

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับในหญิงตั้งครรภ์

Factors Related to Sleep Quality in Pregnant Women

เกวลิน ถกพลพัฒนานุกุล, พย.ม.¹ วรณีย์ เตียววิศิษฐ, Ph.D.^{2*} ตติรัตน์ เตชะศักดิ์ศรี, Dr. P.H.³

Kevlin Thakolpattanakul, M.N.S., Wannee Deoisres. Ph.D., Tatirat Tachasuksri, Dr. P.H.

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบหาความสัมพันธ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอายุ อายุครรภ์และความรุนแรงของอาการไม่สุขสบายทางกาย กับคุณภาพการนอนหลับในหญิงตั้งครรภ์ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย คือหญิงตั้งครรภ์ปกติในระยะไตรมาสที่สองและไตรมาสที่สาม จำนวน 132 คน ที่มารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี เก็บข้อมูลระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึงเมษายน 2561 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความรุนแรงของอาการไม่สุขสบายทางกายขณะตั้งครรภ์ และแบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .85 และ .81 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 94.7 มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี ความรุนแรงของอาการไม่สุขสบายทางกายมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับคุณภาพการนอนหลับ ($r = .533, p < .01$) อายุและอายุครรภ์ไม่พบมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับ ผลการศึกษานี้ให้ข้อเสนอแนะว่าพยาบาลหน่วยรับฝากครรภ์ควรประเมินและให้การพยาบาลเพื่อลดความรุนแรงของอาการไม่สุขสบายทางกายของหญิงตั้งครรภ์ เพื่อส่งเสริมคุณภาพการนอนหลับในหญิงตั้งครรภ์โดยเฉพาะระยะไตรมาสที่สองและสามของการตั้งครรภ์

คำสำคัญ: คุณภาพการนอนหลับ หญิงตั้งครรภ์ อาการไม่สุขสบายทางกายขณะตั้งครรภ์

Abstract

The objective of this correlational research was to examine the relationships between maternal age, gestational age, severity of physical discomfort, and the quality of sleep in pregnant women. A simple random sampling was used to recruit a sample of 132 women with normal and in the second and third trimesters of their pregnancy, who received antenatal care at Chaophraya Abhaibhubejhr hospital, Prachinburi province. Data were carried out from February to April 2018. Research instruments included a demographic questionnaire, the severity of physical discomfort during pregnancy questionnaire, and the Pittsburgh Sleep Quality Index (Thai version). Their reliabilities were .85 and .81, respectively. Data were analyzed by using descriptive statistics and Pearson's correlation coefficients.

The results revealed that 94.7% of the total sample had poor sleep quality. Severity of physical discomfort was significantly related to sleep quality ($r = .533, p < .01$). However, maternal age and gestational age were found no relationship with the sleep quality. These findings suggest that nurses involving in antenatal care should assess and provide a nursing intervention to relief severity of physical discomfort in order to enhance

¹ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลการผดุงครรภ์ชั้นสูง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จ.ชลบุรี

² รองศาสตราจารย์ และ ³ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จ.ชลบุรี

* ผู้เขียนหลัก (Corresponding author) e-mail: wannee@buu.ac.th

sleep quality in pregnant women especially during their second and third trimesters.

Keywords: sleep quality, pregnant women, physical discomfort

ความสำคัญของปัญหา

คุณภาพการนอนหลับ เป็นการรับรู้ถึงความรู้สึกเพียงพอ และความพอใจต่อการนอนหลับของบุคคล ถ้าบุคคลมีคุณภาพการนอนหลับที่ดี ก็ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุขในการดำเนินชีวิต เวลาที่ตื่นหรือปริมาณการนอนหลับที่มีผลให้บุคคลนั้น สามารถทำกิจกรรมในขณะที่ตื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Gerber, Brand, Holsboer-Trachsler, & Puhse, 2009) แสดงถึงการนอนหลับที่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย นอกจากนี้คุณภาพการนอนหลับเป็นตัวบ่งชี้ภาวะสุขภาพและความมีความสุขของประชาชนทั่วไป (Angelone, Mattei, Sbarbati, & Di Orio, 2011) ในส่วนของการตั้งครรภ์เป็นพัฒนาการขั้นหนึ่งของสตรีและครอบครัวที่ต้องปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตสังคมอย่างมาก ตลอดระยะเวลา 40 สัปดาห์ โดยเฉพาะทางด้านร่างกายที่มีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา และการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนในขณะตั้งครรภ์ ทำให้เกิดอาการไม่สุขสบายทางกาย (Physical discomfort) หลายอย่าง เช่น ปัสสาวะบ่อย ปวดหลัง ปวดศีรษะ และขาเป็นตะคริว ซึ่งอาการเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อการนอนหลับของหญิงตั้งครรภ์ โดยเฉพาะความรุนแรงที่เกิดจะส่งผลกระทบต่อหญิงตั้งครรภ์ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต ด้านสุขภาพกาย (Murray, McKinney, & Murray, 2010) สำหรับระยะเวลาการนอนหลับของหญิงตั้งครรภ์พบว่ามีความหลากหลาย โดยระยะเวลาการนอนหลับเฉลี่ยในระยะไตรมาสแรก 7.7-8.7 ชั่วโมง ในช่วงปลายระยะไตรมาสที่สอง ความต้องการการนอนหลับเพิ่มขึ้น เนื่องจากตื่นนอนง่ายและบ่อย การนอนหลับพักผ่อนจะไม่เพียงพอ ทำให้คุณภาพการนอนหลับลดลงร้อยละ 20.3 จนถึงระยะไตรมาสที่สามคุณภาพการนอนหลับลดลงมากขึ้น คือ ร้อยละ 30.3 จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าเมื่ออายุของหญิงตั้งครรภ์มากกว่า 30 ปี คุณภาพการนอนหลับจะลดลงมากกว่า อายุน้อยกว่า 30 ปี ส่วนด้านอายุครรภ์

นั้น พบว่า อายุครรภ์มากขึ้นคุณภาพการนอนหลับมักลดต่ำลงอย่างเห็นได้ชัด ผลกระทบของคุณภาพการนอนหลับในขณะตั้งครรภ์มีทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ล้วนมีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ (Costa, Viana, & Aguiar, 2015) โดยเฉพาะด้านร่างกายของหญิงตั้งครรภ์ นอกจากนั้นยังส่งผลกระทบต่อการพัฒนาทางด้านร่างกายและสติปัญญาของทารก เช่น ทารกคลอดก่อนกำหนดและน้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์ จะเห็นได้ว่าการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการนอนหลับและลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นต่อสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และทารกจำเป็นต้องทราบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับเพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการป้องกันและดูแลช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ต่อไป (Costa et al., 2015)

สำหรับอาการไม่สุขสบายทางกายที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาขณะตั้งครรภ์ ที่เป็นปัจจัยสำคัญซึ่งมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับของหญิงตั้งครรภ์ คือ อาการเหนื่อยล้า ปัสสาวะบ่อย ปวดหลัง อึดอัดร่างกาย จะเห็นได้ว่าการถูกรบกวนการนอนหลับในช่วงเวลากลางคืนนั้นทำให้หญิงตั้งครรภ์รู้สึกอ่อนเพลียในช่วงเวลากลางวันตามมา จากอาการข้างต้นที่กล่าวมาสามารถเกิดขึ้นได้ตั้งแต่ไตรมาสแรกโดยเฉพาะไตรมาสที่สามของการตั้งครรภ์การเปลี่ยนแปลงนี้ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์ตื่นในช่วงกลางดึกร้อยละ 1.9 ตื่นกลางดึกมากถึง 3-5 ครั้งต่อคืน การนอนหลับลึกที่ลดลง และนอนหลับในระยะสั้น ๆ มากขึ้น จึงทำให้คุณภาพการนอนหลับในหญิงตั้งครรภ์ลดลงอย่างต่อเนื่องจนถึงระยะไตรมาสที่สาม (Kamysheva, Skouteris, Eleanor, Susan, & Jeannette, 2010; Ko, Chang, & Chen, 2010) ซึ่งผลกระทบของคุณภาพการนอนหลับในขณะตั้งครรภ์ทั้งด้านปริมาณและด้านคุณภาพนั้นพบว่าส่งผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ (Costa et al., 2015) ถ้าหญิงตั้งครรภ์นอนหลับไม่เพียงพอ จะมีผลด้านลบต่อสุขภาพร่างกายได้แก่ อ่อนเพลีย มีความต้องการที่จะนอนมากขึ้นในช่วงกลางวัน ระบบการทำงานของร่างกายทำหน้าที่ไม่ปกติ การไหลเวียนเลือดในร่างกายลดลง ทำให้เพิ่มความเสี่ยงภาวะครรภ์เป็นพิษ และระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายลดลงจึงเสี่ยงต่อการติดเชื้อซึ่งกระตุ้นให้เกิดการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด (Okun et al., 2011) นอกจากนี้

คุณภาพการนอนหลับที่ลดลงยังมีผลกระทบต่อทางด้านจิต อารมณ์ของหญิงตั้งครรภ์ เนื่องจากการนอนหลับที่ไม่เพียงพอ อาจทำให้เกิดภาวะเครียด และการนอนหลับที่ไม่เพียงพอ จากการถูกรบกวนด้วยปัจจัยต่าง ๆ ในขณะที่ตั้งครรภ์รวมถึง การนอนหลับระยะสั้น ๆ นั้นมีความสัมพันธ์กับการเพิ่ม อัตราการเสียชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ และเพิ่มความเสี่ยง การเกิดอุบัติเหตุในขณะที่ทำงาน ผลกระทบจากการนอนหลับ ที่ไม่เพียงพอนอกจากจะส่งผลต่อหญิงตั้งครรภ์โดยตรง ยังส่งผลทำให้ทารกในครรภ์เจริญเติบโตช้าและน้ำหนัก ต่ำกว่าเกณฑ์

จะเห็นได้ว่าคุณภาพการนอนหลับของหญิงตั้งครรภ์ พบว่า อายุ อายุครรภ์ และอาการไม่สุขสบายทางกายที่เกิดขึ้น เป็นปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการนอนหลับของหญิง ตั้งครรภ์ทั้งสิ้น ซึ่งในต่างประเทศมีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัย ที่มีผลต่อคุณภาพการนอนหลับในหญิงตั้งครรภ์เป็นจำนวนมาก สำหรับประเทศไทยนั้นยังไม่พบว่ามีการศึกษาคุณภาพ การนอนหลับและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพ การนอนหลับของหญิงตั้งครรภ์ดังที่กล่าวมาข้างต้น พยาบาลผดุงครรภ์เป็นบุคลากรทางสุขภาพที่มีความใกล้ชิด อดหญิงตั้งครรภ์และให้การดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ตลอด ระยะเวลา 40 สัปดาห์ ควรมีองค์ความรู้เกี่ยวกับปัญหา การนอนหลับและปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการนอนหลับ ในหญิงตั้งครรภ์ปกติ ซึ่งผลวิจัยจะมีประโยชน์ในการนำไปใช้ เป็นข้อมูลพื้นฐานในการออกแบบการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อส่งเสริมคุณภาพการนอนหลับในหญิงตั้งครรภ์ต่อไป

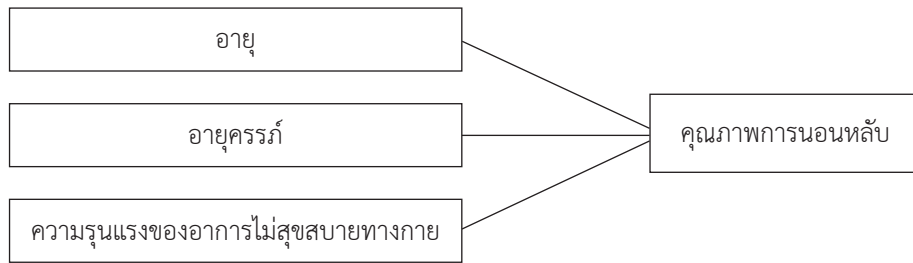
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

ศึกษาคุณภาพการนอนหลับของหญิงตั้งครรภ์ และ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับ ของหญิงตั้งครรภ์ได้แก่ อายุ อายุครรภ์ และความรุนแรง ของอาการไม่สุขสบายทางกายในระยะตั้งครรภ์

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินคุณภาพการนอนหลับของ Buysse, Reynolds III, Monk, Berman, and Kupfer (1989) ซึ่งแปลเป็น ภาษาไทยโดย Jirapramukpitak and Tanchaiswad (1994) ประกอบด้วย คุณภาพการนอนหลับเชิงปริมาณ มี 4 องค์ประกอบ คือ 1) ระยะเวลาตั้งแต่เข้านอน จนกระทั่งหลับ 2) ระยะเวลาของการนอนหลับในแต่ละคืน 3) ประสิทธิภาพการนอนโดยปกติวิสัย 4) จำนวนครั้งที่ถูกรบกวนขณะหลับ และคุณภาพการนอนหลับเชิงคุณภาพ หรือการนอนหลับเชิงอัตนัย มี 3 องค์ประกอบ คือ 1) ความรู้สึกต่อการนอนหลับ 2) การใช้ยานอนหลับ 3) ผลกระทบต่อการทำกิจกรรมในเวลากลางวัน รวม ทั้งหมดเป็น 7 องค์ประกอบ

ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการนอนหลับของ หญิงตั้งครรภ์พบว่า อาการไม่สุขสบายทางกายเป็นปัจจัย ที่สำคัญที่มีผลต่อคุณภาพการนอนหลับ โดยเกิดจาก การเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนและการเปลี่ยนแปลงทาง สรีรวิทยาในขณะที่ตั้งครรภ์ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงระบบ ต่าง ๆ ในร่างกาย เช่น ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบ สืบพันธุ์ ระบบทางเดินปัสสาวะ และระบบอื่น ๆ ภายใน ร่างกาย จึงทำให้เกิดอาการไม่สุขสบายในขณะที่ตั้งครรภ์ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ปัสสาวะบ่อย ปวดหลัง ปวดอุ้งเชิงกราน (Kamysheva, Wertheim, Skouteris, Paxton, & Milgrom, 2009) นอกจากนี้ยังพบว่า อายุของหญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ มีผลต่อคุณภาพการนอนหลับ โดยอายุมากกว่า 30 ปี จะมีปัญหาเรื่องการนอนไม่ค่อยหลับมากกว่าหญิง ตั้งครรภ์ที่อายุน้อยกว่า 30 ปี (Hedman, Pohjasvaara, Tolonen, Suhonen-Malm, & Myllylä, 2002) และ อายุครรภ์พบว่า ในระยะไตรมาสแรกคุณภาพการนอนหลับ จะลดลงจากปกติ ร้อยละ 15.4 คุณภาพการนอนหลับ จะลดลงตามอายุครรภ์ที่มากขึ้น โดยในระยะไตรมาสที่สอง โดยลดลง ร้อยละ 20.3 และระยะไตรมาสที่สามจะลดลง ร้อยละ 30.3 ซึ่งอายุครรภ์มากขึ้นนั้นส่งผลให้มีคุณภาพ การนอนหลับที่ต่ำลงอย่างเห็นได้ชัด โดยสามารถสรุปเป็น กรอบในการวิจัยดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบบรรยายและหาความสัมพันธ์

ประชากร คือ หญิงตั้งครรภ์ปกติในระยาระยะไตรมาสที่สอง และระยะไตรมาสที่สามที่มารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี

กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์ปกติในระยาระยะไตรมาสที่สองและสาม ที่มารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี ไม่มีภาวะเสี่ยงทางอายุรกรรมและ/หรือภาวะแทรกซ้อนในขณะตั้งครรภ์ ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ได้จากการคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของ Krejcie & Morgan (1970) ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 132 ราย ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย ด้วยวิธีการจับฉลากแบบไม่ใส่คืน จากบัตรนัดฝากครรภ์ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์สุ่มตัวอย่างวันละ 10 ราย ถ้าพบหญิงตั้งครรภ์เคยตอบแบบสอบถามในสัปดาห์ที่ผ่านมา ผู้วิจัยดำเนินการตัดออกไม่นำเข้าในกลุ่มตัวอย่าง และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจนครบตามจำนวนที่กำหนดไว้คือ 132 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบ ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับอายุของหญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ จำนวนการแท้ง อายุบุตรคนสุดท้าย ระดับการศึกษา ระดับรายได้ อาชีพ และสถานภาพสมรส

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรุนแรงของอาการไม่สุขสบายทางกายขณะตั้งครรภ์ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและแนวคิดของ Wallace, Boyer, Dan, and Holm (1986) และ Kamysheva et al. (2009) ใช้ประเมินความรุนแรงของอาการไม่สุขสบายทางกาย

ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา จำนวน 17 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นการตอบตามการรับรู้ความรุนแรงของอาการที่เกิดขึ้น พิสัยคะแนนรวม อยู่ระหว่าง 0-51 คะแนน คะแนนมากแสดงว่ามีความรุนแรงของอาการไม่สุขสบายทางกายมาก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามคุณภาพการนอนหลับ The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) ของ Buysse et al. (1989) แปลเป็นฉบับภาษาไทยโดย Jirapramukpitak and Tanchaiswad (1994) ใช้ประเมินเกี่ยวกับคุณภาพการนอนหลับในช่วงระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมา มี 9 ข้อ 7 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) คุณภาพการนอนหลับเชิงอัตนัย 2) ระยะเวลาตั้งแต่เข้านอนจนกระทั่งหลับ 3) ระยะเวลาการนอนหลับในแต่ละคืน 4) ประสิทธิภาพการนอนหลับโดยปกติวิสัย 5) การใช้นอนหลับ 6) ผลกระทบต่อการทำกิจกรรมในเวลากลางวัน 7) การรบกวนการนอนหลับ มีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0-21 คะแนน คะแนนรวมที่ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 หมายถึง คุณภาพการนอนหลับดี และคะแนนรวมที่มากกว่า 5 หมายถึงคุณภาพการนอนหลับไม่ดี (Buysse et al., 1989)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้งสองชุดให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยแพทย์สูติกรรม 2 ท่าน และอาจารย์พยาบาลด้านสูติกรรม 1 ท่าน ตรวจสอบความครอบคลุมตามองค์ประกอบที่กำหนดและพิจารณาประเมินความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อกับนิยามศัพท์เฉพาะของการวิจัย ความชัดเจน และความเป็นปรนัยของคำถาม จากนั้นนำคะแนนที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญมาคำนวณหาความสอดคล้องระหว่างคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Item Objective Congruency: IOC) ได้ค่า 1.00 ทุกข้อคำถาม

ผู้วิจัยนำแบบประเมินไปทดลองใช้กับหญิงตั้งครรภ์ที่รับบริการที่แผนกฝากครรภ์ของโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ซึ่งมีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา จำนวน 30 ราย และนำมาวิเคราะห์หาค่า Cronbach's alpha coefficients ของแบบประเมินอาการไม่สุขสบายทางกายขณะตั้งครรภ์และแบบประเมินคุณภาพการนอนหลับได้เท่ากับ .85 และ .81 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงร่างวิทยานิพนธ์และเครื่องมือวิจัยได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยรหัส 03-01-2561 และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร เมื่อได้รับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าพยาบาล และหัวหน้าแผนกฝากครรภ์โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย และขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการวิจัย โดยแจ้งให้ทราบว่าข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้ในการวิจัยจะเป็นความลับ ให้สิทธิแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัย ซึ่งการเข้าร่วมการวิจัยเป็นไปโดยสมัครใจ กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิในการปฏิเสธหรือถอนตัวได้โดยไม่ต้องชี้แจงเหตุผลและยังคงได้รับการรักษาและการพยาบาลตามปกติ และเก็บข้อมูลไว้ในสถานที่ที่มีความปลอดภัย ซึ่งบุคคลภายนอกไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ และจะถูกทำลายเมื่อเสร็จสิ้นการวิจัยแล้ว

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2561 ถึง วันที่ 20 เมษายน 2561 เวลา 7.30-12.00 น. ทุกวันจันทร์ถึงวันศุกร์ ณ แผนกฝากครรภ์ ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเองในขณะรอตรวจครรภ์

วิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป กำหนดค่าความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป อายุ อายุครรภ์ ความรุนแรงของอาการไม่สุขสบายทางกายขณะตั้งครรภ์ และคุณภาพการนอนหลับในหญิงตั้งครรภ์
2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านอายุ อายุครรภ์ ความรุนแรงของอาการไม่สุขสบายทางกายขณะตั้งครรภ์ และคุณภาพการนอนหลับของหญิงตั้งครรภ์ วิเคราะห์โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 27.4 ปี ($SD = 6.64$) อายุระหว่าง 21-30 ปี ร้อยละ 48.5 อายุมากกว่า 31 ปี ร้อยละ 32.6 และอายุต่ำกว่า 20 ปี ร้อยละ 18.9 อายุครรภ์เฉลี่ย 28.08 สัปดาห์ ($SD = 7.72$)

คุณภาพการนอนหลับมีคะแนนอยู่ระหว่าง 3-14 คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 8.7 ($SD = 0.2$) และเมื่อแบ่งระดับคุณภาพการนอนหลับพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคุณภาพการนอนไม่ดี ร้อยละ 94.7 และมีคุณภาพการนอนหลับดี ร้อยละ 5.3 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1

ความรุนแรงของอาการไม่สุขสบายทางกายขณะตั้งครรภ์ มีคะแนนอยู่ระหว่าง 2-39 คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 17.1 ($SD = 7.2$)

ตารางที่ 1 ระดับ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนคุณภาพการนอนหลับของกลุ่มตัวอย่าง ($n = 132$)

คุณภาพการนอนหลับ	n	%	M	SD
ดี (≤ 5)	7	5.3	4.1	1.4
ไม่ดี (> 5)	125	94.7	8.96	1.1

ความรุนแรงของอาการไม่สุขสบายทางกายขณะตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการนอนหลับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .533$, $p < .001$) อายุของ

หญิงตั้งครรภ์ และอายุครรภ์ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ อายุครรภ์ ความรุนแรงของอาการไม่สุขสบายทางกาย และคุณภาพการนอนหลับขณะตั้งครรภ์ (n=132)

ตัวแปรที่ศึกษา	r	P-value
อายุของหญิงตั้งครรภ์	-.100	.255
อายุครรภ์	.124	.156
ความรุนแรงของอาการไม่สุขสบาย	.533	.000

การอภิปรายผล

กลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพการนอนหลับโดยรวมอยู่ในระดับไม่ดี มากถึงร้อยละ 94.7 และมีคุณภาพการนอนหลับดีเพียง ร้อยละ 5.3 อธิบายได้ว่าเป็นผลสืบเนื่องมาจากผลของฮอร์โมนต่าง ๆ ในร่างกาย เช่น ฮอร์โมนโปรเจสเตอโรนทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาหลายระบบ กล้ามเนื้อเรียบและกระดูกมีการคลายตัว ทำให้ปัสสาวะบ่อยขึ้น ท้องอืดท้องเฟ้อรวมถึงฮอร์โมนรีแลกซ์ซินที่ทำให้เอ็นที่ยึดกระดูกและกล้ามเนื้อคลายตัว ส่งเสริมทำให้เกิดอาการปวดหลัง และปวดตามข้อต่อต่าง ๆ ในร่างกาย ร่วมกับการขยายตัวของมดลูกตามขนาดของทารกในครรภ์ ทำให้รู้สึกอึดอัดร่างกาย (World Health Organization [WHO], 2012) การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวทำให้เกิดอาการไม่สุขสบายทางด้านร่างกาย ส่งผลให้ประสิทธิภาพการนอนหลับในแต่ละคืนน้อยกว่า 65% โดยพบสาเหตุจากการถูกรบกวนการนอนหลับเนื่องจาก การตื่นเข้าห้องน้ำ รองลงมาคือ ตื่นกลางดึกหรือตื่นเช้ากว่าปกติ และเจ็บหรือปวดตามตัว อธิบายได้ว่า หญิงตั้งครรภ์นอนหลับไม่สนิทในช่วงเวลากลางคืน เนื่องจากการถูกรบกวนการนอนหลับจากการที่มดลูกขยายตัวมากขึ้น จึงกดเบียดกระเพาะปัสสาวะทำให้ปัสสาวะบ่อยขึ้นส่งผลให้ตื่นบ่อยตามมานอกจากนี้การที่หญิงตั้งครรภ์มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการนอนหลับ คือนอนไม่ค่อยหลับจากการตื่นกลางดึกทำให้คุณภาพการนอนหลับลดลงมากขึ้นในระยะไตรมาสที่สามของการตั้งครรภ์ ซึ่งการนอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอจะมีผลด้านลบต่อสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ คุณภาพการนอนหลับจะลดต่ำลงมากในระยะไตรมาสที่สามต่อไป

จนถึงหลังคลอด โดยในสัปดาห์ที่ 1 - สัปดาห์ที่ 6 หลังคลอด ประสิทธิภาพการนอนหลับลดต่ำลงถึง ร้อยละ 75-78 เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ถูกรบกวนการนอนหลับจากการต้องตื่นมาให้นมบุตร ส่งผลทำให้การนอนหลับลึกและระยะเวลาการนอนในแต่ละคืนลดลง (Costa et al., 2015)

ความรุนแรงของอาการไม่สุขสบายทางกายมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับ ($r = .533$, $p < .001$) อธิบายได้ว่าในระยะไตรมาสที่สองและระยะไตรมาสที่สาม ฮอร์โมนรีแลกซ์ซินและฮอร์โมนโปรเจสเตอโรน มีการเปลี่ยนแปลงมากขึ้น ข้อต่อต่าง ๆ ของกระดูกเชิงกราน นุ่มขึ้น ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีอาการปวดหลัง และปวดเมื่อยเวลาเดินโดยเฉพาะในระยะไตรมาสสุดท้ายของการตั้งครรภ์ และเมื่ออายุครรภ์ประมาณ 32 สัปดาห์ อิทธิพลของฮอร์โมนรีแลกซ์ซินและฮอร์โมนโปรเจสเตอโรน ทำให้ pelvic cartilages อ่อนนุ่ม ข้อต่อ sacroiliac และ sacrococcygeal joint มีการเคลื่อนไหวเพิ่มขึ้น กระดูก symphysis pubis จะแยกออกประมาณ 3-4 มิลลิเมตร ซึ่งจะทำให้สตรีตั้งครรภ์รู้สึกเดินลำบาก จนดูคล้ายเดินกระโปลงกระเพลา และเมื่อมดลูกมีขนาดใหญ่ขึ้น จึงดึงรั้ง round ligament ที่ยึดมดลูกกับช่องเชิงกราน ทำให้หญิงตั้งครรภ์รู้สึกปวดหลัง และปัสสาวะบ่อยขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา ประกอบกับขนาดของมดลูกกดทับกระเพาะปัสสาวะทำให้มีความจุน้อยลง และในระยะไตรมาสที่สามศีรษะทารกเริ่มเข้าสู่ช่องเชิงกราน จึงทำให้ปัสสาวะบ่อยขึ้น โดยพบว่าหญิงตั้งครรภ์ปัสสาวะบ่อยถึงร้อยละ 88.3 (Kamysheva et al., 2009) จนรู้สึกรบกวนการนอนหลับ การเปลี่ยนแปลงดังที่กล่าวมาข้างต้นนั้น

รวมถึงระบบเมตาบอลิซึมของร่างกายที่เพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลา 40 สัปดาห์ จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์รู้สึกอึดอัดร่างกาย

อายุของหญิงตั้งครรภ์ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับ อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุต่ำกว่า 30 ปี มากถึงร้อยละ 67.4 โดยอายุของหญิงตั้งครรภ์มากกว่า 35 ปี เป็นการตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง ซึ่งทำให้มารดาและทารกในครรภ์มีอันตรายทั้งระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด หลังคลอด เกิดการคลอดที่ผิดปกติ มีผลต่อภาวะสุขภาพมารดาและความพิการของทารกในครรภ์ ดังนั้นจึงพบหญิงตั้งครรภ์มีอายุต่ำกว่า 30 ปีค่อนข้างมาก จึงทำให้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ Hedman et al. (2002) ที่พบว่าหญิงตั้งครรภ์ในช่วงอายุมากกว่า 30 ปีขึ้นไปจะมีปัญหาเรื่องการนอนไม่ค่อยหลับมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่อายุน้อยกว่า 30 ปี จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

อายุครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับ อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ มีอายุครรภ์เฉลี่ย 28.8 สัปดาห์ ซึ่งเป็นช่วงปลายระยะไตรมาสที่สอง และเริ่มเข้าสู่ต้นระยะไตรมาสที่สาม จึงทำให้การเปลี่ยนแปลงทางสรีระร่างกาย และอาการไม่สุขสบายทางกายขณะตั้งครรภ์เกิดขึ้นไม่มากเท่ากับช่วงปลายระยะไตรมาสที่สาม อายุครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ในการศึกษานี้จึงไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Ko et al., (2010) ที่ว่าระยะไตรมาสที่สาม คุณภาพการนอนหลับลดลงมากกว่าระยะไตรมาสที่สอง คุณภาพการนอนหลับในหญิงตั้งครรภ์ จะลดลงมากที่สุดในระยะไตรมาสที่สาม จากการถูกรบกวนการนอนหลับจากตื่นเข้าห้องน้ำ ตื่นในช่วงกลางดึกหรือตื่นเช้ากว่าปกติ ส่งผลให้การนอนหลับลึก และประสิทธิภาพของการนอนหลับในแต่ละคืนลดลง จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

ข้อเสนอแนะ

1. พยาบาลและผดุงครรภ์สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการประเมินคุณภาพการนอนหลับของหญิงตั้งครรภ์ และวางแผนการพยาบาล เพื่อส่งเสริมคุณภาพการนอนหลับของหญิงตั้งครรภ์ให้ดีขึ้น
2. อาจารย์พยาบาลสามารถนำไปใช้ในการเรียน

การสอนเกี่ยวกับการดูแลหญิงตั้งครรภ์โดยเน้นให้เห็นความสำคัญของความรุนแรงของอาการไม่สุขสบายทางกายที่เกิดขึ้น

3. การศึกษาครั้งต่อไปควรศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการนอนหลับกับตัวแปรอื่น เช่น ด้านจิตใจ สิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการนอนหลับ รวมทั้งศึกษาปัจจัยทำนายโดยใช้ระดับความรุนแรง และความถี่ของอาการไม่สุขสบายทางกายเป็นตัวแปรในการทำนายคุณภาพการนอนหลับของหญิงตั้งครรภ์ และการพัฒนาคุณภาพการนอนหลับของหญิงตั้งครรภ์

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณกลุ่มตัวอย่างและเจ้าหน้าที่แผนกฝากครรภ์โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี ตลอดจนผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่ให้ความร่วมมือจนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

References

- Jirapramukpitak, T., & Tanchaiswad, W. (1994). Sleep disturbances among nurses of Songklanagarind Hospital. *Journal of the Psychiatrist Association of Thailand, 42*(3), 122-131. [In Thai]
- Angelone, A. M., Mattei, A., Sbarbati, M., & Di Orio, F. (2011). Prevalence and correlates for self-reported sleep problems among nursing students. *Journal of Preventive Medicine and Hygiene, 52*(4), 201-208.
- Buysse, D. J., Reynolds III, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J. (1989). The Pittsburgh Sleep Quality Index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research, 28*(2), 193-213.
- Costa, V. M., Viana, M. B., & Aguiar, R. A. (2015). Pregnancy in patients with sickle cell disease: Mental and perinatal outcomes. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine, 28*(6), 685-689.

- Darvill, R., Skirton, H., & Farrand, P. (2010). Psychological factors that impact on women's experiences of first-time motherhood: A qualitative study of the transition. *Midwifery*, *26*(3), 357-366.
- Gerber, M., Brand, S., Holsboer-Trachsler, E., & Puhse, U. (2009). Fitness and exercise as correlates of sleep complaints: Is it all in our minds? *Official Journal of the American College of Sports Medicine*, *42*(5), 893-901.
- Kamysheva, B. A., Wertheim, E. H., Skouteris, H., Paxton, S. J., & Milgrom, J. (2009). Frequency, severity, and effect on life of physical symptoms experienced during pregnancy. *Journal of Midwifery Women's Health*, *54*, 43-49.
- Kamysheva, E., Skouteris, H., Eleanor, H. W., Susan J. P., & Jeannette, M. (2010). A prospective investigation of the relationships among sleep quality, physical symptoms, and depressive symptoms during pregnancy. *Journal of Affective Disorders*, *123*(1-3), 317-320.
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, *30*(3), 607-610.
- Hedman, C. M., Pohjasvaara, T., Tolonen, U., Suhonen-Malm, A. S., & Myllylä, V. V. (2002). Effect of pregnancy on mother's sleep. *Sleep Medicine*, *3*(1), 37-42.
- Ko, S. H., Chang, S. C., & Chen, C. H. (2010). A comparative study of sleep quality between pregnant and non-pregnant Taiwanese women. *Journal of Nursing Scholarship*, *42*(1), 23-30.
- Murray, S. S., McKinney, E. S., & Murray, S. S. (2010). *Foundations of maternal-newborn and women's health nursing*. Maryland Heights, MO: Saunders Elsevier.
- Okun, M. L., Luther, J. Prather, A. A., Perel, J. M., Wisniewski, S., & Wisner, K. L. (2011). Changes in sleep quality, but not hormones predict time to postpartum depression.
- Wallace, A. M., Boyer, D. B., Dan, A., & Holm, K. (1986). Aerobic exercise, maternal self-esteem, and physical discomfort during pregnancy. *Journal of Nurse-Midwifery*, *31*(6), 255-262.
- World Health Organization. (2012). *Early marriages, adolescent and young pregnant 2012*. Retrieved from http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/.../A65_13-en.pdf