลับ มากกว่าร้อยละ 60 ไม่เชื่อว่าการใช้เตียงนอนผิดวัตถุประสงค์มีผลกระทบต่อพฤติกรรมการนอนหลับ (Suen LK, Tam WW, Hon KL, 2010)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการนอนหลับมีหลายปัจจัยได้แก่ 1) ปัจจัยส่วนบุคคลประกอบด้วย เพศ อายุ รายได้ การมีโรคประจำตัว การออกกำลังกาย การงีบ และการดื่มเครื่องดื่มที่มีสารคาเฟอีน ซึ่งมีงานวิจัยหลายชิ้นที่พบว่าปัจจัยเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับการนอนหลับ 2) ปัจจัยสิ่งแวดล้อม ที่รบกวนการนอนประกอบด้วย อุณหภูมิ แสง และเสียง ซึ่งมีความสัมพันธ์ทางลบกับความพึงพอใจในการนอนหลับ 3) สุขนิสัยการนอนหลับพบว่าภาระหนักในการนอนหลับที่มีสุขลักษณะมีความสัมพันธ์กับการนอนหลับที่ถูกสุขลักษณะและมีผลต่อคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษาในมหาวิทยาลัย นักศึกษาที่มีสุขนิสัยการนอนหลับที่ดี มีแนวโน้มที่จะมีคุณภาพการนอนหลับที่ดีเนื่องจากสุขนิสัยการนอนหลับที่ดีครอบคลุมพฤติกรรมที่ส่งเสริมคุณภาพการนอนหลับ ส่วนปัญหาที่พบบ่อยคือพฤติกรรมการเข้านอนและตื่นนอนไม่ตรงเวลา การรับประทานอาหารและ ดื่มเครื่องดื่มก่อนนอนและการงีบและการใช้ยาและสารต่าง ๆ ก่อนนอน และ 4) ความเครียดพบว่ามีความสัมพันธ์กับปัญหา การนอนหลับ และจากการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีผลทำให้การนอนหลับไม่มีคุณภาพสำหรับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนและนักศึกษาคือสภาพอารมณ์และความเครียดจากการเรียน โดยพบว่ามากกว่าร้อยละ 60 ของกลุ่มตัวอย่างล้วนมีคุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดีทั้งสิ้น (Lund, Reider, Whiting, & Prichard, 2010) ซึ่งการนอนหลับที่ไม่มีคุณภาพจำเป็นต้องได้รับการแก้ไขอย่างจริงจังเนื่องจากเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญ อย่างไรก็ตามการศึกษาที่ ผ่านมาทั้งข้อมูลที่สนับสนุนและขัดแย้งและยังไม่สามารถสรุปได้ชัดเจนว่าปัจจัยใดบ้างที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพ การนอนหลับอย่างแท้จริง

นักศึกษามหาวิทยาลัยที่นอนหลับไม่เพียงพอหรือมีคุณภาพการนอนหลับไม่ดีจะส่งผลกระทบต่อความสมดุลของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม โดยภูมิทัศน์ทางกายของร่างกายจะลดลงเป็นสาเหตุของการเกิดโรคต่าง ๆ ได้แก่ โรคอ้วน โรคหลอดเลือดและหัวใจ โรคอัลไซเมอร์ และโรคมะเร็ง รวมทั้งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์ได้ง่าย อาจเชื่อมโยงซึม ซึมเศร้า สับสน หงุดหงิด โมโหง่าย และความสามารถในการควบคุมตนเองจากสิ่งเร้าผลกระทบต่อสติปัญญา และการรับรู้ทำให้การปฏิบัติกิจกรรมในช่วงกลางวันลดลง เกิดความผิดพลาดในขณะที่ทำงานความคิดล้าช้า ความจำลดลงสมาธิไม่ดี และแก้ไขปัญหาได้ช้าลง (Becker PM, 2006) ดังนั้น การนอนหลับจึงมีความสำคัญและถือเป็นความจำเป็นขั้นพื้นฐานของมนุษย์ซึ่งเป็นภาวะที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติโดยอาศัยนาฬิกาชีวิตหรือนาฬิกาชีวภาพ (biological clock) ถูกควบคุมโดยสมองส่วนของไฮโปทาลามัส (Virunhagarun, 2018) และในสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างของการเรียนระหว่างนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพและนักศึกษามหาวิทยาลัย สายอาชีพ ทำให้นักศึกษาอาจจะมีคุณภาพการนอนที่มีความแตกต่างกันได้ นักศึกษาในระดับอุดมศึกษาถือว่าเป็นทรัพยากรบุคคลที่สำคัญสำหรับอนาคตของประเทศ การจัดการศึกษาแต่ละระดับนอกจากการพัฒนาด้านวิชาการแล้ว จะต้องเสริมสร้างพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคลด้วย การมีสุขภาพดีเป็นปัจจัยประการหนึ่งที่มีผลต่อการเรียนและคุณภาพชีวิต ฉะนั้นการเสริมสร้างปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพจึงเป็นมิติหนึ่งในการพัฒนาคุณภาพนักศึกษา ข้อมูลเกี่ยวกับการนอนหลับของนักศึกษามหาวิทยาลัยในประเทศ

จากข้อมูลข้างต้นคณะผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพและสายอาชีพ ซึ่งนักศึกษาทั้งสองประเภทมีความแตกต่างในบริบทของการเรียนจึงเป็นเรื่องที่น่าสนใจศึกษาถึงความแตกต่างเกี่ยวกับคุณภาพการนอนหลับ ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพ ความเครียด ทั้งนี้ผลการวิจัยที่ได้จะเป็นข้อมูลในการช่วยเหลือนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพและสายอาชีพที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดีและช่วยให้สถาบันมีแนวทางในการสร้างเสริมคุณภาพการนอนหลับสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพและสายอาชีพ ต่อไป

วัตถุประสงค์

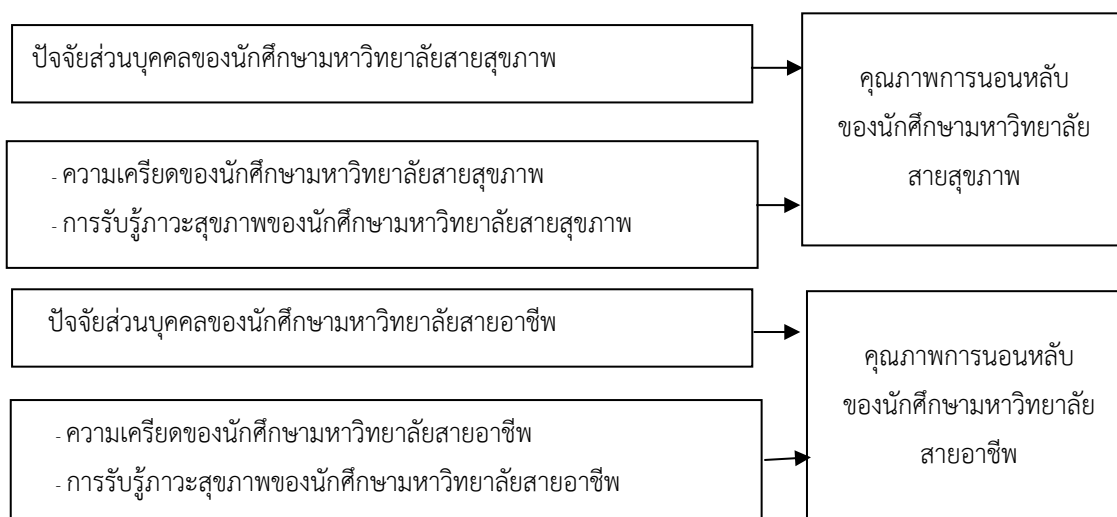
1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพ และปัจจัยด้านความเครียด ที่ส่งผลต่อคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพและสายอาชีพ
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพ และปัจจัยด้านความเครียด ที่ส่งผลต่อคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพและสายอาชีพ

ประโยชน์ในการทำวิจัย

1. ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพและสายอาชีพ
2. เพื่อนำผลที่ได้มาประยุกต์ใช้ในการวางแผนการดูแล ป้องกัน ติดตามช่วยเหลือ และให้คำแนะนำแก่นักศึกษาที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาเรื่องการเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพและสายอาชีพ จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการนอนหลับมีหลายปัจจัย ได้แก่ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งครอบคลุม เพศ อายุ ชั้นปี ซึ่งมีงานวิจัยหลายชิ้นที่พบว่าปัจจัยเหล่านี้ มีความสัมพันธ์กับการนอนหลับ 2) ความเครียด พบว่า มีความสัมพันธ์กับปัญหาการนอนหลับ (Fawzy & Hamed, 2017) และจากการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีผลทำให้การนอนหลับไม่มีคุณภาพสำหรับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนและนักศึกษา คือ สภาพอารมณ์และความเครียดจากการเรียน โดยพบว่ามากกว่าร้อยละ 60 ของกลุ่มตัวอย่าง ล้วนมีคุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี ทั้งสิ้น (Lund, Reider, Whiting, & Prichard, 2010) ซึ่งการนอนหลับที่ไม่มีคุณภาพจำเป็นต้องได้รับการแก้ไขอย่างจริงจัง เนื่องจากเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญ และ 3) การรับรู้ภาวะสุขภาพ ซึ่งการประเมินการรับรู้ภาวะสุขภาพ เป็นการที่บุคคลรู้และเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง และการที่บุคคลจะมีการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองได้นั้น มีประเด็นที่ใช้ในการวัด เช่น ประสบการณ์การเจ็บป่วยในอดีต หรือการรับรู้ต่อภาวะสุขภาพในอดีต การรับรู้ต่อภาวะสุขภาพปัจจุบัน การรับรู้ต่อภาวะสุขภาพอนาคต การตระหนักในภาวะสุขภาพ การรับรู้ถึงความต้านทานโรคหรือการเสี่ยงต่อภาวะเจ็บป่วย และการรับรู้เกี่ยวกับความเจ็บป่วยที่ได้รับ เช่น การศึกษาของผาณิตา ชนะมณี, สุนุตตรา ตะบูนพงศ์ และณอมศรี อินทนนท์ (2549) ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพการนอนหลับและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษามหาวิทยาลัยในภาคใต้พบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพ การนอนหลับ อย่างไรก็ตาม การศึกษาที่ผ่านมาทั้งข้อมูลที่สนับสนุนและขัดแย้ง และยังไม่สามารถสรุปได้ชัดเจนว่าปัจจัยใดบ้างที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการนอนหลับอย่างแท้จริง โดยเฉพาะยังมีข้อจำกัดในการศึกษาเปรียบเทียบกลุ่มนักศึกษาสายสุขภาพและสายอาชีพ ซึ่งยังไม่มีการศึกษามาก่อน จากข้อมูลข้างต้น คณะผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพและสายอาชีพ ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยส่วนบุคคล ความเครียด และการรับรู้ภาวะสุขภาพ ทั้งนี้ผลการวิจัย ที่ได้จะเป็นข้อมูลในการช่วยเหลือนักศึกษาที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดีและช่วยให้สถาบันมีแนวทางในการสร้างเสริมคุณภาพการนอนหลับสำหรับนักศึกษาต่อไป โดยนำมาใช้เป็นกรอบแนวความคิดที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ดังภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคลประกอบด้วย เพศ อายุ ชั้นปีที่กำลังศึกษา ที่แตกต่างกันส่งผลต่อคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพ แตกต่างกัน
2. เปรียบเทียบค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเชิงพหุปัจจัยด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพ ความเครียด ของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพ และสายอาชีพ ที่มีผลต่อคุณภาพการนอนหลับ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ นักศึกษามหาวิทยาลัยของรัฐในเขตกรุงเทพมหานครที่กำลังศึกษาอยู่ในมหาวิทยาลัยเกี่ยวกับสุขภาพและที่กำลังศึกษาอยู่ในมหาวิทยาลัยเกี่ยวกับสายอาชีพ

กลุ่มตัวอย่าง การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยใช้เกณฑ์กรณีที่ไม่ทราบขนาดประชากร (Infinite Population) โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างจากการสุ่มตัวอย่างที่มีค่าความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 คำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของคอคแรน (Cochran, W.G., 1963) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 800 คน

$$\text{สูตร } n = \frac{P(1-P)(Z)^2}{(E)^2}$$

$$\begin{aligned} \text{แทนค่า } n &= \frac{(0.5)(1-0.5)(1.96)^2}{(0.05)^2} \\ &= 384.16 \end{aligned}$$

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง = 384 ตัวอย่าง (ผู้วิจัยสุ่มกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาสายสุขภาพจำนวน 400 คน และนักศึกษาสายอาชีพจำนวน 400 คน เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเป็นตัวแทนของประชากรที่ดี) ซึ่งการสุ่มตัวอย่างเป็นการสุ่มแบบไม่อาศัยความน่าจะเป็น (Nonprobability Sampling) วิธีการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive หรือ Judgmental Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล แบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับเพศ อายุ ชั้นปีที่กำลังศึกษา

ตอนที่ 2 แบบวัดความเครียดสวนปรุง (สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล, วนิดา พุมไพศาลชัย, พิมพ์มาศ ตาปัญญา, 2540) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 20 ข้อแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือกตอบเป็นระดับให้ค่าคะแนน 0-5 คะแนนรวมที่เป็นได้อยู่ระหว่าง 0-100 คะแนนการแปลผลคะแนนที่ได้แบ่งได้เป็น 4 ระดับคือ 1) ความเครียดระดับต่ำ (mild stress) ระดับคะแนน 0-23 คะแนน 2) ความเครียดระดับปานกลาง (moderate stress) ระดับคะแนน 24-41 คะแนน 3) ความเครียดสูง (high stress) ระดับคะแนน 42-61 คะแนน และ 4) ความเครียดรุนแรง (severe stress) ระดับคะแนน 62 คะแนนขึ้นไป

ตอนที่ 3 แบบประเมินการรับรู้ภาวะสุขภาพ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพ ของปณมาพร พันธุ์อุบล (2553) ทำการศึกษาเรื่องการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของข้าราชการตำรวจวัยทอง จำนวนข้อคำถามทั้งหมด 15 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ช่วง (Rating Scale) ผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่า แสดงว่ามีการรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองดีกว่าผู้ที่ได้รับคะแนนต่ำกว่า โดยแบ่งระดับการรับรู้สุขภาพ เป็น 5 ระดับ และเกณฑ์การแปลผลคะแนน เป็น 5 ช่วงคะแนน

ตอนที่ 4 แบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ เป็นแบบวัดคุณภาพของ Pittsburgh ฉบับไทยของ Thai version-The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) แปลโดย ตะวันชัย จิรประมุขพิทักษ์ จำนวน 9 ข้อ ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ ได้แก่ องค์ประกอบที่ 1 คุณภาพการนอนหลับเชิงอัตนัย (ใช้คำถาม 5 ข้อ) องค์ประกอบที่ 2 ระยะเวลาตั้งแต่เข้านอนจนกระทั่งหลับ (ใช้คำถามข้อ 2 และ 9.1) องค์ประกอบที่ 3 ระยะเวลาของการนอนหลับ (ใช้คำถามข้อที่ 4) องค์ประกอบที่ 4 ประสิทธิภาพของการนอนหลับโดยปกติวิสัย (ใช้คำถาม 1,3 และ 4) องค์ประกอบที่ 5 การรบกวน การนอนหลับ (ใช้คำถามข้อ 9.2-9.10) องค์ประกอบที่ 6 การใชยานอนหลับ (ใช้คำถามข้อ 6) และ องค์ประกอบที่ 7 ผลกระทบต่อการทำกิจกรรมในเวลากลางวัน (ใช้คำถามข้อ 7 และ 8) โดยการแปลผล ถ้าผลรวมคะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 คะแนน แสดงว่า มีคุณภาพการนอนหลับที่ดี แต่ถ้าผลรวมคะแนนมากกว่า 5 คะแนน แสดงว่า มีคุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี

การเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากที่ได้ผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือใช้ในการศึกษาตามกรอบแนวคิดในการวิจัย นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญไปทดสอบใช้ (Try-out) กับนักศึกษา ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ฉบับ เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (α = Alpha Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ .89 หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ อย่างเป็นขั้นตอน ดังนี้คือ 1) ลงรหัส (Coding) ในแบบสอบถามทุกฉบับ 2) คัดลอกรหัสที่ลงไว้เรียบร้อยแล้วในแบบฟอร์มการลงรหัสเพื่อลงแผ่นบันทึกข้อมูล 3) นำข้อมูลที่บันทึกไว้ไปประมวลผล 4) นำผลที่ได้จากการวิเคราะห์มาอภิปรายผล 5) การตรวจสอบข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามว่าตรงตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้และอยู่ในกรอบของการศึกษาหรือไม่ ซึ่งหากยังไม่สมบูรณ์ในส่วนใด ผู้วิจัยได้ดำเนินการเข้าเก็บข้อมูลเพิ่มเติม และ 6) รวบรวมข้อมูลที่สมบูรณ์ถูกต้องทั้งหมดมาวิเคราะห์ต่อไป

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้สำหรับงานวิจัยนี้แบ่งได้ 2 ประเภทได้แก่

1. จะใช้สถิติเชิงพรรณนาในการรายงานผล ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. จะใช้สถิติเชิงอนุมานในการรายงานผล ได้แก่ การวิเคราะห์สมมติฐาน โดยใช้สถิติดังนี้

- สมมติฐานที่ 1 จะใช้สถิติทดสอบหาความแตกต่าง (t-test) ในกรณีการเปรียบเทียบของกลุ่ม 2 กลุ่ม จะใช้สถิติทดสอบหาความแตกต่าง (f-test) หรือสถิติ (ANOVA) เมื่อพบความแตกต่างจะทำการทดสอบความแตกต่างโดยวิธีการของเชฟเฟ (Scheffe)

- สมมติฐานที่ 2 จะใช้สถิติการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเชิงพหุ

ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพ และความเครียด

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพ และปัจจัยด้านความเครียดของนักศึกษาสายสุขภาพและสายอาชีพ

ปัจจัย	ข้อมูลส่วนบุคคล	สายสุขภาพ		สายอาชีพ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	117	29.25	129	32.25
	หญิง	283	70.75	271	67.75
อายุ	ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	53	13.25	24	6.00
	อายุ 21-25 ปี	284	71.00	298	74.50
	26-30 ปี	58	14.5	71	17.75
	31 ปี ขึ้นไป	5	1.25	7	1.75
ชั้นปี	1	21	5.25	43	10.75
	2	143	35.75	139	34.75
	3	135	33.75	105	26.25
	4	62	15.50	98	24.50
	5	26	6.5	15	3.75
	6	13	3.25	-	-
ระดับความเครียด	ระดับต่ำ	289	72.25	268	67.00
	ระดับปานกลาง	111	27.75	132	33.00
	ระดับสูง	-	-	-	-
ระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพ	ระดับดี	25	6.25	17	4.25
	ระดับค่อนข้างดี	254	63.5	231	57.75
	ระดับปานกลาง	121	30.25	152	38
	ระดับค่อนข้างไม่ดี	-	-	-	-
	ระดับไม่ดี	-	-	-	-
คุณภาพการนอนหลับ	PSQI $\leq$ 5	261	65.25	225	56.25
	PSQI $>$ 5	139	34.75	175	43.75

จากตารางที่ 1 ทางด้านเพศของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพและสายอาชีพ พบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มี 283 คน คิดเป็นร้อยละ 70.75 และเพศชายมี 117 คน คิดเป็นร้อยละ 29.17 และนักศึกษามหาวิทยาลัยสายอาชีพ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มี 271 คน คิดเป็นร้อยละ 67.75 และเพศชายมี 129 คน คิดเป็นร้อยละ 32.25

ด้านอายุของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพและสายอาชีพ พบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 21-25 ปี มีจำนวน 284 คน คิดเป็นร้อยละ 71.00 รองลงมาคืออยู่ระหว่าง 26-30 ปี มีจำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 14.50 อายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี มีจำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 13.25 และน้อยที่สุดคืออายุ 31 ปีขึ้นไป มีจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.25 ส่วนนักศึกษามหาวิทยาลัยสายอาชีพส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 21-25 ปี มีจำนวน 298 คน คิดเป็นร้อยละ 74.50 รองลงมาคืออยู่ระหว่าง 26-30 ปี มีจำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 17.75 อายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี มีจำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 6 และน้อยที่สุดคืออายุ 31 ปีขึ้นไป มีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.75

ด้านชั้นปีที่กำลังศึกษาของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพและสายอาชีพ พบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพส่วนใหญ่กำลังศึกษาชั้นปี 2 มีจำนวน 143 คน คิดเป็นร้อยละ 35.75 รองลงมาคือกำลังศึกษาชั้นปี 3 มีจำนวน 135 คน คิดเป็นร้อยละ 33.75 กำลังศึกษาชั้นปี 4 มีจำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 15.50 กำลังศึกษาชั้นปี 5 มีจำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 6.50 กำลังศึกษาชั้นปี 1 มีจำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 5.25 และน้อยที่สุดคือกำลังศึกษาชั้นปี 6 มีจำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 3.25 ส่วนนักศึกษามหาวิทยาลัยสายอาชีพส่วนใหญ่กำลังศึกษาชั้นปี 2 มีจำนวน 139 คน คิดเป็นร้อยละ 34.75 รองลงมาคือกำลังศึกษาชั้นปี 3 มีจำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ 26.25 กำลังศึกษาชั้นปี 4 มีจำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 24.50 กำลังศึกษาชั้นปี 1 มีจำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 10.75 และน้อยที่สุดคือกำลังศึกษาชั้นปี 5 มีจำนวน 15 คนคิดเป็นร้อยละ 3.75

ระดับความเครียดของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพและสายอาชีพ พบว่า ระดับความเครียดของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพ ส่วนใหญ่ ความเครียดระดับต่ำ จำนวน 289 คน (ร้อยละ 72.25) และมีความเครียดระดับปานกลาง จำนวน 111 คน (ร้อยละ 27.75) ตามลำดับ ส่วนระดับความเครียดของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายอาชีพ พบว่า ส่วนใหญ่ ความเครียดระดับต่ำ จำนวน 268 คน (ร้อยละ 67) และมีความเครียดระดับปานกลาง จำนวน 132 คน (ร้อยละ 33) ตามลำดับ

ระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพและสายอาชีพ พบว่า ระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพ ส่วนใหญ่การรับรู้ภาวะสุขภาพระดับค่อนข้างดี จำนวน 254 คน (ร้อยละ 63.5) มีการรับรู้ภาวะสุขภาพระดับปานกลาง จำนวน 121 คน (ร้อยละ 30.25) และมีการรับรู้ภาวะสุขภาพระดับดี จำนวน 25 คน (ร้อยละ 6.25) ตามลำดับ ส่วนระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายอาชีพ พบว่า ส่วนใหญ่ การรับรู้ภาวะสุขภาพระดับค่อนข้างดี จำนวน 231 คน (ร้อยละ 57.75) มีการรับรู้ภาวะสุขภาพระดับปานกลาง จำนวน 152 คน (ร้อยละ 38) และมีการรับรู้ภาวะสุขภาพระดับดี จำนวน 17 คน (ร้อยละ 4.25) ตามลำดับ

คุณภาพการนอนหลับของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพและสายอาชีพ พบว่า คุณภาพการนอนหลับของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพ ส่วนใหญ่มีคุณภาพการนอนหลับดี จำนวน 261 คน คิดเป็นร้อยละ 65.25 และคุณภาพการนอนหลับไม่ดี จำนวน 139 คน คิดเป็นร้อยละ 34.75 ส่วนคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายอาชีพ พบว่า ส่วนใหญ่มีคุณภาพการนอนหลับดี จำนวน 225 คน คิดเป็นร้อยละ 56.25 และคุณภาพการนอนหลับไม่ดี จำนวน 175 คน คิดเป็นร้อยละ 43.75

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่ออธิบายตามสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคุณภาพการนอน ตามเพศ อายุ และชั้นปี

ตารางที่ 2 แสดงผลการวิเคราะห์ตามสมมติฐานที่ 1

ปัจจัย		จำนวน (n)	$\bar{X}$	S.D.	สถิติวิเคราะห์ (t,F)	Sig.
เพศ	ชาย	246	1.54	1.020	1.058	0.063
	หญิง	554	3.46	0.053		
อายุ	ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	77	0.48	0.262	1.107	0.054
	อายุ 21-25 ปี	582	3.64	1.083		
	26-30 ปี	129	1.61	0.321		
	31 ปี ขึ้นไป	12	0.08	0.521		
ชั้นปี	1	154	0.96	0.642	1.532	0.333
	2	282	1.76	0.086		
	3	240	3.00	1.376		
	4	160	1.00	0.098		
	5	41	0.51	0.230		
	6	13	0.08	0.402		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 2 สมมติฐานที่ 1 พบว่า เพศ อายุ และชั้นปีที่กำลังศึกษาของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพ และสายอาชีพที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

สมมติฐานที่ 2 เปรียบเทียบค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเชิงพหุปัจจัยด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพ ความเครียด ของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพ และสายอาชีพ ที่มีผลต่อคุณภาพการนอนหลับ

ตารางที่ 3 แสดงค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเชิงพหุ ปัจจัยด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพ และความเครียด ที่มีผลต่อคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพและสายอาชีพ

ปัจจัย	นักศึกษาสายสุขภาพ			นักศึกษาสายอาชีพ		
	β	t	Sig.	β	t	Sig.
ด้านการรับรู้ ภาวะสุขภาพ	0.39	5.627	0.000*	-0.47	1.029	0.053
ความเครียด	-0.53	1.781	0.076	0.07	1.858	0.000*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

โดยสามารถเขียนเป็นรูปสมการวิเคราะห์การถดถอยเปรียบเทียบระหว่างนักศึกษาสายสุขภาพและนักศึกษาสายอาชีพ ได้ดังนี้

นักศึกษาสายสุขภาพ	นักศึกษาสายอาชีพ
สมการคะแนนดิบ $Y = 1.750 + 0.390 X1$	สมการคะแนนดิบ $Y = 1.620 + 0.070 X2$
สมการคะแนนมาตรฐาน $Zy = 0.39 X1$	สมการคะแนนมาตรฐาน $Zy = 0.07 X2$
สัญลักษณ์แทนตัวแปร X1 คือ ด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพ X2 คือ ด้านความเครียด Y คือ คุณภาพการนอนหลับ	สัญลักษณ์แทนตัวแปร X1 คือ ด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพ X2 คือ ด้านความเครียด Y คือ คุณภาพการนอนหลับ
ค่าคงที่ = 1.750, R 2=0.396, F-Value 32.324, n = 400	ค่าคงที่ = 1.620, R 2=0.070, F-Value 29.091, n = 400

จากตารางที่ 3 สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพ และความเครียด ที่ส่งผลต่อคุณภาพการนอนหลับ ของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพ และสายอาชีพ ซึ่งนักศึกษาสายสุขภาพพบว่า ปัจจัยด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 39 (R 2=0.396) ส่งผลต่อคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษาสายสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ในขณะที่นักศึกษาสายอาชีพพบว่า ปัจจัยด้านความเครียด คิดเป็นร้อยละ 7 (R 2=0.070) ส่งผลต่อคุณภาพ การนอนหลับของนักศึกษาสายอาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพ และความเครียด ของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้ตอบแบบสอบถามสายสุขภาพ ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง จำนวน 283 คน คิดเป็นร้อยละ 70.75 มีอายุ 21-25 ปี จำนวน 284 คน คิดเป็นร้อยละ 71.00 และกำลังศึกษาชั้นปี 2 จำนวน 143 คน คิดเป็นร้อยละ 35.75 ส่วนผู้ตอบแบบสอบถามสายอาชีพส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง จำนวน 271 คน คิดเป็นร้อยละ 67.75 มีอายุ 21-25 ปี จำนวน 298 คน คิดเป็นร้อยละ 74.50 และกำลังศึกษาชั้นปี 2 จำนวน 139 คน คิดเป็นร้อยละ 34.75

ระดับความเครียดของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพและสายอาชีพ พบว่า ระดับความเครียดของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพ ส่วนใหญ่ ความเครียดระดับต่ำ จำนวน 289 คน (ร้อยละ 72.25) ส่วนระดับความเครียดของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายอาชีพ พบว่า ส่วนใหญ่ ความเครียดระดับต่ำ จำนวน 268 คน (ร้อยละ 67)

ระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพและสายอาชีพ พบว่า ระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพ ส่วนใหญ่ การรับรู้ภาวะสุขภาพระดับค่อนข้างดี จำนวน 254 คน (ร้อยละ 63.5) ส่วนระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายอาชีพ พบว่า ส่วนใหญ่ การรับรู้ภาวะสุขภาพระดับค่อนข้างดี จำนวน 231 คน (ร้อยละ 57.75)

คุณภาพการนอนหลับของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพและสายอาชีพ พบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยส่วนใหญ่มีคุณภาพการนอนหลับดี สายสุขภาพมีจำนวน 261 คน (ร้อยละ 65.25) และสายอาชีพ มีจำนวน 225 คน (ร้อยละ 56.25)

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่ออธิบายตามสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 พบว่า เพศ อายุ และชั้นปีที่กำลังศึกษาของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพ และสายอาชีพ ที่แตกต่างกันส่งผลต่อคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพ และความเครียด ที่ส่งผลต่อคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพ และสายอาชีพ ได้แก่ ด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพ (สายสุขภาพ) และด้านความเครียด (สายอาชีพ) ที่มีผลต่อคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพ และสายอาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การอภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพและสายอาชีพ สามารถอภิปรายผลได้ดังต่อไปนี้

การรับรู้ภาวะสุขภาพของนักศึกษาสายสุขภาพที่ส่งผลต่อคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษา กล่าวได้ว่า การรับรู้ของนักศึกษาสายสุขภาพซึ่งมีความรู้ความเข้าใจในบริบทของการนอนหลับดีกว่านักศึกษาสายอาชีพ ซึ่งการรับรู้ภาวะสุขภาพที่ไม่แข็งแรงมีความสัมพันธ์กับการรับรู้การนอนที่ไม่ดี เนื่องจากผู้ที่สุขภาพไม่ดีมีปัจจัยรบกวนการนอนหลับ ด้านร่างกายจากอาการของโรคและความเจ็บป่วย คุณภาพการนอนหลับที่ดีจึงเป็นผลของสุขภาพ ในขณะเดียวกัน การนอนหลับที่ไม่เพียงพอก็ส่งผลต่อสุขภาพได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Pilcher JJ, Ott ES. (1998) พบว่า ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับ

ระดับความเครียดของนักศึกษาสายอาชีพ ที่ส่งผลต่อคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษา กล่าวได้ว่า นักศึกษาสายอาชีพอาจจะมีการจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้ไม่ดีหรืออาจจะเลือกวิธีการจัดการความเครียดที่ไม่ถูกต้อง เช่น การเที่ยวในเวลากลางคืน การใช้สารบางประเภทเพื่อให้เกิดการผ่อนคลาย เป็นต้น จึงอาจจะส่งผลต่อการนอนหลับในแต่ละวันได้ โดยภาวะเครียดในระดับต่าง ๆ ทำให้วงจรการนอนหลับเกิดความแปรปรวน และระยะเวลาการนอนหลับทั้งหมดลดลง เป็นต้น ปัจจุบันปัญหาการนอนหลับและการนอนไม่เพียงพอของวัยรุ่นได้เพิ่มสูงขึ้น ส่งผลกระทบต่อสุขภาพวัยรุ่นในทางลบหลายด้าน อาทิ ด้านสุขภาพร่างกาย , ภาวะการทำงาน รวมถึงด้านสุขภาพจิต หรือจิตสังคม ความสามารถในการเรียน และพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ (Carskadon MA, Acebo C, Jenni OG, 2004) สอดคล้องกับการศึกษาของ Chung KF และ Cheung MM. พบว่า การรับรู้ความเครียด (Perceived stress) เป็นปัจจัยเสี่ยงหนึ่งที่ทำให้การนอนหลับถูกรบกวน หรือ วงจรการนอนหลับเกิดการแปรปรวน (sleep wake disturbance) นำไปสู่ความผิดปกติของการนอนหลับ โดยในกลุ่มวัยรุ่นที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดีพบความเครียดสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Chung, K.F. and Cheung, M.M., 2008) และในการศึกษาของ จุติพร ศรีแก้ว, วิศิษฐ์ ฉวีพจน์กำจร, ปารณาสถิตยวิภาวี และ ศุภชัย ปิตกุลตั้ง (2559) พบว่า ระดับความเครียดสูงถึงขั้นรุนแรง และภาวะซึมเศร้าสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการศึกษาสนับสนุนถึงความสัมพันธ์ของภาวะเครียดกับการนอนหลับ โดยในผู้ที่คุณภาพการนอนหลับไม่ดีนั้น จะพบระยะเวลาการนอนที่ลดลง ระยะเวลาการเข้าสู่การนอนหลับ (sleep latency) ยาวนานขึ้น ซึ่งจะมีผลเปลี่ยนแปลงระดับฮอร์โมน cortisol ซึ่งเป็นฮอร์โมนเกี่ยวกับความเครียด และเมื่อมีความเครียดสูงร่างกายตอบสนองต่อความเครียดโดยเพิ่มการผลิตของฮอร์โมน cortisol ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงวงจรการนอนหลับ

ส่วนปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษาสายสุขภาพและสายอาชีพ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับชั้นปี ซึ่งได้แก่

เพศไม่มีความสัมพันธ์กับคะแนนคุณภาพการนอนหลับอาจกล่าวได้ว่าเพศหญิงและชาย โดยสรีระร่างกาย ไม่มีผลต่อการนอน เช่นเดียวกับการศึกษาของ ผาณิตา ชนะมณี สุนตตรา ตะบุนพงค์ และณอมศรี อินทนนท์ (2549) พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษา และสอดคล้องกับการศึกษาของอัญชลี ชุ่มบัวทอง และคณะ (2558) เพศไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษา อีกทั้งการศึกษา

อายุไม่มีความสัมพันธ์กับคะแนนคุณภาพการนอนหลับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอัญชลี ชุ่มบัวทองและคณะ (2558) อายุไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษา

ระดับชั้นปีไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับ เนื่องจากนักศึกษาแต่ละชั้นปีเป็นกลุ่มวัยใกล้เคียงกัน อยู่ในสิ่งแวดล้อมของการศึกษา วิธีการดำเนินชีวิตใกล้เคียงกัน มีกิจกรรมการเรียนการสอนเป็นระบบ จึงไม่มีปัญหาการนอน เช่นเดียวกับการศึกษาของ ผาณิตา ชนะมณี สุนตตรา ตะบุนพงค์ และณอมศรี อินทนนท์ (2549) พบว่า ระดับชั้นปีไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษา

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา

1. จากผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่า ภาวะความเครียดในวัยรุ่นเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อคุณภาพการนอนหลับ ดังนั้น การให้องค์ความรู้เรื่องสาเหตุและการประเมินความเครียด รวมถึงแนวทางการจัดการความเครียดเบื้องต้น จะทำให้วัยรุ่นรู้จักการประเมินภาวะเครียดด้วยตนเองและสามารถจัดการความเครียดด้วยตนเองได้ ด้วยเพราะวัยรุ่นแต่ละคนมีสาเหตุของความเครียด และวิธีการจัดการความเครียดที่แตกต่างกัน ทั้งนี้ วิธีการจัดการกับความเครียดที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่น อาทิเช่น การลดความตึงเครียดทางจิตใจ โดยการสร้างอารมณ์ขัน การคิดในแง่บวก การทำสมาธิ การใช้เทคนิคความเงียบ เพื่อหยุดความคิดของตัวเองในเรื่องที่ทำให้เครียด การผ่อนคลายทางร่างกาย เช่น การหายใจลึก ๆ การออกกำลังกาย ทั้งนี้วัยรุ่นสามารถผ่อนคลายความเครียดโดยการทำกิจกรรมอื่น ๆ เช่น การดูภาพยนตร์ การฟังเพลง การหัวเราะ เป็นต้น

2. หน่วยงานควรมีการจัดโครงการหรือกิจกรรมเพื่อเสริมความความเข้มแข็งทางใจ ลดภาวะเครียด ซึ่งการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางด้วยกระบวนการหลากหลาย ฝึกให้คิดเป็น ทำเป็น แก้ปัญหาได้ โดยใช้แหล่งเรียนรู้ ควรส่งเสริมให้นักศึกษาได้ทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน เรียนรู้การปรับตัว การควบคุมอารมณ์ เห็นใจผู้อื่น และความรับผิดชอบต่อพัฒนาให้นักศึกษามีกระบวนการคิดที่มีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยนี้เป็นการดำเนินการสำรวจ ซึ่งควรมีการวิจัยเพิ่มเติมในการทดลองการปรับปรุงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพการนอนหลับ เพื่อศึกษาผลต่อคุณภาพการนอนหลับต่อไป

2. ควรศึกษาวิจัยการเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษามหาวิทยาลัยสายสุขภาพ และสายอาชีพของนักศึกษามหาวิทยาลัยในหน่วยงานการศึกษาอื่น ๆ ที่มีความแตกต่างกัน เพื่อสามารถหาแนวทางในการดูแลนักศึกษาให้ตรงกับบริบทในแต่ละบริบท

กิตติกรรมประกาศ แหล่งทุนวิทยาลัยเทคโนโลยีอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

เอกสารอ้างอิง

- ปณมาพร พันธุ์อุบล. (2553). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของข้าราชการตำรวจวัยทอง ในจังหวัดชลบุรี. สารนิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ผาณิตา ชนะมณี, สุนุดตรา ตะบูนพงศ์, ถนอมศรี อินทนนท์. (2549). คุณภาพการนอนหลับของนักศึกษามหาวิทยาลัย. *สงขลานครินทร์เวชสาร*. 24. 163-73.
- สุวัฒน์ มหัตตนิรันดร์กุล, วนิดา พุ่มไพศาลชัย, พิมพ์มาศ ตาปัญญา. (2540) . การสร้างแบบวัดความเครียดสวนปรง. *วารสารสวนปรง*. 13. 1-20.
- อัญชลี ชุ่มบัวทอง และคณะ. (2558). คุณภาพการนอนหลับ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการนอนหลับ และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*. 24 (5). 833-843.
- Becker PM. (2006). Insomnia: prevalence, impact, pathogenesis, differential diagnosis, and evaluation. *Psychiatric Clin North Am*. 29 (4). 855.
- Ben DT, Lee TJ. (2001). Sleep duration, subjective sleep disturbances and associated factors among university students in Korea. *J Korea Med Sci*. 16. 475.
- Carskadon MA, Acebo C, Jenni OG. (2004) Regulation of adolescent sleep: implications for behavior. *Ann NY Acad Sci*. 1021. 276-91. doi: 10.1196/annals.1308.032.
- Chanamanee P, Taboonpong S, Intanon T. (2006). Sleep quality and related factors among university students in southern Thailand. *Songkla Med J*. 24 (3). 163.
- Chung, K.F. and Cheung, M.M. (2008). Sleep-Wake Patterns and Sleep Disturbance among Hong Kong Chinese Adolescents. *Sleep*. 31. 185-194.
- Fawzy, M., & Hamed, S. A. (2017). Prevalence of psychological stress, depression and anxiety among medical students in Egypt. *Psychiatry Research*. 225. 186-194.
- Lavidor M, Weller A, Babkoff H. (2003). How sleep is related to fatigue. *Br J Health Psychol*. 8. 95.
- Lund HG, Reider BD, Whiting AB, et al. (2010). Sleep patterns and predictors of disturb sleep in a large population of college students. *J Adolesc Health*. 46. 124.
- Pilcher JJ, Ott ES. (1998). The relationship between sleep and measures of health and well-being in college students: a repeated measures approach. *Behav Med*. 23. 170-8.
- Suen LK, Tam WW, Hon KL. (2010). Association of sleep hygiene-related factors and sleep quality among university students in Hong Hong. *Hong Kong Med J*. 16 (3).
- Virunhagarun T. (2018). *Sleep right, good health for the rest of your life*. Bangkok: Amarin Printing & Publishing Public Co.