

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม
กับคุณภาพการนอนหลับของผู้ป่วยศัลยกรรมหลังผ่าตัด

นางสาว พรสวรรค์ โรจนกิตติ



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2544

ISBN 974-03-1705-7

ลิขสิทธิ์ของ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, ENVIRONMENTAL FACTORS,
AND SLEEP QUALITY IN SURGICAL PATIENTS AFTER OPERATION

Miss Pornson Rojjanakitti

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Science

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2001

ISBN 974-03-1705-7

พรสวรรค์ โจรจนกิตติ : ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมกับ
คุณภาพการนอนหลับของผู้ป่วยศัลยกรรมหลังผ่าตัด. (RELATIONSHIPS BETWEEN
PERSONAL FACTORS, ENVIRONMENTAL FACTORS, AND SLEEP QUALITY IN
SURGICAL PATIENTS AFTER OPERATION) อ. ที่ปรึกษา : อ. ดร. ชนกพร จิตปัญญา,
123 หน้า. ISBN 974-03-1705-7

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบคุณภาพการนอนหลับของ
ผู้ป่วยศัลยกรรมในระยะก่อนผ่าตัด หลังผ่าตัด และก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาล 1 วัน และเพื่อศึกษาถึงความ
สามารถในการพยากรณ์คุณภาพการนอนหลับของผู้ป่วยศัลยกรรมหลังผ่าตัด โดยปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัย
ด้านสิ่งแวดล้อม กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยสามัญทั้งเพศชายและหญิงที่เข้ารับการรักษาโดยการผ่าตัดในโรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์ ณ หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย หญิง และศัลยกรรมชาย หญิง ออร์โธปิดิกส์ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป และยินยอม
ให้ความร่วมมือในการวิจัย จำนวน 130 ราย เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วน
บุคคล แบบสอบถามปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่กระตุ้นการรับรู้ของผู้ป่วย และแบบวัด
คุณภาพการนอนหลับ แบบประเมินทั้งสามชุดได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและความเที่ยง
โดยวิธีสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงของปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม และแบบวัดคุณภาพ
การนอนหลับเท่ากับ .92, .80 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ค่าพิสัย ค่าความเบ้ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวแบบวัดซ้ำ และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบทุกกรณี

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. คุณภาพการนอนหลับของผู้ป่วยศัลยกรรมก่อนจำหน่าย 1 วันมีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด รองลงมาคือ
คุณภาพการนอนหลับหลังผ่าตัด และคุณภาพการนอนหลับก่อนผ่าตัด (\bar{X} = 34.71, 45.77 และ 57.38 ตามลำดับ)
2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 กับคุณภาพการนอนหลับของผู้ป่วย
ศัลยกรรม คือ ความเจ็บปวดแผลผ่าตัด ($r = .494$) ภาวะสุขภาพร่างกาย ($r = -.219$) และการรับรู้การรบกวนจาก
สิ่งแวดล้อม ($r = .184$)
3. ปัจจัยที่สามารถใช้พยากรณ์คุณภาพการนอนหลับได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 ได้แก่ความ
เจ็บปวดแผลผ่าตัดโดยสามารถพยากรณ์คุณภาพการนอนหลับได้ 24.4%

สาขาวิชา

พยาบาลศาสตร์

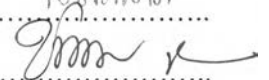
ลายมือชื่อนิสิต.....

พงษ์พัฒน์ ใจรักกิจ

ปีการศึกษา

2544

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....



##4377629036 : MAJOR NURSING SCIENCE

KEYWORD: PERSONAL FACTORS, ENVIRONMENTAL FACTORS, SLEEP QUALITY

PORNSON ROJJANAKITTI: RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, ENVIRONMENTAL FACTORS, AND SLEEP QUALITY IN SURGICAL PATIENTS AFTER OPERATION. THESIS ADVISOR : CHANOKPORN JITPANYA, Ph.D.,123pp. ISBN 974-03-1705-7.

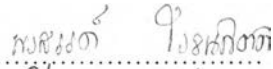
The purposes of this research were to examine and to compare sleep quality of surgical patients before operation, after operation, and 1 day before hospital discharge, and to study the ability of personal factors and environmental factors to predict sleep quality of surgical patients after operation. Subjects were 130 patients admitted in Chulalongkorn Memorial Hospital. These patients were 18 year old and over, and all voluntarily participated in the study. Data were collected by using 3 instruments: demographic data form, personal and environmental factors questionnaires and VSH Sleep Quality Scale. The reliability of the last two instruments were .92, .80, respectively. Statistical techniques used in data analysis were mean, standard deviation, range, skewness, one-way repeated measure ANOVA, Post Hoc Comparison, and entered multiple regression analysis.

Major findings were as follows:

1. The mean score of sleep quality of surgical patients 1 day before hospital discharge was the lowest ($\bar{X} = 34.71$). That of surgical patients after operation was the second ($\bar{X} = 45.77$), and that of surgical patients before operation was the highest score ($\bar{X} = 57.38$).
2. Factors that were significantly correlated with sleep quality of surgical patients were pain ($r = -.494$), physical health status ($r = -.219$), and perception of environmental annoyance ($r = .184$) at the 0.5 level.
3. The only factor that predicted sleep quality of surgical patients after operation was pain ($R^2 = .224$) at the .05 level.

Field of Study Nursing

Academic year 2001

Student's signature..... 

Advisor's signature..... 



กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความสามารถยิ่งจาก อาจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ให้ข้อคิด คำแนะนำ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความรัก ความห่วงใย เอาใจใส่และเป็นกำลังใจอย่างดียิ่งตลอดมา ซึ่งผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและสำนึกในพระคุณของท่านเป็นที่สุด และกราบขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และประสบการณ์การเรียนรู้การสอบที่มีค่ายิ่งแก่ผู้วิจัย

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์ ประธานสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะให้วิทยานิพนธ์นี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และรองศาสตราจารย์ ดร. ศิริเดช สุขชีวะ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ผู้กรุณาให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษาในการใช้สถิติ

ขอขอบพระคุณ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้สนับสนุนทุนส่วนหนึ่ง ในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิจากสถาบันต่าง ๆ ทุกท่าน ที่ได้สละเวลาในการตรวจสอบ ความตรงและแก้ไขเครื่องมือวิจัย รวมทั้งขอขอบคุณท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย บุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ทุกท่าน ที่ได้ให้ความกรุณาและความร่วมมือเป็นอย่างดีในการทดลองใช้เครื่องมือวิจัย และผู้ป่วยทุกท่านที่ร่วมมือในการศึกษา วิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผู้ตรวจการพยาบาลและ หัวหน้าหอผู้ป่วยทุกท่านที่สนับสนุนด้านการศึกษาและนางสาว ประภาพรรณ ทองรัตน์หัวหน้าหอผู้ป่วย จ.ส.4รวมทั้งพี่ๆ น้องๆ ในหอผู้ป่วยเจริญสมศรีชั้น 4 -5 ทุกท่านและเพื่อนพยาบาลจุฬารุ่น '67 ที่คอยเป็นกำลังใจและให้ความช่วยเหลือแก่ผู้วิจัยและนางสาว วารี เชาวทัต อดีตผู้ตรวจการพยาบาลที่สนับสนุนให้ผู้วิจัยได้มีโอกาสในการศึกษาต่อระดับปริญญาโท

ขอขอบคุณเพื่อนร่วมรุ่น พี่ น้อง เจ้าหน้าที่ทุกท่านใน คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้ให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัย

ท้ายที่สุดขอกราบขอบพระคุณคุณพ่อและคุณแม่เป็นอย่างสูง ขอขอบคุณสมาชิกในครอบครัวทุกคน ที่ได้คอยให้กำลังใจและให้การสนับสนุนในทุกด้านแก่ผู้วิจัยเสมอมาจนสำเร็จ การศึกษา

นางสาวพรสวรรค์ โจรนกิตติ

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ณ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	4
ปัญหาการวิจัย.....	5
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	8
คำจำกัดความในการวิจัย.....	9
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	11
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	12
ความหมายของการนอนหลับ.....	12
วงจรการนอนหลับ.....	14
กลไกการควบคุมการนอนหลับ.....	18
หน้าที่ของการนอนหลับ.....	20
ปัจจัยที่รบกวนการนอนหลับในผู้ป่วยศัลยกรรม.....	22
คุณภาพการนอนหลับและการประเมินการนอนหลับ.....	35
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	40
3 วิธีการดำเนินการวิจัย.....	47
ประชากรที่ศึกษา.....	47
กลุ่มตัวอย่าง.....	47
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	48
การสร้างเครื่องมือ.....	48
การหาความตรงของเนื้อหา.....	52
การหาความเที่ยงของเครื่องมือ.....	53
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	53
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	55

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	56
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	75
รายการอ้างอิง.....	86
ภาคผนวก.....	97
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	98
ภาคผนวก ข จดหมายเรียนเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ.....	101
ภาคผนวก ค ตัวอย่างเครื่องมือในการวิจัย.....	105
ภาคผนวก ง สถิติที่ใช้ในการวิจัย.....	112
ภาคผนวก จ ตารางการวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่ม.....	117
ประวัติผู้วิจัย.....	123

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	แสดงกลุ่มยาต่างๆที่มีผลต่อรูปแบบการนอนหลับ.....	27
2	จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยศัลยกรรม จำแนกตามเพศ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา	57
3	จำนวนและร้อยละของกลุ่มผู้ป่วยศัลยกรรม จำแนกตามอาชีพ รายได้ของครอบครัวการจ่ายค่ารักษาพยาบาล	58
4	จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยศัลยกรรม จำแนกตามประวัติการเข้ารับการรักษาโรคประจำตัว ยาที่รับประทานเป็นประจำ และการใช้ยานอนหลับ	59
5	จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยศัลยกรรม จำแนกตามโรคประจำตัว.....	60
6	จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยศัลยกรรมจำแนกตามยาที่รับประทานเป็นประจำ	61
7	แสดงค่าพิสัย ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าความเบ้ของคะแนนคุณภาพการนอนหลับของผู้ป่วยศัลยกรรมในแต่ละระยะของการผ่าตัด.....	62
8	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนคุณภาพการนอนหลับตั้งแต่มีก่อนผ่าตัด หลังผ่าตัดวันที่ 1-3 และก่อนจำหน่าย จำแนกตามรายด้าน ได้แก่ด้านความแปรปรวน ด้านประสิทธิผลของ การนอนหลับ การงีบหลับระหว่างวัน.....	63
9	เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนคุณภาพการนอนหลับในแต่ละระยะของการผ่าตัด โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวแบบวัดซ้ำ (One Way Repeated Measures ANOVA).....	64
10	เปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยแต่ละคู่ของคุณภาพการนอนหลับในระหว่างผ่าตัด 5 ช่วงเวลา โดยวิธี (Post hoc comparison).....	65
11	ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนปัจจัยที่รบกวนการนอนหลับของผู้ป่วยศัลยกรรมหลังผ่าตัด จำแนกตามปัจจัยด้านบุคคล.....	66
12	ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความรู้สึกไม่สุขสบายที่รบกวนการนอนหลับของผู้ป่วยศัลยกรรมหลังผ่าตัด จำแนกตามรายชื่อ.....	67
13	ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนปัจจัยที่รบกวนการนอนหลับของผู้ป่วยศัลยกรรมหลังผ่าตัด จำแนกตามปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม.....	68
14	ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่รบกวนการนอนหลับของผู้ป่วยศัลยกรรมหลังทำผ่าตัด จำแนกตามรายชื่อ.....	69

สารบัญญัตินี้ (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
15	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการนอนหลับ กับปัจจัยด้านบุคคล และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วยศัลยกรรมหลังผ่าตัด แสดงในรูปแบบเมตริกสหสัมพันธ์ (Correlation Matrix).....	72
16	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างความเจ็บปวดแผลผ่าตัด กับคุณภาพการนอนหลับที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอย ค่าอำนาจพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น (R ²) และค่าอำนาจพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น (R ² change).....	73
17	แสดงค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ b และแสดงสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์คุณภาพการนอนหลับของผู้ป่วยศัลยกรรม.....	74