

บทที่ 1

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การนอนหลับเป็นการพักผ่อนที่สมบูรณ์ที่สุด ซึ่งได้รับการระบุว่าเป็นความจำเป็น และเป็นความต้องการพื้นฐาน เพื่อการอยู่รอดของชีวิตของมนุษย์ทุกเพศทุกวัย เป็นที่ทราบกันว่าผู้สูงอายุ นั้นเป็นกลุ่มประชากรที่มีปัญหาทางสุขภาพมากกว่าวัยอื่น ๆ จากการที่ร่างกายมีการเสื่อมของ อวัยวะต่าง ๆ ซึ่งภาวะการนอนไม่หลับนั้นเป็นปัญหาหนึ่งที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ ทำให้คุณภาพ การนอนหลับลดลง โดยผู้สูงอายุมักมีการเปลี่ยนแปลงแบบแผนการนอนหลับทั้งด้านปริมาณ และ คุณภาพตามการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาตามวัย ได้แก่ การหลับยากเมื่อเข้านอน การตื่นบ่อย ระหว่างช่วงเวลาหลับ การหลับยากภายหลังการตื่นขึ้นมาระหว่างช่วงเวลาหลับ การตื่นนอนตอน เช้าเร็วกว่าปกติ และมีอาการง่วงนอนอย่างมากในช่วงกลางวัน ทำให้มีหลับกลางวันบ่อย (Roberts, 1990 อ้างถึงในวันดี คหะวงศ์ และคณะ, 2539:23-36) โดยมีสาเหตุที่เกี่ยวข้องมากมาย ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงของสารสื่อสัญญาณประสาทโครงสร้าง และหน้าที่ของเซลล์ประสาท ที่ควบคุมการทำงานของจังหวะในรอบวันของการนอนหลับ เนื่องจากกระบวนการของการสูงอายุ ภาวะสุขภาพทางร่างกาย เช่น โรคข้ออักเสบ โรคความดันโลหิตสูง หรือโรคที่ก่อให้เกิดอาการปวด ที่ก่อให้เกิดความไม่สุขสบายต่อร่างกาย เป็นต้น ภาวะสุขภาพจิตและอารมณ์ เช่น ความเครียด ความวิตกกังวลจากสาเหตุต่าง ๆ รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงการดำเนินชีวิต (Berger and Williams, 1992) National Institute of Mental Health ของประเทศสหรัฐอเมริกา (1984) สรุปว่ามี ผู้สูงอายุ ถึงร้อยละ 35 มีปัญหาการนอนหลับ และมีผู้สูงอายุประมาณ 5 ล้านคน มีปัญหาการนอนไม่หลับ รุนแรง (ลิวรรณ อนุนาภิรักษ์ และ พัสมณห์ คุ่มทวีพร, 2540:217-229)

ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มบุคคลที่มักมีปัญหการนอนหลับ เนื่องจากแบบแผนการนอนหลับ เปลี่ยนแปลงทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพของการนอนหลับ จากผลสำรวจปัญหาสุขภาพของ ผู้สูงอายุไทยโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2541) พบว่าปัญหการนอนหลับเป็นปัญหาที่พบได้ มากเป็นอันดับ 3 ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 44.7 ของผู้สูงอายุทั้งหมด โดยการนอนหลับของผู้สูงอายุจะ แตกต่างไปจากวัยอื่น คือ ช่วงหลับลึก (deep sleep) จะลดลงหรือหายไป จึงทำให้ผู้สูงอายุถูก

กระตุ้นให้ตื่นได้ง่ายหรือบ่อยกว่าวัยอื่น ๆ เมื่อผู้สูงอายุมีการนอนหลับไม่เพียงพอ ร่างกายจะทรุดโทรมลงมากกว่าผู้สูงอายุที่นอนหลับอย่างเพียงพอ มีโอกาสเกิดการเจ็บป่วยมากขึ้นและระยะเวลาที่เจ็บป่วยนั้นจะนานและเรื้อรังกว่าวัยอื่น ๆ ก่อให้เกิดผลโดยตรงต่อสมรรถภาพการทำงานของร่างกายและจิตใจ โดยร่างกายจะรู้สึกอ่อนเพลีย ซึม หงุดหงิด ไม่มีสมาธิ สับสน เรียนรู้ช้า ความทนและความสามารถในการปรับตัวต่อความเครียด ลดลง (Fernsebner, 1983:35-42) และเมื่อได้มีการศึกษาวิจัยมากขึ้น ทำให้ทราบว่า การนอนหลับมีความสำคัญต่อการทำงานของระบบประสาท ในการเรียนรู้ การจดจำ (นัยพินิจ คชภักดี, 2534:29) Handerson และ Nite กล่าวว่า การนอนหลับเป็นกิจกรรมพื้นฐาน 1 ใน 14 อย่างที่จำเป็น เพื่อให้ร่างกายทำงานได้อย่างปกติ เป็นกิจกรรมที่สลับซับซ้อน และเข้าใจยากที่สุด (Webster and Thompson, 1986:447-457)

เมื่อเกิดมีการรบกวนการนอนหลับติดต่อกันนานเกินกว่า 48 ชั่วโมง บุคคลนั้นจะเริ่มต้นด้วยการง่วงหาว และหากยังไม่ได้หลับชดเชย จะเกิดอาการทางด้านอารมณ์ชัดเจนในลักษณะหงุดหงิด ก้าวร้าว สับสน ร่วมกับอาการอ่อนเพลีย คลื่นไส้ ปวดศีรษะ นั้งตาคอ ขอบตาค้ำและหากยังไม่รับการแก้ไขเป็นเวลานาน 40-64 ชั่วโมงติดต่อกัน จะกลายเป็นปัญหาทางจิต (Closs, 1988:50) ประสาทหลอน สับสน ควบคุมอารมณ์ไม่ได้ หูแว่ว ควบคุมการพูดไม่ได้ จะพบในคนที่มีปัญหาการหลับติดต่อกันนานกว่า 60 ชั่วโมง (Adams and Victor, 1993:336) ส่วนการศึกษาของ Robert (1987) สังเกตพฤติกรรมจากปัญหาการหลับได้ว่า มีรอยคล้ำรอบ ๆ ตา ตาแดง หาวบ่อย ครั้ง ง่วงซึม เหนื่อยล้า ใจสั่นกลางวันบ่อยครั้ง ไม่มีสมาธิ หงุดหงิดง่าย มีอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย โดยเฉพาะ ถ้าภาวะการนอนไม่หลับเกิดในผู้สูงอายุนั้น เป็นปัญหาที่สำคัญมาก เนื่องจากผู้สูงอายุมีร่างกายที่ทรุดโทรมเร็วกว่าวัยอื่น ๆ ดังนั้นถ้าร่างกายไม่ได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพอ จะก่อให้เกิดผลเสียทั้งทางร่างกาย จิตใจอารมณ์ ครอบครั้ว และสังคม เช่น มีอาการประสาทหลอน หูแว่ว ทำให้ควบคุมอารมณ์ไม่ได้ มีอาการอะละเวียวาย สับสน จนไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ตามปกติได้ เกิดการขาดความสนใจดูแลตนเอง จนเกิดโรคต่าง ๆ ตามมา เช่น โรคจิตหลอน โรคขาดสารอาหาร ยิ่งเพิ่มความรุนแรงของภาวะการนอนไม่หลับจนพึ่งยานอนหลับ ซึ่งเป็นการปฏิบัติตนที่ช่วยให้นอนหลับไม่ถูกวิธี และเป็นอันตรายแก่ตนเองได้ เพราะการใช้ยานอนหลับทำให้เกิดอาการ ติดยานอนหลับทั้งในแง่เชิงสรีรวิทยา คือ ความต้องการของร่างกายจริง ๆ กับการติดยาในเชิงจิตวิทยา เพราะจิตใจคิดว่า ตัวเองติดยา ที่สำคัญยานอนหลับทุกประเภททำให้เกิดอาการติดยาเชิงจิตวิทยา อันตรายของยานอนหลับมิใช่ทำให้ผู้สูงอายุติดยานอนหลับประเภทนั้น ๆ เท่านั้น บางประเภททำให้เกิดอาการติดยาอย่างรุนแรง มีอันตรายถึงชีวิตหากใช้มากเกินขนาด ในขณะที่บางชนิดจะเป็นอันตรายต่อระบบการทำงานต่าง ๆ ของร่างกายอย่างมาก หากใช้ติดต่อกันเป็นเวลานาน ทำให้เป็นภาระต่อผู้ดูแลใกล้ชิดที่ต้องใช้เวลาและ

เพิ่มความเอาใจแก่ผู้สูงอายุมากกว่าปกติ รวมทั้งรัฐบาลต้องเสียค่าใช้จ่ายในส่วนของการรักษาพยาบาลผู้สูงอายุที่เกิดการเจ็บป่วยเรื้อรัง

จากการศึกษาของพัสมณฑล และคณะ (2540) ซึ่งศึกษาการพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง เมื่อผู้ป่วยสูงอายุนอนไม่หลับ จำนวน 134 คน พบว่าผู้ป่วยสูงอายุ (ร้อยละ 66.4) ภายหลังเวลา 2.00 น. ได้รับยานอนหลับ ซึ่งยานอนหลับจะมีผลลดการนอนหลับระยะ REM ทำให้คุณภาพการนอนหลับลดลง เพิ่มโอกาสเกิดอาการสับสน วุ่นวาย ในช่วงเวลากลางคืน และการให้ยานอนหลับในช่วงเวลาใกล้สว่างนั้น ฤทธิ์ของยาจะมีผลให้ผู้สูงอายุที่ได้รับยานอนหลับและนอนหลับในเวลาเช้าและกลางวัน จะมีผลต่อเนื่องให้ตื่นเวลากลางคืนในคืนถัดไปอีก จึงเป็นผลเสียต่อการนอนหลับของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการใช้ยานอนหลับในผู้สูงอายุซึ่งมีการขับถ่ายยาออกจากร่างกายช้ากว่าคนวัยหนุ่มสาว จึงอาจมีอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ โดยผู้สูงอายุมีการปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้อง และเหมาะสม จากการขาดความรู้ความสามารถในการดูแลตนเองเมื่อเกิดภาวะการนอนไม่หลับ จึงส่งผลให้ผู้สูงอายุมีแนวโน้มการใช้ยานอนหลับมากขึ้น

นอกจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจและสภาพอารมณ์แล้ว สังคม วัฒนธรรมยังเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ ซึ่งปัจจุบันสังคมไทยเปลี่ยนแปลงไปสู่สังคมแห่งยุคเทคโนโลยี มีความเจริญก้าวหน้าในทุก ๆ ด้าน ทำให้เกิดสังคมเมืองเพิ่มขึ้น การดำเนินชีวิตของสังคมเมืองนั้น มีการต่อสู้ แกร่งแย่ง แข่งขัน เพื่อความอยู่รอด ส่งผลให้ผู้สูงอายุในสังคมเมืองต้องปรับตัวให้เข้ากับวิถีชีวิตสมัยใหม่ ต้องประสบกับปัญหาในด้านต่าง ๆ เช่น ปัญหาด้านเศรษฐกิจ ปัญหาด้านจิตใจ เป็นต้น อีกทั้งในสังคมเมืองมีสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษ เช่น เสียงดังอึกทึก ความแออัดของที่พักรถยนต์ อากาศที่ไม่บริสุทธิ์ หมอกควันพิษต่าง ๆ ก็เป็นสิ่งที่ส่งผลต่อคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุด้วยเช่นกัน

ดังนั้น แนวทางการลดหรือขจัดปัญหาการนอนไม่หลับในผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมคุณภาพการนอนหลับให้ดีขึ้นนั้น ที่คาดว่าจะได้ผลดีที่สุด คือ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเกี่ยวกับการนอนหลับที่ไม่ถูกต้อง ให้ถูกต้องและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงในชีวิตประจำวัน อย่างไรก็ตามการปฏิบัติตนที่ส่งเสริมการนอนหลับในผู้สูงอายุนั้นยังไม่ได้ผลอย่างแท้จริง อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุไม่มีความรู้เกี่ยวกับการนอนหลับ ผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย จิตใจ ครอบครัวและสังคม ปัจจัยที่ส่งเสริมการนอนหลับ และการปฏิบัติตนที่ส่งเสริมการนอนหลับอย่างถูกต้องและเพียงพอ จึงไม่ค่อยตระหนักถึงความสำคัญของการนอนหลับ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเกี่ยวกับการนอนหลับ จากการศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม พบว่าปัจจัย

ด้านความรู้ จะส่งเสริมให้บุคคลมีความร่วมมือในการปฏิบัติพฤติกรรมที่ถูกต้อง เพื่อคุณภาพ การนอนหลับที่ดีขึ้น

แต่การที่จะทำให้บุคคลมีความรู้ เพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านความรู้ ความเชื่อ ค่านิยม และเจตคติที่ถูกต้องขึ้นได้นั้น จำเป็นต้องอาศัยกระบวนการเรียนรู้ โดยมีผู้สอนหรือผู้ให้ ความรู้แก่บุคคลเหล่านั้น พยาบาลเป็นบุคลากรทางด้านสาธารณสุขที่มีหน้าที่หรือรับผิดชอบ โดยตรงในการให้ความรู้ และให้คำแนะนำแก่ผู้มารับบริการทางด้านสุขภาพ ซึ่งการเรียนรู้เป็น กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอันเกิดจากการฝึกหัด หรือประสบการณ์ของแต่ละบุคคล (สุวัฒน์ วัฒนวงศ์, 2534: 43) ที่สำคัญเกิดจากความต้องการที่อยากจะเปลี่ยนแปลง เนื่องจากเห็น ความสำคัญของสิ่งที่เปลี่ยนแปลงนั้นๆ และสิ่งนั้นตรงกับความต้องการ ตรงกับค่านิยมของบุคคล นั้น นั่นคือ จะเกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งความคิด ความรู้สึก และการกระทำ เป็นการเปลี่ยนแปลงที่ ค่อนข้างถาวร แต่วิธีการในการให้ความรู้นั้นมีอยู่หลายวิธีการ จะเลือกใช้วิธีใดขึ้นอยู่กับความ เหมาะสมขององค์ประกอบต่าง ๆ ได้แก่ จุดมุ่งหมายของการให้ความรู้ วัตถุประสงค์ ตลอดจน เวลา และสถานที่ โดยการเรียนรู้ในวัยผู้สูงอายุ นั้น มีกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ที่มีผล ต่อการเรียนรู้ เช่น ความชัดเจนในการมองเห็น และการได้ยินเสียงลดน้อยลง ความจดจำจะลดลง โดยเฉพาะเมื่อเริ่มเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ รวมทั้งแนวโน้มในการปฏิบัติงานจะเสื่อมถอย ดังนั้นการทบทวน ทำความเข้าใจจากคู่มือประกอบเมื่ออยู่ที่บ้าน จะทำให้ผู้สูงอายุมีเวลามากเพียงพอ สามารถที่จะ ทำความเข้าใจ ทบทวนความรู้และวิธีการปฏิบัติตนที่ได้รับจากการสอนได้หลาย ๆ ครั้ง เป็นสิ่ง จำเป็นที่ จะช่วยให้ผู้สูงอายุเกิดความเข้าใจได้มากยิ่งขึ้น ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติตนเพื่อ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดีและเกิดประสิทธิผลมากขึ้น

ดังนั้นการให้ความรู้เป็นรายกลุ่ม ซึ่งเป็นการจัดให้ผู้สูงอายุที่มีปัญหาการนอนหลับใน เรื่องเดียวกันมาเรียนรู้ร่วมกัน โดยมีการกำหนดเวลาและสถานที่แน่นอน อีกทั้งการสอนเป็นกลุ่ม ยังเป็นวิธีที่ประหยัดสามารถสอนได้ครั้งละหลาย ๆ คน ซึ่งการสอนเป็นกลุ่มแต่ก่อนนั้นนิยมใช้ วิธีการบรรยาย (Redman, 1980 : 121-222) แต่การสอนแบบรายกลุ่มโดยวิธีการบรรยายนั้น พบ ว่าเป็นการจำกัดการมีส่วนร่วมของผู้เรียน ผู้เรียนจะจดจำเนื้อหาได้น้อย จึงได้มีการนำกระบวนการ กลุ่มมาใช้ในการสอนแทน ซึ่งการสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่มเป็นกระบวนการที่ใช้กลุ่มใน การแก้ปัญหา เพื่อเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ผู้เรียนจะเป็นผู้เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเอง หลักการ สอนโดยใช้กระบวนการกลุ่มเป็นวิธีการเรียนรู้จากการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่มย่อย โดยให้ผู้เรียน เป็นผู้ลงมือปฏิบัติกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Learning by doing) ซึ่งประสบการณ์ที่ได้รับจาก กลุ่มจะส่งเสริมให้สมาชิกในกลุ่มพัฒนาความสามารถพิเศษขึ้นมา และนำไปใช้ให้เป็นประโยชน์

ต่อตนเองและกลุ่ม ทุกคนมีโอกาสจะได้รับความรู้และประสบการณ์ต่างๆ มีโอกาสแสดงความคิดเห็นของตนเองอย่างกว้างขวาง ความคิดเห็นบางอย่างก็จะสามารถทำให้บุคคลอื่นคล้อยตาม ซึ่งการเลียนแบบสมาชิกในกลุ่ม การวิเคราะห์ปัญหาในกลุ่ม และมีการแสดงความคิดเห็นสนับสนุนจากสมาชิกในกลุ่ม ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพและพฤติกรรมในกลุ่มอย่างรวดเร็วกว่าในชีวิตทั่วไป ซึ่งการเรียนรู้ในวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุนั้นจะแตกต่างกับการเรียนรู้ในวัยเด็กหลายด้าน คือ ผู้ใหญ่มีความเข้าใจตนเอง มีการตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ สามารถนำประสบการณ์เดิมไปเชื่อมโยงกับประสบการณ์ใหม่ได้ มีความรับผิดชอบในการกระทำสิ่งต่าง ๆ เมื่อเกิดปัญหาจะต้องการคำต่อนำไปปรับปรุงแก้ไขเพื่อผลต่อการดำรงชีวิต

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการจัดทำโปรแกรมส่งเสริมการนอนหลับในผู้สูงอายุ โดยประยุกต์จากระบวนการกลุ่มซึ่งเน้นการมีปฏิสัมพันธ์ภายในกลุ่ม และทฤษฎีการเรียนรู้ในวัยผู้สูงอายุ ประกอบด้วยกิจกรรมส่งเสริมการนอนหลับ 5 ประเภท คือ 1) การให้ความรู้เกี่ยวกับการนอนหลับประกอบภาพชุด ซึ่งมีความสำคัญที่จะทำให้ผู้สูงอายุปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการนอนหลับ 2) การส่งเสริมการนอนหลับโดยใช้คู่มือประกอบ ซึ่งคู่มือส่งเสริมการนอนหลับมีอยู่ด้วยกัน 2 เล่ม โดยทั้ง 2 เล่มนั้น จะแจกให้ผู้สูงอายุกลับไปทบทวนต่อที่บ้าน ซึ่งเป็นการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองเพิ่มขึ้น 3) กิจกรรมกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่สำคัญในโปรแกรมส่งเสริมการนอนหลับกิจกรรมหนึ่ง เพราะเป็นการแลกเปลี่ยนความรู้สึกนึกคิด ความรู้ความเข้าใจกับสมาชิกอื่น ๆ ในกลุ่ม และนำไปใช้ปฏิบัติได้จริง 4) การการบันทึกแบบแผนการนอนหลับ และการปฏิบัติตนที่ส่งเสริมการนอนหลับของแต่ละบุคคล เพื่อประเมินผลการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการนอนหลับ 5) การฝึกปฏิบัติตนที่ส่งเสริมการนอนหลับ ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุลงมือปฏิบัติด้วยตนเองเกิดการเรียนรู้ และสามารถจดจำได้มากขึ้น ฉะนั้นหากผู้สูงอายุร่วมทำกิจกรรมกลุ่มกับสมาชิกอื่น ๆ จะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเกี่ยวกับการนอนหลับได้ และจะส่งผลให้คุณภาพการนอนหลับดีขึ้น

มีรายงานการวิจัยเกี่ยวกับการนอนหลับในผู้สูงอายุจำนวนไม่น้อยในต่างประเทศ แต่สำหรับประเทศไทยยังมีการศึกษากันไม่มากนัก จากการศึกษาของ วันดี คหะวงศ์ และคณะ (2539) ได้ทำการศึกษาแบบแผนการนอนหลับของผู้สูงอายุในเขตเมือง จังหวัดสงขลา จำนวน 187 คน พบว่าลักษณะแบบแผนการนอนหลับที่เด่นชัดของผู้สูงอายุในเขตเมือง คือ เข้านอนค่อนข้างดึก ตื่นนอนเช้า นอนหลับสนิทคืนละน้อยกว่า 6 ชั่วโมง และจับหลับกลางวัน ซึ่งคล้ายคลึงกับลักษณะแบบแผนการนอนหลับของผู้สูงอายุโดยทั่วไป จะมีข้อแตกต่างตรงที่กลุ่มตัวอย่างเข้านอนค่อนข้างดึก และลุกขึ้นจากเตียงเร็ว ในด้านความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาการนอนหลับกับ

พฤติกรรมส่งเสริมการนอนหลับ ซึ่งให้เห็นแนวทางการลดปัญหาการนอนหลับ โดยการสร้างพฤติกรรมส่งเสริมการนอนหลับ ในฐานะที่ผู้วิจัยได้ศึกษาและปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้งจากการศึกษาเบื้องต้นในชมรมผู้สูงอายุต่าง ๆ นั้น พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีภาวะการนอนไม่หลับเป็นปัญหาสำคัญปัญหาหนึ่งที่พบมากในผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นปัญหาที่บั่นทอนสุขภาพกายและจิตใจ อีกทั้งยังมีผลทางอ้อมทำให้สมาชิกในครอบครัวเกิดความทุกข์ ความกังวลไปด้วย และผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเบื้องต้นในชมรมผู้สูงอายุที่รวมอยู่ในศูนย์บริการสาธารณสุข 47 คลองขวาง เขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานครนั้น จากการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เมื่อนอนไม่หลับ มักจะเกิดอาการกระสับกระส่าย กังวล พยายามบังคับตนเองให้นอนหลับ แต่ก็เป็นการฝืนธรรมชาติของตนเอง หรือใช้ยานอนหลับเพื่อช่วยให้นอนหลับ ซึ่งเป็นที่ทราบกันดีว่าข้อเสียของการใช้ยานอนหลับจะสร้างนิสัยที่ไม่พึงประสงค์ขึ้นมา คือ ทำให้เกิดอาการติดยานอนหลับ ดังที่ได้กล่าวมาแต่ต้น ฉะนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทำการศึกษาว่าการใช้โปรแกรมส่งเสริมการนอนหลับในผู้สูงอายุที่มีภาวะการนอนไม่หลับนั้น จะสามารถช่วยเปลี่ยนแปลงลักษณะแบบแผนการนอน การปฏิบัติตนที่ช่วยให้นอนหลับ และลดภาวะการนอนไม่หลับของผู้สูงอายุซึ่งจะเป็นการส่งผลให้คุณภาพการนอนหลับดีขึ้น ในที่นี้ผู้วิจัยสนใจที่จะทำการศึกษาในชมรมผู้สูงอายุจำนวน 3 แห่ง ที่รวมอยู่ในศูนย์บริการสาธารณสุข 47 คลองขวาง เขตภาษีเจริญ ซึ่งตั้งอยู่ในเขตปริมณฑล มีสมาชิกทั้งหมดประมาณ 250 คน และมีประชากรผู้สูงอายุที่ไม่ได้เป็นสมาชิกชมรมอีกจำนวนมาก อีกทั้งชมรมผู้สูงอายุทั้ง 3 แห่งนี้ ตั้งอยู่ในชุมชนเมืองที่ห่างไกลจากแหล่งบริการสาธารณสุข ยกเว้นศูนย์บริการสาธารณสุข 47 คลองขวาง เขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร รวมทั้งชมรมผู้สูงอายุทั้ง 3 แห่งนี้ ไม่ค่อยมีผู้ไปทำการศึกษาวิจัยเนื่องจากอยู่ห่างไกลจากชุมชนเมือง โดยการทำวิจัยครั้งนี้ยังเป็นการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุส่วนหนึ่ง เพื่อที่จะเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมการพยาบาล ลดหรือขจัดปัญหาภาวะการนอนไม่หลับ พร้อมทั้งวางแผนการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนที่ส่งเสริมการนอนหลับ การจัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่เหมาะสมเกิดความพึงพอใจต่อคุณภาพการนอนหลับ จากการที่ผู้สูงอายุนั้นยอมรับการปฏิบัติต่างๆ ด้วยตนเองและสมัครใจที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เนื่องจากผู้สูงอายุมองเห็นความสำคัญของการปฏิบัติตนที่ส่งเสริมการนอนหลับ ทำให้คุณภาพการนอนหลับดีขึ้น อีกทั้งยังส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกาย และจิตใจที่สมบูรณ์และแข็งแรงต่อไปร่วมด้วย

ปัญหาการวิจัย

1. ภายหลังจากใช้โปรแกรมส่งเสริมการนอนหลับ ผู้สูงอายุจะมีความรู้เกี่ยวกับการนอนหลับสูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมส่งเสริมการนอนหลับหรือไม่
2. ภายหลังจากใช้โปรแกรมส่งเสริมการนอนหลับ ผู้สูงอายุจะมีคุณภาพการนอนหลับสูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมส่งเสริมการนอนหลับหรือไม่
3. ผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้โปรแกรมส่งเสริมการนอนหลับ จะมีความรู้เกี่ยวกับการนอนหลับสูงกว่าผู้สูงอายุที่ได้รับการสอนตามปกติหรือไม่
4. ผู้สูงอายุที่ได้รับการใช้โปรแกรมส่งเสริมการนอนหลับ จะมีคุณภาพการนอนหลับสูงกว่าผู้สูงอายุที่ได้รับการสอนตามปกติหรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการนอนหลับ ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมส่งเสริมการนอนหลับ
2. เปรียบเทียบคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมส่งเสริมการนอนหลับ
3. เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการนอนหลับ ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการใช้โปรแกรมส่งเสริมการนอนหลับกับกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ
4. เปรียบเทียบคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการใช้โปรแกรมส่งเสริมการนอนหลับกับกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

กลุ่มมีความสำคัญ และมีอิทธิพลต่อชีวิตมนุษย์มาตั้งแต่เกิด ได้แก่ ครอบครัวซึ่งเป็นกลุ่มแรกที่มีมนุษย์เราเป็นสมาชิกอยู่ การดำเนินชีวิตจะต้องมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลในกลุ่มต่างๆ ตลอดเวลา ดังเช่น กลุ่มเพื่อน กลุ่มผู้ร่วมงาน กลุ่มที่ร่วมทำกิจกรรมเดียวกัน ซึ่งการรับรู้และปฏิบัติตอบสนองซึ่งกันและกันของสมาชิกในแต่ละกลุ่มมีอิทธิพลต่อความรู้สึกเกี่ยวกับตนเอง ความรู้สึกของการมีชีวิตอยู่ เอกลักษณ์ของบุคคล จะเห็นได้ว่ากลุ่มมีพลังซึ่งสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ ดังนั้นจึงได้รับความสนใจจากบุคคลในวงการต่าง ๆ โดยการนำเอาพลังกลุ่มไปเป็น

เครื่องมือในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในรูปแบบที่แตกต่างกันทั้งที่เป็นทางการ และไม่เป็นทางการ จึงได้มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความสนใจในกระบวนการกลุ่ม

กระบวนการกลุ่มเป็นที่รวมแห่งประสบการณ์ของบุคคลหลาย ๆ ฝ่าย ที่มาพบปะกันด้วยความรู้สึกพอใจในความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน เรียกว่าการเกิดปฏิภิกิริยาสัมพันธ์นั่นเอง เป็นสิ่งที่ช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้มีพัฒนาการทางด้านทัศนคติ ค่านิยม และพฤติกรรม เพราะกระบวนการกลุ่มเป็นกิจกรรมที่นำไปสู่การปฏิบัติจริงและการวิเคราะห์ ทำให้สมาชิกรู้จักตนเองและผู้อื่นมากขึ้น ยิ่งกว่านั้นสมาชิก ยังยอมรับข้อบกพร่องของตนเองและพร้อมจะแก้ไข รู้จักการแก้ปัญหาที่มีเหตุผล เห็นอกเห็นใจผู้อื่น และรู้จักการทำงานร่วมกับผู้อื่น โดยกระบวนการกลุ่มสามารถจะนำมาเป็นวิธีในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ 3 ประการคือ

1. เป็นตัวกลางในการเปลี่ยนแปลง (Medium of change) หมายถึงกลุ่มนั้นเป็นตัวการสำคัญที่มีอิทธิพลต่อสมาชิก และสามารถทำให้สมาชิกกลุ่มเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้
2. เป็นเป้าหมายของการเปลี่ยนแปลง (Target of change) ถึงแม้ว่าเป้าหมายในการนำกระบวนการกลุ่มเข้ามาประยุกต์ใช้ เพื่อให้สมาชิกของกลุ่มเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามแต่เป้าหมายจริง ๆ คือต้องการให้กลุ่มทั้งกลุ่มนั้นเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั่นเอง
3. เป็นตัวนำในการเปลี่ยนแปลง (Agent of change) พฤติกรรมหลายอย่างของมนุษย์จะเปลี่ยนแปลงก็ต่อเมื่อเข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการเปลี่ยนแปลงนั้น

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดทฤษฎีกระบวนการกลุ่ม ทฤษฎีการเรียนรู้ที่เน้นการเชื่อมโยงระหว่างสิ่งเร้ากับการตอบสนอง และการเรียนรู้ในวัยผู้ใหญ่มาประยุกต์ใช้ในการจัดกิจกรรมของโปรแกรมส่งเสริมการนอนหลับของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดการเรียนรู้ แก้ไขสิ่งที่ผู้สูงอายุเข้าใจผิด เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้สูงอายุ และผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำ จะทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการปฏิบัติตนที่ช่วยให้นอนหลับ และมีพฤติกรรมปฏิบัติตนที่ส่งเสริมการนอนหลับได้อย่างถูกต้อง ส่งผลให้มีคุณภาพการนอนหลับดีขึ้น

จากแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับการนอนหลับของผู้สูงอายุ หลังการใช้โปรแกรมส่งเสริมการนอนหลับ สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมส่งเสริมการนอนหลับ
2. คุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ หลังการใช้โปรแกรมส่งเสริมการนอนหลับ สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมส่งเสริมการนอนหลับ
3. ความรู้เกี่ยวกับการนอนหลับของผู้สูงอายุ หลังการใช้โปรแกรมส่งเสริมการนอนหลับ สูงกว่าความรู้ของผู้สูงอายุที่ได้รับการสอนตามปกติ
4. คุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ หลังการใช้โปรแกรมส่งเสริมการนอนหลับ สูงกว่าคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุที่ได้รับการสอนตามปกติ

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการวิจัยไว้ดังนี้

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปเป็นประชากรผู้สูงอายุ เขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร ที่มาร่วมทำกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุ 3 แห่ง คือ ชมรมผู้สูงอายุวัดมะพร้าวเตี้ย วัดวิจิตร และวัดประดิษฐ์ จำนวน 250 คน โดยที่มีศูนย์บริการสาธารณสุข 47 คลองขวาง เขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร เป็นผู้ให้การสนับสนุนในการจัดกิจกรรม

2. ตัวแปรที่นำมาศึกษาครั้งนี้ ได้แก่

- 2.1 ตัวแปรต้น คือ โปรแกรมส่งเสริมการนอนหลับ ประกอบด้วย 5 ด้าน การให้ความรู้เกี่ยวกับการนอนหลับ การส่งเสริมการนอนหลับโดยใช้คู่มือประกอบ การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม แลกเปลี่ยนประสบการณ์การนอนหลับ การบันทึกแบบแผนการนอนหลับ และการปฏิบัติตนที่ส่งเสริมการนอนหลับของแต่ละบุคคล และการฝึกปฏิบัติตนที่ส่งเสริมการนอนหลับ

- 2.2 ตัวแปรตาม คือ

- 1) ความรู้เกี่ยวกับการนอนหลับ
- 2) คุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ ตามแบบวัดคุณภาพการนอนหลับของ Verran and Snyder-Halpern ประกอบด้วย 4 มิติ คือ ความแปรปรวนของการนอนหลับ ระยะเวลาการนอนหลับ ประสิทธิภาพของการนอนหลับ และการงีบหลับในช่วงกลางวัน

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

โปรแกรมส่งเสริมการนอนหลับ หมายถึง วิธีการที่ใช้ส่งเสริมการนอนหลับในผู้สูงอายุ โดยประยุกต์จากแนวคิดทฤษฎีกระบวนการกลุ่ม โดยเน้นการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สอน ผู้เรียน และสิ่งแวดล้อม และทฤษฎีการเรียนรู้ในวัยผู้ใหญ่ ประกอบด้วยกิจกรรมส่งเสริมการนอนหลับ 5 ประเภท ดังนี้

1. การให้ความรู้เกี่ยวกับการนอนหลับ หมายถึง การให้ความรู้เกี่ยวกับความหมายของการนอนหลับ การนอนหลับในผู้สูงอายุ การนอนหลับกับสุขภาพทางด้านร่างกาย จิตใจและอารมณ์ ครอบครัวและสังคม ปัจจัยส่งเสริมการนอนหลับ การปฏิบัติตนที่ส่งเสริมการนอนหลับ โดยใช้การบรรยายประกอบภาพชุดตามแผนการสอนจำนวน 5 ชุด ที่ได้กำหนดไว้

2. การส่งเสริมการนอนหลับโดยใช้คู่มือประกอบ หมายถึงการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีการปฏิบัติตนที่ส่งเสริมการนอนหลับดีขึ้น โดยใช้ความรู้จากการฟังบรรยาย และการเข้าร่วมกิจกรรมทบทวนความรู้จากการอ่านคู่มือประกอบ จำนวน 2 เล่ม ดังนี้

2.1 คู่มือส่งเสริมการนอนหลับเล่มที่ 1 มีเนื้อหาเกี่ยวกับการนอนหลับในผู้สูงอายุ และการนอนหลับกับสุขภาพทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ครอบครัวและสังคม

2.2 คู่มือส่งเสริมการนอนหลับเล่มที่ 2 มีเนื้อหาเกี่ยวกับปัจจัยส่งเสริมการนอนหลับ และการปฏิบัติตนที่ส่งเสริมการนอนหลับ

3. การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์การนอนหลับ หมายถึง การจัดให้ผู้สูงอายุเข้ากลุ่มเพื่อมีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์การนอนหลับ ได้เรียนรู้ความรู้สึกนึกคิดของบุคคลอื่นในกลุ่ม ทำให้ได้แนวคิดที่จะนำไปใช้ในการปรับปรุงตนเอง หรือแก้ไขปัญหาที่ประสบอยู่ เพื่อช่วยส่งเสริมให้การนอนหลับดีขึ้น

4. การบันทึกแบบแผนการนอนหลับ และการปฏิบัติตนที่ส่งเสริมการนอนหลับของแต่ละบุคคล เพื่อประเมินผลการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการนอนหลับว่าทำได้มากน้อยเพียงไร โดยมีการตรวจสอบบันทึกสัปดาห์ละ 1 ครั้ง จากผู้วิจัย และหลังตรวจสอบบันทึกเมื่อพบว่ามี การปฏิบัติตนที่ไม่ถูกต้องจะมีการให้คำแนะนำเพิ่มเติม แต่ถ้าผู้สูงอายุบางท่านไม่ได้บันทึกลงในสมุดบันทึกผู้วิจัยจะให้การสัมภาษณ์ร่วมด้วย และบันทึกลงในสมุดบันทึกแบบแผนการนอนหลับ และการปฏิบัติตนที่ส่งเสริมการนอนหลับของแต่ละบุคคล

5. การฝึกปฏิบัติที่ช่วยให้นอนหลับดีขึ้น หมายถึง การกระตุ้นให้ผู้สูงอายุได้ฝึกปฏิบัติเพื่อช่วยให้นอนหลับดีขึ้น โดยฝึกปฏิบัติให้มีพฤติกรรมดังต่อไปนี้

5.1. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยหลีกเลี่ยงพฤติกรรม ที่เป็นปัจจัยเหตุของการนอนไม่หลับ เช่น การดื่มเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน การรับประทานอาหารก่อนเวลาเข้านอน เป็นต้น

5.2. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ช่วยให้นอนหลับดีขึ้น เช่น การดื่มนมก่อนเวลาเข้านอน การอาบน้ำอุ่นก่อนเข้านอน สวดมนต์ การออกกำลังกาย เป็นต้น

5.3. ฝึกปฏิบัติพฤติกรรมตามข้อ 5.1. และ 5.2. จนเป็นกิจนิสัย โดยใช้คู่มือทั้ง 2 เล่มประกอบ

ความรู้เกี่ยวกับการนอนหลับ หมายถึง ความรู้ในการปฏิบัติที่ส่งเสริมการนอนหลับดีขึ้น โดยครอบคลุมถึง ความหมายการนอนหลับ การนอนหลับในผู้สูงอายุ การนอนหลับกับสุขภาพทางด้านร่างกาย จิตใจและอารมณ์ ครอบครัวและสังคม ปัจจัยส่งเสริมการนอนหลับ การปฏิบัติที่ส่งเสริมการนอนหลับ ซึ่งวัดเป็นคะแนนทดสอบความรู้เกี่ยวกับการนอนหลับของผู้สูงอายุที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

การสอนตามปกติ หมายถึง การสอนผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเกี่ยวกับความรู้เรื่องการนอนหลับและการปฏิบัติที่ส่งเสริมการนอนหลับจากพยาบาลประจำศูนย์บริการสาธารณสุข

คุณภาพการนอนหลับ หมายถึง การรับรู้ที่เกิดขึ้นภายหลังการนอนหลับที่เพียงพอ รู้สึกสดชื่น ผ่อนคลาย และกระปรี้กระเปร่าหลังจากตื่นนอน โดยวัดเป็นคะแนนตามแบบวัดคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ ซึ่งผู้วิจัยได้ดัดแปลงมาจากแบบวัดคุณภาพการนอนหลับของ Verran and Snyder-Halpern (VSH Sleep Scale) ซึ่งจำแนกเป็น 4 มิติ คือ ความแปรปรวนของการนอนหลับ ระยะเวลาในการนอนหลับ ประสิทธิภาพของการนอนหลับ และการงีบหลับในช่วงกลางวัน

1. ความแปรปรวนของการนอนหลับ (sleep disturbance) หมายถึง การรับรู้ต่อลักษณะการนอนหลับในคืนหนึ่งๆ ที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพการนอนหลับ ต่างไปจากแบบแผนการนอนหลับตามปกติของบุคคล ประเมินได้จากความรู้สึกกังวลใจก่อนนอนหลับ การใช้ระยะเวลาก่อนนอนหลับ การตื่นนอนระหว่างนอนหลับ การเคลื่อนไหวระหว่างนอนหลับ การถูกรบกวนระหว่างนอนหลับ การนอนหลับได้สนิท และระยะเวลาที่ตื่น

ระหว่างนอนหลับในเวลากลางคืน โดยความแปรปรวนของการนอนหลับในระดับน้อย หมายถึง คุณภาพการนอนหลับอยู่ในระดับดี และความแปรปรวนของการนอนหลับในระดับมาก หมายถึง คุณภาพการนอนหลับอยู่ในระดับไม่ดี

2. ระยะเวลาในการนอนหลับ (attempted length) หมายถึง การรับรู้ต่อระยะเวลาการนอนหลับตลอดคืน ประเมินได้จากความยาวนานของการนอนหลับใน 1 วัน

3. ประสิทธิภาพของการนอนหลับ (sleep effectiveness) หมายถึง การรับรู้ต่อลักษณะการนอนหลับ ทั้งเชิงคุณภาพและปริมาณ ประเมินได้จากความรู้สึกเมื่อตื่นนอนเช้า มีความรู้สึกสดชื่น แจ่มใส กระปรี้กระเปร่า มีความพึงพอใจต่อการนอนหลับและการนอนหลับที่เพียงพอ โดยประสิทธิภาพของการนอนหลับในระดับมาก หมายถึง คุณภาพการนอนหลับที่ดี

4. การงีบหลับในช่วงกลางวัน (sleep supplementation) หมายถึง การรับรู้ต่อความรู้สึกง่วงนอน และงีบหลับในช่วงกลางวัน ประเมินได้จากการใช้เวลางีบหลับในเวลาตอนเช้า ตอนกลางวัน หรือตอนเย็น โดยการงีบหลับในช่วงกลางวันในระดับน้อย หมายถึง คุณภาพการนอนหลับอยู่ในระดับดี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนนักศึกษาพยาบาล ให้นักศึกษามีความรู้และความเข้าใจ ต่อแนวทางในการสอนและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ ที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้สูงอายุ ส่งผลให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น

2. เป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนโดยใช้แนวทางใหม่ เน้นการเรียนการสอนด้วยกระบวนการกลุ่ม เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพต่อประสิทธิผลการเรียนการสอนมากที่สุด และยังสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนในหลาย ๆ วิชา