

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กนกรัตน์ ยศไกร. ประสิทธิภาพของการสอนสุขศึกษาต่อความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติของ
ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขา
วารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2529.
- กนกรัตน์ และเกษียรสม วีรานุกต์. 96 วิธีนอนหลับอย่างมีความสุข. กรุงเทพมหานคร:
เอมเพรดิง, 2542.
- กมลมาลย์ วิรัตน์เศรษฐิน. ประสิทธิภาพการสอนสุขศึกษาตามแบบแผนความเชื่อด้าน
สุขภาพต่อการปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมโดยใช้วิดีโอเทป.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
มหิดล, 2530.
- กันยา กาณจนบุรานนท์. วิธีการสุขศึกษา. ใน กันยา กาณจนบุรานนท์ (บรรณาธิการ), เอกสาร
การสอนชุดวิชาการสาธารณสุข 2 หน่วยที่ 8 - 18, หน้า 721-783.
กรุงเทพมหานคร: ประชาชน, 2530.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยSPSS for windows. กรุงเทพมหานคร:
โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- กิดานันท์ มลิทอง. เทคโนโลยีการศึกษาและนวัตกรรม. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชวนพิมพ์,
2540.
- กุลสุมาลย์ รามศิริ. คุณภาพการนอนหลับ ปัจจัยที่รบกวนและการจัดการกับปัญหา
การนอนหลับของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชา
การพยาบาลผู้สูงอายุ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2543.
- เกศินี เห็นพิทักษ์. หลักการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: วิทยาลัยพยาบาล, 2526.
- เกษม ตันติผลาชีวะ. การนอนหลับและวงจรการหลับ. โกลด์หมอ 15 (พฤษภาคม 2534): 81-82.
- ชนิษฐา ทองหยอด. ประสิทธิภาพโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อ
ป้องกันภาวะความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุในเขตเทศบาล อำเภอเดชอุดม
จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกสุขศึกษา
และพฤติกรรมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2543.

- เขมิกา ยามะรัต. ความพึงพอใจในชีวิตของคนชรา ศึกษาข้าราชการบำนาญกระทรวง
เกษตรและสหกรณ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์
การแพทย์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2537.
- คณิศ. นอนไม่หลับกำจัดการได้. กรุงเทพมหานคร: ยินหยาง, 2531.
- จอห์น เซลบี. นอน(ให้)หลับ: ความลับของการหลับให้สนิท. แปลโดย วิไลภณา.
กรุงเทพมหานคร: เจริญวิทย์การพิมพ์, (ม.ป.ป.).
- จรัสวรรณ เทียนประภาส. และพัชรี ดันศิริ. การพยาบาลผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 3.
กรุงเทพมหานคร: รุ่งเรืองธรรม, 2536.
- จันทนา รณฤทธิวิชัย. ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความสูงอายุ. ในจรัสวรรณ เทียนประภาส และ
พัชรี ดันศิริ (บรรณาธิการ). การพยาบาลผู้สูงอายุ. หน้า 35-61. พิมพ์ครั้งที่ 3.
กรุงเทพมหานคร: รุ่งเรืองธรรม, 2536.
- จันทร์ทิพย์ สายสมร. การผลิตสื่อการสอนสุขภาพอนามัย. ในศรีนวล สถิตวิทยานนท์
(บรรณาธิการ). เอกสารการสอนชุดวิชาการสอนสุขภาพอนามัย หน่วยที่
8-15, หน้า 527 - 590. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2532.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527.
- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย บัณฑิตวิทยาลัย. สมุดปกขาวสำหรับครู. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2523.
- เจียมจิต แสงสุวรรณ และพรรณงาม พรรณเชษฐ์. คู่มือการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านฉบับปรับปรุง
ใหม่. ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์, 2544.
- เฉลิมชาติ วรรณพฤษ. อายุ วรรณะ สุขะสาระ. กรุงเทพมหานคร. (ม.ป.ท., ม.ป.ป.)
- ชัยยงค์ พรหมวงศ์. หลักการสื่อสาร: ประสิทธิผล. กรุงเทพมหานคร: รุ่งศิลป์การพิมพ์, 2527.
- ขวลิ แยมวงษ์. ผู้สูงอายุ: ปรัชญาการณต์ตะวันตกดิน. งามาธิบดีพยาบาลสาร 2 (2539): 84-87.
- ชมานันท์ บัวงาม. ผลของการใช้กระบวนการกลุ่ม และการออกกำลังกายต่อการลด
ความว่าเหวของผู้สูงอายุ ในตำบลทะเลทรัพย์ อำเภอบึงสามพัน จังหวัดชุมพร.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.

- ชไมพร มณีรัตนพันธ์. ผลของการจัดกิจกรรมให้ความรู้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุและญาติโรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
- ชาญชัย ศรีไสยเพชร. ทักษะและเทคนิคการสอน. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์พิทักษ์อักษร, 2525.
- ชูศักดิ์ เวชแพทย์ และคณะ. สรีรวิทยาของผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาสรีรวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531.
- เชียรศรี วิวิธศิริ. จิตวิทยาการเรียนรู้ของผู้ใหญ่. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, ประสานมิตร, 2534.
- ฐิติมาน แก้วขาว. การปรับตัวของผู้สูงอายุในจังหวัดกำแพงเพชร. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2539.
- ณัฐสุรางค์ บุญจันทร์. การนอนหลับ: แนวคิดทางทฤษฎีสู่การปฏิบัติพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์ 13 (มกราคม-มีนาคม 2538): 10-18.
- ดาร์สนี โปธารส. คุณภาพการนอนหลับ และสิ่งรบกวนการนอนหลับของผู้ป่วยหลังผ่าตัดในโรงพยาบาลรามาริบัติ. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538.
- ดุรณี ชุนหะวัตติ. วิธีการสอนสุขศึกษา. ในเอกสารวิชา หลักและกระบวนการเรียนการสอน สุขศึกษา, หน้า 69-90. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล, 2543.
- ถวิล ธาวาโภชน์. กระบวนการกลุ่ม. ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว คณะวิชาครุศาสตร์ วิทยาลัยครูเทพสตรี, 2523. (ม.ป.ท.).
- ทัศนีย์ พุกชาชีวะ. ผลของการใช้กระบวนการกลุ่มต่อความรู้เรื่องโรคและพฤติกรรมสุขภาพอนามัยในหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคไวรัสตับอักเสบบี. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.
- เทอดศักดิ์ เดชคง. ปัญหาการนอนหลับในผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม. วารสาร รพจ 13 (มิถุนายน 2537): 69-75.
- ธวัชชัย งามสันติวงศ์. หลักการและวิธีใช้คอมพิวเตอร์ในงานสถิติเพื่อการวิจัย. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์เวิร์ดโปรเซสเซอร์, 2539.

- นลินี มกรเสน และคณะ. รายงานการวิจัย เรื่อง การประเมินผลสื่อและการเผยแพร่สื่อ
เอ็ดส์ ชุดครอบครัวไทยไร้เอ็ดส์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์กองสุศึกษา
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2542.
- นำพิชญ์ ธรรมทีเวศน์. ผลของเทคนิคการผ่อนคลายต่อความพึงพอใจในการหลับในผู้ป่วย
กระดูกขาหักที่อยู่ในเครื่องถ่วงกระดูก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
สาขาพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่,
2539.
- นัยพินิจ ศรภักดี. ประชาชนชีววิทยาเบื้องต้นของการนอนหลับ. การประชุมวิชาการด้าน
ประสาทวิทยาศาสตร์ ครั้งที่ 8, มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยขอนแก่น และ
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข 27-28 พฤศจิกายน 2534: 29.
- บรรลุ ศิริพานิช. สุขภาพผู้สูงอายุ. คลินิก 6 (2533): 432-436.
- บรรลุ ศิริพานิช และคณะ. พฤติกรรมและการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุไทยที่อายุยืนยาว
และแข็งแรง. กรุงเทพมหานคร: สามดีการพิมพ์, 2531.
- บุญชู อนุสาสนนันท์. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการที่รบกวนการนอนหลับกับ
ความพึงพอใจในการนอนหลับของผู้ป่วยที่อยู่ในหอผู้ป่วยศัลยกรรม.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ และ
ศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2536.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. การวัดและประเมินผลการเรียนการสอน Measurement and
evaluation in teaching. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สามเจริญ
พาณิชย์, 2535.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย.
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ศรีอนันต์, 2531.
- ประคอง กรรณสูตร. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร:
โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
- ประนอม โอทกานนท์ และจิราพร เกศพิชญวัฒนา. รายงานการวิจัยเรื่องความต้องการ
การพยาบาลของผู้สูงอายุในชมรม และสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ.
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.

- ประไพ น้อยจ้อย. การศึกษาความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยสูงอายุที่รับไว้รักษาในแผนกอายุรกรรม ตามการรับรู้ของผู้ป่วยและของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ทศนคติ: การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: พีระพัฒนา, 2526.
- ปราโมทย์ ธีรพงษ์ และเลวี ธีรพงษ์. นอนหลับยาก. หมอชาวบ้าน 16 (เมษายน 2538): 40-43.
- ปียรรัตน์ พลพงศ์. ประสิทธิภาพของโปรแกรมทันตสุขศึกษาร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม จากครูและผู้ปกครองต่อพฤติกรรมการแปรงฟันของนักเรียนชั้นป.1 สังกัด กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกพยาบาล สาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.
- ปีเตอร์ ไทเยอร์. หลับสนิทชีวิตผาสุก. แปลโดย จรัสรัตน์ ทอไชยรวี. กรุงเทพมหานคร: ยูโรปาเพรส, (ม.ป.ป.).
- ผกา สัตยธรรม. เทคนิคการสอนอย่างมีประสิทธิภาพ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เรือนแก้ว, 2524.
- พรทิศา อินทร์พรหม. ผลของการดูแลสุขภาพอนามัยที่บ้านต่อการรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเอง และภาวะสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2539.
- พรพิมล อุปลัมภ์. เปรียบเทียบผลการให้สุขศึกษาเกี่ยวกับการดูแลตนเองในผู้ป่วยโคลอสโตมีย์ โดยใช้สไลด์ประกอบเสียงกับภาพพลิก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530.
- พวงเพ็ญ เจียมปัญญาวัช. ปัญหาการนอนของผู้สูงอายุ. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 11 (กันยายน – ธันวาคม 2542): 25-33.
- พิเชษฐ อุดมรัตน์. ห้องปฏิบัติการการนอนหลับกับอนาคตจิตเวชศาสตร์ในประเทศไทย. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 34 (ตุลาคม-ธันวาคม 2532): 325-334.
- พัชรี ดำรงสุนทรชัย. ประสิทธิภาพของการจัดโปรแกรมสุขศึกษาโดยใช้เทปคำบรรยายประกอบภาพพลิกในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง คลินิกโรคความดันโลหิตสูง ตึกผู้ป่วยนอกวชิรพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531.

- พัสมณท์ คุ่มทวีพร. การดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาการนอนไม่หลับ. วารสารพยาบาล 44 (2538): 177-181.
- พัสมณท์ คุ่มทวีพร และลิวรรณ อุณาภิรักษ์. การพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง เมื่อผู้ป่วยสูงอายุ นอนไม่หลับ. วารสารพยาบาล 4 (ตุลาคม-ธันวาคม 2540): 224-231.
- พัสมณท์ คุ่มทวีพร, กัญญา ออประเสริฐ และพัชรี ดันศิริ. การศึกษาปัจจัยบางประการที่มีผลต่อ แบบแผนการนอนหลับของผู้สูงอายุ. วารสารพยาบาล 13 (มกราคม-มีนาคม 2538): 31-41.
- เพ็ญพิชชา สร้อยธิน รัตนภวนนท์. ประสิทธิภาพของโปรแกรมการส่งเสริมโภชนาการเพื่อ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านโภชนาการเพื่อสุขภาพ. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกโภชนาวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.
- เพ็ญศรี หงษ์พานิช. ประสิทธิภาพของการให้คำปรึกษาทางสุขภาพต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.
- เพ็ญพูน ธรรมเจริญ. ผลของการสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่มต่อการปรับตัวของผู้ป่วย มะเร็งบริเวณศีรษะและคอที่ได้รับรังสีรักษา. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.
- ไพยม บัลลังก์โพธิ์. โสตทัศนูปกรณ์วิธีการสอนสุขศึกษา. ในเอกสารวิชา หลักและกระบวนการ เรียนการสอนสุขศึกษา, หน้า 91-135. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล, 2543.
- ภัทรา นิคมานนท์. การนอนหลับและความผิดปกติของการนอนหลับ. สงขลา: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2536.
- ภัทรา นิคมานนท์. การประเมินผลและการสร้างแบบทดสอบ. กรุงเทพมหานคร: อักษร การพิมพ์, 2534.
- มานิช หล่อตระกูล. ความผิดปกติด้านการนอน. ใน มานิช หล่อตระกูล และปราโมทย์ สุคนิชย์ (บรรณาธิการ), จิตเวชศาสตร์ รามาธิบดี, หน้า 219-223. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชวนพิมพ์, 2539.
- มาลี สุดสวนสี. ผลของการสอนสุขศึกษาเป็นรายกลุ่มโดยใช้แผ่นพับในผู้สูงอายุที่มี ภาวะความดันโลหิตสูง ตำบลสันพระเนตร อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2539.

- ยงยุทธ วาสิกนันนท์. การนอนไม่หลับและการใช้ยานอนหลับ. *สงขลานครินทร์เวชสาร* 4 (เมษายน-มิถุนายน 2529): 162-169.
- ยุวดี ภาษา, มาลี เลิศมาลีวงศ์, เยาวลักษณ์ เล่าหะจินดา และคณะ. *วิจัยทางการแพทย์พยาบาล*. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: สยามศิลปการพิมพ์, 2534.
- ยุวดี วิบูลย์ศรี. *การวัดผลและการสร้างแบบสอบผลสัมฤทธิ์*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- เยาวดี วิบูลย์ศรี. *การวัดผลและการสร้างแบบสอบผลสัมฤทธิ์*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- ลออ หุตางกูร. *หลักการสื่อสารภาษา*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อักษรไทย, 2524.
- ลิวรรณ อนุนาภิรักษ์ และพัสมนต์ คุ่มทวีพร. ปัจจัยที่รบกวนคุณภาพการนอนหลับของผู้ป่วย สูงอายุในโรงพยาบาล. *รามาริบัติพยาบาลสาร* 1 (2540): 217-229.
- วรารุณ แผลมเพ็ชร. การนอนหลับและปัจจัยรบกวนการนอนหลับของผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับ การรักษาในโรงพยาบาลแผนกอายุรกรรม. *วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์*, 2544.
- วรารัก เรียบเรียง. *นอนอย่างไรให้หลับสนิท*. กรุงเทพมหานคร: แอลทีเพรส, 2540.
- วรรษุ ดันชัยสวัสดิ์. สรีรวิทยาของการนอนหลับ. ใน *ภาคจิตเวชศาสตร์ (บรรณาธิการ)*. การนอนหลับและความผิดปกติของการนอนหลับ. สงขลา: ภาควิชา จิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2536.
- วัชรီ คุณานุกวัฒน์ชัยเดช. ประสิทธิภาพของสื่อการสอนเกี่ยวกับการใช้ยาของประชาชนใน จังหวัดเชียงใหม่. *วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกพยาบาล สาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล*, 2532.
- วิฒนาพร ระจับทุกข์. *แผนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.
- วันดี คหะวงศ์, สุนุดรา ตะปุ่นพงศ์ และวงจันทร์ เพชรพิเชฐเชียร. *แบบแผนการนอนหลับของ ผู้สูงอายุในเขตเมือง*. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์* 16 (ตุลาคม-ธันวาคม 2539): 23-26.
- วารินทร์ บินโฮเซ็น. *ผลการใช้คู่มือการเรียนรู้ด้วยตนเองต่อความรู้และการปฏิบัติตนของ ผู้ป่วยโรคลมชัก*. *วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล*, 2536.
- วินิจ เกตุขำ และคมเพชร ฉัตรสกุล. *กระบวนการกลุ่ม*. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์, 2522.

- ศักดิ์ บวร. เมลาโต닌 ชีวิตที่สดชื่นแจ่มใส. กรุงเทพมหานคร: เอดิชั่น เพรส โปรดักส์, 2542.
- ศิวาภรณ์ โกศล. คุณภาพการนอนหลับของบุคลากรทางสุขภาพในมหาวิทยาลัยมหิดล. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538.
- ศิริชัย พงษ์วิชัย. การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.
- ศรียรรณา ตันศิริ. ผลของการใช้กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ต่อการลดความซึมเศร้าของผู้สูงอายุ ในสถานสงเคราะห์คนชราวาสนะเวศม์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.
- ศุภวดี ลิ้มปานานท์. ประสิทธิภาพของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ณ โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัด กาญจนบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.
- สมจิต ศรีพรรณ. การสื่อสารมวลชน. กรุงเทพมหานคร: บางกอกการพิมพ์, 2524.
- สมภพ เรื่องตระกูล และคณะ. คู่มือจิตเวชศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ เรือนแก้ว, 2536.
- สมโภชน์ เขี่ยมสุภาสิต. ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.
- สายชล จันทร์วิจิตร. ผลของโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการผ่อนคลายต่อการฟื้นฟูสภาพ ของผู้ป่วยหลังทำผ่าตัดไต. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาล วิทยาศาสตร์และศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2539.
- สันต์ หัตถ์รัตน์. การตรวจรักษาอาการ "หลับไม่ปกติ". หมอชาวบ้าน 13 (สิงหาคม 2534): 26-28.
- สันต์ หัตถ์รัตน์. นอนไม่หลับ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, 2537.
- สันต์ ภิบาลศรี และพิมพ์ใจ ภิบาลศรี. การใช้สื่อการสอน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: พีระพัฒนา, 2525.
- สุชาดา แก่นแก้ว. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับการเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุของ ประชาชนจังหวัดเพชรบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร การพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

- สุพร รุจิราวรรณ. การศึกษาเปรียบเทียบระหว่างผลของการฝึกผ่อนคลายความเครียดแบบจิตคฤมกาย และผลของการฝึกผ่อนคลายความเครียดแบบเกร็งกล้ามเนื้อต่อการนอนไม่หลับ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาคลินิก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2528.
- สุนันท์ สังข์อ่อง. สื่อการสอนและนวัตกรรมการศึกษา. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์, 2526.
- สุรางค์ ไคว์ตระกูล. จิตวิทยาการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.
- สุวัฒน์ วัฒนวงศ์. จิตวิทยาการเรียนรู้ผู้ใหญ่. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, 2534.
- อรนันท์ หาญยุทธ. จิตวิทยาการเรียนรู้เพื่อการสอนสุขภาพอนามัย. ใน ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ (บรรณาธิการ). เอกสารการสอนชุดวิชาการเรียนการสอนสุขภาพอนามัย หน่วยที่ 1- 7, หน้า 111 – 146. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2532.
- อาภาพร เผ่าวัฒนา. ประสิทธิภาพของการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ โรงพยาบาลศูนย์เชียงใหม่ประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล: 2537.
- อุษาพร ขวลิตนิกุล. การดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ในจรัสวรรณ เทียนประภาส และพัชรี ต้นศิริ. การพยาบาลผู้สูงอายุ, หน้า529. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2536.

ภาษาอังกฤษ

- Adams, R.D. and Victor, M. **Principles of neurology**. 2nd ed. NewYork: Mcgraw-Hill Book, 1993.
- Association of Professional Sleep Societies. National Institutes of Health Consensus Development Conference Statement: The Treatment of Sleep Disorders of Older People March 26-28, 1990. *Sleep* 14 (1991): 169-177.
- Bahr, R. Sleep-wake pattern in the aged. *Journal of Gerontological Nursing* 9 (1983): 534-539.
- Bazargan, M. Self-reported sleep disturbance among African-American elderly: the effects of depression, health status, exercise, and social support. *International Journal of Aging Human Development* 42 (1996): 143-160.
- Beck, S.L. Measuring Sleep. In M. F. Stromborg (ed), *Instruments for Clinical Nursing Research*, pp. 255-267. 2nd ed. Boston: Jone and Bartlett, 1992.
- Berger, K.J. and Williams, M.B. **Fundamental of nursing : collaborating for optimal health**. Norwalk: Appleton & Lange, 1992.
- Berghorn, F.J. and Schafer, D.E. The quality of life and older people in Berghorn. *The Dynamics of Aging*. Colorado: Westview, 1981.
- Blare, P.G. and Myers, J.L. **Principles and practice of Adult Health Nursing**. 2nd ed. St.Louis: Mosby-Year Book, Inc., 1994.
- Burgess, A.W. **Psychiatric nursing in the hospital and the community**. Norwalk: Appleton & Lange, 1990.
- Canavan, T. The psychobiology of sleep. *Nursing England* 2 (1984): 682-683.
- Carpenito, L.J. **Nursing diagnosis: Application to clinical practice**. 5th ed. Philadephia: J. B. Lippincott., 1993.
- Carskadon, M.A. , and Dement, W.C. Normal human sleep: An overview. In Kryger, M.H., Roth, T. and Dement, W.C. (eds) **Principle and practice of sleep medicine**, pp.3-13. Philadephia: W.B. Saunders, 1989.
- Carter, D. In need of a good night's sleep. *Nursing Times* 13 (November 1985): 24-26.
- Charlotte, E. and Charlotte, E. **Gerontological Nursing**. Philadelphia: J.B. Lippincott, 1993.

- Clancy, J. and McVicar, A. Circadian rhythms II. *British Journal of Nursing* 3 (1994): 712-717.
- Clark, C.C. *The Nurse as Group Leader*. New York: Springer Publishing, 1977.
- Clochesy, J.M.; Brue, C.; Cardin, S.; Rudy, E.B., and Whittaken, A.A. *Critical Care Nurse*. Philadelphia: W.B.Saunders, 1993.
- Closs, J. Patient's Sleep-wake Rhythms in hospital part 1. *Nursing Times* 84 (1988): 48-50.
- Edinger, J.D.; Morey, M.C.and Sullivan, R.J. et al. Effect of aerobic fitness and acute exercise on the sleep of older man. *Sleep Research* 21(1992): 103.
- Espie, C.A. Practical management of insomnia : Behavioural cognitive techniques. *British Medical Journal* 306(February 1993): 509-511.
- Fass, G. Sleep, drugs, and dreams. *American Journal of Nursing* 71(December 1971): 2316-2320.
- Fernsebner, B. Sleep deprivation in patients. *AORN Jurnal* 37 (1983): 35-42.
- Fontaine, D.K. Sleep and the critically ill patient. In M.R. Kinney, D.R. Packa, AND S.B. Dunbar (Eds.) *AACN'S clinical reference for CCN*, pp.351-364. 3rd ed. . StLouis: Mosby, 1993.
- Fordham, M. Sleep and Rest. In Redfern, S.J. (eds). *Nursing Elderly People*, pp.243. 2nd ed. Edinburgh: Churchill Living stone, 1991.
- Frank-Stromberg, M. *Instruments for clinical nursing research*. Norwalk:Appleton & Lange, 1992.
- Fuller, J. and Schaller-Ayers, J.S. *Health assessment : A nursing approach*. Philadelphia: J.B. Lippincott, 1990.
- Halm, M.A. and Alpen, M.A. Sleep automatic:Clinical study in forensic nursing. *Perspectives in Psychiatric Care* 29(April 1977): 366-370.
- Hammer, B. Sleep pattern disturbance. In Mass,M. and Buckwalter, K.C. (eds.) *Nursing Diagnosis and Internations for the elderly*, p.317. Menlo Park: Addison-Wesley, 1991.
- Haponik, E.F. Sleep disturbances of Older Persons: Physician's Attitudes. *Sleep* 15 (1992): 168-172.

- Hartmann, E.L. Sleep. In Kaplan, H.I., Freedman, A.M. and Sadock, B.J. (eds) *Comprehensive Textbook of Psychiatry*, pp.165-177. Maryland: Williams & Wilkins, 1980.
- Hayter, J. Sleep behavior of older person. *Nurse Research* 32 (July-August 1983): 242-245.
- Hayter, J. The Rhythm of Sleep. *American Journal of Nursing* 80 (1980): 457-461.
- Hodgson, L.A. Why do we need sleep.? Relating theory to nursing practice. *Journal of Advanced Nursing* 16 (1991): 1503-1510.
- Jenkins, C.; Stanton, B.; Niencryk, S. and Rose, R. A scale for the estimation of sleep problem in clinical research. *Journal of Clinical Epidemiology* 41 (1988): 313-321.
- Johns, M.W. Methods for Assessing Human Sleep. *Archives of Internal Medicine* 127 (March 1971): 484-492.
- Kales, A. Personality Patterns in Insomnia. *Archives of General Psychiatry* 33 (September 1976): 1128-1134.
- Kaplan, H.I. and Sadock, B.J. Normal sleep and sleep disorders. In *Synopsis of Psychiatry Sciences Clinical Psychiatry*, pp.466-479. 6th ed. Baltimore: William & Wilkins, 1991.
- Klein, A. F. *Effective Group work : an Introduction to principle and method*. New York: Associathen press, 1972.
- Kozier, B., Erb, G. and McBufalino, P. *Introduction to nursing*. Menlo Park: Addison-Wesley, 1989.
- Kugler, J. and Ruther, E. Clinical aspects of sleep disturbances and sleeping drugs. *European of Neurology* 25 (1986): 22-29.
- Liu Yian. *Quality of sleep and factors disturbing sleep among hospitalized elderly patients*. Master's Thesis, Department of Nursing Science in Medical and Surgical Nursing, Graduate School, Chiang Mai University, 2000.
- Lueckenotte, A. G. *Geriatric Nursing*. St. Louis: Mosby, 1996.
- Matteson, M.A. and McConnell, E.S. *Gerontological nursing : Concepts and practice*. Philadelphia : W.B. Saunders, 1988.

- Marram, G. D. *The Group Approach in Nursing Process*. 2nd ed. St. Louis: The C.V.Mosby, 1978.
- McConnell, E.S. and Matteson, M.A. *Gerontological Nursing Concepts and Practice*. Philadelphia: W.B. Saunders, 1988.
- McGhie, A. and Russell, S.M. The subjective assessment of normal sleep patterns. *Jornal of Mental Science* 108(1962): 642-654.
- Mendelson, W.B., Sbarra, L., Breitenstein, B. et al. Reported sleep disturbance in a working population. *Sleep Research* 22(1993): 154.
- Morton, P.G. *Health assessment in nursing*. 2nd ed. StLouis: Springhouse, 1993.
- Murray, R.; Pinnell, N.; Zentner, F.; and Murray, M. Assessment and health promotion for the young adult. In Murray, Q.B. and Zentner, J.P. (eds.) *Nursing assessment & a health promotion strategies through the life span*, pp. 385-444. 4th ed. Norwalk: Appleton & lange, 1989.
- Parkes, J.D. *Sleep and Its Disorders*. London: W.B.Saunders, 1985.
- Patrick, M.L.; Woods, Sl.; Garven, R.F.; Rokovsky, J.S. and Bruno, P.M. *Medical Surgical Nursing: Pathophysiological concepts*. Philadephia: J.B. lippincott, 1986.
- Redman, B.K. Patient education s a function of Nursing practice. *Nursing clinical of North America* 6 (December 1971): 573-580.
- Richards, K.C. Sleep Promotion. *Critical Care Nurse Clinical North American* 8 (1996): 39-52.
- Roberts, S.L. *Nursing diagnosis and the critically ill patient*. Norwalk: Appleton & Lange, 1987.
- Robinson, C. Impaired Sleep. In Carrieri, V.K.; Lindsey, A.M. ; and West, C.M. (eds.). *Pathophysiological Phenomena in Nursing Human Responses to Illness*, pp 390-417. Philadelphia: W.B. Saunders, 1986.
- Shapiro, C.M.; Devis, G.M.; and Hussain, M.R. Sleep problems in patients with medical illness. *British Medical Journal* 360 (June 1993): 1532-1535.
- Smith, V.M. and Bass, T.A. *Communication for Health Professionals*. New York: J.B. Lippincott, 1979.

- Snyder-Halpern, R. and Verran, J.A. Instrumentation to Describe Subjective Sleep Characteristics in Healthy Subjects. *Research in Nursing & Health* 10 (1987): 155-163.
- SPSS Inc. *SPSS* User's Guide*. 2nd ed. New York: McGraw-Hill, 1986.
- Stepnowsky, C.; Kullen, A. and Parker, L. et al. Sleep measure change over time in the elderly. In Chase, M.H.; Krueger, J. and O'Connor, C. (eds.) *Sleep Research*, pp.71. Los Angeles: University of California Los Angeles, 1993.
- Stradling, J.R. Recreational drug and sleep. *British Medical Journal* 306(February 1993): 573-575.
- Taylor, C.N. *Mereness Essentials of Psychiatric Nursing*. London: C.V.Mosby, 1978.
- Taylor, C.; Lillis, C. and Lemone, P. *Fundamental of Nursing : The art and science of nursing care*. Philadelphia: Lippincott, 1989.
- Webster, R.A. and Thompson, D.R. Sleep in hospital. *Journal of Advanced Nursing* 11 (1986): 447-457.
- Willis, J. A good night's sleep. *Nursing Times* 85 (November 1989): 29-31.
- Wohlgemuth, W.K.; Edinger, J.D.; Fins, A.I. and Sullivan, R.J. How many nights are enough? The short-term stability of sleep parameters in elderly insomniacs and normal sleep. *Psychophysiology* 36 (March 1999): 233-244.
- Woods, N.F. and Falk, S.A. Noise stimuli in the acute care area. *Nursing Research* 23 (1974): 144-150.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิ	สังกัด
1. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์นิธิพัฒน์ เจียรกุล	อาจารย์แพทย์ประจำภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
2. รองศาสตราจารย์ พัสมนต์ คุ้มทวีพร	อาจารย์พยาบาลประจำ ภาควิชาการพยาบาลรากฐาน คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล
3. รองศาสตราจารย์ ประคอง อินทรสมบัติ	อาจารย์พยาบาลภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ
4. รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร.พวงเพ็ญ ชุณหะวัณ	อาจารย์พยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เฉลิมศรี สุวรรณเจดีย์	อาจารย์พยาบาลประจำ ภาควิชาการพยาบาลอายุรกรรม วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย
6. อาจารย์ ดร. จิราพร เกศพิชญวัฒนา	อาจารย์พยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
7. นางสาวชวลี แย้มวงษ์	ผู้อำนวยการด้านผู้สูงอายุ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ
8. นางสาวสุดา เทพศิริ	พยาบาลวิชาชีพระดับ 6 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ภาคผนวก ข

สถิติที่ใช้ในงานวิจัย

สถิติที่ใช้ในงานวิจัย

1. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์เครื่องมือ

1.1 คำนวณหาค่าดัชนีความยากง่าย และอำนาจจำแนกของแบบทดสอบความรู้ เกี่ยวกับการนอนหลับของผู้สูงอายุ (Level of Difficulty and Discrimination Power)

$$p = \frac{P_H + P_L}{2n}$$

$$r = \frac{P_H - P_L}{n}$$

เมื่อ	p	=	ดัชนีความยากง่าย
	r	=	อำนาจจำแนก
	P _H	=	จำนวนผู้ที่ตอบถูกในกลุ่มคะแนนสูง
	P _L	=	จำนวนผู้ที่ตอบถูกในกลุ่มคะแนนต่ำ
	n	=	จำนวนผู้ที่ตอบทั้งหมดในกลุ่มสูงหรือกลุ่มต่ำ

1.2 คำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการนอนหลับ ของผู้สูงอายุ โดยใช้สูตร Kuder – Richardson (KR-20)

$$r_{tt} = \frac{n}{n-1} \left\{ 1 - \frac{\sum pq}{S_t^2} \right\}$$

เมื่อ	r_{tt}	=	ค่าความเที่ยงของแบบทดสอบ
	n	=	จำนวนข้อของแบบทดสอบทั้งหมด
	p	=	อัตราส่วนของผู้ที่ตอบถูกในแต่ละข้อ
	q	=	อัตราส่วนของผู้ที่ตอบผิดในแต่ละข้อ ($1 - p$)
	S_t^2	=	ความแปรปรวนของคะแนนที่สอบได้

1.3 คำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบวัดคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left\{ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right\}$$

เมื่อ	α	=	ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค
	n	=	จำนวนข้อของแบบวัดทั้งหมด
	$\sum S_i^2$	=	ความแปรปรวนของคะแนนในแบบวัดรายข้อ
	S_t^2	=	ความแปรปรวนของคะแนนในแบบวัดทั้งหมด

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

2.1 คำนวณหาค่าเฉลี่ย (mean) โดยใช้สูตร

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{n}$$

เมื่อ	\bar{X}	=	ค่าเฉลี่ย
	$\sum X$	=	ผลรวมของคะแนนทั้งหมด
	n	=	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

2.2 คำนวณหาส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) โดยใช้สูตร

$$S.D. = \sqrt{\frac{N\sum X^2 - (\sum X)^2}{N(N-1)}}$$

เมื่อ	S.D.	=	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	$\sum X$	=	ผลรวมของคะแนนทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่าง
	$\sum X^2$	=	ผลรวมของคะแนนแต่ละข้อยกกำลังสอง
	N	=	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

2.3 คำนวณหาคะแนนการเปลี่ยนแปลงสัมพัทธ์ (relative gain score) ของแต่ละบุคคลโดยใช้สูตร

$$S = \frac{(Y - X) 100}{F - X}$$

เมื่อ	S	=	คะแนนการเปลี่ยนแปลงสัมพัทธ์
	X	=	คะแนนหลังเรียน
	Y	=	คะแนนก่อนเรียน
	F	=	คะแนนเต็ม

2.4 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการนอนหลับ และคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมส่งเสริมการนอนหลับ โดยใช้สูตร Pair t-test

$$t = \frac{\sum D}{\sqrt{\frac{n\sum D^2 - (\sum D)^2}{(n-1)}}}$$

	df	=	(n-1)
เมื่อ	D	=	ผลต่างของคะแนนแต่ละคู่
	n	=	จำนวนคู่
	df	=	องศาแห่งความเป็นอิสระ

2.5 เปรียบเทียบคะแนนการเปลี่ยนแปลงสัมพัทธ์ของความรู้เกี่ยวกับการนอนหลับ และคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ ระหว่างกลุ่มที่ใช้โปรแกรมส่งเสริมการนอนหลับกับกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ โดยใช้สูตร Independent t-test

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{S_p^2 \left(\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right)}}$$

$$S_p^2 = \frac{(n_1 - 1) S_1^2 + (n_2 - 1) S_2^2}{(n_1 - 1) + (n_2 - 1)}$$

$$df = n_1 + n_2 - 2$$

เมื่อ	\bar{X}_1	=	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่ 1
	\bar{X}_2	=	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่ 2
	S_p^2	=	ความแปรปรวนร่วม
	S_1^2	=	ความแปรปรวนของกลุ่มที่ 1
	S_2^2	=	ความแปรปรวนของกลุ่มที่ 2
	n_1	=	จำนวนตัวอย่างของกลุ่มที่ 1
	n_2	=	จำนวนตัวอย่างของกลุ่มที่ 2
	df	=	องศาแห่งความเป็นอิสระ

ต้นฉบับ หน้าขาดหาย

ตารางที่ 7 ค่าระดับความยากง่าย และค่าอำนาจจำแนกของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับ
การนอนหลับของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ คนที่	ระดับความยากง่าย (p)	ค่าอำนาจจำแนก (r)
1	0.74	0.25
2	0.68	0.38
3	0.80	0.25
4	0.31	0.38
5	0.56	0.63
6	0.56	0.25
7	0.79	0.50
8	0.75	0.50
9	0.63	0.37
10	0.80	0.38
11	0.75	0.27
12	0.45	0.38
13	0.75	0.25
14	0.80	0.38
15	0.63	0.75
16	0.63	0.25
17	0.63	0.50
18	0.56	0.85
19	0.68	0.38
20	0.50	0.50

ข้อที่มีระดับความยากง่ายต่ำกว่าเกณฑ์ คือ น้อยกว่า 0.20 หรือมากกว่า 0.80

ข้อที่มีค่าอำนาจจำแนกต่ำกว่าเกณฑ์ คือ น้อยกว่า 0.20

ตารางที่ 8 คะแนนความรู้เกี่ยวกับการนอนหลับและคุณภาพการนอนหลับ ก่อนและหลังการทดลองของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุในกลุ่มที่ได้รับการใช้โปรแกรมส่งเสริมการนอนหลับ

ผู้สูงอายุ คนที่	ความรู้เกี่ยวกับการนอนหลับ		คุณภาพการนอนหลับ	
	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง
1	11	17	44	63
2	13	16	89	100
3	10	18	90	109
4	8	14	59	86
5	12	17	90	101
6	5	16	32	52
7	7	17	57	69
8	12	18	85	102
9	13	18	77	86
10	6	17	54	75
11	7	16	58	76
12	14	17	80	107
13	9	17	89	102
14	10	19	66	81
15	9	18	59	80
รวม	146	255	1,029	1,289
ค่าเฉลี่ย คะแนน	9.73	17	68.60	85.93

ตารางที่ 9 คะแนนความรู้เกี่ยวกับการนอนหลับและคุณภาพการนอนหลับ ก่อนและหลัง
การทดลองของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุในกลุ่มที่ได้รับการการสอนตามปกติ

ผู้สูงอายุ คนที่	ความรู้เกี่ยวกับการนอนหลับ		คุณภาพการนอนหลับ	
	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง
1	9	12	45	50
2	13	16	89	99
3	16	16	90	96
4	7	9	60	63
5	8	9	90	98
6	14	14	33	43
7	14	15	59	69
8	9	11	85	95
9	6	8	79	100
10	13	15	54	66
11	12	12	60	70
12	10	11	84	98
13	15	16	88	73
14	11	14	67	73
15	10	11	60	72
รวม	167	189	1,043	1,165
ค่าเฉลี่ย คะแนน	11.30	12.60	69.53	77.67

ตารางที่ 10 คะแนนการเปลี่ยนแปลงสัมพัทธ์ของความรู้เกี่ยวกับการนอนหลับของผู้สูงอายุใน
ชมรมผู้สูงอายุ ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติกับกลุ่มที่ได้รับการใช้โปรแกรม
ส่งเสริมการนอนหลับ

ผู้สูงอายุ คนที่	กลุ่มทดลอง					กลุ่มควบคุม				
	(X)	(Y)	(Y - X)	(F - X)	(S)	(X)	(Y)	(Y - X)	(F - X)	(S)
1	11	17	6	9	66.67	9	12	3	11	27.27
2	13	16	3	7	42.86	13	16	3	7	42.86
3	10	18	8	10	80.00	16	16	0	4	0.00
4	8	14	6	12	50.00	7	9	2	13	15.38
5	12	17	5	8	62.50	8	9	1	12	8.33
6	5	16	11	15	73.33	14	14	0	6	0.00
7	7	17	10	13	76.92	14	15	1	6	16.67
8	12	18	6	8	75.00	9	11	2	11	18.18
9	13	18	5	7	71.43	6	8	2	14	14.29
10	6	17	11	14	78.57	13	15	2	7	28.57
11	7	16	9	13	69.23	12	12	0	8	0.00
12	14	17	3	6	50.00	10	11	1	10	10.00
13	9	17	8	11	72.73	15	16	1	5	20.00
14	10	19	9	10	90.00	11	14	3	9	33.33
15	9	18	9	11	81.82	10	11	1	10	10.00
รวม	146	255	109	154	1,041.06	167	189	22	133	244.89
ค่าเฉลี่ย	9.73	17	-	-	69.40	11.30	12.60	-	-	16.33
คะแนน										
(X)	แทน คะแนนก่อนสอน									
(Y)	แทน คะแนนหลังสอน									
(Y - X)	แทน คะแนนการเปลี่ยนแปลงสมบูรณ์									
(F - X)	แทน การเปลี่ยนแปลงที่น่าจะพัฒนา									
(S)	แทน ความเปลี่ยนแปลงสัมพัทธ์									

ตารางที่ 11 คะแนนการเปลี่ยนแปลงสัมพัทธ์ของคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติกับกลุ่มที่ได้รับการใช้โปรแกรมส่งเสริมการนอนหลับ

ผู้สูงอายุ	กลุ่มทดลอง					กลุ่มควบคุม				
	คนที่	(X)	(Y)	(Y - X)	(F - X)	(S)	(X)	(Y)	(Y - X)	(F - X)
1	44	63	19	106	17.92	45	50	5	105	4.76
2	89	100	11	61	18.03	89	99	10	61	16.39
3	90	109	19	60	31.67	90	96	6	60	10.00
4	59	86	27	91	29.67	60	63	3	90	3.33
5	90	101	11	60	18.33	90	98	8	60	13.33
6	32	52	20	118	16.95	33	43	10	117	8.55
7	57	69	12	93	12.90	59	69	10	91	10.99
8	85	102	17	65	26.15	85	95	10	65	15.38
9	77	86	9	73	12.33	79	100	21	71	29.58
10	54	75	21	96	21.88	54	66	12	96	12.50
11	58	76	18	92	19.57	60	70	10	90	11.11
12	80	107	27	70	38.57	84	98	14	66	21.21
13	89	102	13	61	21.31	88	73	-15	62	-24.19
14	66	81	15	84	17.86	67	73	6	83	7.23
15	59	80	21	91	23.08	60	72	12	90	13.33
รวม	1,029	1,289	260	1,221	326.22	1,043	1,165	122	1,207	153.51
ค่าเฉลี่ย	68.60	85.93	-	-	21.75	69.53	77.67	-	-	10.23
คะแนน										

- (X) แทน คะแนนก่อนสอน
 (Y) แทน คะแนนหลังสอน
 (Y - X) แทน คะแนนการเปลี่ยนแปลงสมบูรณ์
 (F - X) แทน การเปลี่ยนแปลงที่น่าจะพัฒนา
 (S) แทน ความเปลี่ยนแปลงสัมพัทธ์

ภาคผนวก ง
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ถนนพญาไท
กรุงเทพฯ 10330

มกราคม 2545

เรียน ท่านผู้สูงอายุที่เคารพ

ด้วย ดิฉัน นางสาวศิริเพ็ญ วานิชานันท์ นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาการพยาบาล
ศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังศึกษาความรู้เกี่ยวกับการนอนหลับ
และคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบ " ผลของการใช้
โปรแกรมส่งเสริมการนอนหลับต่อความรู้เกี่ยวกับการนอนหลับ และคุณภาพการนอนหลับของ
ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ" เพื่อส่งเสริมคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ จึงใคร่ขอความร่วมมือ
ของท่านในการให้ข้อมูลและตอบแบบสอบถามนี้ตามความเป็นจริง คำตอบของท่านจะถือเป็น
ความลับ และมาใช้วิเคราะห์ทางการศึกษาตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้เท่านั้น

จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่าน ในการตอบคำถามแต่ละข้อตามแบบสอบถามนี้ตาม
ความเป็นจริง ถ้าหากมีข้อสงสัยโปรดถามดิฉันโดยไม่ต้องเกรงใจ คำตอบของท่านจะมีค่าเป็น
อย่างยิ่ง ต่อวิทยาการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และต่อการวางแผนกิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุต่อไป

ดิฉันขอกราบขอบพระคุณในความร่วมมือจากท่านมาพร้อมนี้

ขอแสดงความนับถืออย่างสูง

(นางสาวศิริเพ็ญ วานิชานันท์)

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลชุดนี้ มีทั้งหมด 3 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการนอนหลับ

ส่วนที่ 3 แบบวัดคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

โปรดเขียนเครื่องหมาย \surd ลงใน () หรือเขียนข้อความลงในช่องว่างที่กำหนดให้ตรงกับความเป็นจริง

1. ชื่อ นามสกุล
2. เพศ () ชาย () หญิง
3. อายุ ปี
4. ระดับการศึกษา () ไม่ได้เรียนหนังสือ () ประถมศึกษา
() มัธยมศึกษา () อาชีวศึกษา
() อุดมศึกษา ระบุ _____
5. อาชีพ () รับจ้าง ระบุ _____
() ค้าขาย ระบุ _____
() เกษตรกรรม ระบุ _____
() ข้าราชการปลดเกษียณ
() ไม่ได้ประกอบอาชีพ
6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน () ต่ำกว่า 1,000 บาท () 1,001 - 2,000 บาท
() 2,001 - 4,000 บาท () 4,001 - 5,000 บาท
() 5,000 บาทขึ้นไป
7. สถานภาพสมรส () โสด () คู่
() หม้าย () แยกกันอยู่
8. บทบาทของท่านในครอบครัว () หัวหน้าครอบครัว () สมาชิกในครอบครัว
() ผู้อาศัย () อื่นๆ _____
9. จำนวนบุคคลในครอบครัว คน
10. ที่อยู่อาศัยปัจจุบัน () บ้านเช่า () บ้านของตนเอง
() บ้านตนเองในระยะผ่อนส่ง () บ้านของลูกหลาน
11. ค่าใช้จ่ายพอใช้หรือไม่ () พอใช้ () ไม่พอใช้

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการนอนหลับ คำชี้แจง

แบบทดสอบฉบับนี้ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 20 ข้อนี้ เป็นคำถามเกี่ยวกับการนอนหลับ ขอให้ท่านอ่านข้อความแต่ละข้อแล้วตอบคำถาม โดยวงกลมล้อมรอบตัวอักษรในข้อนั้น

ตัวอย่าง เช่น

1. เมื่อนอนไม่หลับในเวลากลางคืน ควรแก้ไขอย่างไร

ก. ไม่ต้องแก้ไข

ข. ควรหาเวลางีบหลับช่วงกลางวัน

ค. นอนหลับในคืนถัดไปในเวลาเร็วกว่าปกติ

1. การนอนหลับหมายถึงอะไร

ก. การนอนหลับเป็นช่วงเวลาที่มนุษย์ขาดสติ

ข. การนอนหลับเป็นช่วงเวลาที่ร่างกายหยุดการทำงานทั้งหมด

ค. การนอนหลับเป็นช่วงเวลาที่ร่างกายได้รับการพักผ่อน

2. การนอนหลับเกิดจากการควบคุมของอวัยวะส่วนใด

ก. สมอง

ข. จิตใจ

ค. ต่อมฮอรโมน

3. ลักษณะการนอนหลับที่ดีคือ

ก. นอนหลับสนิทตลอดคืนและตื่นในเวลาเช้า

ข. นอนหลับและตื่นง่าย

ค. นอนหลับ ๆ ตื่น ๆ

4. ลักษณะการนอนหลับของผู้สูงอายุควรเป็นแบบใด

ก. นอนหลับมาก

ข. นอนไม่ค่อยหลับ

ค. นอนหลับ ๆ ตื่น ๆ

5. ผู้สูงอายุควรใช้เวลาอนหลับกี่ชั่วโมงในแต่ละวัน

ก. 5 ชั่วโมง

ข. อย่างน้อยวันละ 6 ชั่วโมง

ค. มากกว่า 8 ชั่วโมง

6. ทำไมผู้สูงอายุจึงมีลักษณะการนอนหลับแตกต่างจากหนุ่มสาว
 - ก. ร่างกายมีความเสื่อมโทรม
 - ข. วงจรการนอนหลับไม่เปลี่ยนแปลง
 - ค. ร่างกายต้องการการพักผ่อนน้อยลง
7. ข้อใดเป็นประโยชน์ของการนอนหลับในวัยผู้สูงอายุ
 - ก. ซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ
 - ข. ส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้
 - ค. ช่วยกระตุ้นให้ร่างกายเจริญเติบโต
8. การนอนหลับช่วยในการปรับตัวตามวัย ยกเว้นวัยใด
 - ก. วัยเด็ก
 - ข. วัยผู้สูงอายุ
 - ค. หญิงตั้งครรภ์
9. เมื่อตื่นเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ปริมาณมาก ๆ ก่อนนอนจะเกิดผลอย่างไร
 - ก. นอนหลับง่าย แต่ตื่นระหว่างนอนหลับบ่อย
 - ข. นอนหลับสนิท
 - ค. นอนไม่หลับ
10. บุคคลประเภทใดที่นอนหลับยาก
 - ก. นาย ก. นั่งสมาธิก่อนเข้านอน
 - ข. นาย ข. นอนฟังเพลงไทยเดิมเบาๆ
 - ค. นาย ค. นำบุญขึ้นมาคิดบนเตียงนอน
11. ก่อนเข้านอนไม่ควรดูภาพยนตร์ประเภทใด
 - ก. ภาพยนตร์เพลง
 - ข. ภาพยนตร์ตื่นเต้น
 - ค. ภาพยนตร์สารคดี
12. กิจกรรมชนิดใดในวัยสูงอายุที่ช่วยให้หลับได้ดีขึ้น
 - ก. การนั่งดูโทรทัศน์
 - ข. การเดินเล่นในสวน
 - ค. การนั่งเล่นตามลำพัง
13. เมื่อเกิดอาการนอนไม่หลับ จะมีผลอย่างไรต่อร่างกายที่เด่นชัด
 - ก. ผมหงอกเร็ว
 - ข. ผิวหนังใต้ขอบตามีสีคล้ำ
 - ค. น้ำหนักลด

14. เมื่อเกิดอาการนอนไม่หลับ จะมีผลอย่างไรต่อจิตใจ
 - ก. เศร้าซึม
 - ข. คิดอะไรไม่ออก
 - ค. หงุดหงิดง่าย
15. ผู้สูงอายุที่นอนไม่หลับมักจะอาศัยอยู่กับครอบครัวแบบใด
 - ก. ครอบครัวที่มีบุตรหลานอยู่พร้อม
 - ข. ครอบครัวที่มีบุตรหลานแยกย้ายกันอยู่
 - ค. ครอบครัวที่มีผู้ดูแลผู้สูงอายุ
16. ท่านจะชดเชยเวลาการนอนหลับในเวลากลางคืนที่ไม่เพียงพออย่างไร
 - ก. เข้านอนหลับในคืนถัดไปเร็วขึ้น
 - ข. ไม่ต้องนอนชดเชย
 - ค. งีบหลับในเวลากลางวัน
17. หากนอนไม่หลับติดต่อกันเป็นเวลายาวหลายคืนควรทำเช่นไร
 - ก. ออกกำลังกายหนักๆก่อนนอน
 - ข. รับประทานยานอนหลับ
 - ค. ค้นหาสาเหตุของการนอนไม่หลับ
18. ข้อใดที่ส่งเสริมการนอนหลับ
 - ก. พื้นกระดานที่ไม่มีที่นอน
 - ข. ที่นอนหนา และไม่นุ่มจนเกินไป
 - ค. ที่นอนนุ่ม ๆ เวลานอนลำตัวจะยุบลง
19. ออกกำลังกายในช่วงเวลาใดที่จะช่วยให้นอนหลับมากขึ้น
 - ก. ตอนเช้า
 - ข. ตอนสาย
 - ค. ตอนบ่าย
20. การออกกำลังกายที่ดีที่สุดที่ช่วยให้นอนหลับดีขึ้น คือ
 - ก. ออกกำลังกายครั้งละ 60 นาทีติดต่อกัน
 - ข. ออกกำลังกาย 3-4 วันต่อสัปดาห์ครั้งละ 20 นาที
 - ค. ออกกำลังกายเมื่อมีเวลาว่าง



ส่วนที่ 3 แบบวัดคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ

คำชี้แจง

ข้อคำถามจำนวน 15 ข้อนี้เป็นคำถามเกี่ยวกับการนอนหลับ มีค่าคะแนนแต่ละข้อ ตั้งแต่ 0 ถึง 10 ขอให้ท่านอ่านข้อความแต่ละข้อแล้วให้คะแนนการนอนหลับของท่านตามความเป็นจริง โดยให้ (X) ลงบนเส้นตรงซึ่งท่านได้พิจารณาแล้วว่า ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด ข้อความเหล่านี้ไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิด

ตัวอย่าง

1. ในแต่ละคืนท่านมีเวลาได้นอนหลับมากน้อยเพียงใด

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



มีเวลาน้อยมาก

มีเวลามากที่สุด

หมายความว่า ท่านรู้สึกว่าเป็นแต่ละคืนท่านนอนหลับได้ค่อนข้างมาก หรือมีเวลานอนหลับได้มาก 7.5 ส่วนในเวลาทั้งหมด 10 ส่วน

(ความแปรปรวนของการนอนหลับ) เวลาเป็นแบบสอบถามจริงจะไม่มีหัวข้อให้ผู้สูงอายุเห็นคำถาม

1. ก่อนนอนหลับท่านรู้สึกที่ไม่สบายใจ กังวลใจ มากน้อยเพียงใด

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

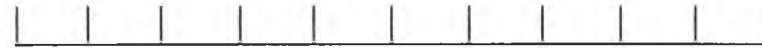


สบายใจดี ไม่กังวลเรื่องใดๆเลย

มีปัญหาไม่สบายใจ กังวลใจมาก

2. หลังจากล้มตัวลงนอน ท่านใช้ระยะเวลาานานเพียงใดก่อนหลับจริง

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



นอนหลับได้ทันที

นานมาก

3. เมื่อนอนหลับแล้ว ท่านตื่นนอนระหว่างนอนหลับกี่ครั้ง

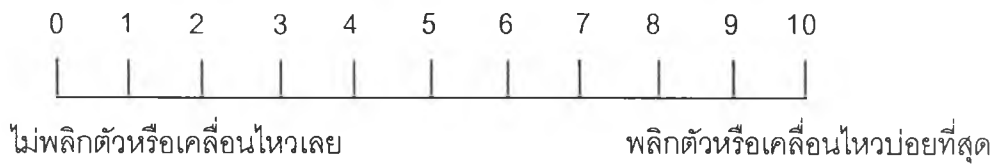
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



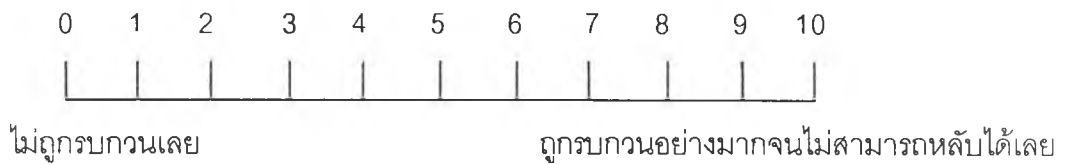
ไม่ตื่นเลยระหว่างหลับ

ตื่นนอนบ่อยมากแทบไม่ได้หลับเลย

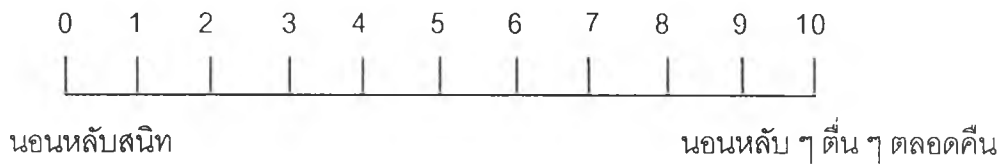
4. ขณะหลับท่านรู้สึกว่าได้พลิกตัวหรือมีการเคลื่อนไหวบ่อยเพียงใด



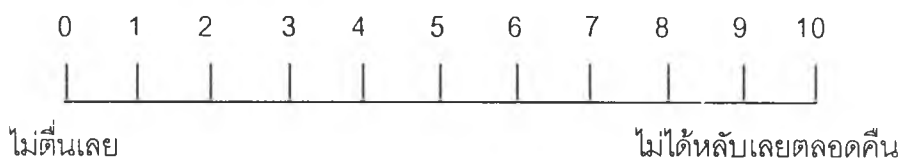
5. ท่านรู้สึกว่าการนอนหลับของท่านถูกรบกวนเพียงใด



6. ท่านนอนหลับได้สนิทมากน้อยเพียงใด

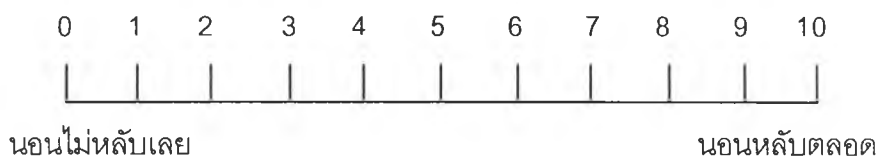


7. รวมเวลาที่ท่านตื่นระหว่างนอนหลับตอนกลางคืนมากน้อยเพียงใด



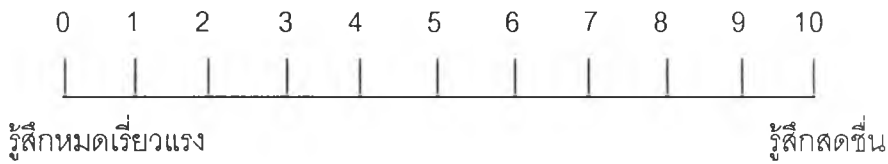
(ระยะเวลาในการนอนหลับ)

8. ในคืนหนึ่ง ๆ ท่านนอนหลับได้มากน้อยเพียงใด

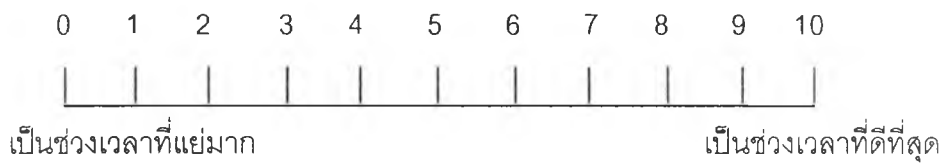


(ประสิทธิภาพของการนอนหลับ)

9. ความรู้สึกของท่านเมื่อตื่นนอนตอนเช้า



10. ท่านรู้สึกอย่างไรต่อการนอนหลับของท่านในคืนที่ผ่านมา

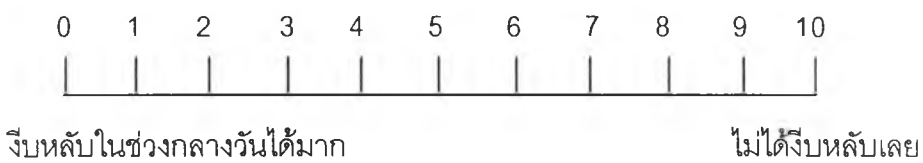


11. ท่านรู้สึกว่าท่านนอนหลับได้อย่างเพียงพอหรือไม่

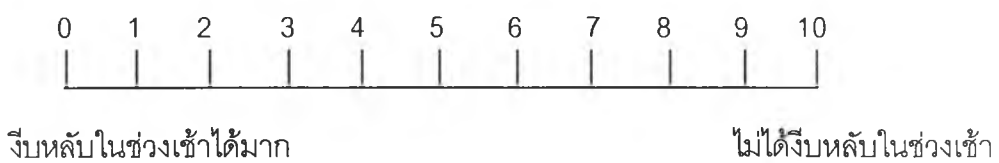


(การงีบหลับในช่วงกลางวัน)

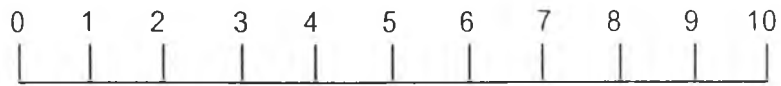
12. ท่านงีบหลับในช่วงกลางวันมากน้อยเพียงใด



13. ท่านงีบหลับในช่วงเช้ามากน้อยเพียงใด



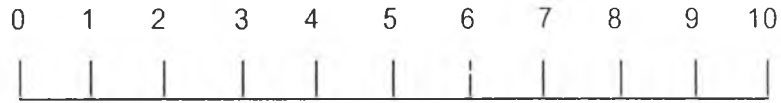
14. ท่านจับหลักในช่วงบ่ายมากน้อยเพียงใด



จับหลักในช่วงบ่ายได้มาก

ไม่ได้จับหลักในช่วงบ่าย

15. สาเหตุที่ทำให้ท่านตื่นจากจับหลัก



มีสิ่งรบกวนการนอน

ตื่นนอนเอง

คำชี้แจงก่อนก่อนที่ท่านจะนำไปโปรแกรมส่งเสริมการนอนหลับไปใช้

คำนำ

โปรแกรมส่งเสริมการนอนหลับชุดนี้ จัดทำขึ้นเพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุที่มีปัญหาการนอนหลับ และมีคุณภาพการนอนหลับน้อย มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการนอนหลับในผู้สูงอายุ และทราบถึงวิธีปฏิบัติตนที่ช่วยส่งเสริมการนอนหลับอย่างเหมาะสม ซึ่งจะก่อให้เกิดผลดีกับ ผู้สูงอายุ คือ คุณภาพการนอนหลับสูงขึ้น และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องให้ถูกต้อง ส่งผลให้สุขภาพ และคุณภาพชีวิตดีขึ้น โปรดอ่านคำชี้แจงข้างล่างนี้ก่อนคะ

การเตรียมตัวผู้สอน

1. ผู้สอนควรทำความเข้าใจเกี่ยวกับส่วนประกอบทั้งหมดของโปรแกรมส่งเสริมการนอนหลับ และวิธีการใช้สื่อการสอนต่าง ๆ คือ แผนการสอนจำนวน 5 แผน แผ่นภาพชุดตามแผนการสอนแต่ละแผน คู่มือส่งเสริมการนอนหลับจำนวน 2 เล่ม และสมุดบันทึกแบบแผนการนอนหลับและการปฏิบัติตนที่ส่งเสริมการนอนหลับจำนวน 1 เล่ม
2. ผู้สอนควรศึกษา อ่าน และทำความเข้าใจเกี่ยวกับเนื้อหา วัตถุประสงค์ วิธีการทำกิจกรรมในแต่ละแผนการสอนทั้งหมดจำนวน 5 แผนการสอน เพื่อเตรียมความพร้อมความรู้ ความเข้าใจของผู้สอนก่อนการสอน และสามารถตอบปัญหาต่างๆ ระหว่างการสอน หรือ ระหว่างการร่วมกิจกรรมกลุ่มได้ด้วยความมั่นใจ และถูกต้อง

การเตรียมตัวผู้เรียน

1. ผู้เรียนต้องมีความพร้อมทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ สามารถอ่านหนังสือ และสื่อสารภาษาไทยได้ เนื่องจากโปรแกรมส่งเสริมการนอนหลับชุดนี้ใช้เวลาดำเนินกิจกรรมทั้งหมด 5 ครั้ง รวมทั้งผู้เรียนต้องเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม ดังนั้นจำเป็นต้องสื่อสารภาษาไทยได้
2. ผู้เรียนควรมีความสนใจในการร่วมกิจกรรมอย่างจริงจัง

การเตรียมสถานที่

สถานที่ใช้ในการทำกิจกรรมควรมีความเป็นส่วนตัว ไม่มีสิ่งรบกวนจากภายนอก เช่น เสียงดังจากการคุยกัน จากจากรถจร หรือ มีอากาศถ่ายเทไม่สะดวก ดังนั้นอาจจะจัดหาห้องที่มีขนาดพอเหมาะกับจำนวนผู้เรียน และสามารถทำกิจกรรมกลุ่มได้อย่างสะดวก

ตัวอย่าง
แผนการสอน

แผนการสอนเรื่องที่ 1 การนอนหลับในผู้สูงอายุ

วิธีการสอน	การใช้โปรแกรมส่งเสริมการนอนหลับ โดยใช้กระบวนการกลุ่ม
ผู้สอน	นางสาวศิริเพ็ญ วานิชานันท์ รหัสประจำตัว 417 76057 36
หลักสูตร	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา การพยาบาลศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ผู้เรียน	ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 15 คน
สถานที่	ลานอเนกประสงค์ ชมรมผู้สูงอายุวัดมะพร้าวเตี้ย
วันที่	8 กุมภาพันธ์ 2545 เวลา 10.00 - 10.40 น.

วัตถุประสงค์ทั่วไป

1. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการนอนหลับในผู้สูงอายุ
2. เพื่อให้ผู้สูงอายุตระหนักถึงความสำคัญของการนอนหลับในผู้สูงอายุ

แผนการสอนเรื่องที่ 1 การนอนหลับในผู้สูงอายุ

จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>เมื่อทำกิจกรรมกลุ่มครั้งที่ 1 จบแล้วผู้สูงอายุ จะ มีความสามารถดังนี้</p> <p>1. บอกลักษณะของการนอนหลับโดยทั่วไปได้</p>	<p>การนอนหลับเป็นสิ่งจำเป็นพื้นฐานสำหรับทุกคน โดยเฉพาะในผู้สูงอายุนั้น หากต้องการมีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงนั้น การนอนหลับที่เพียงพอมีผลต่อทั้งสุขภาพจิต และร่างกายผู้สูงอายุอย่างมาก ทำให้ดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข</p> <p><u>การนอนหลับในผู้สูงอายุ</u></p> <p>การนอนหลับ คือ การหยุดพักของร่างกายชั่วคราว เป็นช่วงเวลาที่ระดับความรู้สึกตัวลดลง และไม่คงที่ มีการตอบสนองต่อสิ่งเร้า และเคลื่อนไหวร่างกายน้อยมาก หรือไม่มีเลย ร่างกายอยู่ในท่าราบสงบนิ่ง และหลับตา</p>	<p>ขั้นนำ</p> <p>ผู้วิจัยแนะนำตนเอง</p> <p>ผู้วิจัยกระตุ้นให้ผู้สูงอายุทุกคนในกลุ่มแนะนำตนเอง (ใช้เวลา 5 นาที)</p> <p>ขั้นสอน</p> <p>ผู้วิจัยถามและกระตุ้นให้ผู้สูงอายุตอบ พร้อมกับกล่าวชมเชยให้กำลังใจ</p> <p>ผู้วิจัยบรรยายความหมายของการนอนหลับประกอบภาพชุดที่ 1 (ใช้เวลา 25 นาที)</p>	<p>แผ่นภาพชื่อของผู้วิจัย</p> <p>แผ่นภาพผู้สูงอายุกำลังยิ้มกับครอบครัวและภาพผู้สูงอายุหนึ่งเข็มเคร้าตามลำพังและคำบรรยายใต้ภาพ</p> <p>แผ่นภาพผู้สูงอายุกำลังนอนหลับและคำบรรยายใต้ภาพ</p>	<p>การสังเกต</p> <p>ความสนใจและกระตือรือร้นในการร่วมทำกิจกรรมกลุ่ม</p> <p>จากการตั้งใจและสนใจการฟังบรรยาย</p>

จุดประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
2. อธิบายกระบวนการที่ทำให้นอนหลับได้	<p>การนอนหลับ เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นเนื่องจากการทำงานของกลุ่มเซลล์ประสาทในก้านสมองจากการมีสารเคมีหลายชนิดเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง อาจเป็นผลให้เกิดอาการเหนื่อยล้า ร่างกายอ่อนคลาย และต้องการนอนหลับ</p> <p>วงจรการนอนหลับจะมีการพัฒนาเป็นรูปแบบชัดเจนเริ่มตั้งแต่อายุ 2 ปี และในแต่ละวัยจะมีรูปแบบของวงจรการนอนหลับที่แตกต่างกัน</p> <p>ระยะการนอนหลับของคนทั่วไป แบ่งเป็น 4 ระยะ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ระยะที่ 1 คือ ระยะครึ่งหลับครึ่งตื่น ตื่นบ่อย 2) ระยะที่ 2 คือ ระยะการนอนหลับตื่น ๆ จะยังคงเหมือนวัยผู้ใหญ่ 3) ระยะที่ 3 คือ ระยะนอนหลับสนิท 4) ระยะที่ 4 คือ ระยะนอนหลับสนิทที่สุด <p>วัยสูงอายุ ประสิทธิภาพของการนอนหลับ มีแนวโน้มลดลง ระยะต่างๆของการนอนหลับเปลี่ยนแปลงไป การนอนหลับระยะครึ่งหลับครึ่งตื่นจะเพิ่มขึ้น และระยะหลับสนิทที่สุดลดลงจนเกือบไม่มีเลย</p>	ผู้วิจัยบรรยายกระบวนการที่ทำให้เกิดการนอนหลับ	<p>แผ่นภาพผู้สูงอายุกำลังนอนหลับและคำบรรยายได้ภาพ</p> <p>แผ่นภาพระยะการนอนหลับ 4 ระยะและคำบรรยายได้ภาพ</p>	<p>การสังเกตความสนใจและตั้งใจในการฟังบรรยายจากการซักถาม</p>

จุดประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
3. บอกประโยชน์ ของการนอนหลับ ได้	<p>ประโยชน์ของการนอนหลับ</p> <p>1. ส่งเสริมกระบวนการเจริญเติบโต ซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ และ สะสมพลังงาน</p> <p>ในช่วงเวลานอนหลับโดยเฉพาะในช่วง 3 ชั่วโมงแรกของ การหลับ เป็นช่วงที่เหมาะสมในการสร้างและสะสมพลังงาน เซลล์ของอวัยวะ ต่างๆ แบ่งตัวเพิ่มขึ้นอย่างมาก โดยเฉพาะการสังเคราะห์ไขกระดูก และ ผิวหนัง</p> <p>การหลับสนิทเป็นช่วงที่ระบบประสาททำงานเพิ่มขึ้น มีผลต่อ การไหลเวียนโลหิต และอัตราการใช้ออกซิเจนในสมองสูงขึ้น จึงเชื่อว่า เป็นระยะการซ่อมแซม และสะสมพลังงานของสมอง</p> <p>2. ส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ ความจำ และการทำงานด้านจิตใจ</p> <p>ช่วงเวลาการหลับจะมีการทำงานของระบบประสาทส่วนกลาง พฤติกรรมและการทำงานของจิตใจยังคงดำเนินต่อไป การหลับจึงมี บทบาทในการกระตุ้นสมอง ช่วยให้เกิดการพัฒนาของระบบประสาท ส่วนกลาง</p> <p>การนอนหลับ จะมีการฟื้นฟูจิตใจ มีการไหลเวียนโลหิตในระบบ ประสาทเพิ่มขึ้น เป็นการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ และการบันทึก</p>	ผู้วิจัยบรรยายประโยชน์ของ การนอนหลับ	<p>แผ่นภาพผู้สูงอายุ กำลัง ยิ้มแย้มและ คำบรรยายได้ภาพ</p> <p>แผ่นภาพผู้สูงอายุ กำลังใช้ความคิด และคำบรรยาย ได้ภาพ</p>	การสังเกตความ สนใจและตั้งใจ ในการฟัง บรรยาย บอกประโยชน์ ของการนอนหลับ ได้ทั้ง 2 ข้อ

จุดประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
4. อธิบายปัจจัยเหตุ ของการนอนไม่หลับ ได้	<p>ความจดจำ ดังนั้นวัยทารกและวัยเด็ก จึงมีการนอนหลับมาก เนื่อง จากมีอัตราการพัฒนาการสมองสูง</p> <p><u>ปัจจัยเหตุของการนอนไม่หลับ</u></p> <p>1. อายุ เป็นปัจจัยพื้นฐานในการกำหนดปริมาณและลักษณะของการนอน หลับ โดยประสิทธิภาพของการนอนหลับจะลดลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น บุคคลจะเริ่มมีปัญหาการหลับยากเมื่ออายุเพิ่มขึ้น ผู้สูงอายุมักมีปัญหา การนอนไม่หลับ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงตามวัยสูงอายุ ทำให้นอน หลับได้น้อยลง นอนหลับไม่สนิท หลับยาก หรือนอนหลับกลางวันไม่ หลับกลางวัน</p> <p>2. เพศ ผู้สูงอายุชายมักมีปัญหาการนอนไม่หลับ คือ ตื่นบ่อยมากกว่า ผู้สูงอายุหญิง แต่ผู้สูงอายุหญิงจะใช้เวลานอนก่อนหลับมากกว่าผู้สูง อายุชาย และมักมีปัญหาการใช้ยานอนหลับมากกว่าร่วมด้วย</p> <p>3. ภาวะสุขภาพจิตและอารมณ์ จากการที่ต้องเผชิญกับเหตุการณ์ในชีวิตประจำวัน อาจเป็นสิง รบกวน ให้เกิดความเครียด ความกลัว ความวิตกกังวล โศกเศร้า หรือ</p>	<p>ผู้วิจัย ถามอะไรเป็นปัจจัยที่ ทำให้นอนไม่หลับบ้าง</p> <p>ผู้วิจัยบรรยายปัจจัยเหตุของ การนอนไม่หลับ</p>	<p>แผ่นภาพผู้สูงอายุ นั่ง อยู่ กับ บ ครอบครัวและคำ บรรยายได้ภาพ</p> <p>แผ่นภาพผู้สูงอายุ กำลังซึ่มเศร้าและ คำบรรยายได้ภาพ</p>	<p>การสังเกตความ สนใจและตั้งใจ ในการฟัง บรรยาย</p> <p>ให้ผู้สูงอายุบอก ปัจจัยเหตุของ การนอนไม่หลับ ได้อย่างน้อย 5 ข้อ</p>

จุดประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p>แม้แต่อารมณ์ตื่นเต้นมีผลต่อการนอนหลับ เช่น นอนหลับยาก หรือนอนหลับได้แต่มักตื่นกลางดึก และตื่นอยู่นาน</p> <p>4. ภาวะสุขภาพร่างกาย</p> <p> ความอ่อนล้า และพยาธิสภาพที่เป็นสาเหตุของความเจ็บปวด ความไม่สุขสบายต่างๆ จะมีผลต่อการทำหน้าที่ของร่างกาย</p> <p> โรคระบบทางเดินหายใจ เช่น ภาวะหลอดลมอุดกั้น หอบหืด ที่มักมีอาการหายใจลำบากมากขึ้นขณะนอนหลับ มักจะนอนหลับไม่เพียงพอ และมักมีอาการกระสับกระส่าย</p> <p> โรคของระบบต่อมไร้ท่อบางอย่าง พบว่าการหลับระยะหลับสนิท และระยะหลับสนิทที่สุดจะลดลง เช่น ต่อมธัยรอยด์ทำงานน้อยกว่าปกติ</p> <p> โรคระบบทางเดินปัสสาวะ โรคเบาหวาน ที่มีการถ่ายปัสสาวะบ่อย โดยเฉพาะในวัยผู้สูงอายุ มักกลั้นปัสสาวะลำบาก ทำให้ต้องลุกถ่ายปัสสาวะบ่อย ๆ ไม่สุขสบายจากการเจ็บป่วย เช่น โรคข้ออักเสบ รูมาตอยด์ หรือความเจ็บปวดจากบาดแผล จะรบกวนการนอนหลับ ทำให้นอนไม่ค่อยหลับ รู้สึกหลับไม่สนิท</p>		<p>แผ่นภาพผู้สูงอายุ นอนป่วยอยู่ใน โรงพยาบาลและคำ บรรยายได้ภาพ</p>	

จุดประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p>5. การใช้ยา</p> <ul style="list-style-type: none"> - การใช้ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด หรือยาแก้ซึมเศร้า เป็นประจำ แล้วหยุดยา ก็จะไม่นอนหลับได้เช่นเดียวกัน - ยาอื่นๆ ที่อาจทำให้หลับยาก หรือไม่หลับ เช่น ยากระตุ้นประสาท อื่นๆ (ยาบ้า ยาขยัน ฯลฯ) ยาขยายหลอดลม เป็นต้น - ยาแก้ปวดที่ไม่มีส่วนผสมของสเตียรอยด์ ทำให้ประสิทธิภาพการนอนหลับลดลง ตื่นระหว่างการนอนหลับบ่อยขึ้น และใช้เวลานานกว่าจะหลับต่อได้ - นิโคตินในบุหรี่เป็นสารที่ออกฤทธิ์ ต่อระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้ร่างกายตื่นตัวจะนอนหลับได้น้อยกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ และเมื่อหยุดสูบบุหรี่ จะมีอาการกระสับกระส่าย หงุดหงิด - แอลกอฮอล์ ถ้าร่างกายได้รับในปริมาณต่ำๆ จะช่วยเพิ่มระยะเวลาของการนอนหลับ แต่ถ้าในเลือดมีแอลกอฮอล์ ในปริมาณที่สูง จะรบกวนให้มีการตื่นระหว่างการนอนหลับบ่อย และฝันร้าย - คาเฟอีนในกาแฟ ชา เป็นสารเคมีที่มีฤทธิ์ ยับยั้งตัวกระตุ้นจากสมอง ทำให้เกิดความรู้สึกตื่นตัว ไม่่วงนอน 		<p>แผ่นภาพเม็ดยา บุหรี่ เครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์และคำ บรรยายได้ภาพ</p>	

จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
3. สามารถแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการนอนหลับในผู้สูงอายุ	<p>6. กิจกรรมและการออกกำลังกาย</p> <p>ถ้าออกกำลังกายช่วงก่อนนอน หรือ แบบหักโหมมากเกินไป จนเกิดอาการเหนื่อยล้า จะทำให้นอนหลับได้ยากขึ้น</p> <p>7. สิ่งแวดล้อม</p> <p>ทั้งอุณหภูมิร่างกายและอุณหภูมิห้องนอนที่สูงมีผลทำให้นอนหลับไม่ดี</p> <p>ส่วนแสงที่จ้าเกินไป จะทำให้คนส่วนใหญ่! แสบตา และไม่สามารถข่มตาให้นอนหลับ</p> <p>ระดับเสียง การที่มีเสียงดังเป็นพักๆ จะทำให้ตื่นบ่อย โดยเฉพาะในวัยผู้สูงอายุนั้นจะมีความไวต่อการรบกวนมากกว่าวัยอื่น ๆ</p> <p>จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นว่าปัจจัยเหตุของการนอนไม่หลับมีมากมาย ฉะนั้นเราควรหลีกเลี่ยง หรือถ้าขจัดเหตุได้ ก็จะเป็นสิ่งที่ดีต่อการนอนหลับ</p>	ผู้วิจัยกระตุ้นให้ผู้สูงอายุแต่ละคนเล่าประสบการณ์ หรือซักถามข้อสงสัย	ภาพห้องนอนที่มีแสงสว่างจ้า หน้าต่างไม่เปิด และคำบรรยายได้ภาพ	ความกระตือรือร้นของผู้สูงอายุในการทำกิจกรรม

จุดประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p>สรุป</p> <p>การนอนหลับในผู้สูงอายุนั้น ประสิทธิภาพมักจะลดลง รวมทั้งร่างกายที่ทรุดโทรม มีภาวะสุขภาพร่างกาย และจิตใจ ที่ไม่แข็งแรง มีผลทำให้ นอนหลับยาก อีกทั้งมีสิ่งรบกวนจากสิ่งแวดล้อมภายนอก เช่น แสงไฟ เสียง หรือ อุณหภูมิ เป็นต้น ดังนั้นหากเราสามารถค้นหาปัจจัยเหตุของการนอนไม่หลับได้ จะทำให้เราสามารถขจัดปัญหาการนอนไม่หลับลงได้ ทำให้คุณภาพการนอนหลับดีขึ้น</p>	<p>ขั้นสรุป</p> <p>ผู้วิจัยสรุปสาระสำคัญเกี่ยวกับ การนอนหลับในผู้สูงอายุ (ใช้เวลา 5 นาที)</p> <p>ผู้วิจัยนัดหมายครั้งต่อไป</p>		

บรรณานุกรม

- เกษม ดันติผลลาชีวะ. การนอนหลับและวงจรการหลับ. *ไกล์หมอ* 15 (พฤษภาคม 2534): 81-82.
- ณัฐสุรางค์ บุญจันทร์. การนอนหลับ:แนวคิดทางทฤษฎีสู่การปฏิบัติพยาบาล. *วารสารพยาบาลศาสตร์* 13 (มกราคม-มีนาคม 2538): 10-18.
- นัยพินิจ คชภักดี. *ประสาทชีววิทยาเบื้องต้นของการนอนหลับ*. การประชุมวิชาการด้านประสาทวิทยาศาสตร์ ครั้งที่ 8, มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยขอนแก่น และกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข 27-28 พฤศจิกายน 2534: 29.
- พัศมณต์ คุ่มทวีพร. การดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาการนอนไม่หลับ. *วารสารพยาบาล* 44 (2538): 177-181.
- ภัทรา นิคมานนท์. *การนอนหลับและความผิดปกติของการนอนหลับ*. สงขลา: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2536.
- วรัญ ดันชัยสวัสดิ์. *สรีรวิทยาของการนอนหลับ*. ใน *ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ (บรรณานุกรม)*. การนอนหลับและความผิดปกติของการนอนหลับ. สงขลา: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2536.
- สันต์ หัตถ์รัตน์. *นอนไม่หลับ*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, 2537.
- Canavan, T. The psychobiology of sleep. *Nursing England* 2 (1984): 682-683.
- Charlotte, E. and Charlotte, E. *Gerontological Nursing*. Philadelphia: J.B. Lippincott, 1993.
- Haponik, E.F. Sleep disturbances of Older Persons: Physician's Attitudes. *Sleep* 15 (1992): 168-172.
- Hodgson, L.A. Why do we need sleep.? Relating theory to nursing practice. *Journal of Advanced Nursing* 16 (1991): 1503-1510.

ตัวอย่างแผ่นภาพชุด

ตัวอย่างแผนภาพชุด

แผนการสอนเรื่องที่ 1 การนอนหลับในผู้สูงอายุ
ตัวอย่างแผนภาพชุดปัจจัยเหตุของการนอนไม่หลับ



ตัวอย่างแผนภาพชุด
แผนการสอนเรื่องที่ 2 การนอนหลับกับสุขภาพร่างกาย จิตใจ
และอารมณ์ ครอบครัวและสังคม



ตัวอย่างแผ่นภาพชุด
แผนการสอนเรื่องที่ 3 ปัจจัยส่งเสริมการนอนหลับ



การได้รับแสงแดดยามเช้า



เสียงดนตรี



หนังสือ

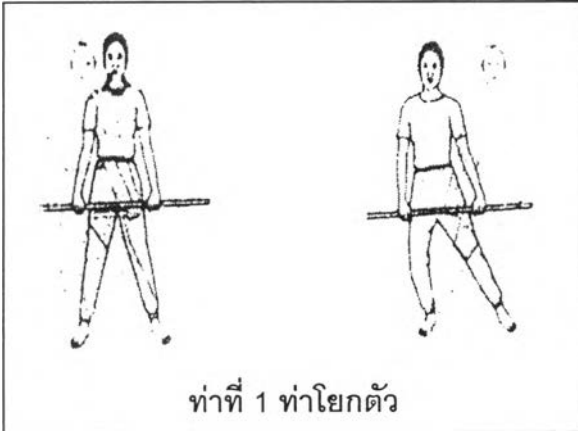


อาหาร

ตัวอย่างแผนภาพชุด
แผนการสอนเรื่องที่ 4 การปฏิบัติตนที่ส่งเสริมการนอนหลับ



ตัวอย่างแผนภาพชุด
แผนการสอนเรื่องที่ 5 การออกกำลังกายกับการนอนหลับที่ดี
ตัวอย่างแผนภาพชุดการออกกำลังกายด้วยไม้พลอง



ตัวอย่าง

คู่มือส่งเสริมการนอนหลับของผู้สูงอายุ

คู่มือส่งเสริมการนอนหลับของผู้สูงอายุ

เล่มที่ 1 การนอนหลับในผู้สูงอายุ



จัดทำโดย นางสาวศิริเพ็ญ วานิชานันท์

นิสิตปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การนอนหลับในผู้สูงอายุ

การนอนหลับ คือ การหยุดพักของร่างกายชั่วคราว เป็นช่วงเวลาที่มึระดับความรู้สึกตัวลดลง และไม่คงที่ มีการตอบสนองต่อสิ่งเร้า และเคลื่อนไหวร่างกายน้อยมาก หรือไม่มีเลย ร่างกายอยู่ในท่าราบ สงบนิ่ง และหลับตา

วัยสูงอายุ การนอนหลับที่ดีจะลดลง โดยจะนอนไม่ค่อยหลับ นอนหลับยาก ตื่นบ่อย หรือนอนไม่หลับเลย



ประโยชน์ของการนอนหลับ

1. ซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ และสะสมพลังงาน



การนอนหลับในเวลากลางคืน เป็นช่วง
เนื้อเยื่อของอวัยวะต่าง ๆ แบ่งตัวเพิ่มขึ้น
เพื่อให้ร่างกายนำไปซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ
ร่างกายและสะสมพลังงาน ทำให้สุขภาพ
ร่างกายแข็งแรง ลดความเสื่อมโทรม

2. ส่งเสริมความจำ ความคิด และความรู้สึกของจิตใจ

ในช่วงเวลานอนหลับ สมองและจิตใจยังคงทำงานอยู่ การหลับ
จึงมีบทบาทในการกระตุ้นสมอง ช่วยให้การงานของสมองดีขึ้น
ส่งเสริมความคิดและความจำ อีกทั้งยังช่วยฟื้นฟู ซ่อมแซมจิตใจจาก
การเผชิญกับปัญหาต่างๆในแต่ละวันให้ได้ผ่อนคลาย ร่างกายจะมี
ความกระฉับกระเฉง จิตใจแจ่มใสไม่หงุดหงิดง่าย

ปัจจัยเหตุของการนอนไม่หลับ

1. อายุ

ผู้สูงอายุมักมีปัญหาการนอนไม่หลับ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงตาม
วัยสูงอายุ ทำให้นอนหลับได้น้อยลง นอนหลับไม่สนิท หลับยาก หรือ
นอนหลับกลางวันไม่หลับกลางคืน



2. เพศ

ผู้สูงอายุชายมักมีปัญหาการนอนไม่หลับ คือ ตื่นบ่อยมากกว่า
ผู้สูงอายุหญิง แต่ผู้สูงอายุหญิงจะใช้เวลานอนก่อนหลับมากกว่า
ผู้สูงอายุชาย และมักมีปัญหาการใช้ยานอนหลับมากกว่าร่วมด้วย

3. ภาวะจิตใจและอารมณ์

การที่คนเราต้องเผชิญกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดกลัววิตกกังวล โศกเศร้า หรือตื่นเต้นจะมีผลทำให้นอนไม่หลับได้



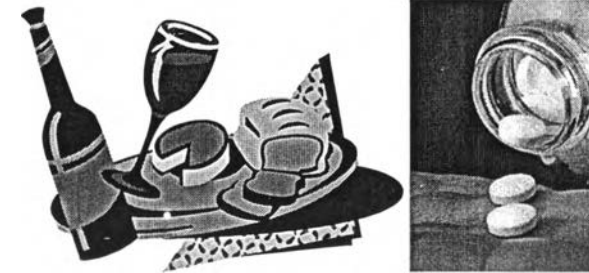
4. ภาวะสุขภาพ

ความอ่อนล้า ความเจ็บป่วยหรือมีโรคบางอย่าง เช่นเบาหวาน การถ่ายปัสสาวะบ่อย โรคหัวใจ โรคปวดข้อ โรคทางเดินหายใจต่าง ๆ เหล่านี้เป็นสิ่งก่อให้เกิดความไม่สุขสบาย ทำให้ผู้สูงอายุนอนไม่หลับได้



5. การใช้ยา

- ผู้สูงอายุบางคนอาจใช้ยานอนหลับ จนเกิดความรู้สึกเคยชิน เมื่อไม่ได้รับประทานยาก็จะทำให้นอนไม่หลับ
- ผู้สูงอายุบางคนที่ใช้ยากระตุ้นประสาท เช่นยาบ้า ยาขยัน ทำให้ร่างกายตื่นตัว นอนหลับยากหรือไม่หลับ
- สำหรับผู้สูงอายุที่ดื่มชา กาแฟ ในเครื่องดื่มเหล่านี้มีสารเคมีที่มีฤทธิ์ยับยั้งตัวกระตุ้นจากสมอง ทำให้เกิดความรู้สึกตื่นตัวไม่่วงนอน
- ส่วนผู้สูงอายุที่ติดบุหรี่ หรือเหล้า ทำให้ร่างกายตื่นตัวจนนอนไม่หลับ และเมื่อหยุดสูบบุหรี่หรือดื่มเหล้า จะมีอาการกระสับกระส่าย หงุดหงิด ง่วงนอนเวลากลางวัน



6. กิจกรรมและการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายที่พอเหมาะจะทำให้การนอนหลับในผู้สูงอายุดีขึ้น แต่หากการทำงาน หรือการออกกำลังกายที่มากเกินไปทำให้ปวดเมื่อยตามตัว จนทำให้ผู้สูงอายุนอนไม่หลับ



7. สิ่งแวดล้อม

อากาศที่ร้อนอบอ้าว ไม่มีลมพัดผ่าน มีแสงที่จ้าเกินไป มีกลิ่นหรือมีเสียงรบกวน จะเป็นสิ่งรบกวนให้ผู้สูงอายุนอนไม่หลับหรือหลับแล้วตื่นง่าย เพราะผู้สูงอายุที่หลับแล้วตื่นมักจะนอนไม่หลับ

**การนอนหลับกับสุขภาพด้านร่างกาย จิตใจและ
อารมณ์ ครอบครัวและสังคม**

สุขภาพด้านร่างกาย

เมื่อผู้สูงอายุนอนไม่หลับติดต่อกันหลายคืน และไม่ได้รับการแก้ไข สุขภาพร่างกายจะทรุดโทรมลงอย่างรวดเร็ว หน้าตาซีดเซียว ขอบตาบวมดำคล้ำ หาวบ่อย อ่อนเพลีย เกิดการเจ็บป่วยหรือโรคกำเริบได้ เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง



สุขภาพด้านจิตใจ และอารมณ์

เมื่อนอนไม่หลับ จะมีอารมณ์วิตกกังวล หงุดหงิด ตื่นเต้น เศร้าโศก เศียด ถ้านอนไม่หลับติดต่อกันหลาย ๆ คืน อารมณ์เหล่านี้จะทวีความรุนแรงมากขึ้น เนื่องจากร่างกายไม่สามารถควบคุมสภาพจิตใจให้ปกติได้ จำเป็นต้องได้รับการแก้ไขอย่างจริงจัง หากปล่อยทิ้งไว้จะทำให้เกิดโรคซึมเศร้า หรือมีปัญหาทางด้านจิตใจต่อไปได้ เช่น หวาดระแวง เก็บตัวอยู่ลำพัง เป็นต้น

ครอบครัว

ครอบครัวนั้นมีผลต่อสุขภาพร่างกาย และจิตใจของผู้สูงอายุอย่างมาก หากผู้สูงอายุอยู่ในครอบครัวที่อบอุ่น ได้รับการดูแลเอาใจใส่อย่างดี ทำให้มีสุขภาพร่างกาย และจิตใจสมบูรณ์ ไม่ก่อให้เกิดปัญหาการนอนไม่หลับ

เมื่อผู้สูงอายุเกิดการนอนไม่หลับ ทำให้เกิดภาวะหลงลืม สับสน ในเวลากลางคืน บุคคลในครอบครัวเกิดความวิตกกังวล และต้องให้การดูแลเป็นพิเศษ



ฉะนั้นการนอนไม่หลับในผู้สูงอายุ จึงไม่เป็นเพียงแค่ทำลายสุขภาพกายและจิตใจเท่านั้น ยังมีผลต่อครอบครัวโดยเฉพาะความวิตกกังวล และอาจเพิ่มภาระให้บุคคลในครอบครัวในการเฝ้าดูแลอย่างใกล้ชิด

สังคม

ผู้สูงอายุยังสามารถมีบทบาทในสังคมได้ โดยการร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ กับผู้อื่น ซึ่งเป็นการออกกำลังกายทางอ้อม ทำให้สุขภาพร่างกาย และจิตใจสมบูรณ์ แข็งแรง เมื่อเข้านอนสามารถนอนหลับได้ดี



หากผู้สูงอายุนอนไม่หลับ ทำให้จิตใจไม่ร่าเริง ไม่อยากร่วมทำกิจกรรมกับผู้อื่น เกิดการแยกตัวอยู่ลำพัง เมื่อเข้านอนเกิดอาการคิดมาก หากติดต่อกันหลาย ๆ คืน เป็นผลเสียต่อร่างกาย

เมื่อผู้สูงอายุเข้ารักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล มักจะมีโรคต่าง ๆ แทรกซ้อนและมีอาการเรื้อรัง ทำให้รัฐบาลต้องใช้งบประมาณเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายการดูแลรักษาพยาบาลมากขึ้น

โปรดอ่านตรงนี้สักครู่คะ ท่านเป็นดังข้อต่อไปนี้หรือไม่?

- 1. ท่านมักจะหงุดหงิดง่าย ซึมเศร้า เครียด ก่อนเข้านอน
- 2. ท่านชอบดื่มกาแฟ ชา เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
- 3. ท่านมักจะนั่งหรือนอนอยู่กับบ้านเฉย ๆ
- 4. ท่านสูบบุหรี่เป็นประจำ
- 5. ท่านใช้ยานอนหลับหรือกล่อมประสาทเป็นประจำ
- 6. ท่านนอนในห้องนอนที่อากาศไม่ถ่ายเท
- 7. ท่านเข้านอนและจะตื่นระหว่างนอนหลับบ่อยมาก
- 8. หลังจากตื่นนอนไม่รู้รู้สึกสดชื่น
- 9. มีการตื่นระหว่างนอนหลับ และนอนไม่หลับอีกต่อไป
- 10. ท่านจะง่วงนอนในตอนกลางวันบ่อยๆ

หากท่านตอบรับข้อใดเพียงหนึ่งข้อ ท่านอาจกำลังเกิดปัญหา นอนไม่หลับ ขอให้ท่านอ่านคู่มือเล่มที่ 2 ต่อไป ท่านจะพบวิธีที่ช่วยให้ท่านนอนหลับดีขึ้น



คู่มือส่งเสริมการนอนหลับของผู้สูงอายุ

เล่มที่ 2 วิธีการปฏิบัติตนเพื่อส่งเสริมการนอนหลับ



จัดทำโดย นางสาวศิริเพ็ญ วานิชานันท์
นิสิตปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปัจจัยส่งเสริมการนอนหลับ

1. การเพิ่มปริมาณสารที่ส่งเสริมการนอนหลับ

โดยปกติร่างกายจะนอนหลับได้ดี ต้องอาศัยสารชนิดหนึ่งจากสมองซึ่งมีส่วนช่วยให้นอนหลับในเวลากลางคืน แต่ในผู้สูงอายุสารดังกล่าวนี้จะลดลง

2. การได้รับแสงแดด

แสงแดดเป็นสิ่งสำคัญในการควบคุมการผลิตฮอร์โมนที่ช่วยส่งเสริมการนอนหลับ และช่วยสร้างวิตามินดีที่ทำให้กระดูกหรือฟันแข็งแรง ซึ่งในผู้สูงอายุมีความแข็งแรงของกระดูกลดลง ดังนั้นผู้สูงอายุควรออกมาทำกิจกรรมต่างๆนอกบ้าน ในเวลาเช้าหรือสาย เพื่อให้ร่างกายได้รับแสงแดดตามธรรมชาติ



3. เสียงดนตรี



เสียงดนตรีที่นุ่มนวล ผ่อนเบา ทำให้มีความสุข เคลิบเคลิ้มโดยเฉพาะดนตรีไทย ซึ่งมีการบรรเลงที่ไพเราะ และมีจังหวะดนตรีที่ละมุนละไม ช่วยให้นอนหลับได้ง่ายขึ้น

4. การอ่านหนังสือก่อนนอน

หลายท่านคงติดอ่านหนังสือก่อนนอน เพราะอ่านหนังสือทำให้เกิดความเพลิดเพลิน โดยเฉพาะหนังสือที่สร้างความสงบสุขทางจิตใจ เช่น หนังสือธรรมะ สารคดีท่องเที่ยว เป็นต้น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความชอบและไม่ชอบอ่านหนังสือของแต่ละคนซึ่งไม่เหมือนกัน

5. การอาบน้ำอุ่น

การอาบน้ำอุ่นช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดทั้งทางร่างกายและจิตใจ ทำให้รู้สึกสบายและนอนหลับได้ง่าย

6. การรับประทานอาหาร



ถ้าต้องการจะนอนให้หลับสบายก็ควรรับประทานอาหารมื้อเย็นที่ย่อยง่าย รสชาติไม่จัด และไม่รับประทานมาก เพราะจะทำให้ท้องอืดอึดอัด ทำให้นอนไม่หลับ

7. การทำจิตใจให้สงบสุข

ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพจิตและอารมณ์ที่ปกติ จะนอนหลับได้ดีกว่าผู้สูงอายุที่มีความวิตกกังวล ห่วงใย เครียด เศร้าโศก หรือตื่นเต้น

ส่วนผู้สูงอายุที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวดี มีความอบอุ่น มีการเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน ห่วงใยดูแล จะทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดี และมีความรู้สึกอบอุ่นสบายใจ ช่วยให้นอนหลับดีขึ้น



การทำจิตใจให้สงบ ความสนใจทั้งหมดจดจ่ออยู่กับการนอนหลับหรือการฟังเทศน์ธรรมะ ช่วยให้นอนหลับสนิท

8. การออกกำลังกาย

เป็นกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมสมรรถภาพ ช่วยให้กล้ามเนื้อมีความ ตึงตัว แข็งแรงและเพิ่มพลังกำลัง ช่วยให้มีความแข็งแรงและความเหนื่อยล้า ผ่อนคลายความวิตกกังวล ความซึมเศร้า โดยการออกกำลังกายในปริมาณ และเวลาที่เหมาะสม จะช่วยส่งเสริมการนอนหลับได้เร็ว



9. การทำงานอดิเรก

การทำกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การร่วมกิจกรรมกับชมรมต่าง ๆ การปลูกต้นไม้ การเลี้ยงสัตว์ หรือการทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว เป็นต้น เป็นการช่วยให้ผู้สูงอายุได้ใช้พลังงาน ผ่อนคลาย ความเครียด และเมื่อถึงเวลาเข้านอน ร่างกายจะต้องการการนอนหลับพักผ่อนมากขึ้น ทำให้นอนหลับเร็วขึ้น

ซึ่งปัจจัยต่าง ๆ ที่กล่าวมาเป็นตัวส่งเสริมการนอนหลับ แต่ไม่ได้เป็นเหมือนกันทุกคน

การปฏิบัติตนที่ส่งเสริมการนอนหลับ

1. เริ่มแรกเมื่อเรานอนไม่หลับ เราต้องหาสาเหตุของการนอนไม่หลับก่อน และขจัดสาเหตุนั้นไป ซึ่งสาเหตุเหล่านี้ได้กล่าวมาแล้วในส่วนต้น

2. การได้รับแสงแดดยามเช้า ประมาณ 20 นาที จะมีประโยชน์สร้างความแข็งแรงแก่ร่างกาย ส่งเสริมการสร้างกระดูก และช่วยสร้างสารที่ช่วยให้หลับ



3. ปกติผู้สูงอายุควรนอนหลับอย่างน้อยวันละ 6 ชั่วโมง ควรเข้านอนให้เป็นเวลาสม่ำเสมอ ไม่ดึกเกินไป นอนหลับให้เพียงพอ และตื่นนอนให้เป็นเวลา

4. เมื่อถึงเวลาที่ร่างกายต้องการนอนหลับพักผ่อน จะรู้สึกง่วงและอยากนอน ควรเข้านอนทันทีเมื่อรู้สึกง่วง ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญที่จะทำให้หลับได้ง่าย

5. ไม่ควรใช้เตียงนอนในการทำงานที่คั่งคั่งหรือครุ่นคิดถึงเรื่องงาน

1. ถ้านอนไม่หลับไม่ควรฝืนนอนต่อ ควรลุกจากเตียงไปทำกิจกรรมเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่ทำให้รู้สึกผ่อนคลาย เช่น ฟังเพลง สวดมนต์ ดิมนมอุ่น ๆ เป็นต้น และเข้านอนทันทีเมื่อรู้สึกง่วง

2. หลีกเลี่ยงการงีบหลับในเวลากลางวันหรือตอนเย็น เพราะจะทำให้กลางคืนไม่รู้สึกง่วงนอน

3. ต้องมีความเข้าใจว่าเมื่ออายุมากขึ้นจะนอนไม่ค่อยหลับนอนหลับยาก หรือนอนไม่หลับเลย เป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้

4. ต้องมีความเข้าใจว่าการนอนเป็นกิจกรรมประจำวันอย่างหนึ่งที่สัมพันธ์กับเวลากลางวัน กลางคืน ควรจัดตารางการนอนตื่นให้สัมพันธ์กับเวลาในการปฏิบัติภารกิจอย่างอื่นด้วยเช่น พยายามนอนกลางคืนทำงานกลางวันและนอนให้เป็นเวลา

5. ควรทำงานในตอนกลางวันให้ดีที่สุดและสำเร็จลุล่วงไปให้มากที่สุด และมีความพึงพอใจในงานที่ทำ การนำปัญหาต่าง ๆ มาขบคิดที่บ้านในเวลานอนเป็นสาเหตุที่ทำให้นอนไม่หลับหรือตื่นขึ้นมากลางดึก



11. ควรออกกำลังกายพอควรในเวลากลางวันหรือตอนเย็น เพราะนอกจากจะทำให้รู้สึกสดชื่นและสุขภาพดีแล้ว ยังทำให้ร่างกายมีความต้องการนอนมากขึ้นในตอนกลางคืน

แต่ควรหลีกเลี่ยงการออกกำลังกายที่ใกล้หรือก่อนเวลานอน เพราะอาจทำให้สมองอยู่ในภาวะตื่นตัวทำให้นอนไม่หลับ และอาจออกกำลังกายเพียงวันเว้นวัน หรือ 3-4 วันต่อสัปดาห์ โดยสม่ำเสมอ

12. หลีกเลี่ยงการดื่มน้ำก่อนนอน เพราะจะทำให้ตื่นถ่ายปัสสาวะบ่อย โดยเฉพาะในผู้สูงอายุมักมีปัญหาคลื่นปัสสาวะลำบากด้วย

13. หลีกเลี่ยงการดื่มน้ำชา กาแฟก่อนนอน เพราะสมองจะตื่นตัวทำให้นอนไม่หลับ ควรดื่มเครื่องดื่มอื่นที่มีประโยชน์ก่อนนอนดีกว่า เช่น นมอุ่น ๆ โยวาลดีล นมถั่วเหลือง เป็นต้น

14. หลีกเลี่ยงการดื่มสุราเพราะนอกจากทำลายสุขภาพแล้ว เมื่อฤทธิ์สุราใกล้หมดถ้ายังไม่นอนจะนอนไม่หลับ ถ้านอนหลับแล้วจะทำให้นอนหลับตื่น ตื่นง่าย ควบคุมการหลับ



15. หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารมาก ๆ ก่อนนอน เพราะทำให้ท้องอืด นอนหลับไม่เต็มที่

16. ควรงดอาหารจำพวกถั่ว ผักดิบ และของหมักดองก่อนนอน เพราะอาหารเหล่านี้ทำให้มีแก๊สในกระเพาะอาหารมาก จึงรู้สึกไม่สบาย อาหารที่มีไขมันสูงทำให้ระบบการย่อยอาหารต้องทำงานหนัก ทำให้นอนไม่หลับได้

17. หลีกเลี่ยงการเสพยาเสพติดทั้งหลายรวมทั้งบุหรี่ด้วยหลีกเลี่ยงการใช้ยานอนหลับเป็นประจำหรือติดต่อกันเป็นเวลานาน เพราะเมื่อเลิกใช้สิ่งเหล่านี้จะหงุดหงิด นอนไม่หลับ



18. ควรจัดห้องนอนให้สะอาด เสียงรบกวนน้อย แสงไม่สว่างเกินไป อากาศถ่ายเทสะดวก และมีเตียงที่นอนสบาย ช่วยทำให้นอนหลับง่ายและนาน ควรเข้านอนด้วยเสื้อผ้าที่หลวมสบาย ไม่คับหรือหนาเกินไป จนอึดอัด

19. ผ้าห่มควรจะนุ่มเบา เพราะทำให้พลิกตัวได้ง่ายกว่า หากผ้าห่มหนักเกินไปจะกดทับตัวทำให้กล้ามเนื้ออ่อนล้า ส่วนที่นอนควรจะหนาและไม่นุ่มเกินไป เพราะเวลานอนลำตัวจะยุบจมลงไปทำให้พลิกตัวยาก และบริเวณสะโพกก็จะจมลึกลงไปมากกว่าส่วนอื่น จนทำให้ท่านอนไม่ตรงและกล้ามเนื้อจะอ่อนล้า เป็นเหตุให้นอนหลับไม่สนิท

20. หมอนควรมีขนาดกำลังดีนุ่มพอเหมาะและไม่อับ ขนาดกว้างพอเหมาะที่จะรองรับส่วนหัวไว้ได้ และนุ่มพอสมควร

21. การร่วมทำกิจกรรมกับสมาชิกในครอบครัว ในบรรยากาศที่ผ่อนคลายก่อนนอน ทำให้รู้สึกอบอุ่นและเป็นสุขใจ ช่วยทำให้นอนหลับง่ายขึ้น



22. หลีกเลี่ยงการดูภาพยนตร์หรือฟังเรื่องเล่าที่ตื่นเต้น น่ากลัวก่อนนอนและหลีกเลี่ยงการฟังเพลงที่อึกทึกครึกโครมก่อนนอน เพราะสิ่งเหล่านี้ทำให้นอนหลับยากขึ้น

ท่านพร้อมที่จะนอนหลับคืนนี้อย่างมีความสุขแล้วหรือไม่คะ

คืนนี้ท่านนอนหลับสนิทแล้วหรือยัง !!

คืนนี้ท่านนอนหลับสนิทแล้วหรือยัง !!



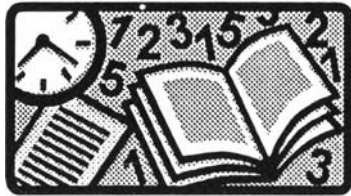
ตัวอย่าง

สมุดบันทึกแบบแผนการนอนหลับ

และการปฏิบัติตนที่ส่งเสริมการนอนหลับของแต่ละบุคคล

สมุดบันทึก

แบบแผนการนอนหลับ



การปฏิบัติตนที่ส่งเสริม

การนอนหลับ

ชื่อ

.....

1. ข้าพเจ้าจับหลับตั้งแต่ น. ถึง น. (กรอกเวลาของการจับหลับทุกครั้ง)
2. ข้าพเจ้าตื่นนอนบนเตียง เมื่อเวลา น. และปิดไฟเมื่อเวลา น.
3. หลังจากปิดไฟแล้ว ข้าพเจ้าหลับภายในเวลา นาที
4. ข้าพเจ้าตื่นขึ้นมาทั้งหมด ครั้ง
5. ข้าพเจ้าตื่นขึ้นมาเป็นเวลา นาที (ใส่จำนวนเวลาของการตื่นแต่ละครั้ง)
6. ข้าพเจ้าตื่นขึ้นครั้งสุดท้ายเวลา น.
7. ข้าพเจ้าลุกออกจากเตียงเมื่อเวลา น.
8. เมื่อข้าพเจ้าตื่นขึ้นมาเช้านี้ รู้สึก (1 = เพลียมาก, 2=ค่อนข้างเพลีย, 3=ธรรมดา, 4=ค่อนข้างสดชื่น, 5=สดชื่นมาก)
9. โดยรวมแล้ว การนอนของข้าพเจ้าเมื่อคืนนี้ (1 = แย่มาก, 2 = แย่, 3 = อยู่ในเกณฑ์ปกติ, 4 = ดี, 5 = ดีมาก)
10. สาเหตุอะไรที่ทำให้ข้าพเจ้าตื่นขึ้นมา
11. เมื่อข้าพเจ้านอนไม่หลับ ข้าพเจ้ามักจะทำ

ตัวอย่าง
8 ก.พ. 45
14.00 – 15.15 น.
22.15 – 22.30 น.
50
3
20 30 30
6.15 น.
7.00 น.
2
1
ทั้ง 3 ครั้งตื่นมาปลื้มสภาวะ
อ่านหนังสือ

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวศิริเพ็ญ วานิชานันท์ เกิดวันที่ 29 กรกฎาคม พ.ศ. 2515 ที่จังหวัด กรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2537 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2541 ปัจจุบันรับราชการเป็น พยาบาลวิชาชีพที่หอผู้ป่วยจักษุ-โสตฯสามัญหญิง คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี จังหวัดกรุงเทพมหานคร