

ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการนอนหลับกับสุขภาพจิตของ  
นิสิตคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2555

นางสาว	ชั้นธิมา	สุวรรณถาวรกุล	5136574433
นาย	ธีรพร	สะเกีมี	5136578033
นาย	บดีรินทร์	วิชัยธรรมสกุล	5136600033

โครงการปริญญานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม  
หลักสูตรเภสัชศาสตร์บัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ปีการศึกษา 2555

**Correlation between quality of sleep and mental health of  
Pharmacy students at Chulalongkorn University 2012**

**Miss Thanthima      Suwanthawornkul   5136574433**

**Mr. Teeraporn      Hakimi                      5136578033**

**Mr. Bodin              Vichayatamsakul   5136600033**

**A Senior Project Submitted in Partial Fulfillment of the  
Requirement for the Bachelor of Science Program in  
Pharmacy Chulalongkorn University 2012**

### บทคัดย่อปริญญาานิพนธ์

- ชื่อโครงการ (ภาษาไทย) : ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการนอนหลับกับสุขภาพจิตของนิสิตคณะเภสัชศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2555
- ชื่อโครงการ (ภาษาอังกฤษ) : Correlation between quality of sleep and mental health of Pharmacy students at  
Chulalongkorn University 2012
- หัวหน้าโครงการ : นสภ. บดินทร์ วิชยธรรมสกุล
- ผู้ร่วมโครงการ : นสภ. ชันธิมา สุวรรณถาวรกุล  
นสภ. ชีรพร ะกะมี
- อาจารย์ที่ปรึกษา : รองศาสตราจารย์ เกศษกร ดร.ฐิตินันท์ เอื้ออำนวย
- สาขาวิชา : เภสัชศาสตร์สังคมและบริหาร

**Objectives:** 1. To evaluate sleeping quality of Pharmacy student, Chulalongkorn University (PSCU) 2012 2.To evaluate mental health of PSCU 2012 3. To investigate relationship of sleeping quality and mental health of PSCU. **Method:** A cross sectional survey research was employed by face to face interview and questionnaire. Stratified probability random sampling was used to gather 100 (n) samplings calculated according to Hair et al (2012). Sleeping quality was measured by 18 measurement variables, Pittsburgh Sleep Quality Index (2005) while mental health was measured by 55 measurement variables, The Development and testing of Thai mental health indicator 2007. The  $\alpha$  was set at 0.05 level. **Result:** All 91 (91%) response rate were 30 (32.97) male and 61 (67.03) female. The average GPAX was 3.14±0.42. PSCU's quality of sleep: 33 (36.30%) was good and 58 (63.70%) was poor. PSCU's mental health : 64 (70.30%) was good, 25 (27.50%) was fair and 2 (2.20%) was poor. Associated between mental health and classes was not found ( $p=0.33$ , Chi Square). There were no association between sleeping quality and classes ( $p=0.07$ , Chi Square). The average score of sleep quality of PSCU between 5 classes were not significantly different ( $p=0.59$ , ANOVA). Finally, Sleeping quality had no association with mental health ( $p=0.82$ , Chi Square). **Conclusion:** There was no association between PSCU sleeping quality and mental health.

ฝ่ายวิชาการ คณะเภสัชศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

.....  
อาจารย์ที่ปรึกษา

## กิตติกรรมประกาศ

ในการศึกษาโครงการปริญญาโทชั้นนี้ ผู้ศึกษาขอกราบขอบพระคุณ รศ.ดร.ภก. ฐิตินันท์ เอื้ออำนวย อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการ ที่กรุณาให้คำแนะนำและช่วยตรวจสอบ แก้ไขในข้อบกพร่องของการศึกษา ตลอดจนให้ความรู้และข้อคิดเห็นในแง่มุมต่าง ๆ ซึ่งก่อประโยชน์ต่อโครงการ และตัวผู้ศึกษาเองเป็นอย่างมาก

ขอขอบคุณ ผศ.ดร.นพ. ตะวันชัย จิระประมุขพิทักษ์ อาจารย์คณะแพทยศาสตร์ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ ทั่วไป มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ที่ได้เอื้อเฟื้อแบบสอบถามในการวัดคุณภาพการนอนชุด Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) ฉบับภาษาไทย และขอขอบคุณกรมสุขภาพจิต ที่ได้เอื้อเฟื้อแบบสอบถามสำหรับการวัดสุขภาพจิต ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสมบูรณ์ ใหม่ (55 ข้อ) ปี 2550 The Development and Testing of Thai Mental Health Indicator Version 2007. (TMHI-55)

# สารบัญ

		หน้า
บทคัดย่อ .....		ง
กิตติกรรมประกาศ .....		จ
สารบัญ.....		ฉ
สารบัญตาราง .....		ช
สารบัญรูปภาพ .....		ฅ
<b>บทที่</b>		
1	บทนำ .....	1
1.1	ความเป็นมา .....	1
1.2	วัตถุประสงค์การวิจัย .....	1
1.3	ขอบเขตการวิจัย .....	2
1.4	คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย .....	3
1.5	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	5
1.6	วิธีดำเนินการวิจัยโดยย่อ .....	5
2	ปริทัศน์วรรณกรรม .....	6
3	วิธีการดำเนินการวิจัย .....	7
3.1	รูปแบบการวิจัย .....	7
3.2	ประชากร .....	7
3.3	กลุ่มตัวอย่าง .....	7
3.4	ขั้นตอนวิธีการดำเนินการวิจัย .....	7
4	ผลการวิจัย .....	14
4.1	ตอบคำถามการวิจัย .....	14

5	การอภิปรายผล ข้อเสนอแนะ และข้อเสนอแนะ .....	19
	เอกสารอ้างอิง .....	21
	ภาคผนวก .....	22

# สารบัญรูปร่าง

	หน้า
รูปร่างที่ 1 Causal Model of Quality of Sleepiness and Mental Health .....	2
รูปร่างที่ 2 Causal Model of Quality of Sleepiness and Mental Health .....	2
รูปร่างที่ 3 คุณภาพการนอนหลับ .....	15
รูปร่างที่ 4 จำนวนนิสิตที่แสดงสุขภาพจิต .....	16

## สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 เพศของกลุ่มตัวอย่าง .....	14
ตารางที่ 2 ชั้นปีของกลุ่มตัวอย่าง .....	14
ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย GPAX และค่าใช้จ่ายเฉลี่ย .....	15
ตารางที่ 4 คุณภาพการนอนหลับของกลุ่มตัวอย่างของนิสิต .....	16
ตารางที่ 5 จำนวนนิสิตที่แสดงสุขภาพจิตในแต่ละชั้นปี .....	17
ตารางที่ 6 จำนวนนิสิตระหว่างคุณภาพการนอนหลับกับสุขภาพจิต .....	18



# บทที่ 1

## บทนำ

### 1.1 ความเป็นมา

การนอนหลับอย่างเพียงพอและมีคุณภาพนั้น เป็นการเยียวยาร่างกายที่ผ่านการทำงานมาตลอดช่วงวัน การนอนหลับที่มีคุณภาพจึงมีความสำคัญต่อมนุษย์ทุกคน โดยคุณภาพการนอน หมายถึงความรู้สึกของบุคคลต่อการนอนหลับของตนเองว่ามีคุณภาพดีเพียงใด (วารดิ รัถกิม และคณะ. 2549: 291) การนอนหลับจึงมีผลต่อสุขภาพกาย และอาจรวมถึงสุขภาพจิต ซึ่งมีการให้นิยามของสุขภาพจิตไว้ว่า สุขภาพจิต คือ สภาพความสมบูรณ์ของจิตใจซึ่งคู่ได้จากความสามารถในเรื่องการกระชับมิตร พิชิตอุปสรรค และรู้จักพอใจ ดังนี้ (กรมการแพทย์, มาตรฐานบริการสุขภาพจิต : 2533: 1, พิมพ์ดีด) การกระชับมิตร หมายถึง ความสามารถในการผูกมิตรและรักษาความเป็นมิตรไว้ให้ได้ รวมทั้งความสามารถในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างราบรื่นและเป็นสุข พิชิตอุปสรรค หมายถึง ความสามารถในการแก้ปัญหาและปรับตัวอยู่ให้ได้หรือก่อให้เกิดประโยชน์ได้ในท่ามกลางความเป็นอยู่และความเปลี่ยนแปลงของสังคม และรู้จักพอใจ หมายถึง ความสามารถในการทำใจยอมรับในสิ่งที่อยากได้ อยากเป็นเท่าที่ได้ ที่เป็นอยู่จริงได้ด้วยความสบายใจ

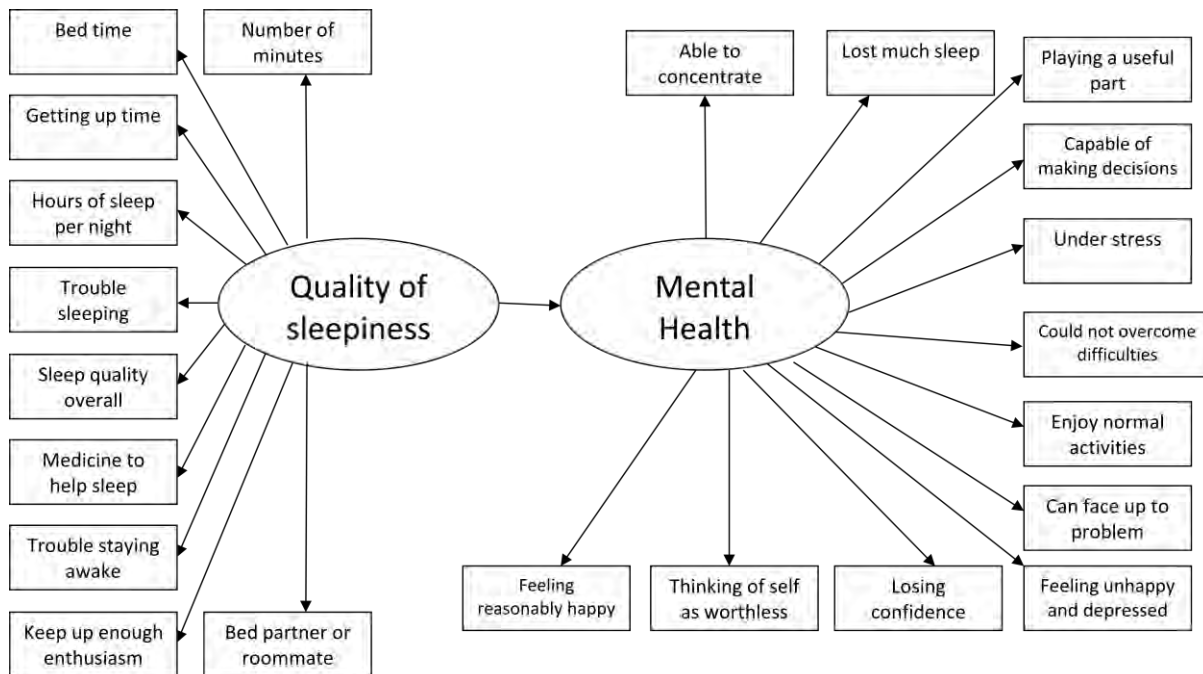
คุณภาพการนอนกับสุขภาพจิต จึงอาจมีความสัมพันธ์กันได้ เนื่องจากการนอนที่มีคุณภาพนั้นอาจมีผลต่อสุขภาพจิต การวิจัยนี้จึงจัดทำแบบสำรวจเพื่อหาความสัมพันธ์กันระหว่าง คุณภาพของการนอนกับสุขภาพจิต โดยมีกลุ่มประชากรเป็นบุคลากรและนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ ปีการศึกษา 2555

### 1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ประเมินคุณภาพการนอนหลับของนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2555
2. ประเมินสุขภาพจิตของนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2555
3. หาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพของการนอนหลับกับสุขภาพจิตของนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2555

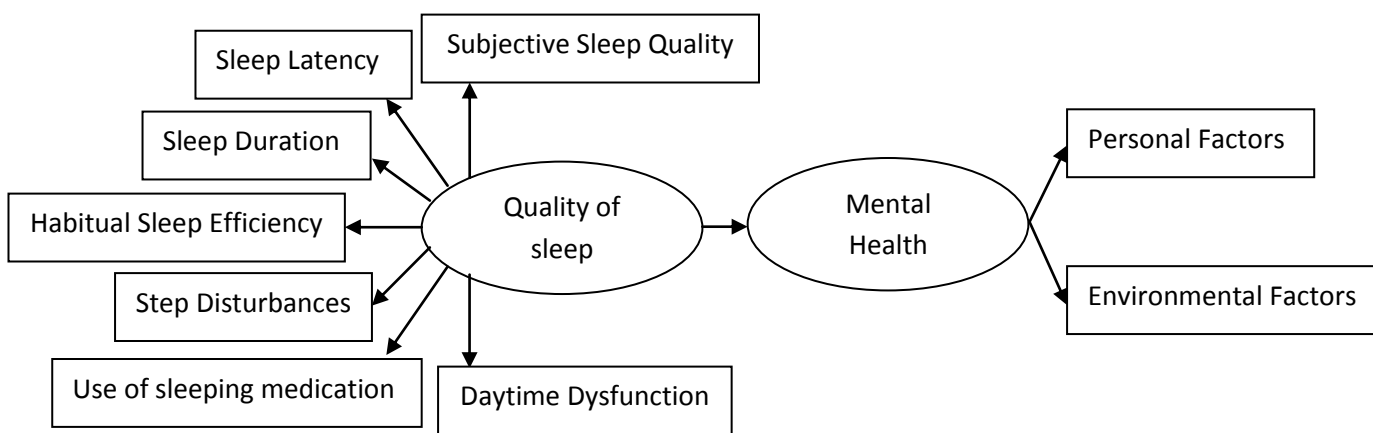
### 1.3 ขอบเขตการวิจัย

#### กรอบแนวคิดการวิจัย



รูปภาพที่ 1 Causal Model of Quality of Sleepiness and Mental Health

ต่อมาได้มีการเปลี่ยนแปลงโดยรวบรวมตัวแปรออกเป็นมุมมอง ตามการสรุปผลในแต่ละแง่มุม เหลือ 9 ตัวแปร จึงมีการปรับเปลี่ยนกรอบแนวคิดได้ดังนี้



รูปภาพที่ 2 Causal Model of Quality of Sleepiness and Mental Health

## 1.4 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

### 1.4.1 ตัวแปรต้น

#### Quality of sleep

ความรู้สึกของบุคคลต่อการนอนหลับของตนเองว่ามีคุณภาพดีเพียงใด (วรรัต รักรัถิม และคณะ. 2549: 291)

#### Subjective Sleep Quality

คุณภาพการนอนหลับของกลุ่มตัวอย่างซึ่งประเมิน โดยกลุ่มตัวอย่างเอง

#### Sleep Latency

ช่วงเวลาที่เกี่ยวกับการนอนหลับของกลุ่มตัวอย่าง มีสองปัจจัยที่เกี่ยวข้องคือ ระยะเวลาที่กลุ่มตัวอย่างเริ่มเข้านอนจนถึงนอนหลับ และจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยไม่สามารถนอนหลับสนิทได้ใน 30 นาทีแรกของการเข้านอน ในหนึ่งเดือน

#### Sleep Duration

ระยะเวลาที่กลุ่มตัวอย่างนอนหลับจริง ๆ โดยไม่รวมเวลาที่กลุ่มตัวอย่างยังไม่หลับสนิท

#### Habitual Sleep Efficiency

ร้อยละของเวลาที่กลุ่มตัวอย่างนอนหลับจริง ๆ โดยคิดจากสัดส่วนของจำนวนชั่วโมงที่กลุ่มตัวอย่างนอนหลับจริง ๆ ต่อจำนวนชั่วโมงที่กลุ่มตัวอย่างเริ่มเข้านอนไปจนถึงตื่น

#### Step Disturbances

ปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อกระบวนการนอนหลับของกลุ่มตัวอย่าง

#### Use of sleeping medication

จำนวนครั้งที่กลุ่มตัวอย่างใช้ยานอนหลับเพื่อช่วยให้สามารถนอนหลับสนิทได้

## Daytime Dysfunction

ปัญหาที่เกิดจากการนอนหลับที่ไม่เพียงพอของกลุ่มตัวอย่าง ที่ส่งผลต่อการใช้ชีวิตประจำวันในช่วงกลางวัน โดยแบ่งเป็นสองปัจจัยคือ จำนวนครั้งที่เกิดความรู้สึกง่วงนอนระหว่างการปฏิบัติกิจกรรมประจำวัน และ ปัญหาต่าง ๆ อันเกิดจากความรู้สึกกระตือรือร้นในการใช้ชีวิตประจำวันที่ลดลง จากการนอนหลับไม่เพียงพอ

### 1.4.2 ตัวแปรตาม

#### Mental Health

สภาพความสมบูรณ์ของจิตใจซึ่งขึ้นอยู่กับความสามารถในเรื่องการกระชับมิตร พิชิตอุปสรรค และรู้จักพอใจ ดังนี้ (กรมการแพทย์, มาตรฐานบริการสุขภาพจิต : 2533: 1, พิมพ์ดีด)

การกระชับมิตร หมายถึง ความสามารถในการผูกมิตรและรักษาความเป็นมิตรไว้ให้ได้ รวมทั้งความสามารถในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างราบรื่นและเป็นสุข

พิชิตอุปสรรค หมายถึง ความสามารถในการแก้ปัญหาและปรับตัวอยู่ให้ได้หรือก่อให้เกิดประโยชน์ได้ในท่ามกลางความเป็นอยู่และความเปลี่ยนแปลงของสังคม

รู้จักพอใจ หมายถึง ความสามารถในการทำใจยอมรับในสิ่งที่อยากได้ อยากเป็นเท่าที่ได้ ที่เป็นอยู่จริงได้ด้วยความสบายใจ

#### Personal Factors

ปัจจัยภายในของกลุ่มตัวอย่างเองที่ส่งผลต่อสุขภาพจิต

#### Environmental Factors

ปัจจัยรอบข้างของกลุ่มตัวอย่างที่ส่งผลโดยตรงหรือทางอ้อมต่อสุขภาพจิต

## 1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

นำไปเผยแพร่เพื่อเป็นข้อตัดสินใจในการบริหารจัดการเวลาในแต่ละวันของของนิสิตให้เหมาะสม โดยให้นิสิตเล็งเห็นถึงความสำคัญของคุณภาพการนอนหลับอันเกิดจากปัจจัยต่าง ๆ และผลกระทบต่อสุขภาพจิตของนิสิต

## 1.6 วิธีดำเนินการวิจัยโดยย่อ

เป็นวิจัยภาคตัดขวางระยะสั้นแบบสำรวจเพื่อชี้วัดคุณภาพของการนอนหลับและประเมินสุขภาพจิต โดยใช้แบบสอบถามคุณภาพการนอน Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) และ ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสมบูรณ์ (TMHI-55) ดำเนินการแจกแบบสอบถามแก่กลุ่มตัวอย่างที่ทำการสุ่มขึ้นมาจากนิสิตคณะ เกษศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้นปีละ 20 คน 5 ชั้นปี รวม 100 คนใน ภาคการศึกษาปลาย พ.ศ. 2555 โดยตั้งค่า  $\alpha$  ที่ 0.05

## บทที่ 2

### ปริทัศน์วรรณกรรม

Roth T, (2006) ได้ทำการศึกษาเรื่อง Sleep problems, comorbid mental disorders, and role functioning in the national comorbidity survey replication โดยติดตามกลุ่มตัวอย่างเป็นระยะเวลา 12 เดือนถึงความสามารถในการเริ่มต้นนอนหลับและการคงสภาวะการนอนหลับจนถึงเช้า พบว่า ปัญหาด้านสุขภาพจิตมีส่วนเกี่ยวข้องกับอุบัติการณ์การเกิดปัญหาที่รบกวนคุณภาพการนอนหลับอย่างมีนัยสำคัญ

Matalon A, (2011) ได้ทำการศึกษาเรื่อง Non-specific symptoms as clues to changes in emotional well-being โดยศึกษาผู้ป่วยที่มีปัญหาทางอารมณ์ที่มีอาการปวดหัว วิงเวียนศีรษะ อาการลำ อ่อนแรง และมีปัญหาการนอนหลับ 110 รายเทียบกับกลุ่มควบคุม 110 ราย พบว่า ปัญหาการนอนหลับมีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตที่บกพร่องอย่างมีนัยสำคัญ

Malone SK, (2011) ได้ทำการศึกษาเรื่อง Early to bed, early to rise?: an exploration of adolescent sleep hygiene practices โดยศึกษาพฤติกรรมการนอนหลับของวัยรุ่นที่มีผลต่อการจดจำ ความปลอดภัย สุขภาพจิต และน้ำหนักตัว พบว่า ปัจจัยทางชีวภาพและสังคมมีผลต่อสภาวะการนอนหลับที่ไม่เพียงพอของวัยรุ่น

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

#### 3.1 รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยภาคตัดขวางระยะสั้นแบบสำรวจเพื่อชี้วัดคุณภาพของการนอนหลับและประเมินสุขภาพจิต โดยใช้แบบสอบถามคุณภาพการนอน Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) และ ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสมบูรณ์ (TMHI-55) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพของการนอนหลับกับสุขภาพจิตของนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2555

#### 3.2 ประชากร

นิสิตคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้นปีที่ 1-5 ภาคการศึกษาปลาย ปีการศึกษา 2555

#### 3.3 กลุ่มตัวอย่าง

นิสิตคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้นปีที่ 1-5 ภาคการศึกษาปลาย ปีการศึกษา 2555 โดยทำการสุ่มตัวอย่างชั้นปีละ 20 คน รวมทั้งหมดจำนวน 100 คนโดยใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยอาศัยความน่าจะเป็น (Probability sampling) แบบสุ่มตัวอย่าง (Randomization)

#### 3.4 ขั้นตอนวิธีการดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

ขั้นตอนที่ 2 วางแผนและเตรียมการเพื่อการศึกษาวิจัย รวมทั้งเลือกเครื่องมือการวิจัยโดยพิจารณาจากการทบทวนวรรณกรรมและตรวจสอบความน่าเชื่อถือของแบบสอบถาม โดยการวัดคุณภาพการนอนหลับนั้น เลือกใช้ แบบสอบถามคุณภาพการนอนหลับ Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) เนื่องจากเป็นแบบสอบถามที่ใช้กันอย่างแพร่หลายทั่วโลก และมีการนำมาแปลเป็นฉบับภาษาไทย มีค่า Cronbach's alpha = 0.83 ซึ่งมีค่าเกิน 0.7 จึงมีความน่าเชื่อถือ ในส่วนของการวัดสุขภาพจิตนั้น ได้เลือกใช้ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสมบูรณ์ (TMHI-55) ซึ่งจัดทำโดยกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทยซึ่งได้

จัดทำเป็นมาตรวัดสุขภาพจิตพื้นฐานของคนไทย และนำแบบสอบถามทั้งสองชุดมาปรับรวมเพื่อใช้แจกแก่กลุ่มตัวอย่าง

ขั้นตอนที่ 3 ทำการสุ่มตัวอย่างจากนิสิตชั้นปีละ 20 คน รวมทั้งสิ้น 100 คน และทำการติดต่อหัวหน้าชั้นปี เพื่อกระจายแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการสุ่มตัวอย่างขึ้นมา ซึ่งแบบสอบถามที่จะเก็บมีจุดประสงค์และการแบ่งตัวแปร ดังนี้

ตัวแปรต้น

### 1) Subjective Sleep Quality

นำผลจากข้อ 5 มาคิด โดยคำถามคือ

5. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา คุณคิดว่าคุณภาพการนอนโดยรวมของคุณเป็นอย่างไร

..... 1.ดีมาก      ..... 3.ไม่ค่อยดี

..... 2.ดี              ..... 4.ไม่ดีเลย

โดยแปลผลคะแนนตามนี้

1.ดีมาก = 0 คะแนน      3.ไม่ค่อยดี = 2 คะแนน

2.ดี = 1 คะแนน      4.ไม่ดีเลย = 3 คะแนน

### 2) Sleep Latency

แปลตัวเลขจากข้อ 2 และข้อ 9.1 โดยคำถามคือ

2.คุณต้องใช้เวลานานประมาณเท่าไร ตั้งแต่เข้านอน จนหลับไป ..... นาที

แปลคะแนนเป็นคะแนนดังนี้

ข้อ 2

< 15 นาที = 0 คะแนน

31-60 นาที = 2 คะแนน

16-30 นาที = 1 คะแนน

> 60 นาที = 3 คะแนน



9.1 นอนไม่หลับหลังจากเข้านอนไปแล้วนานกว่า 30 นาที

ไม่มีปัญหาเลยในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา = 0 คะแนน

มีปัญหาบ่อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ = 1 คะแนน

มีปัญหา 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ = 2 คะแนน

มีปัญหา 3 ครั้ง หรือมากกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์ = 3 คะแนน

จากนั้นนำคะแนนที่ได้จากข้อ 2 และข้อ 9.1 มาบวกกัน และแปลเป็นผลคะแนนอีกครั้งดังนี้

ได้คะแนน 0 = 0

ได้คะแนน 1-2 = 1

ได้คะแนน 3-4 = 2

ได้คะแนน 5-6 = 3

### 3) Sleep Duration

แปลตัวเลขจากข้อ 4 โดยมีคำถามดังนี้

4.ปกติแล้วคุณนอนหลับได้คืนละ ..... ชั่วโมง

(จำนวนชั่วโมงนี้อาจแตกต่างจากจำนวนชั่วโมงตั้งแต่คุณเริ่มเข้านอนจนถึงตื่นนอน)

แปลเป็นคะแนนดังนี้

จำนวนชั่วโมง  $>7 = 0$  คะแนน      จำนวนชั่วโมง  $6-7 = 1$  คะแนน

จำนวนชั่วโมง  $5 = 2$  คะแนน      จำนวนชั่วโมง  $<5 = 3$  คะแนน

### 4) Habitual Sleep Efficiency

คิดโดยวิธีการคือ

(จำนวนชั่วโมงที่นอนหลับจริง ๆ / จำนวนชั่วโมงที่เริ่มเข้านอนจนถึงตื่นนอน) x 100

จะได้ค่าออกมาเป็นค่าร้อยละ จากนั้นนำค่าร้อยละมาแปลงเป็นคะแนนดังนี้

> ร้อยละ 85 = 0 คะแนน

ร้อยละ 65 – 74 = 2 คะแนน

ร้อยละ 75 - 84 = 1 คะแนน

< ร้อยละ 64 = 3 คะแนน

### 5) Step Disturbances

ตั้งแต่ข้อ 9.2 – 9.10 โดยมีคำถามดังนี้

9.2 ต้นกลางดึกหรือเช้ากว่าปกติ

9.3 ต้นเข้าห้องน้ำ

9.4 หายใจติดขัด

9.5 ไอ หรือกรนเสียงดัง

9.6 รู้สึกหนาวเกินไป

9.7 รู้สึกร้อนเกินไป

9.8 ผื่นร้าย

9.9 เจ็บหรือปวดตามตัว

9.10 สาเหตุอื่นๆถ้ามี (โปรดระบุ) .....

ให้แปลผลเป็นคะแนนในแต่ละข้อ ดังนี้

ไม่มีปัญหาเลยในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา = 0 คะแนน

มีปัญหาน้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ = 1 คะแนน

มีปัญหา 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ = 2 คะแนน

มีปัญหา 3 ครั้ง หรือมากกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์ = 3 คะแนน

จากนั้นให้นำคะแนนที่ได้ในแต่ละข้อ มาบวกกันจนได้ผลรวม และทำการแปลผลรวมออกเป็นคะแนนอีกครั้ง ดังนี้

$$\text{ได้คะแนน } 0 = 0$$

$$\text{ได้คะแนน } 1-9 = 1$$

$$\text{ได้คะแนน } 10 - 18 = 2$$

$$\text{ได้คะแนน } 19 - 27 = 3$$

#### 6) Use of sleeping medication medication

นำผลจากข้อ 6 มาคิด โดยคำถามคือ

6. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา คุณใช้ยานอนหลับ (ไม่ว่าจะโดยแพทย์สั่ง หรือซื้อเอง) เพื่อช่วยในการนอนหลับเพียงใด

..... 1. ไม่เคยใช้เลย

..... 3. ใช้ 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์

..... 2. ใช้น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์

..... 4. ใช้ 3 ครั้งหรือมากกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์

จากนั้นแปลผลคะแนนตามนี้

1. ไม่เคยใช้เลย = 0 คะแนน

3. ใช้ 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ = 2 คะแนน

2. ใช้น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ = 1 คะแนน

4. ใช้ 3 ครั้งหรือมากกว่า 3 ครั้งต่อ

สัปดาห์

= 3 คะแนน

#### 7) Daytime Dysfunction

นำผลที่ได้จากข้อ 7 และข้อ 8 มาแปลเป็นคะแนน โดย คำถามคือ

7. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา คุณรู้สึกง่วงบ่อยเพียงใดในระหว่าง ขับรถ กินอาหาร หรือร่วมงานสังสรรค์

..... 1. ไม่เคยเลย

..... 3. 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์

..... 2. น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์

..... 4. 3 ครั้งหรือมากกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์

แปลเป็นคะแนนได้

ข้อ 7

1. ไม่เคยเลย = 0 คะแนน

3. 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ = 2 คะแนน

2. น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ = 1 คะแนน

4. 3 ครั้งหรือมากกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์  
= 3 คะแนน

8. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา คุณรู้สึกเป็นปัญหาบ้างไหม ในการทำงานให้สำเร็จลุล่วงไป

..... 1. ไม่เป็นปัญหาเลย

..... 3. เป็นปัญหาพอสมควร

..... 2. เป็นปัญหาบ้างเล็กน้อย

..... 4. เป็นปัญหามาก

แปลเป็นคะแนนได้

ข้อ 8

1. ไม่เป็นปัญหาเลย = 0 คะแนน

3. เป็นปัญหาพอสมควร = 2 คะแนน

2. เป็นปัญหาบ้างเล็กน้อย = 0 คะแนน

4. เป็นปัญหามาก = 3 คะแนน

จากนั้นนำคะแนนที่ได้จากทั้งข้อ 7 และ ข้อ 8 มาบวกกันและแปลเป็นผลคะแนน โดย

ได้คะแนน 0 = 0

ได้คะแนน 1-2 = 1

ได้คะแนน 3-4 = 2

ได้คะแนน 5-6 = 3

### 3.6.2 ตัวแปรตาม

#### Personal Factors

ปัจจัยภายในของกลุ่มตัวอย่างเองที่ส่งผลต่อสุขภาพจิต

#### Environmental Factors

ปัจจัยรอบข้างของกลุ่มตัวอย่างที่ส่งผลโดยตรงหรือทางอ้อมต่อสุขภาพจิต

ขั้นตอนที่ 4 ใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรม SPSS Version 13 และประเมินผล

ขั้นตอนที่ 5 สรุปและวิจารณ์ผลการดำเนินการศึกษา

ขั้นตอนที่ 6 จัดทำรายงานและเตรียมการนำเสนอ

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

นิสิตชั้นปีที่ 5 คณะเกษตรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2555 จำนวน 100 คนตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 91 คนคิดเป็น 91 เปอร์เซนต์เป็นเพศชาย 30 คน (32.97%) เพศหญิง 61 คน (67.03%) จากตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เพศของกลุ่มตัวอย่าง (n=91)

เพศ	ความถี่	เปอร์เซ็นต์
ชาย	30	32.97
หญิง	61	67.03
รวม	91	100

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล นิสิตที่เข้าร่วมการวิจัยแบ่งเป็นชั้นปีที่ 1 จำนวน 16 คน (17.6%) ชั้นปีที่ 2 จำนวน 20 คน (22%) ชั้นปีที่ 3 จำนวน 20 คน (22%) ชั้นปีที่ 4 จำนวน 20 คน (22%) และชั้นปีที่ 5 จำนวน 15 คน (16.5%) จากตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ชั้นปีของกลุ่มตัวอย่าง (n=91)

ชั้นปี	ความถี่	เปอร์เซ็นต์
1	16	17.6
2	20	22
3	20	22
4	20	22
5	15	16.5
รวม	91	100

กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการวิจัยในชั้นปีที่ 1 มีค่าเฉลี่ย GPAX อยู่ที่  $3.29 \pm 0.31$  ชั้นปีที่ 2 มีค่าเฉลี่ย GPAX อยู่ที่  $3.17 \pm 0.38$  ชั้นปีที่ 3 มีค่าเฉลี่ย GPAX อยู่ที่  $3.15 \pm 0.44$  ชั้นปีที่ 4 มีค่าเฉลี่ย GPAX อยู่ที่  $3.00 \pm 0.47$  และชั้นปีที่ 5 มีค่าเฉลี่ย GPAX อยู่ที่  $3.10 \pm 0.45$  โดยมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในชั้นปีที่ 1 อยู่ที่ 5587.50 บาท ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในชั้นปีที่ 2 อยู่ที่ 5510 บาท ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในชั้นปีที่ 3 อยู่ที่ 5235 บาท ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในชั้นปีที่ 4 อยู่ที่ 7175 บาท ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในชั้นปีที่ 5 อยู่ที่ 7133 บาท จากตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย GPAX และค่าใช้จ่ายเฉลี่ย

ชั้นปี	GPAX เฉลี่ย	ค่าใช้จ่ายเฉลี่ย(บาท)
1	$3.29 \pm 0.31$	5587.50
2	$3.17 \pm 0.38$	5510
3	$3.15 \pm 0.44$	5235
4	$3.00 \pm 0.47$	7175
5	$3.10 \pm 0.45$	7133

#### 4.1 ตอบคำถามการวิจัย

##### 4.1.1 คุณภาพการนอนหลับของนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2555

จากการทดลองพบว่ากลุ่มตัวอย่างจากนิสิตคณะเภสัชศาสตร์มีคุณภาพการนอนหลับที่ดี 31 คน (36.26%) และมีคุณภาพการนอนหลับที่แย่ 58 คน (63.74%)



รูปภาพที่ 3 คุณภาพการนอนหลับ

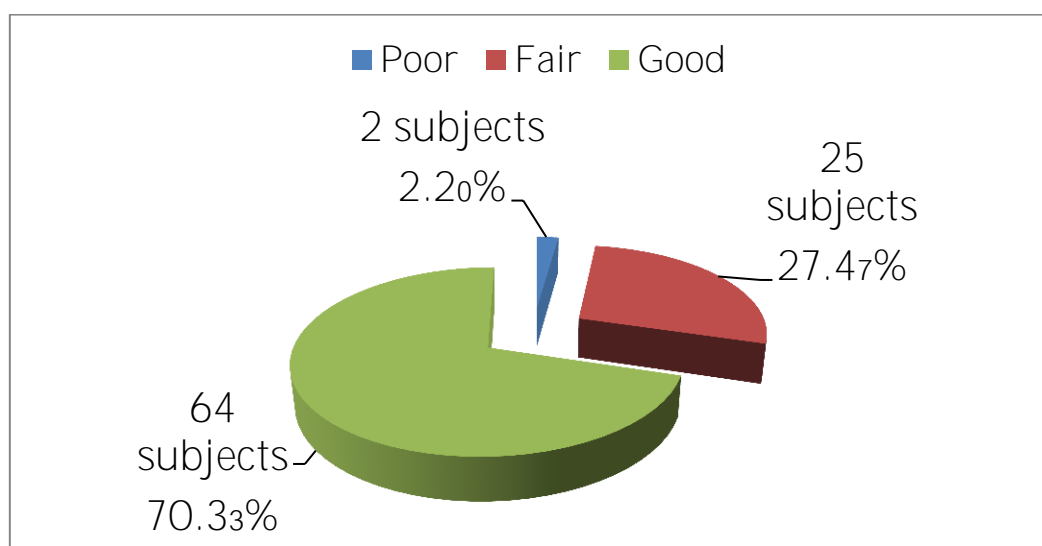
จากการทดลองพบว่านิสิตชั้นปีที่ 1 มีคุณภาพการนอนหลับที่ดี 8 คน มีคุณภาพการนอนหลับที่แย่ 8 คน นิสิตชั้นปีที่ 2 มีคุณภาพการนอนหลับที่ดี 4 คน มีคุณภาพการนอนหลับที่แย่ 16 คน นิสิตชั้นปีที่ 3 มีคุณภาพการนอนหลับที่ดี 10 คน มีคุณภาพการนอนหลับที่แย่ 10 คน นิสิตชั้นปีที่ 4 มีคุณภาพการนอนหลับที่ดี 8 คน มีคุณภาพการนอนหลับที่แย่ 12 คน นิสิตชั้นปีที่ 5 มีคุณภาพการนอนหลับที่ดี 3 คน มีคุณภาพการนอนหลับที่แย่ 12 คน จากตารางที่ 4

ตารางที่ 4 คุณภาพการนอนหลับของกลุ่มตัวอย่างของนิสิต

ชั้นปี	จำนวนนิสิตที่มีคุณภาพการนอนหลับดี	จำนวนนิสิตที่มีคุณภาพการนอนหลับแย่
1	8	8
2	4	16
3	10	10
4	8	12
5	3	12

#### 4.1.2 สุขภาพจิตของนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2555

จากการทดลองพบว่ากลุ่มตัวอย่างจากนิสิตคณะเภสัชศาสตร์มีสุขภาพจิตที่ดีกว่าคนทั่วไป 64 คน (70.33%) มีสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป 25 คน (27.47%) และมีสุขภาพจิตที่แย่ 2 คน (2.20%)



รูปภาพที่ 4 จำนวนนิสิตที่แสดงสุขภาพจิต



จากการทดลองพบว่านิสิตชั้นปีที่ 1 มีสุขภาพจิตที่ดีกว่าคนทั่วไป 12 คน มีสุขภาพจิตที่เท่ากับคนทั่วไป 3 คน มีสุขภาพจิตที่แย่กว่าคนทั่วไป 1 คน นิสิตชั้นปีที่ 2 มีสุขภาพจิตที่ดีกว่าคนทั่วไป 16 คน มีสุขภาพจิตที่เท่ากับคนทั่วไป 4 คน มีสุขภาพจิตที่แย่กว่าคนทั่วไป 0 คน นิสิตชั้นปีที่ 3 มีสุขภาพจิตที่ดีกว่าคนทั่วไป 11 คน มีสุขภาพจิตที่เท่ากับคนทั่วไป 8 คน มีสุขภาพจิตที่แย่กว่าคนทั่วไป 1 คน นิสิตชั้นปีที่ 4 มีสุขภาพจิตที่ดีกว่าคนทั่วไป 12 คน มีสุขภาพจิตที่เท่ากับคนทั่วไป 8 คน มีสุขภาพจิตที่แย่กว่าคนทั่วไป 0 คน นิสิตชั้นปีที่ 5 มีสุขภาพจิตที่ดีกว่าคนทั่วไป 13 คน มีสุขภาพจิตที่เท่ากับคนทั่วไป 2 คน มีสุขภาพจิตที่แย่กว่าคนทั่วไป 0 คน จากตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนนิสิตที่แสดงสุขภาพจิตในแต่ละชั้นปี

ชั้นปี	จำนวนนิสิตที่มีสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป	จำนวนนิสิตที่มีสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป	จำนวนนิสิตที่มีสุขภาพจิตแย่กว่าคนทั่วไป
1	12	3	1
2	16	4	0
3	11	8	1
4	12	8	0
5	13	2	0

4.1.3 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพของการนอนหลับกับสุขภาพจิตของนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2555

จากการทดลองพบว่าการคุณภาพการนอนหลับกับสุขภาพจิตนั้นมีความสัมพันธ์กันในเชิงบวกแต่อย่างไรก็ตามไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	0.40	2	0.82

โดยรวมนั้นมีนิสิตที่มีคุณภาพการนอนหลับที่ดีและสุขภาพจิตที่ดีกว่าคนทั่วไป 24 คน นิสิตที่มีคุณภาพการนอนหลับที่ดีและสุขภาพจิตที่เท่ากับคนทั่วไป 8 คน มีนิสิตที่มีคุณภาพการนอนหลับที่ดีแต่สุขภาพจิตที่แย่กว่าคนทั่วไป 1 คน มีนิสิตที่มีคุณภาพการนอนหลับที่แย่แต่มีสุขภาพจิตที่ดีกว่าคนทั่วไป 40

คน มีนิสัยที่มีคุณภาพการนอนหลับที่แย่แต่มีสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป 17 คน และมีนิสัยที่มีคุณภาพการนอนหลับที่แย่และสุขภาพจิตที่แย่กว่าคนทั่วไป 1 คน จากตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนนิสัยระหว่างคุณภาพการนอนหลับกับสุขภาพจิต

	คุณภาพการนอนหลับที่แย่	คุณภาพการนอนหลับที่ดี	รวม
สุขภาพจิตแย่	1	1	2
สุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป	17	8	25
สุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป	40	24	64
รวม	58	33	91

## บทที่ 5

### การอภิปรายผล ข้อสรุป และข้อเสนอแนะ

จากการรวบรวมแบบสอบถามและทำการแปลผล พบว่านิสิตเภสัชศาสตร์มีคุณภาพการนอนที่ไม่ดี เป็น 63.70% และมีคุณภาพการนอนที่ดี 36.30% ในส่วนของสุขภาพจิต นิสิตเภสัชศาสตร์มีสุขภาพจิตที่ดีกว่าคนทั่วไปคิดเป็น 70.30% มีสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไปคิดเป็น 27.50% และมีเพียง 2.20% ที่มีสุขภาพจิตที่แย่กว่าคนทั่วไป เมื่อนำทั้งคุณภาพการนอนและสุขภาพจิตมาทำการหาความสัมพันธ์กัน พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวกซึ่งกันและกัน และเมื่อนำผลการเรียน (GPAX) มาหาความสัมพันธ์กับทั้งคุณภาพการนอนและสุขภาพจิต พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างผลการเรียนกับคุณภาพการนอน และผลการเรียนกับสุขภาพจิตนั้น มีความสัมพันธ์ในเชิงลบทั้งสองความสัมพันธ์ อย่างไรก็ตามทั้งสามความสัมพันธ์ที่ได้แปลผลมานี้ มีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีความสำคัญทางสถิติ

จากผลของการศึกษาด้วยการทำแบบสอบถามซึ่งพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการนอนกับผลการเรียน และสุขภาพจิตและผลการเรียนในเป็นความสัมพันธ์เชิงลบ คือเมื่อมีคุณภาพการนอนที่ดี หรือสุขภาพจิตที่ดี มักจะมีผลการเรียนที่ไม่ดี ซึ่งจากตรงนี้ได้มีการอภิปรายกันต่อถึงเรื่องความเหมาะสมต่อสุขภาพของนิสิตว่า การตั้งใจศึกษาเล่าเรียนมากเกินไปอาจส่งผลให้เกิดภาวะเครียด หรือรบกวนเวลานอนหลับของนิสิต แม้ว่าจะได้ผลการเรียนที่ดี แต่อาจต้องแลกมาด้วยสุขภาพที่แย่ลง จึงควรนำเรื่องนี้มาศึกษาต่อว่าผลที่เกิดขึ้นจากการศึกษาเล่าเรียนอย่างหนักในคณะเภสัชศาสตร์ ส่งผลต่อสุขภาพในระยะยาวของนิสิตหรือไม่ ถึงแม้ว่าผลการศึกษาในครั้งนี้จะมีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีความสำคัญก็ตาม

ในส่วนของคุณภาพการนอนและสุขภาพจิต ที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกนั้น ได้มีการอภิปรายกันว่า เป็นที่เห็นได้ชัด จากทั้งการทำการศึกษา และการค้นคว้าก่อนทำการศึกษาวามีความสัมพันธ์กัน จึงเป็นเรื่องที่ควรนำมาคิดต่อ เพื่อหาปัจจัยที่สามารถส่งเสริมให้นิสิตมีคุณภาพการนอนที่ดี ส่งผลต่อสุขภาพจิตที่ดีของนิสิต และค้นหาปัจจัยที่รบกวนคุณภาพการนอนของนิสิต เพื่อทำการปรับปรุงและแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพจิตของนิสิตในระยะยาว

สำหรับข้อเสนอแนะที่ได้รับ มีส่วนที่ต้องเพิ่มเติมคือ ควรทำการทดสอบความแม่นยำถูกต้องของแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากแบบสอบถาม PSQI ที่ได้ทำการแปลเป็นภาษาไทยนั้นยังไม่มี

ทดลองทำการศึกษาความแม่นยำ รวมถึงแบบสอบถามของกรมสุขภาพจิตก็ยังไม่มีความ  
ถูกต้องแม่นยำ นอกจากนี้ยังมีข้อเสนอแนะให้ทำการวิจัยเชิงลึก เพื่อศึกษาว่าปัจจัยใดที่ส่งผลต่อคุณภาพการ  
นอน ของนิสิตมากที่สุด เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการปรับแก้ภาวการณ์นอนที่ไม่ดีที่ส่งผลต่อสุขภาพจิต  
ของนิสิตต่อไป

## เอกสารอ้างอิง

1. Buysse,D.J., Reynolds,C.F., Monk,T.H., Berman,S.R., & Kupfer,D.J. (1989). The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI): A new instrument for psychiatric research and practice. *Psychiatry Research*, 28(2), 193-213.
2. Malone SK, Early to bed, early to rise?: an exploration of adolescent sleep hygiene practices, *The Journal of school nursing : the official publication of the National Association of School Nurses* 2011 Oct; 27(5): 348-54
3. Matalon A et al, Non-specific symptoms as clues to changes in emotional well-being, *BMC family practice* 2011; 12: 77
4. Monkol,A.,Wongpiromsarn,Y.,Tangseree,T.,Huttapanom,W.,Romsai,P., & Jutha,W. (2009). The Development and Testing of Thai mental health indicator 2007 Report: Department of Mental Health, Ministry of Public Health. The Agricultural Co-operative Federation of Thailand, 240-241.
5. Patricia A. Potter and Anne Griffin Perry ,*Potter & Perry's Foundations In Nursing Theory And Practice, UK* Version 1995
6. Roth T et al, Sleep problems, comorbid mental disorders, and role functioning in the national comorbidity survey replication, *Biological psychiatry* 2006 Dec 15; 60(12): 1364-71
7. ชีรวุฒิ เอกะกุล. (2543). *ระเบียบวิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์*. อุบลราชธานี : สถาบันราชภัฏอุบลราชธานี.

# ภาคผนวก

## แบบสอบถาม

**คำชี้แจง** แบบสอบถามชุดนี้มี 3 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลดัชนีชี้วัดสุขภาพจิต (TMHI-55)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลแบบทดสอบคุณภาพการนอน (T-PSQI)

ส่วนที่ 3 ข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป

\*ข้อมูลในการตอบแบบสอบถามของท่านจะถูกนำไปใช้เพื่อประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น และข้อมูลส่วนตัวทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับ

### ส่วนที่ 1

**ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสมบูรณ์ ใหม่ (55 ข้อ) ปี 2550**

**The Development and Testing of Thai Mental Health Indicator Version 2007. (TMHI-55)**

**คำชี้แจง** โปรดกากบาทลงบนเส้นให้ชัดเจนตามความมากน้อย ในข้อนี้

#### แบบสอบถาม

หัวข้อ	ไม่เลย	มากที่สุด
1. ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต		
2. ท่านรู้สึกสบายใจ		
3. ท่านรู้สึกสดชื่นเบิกบานใจ		
4. ท่านรู้สึกชีวิตของท่านมีความสุขสงบ (ความสงบสุขในจิตใจ)		
5. ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายท้อแท้กับการดำเนินชีวิตประจำวัน		
6. ท่านรู้สึกผิดหวังในตัวเอง		
7. ท่านรู้สึกว่าชีวิตของท่านมีแต่ความทุกข์		
8. ท่านรู้สึกกังวลใจ		
9. ท่านรู้สึกเศร้าโดยไม่ทราบสาเหตุ		
10. ท่านรู้สึกโกรธหงุดหงิดง่ายโดยไม่ทราบสาเหตุ		
11. ท่านต้องไปรับการรักษาพยาบาลเสมอๆ เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตและทำงานได้		
12. ท่านเป็นโรคเรื้อรัง (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง อัมพาต ลมชัก ฯลฯ ในกรณีถ้ามีให้ระบุว่ามีความรุนแรงของโรคลดกน้อยหรือมากตามอาการที่มี)		
13. ท่านรู้สึกกังวลหรือทุกข์ทรมานใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของท่าน		
14. ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับบุคคลอื่น		
15. ท่านมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับเพื่อนบ้าน		
16. ท่านมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน (ทำงานร่วมกับคนอื่น)		

17. ท่านคิดว่าท่านมีความเป็นอยู่และฐานะทางสังคม ตามที่ท่านได้คาดหวังไว้	
18. ท่านรู้สึกประสบความสำเร็จและความก้าวหน้าในชีวิต	
หัวข้อ	ไม่เคย
	มากที่สุด
19. ท่านรู้สึกพึงพอใจกับฐานะความเป็นอยู่ของท่าน	
20. ท่านเห็นว่าปัญหาส่วนใหญ่เป็นสิ่งที่แก้ไขได้	
21. ท่านสามารถทำใจยอมรับได้สำหรับปัญหาที่ยากจะแก้ไข (เมื่อมีปัญหา)	
22. ท่านมั่นใจว่าจะสามารถควบคุมอารมณ์ได้ เมื่อมีเหตุการณ์คับขันหรือร้ายแรงเกิดขึ้น	
23. ท่านมั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต	
24. ท่านแก้ปัญหาที่ขัดแย้งได้	
25. ท่านจะรู้สึกหงุดหงิด ถ้าสิ่งต่างๆ ไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง	
26. ท่านหงุดหงิดโมโหง่ายถ้าท่านถูกวิพากษ์วิจารณ์	
27. ท่านรู้สึกหงุดหงิด กังวลใจกับเรื่องเล็กน้อยๆ ที่เกิดขึ้นเสมอ	
28. ท่านรู้สึกกังวลใจกับเรื่องทุกเรื่องที่มากระทบตัวท่าน	
29. ท่านรู้สึกยินดีกับความสำเร็จของคนอื่น	
30. ท่านรู้สึกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์	
31. ท่านรู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นเมื่อมีโอกาส	
32. ท่านให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นเมื่อมีโอกาส	
33. ท่านเสียสละแรงกายหรือทรัพย์สินเพื่อประโยชน์ส่วนรวมโดยไม่หวังผลตอบแทน	
34. หากมีสถานการณ์ที่คับขันเสี่ยงภัย ท่านพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือร่วมกับผู้อื่น	
35. ท่านพึงพอใจกับความสามารถของตนเอง	
36. ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง	
37. ท่านรู้สึกว่าท่านมีคุณค่าต่อครอบครัว	
38. ท่านมีสิ่งยึดเหนี่ยวสูงสุดในจิตใจที่ทำให้จิตใจมั่นคงในการดำเนินชีวิต	
39. ท่านมีความเชื่อมั่นว่าเมื่อเผชิญกับความยุ่งยากท่านมีสิ่งยึดเหนี่ยวสูงสุดในจิตใจ	
40. ท่านเคยประสบกับความยุ่งยากและสิ่งยึดเหนี่ยวสูงสุดในจิตใจช่วยให้ท่านผ่านพ้นไปได้	
41. ท่านต้องการทำบางสิ่งทีใหม่ในทางที่ดีขึ้น	
42. ท่านมีความสุขกับการริเริ่มงานใหม่ๆ และมุ่งมั่นที่จะทำให้สำเร็จ	
43. ท่านมีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ในทางที่ดี	
44. ท่านมีเพื่อนหรือคนอื่นๆ ในสังคมคอยช่วยเหลือท่านในยามที่ต้องการ	
45. ท่านได้รับความช่วยเหลือตามที่ท่านต้องการจากเพื่อนหรือคนอื่นๆ ในสังคม	
46. ท่านรู้สึกมั่นคง ปลอดภัยเมื่ออยู่ในครอบครัว	
47. หากท่านป่วยหนัก ท่านเชื่อว่าครอบครัวจะดูแลท่านเป็นอย่างดี	
48. ท่านปรึกษาหรือขอความช่วยเหลือจากครอบครัวเสมอเมื่อท่านมีปัญหา	
49. สมาชิกในครอบครัวมีความรักและผูกพันต่อกัน	

50. ท่านมั่นใจว่าชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่มีความปลอดภัยต่อท่าน	_____
51. ท่านรู้สึกมั่นคงปลอดภัยในทรัพย์สินเมื่ออาศัยอยู่ในชุมชนนี้	_____
หัวข้อ	ไม่เลย
	มากที่สุด
52. มีหน่วยงานสาธารณสุขใกล้บ้านที่ท่านสามารถไปใช้บริการได้	_____
53. หน่วยงานสาธารณสุขใกล้บ้านสามารถไปให้บริการได้เมื่อท่านต้องการ	_____
54. เมื่อท่านหรือญาติเจ็บป่วยจะใช้บริการจากหน่วยงานสาธารณสุขใกล้บ้าน	_____
55. เมื่อท่านเค็ดร้อจะมีหน่วยงานในชุมชน(เช่น มูลนิธิ ชมรม สมาคม วัด สุเหร่า ฯลฯ) มาช่วยเหลือดูแลท่าน	_____

## ส่วนที่ 2

### แบบทดสอบคุณภาพการนอน

#### Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

**คำชี้แจง** คำถามต่อไปนี้จะเกี่ยวกับการนอนหลับโดยทั่วไปๆของคุณ กรุณาตอบโดยเติมข้อความในช่องว่าง หรือใส่เครื่องหมาย ✓ ลงหน้าข้อว่ากรนอนส่วนใหญ่ของคุณเป็นอย่างไร ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา (กรุณาตอบทุกข้อ)

1. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ส่วนใหญ่คุณมักจะเข้านอนเวลา ..... น.
2. คุณต้องใช้เวลานานประมาณเท่าไร ตั้งแต่เข้านอน จนหลับไป ..... นาที
3. ปกติคุณจะลุกจากที่นอนเวลา ..... น.
4. ปกติแล้วคุณนอนหลับได้คืนละ ..... ชั่วโมง  
(จำนวนชั่วโมงนี้ อาจแตกต่างจากจำนวนชั่วโมงตั้งแต่คุณเริ่มเข้านอนจนถึงตื่นนอน)
5. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา คุณคิดว่าคุณภาพการนอนโดยรวมของคุณเป็นอย่างไร  
..... 1.ดีมาก                      ..... 3.ไม่ค่อยดี  
..... 2.ดี                              ..... 4.ไม่ดีเลย
6. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา คุณใช้ยานอนหลับ (ไม่ว่าจะโดยแพทย์สั่ง หรือซื้อเอง) เพื่อช่วยในการนอนหลับเพียงใด  
..... 1.ไม่เคยใช้เลย                      ..... 3. ใช้ 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์  
..... 2.ใช้น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์                      ..... 4. ใช้ 3 ครั้งหรือมากกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์
7. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา คุณรู้สึกง่วงบ่อยเพียงใดในระหว่าง ขับรถ กินอาหาร หรือร่วมงานสังสรรค์  
..... 1.ไม่เคยเลย                      ..... 3. 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์  
..... 2. น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์                      ..... 4. 3 ครั้งหรือมากกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์
8. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา คุณรู้สึกเป็นปัญหาบ้างไหม ในการทำงานให้สำเร็จลุล่วงไป  
..... 1. ไม่เป็นปัญหาเลย                      ..... 3. เป็นปัญหาพอสมควร



..... 2.เป็นปัญหาบ้างเล็กน้อย

..... 4.เป็นปัญหามาก

สำหรับตอบคำถามต่อไปนี้ กรุณาเลือกเพียง 1 ตัวเลือกในแต่ละข้อความดังนี้ (กรุณาตอบทุกข้อ)

9. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาคุณมีปัญหาเกี่ยวกับการนอน เนื่องจากสาเหตุเหล่านี้บ่อยเพียงใด	ไม่มีปัญหาเลยในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา	มีปัญหาน้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์	มีปัญหา 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์	มีปัญหา 3 ครั้ง หรือมากกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์
9.1 นอนไม่หลับหลังจากเข้านอนไปแล้วนานกว่า 30 นาที				
9.2 ตื่นกลางดึกหรือเช้ามืด				
9.3 ตื่นเข้าห้องน้ำ				
9.4 หายใจติดขัด				
9.5 ไอหรือกรนเสียงดัง				
9.6 รู้สึกหนาวเกินไป				
9.7 รู้สึกร้อนเกินไป				
9.8 ผื่นรำย				
9.9 เจ็บหรือปวดตามตัว				
9.10 สาเหตุอื่นๆถ้ามี (โปรดระบุ)				
.....				

### ส่วนที่ 3

#### ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย  ลงใน  หรือเติมข้อความลงในช่องว่างตรงตามความเป็นจริง

1. เพศ

ชาย       หญิง

2. ชั้นปีที่

1     2     3     4     5

3. ผลการเรียน (GPAX) ..... (กรณีไม่ทราบ ให้ใช้ GPA ภาคการศึกษาล่าสุด)

4. ค่าใช้จ่ายส่วนตัวเฉลี่ยต่อเดือน(ไม่รวมค่าที่พักถ้าหากมี).....

ขอบคุณในความร่วมมือนะครับ/ค่ะ

