

ปัจจัยที่ทำนายคุณภาพการนอนหลับของพยาบาลในโรงพยาบาล ศูนย์ภาคใต้

กัณฑ์พร ยอดไชย¹
อารีย์วรรณ อ่วมตานี²
ทิพมาส ชินวงศ์³

Factors for predicting and the quality of sleep as perceived by nurses in southern regional hospitals and medical centers

Yodchai K, Oumtanee A, Chinnawong T.

Department of Medical Nursing, Faculty of Nursing,

Prince of Songkla University, Hat Yai, Songkhla, 90112, Thailand

Faculty of Nursing, Chulalongkorn University, Bangkok, 10330, Thailand

Songkla Med J 2007;25(5):407-413

Abstract:

The purposes of this research were to study sleep quality and the predictors of sleep quality as perceived by nurses working at the southern regional hospital and medical centers. Two hundred and forty nurses were selected by random sampling. The research parameters were personal factors, fatigue and the quality of sleep. Fatigue and Sleep Quality scales were tested for the content validity by five experts. The reliability with Cronbach's alpha coefficient of Fatigue and Sleep Quality Scales were 0.92 and 0.72, respectively. The data were analyzed by percentage, mean, standard deviation, Pearson's product moment correlation coefficient, and stepwise multiple regression analysis.

¹พ.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่) อาจารย์ 3 พ.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90112

²Ph.D. (Nursing) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

รับต้นฉบับวันที่ 15 มีนาคม 2550 รับลงตีพิมพ์วันที่ 12 กรกฎาคม 2550

The major findings were as follows:

1. Nurses had good levels of sleep quality ($\bar{X}=110$, $SD=16.74$, total scores = 150).
2. Fatigue had a significant negative relationship to sleep quality ($r=-.521$), while doing exercise had a significant positive relationship to quality of sleep ($r=.204$).
3. Variables significantly predicting the sleep quality of nurses, at $p=.05$, were fatigue and doing exercise. These predictors accounted for 28.7% of the variance.

These results indicated that fatigue was a factor decreasing sleep quality but doing exercise was a factor improving sleep quality of nurses in the southern regional hospital and medical centers.

Key words: fatigue, sleep quality, nurses

บทคัดย่อ :

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพการนอนหลับของพยาบาล และศึกษาตัวแปรพยากรณ์คุณภาพการนอนหลับของพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการ จำนวน 240 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ภาวะสุขภาพ แบบแผนการทำงาน ความเหนื่อยล้า และคุณภาพการนอนหลับ ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และวิเคราะห์ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความเหนื่อยล้า และคุณภาพการนอนหลับได้ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.92 และ 0.72 ตามลำดับ ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ และวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการศึกษา สรุปได้ดังนี้

1. คะแนนคุณภาพการนอนหลับของพยาบาลอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=110$, $SD=16.74$) คะแนนเต็ม 150 คะแนน
2. ความเหนื่อยล้า มีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพการนอนหลับ ($r=-.521$) และการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับทางบวกกับคุณภาพการนอนหลับ ($r=.204$)
3. ปัจจัยที่พยากรณ์คุณภาพการนอนหลับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $<.05$ ได้แก่ คุณภาพการนอนหลับและการออกกำลังกาย โดยสามารถรวมกันพยากรณ์ได้ ร้อยละ 28.7

ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า ความเหนื่อยล้าเป็นปัจจัยในการลดคุณภาพการนอนหลับ ในขณะที่การออกกำลังกายเป็นปัจจัยในการเพิ่มคุณภาพการนอนหลับของพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้

คำสำคัญ: ความเหนื่อยล้า, คุณภาพการนอนหลับ, พยาบาล

บทนำ

วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพเชิงบริการ (service-oriented) ที่ต้องมีการปฏิบัติโดยตรงต่อผู้รับบริการ การให้บริการนั้นจำเป็นต้องวางแผนการพยาบาลอย่างเป็นระบบและปฏิบัติการพยาบาลด้วยความรอบคอบ ปราศจากความผิดพลาดซึ่งการให้บริการของโรงพยาบาลนั้นเป็นการให้บริการต่อเนื่องตลอดเวลา ดังนั้น ในการปฏิบัติงานของพยาบาลจึงต้องมีการปฏิบัติงานผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งเป็นงานที่หนักทั้งกายและใจ ในบางครั้งแม้เจ็บป่วย ก็ไม่สามารถขาดงานได้เนื่องจากไม่มี

ผู้ปฏิบัติงานแทน อันเป็นผลจากปัญหาการขาดแคลนพยาบาล¹ และต้องทำงานที่เร่งรีบแข่งกับเวลา ซึ่งเป็นงานที่ก่อให้เกิดความเครียดสูง² มีโอกาสเกิดความผิดพลาด (error) ได้ง่าย อีกทั้งในการขึ้นปฏิบัติงานของพยาบาลนั้นต้องขึ้นปฏิบัติงานหมุนเวียนกันเป็นผลัด เวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก ซึ่งจากการที่พยาบาลต้องมีการปฏิบัติงานเป็นผลัดนี้ส่งผลให้แบบแผนการนอนหลับไม่มีเวลาที่แน่นอน ชั่วโมงการนอนต่อคืนน้อย รู้สึกว่านอนไม่เต็มอิ่ม มีความง่วงและต้องการนอนอีกในขณะตื่น หรือมีความเหนื่อยล้าสะสมมากขึ้นจากการที่ร่างกายไม่ได้รับการพักผ่อนตามวงจรรอบการนอน นั้นหมายถึง คุณภาพการนอนของพยาบาลลดลง

อย่างไรก็ตามเป็นที่น่าสนใจว่าการศึกษาคคุณภาพการนอนหลับของพยาบาลในด้านสุขภาพมีน้อย ทั้งนี้มีการศึกษาในประเด็นของภาวะปัญหาการนอนหลับ ผลการศึกษาโดยสรุปพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับ ได้แก่ อายุ สถานที่ปฏิบัติงาน² ภาวะสุขภาพ โรคประจำตัว ลักษณะการทำงาน³⁻⁴ การดื่มกาแฟ^{2,5} ชั่วโมงการทำงาน⁶ อัตรากำลัง การออกกำลังกาย^{5,7} และความเหนื่อยล้า⁸⁻⁹

คุณภาพการนอนหลับของพยาบาลมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานของพยาบาล เพราะเมื่อร่างกายมีการพักผ่อนที่ไม่เพียงพอ มีการสะสมของความเหนื่อยล้าหรืออ่อนเพลีย จะทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลงและอาจทำให้เกิดความผิดพลาดต่าง ๆ ในการปฏิบัติงานขึ้นได้ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาคคุณภาพการนอนหลับ และปัจจัยที่อาจมีผลต่อคุณภาพการนอนหลับของพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลศูนย์ ทั้งคุณลักษณะส่วนบุคคล และความเหนื่อยล้า ที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับ เพื่อเป็นข้อมูลในการบูรณาการ กิจกรรมต่อการเสริมสร้างสุขภาพ เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้มาเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมเพื่อลดปัญหา หรือกำจัดปัจจัยรบกวนการนอนหลับของพยาบาลประจำการซึ่งจะส่งผลให้พยาบาลสามารถนอนหลับได้อย่างเพียงพอและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาคคุณภาพการนอนหลับของพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับของพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้
3. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายคุณภาพการนอนหลับของพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้

วัสดุและวิธีการ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบเชิงบรรยาย (descriptive research) เพื่อศึกษาคคุณลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพ ความเหนื่อยล้า การทำงานเป็นผลัดและคุณภาพการนอนหลับของพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้

ประชากร คือ พยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ในภาคใต้

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ที่ปฏิบัติงานมาแล้ว 1 ปี ได้แก่ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และโรงพยาบาลหาดใหญ่ โดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากการใช้สูตรการคำนวณกลุ่มตัวอย่างเพื่อการวิเคราะห์การถดถอย¹⁰ ได้กลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 240 ราย

การสุ่มกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยสำรวจโรงพยาบาลของรัฐในภาคใต้ที่มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ มีทั้งหมด 5 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลมหาสารคามศรีธรรมราช โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลหาดใหญ่ โรงพยาบาลยะลา และโรงพยาบาลตรัง โดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย ได้โรงพยาบาลหาดใหญ่ และโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี แล้วสุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (systemic sampling) โรงพยาบาลละ 120 ราย จนได้กลุ่มตัวอย่างครบ 240 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 3 ตอน ดังนี้ ตอนที่ 1 แบบสอบถาม ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้ จำนวน 9 ข้อ ตอนที่ 2 แบบสอบถามความเหนื่อยล้า จำนวน 22 ข้อ และตอนที่ 3 แบบสอบถามคุณภาพการนอนหลับ 15 ข้อ เกณฑ์การประเมินระดับความเหนื่อยล้า มีดังนี้ ไม่มีเหนื่อยล้า (0 คะแนน) เหนื่อยล้าเล็กน้อย (0.01-3.9 คะแนน) เหนื่อยล้าปานกลาง (4.00-6.99 คะแนน) และเหนื่อยล้ามาก (7.00-10.00 คะแนน) ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนนคุณภาพการนอนหลับมีดังนี้ คุณภาพการนอนหลับดีมาก (121-150 คะแนน) คุณภาพการนอนหลับดี (91-120 คะแนน) คุณภาพการนอนหลับปานกลาง (61-90 คะแนน) คุณภาพการนอนหลับต่ำ (31-60 คะแนน) และคุณภาพการนอนหลับต่ำมาก (0-30 คะแนน)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

เครื่องมือวิจัยผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน หลังจากปรับปรุงแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้วิจัยนำไปทดลองใช้กับพยาบาลประจำการที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา จำนวน 30 ราย และคำนวณค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ของแบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ และความเหนื่อยล้า ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.72 และ 0.92 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตจาก ภาควิชาการพยาบาล-อายุรศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดใหญ่ และโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เพื่อแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อได้รับอนุญาตให้ทำการเก็บข้อมูลผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปให้หน่วยงานที่เป็นกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง พร้อมชี้แจง

รายละเอียด และนัดวันรับแบบสอบถามคืนภายใน 1 สัปดาห์
หลังจากแจกแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยมารับแบบสอบถามคืนด้วย
ตนเอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS-FW (Statistical Package
for the Social Science for Window) วิเคราะห์ร้อยละ ค่าเฉลี่ย
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ และวิเคราะห์
การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ส่วนใหญ่
มีอายุระหว่าง 20-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 42.6 ปฏิบัติงานใน
หอผู้ป่วยศัลยกรรม คิดเป็นร้อยละ 30.4 ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับ
ปานกลาง ร้อยละ 42.5 ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 71.7
ไม่ได้ออกกำลังกายคิดเป็น ร้อยละ 54.6 ไม่ดื่มกาแฟ คิดเป็น
ร้อยละ 52.1 จำนวนชั่วโมงการทำงาน 8-16 ชั่วโมง คิดเป็น
ร้อยละ 75 และปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีอัตรากำลังเพียงพอ
เป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 52.9 (ตารางที่ 1) ผู้วิจัยนำเสนอ
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ตารางประกอบคำบรรยาย ดังนี้

ตัวแปรความเหนื่อยล้าถูกเลือกเข้าอยู่ในสมการถดถอย
จะสามารถอธิบายความแปรปรวนคุณภาพการนอนหลับของ
พยาบาล ได้อย่างมีนัยสำคัญที่สถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์
การพยากรณ์เท่ากับ .271 ($R^2=.271$) แสดงว่า ความเหนื่อยล้า
สามารถพยากรณ์คุณภาพการนอนหลับของพยาบาลได้ ร้อยละ
27.1 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ คือ การออกกำลังกายเข้าไปอีก 1
ตัวแปร ค่าอำนาจการพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น เป็น .287 ($R^2=.287$)
สามารถเพิ่มอำนาจการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
ระดับ .05 แสดงว่าความ เหนื่อยล้าและการออกกำลังกายสามารถ
ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของคุณภาพการนอนหลับของพยาบาล
ได้เพิ่มขึ้นอีก ร้อยละ 1.6 ($R^2 \text{ change}=.016$) แสดงว่าความ
เหนื่อยล้าและการออกกำลังกายสามารถอธิบายความแปรปรวนของ
คุณภาพการนอนหลับของพยาบาลได้ ร้อยละ 28.7 (ตารางที่ 2)

ตัวพยากรณ์ที่มีค่า Beta สูงสุดคือ ความเหนื่อยล้า (Beta=
-.497) รองลงมาคือ การออกกำลังกาย (Beta=.129)
สามารถสร้างสมการพยากรณ์คุณภาพการนอนหลับของพยาบาล
ได้ดังนี้ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 1 จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัย
คัดสรร (N=240)

ปัจจัยคัดสรร	ร้อยละ
อายุ	
20-30 ปี	41.30
31-40 ปี	41.30
> 40 ปี	17.40
สถานที่ปฏิบัติงาน	
หอผู้ป่วยศัลยกรรม	30.40
หอผู้ป่วยหนัก	21.30
หอผู้ป่วยอายุรกรรม	14.60
อื่นๆ	33.70
ภาวะสุขภาพ	
ดี	25.80
ปานกลาง	42.50
ไม่ดี	31.70
โรคประจำตัว	
มี	28.30
ไม่มี	71.70
การออกกำลังกาย	
ปฏิบัติ	45.40
ไม่ปฏิบัติ	54.60
ลักษณะการทำงาน	
เป็นผลัด	65.80
เฉพาะเวร	34.20
การดื่มกาแฟ	
ดื่ม	47.90
ไม่ดื่ม	52.10
จำนวนชั่วโมงการทำงาน	
8-16 ชั่วโมง	75.00
8 ชั่วโมง	25.00
อัตรากำลัง	
เพียงพอ	52.90
ไม่เพียงพอ	47.10

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

คุณภาพการนอนหลับของพยาบาล = -.497 ความเหนื่อยล้า
+.129 การออกกำลังกาย

จากสมการอธิบายได้ว่า หากปรับค่าตัวแปรในสมการ
ให้เป็นมาตรฐานที่ระดับ .05 เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นๆ ให้มีค่าคงที่
แล้ว ถ้าความเหนื่อยล้าเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะทำให้คุณภาพการ
นอนหลับลดลง .497 คะแนน และถ้าการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น
1 คะแนน จะทำให้คุณภาพการนอนหลับเพิ่มขึ้น .129 คะแนน

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรพยากรณ์ที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอยค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R²) และค่าทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น (R² Change) ในการพยากรณ์คุณภาพการนอนหลับของพยาบาล

ลำดับขั้นตัวพยากรณ์	R	R ²	R ² Change	F	P-value
ความเหนื่อยล้า	.521	.271	.271	88.548	.000
ความเหนื่อยล้า และการออกกำลังกาย	.536	.287	.016	5.340	.000

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนดิบ (b) ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของตัวพยากรณ์ (SE.b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ b และสร้างสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์คุณภาพการนอนหลับของพยาบาล

ตัวแปรพยากรณ์	b	SE.b	Beta	t	P-value
ความเหนื่อยล้า	-4.762	.534	-.497	-8.923	.000
ความเหนื่อยล้า และการออกกำลังกาย	4.322	1.870	.129	2.311	.022
Constant	129.803	2.782		46.664	.000

F = 88.548

SE. est = 14.319

R = .536

R² = .287

Adjusted R² = .281

วิจารณ์

การศึกษาคุณภาพการนอนหลับของพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ในภาคใต้ พบว่าคุณภาพการนอนหลับของพยาบาลอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาตามข้อคำถามแล้ว พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่เป็นคนหลับง่าย หลังล้มตัวลงนอนจะใช้เวลาน้อยในการหลับจริง ไม่มีปัญหาการตื่นบ่อยระหว่างนอน และมีจำนวนชั่วโมงนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ กล่าวคือ มีค่าเฉลี่ยการนอนหลับ 6.33 ชั่วโมง เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ใหญ่วัยกลางคนโดยใช้ Actigraphic บันทึกพบว่าผู้ใหญ่อายุ 40-64 ปี ควรมีการนอนหลับในช่วง 6.22 ชั่วโมง¹¹ สำหรับการศึกษาในครั้งนี้พบว่า พยาบาลมีอายุระหว่าง 24-48 ปี การนอนหลับโดยเฉลี่ย 6.33 ชั่วโมง ซึ่งมีปริมาณที่เพียงพอตามช่วงอายุ อีกทั้งยังพบว่า พยาบาลมีความรู้สึกสดชื่นหลังตื่นนอน ซึ่งจะนำไปสู่คุณภาพการนอนหลับที่ดี ผลการวิจัยนี้แตกต่างจากการวิจัยอื่นที่พบว่า พยาบาลมีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี^{2, 12}

ปัจจัยที่สามารถพยากรณ์คุณภาพการนอนหลับของพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ คือ ความเหนื่อยล้า และการออกกำลังกาย โดยอธิบายได้ดังนี้

ความเหนื่อยล้ามีความสัมพันธ์กับการใช้พลังงานของสมอง เช่น ด้านความรู้สึกรู้สึกและความวิตกกังวล ซึ่งมีความสัมพันธ์

สำหรับการนอนหลับและการพักผ่อน¹³ สำหรับงานการพยาบาลเป็นงานที่จะต้องอาศัยความจำ สติปัญญา ความกระตือรือร้น และความตื่นตัวในการทำงานที่ค่อนข้างสูง¹⁴ ขอบเขตงานพยาบาลเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชน และให้การพยาบาลเพื่อช่วยฟื้นฟูสุขภาพผู้รับบริการให้กลับคืนสู่สภาวะปกติ รวมทั้งช่วยเหลือให้ผู้รับบริการรอดพ้นจากภาวะวิกฤตและมีชีวิตอยู่รอดอย่างปลอดภัย การให้บริการแก่ผู้รับบริการจำเป็นต้องวางแผนการพยาบาลอย่างเป็นระบบและปฏิบัติการพยาบาลด้วยความรอบคอบ ปราศจากความผิดพลาด เพื่อช่วยเหลือผู้รับบริการให้ปลอดภัยจากวิกฤตการณ์ที่คุกคาม และในการบริการของโรงพยาบาลนั้นเป็นการให้การบริการตลอดเวลา ดังนั้น ในการปฏิบัติงานของพยาบาลจึงต้องมีการปฏิบัติงานผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งเป็นงานที่หนักทั้งกายและใจ ช้าบางครั้งแม้เจ็บป่วยก็สามารถขาดงานได้เนื่องจากไม่มีผู้ปฏิบัติงานแทนอันเป็นผลจากปัญหาการขาดแคลนพยาบาล¹ และต้องทำงานที่เร่งรีบแข่งกับเวลา ซึ่งเป็นงานที่ก่อให้เกิดความเครียดสูง¹⁵ มีโอกาสเกิดความผิดพลาดได้ง่าย สอดคล้องกับการศึกษาอื่นที่พบว่า ความเหนื่อยล้าของพยาบาล มีผลต่อการนอนหลับทำให้ระยะ REM สั้นในระยะนอนหลับใหม่ ๆ ทำให้คุณภาพการนอนหลับลดลง³⁻⁴

เมื่อเพิ่มตัวแปรตัวที่ 2 คือ การออกกำลังกายทำให้อำนาจการพยากรณ์คุณภาพการนอนหลับของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้เพิ่มขึ้นอีก ร้อยละ 1.6 เมื่อพิจารณาตารางที่ 4 พบว่าการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการนอนหลับ คือ $r=.204$ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อธิบายได้ว่า การออกกำลังกายที่มีประสิทธิภาพและสม่ำเสมอ เป็นประโยชน์ส่งเสริมคุณภาพการนอนหลับ แต่ควรหลีกเลี่ยงการออกกำลังกายก่อนนอน 3 ชั่วโมง ซึ่งการออกกำลังกายในตอนเย็นหรือก่อนนอนจะเพิ่มระดับการกระตุ้นระบบประสาทอัตโนมัติในระยะตั้งแต่เข้านอนจนหลับ ทำให้หลับยาก¹⁶ ดังนั้นการออกกำลังที่เหมาะสมจะส่งเสริมคุณภาพการนอนหลับในระยะที่ 3 และ 4 ของการหลับแบบ NREM ส่งผลให้เพิ่มระยะเวลาการนอนหลับได้อย่างต่อเนื่อง และทำให้หลับลึก⁹ อีกทั้งมีผลเพิ่มความแข็งแรงของร่างกาย ทำให้เกิดความผาสุกในชีวิต

ข้อเสนอแนะ

1. จากผลการวิจัยพบว่า พยาบาลมีความเหนื่อยล้า อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งความเหนื่อยล้านอกจากจะส่งผลต่อคุณภาพการนอนหลับ จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ความเหนื่อยล้ายังส่งผลถึงการลดลงของประสิทธิภาพของงานและมีโอกาสเกิดความผิดพลาดในการพยาบาลผู้ป่วยสูง ดังนั้น ผู้บริหารการพยาบาลจึงควรพิจารณาหาสาเหตุของความเหนื่อยล้าและแก้ปัญหาที่เป็นสาเหตุดังกล่าว เพื่อลดความเหนื่อยล้าในการทำงานของพยาบาลต่อไป

2. จากผลการวิจัย พบว่า การออกกำลังกาย ส่งผลต่อคุณภาพการนอนหลับของพยาบาล กล่าวคือ ทำให้พยาบาลมีระยะที่ 3 และ 4 ของการหลับแบบ NREM ทำให้คุณภาพการนอนหลับดีขึ้น ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลจึงควรสนับสนุนให้พยาบาลมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เช่น จัดสถานที่และอุปกรณ์ในการออกกำลังกายในโรงพยาบาล จัดหาครูฝึกสอนการออกกำลังกายที่ถูกต้องเหมาะสมกับวัยของพยาบาลแต่ละช่วงอายุ เป็นต้น

3. เนื่องจากความเหนื่อยล้า และการออกกำลังกายสามารถพยากรณ์คุณภาพการนอนหลับได้ ร้อยละ 28.7 จึงควรมีการวิจัยเพิ่มเติมต่อไปยังปัจจัยใดบ้างที่สามารถพยากรณ์คุณภาพการนอนหลับได้อีกร้อยละ 61.3

สรุป

ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า ความเหนื่อยล้าเป็นปัจจัยในการลดคุณภาพการนอนหลับ ในขณะที่การออกกำลังกายเป็นปัจจัยในการเพิ่มคุณภาพการนอนหลับของพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้

เอกสารอ้างอิง

1. วิลลิสรี ศิริหิษทอง. นางฟ้าสีขาว ปี 2002. วารสารพยาบาลศาสตร์ 2543;18: 5-7.
2. ตะวันชัย จิระประมุขพิทักษ์, วรรณ ตันชัยสวัสดิ์. ปัญหาคุณภาพการนอนหลับของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสงขลานครินทร์. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2540; 42:122-31.
3. จารุรินทร์ ปิตานพวงศ์, วรรณ ตันชัยสวัสดิ์. การศึกษาเปรียบเทียบระดับ vigilance ของพยาบาลที่ขึ้นปฏิบัติงานในผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ณ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2542;44:12-8.
4. กัมปนาท ตันสิบลบุตรกุล, วรรณ ตันชัยสวัสดิ์, นิตานต์ สำอางศรี. การเปรียบเทียบระดับ vigilance ของพยาบาลเวรตึก. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2542; 44:344-52.
5. Cheek RE, Shaver JLF, Lentz MJ. Variations in sleep hygiene practices of woman with and without insomnia. Res Nurs Health 2004;27:225-36.
6. Sekine M, Chandola T, Martikainen P, Marmo M, Kagamimori S. Work and family characteristics as determinants of socioeconomic and sex inequalities in sleep: the Japanese civil servants study. Sleep 2006;29: 206-15.
7. Lambert BJ, Huffcutt I. Differential effects of permanent and rotating shifts on self-report sleep length: a meta-analytic review. Sleep 2000;23:155-63.
8. Stepanski E, Zorick F, Roehrs T, Roth T. Effects of sleep deprivation on daytime sleepiness in primary insomnia. Sleep 2000;23:215-19.
9. Haglow JT, Lindberg E, Janson C. What are the important risk factors for daytime sleepiness and fatigue in woman? Sleep 2006;29:751-57.

10. Hair FJ, Anderson RE, Tatham RL, Black WC. Multi-variate data analysis. New Jersey: Prentice Hall, I; 1998.
11. Louis GJ, Kripke DF, Israel SA. Sleep and quality of well-being. *Sleep* 2000;23:1115-21.
12. Lee K A. An overview of sleep and common sleep. *ANNA J* 1997;24:614-77.
13. Hodgson LA. Why do we need sleeps? Relating theory to nursing practice. *J Adv Nurs* 1991;16-1503-10.
14. เพ็ญจันทร์ แสนประสาน. การจัดการทางการพยาบาลเพื่อความปลอดภัย. กรุงเทพมหานคร: สุขุมวิทการพิมพ์ 2548.
15. ทศนา บุญทอง. พยาบาลกับการพัฒนาบุคลิกภาพ. ใน: เอกสารการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพ พยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์วิบูลย์อักษร 2536.
16. Roger AE. Nursing management of sleep disorder: Part 2 behavioral intervention. *Am Nephro Nurs Assoc J* 1997;24:672-75.