

## บทที่ 4 ผลการวิจัย

ผลการวิจัยเรื่อง คุณภาพการนอนหลับและภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ ในอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการศึกษาดังต่อไปนี้

คุณลักษณะทั่วไปของตัวอย่าง

ศึกษาคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุในอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี

ศึกษาภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี

วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการนอนหลับ และภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี

เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพ ด้านสุขภาพทางกาย และวิถีชีวิต ด้านจิตใจและอารมณ์ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านความเชื่อและทัศนคติที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการนอนหลับ ด้านการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม และสัมพันธ์ภาพกับบุคคลใกล้ชิด กับคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุในอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี

### คุณลักษณะทั่วไปของตัวอย่าง

#### 1. คุณลักษณะทั่วไปของตัวอย่าง

การศึกษานี้ได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้สูงอายุ จำนวน 375 คน โดยใช้แบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือ ผลการศึกษามีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุในอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี

คุณลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>หมู่บ้าน</b>		
บ้านสัว (ม. 1)	150	40.00
บ้านแพร่งขาหยั่ง (ม. 2)	130	34.70
บ้านไทรนอง (ม. 15)	95	25.30
<b>เพศ</b>		
ชาย	144	38.40
หญิง	231	61.60

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุในอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี (ต่อ)

คุณลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>อายุ</b>		
60 - 70 ปี	203	54.10
71 - 80 ปี	105	28.00
81 ปีขึ้นไป	67	17.90
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ไม่ได้รับการศึกษา	8	2.10
ประถมศึกษา	305	81.30
มัธยมศึกษา/ ปวช.	44	11.70
อนุปริญญา /ปวส.	2	0.50
ปริญญาตรี	16	4.30
<b>สถานภาพ</b>		
โสด	45	12.00
สมรส	229	61.10
หม้าย	86	22.90
หย่า	13	3.50
แยกกันอยู่	2	0.50
<b>อาชีพหลัก</b>		
ข้าราชการบำนาญ	15	4.00
ค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว	19	5.10
รับจ้าง	16	4.30
เกษตรกร และยังคงทำงาน	186	49.60
เกษตรกร แต่ให้ผู้อื่นทำ	67	17.90
ว่างงาน/ ไม่ได้ทำงาน	68	18.10
อื่น ๆ เช่น ชายพระ เป็นแม่ชี เย็บผ้า	4	1.10

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุในตำบลสองพี่น้อง อำเภอกำแพง จังหวัดจันทบุรี (ต่อ)

คุณลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (ของตัวท่าน)</b>		
ต่ำกว่า 5,000 บาท	127	33.90
5,000 – 10,000 บาท	135	36.00
10,001 – 20,000 บาท	36	9.60
20,001 – 30,000 บาท	27	7.20
มากกว่า 30,000 บาท	37	9.90
ไม่มีรายได้	13	3.50
<b>ความเพียงพอของรายได้</b>		
รายได้เพียงพอ มีเงินเก็บ	160	42.70
รายได้เพียงพอ ไม่มีเงินเก็บ	141	37.60
รายได้ไม่เพียงพอ	74	19.70
<b>แหล่งที่มาของรายได้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)</b>		
บุตร/หลาน	145	18.42
คู่สมรส	17	2.16
ญาติพี่น้อง	6	0.76
บำนาญ	22	2.80
อาชีพที่ทำ	222	28.21
อื่น ๆ เช่น เบี้ยคนพิการ และเบี้ยยังชีพ	375	47.65
<b>ผู้สูงอายุ</b>		
<b>ลักษณะครอบครัว</b>		
ครอบครัวเดี่ยว (มีสองรุ่น คือ สามี ภรรยา ลูก)	209	55.70
ครอบครัวขยาย (มีหลายรุ่น คือ การมี		
สมาชิกในครอบครัวหลายคน เช่น ปู่/ย่า	139	37.10
หรือ ตา/ยาย และสามี ภรรยา ลูก)		
อื่น ๆ เช่น อยู่คนเดียว อยู่กับคู่สมรส อยู่กับ	27	7.20
พี่และน้อง อยู่วัด เป็นต้น		

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุในตำบลสองพี่น้อง อำเภอกำแพง จังหวัดจันทบุรี (ต่อ)

คุณลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>หลีกเลี่ยงอาหาร หรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของคาเฟอีน</b>		
เป็นประจำ	158	42.10
บางครั้ง	56	14.90
ไม่เคย	161	42.90
<b>สูบบุหรี่</b>		
เป็นประจำ	13	3.50
บางครั้ง	17	4.50
ไม่เคย	345	92.00
<b>ดื่มสุรา</b>		
เป็นประจำ	12	3.20
บางครั้ง	38	10.10
ไม่เคย	325	86.70
<b>ประวัติการป่วยโรคทางจิตเวชในครอบครัว</b>		
ไม่มี	358	95.50
มี ได้แก่ โรคซึมเศร้า โรควิตกกังวล โรคจิต หรือโรคทางจิตเวชอื่น ๆ	17	4.50

จากตารางที่ 4.1 พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้ส่วนใหญ่อาศัยอยู่บ้านเดี่ยว (ม. 1) คิดเป็นร้อยละ 40.00 รองลงมา อาศัยอยู่บ้านแฟรงก์ชาหยัง (ม. 2) และ บ้านไทรนอง (ม. 15) คิดเป็นร้อยละ 34.70 และ 25.30 ตามลำดับ โดยเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 61.60 มีอายุระหว่าง 60 – 70 ปี คิดเป็นร้อยละ 54.10 รองลงมา มีอายุระหว่าง 71 - 80 ปี และมีอายุ 81 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 28.00 และ 17.90 ตามลำดับ โดยเป็นผู้ที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 81.30 รองลงมา มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา/ ปวช. คิดเป็นร้อยละ 11.70 โดยมีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 61.10 รองลงมาคือเป็นหม้าย และโสด คิดเป็นร้อยละ 22.90 และ 12.00 ตามลำดับ ด้านอาชีพ ส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพเกษตรกร และยังคงทำงาน คิดเป็นร้อยละ 49.60 รองลงมา คือว่างงาน/ไม่ได้ทำงาน คิดเป็นร้อยละ 18.10 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 5,000 – 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 36.00 รองลงมาคือมีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 33.90 ตามลำดับ ด้านความเพียงพอของรายได้ พบว่าผู้สูงอายุมีรายได้เพียงพอและมีเงินเก็บ คิดเป็นร้อยละ 42.70 รองลงมาคือมีรายได้

เพียงพอไม่มีเงินเก็บ และรายได้ไม่เพียงพอ คิดเป็นร้อยละ 37.60 และ 19.70 ตามลำดับ และแหล่งที่มาของรายได้ มาจากด้านอื่น ๆ เช่น เบี้ยคนพิการ และเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 47.65 รองลงมาคือได้รายได้จากอาชีพที่ทำ และได้รายได้จากบุตร/หลาน คิดเป็นร้อยละ 28.21 และ 18.42 ตามลำดับ ด้านลักษณะครอบครัว พบว่า เป็นครอบครัวเดี่ยว คิดเป็นร้อยละ 55.70 นอกจากนี้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่เคยหลีกเลี่ยงคาเฟอีน และหลีกเลี่ยงเป็นประจำมีร้อยละที่ใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 42.90 และ 42.10 ตามลำดับ ด้านการสูบบุหรี่ พบว่าผู้สูงอายุไม่เคยสูบบุหรี่ และไม่ดื่มสุรา มีถึงร้อยละ 92.00 และ 86.70 และผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีการเจ็บป่วยทางจิตของคนในครอบครัว ถึงร้อยละ 95.50 และมีเพียงร้อยละ 4.50 ที่มีบุคคลในครอบครัวเจ็บป่วยทางจิต ได้แก่ โรควิตกกังวล โรควิตกกังวล โรควิตกกังวล หรือโรคทางจิตเวชอื่น ๆ

## 2. ด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพ

จากการศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ มีรายละเอียดดังตารางที่ 4.2

**ตารางที่ 4.2** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพ

ภาวะสุขภาพ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพ	อันดับ
1. ที่ผ่านมารู้สึกเปลี่ยนแปลงของร่างกายของท่านเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุมาตลอด	3.86	0.876	ดี	8
2. ที่ผ่านมารู้สึกภาวะสุขภาพของท่านมาตลอด	4.01	1.684	ดี	4
3. เปรียบเทียบภาวะสุขภาพของตนเองในปัจจุบันกับอดีตที่ผ่านมาเป็นประจำ	3.76	0.952	ดี	9
4. เข้าใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของตนเองในปัจจุบัน	3.99	0.859	ดี	5
5. ท่านเตรียมความพร้อมที่จะรับมือกับความเจ็บป่วยของท่านที่จะเกิดขึ้นในอนาคต	3.88	1.046	ดี	7
6. สนใจศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเอง	3.96	0.969	ดี	6
7. การดูแลสุขภาพเป็นเรื่องสำคัญของตนเอง	4.25	0.877	ดี	1
8. เข้าใจถึงความแข็งแรงหรือความอ่อนแอของร่างกายของตนเอง	4.16	0.864	ดี	2
9. ยอมรับว่าบางเวลาต้องเจ็บป่วยบ้าง	4.15	0.924	ดี	3



ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพ (ต่อ)

ภาวะสุขภาพ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการรับรู้ ภาวะสุขภาพ	อันดับ
เฉลี่ยรวม	4.00	0.697	ดี	

จากตารางที่ 4.2 เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ย ของคะแนนการรับรู้ภาวะสุขภาพกายของผู้สูงอายุ ในภาพรวม พบว่า มีการรับรู้ภาวะสุขภาพกายในระดับดี ( $\bar{X} = 4.00$ ) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าข้อที่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพกายอยู่ในระดับดี 3 อันดับแรก ได้แก่ การดูแลสุขภาพเป็นเรื่องสำคัญของตนเอง ( $\bar{X} = 4.25$ ) เข้าใจถึงความแข็งแรงหรือความอ่อนแอของร่างกายของตนเอง ( $\bar{X} = 4.16$ ) และยอมรับว่าบางครั้งเวลาต้องเจ็บป่วยบ้าง ( $\bar{X} = 4.15$ ) ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ เปรียบเทียบภาวะสุขภาพของตนเองในปัจจุบันกับอดีตที่ผ่านมาเป็นประจำ ( $\bar{X} = 3.76$ ) ผู้สูงอายุมีภาวะสุขภาพด้านความสมบูรณ์ทางกายอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 4.00$ )

### 3. ด้านสุขภาพทางกาย และวิถีชีวิต

จากการศึกษาด้านสุขภาพทางกาย และวิถีชีวิต มีรายละเอียดดังตารางที่ 4.3 ตารางที่ 4.3 จำนวน และร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามสุขภาพทางกายและวิถีชีวิต

คุณลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>สุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุเป็นอย่างไร (ณ วันที่เก็บข้อมูล)</b>		
สามารถเดินได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องใช้ไม้เท้า	323	86.10
สามารถเดินได้ด้วยตนเอง โดยใช้ไม้เท้าช่วย	39	10.40
สามารถเดินได้บ้าง แต่ส่วนใหญ่ต้องใช้รถเข็น หรือต้องใช้รถเข็นตลอด	6	1.60
อยู่บนที่นอนตลอดเวลาไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้	7	1.90
<b>โรคประจำตัว</b>		
ไม่มี	102	27.30
มี	273	72.80

ตารางที่ 4.3 จำนวน และร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามสุขภาพทางกายและวิถีชีวิต (ต่อ)

คุณลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
โรคประจำตัวของท่าน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
โรคอ้วน	8	1.92
โรคข้อเสื่อม	17	4.09
โรคเบาหวาน	78	18.75
โรคปอด	2	0.48
โรคหลอดเลือดสมอง	2	0.48
โรคกระดูกพรุน	3	0.72
โรคหัวใจ	19	4.57
โรคมะเร็ง	8	1.92
โรคหืดหอบ	4	0.96
โรคข้ออักเสบ	5	1.20
โรคต่อมไทรอยด์เป็นพิษ	3	0.72
โรคกระเพาะปัสสาวะอักเสบ	1	0.24
โรคต่อมลูกหมากโต	3	0.72
โรคกระเพาะอาหาร	11	2.64
โรคไต	8	1.92
โรคไขข้อหรือปวดกระดูก	7	1.68
โรคไมเกรน	1	0.24
โรคเครียด	4	0.96
ความดัน	187	44.95
อื่น ๆ เช่น โรคไขมัน	22	5.29
HIV	1	0.24
หมอนรองกระดูกกดทับเส้นประสาท	2	0.48
โรคซึมเศร้า	2	0.48
ตาบอด	1	0.24
ติดเชื้อในกระแสเลือด	1	0.24
ถุงลมโป่งพอง	1	0.24

ตารางที่ 4.3 จำนวน และร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามสุขภาพทางกายและวิถีชีวิต (ต่อ)

คุณลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ติดเตียง	1	0.24
น้ำท่วมปอด	1	0.24
พาร์กินสัน	3	0.72
พิการ	1	0.24
ภูมิแพ้	4	0.96
โรครุมตอยด์	1	0.24
โรคลมเวียน	1	0.24
โรคไวรัสตับอักเสบบี	1	0.24
โรคสะเก็ดเงิน	1	0.24
อัมพฤกษ์	1	0.24
<b>ออกกำลังกาย</b>		
ไม่ออกกำลังกาย	142	37.90
บางครั้ง (น้อยกว่า 2 ครั้ง/สัปดาห์)	172	45.90
เป็นประจำ (มากกว่า 2 ครั้ง/สัปดาห์)	61	16.20
<b>ใช้ยาเพื่อช่วยให้นอนหลับบ่อยเพียงใด</b>		
ไม่ใช้เลย	338	90.10
ใช้น้อยกว่า 1 ครั้ง/สัปดาห์	20	5.30
ใช้ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์	7	1.90
ใช้ 3 ครั้ง/สัปดาห์ หรือมากกว่า	10	2.70
<b>รู้สึกง่วงนอน หรืองีบหลับระหว่างวัน บ่อยเพียงใด</b>		
ไม่เคยเลย	173	46.10
น้อยกว่า 1 ครั้ง/สัปดาห์	65	17.30
1-2 ครั้ง/สัปดาห์	77	20.50
3 ครั้ง/สัปดาห์ หรือมากกว่า	60	16.00



ตารางที่ 4.3 จำนวน และร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามสุขภาพทางกายและวิถีชีวิต (ต่อ)

คุณลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ภาวะสุขภาพกาย (สเกล 0-10) โดย 0 คือมีภาวะสุขภาพที่ไม่ดี และ 10 คือมีภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด		
0	10	2.70
1	1	0.30
2	2	0.50
3	10	2.70
4	13	3.50
5	85	22.70
6	50	13.30
7	100	26.70
8	67	17.90
9	21	5.60
10	16	4.30
<b>รวม</b>	<b>275</b>	<b>100</b>

จากตารางที่ 4.3 เมื่อพิจารณาร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามสุขภาพทางกายและวิถีชีวิต พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สามารถเดินได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องใช้ไม้เท้า ร้อยละ 86.10 รองลงมาคือเป็นผู้สูงอายุที่สามารถเดินได้ด้วยตนเอง โดยใช้ไม้เท้าช่วย คิดเป็นร้อยละ 10.40 โดยเป็นผู้ที่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 72.80 ซึ่งมีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคความดัน รองลงมาคือโรคเบาหวาน ร้อยละ 44.95 และ 18.75 ตามลำดับ ด้านการออกกำลังกาย ส่วนใหญ่ออกกำลังกายบางครั้ง (น้อยกว่า 2 ครั้ง/สัปดาห์) รองลงมาคือไม่ออกกำลังกาย ร้อยละ 45.90 และ 37.90 ตามลำดับ และส่วนใหญ่ไม่ใช้ยานอนหลับเลย ถึงร้อยละ 90.10 ผู้สูงอายุที่รู้สึกง่วงนอน หรืองีบหลับระหว่างวัน มีร้อยละ 46.10 รองลงมาคืองีบหลับระหว่างวัน 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ ร้อยละ 20.50 นอกจากนี้ผู้สูงอายุประเมินตนเองว่ามีภาวะสุขภาพกายในระดับ 7 (ภาวะสุขภาพค่อนข้างดี) ร้อยละ 26.70

#### 4. ด้านจิตใจและอารมณ์ (ความเครียด)

จากการศึกษาด้านจิตใจและอารมณ์ (ความเครียด) มีรายละเอียดดังตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 ระดับความเครียดสวนปรุงของผู้สูงอายุ

ระดับ	จำนวน	ร้อยละ
เครียดน้อย	55	14.70
เครียดปานกลาง	213	56.80
เครียดสูง	94	25.10
เครียดรุนแรง	13	3.50
<b>รวม</b>	<b>375</b>	<b>100</b>

จากตารางที่ 4.4 เมื่อพิจารณาระดับความเครียดของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุเครียดปานกลาง ร้อยละ 56.80 รองลงมาคือเครียดสูง และเครียดน้อย ร้อยละ 25.10 และ 14.70 ตามลำดับ

#### 5. ด้านสิ่งแวดล้อม

จากการศึกษาด้านสิ่งแวดล้อม ที่เป็นปัญหาการบกพรอนนอนหลับของผู้สูงอายุ มีรายละเอียดดังตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัญหาการบกพรอนนอนหลับของผู้สูงอายุ

ด้าน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับปัญหาการ รบกพรอนนอนหลับ	อันดับ
1. ความสว่าง/ มีดภายในห้อง	1.62	0.899	เล็กน้อย	5
2. เสียงรบกวน	1.69	0.986	เล็กน้อย	2
3. ความเหมาะสมของอุณหภูมิ	1.63	0.877	เล็กน้อย	4
4. กลิ่นอับไม่พึงประสงค์	1.65	1.029	เล็กน้อย	3
5. ความไม่สะดวกสบายจากเครื่องนอน (หมอน, ผ้าห่ม เป็นต้น)	1.49	0.843	ไม่เลย	6
6. การมีบุคคลร่วมเตียงหรือร่วมห้อง	1.34	0.679	ไม่เลย	7
7. สัตว์/ แมลงต่าง ๆ เช่น มด ยุง เป็นต้น	1.81	1.147	เล็กน้อย	1
<b>เฉลี่ยรวม</b>	<b>1.61</b>	<b>0.708</b>	<b>เล็กน้อย</b>	

จากตารางที่ 4.5 เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ย ของปัญหาต่าง ๆ ที่รบกวนการนอนหลับของผู้สูงอายุ ในภาพรวม พบว่า ปัญหาต่าง ๆ รบกวนการนอนหลับเล็กน้อย ( $\bar{X} = 1.61$ ) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ปัญหาที่รบกวนการนอนหลับ 3 อันดับแรก ได้แก่ สัตว์/ แมลงต่าง ๆ เช่น มด ยุง เป็นต้น ( $\bar{X} = 1.81$ ) เสียงรบกวน ( $\bar{X} = 1.69$ ) และกลิ่นอับไม่พึงประสงค์ ( $\bar{X} = 1.65$ ) ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การมีบุคคลร่วมเตียงหรือร่วมห้อง ( $\bar{X} = 1.34$ ) ซึ่งไม่รบกวนการนอนหลับของผู้สูงอายุเลย

#### 6. ด้านความเชื่อและทัศนคติที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการนอนหลับ

จากการศึกษาความเชื่อและทัศนคติที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการนอนหลับของผู้สูงอายุ มีรายละเอียดดังตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 ความถี่ ร้อยละความเชื่อและทัศนคติที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการนอนหลับของผู้สูงอายุ

ด้าน	จำนวน	ร้อยละ
ความเชื่อและทัศนคติที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการนอนหลับในระดับต่ำ	81	21.60
ความเชื่อและทัศนคติที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการนอนหลับในระดับสูง	294	78.40
รวม	375	100.00

จากตารางที่ 4.6 พบว่า ผู้สูงอายุมีความเชื่อและทัศนคติที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการนอนหลับในระดับสูง ร้อยละ 78.40 และมีความเชื่อและทัศนคติที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการนอนหลับในระดับต่ำ ร้อยละ 21.60 ตามลำดับ

#### 7. การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและสัมพันธ์ภาพกับบุคคลใกล้ชิด

จากการศึกษาการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและสัมพันธ์ภาพกับบุคคลใกล้ชิดของผู้สูงอายุ มีรายละเอียดดังตารางที่ 4.7

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและสัมพันธภาพกับบุคคลใกล้ชิดของผู้สูงอายุ

ด้าน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการเข้าร่วม	อันดับ
<b>การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม</b>				
1. เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ เช่น ชมรมผู้สูงอายุ ฯลฯ	1.42	0.676	น้อย	5
2. เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา	1.90	0.800	ปานกลาง	4
<b>สัมพันธภาพของคนในครอบครัวและบุคคลใกล้ชิด</b>				
1. เมื่อไม่สบายใจ หรือมีความทุกข์ สมาชิกในครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดจะคอยให้กำลังใจ	2.33	0.721	ปานกลาง	2
2. เมื่อเจ็บป่วยได้รับการดูแล เอาใจใส่จากครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิด	2.48	0.661	มาก	1
3. ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองจากอาสาสมัครสาธารณสุข	2.13	0.782	ปานกลาง	3
<b>เฉลี่ยรวม</b>	<b>2.05</b>	<b>0.488</b>	<b>ปานกลาง</b>	

จากตารางที่ 4.7 เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ย การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและสัมพันธภาพกับบุคคลใกล้ชิดของผู้สูงอายุในภาพรวม พบว่ามีการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและสัมพันธภาพกับบุคคลใกล้ชิดในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.05$ ) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม และสัมพันธภาพของคนในครอบครัวและบุคคลใกล้ชิดอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ เมื่อเจ็บป่วยได้รับการดูแล เอาใจใส่จากครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิด ( $\bar{X} = 2.48$ ) ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อย คือ เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ เช่น ชมรมผู้สูงอายุ ฯลฯ ( $\bar{X} = 1.42$ )

### คุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุในอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี

#### 1. ด้านคุณภาพการนอนหลับ

จากการศึกษาคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ มีรายละเอียดดังตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 ความถี่ ร้อยละ คุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ

ด้าน	ความถี่	ร้อยละ
1. คุณภาพการนอนหลับดี	229	61.10
2. คุณภาพการนอนหลับไม่ดี	146	38.90
<b>รวม</b>	<b>375</b>	<b>100.00</b>

จากตารางที่ 4.8 เมื่อพิจารณาคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับดี มีร้อยละ 61.10 และมีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี ร้อยละ 38.90 ตามลำดับ

#### ภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี

##### 1. ด้านภาวะซึมเศร้า

จากการศึกษาภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ มีรายละเอียดดังตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 ความถี่ ร้อยละภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ

ด้าน	ความถี่	ร้อยละ
ไม่มีภาวะซึมเศร้า	296	78.90
เริ่มมีภาวะซึมเศร้า	78	20.80
เป็นโรคซึมเศร้า	1	0.30
<b>รวม</b>	<b>375</b>	<b>100.00</b>

จากตารางที่ 4.9 เมื่อพิจารณาภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ ในภาพรวม พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีภาวะซึมเศร้า คิดเป็นร้อยละ 78.90 รองลงมาเริ่มมีภาวะซึมเศร้า และเป็นโรคซึมเศร้า คิดเป็นร้อยละ 20.80 และ 0.30 ตามลำดับ

#### ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการนอนหลับ และภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี

#### ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการนอนหลับ และภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการนอนหลับ และภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบสมมติฐาน ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 คุณภาพการนอนหลับ มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ซึ่งสถิติที่ใช้คือ การทดสอบไคสแควร์ (Chi-square Test)



สมมติฐานย่อยที่ 1.1

$H_0$  : คุณภาพการนอนหลับไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ

$H_1$  : คุณภาพการนอนหลับมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ

มีรายละเอียดดังตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.10 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการนอนหลับ และภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ

คุณภาพการนอนหลับ	ภาวะซึมเศร้า		รวม
	ไม่มีภาวะซึมเศร้า	เริ่มมีภาวะซึมเศร้า และเป็นโรคซึมเศร้า	
1. คุณภาพการนอนหลับดี	197	32	229
2. คุณภาพการนอนหลับไม่ดี	99	47	146
รวม	296	79	375

$\chi^2 = 17.795, \text{Sig.} = 0.00^*$

จากตารางที่ 4.10 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการนอนหลับ และภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ ซึ่ง Chi-square ( $\chi^2$ ) = 17.795 และ Sig. = 0.00 หมายความว่า คุณภาพการนอนหลับ มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องตามสมมติฐานการวิจัย

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพ ด้านสุขภาพทางกาย และวิถีชีวิต ด้านจิตใจและอารมณ์ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านความเชื่อ และทัศนคติที่ไม่ถูกต้อง ด้านการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม สัมพันธภาพของคนในครอบครัวและบุคคลใกล้ชิด กับคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ ตำบลสองพี่น้อง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม

เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ ตำบลสองพี่น้อง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม



เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ แหล่งที่มาของรายได้ ลักษณะครอบครัว การดื่มเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา และประวัติการป่วยทางจิตเวชในครอบครัว กับคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ ตำบลสองพี่น้อง อำเภอกำแพงแสน จังหวัด จันทบุรี โดยตัวแปร เพศ และประวัติการป่วยทางจิตเวชในครอบครัว สถิติที่ใช้คือ t-test ส่วนตัวแปร อื่น ๆ สถิติที่ใช้คือการวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA)

สมมติฐานย่อยที่ 1.2

$H_0$  : ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างกัน

สมมติฐานย่อยที่ 1.3

$H_0$  : ปัจจัยส่วนบุคคลด้านประวัติการป่วยทางจิตเวชในครอบครัวที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : ปัจจัยส่วนบุคคลด้านประวัติการป่วยทางจิตเวชในครอบครัวที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.11 คุณภาพการนอนหลับ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n=375)

ปัจจัยส่วนบุคคล	n	$\bar{X}$	S.D.	t	P-value
<b>เพศ</b>					
ชาย	144	4.89	3.066	-1.149	0.251
หญิง	231	5.27	3.137		
<b>ประวัติการป่วยทางจิตเวชในครอบครัว</b>					
ไม่มี	358	5.05	3.040	-1.489	0.155
มี	17	6.59	4.199		

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.11 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ ค่า P-value = 0.251 ซึ่งมากกว่าค่า  $\alpha = 0.05$  จึงยอมรับสมมติฐานหลัก จึงสรุปได้ว่าผู้สูงอายุที่เพศแตกต่างกัน มีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 เมื่อเปรียบเทียบคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุจำแนกตามประวัติการป่วยทางจิตเวชในครอบครัว ค่า P-value = 0.155

ซึ่งมากกว่าค่า  $\alpha = 0.05$  จึงยอมรับสมมติฐานหลัก จึงสรุปได้ว่าผู้สูงอายุที่มีประวัติการป่วยทางจิตเวชแตกต่างกัน มีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานย่อยที่ 1.4

$H_0$  : ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.12 คุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ จำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-value	P-value
ระหว่างกลุ่ม	2	12.279	6.139	0.633	0.532
ภายในกลุ่ม	372	3608.079	9.699		
รวมทั้งหมด	374	3620.357			

จากตารางที่ 4.12 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุจำแนกตามอายุ ค่า P-value = 0.532 ซึ่งมากกว่าค่า  $\alpha = 0.05$  จึงยอมรับสมมติฐานหลัก จึงสรุปได้ว่าผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกัน มีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานย่อยที่ 1.5

$H_0$  : ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.13 คุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับการศึกษา

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-value	P-value
ระหว่างกลุ่ม	9.844	4	2.461	0.252	0.908
ภายในกลุ่ม	3610.513	370	9.758		
รวมทั้งหมด	3620.357	374			

จากตารางที่ 4.13 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุจำแนกตามระดับการศึกษา ค่า P-value = 0.908 ซึ่งมากกว่าค่า  $\alpha = 0.05$  จึงยอมรับสมมติฐานหลัก จึงสรุปได้

ว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานย่อยที่ 1.6

$H_0$  : ปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานภาพที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : ปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานภาพที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างกัน

**ตารางที่ 4.14** คุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ จำแนกตามสถานภาพ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-value	P-value
ระหว่างกลุ่ม	4	38.879	9.720	1.004	0.405
ภายในกลุ่ม	370	3581.478	9.680		
รวมทั้งหมด	374	3620.357			

จากตารางที่ 4.14 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุจำแนกตามสถานภาพ ค่า P-value = 0.405 ซึ่งมากกว่าค่า  $\alpha = 0.05$  จึงยอมรับสมมติฐานหลัก จึงสรุปได้ว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพแตกต่างกัน มีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานย่อยที่ 1.7

$H_0$  : ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอาชีพที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอาชีพที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างกัน

**ตารางที่ 4.15** คุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ จำแนกตามอาชีพ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-value	P-value
ระหว่างกลุ่ม	6	63.733	10.622	1.099	0.362
ภายในกลุ่ม	368	3556.624	9.665		
รวมทั้งหมด	374	3620.357			

จากตารางที่ 4.15 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุจำแนกตามอาชีพ ค่า P-value = 0.362 ซึ่งมากกว่าค่า  $\alpha = 0.05$  จึงยอมรับสมมติฐานหลัก จึงสรุปได้ว่าผู้สูงอายุที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานย่อยที่ 1.8

$H_0$  : ปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : ปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.16 คุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-value	P-value
ระหว่างกลุ่ม	5	66.586	13.317	1.383	0.230
ภายในกลุ่ม	369	3553.771	9.631		
รวมทั้งหมด	374	3620.357			

จากตารางที่ 4.16 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ค่า P-value = 0.230 ซึ่งมากกว่าค่า  $\alpha = 0.05$  จึงยอมรับสมมติฐานหลัก จึงสรุปได้ว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานย่อยที่ 1.9

$H_0$  : ปัจจัยส่วนบุคคลด้านความเพียงพอของรายได้ที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : ปัจจัยส่วนบุคคลด้านความเพียงพอของรายได้ที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.17 คุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ จำแนกตามความเพียงพอของรายได้

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-value	P-value
ระหว่างกลุ่ม	2	125.868	62.934	6.700	0.001*
ภายในกลุ่ม	372	3494.489	9.394		
รวมทั้งหมด	374	3620.357			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.17 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุจำแนกตามความเพียงพอของรายได้ ค่า P-value = 0.001 ซึ่งน้อยกว่าค่า  $\alpha = 0.05$  จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก

จึงสรุปได้ว่าผู้สูงอายุที่มีความเพียงพอของรายได้แตกต่างกัน มีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

เมื่อพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และจากการทดสอบพบว่าค่าความแปรปรวนไม่เท่ากัน (Levene Statistic=3.156, p-value = 0.044) จึงทำการทดสอบความแตกต่างโดยวิธีการ Dunnett T3 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4.18

**ตารางที่ 4.18** การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ จำแนกตามตามความเพียงพอของรายได้ เป็นรายคู่

คุณภาพการนอนหลับ	รายได้เพียงพอ มีเงินเก็บ		รายได้เพียงพอ ไม่มีเงินเก็บ		รายได้ไม่เพียงพอ
	$\bar{X}$	เก็บ	$\bar{X}$	เก็บ	
รายได้เพียงพอ มีเงินเก็บ	4.61		5.14		
รายได้เพียงพอ ไม่มีเงินเก็บ					
รายได้ไม่เพียงพอ	6.19	1.577*			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.18 ผู้สูงอายุที่รายได้เพียงพอ มีเงินเก็บ และผู้สูงอายุที่รายได้ไม่เพียงพอ มีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

สมมติฐานย่อยที่ 1.10

$H_0$  : ปัจจัยส่วนบุคคลด้านแหล่งที่มาของรายได้ ได้แก่ รายได้จากบุตร/หลาน คู่สมรส ญาติพี่น้อง บำนาญ อาชีพที่ทำ และอื่น ๆ เช่น เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : ปัจจัยส่วนบุคคลด้านแหล่งที่มาของรายได้ ได้แก่ รายได้จากบุตร/หลาน คู่สมรส ญาติพี่น้อง บำนาญ อาชีพที่ทำ และอื่น ๆ เช่น เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างกัน



ตารางที่ 4.19 คุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ จำแนกตามแหล่งที่มาของรายได้

แหล่งที่มาของ รายได้	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F-value	P-value
บุตร/หลาน	ระหว่างกลุ่ม	1	12.836	12.836	1.327	0.250
	ภายในกลุ่ม	373	3607.521	9.672		
<b>รวมทั้งหมด</b>		<b>374</b>	<b>3620.357</b>			
คู่สมรส	ระหว่างกลุ่ม	1	15.606	15.606	1.615	0.205
	ภายในกลุ่ม	373	3604.751	9.664		
<b>รวมทั้งหมด</b>		<b>374</b>	<b>3620.357</b>			
ญาติพี่น้อง	ระหว่างกลุ่ม	1	69.551	69.551	7.306	0.007*
	ภายในกลุ่ม	373	3550.806	9.520		
<b>รวมทั้งหมด</b>		<b>374</b>	<b>3620.357</b>			
บ้านญาติ	ระหว่างกลุ่ม	1	0.256	0.256	0.026	0.871
	ภายในกลุ่ม	373	3620.102	9.705		
<b>รวมทั้งหมด</b>		<b>374</b>	<b>3620.357</b>			
อาชีพที่ทำ	ระหว่างกลุ่ม	1	4.977	4.977	0.513	0.474
	ภายในกลุ่ม	373	3615.380	9.693		
<b>รวมทั้งหมด</b>		<b>374</b>	<b>3620.357</b>			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.19 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุจำแนกตามแหล่งที่มาของรายได้ กรณีที่แหล่งที่มาของรายได้มาจากญาติพี่น้องมีค่า P-value = 0.007 ซึ่งน้อยกว่าค่า  $\alpha = 0.05$  จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก จึงสรุปได้ว่าผู้สูงอายุที่มีแหล่งที่มาของรายได้ที่มาจากญาติพี่น้อง มีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างจากแหล่งที่มาอื่น ๆ เช่น บุตร/หลาน คู่สมรส บ้านญาติ ฯลฯ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05



สมมติฐานย่อยที่ 1.11

$H_0$  : ปัจจัยส่วนบุคคลด้านลักษณะครอบครัวที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : ปัจจัยส่วนบุคคลด้านลักษณะครอบครัวที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.20 คุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ จำแนกตามลักษณะครอบครัว

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-value	P-value
ระหว่างกลุ่ม	2	49.733	24.866	2.591	0.076
ภายในกลุ่ม	372	3570.625	9.598		
รวมทั้งหมด	374	3620.357			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.20 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุจำแนกตามลักษณะครอบครัวค่า P-value = 0.076 ซึ่งมากกว่าค่า  $\alpha = 0.05$  จึงยอมรับสมมติฐานหลัก จึงสรุปได้ว่าผู้สูงอายุที่มีความเพียงพอของรายได้แตกต่างกัน มีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานย่อยที่ 1.12

$H_0$  : ปัจจัยส่วนบุคคลด้านการหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีนที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : ปัจจัยส่วนบุคคลด้านการหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีนที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.21 คุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ จำแนกตามการหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของคาเฟอีน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-value	P-value
ระหว่างกลุ่ม	2	2.117	1.059	0.109	0.897
ภายในกลุ่ม	372	3618.240	9.726		
รวมทั้งหมด	374	3620.357			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.21 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุจำแนกตามการหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของคาเฟอีน P-value = 0.897 ซึ่งมากกว่าค่า  $\alpha = 0.05$  จึงยอมรับ

สมมติฐานหลัก จึงสรุปได้ว่าผู้สูงอายุที่มีการหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของคาเฟอีนแตกต่างกัน มีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานย่อยที่ 1.13

$H_0$  : ปัจจัยส่วนบุคคลด้านการสูบบุหรี่ที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : ปัจจัยส่วนบุคคลด้านการสูบบุหรี่ที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.22 คุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ จำแนกตามการสูบบุหรี่

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-value	P-value
ระหว่างกลุ่ม	2	6.108	3.054	0.314	0.730
ภายในกลุ่ม	372	3614.249	9.716		
รวมทั้งหมด	374	3620.357			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.22 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุจำแนกตามการสูบบุหรี่ P-value = 0.730 ซึ่งมากกว่าค่า  $\alpha = 0.05$  จึงยอมรับสมมติฐานหลัก จึงสรุปได้ว่าผู้สูงอายุที่มีการสูบบุหรี่แตกต่างกัน มีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานย่อยที่ 1.14

$H_0$  : ปัจจัยส่วนบุคคลด้านการดื่มสุราที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : ปัจจัยส่วนบุคคลด้านการดื่มสุราที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.23 คุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ จำแนกตามการดื่มสุรา

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-value	P-value
ระหว่างกลุ่ม	2	13.500	6.750	0.696	0.499
ภายในกลุ่ม	372	3606.857	9.696		
รวมทั้งหมด	374	3620.357			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.23 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุจำแนกตามการดื่มสุรา P-value = 0.499 ซึ่งมากกว่าค่า  $\alpha = 0.05$  จึงยอมรับสมมติฐานหลัก จึงสรุปได้ว่าผู้สูงอายุที่มีการดื่มสุราแตกต่างกัน มีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

**ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพ ด้านสุขภาพทางกาย และวิถีชีวิต ด้านจิตใจและอารมณ์ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านความเชื่อและทัศนคติที่ไม่ถูกต้อง ด้านการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม สัมพันธภาพของคนในครอบครัวและบุคคลใกล้ชิด กับคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ ตำบลสองพี่น้อง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดจันทบุรี**

เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพ ด้านสุขภาพทางกาย และวิถีชีวิต ด้านจิตใจและอารมณ์ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านความเชื่อและทัศนคติที่ไม่ถูกต้อง ด้านการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม สัมพันธภาพของคนในครอบครัวและบุคคลใกล้ชิด กับคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ ตำบลสองพี่น้อง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดจันทบุรี ได้ผลดังนี้

ด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพทางกาย

สมมติฐานย่อยที่ 1.15

$H_0$  : ปัจจัยด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพทางกายที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : ปัจจัยด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพทางกายที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างกัน

**ตารางที่ 4.24** คุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ จำแนกตามการรับรู้ภาวะสุขภาพทางกาย

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-value	P-value
ระหว่างกลุ่ม	124.801	4	31.2	3.301	0.011*
ภายในกลุ่ม	3487.255	369	9.451		
รวมทั้งหมด	3612.056	373			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.24 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุจำแนกตามภาวะสุขภาพทางกาย ค่า P-value = 0.011 ซึ่งน้อยกว่าค่า  $\alpha = 0.05$  จึงปฏิเสธสมมติฐาน นั่นคือผู้สูงอายุที่มีภาวะสุขภาพทางกายที่แตกต่างกันมีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างกันอย่างน้อย 1 คู่ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

เมื่อพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงทำการทดสอบความแตกต่างโดยวิธีการ LSD  
รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4.25

**ตารางที่ 4.25** การทดสอบความแตกต่างของคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ จำแนกตามการรับรู้  
ภาวะสุขภาพกายเป็นรายคู่

การรับรู้ภาวะสุขภาพกาย						๗๕
	ไม่ดี	ค่อนข้างไม่ดี	ปานกลาง	ค่อนข้างดี	ดี	
$\bar{X}$	3.60	5.33	5.57	5.44	4.24	
ไม่ดี	3.60					
ค่อนข้างไม่ดี		5.33				
ปานกลาง			5.57			1.334*
ค่อนข้างดี				5.44		1.199*
ดี					4.24	

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.25 ผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพกายในระดับปานกลาง มีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีภาวะสุขภาพกายในระดับดี อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 และผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพกายในระดับค่อนข้างดี มีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีภาวะสุขภาพกายในระดับดี อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ด้านสุขภาพทางกายและวิถีชีวิต ได้แก่ สุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุ การมีโรคประจำตัว การออกกำลังกาย การใช้นอนหลับ การงีบหลับระหว่างวัน และการประเมินภาวะสุขภาพของตนเองของผู้สูงอายุ

สมมติฐานย่อยที่ 1.16

$H_0$  : ปัจจัยด้านสุขภาพร่างกายที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : ปัจจัยด้านสุขภาพร่างกายที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.26 คุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ จำแนกตามสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-value	P-value
ระหว่างกลุ่ม	3	74.834	24.945	2.610	0.051
ภายในกลุ่ม	371	3545.523	9.557		
รวมทั้งหมด	374	3620.357			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.26 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุจำแนกตามสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุ ค่า P-value = 0.051 ซึ่งมากกว่าค่า  $\alpha = 0.05$  จึงยอมรับสมมติฐานหลัก นั่นคือผู้สูงอายุที่มีสุขภาพร่างกายที่แตกต่างกันมีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานย่อยที่ 1.17

$H_0$  : ปัจจัยด้านการมีโรคประจำตัวที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : ปัจจัยด้านการมีโรคประจำตัวที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.27 คุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ จำแนกตามการมีโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ (n=375)

โรคประจำตัว	n	$\bar{X}$	S.D.	t	P-value
โรคประจำตัว					
มี	102	4.31	2.835	-3.113	0.002*
ไม่มี	273	5.42	3.160		

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

### ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

จากตารางที่ 4.27 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุจำแนกตามการมีโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ ค่า P-value = 0.002 ซึ่งน้อยกว่าค่า  $\alpha = 0.05$  จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก นั่นคือผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวที่แตกต่างกันมีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05



สมมติฐานย่อยที่ 1.18

$H_0$  : ปัจจัยด้านการเป็นโรคประจำตัว ได้แก่ โรคอ้วน โรคข้อเสื่อม โรคเบาหวาน โรคปอด โรคหลอดเลือดสมอง โรคกระดูกพรุน โรคหัวใจ โรคมะเร็ง โรคหืดหอบ โรคข้ออักเสบ โรคการหายใจผิดปกติ โรคต่อมไทรอยด์เป็นพิษ โรคกระเพาะปัสสาวะอักเสบ โรคต่อมลูกหมากโต โรคกระเพาะอาหาร โรคไต โรคไขข้อหรือปวดกระดูก โรคไมเกรน โรคเครียด โรคความดัน และโรคอื่น ๆ ที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : ปัจจัยด้านการมีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคอ้วน โรคข้อเสื่อม โรคเบาหวาน โรคปอด โรคหลอดเลือดสมอง โรคกระดูกพรุน โรคหัวใจ โรคมะเร็ง โรคหืดหอบ โรคข้ออักเสบ โรคการหายใจผิดปกติ โรคต่อมไทรอยด์เป็นพิษ โรคกระเพาะปัสสาวะอักเสบ โรคต่อมลูกหมากโต โรคกระเพาะอาหาร โรคไต โรคไขข้อหรือปวดกระดูก โรคไมเกรน โรคเครียด โรคความดัน และโรคอื่น ๆ ที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.28 คุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ จำแนกตามการมีเป็นโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ (n=375)

โรคประจำตัว	n	$\bar{X}$	S.D.	t	P-value
<b>โรคอ้วน</b>					
ไม่เป็น	367	5.07	3.053	-1.422	0.197
เป็น	8	7.50	4.811		
<b>โรคข้อเสื่อม</b>					
ไม่เป็น	358	5.10	3.065	-0.427	0.675
เป็น	17	5.53	4.064		
<b>โรคเบาหวาน</b>					
ไม่เป็น	297	4.99	3.142	-1.657	0.098
เป็น	78	5.64	2.954		
<b>โรคปอด</b>					
ไม่เป็น	373	5.11	3.095	-0.855	0.393
เป็น	2	7.00	7.071		
<b>โรคหลอดเลือดสมอง</b>					
ไม่เป็น	373	5.10	3.115	0.739	0.460
เป็น	2	3.50	2.121		



ตารางที่ 4.28 คุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ จำแนกตามการมีเป็นโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ (n=375)

โรคประจำตัว	n	$\bar{X}$	S.D.	t	P-value
<b>โรคกระดูกพรุน</b>					
ไม่เป็น	372	5.13	3.118	0.255	0.799
เป็น	3	4.67	2.517		
<b>โรคหัวใจ</b>					
ไม่เป็น	366	5.13	3.127	0.327	0.744
เป็น	19	4.89	2.865		
<b>โรคมะเร็ง</b>					
ไม่เป็น	367	5.12	3.120	-0.232	0.817
เป็น	8	5.38	2.875		
<b>โรคหืดหอบ</b>					
ไม่เป็น	371	5.10	3.088	-1.539	0.125
เป็น	4	7.50	4.796		
<b>โรคข้ออักเสบ</b>					
ไม่เป็น	369	5.12	3.116	-0.627	0.531
เป็น	5	6.00	2.550		
<b>โรคการหายใจผิดปกติ</b>					
ไม่เป็น	375	5.12	3.111	-	-
เป็น	-	-	-		
<b>โรคต่อไทรอยด์เป็นพิษ</b>					
ไม่เป็น	372	5.12	3.119	-0.118	0.906
เป็น	3	5.33	2.309		
<b>โรคกระเพาะปัสสาวะอักเสบ</b>					
ไม่เป็น	374	5.12	3.115	0.039	0.969
เป็น	1	5.00	-		
<b>โรคต่อมลูกหมากโต</b>					
ไม่เป็น	372	5.10	3.100	-1.424	0.155
เป็น	3	7.67	4.163		

ตารางที่ 4.28 คุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ จำแนกตามการมีเป็นโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ (n=375)

โรคประจำตัว	n	$\bar{X}$	S.D.	t	P-value
<b>โรคกระเพาะอาหาร</b>					
ไม่เป็น	364	5.06	3.072	-2.340	0.02*
เป็น	11	7.27	3.771		
<b>โรคไต</b>					
ไม่เป็น	367	5.12	3.121	-0.002	0.998
เป็น	8	5.13	2.800		
<b>โรคไขข้อหรือปวดกระดูก</b>					
ไม่เป็น	368	5.14	3.108	0.595	0.552
เป็น	7	4.43	3.457		
<b>โรคไมเกรน</b>					
ไม่เป็น	374	5.10	3.089	-2.554	0.011*
เป็น	1	13.00	-		
<b>โรคเครียด</b>					
ไม่เป็น	371	5.10	3.078	-0.871	0.447
เป็น	4	7.50	5.508		
<b>โรคความดัน</b>					
ไม่เป็น	188	4.78	2.885	-2.170	0.031*
เป็น	187	5.47	3.294		
<b>โรคอื่น ๆ</b>					
ไม่เป็น	325	5.02	3.085	-1.559	0.120
เป็น	50	5.76	3.236		

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.28 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุจำแนกตามการเป็นโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นโรคกระเพาะอาหาร โรคไมเกรน และความดันมีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างกันแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ส่วนผู้สูงอายุที่เป็นโรคอ้วน โรคข้อเสื่อม โรคเบาหวาน โรคปอด โรคหลอดเลือดสมอง โรคกระดูกพรุน โรคหัวใจ โรคมะเร็ง โรคหืด หอบ โรคข้ออักเสบ โรคการหายใจผิดปกติ โรคต่อมไทรอยด์เป็นพิษ โรคกระเพาะปัสสาวะอักเสบ

โรคต่อมลูกหมากโต โรคไต โรคไขข้อหรือปวดกระดูก โรคเครียด และโรคอื่น ๆ มีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกันแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานย่อยที่ 1.19

$H_0$  : ปัจจัยด้านการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : ปัจจัยด้านการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างกัน

**ตารางที่ 4.29** คุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ จำแนกตามการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-value	P-value
ระหว่างกลุ่ม	2	5.353	2.677	0.275	0.759
ภายในกลุ่ม	372	3615.04	9.718		
รวมทั้งหมด	374	3620.357			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.29 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุจำแนกตามการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ค่า P-value = 0.759 ซึ่งมากกว่าค่า  $\alpha = 0.05$  จึงยอมรับสมมติฐานหลัก นั่นคือผู้สูงอายุที่มีการออกกำลังกายที่แตกต่างกันมีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานย่อยที่ 1.20

$H_0$  : ปัจจัยด้านการใช้ยานอนหลับที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : ปัจจัยด้านการใช้ยานอนหลับที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างกัน

### ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

**ตารางที่ 4.30** คุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ จำแนกตามการใช้ยานอนหลับของผู้สูงอายุ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-value	P-value
ระหว่างกลุ่ม	3	437.729	145.910	17.009	0.000*
ภายในกลุ่ม	371	3182.629	8.579		
รวมทั้งหมด	374	3620.357			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.30 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุจำแนกตามการใช้ยานอนหลับของผู้สูงอายุ ค่า P-value = 0.000 ซึ่งน้อยกว่าค่า  $\alpha = 0.05$  จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก นั่นคือผู้สูงอายุที่มีการใช้ยานอนหลับที่แตกต่างกันมีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างกันอย่างน้อย 1 คู่ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

เมื่อพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงทำการทดสอบความแตกต่างโดยวิธีการ LSD รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4.29

ตารางที่ 4.31 การทดสอบความแตกต่างของคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ จำแนกตามการใช้ยานอนหลับเป็นรายคู่

การใช้ยานอนหลับ	การใช้ยานอนหลับ				
	ไม่ใช้เลย	ใช้น้อยกว่า 1 ครั้ง/สัปดาห์	ใช้ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์	ใช้ 3 ครั้ง/สัปดาห์ หรือมากกว่า	
	$\bar{X}$	4.77	8.60	7.29	8.60
ไม่ใช้เลย	4.77		-3.831*	-2.516*	-3.831*
ใช้น้อยกว่า 1 ครั้ง/สัปดาห์	8.60				
ใช้ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์	7.29				
ใช้ 3 ครั้ง/สัปดาห์ หรือมากกว่า	8.60				

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.31 ผู้สูงอายุที่ไม่ใช้ยานอนหลับเลย มีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีการใช้ยานอนหลับ 1 ครั้ง/สัปดาห์ มีการใช้ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ และมีการใช้ 3 ครั้ง/สัปดาห์หรือมากกว่า อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

สมมติฐานย่อยที่ 1.21

$H_0$  : ปัจจัยด้านการรับหลับระหว่างวันที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : ปัจจัยด้านการจับหลักระหว่างวันที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างกัน

**ตารางที่ 4.32** คุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ จำแนกตามการจับหลักระหว่างวันของผู้สูงอายุ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-value	P-value
ระหว่างกลุ่ม	3	120.879	40.293	4.272	0.006*
ภายในกลุ่ม	371	3499.478	9.433		
รวมทั้งหมด	374	3620.357			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.32 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุจำแนกตามการจับหลักระหว่างวันของผู้สูงอายุ ค่า P-value = 0.006 ซึ่งน้อยกว่าค่า  $\alpha = 0.05$  จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก นั่นคือผู้สูงอายุที่มีการจับหลักระหว่างวันที่แตกต่างกันมีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างกันอย่างน้อย 1 คู่ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

เมื่อพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงทำการทดสอบความแตกต่างโดยวิธีการ LSD รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4.33

**ตารางที่ 4.33** การทดสอบความแตกต่างของคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ จำแนกตามการจับหลักระหว่างวันเป็นรายคู่

การจับหลักระหว่างวัน		ไม่เคยเลย	น้อยกว่า 1 ครั้ง/สัปดาห์	1-2 ครั้ง/สัปดาห์	3 ครั้ง/สัปดาห์ หรือมากกว่า
	$\bar{X}$	4.53	5.78	5.36	5.80
ไม่เคยเลย		4.53	-1.253*	-0.832*	-1.268*
น้อยกว่า 1 ครั้ง/สัปดาห์			5.78		
1-2 ครั้ง/สัปดาห์				5.36	
3 ครั้ง/สัปดาห์ หรือมากกว่า					5.80

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.33 ผู้สูงอายุที่ไม่เคยงีบหลับระหว่างวันมีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างจากผู้สูงอายุที่งีบหลับนอนหลับ 1 ครั้ง/สัปดาห์ มีการงีบหลับ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ และมีการงีบหลับ 3 ครั้ง/สัปดาห์หรือมากกว่า อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ด้านจิตใจและอารมณ์ ได้แก่ความเครียด

สมมติฐานย่อยที่ 1.22

$H_0$  : ปัจจัยด้านจิตใจและอารมณ์ (ความเครียด) ที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : ปัจจัยด้านจิตใจและอารมณ์ (ความเครียด) ที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.34 คุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ จำแนกตามด้านจิตใจและอารมณ์ (ความเครียด) ของผู้สูงอายุ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-value	P-value
ระหว่างกลุ่ม	3	216.361	72.120	7.860	0.000*
ภายในกลุ่ม	371	3403.997	9.175		
รวมทั้งหมด	374	3620.357			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.34 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุจำแนกตามด้านจิตใจและอารมณ์ของผู้สูงอายุ ค่า P-value = 0.000 ซึ่งน้อยกว่าค่า  $\alpha = 0.05$  จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก นั่นคือผู้สูงอายุที่มีด้านจิตใจและอารมณ์ที่แตกต่างกันมีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างกันอย่างน้อย 1 คู่ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

เมื่อพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงทำการทดสอบความแตกต่างโดยวิธีการ LSD รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4.35



ตารางที่ 4.35 การทดสอบความแตกต่างของคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ จำแนกตามด้านจิตใจและอารมณ์เป็นรายคู่

ด้านจิตใจและอารมณ์	ความเครียด				
	เครียดน้อย	เครียดปานกลาง	เครียดสูง	เครียดรุนแรง	
	$\bar{X}$	3.78	4.99	5.95	7.08
เครียดน้อย	3.78		-1.204*	-2.165*	-3.295*
เครียดปานกลาง	4.99			-0.961*	-2.091*
เครียดสูง	5.95				
เครียดรุนแรง	7.08				

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.35 ผู้สูงอายุที่มีความเครียดน้อย มีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีความเครียดปานกลาง เครียดสูง และเครียดรุนแรง อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 นอกจากนี้ ผู้สูงอายุที่มีความเครียดปานกลาง มีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีความเครียดสูง และเครียดรุนแรง อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ด้านสิ่งแวดล้อม

สมมติฐานย่อยที่ 1.23

$H_0$  : ปัจจัยด้านจิตใจและอารมณ์ (ความเครียด) ที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : ปัจจัยด้านจิตใจและอารมณ์ (ความเครียด) ที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.36 คุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ จำแนกตามด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-value	P-value
ระหว่างกลุ่ม	3	99.828	33.276	3.498	0.016*
ภายในกลุ่ม	370	3519.266	9.512		
รวมทั้งหมด	373	3619.094			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.36 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุจำแนกตามด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุ ค่า P-value = 0.016 ซึ่งน้อยกว่าค่า  $\alpha = 0.05$  จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก นั่นคือผู้สูงอายุที่มีด้านสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกันมีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างกันอย่างน้อย 1 คู่ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

เมื่อพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงทำการทดสอบความแตกต่างโดยวิธีการ LSD รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4.35

**ตารางที่ 4.37** การทดสอบความแตกต่างของคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ จำแนกตามด้านสิ่งแวดล้อมที่רבกวนการนอนหลับเป็นรายคู่

ด้านสิ่งแวดล้อมที่רבกวนการนอนหลับ	ระดับนัยสำคัญ				
	ไม่เลย	רבกวนน้อย	רבกวนปานกลาง	רבกวนค่อนข้างมาก	רבกวนมากที่สุด
$\bar{X}$	4.78	5.27	6.34	6.17	5.13
ไม่เลย	4.78		-1.563*		
רבกวนน้อย	5.27				
רבกวนปานกลาง	6.34				
רבกวนค่อนข้างมาก	6.17				
רבกวนมากที่สุด	5.13				

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.37 ผู้สูงอายุที่ไม่มีสิ่งแวดล้อมרבกวนการนอนหลับ มีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีสิ่งแวดล้อมרבกวนการนอนหลับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

สมมติฐานย่อยที่ 1.24

$H_0$  : ปัจจัยด้านความเชื่อและทัศนคติที่ไม่ถูกต้องที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : ปัจจัยด้านความเชื่อและทัศนคติที่ไม่ถูกต้องที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.38 คุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ จำแนกตามความเชื่อและทัศนคติที่ไม่ถูกต้อง (n=375)

ความเชื่อและทัศนคติที่ไม่ถูกต้อง	n	$\bar{X}$	S.D.	t	P-value
ความเชื่อและทัศนคติที่ไม่ถูกต้องระดับ					
ต่ำ	81	4.47	2.665	-2.145	0.033*
สูง	294	5.30	3.204		

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.38 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุจำแนกตามความเชื่อและทัศนคติที่ไม่ถูกต้องของผู้สูงอายุ ค่า P-value = 0.033 ซึ่งน้อยกว่าค่า  $\alpha = 0.05$  จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก นั่นคือผู้สูงอายุที่มีความเชื่อและทัศนคติที่ไม่ถูกต้องที่แตกต่างกันมีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างกันแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ด้านการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและสัมพันธ์ภาพกับบุคคลใกล้ชิด

สมมติฐานย่อยที่ 1.25

$H_0$  : ปัจจัยด้านการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและสัมพันธ์ภาพกับบุคคลใกล้ชิดที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : ปัจจัยด้านการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและสัมพันธ์ภาพกับบุคคลใกล้ชิดที่แตกต่างกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.39 คุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ จำแนกตามการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและสัมพันธ์ภาพกับบุคคลใกล้ชิดของผู้สูงอายุ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-value	P-value
ระหว่างกลุ่ม	2	44.614	22.307	2.321	0.100
ภายในกลุ่ม	371	3565.966	9.612		
รวมทั้งหมด	373	3610.580			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.39 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุจำแนกตามการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและสัมพันธ์ภาพกับบุคคลใกล้ชิดของผู้สูงอายุ ค่า P-value = 0.100 ซึ่งมากกว่าค่า  $\alpha = 0.05$  จึงยอมรับสมมติฐานหลัก นั่นคือผู้สูงอายุที่มีการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและสัมพันธ์ภาพกับบุคคลใกล้ชิดที่แตกต่างกันมีคุณภาพการนอนหลับไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05