

คุณภาพการนอนหลับในวัยผู้ใหญ่: เรื่องพื้นฐานที่สำคัญต่อสุขภาพ

Sleep Quality in Adults: An Essential Foundation for Health

ยุพาพร หงษ์ชูเวช¹

Yupaporn Hongchuvech¹

¹คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย

¹School of Public Health, Eastern Asia University

Received: August 15, 2025

Revised: October 2, 2025

Accepted: October 9, 2025

บทคัดย่อ

การนอนหลับเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานและกระบวนการทางธรรมชาติของมนุษย์ที่มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต ทุกเพศทุกวัยต้องการการนอน แต่ระยะเวลาการนอนหลับมีความต่างกันในแต่ละช่วงอายุ ในปัจจุบันวัยผู้ใหญ่ ซึ่งเป็นวัยทำงาน ต้องเผชิญกับความเครียดจากหลายด้าน โดยเฉพาะผู้ที่ต้องทำงานเป็นกะ ทำให้นอนไม่หลับหรือนอนไม่เพียงพอ ซึ่งคุณภาพการนอนหลับ หมายถึง การนอนหลับที่ได้ทั้งจำนวนชั่วโมงนอน ความลึกและความต่อเนื่อง รวมถึงตื่นมาแล้วรู้สึกสดชื่น กระปรี้กระเปร่า จะช่วยกระตุ้นสมองให้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลต่อความจำและการเรียนรู้ ช่วยควบคุมอารมณ์ การเผาผลาญพลังงาน และเสริมสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกาย ในทางตรงข้าม ถ้าคุณภาพการนอนหลับไม่ดีจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพกาย จิตใจ และสังคม ในระยะสั้นทำให้อารมณ์หงุดหงิด เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุในที่ทำงานและอุบัติเหตุทางรถยนต์ ในระยะยาวมีความสัมพันธ์กับการเพิ่มความเสี่ยงต่อการเสียชีวิต เสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง รวมไปถึงโรคความเสื่อมประสาท คุณภาพการนอนหลับไม่ขึ้นกับระยะเวลาเพียงอย่างเดียว แต่ยังรวมถึงความต่อเนื่องและความลึกด้วย บทความนี้อธิบายถึงความสำคัญของการนอนหลับที่มีคุณภาพ ระยะและวงจรของการนอนหลับ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการนอนหลับ ผลกระทบของการนอนหลับที่ไม่มีคุณภาพ การประเมินคุณภาพการนอนหลับ และวิธีการส่งเสริมสุขอนามัยการนอนหลับ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพและยกระดับคุณภาพชีวิต

คำสำคัญ: คุณภาพการนอนหลับ วัยผู้ใหญ่ สุขอนามัยการนอนหลับ

Abstract

Sleep is a basic human activity and the natural process of humans that is essential for life. People of all ages need sleep, but the duration of sleep varies at different stages of life. Nowadays, adults, who are in the working age, face stress from various aspects, especially those who work in shifts, which can cause insomnia or insufficient sleep. Good sleep quality helps stimulate the brain to function effectively, impacting memory and learning, helps regulate emotions, energy metabolism, and immune responses. Conversely, insufficient or poor-quality sleep will affect physical, mental, and social health. In the short term, it causes emotional irritability, increasing the risk of workplace accidents and car accidents. Chronic insufficient sleep is associated with an increased risk of death as well as the risk of developing chronic non-communicable diseases including neurodegenerative disease. Quality sleep depends not only on the duration of adequate sleep, but also on the continuity and depth of sleep. This article will describe the importance of sleep quality, stage of sleep, sleep cycle, factors related to sleep, effects of poor-quality sleep, sleep quality assessment, and sleep hygiene for using as a guideline to promote health and increase quality of life.

Keywords: sleep quality, adulthood, sleep hygiene



บทนำ

การนอนหลับเป็นกระบวนการทางธรรมชาติที่จำเป็นต่อทุกช่วงวัย เพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี มีการประมาณว่ามนุษย์ใช้เวลามากถึงหนึ่งในสามของชีวิตไปกับการนอนหลับ (Patel et al., 2024) คุณภาพการนอนหลับที่ดีช่วยส่งเสริมและกระตุ้นให้สมองมีประสิทธิภาพในการเรียนรู้ เพิ่มความจำ ควบคุมอารมณ์ได้ดี รักษาความสมดุลของระบบเมตาบอลิก ระบบหลอดเลือดหัวใจ และฮอร์โมนของร่างกาย ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการหลั่งฮอร์โมนการเจริญเติบโต (growth hormone) ที่ไปช่วยฟื้นฟูและซ่อมแซมเนื้อเยื่อ ยับยั้งการหลั่งฮอร์โมนคอร์ติซอล หรือที่เรียกว่า “ฮอร์โมนความเครียด” และทำให้ระบบภูมิคุ้มกันทำงานได้ดี (Jyväkorpi et al., 2021) การนอนหลับที่มีคุณภาพยังมีบทบาทในการลดความเสี่ยงของอุบัติเหตุในที่ทำงานและการบาดเจ็บที่เกิดจากอาการง่วงนอน และความเหนื่อยล้า รวมถึง อุบัติเหตุทางรถยนต์ (Nwaogu et al., 2025) ในทางตรงข้ามถ้านอนหลับไม่มีคุณภาพและไม่เพียงพอ จะส่งผลกระทบต่อการทำงานของระบบประสาทจะส่งผลกระทบทั้งระยะสั้นและระยะยาวต่อสุขภาพกาย จิตใจ สังคม การทำงาน

และคุณภาพชีวิต (Pereira et al., 2020) ผลกระทบระยะสั้นทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย หงุดหงิดง่าย มีอาการง่วงนอนในเวลากลางวัน หงุดหงิด ไม่มีสมาธิ อารมณ์แปรปรวน การตัดสินใจผิดพลาด ภูมิคุ้มกันลดลง และมีการตอบสนองต่อสิ่งเร้าภายนอกช้าลง (Medic et al., 2017) ส่วนผลกระทบระยะยาว จากการศึกษพบว่า ถ้านอนหลับไม่เพียงพอน้อยกว่า 7 ชั่วโมงต่อคืนต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน มีความสัมพันธ์กับการเพิ่มความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตจากทุกสาเหตุร้อยละ 14 (Ungvari et al., 2025) เสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจ (Belloir et al., 2022) โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคแพ้อิมมิตัวเอง (Wu et al., 2024) การควบคุมอารมณ์ไม่ได้ ลดความสามารถในการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ (Maiti et al., 2025) โรควิตกกังวล โรคความเสื่อมประสาท เช่น โรคอัลไซเมอร์และโรคซึมเศร้า รวมไปถึงเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (Daulatabad et al., 2025)

ในปัจจุบันปัญหาการนอนไม่หลับหรือนอนไม่เพียงพอเป็นปัญหาสำคัญทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย เนื่องจากการขยายตัวของภาคธุรกิจและความจำเป็นด้านสาธารณสุข ทำให้กลุ่มผู้ใหญ่ที่เป็นวัยทำงานต้องเผชิญกับความเครียด

และภาวะกดดันจากสถานการณ์ต่าง ๆ โดยเฉพาะผู้ที่ทำงานเป็นกะ (shift work) เช่น บุคลากรทางการแพทย์ พนักงานบนเครื่องบิน คนขับรถโดยสาร พนักงานโรงงาน และงานบริการอื่น ๆ ซึ่งเพิ่มจำนวนมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง การทำงานเป็นกะ ส่งผลโดยตรงต่อวงจรการนอนหลับของร่างกาย ทำให้คุณภาพการนอนหลับลดลง หลับได้ไม่สนิท หรือตื่นง่ายและระยะเวลาการนอนสั้นลง ผลกระทบในระยะสั้นทำให้รู้สึกอ่อนเพลีย เหนื่อยล้า ง่วงในเวลาทำงาน ส่วนในระยะยาวส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงาน ทำให้ผลผลิตลดลง และเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง การนอนหลับที่ดีเพื่อให้ร่างกายได้รับประโยชน์เต็มที่ ต้องคำนึงถึงคุณภาพและปริมาณที่เพียงพอของการนอนหลับด้วย บุคคลแต่ละวัยต้องการเวลาในการนอนหลับแตกต่างกัน ทั้งเรื่องระยะเวลาการนอนหลับ (sleep duration) และระยะของการนอนหลับ (sleep stage) โดยระยะเวลาการนอนหลับมากที่สุดในช่วงแรกเกิด-4 เดือนจะค่อย ๆ ลดลงเมื่ออายุมากขึ้น มูลนิธิการนอนหลับแห่งชาติของอเมริกา (National Sleep Foundation: NSF) ให้ข้อเสนอแนะจำนวนชั่วโมงการนอนหลับ ดังตาราง 1

ระยะเวลาการนอนหลับมากหรือน้อยนั้นไม่สำคัญเท่ากับคุณภาพการนอนหลับ ซึ่งวัดได้หลังจากตื่นนอน เช่น ความรู้สึกกระปรี้กระเปร่า ตื่นมาแล้วรู้สึกง่วงหรือลึกลับจากเตียงยาก หรือเกิดอาการง่วงนอนระหว่างวัน ซึ่งมีปัจจัยหลายประการที่ส่งผลต่อการนอนหลับในวัยผู้ใหญ่ เช่น ปัจจัยด้านร่างกาย อารมณ์และจิตใจ สภาพแวดล้อม รวมไปถึงพฤติกรรมหรือสุขนิสัยในการนอนที่ไม่ดี (Nelson et al., 2022) ถ้าสามารถแก้ไขปัจจัยดังกล่าวข้างต้น จะทำให้การนอนหลับมีคุณภาพ ส่งผลต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น บทความนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ทราบถึงความสำคัญของคุณภาพการนอนหลับ ระยะการนอนหลับ วงจรการนอนหลับ ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ผลกระทบของการนอนหลับที่ไม่มีคุณภาพ ประโยชน์ของการนอนหลับ การประเมินคุณภาพการนอนหลับ และการส่งเสริมสุขอนามัยการนอนหลับ เพื่อให้การนอนหลับมีคุณภาพและปริมาณที่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย คงไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดีทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคม รวมไปถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ความหมาย

การนอนหลับ (sleep) หมายถึง สภาวะหนึ่งของร่างกาย ที่การเคลื่อนไหว และการรับรู้ต่าง ๆ ลดลง แต่สามารถตื่นกลับมา

รู้ตัวได้ง่ายภายใน 1-2 นาทีเท่านั้น (Virunhagarun, 2025) ซึ่งการนอนหลับเป็นกระบวนการทางสรีรวิทยาที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติของมนุษย์และสัตว์

ส่วนคุณภาพการนอนหลับ (sleep quality) หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจของบุคคลในแง่มุมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์การนอนหลับ โดยคำนึงถึงองค์ประกอบ 4 ประการ ได้แก่ ประสิทธิภาพของการนอนหลับระยะเวลา ตั้งแต่เข้านอนจนกระทั่งหลับ จำนวนชั่วโมงการนอนหลับ และจำนวนครั้งของการตื่นหลังจากเริ่มนอน (Nelson et al., 2022)

ระยะการนอนหลับ (sleep stages)

การนอนหลับจะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย คือ การเปลี่ยนแปลงทางสมอง ระบบไหลเวียนเลือด การทำงานของกล้ามเนื้อ รูปแบบการหายใจและอุณหภูมิของร่างกาย ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้ สามารถบันทึกได้โดยการตรวจการนอนหลับ (Polysomnography: PSG) ที่เป็นการติดตามการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของร่างกายขณะหลับ โดยใช้การเคลื่อนไหวของลูกตา การขยับหรือกระตุกขาและคลื่นไฟฟ้าสมองเป็นปัจจัยหลัก ซึ่งสามารถแบ่งระยะการนอนหลับ ออกเป็น 2 ระยะ คือ ระยะการนอนหลับที่มีการกลอกอย่างรวดเร็ว (Rapid Eye Movement sleep: REM sleep) และระยะการนอนหลับที่ไม่มีการกลอกตาอย่างรวดเร็ว (Non - Rapid Eye Movement sleep: NREM sleep) ซึ่งแบ่งย่อยออกเป็น 3 ระยะ โดยมีรายละเอียดในแต่ละระยะ ดังนี้ (Patel et al., 2024)

1. ระยะการนอนหลับที่ไม่มีการกลอกตาอย่างรวดเร็ว (Non - Rapid Eye Movement sleep: NREM sleep) เรียกว่า ช่วงหลับธรรมดา เป็นช่วงที่เซลล์ประสาทมีการทำงานร่วมกันภายใต้เปลือกตาที่ปิดอยู่ ระยะนี้ใช้เวลาร้อยละ 75 ของเวลานอนทั้งหมด แบ่งระยะ NREM sleep ออกเป็น 3 ระยะย่อย คือ

1.1 ระยะ 1 (stage 1: N1) เป็นระยะแรกของวงจรการนอนหลับ (sleep cycle) การนอนหลับระยะนี้เรียกว่า ระยะเริ่มง่วง (light sleep) เคลิ้ม ๆ (falling asleep) เป็นการหลับที่ตื้นที่สุด เกิดบ่อยที่สุด ระบบควบคุมการตื่นรู้ของสมองเริ่มลดลง ลูกตามีการเคลื่อนไหวช้าลง กล้ามเนื้อเริ่มผ่อนคลายและเคลื่อนไหวช้าลง อัตรา

การหายใจสม่ำเสมอ อัตราชีพจร และระดับความดันโลหิตลดลง ระยะนี้ถูกปลุกให้ตื่นด้วยการเรียกชื่อหรือแตะตัวเบา ๆ จะตื่นได้ง่าย ถ้าไม่มีอะไรมารบกวนให้ตื่น ร่างกายจะเข้าสู่วงจรการนอนหลับในระยะก่อนหลับลึกต่อไปได้อย่างรวดเร็ว ระยะนี้ใช้เวลา 1-5 นาที หรือร้อยละ 5 ของระยะเวลาอนอนทั้งหมด

1.2 ระยะ 2 (stage 2: N2) เป็นระยะก่อนหลับลึก (deeper sleep) ช่วงนี้ลูกตายังเคลื่อนไหวไปมาอย่างช้า ๆ ร่างกายเริ่มเข้าสู่ภาวะพัก ความตึงตัวของกล้ามเนื้อลดลง อัตราการเต้นของหัวใจ อุณหภูมิ ความดันโลหิต และอัตราการเผาผลาญในร่างกายจะลดลง ร่างกายยังรับรู้สิ่งกระตุ้นจากภายนอกได้ เป็นระยะที่ปลุกให้ตื่นได้ยากขึ้น ในระยะนี้ใช้เวลา 10-25 นาที หรือร้อยละ 45 ของระยะเวลาอนอนทั้งหมด

1.3 ระยะ 3 (stage 3: N3) เป็นระยะหลับสนิทที่สุด (deepest sleep) ในระยะนี้ปลุกให้ตื่นยากที่สุดแม้ได้รับการกระตุ้นจากสิ่งเร้าภายนอก ลูกตาไม่มีการเคลื่อนไหว ระบบการทำงานต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น อัตราการหายใจ อุณหภูมิ ชีพจร ความดันโลหิตลดลง กล้ามเนื้อผ่อนคลาย สมองทำงานช้าลง ความมีสติจะหายไป การนอนหลับในระยะนี้มีความสำคัญมากเพราะมีการหลั่งฮอร์โมนการเจริญเติบโต (growth hormone) เพื่อซ่อมแซมส่วนต่างๆของร่างกาย เสริมสร้างกระดูกและกล้ามเนื้อ รวมทั้งเสริมสร้างระบบภูมิคุ้มกันให้แข็งแรง ดังนั้นหากคุณภาพการนอนหลับไม่ดี หรือถูกปลุกจนนอนหลับได้เพียงช่วงหลับตื้น ๆ ร่างกายจะไม่มี Growth hormone เมื่อตื่นขึ้นมาจะรู้สึกอ่อนเพลีย การนอนหลับในระยะนี้จะเป็นตัวบ่งบอกถึงคุณภาพการนอนหลับ การฝันจะพบได้ในช่วงกลางของการนอนหลับในระยะนี้ อาจมีการละเมอหรือปัสสาวะรดที่นอน (Narongsak et al., 2020) ระยะนี้ใช้เวลา 20-40 นาที หรือร้อยละ 25 ของระยะเวลาอนอนทั้งหมด

2. ระยะการนอนหลับที่มีการกลอกอย่างรวดเร็ว (Rapid Eye Movement sleep: REM sleep) ในระยะนี้เรียก ระยะหลับฝัน (dreaming) ส่วนใหญ่ความฝันจะเกิดในระยะนี้ การฝันจะค่อนข้างโลดโผน เช่น เห็นสิ่งที่ไม่อยู่ในโลกปกติ ทำเรื่องแปลก ๆ และพิสดารได้ เช่น เห็นสัตว์ประหลาด มีพลังวิเศษสามารถหายใจตัว เหาะเหินเดิน

อากาศได้และสามารถจำความฝันได้ เป็นช่วงที่กล้ามเนื้อต่าง ๆ แทบจะหยุดการทำงานเหมือนเป็นอัมพาต แขนขาไม่มีการเคลื่อนไหวชั่วคราว (temporary paralysis) ไม่มีปฏิกิริยาการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้น (Virunhagarun, 2025) ยกเว้นระบบการทำงานที่ยังชีพ ได้แก่ หัวใจ กระบังลม กล้ามเนื้อตาและกล้ามเนื้อเรียบที่ผนังของอวัยวะภายใน เช่น หลอดเลือดและลำไส้ แต่ลูกตาก็จะกลอกตาไปซ้าย-ขวาอย่างรวดเร็วแม้หลับตาอยู่ สมองตื่นตัว อัตราการเต้นของหัวใจ และการหายใจเร็วขึ้น ไม่สม่ำเสมอ ระดับความดันโลหิตใกล้เคียงกับตอนตื่น ในระยะนี้จะปลุกให้ตื่นได้ง่าย ในระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 10 นาทีในครั้งแรก และครั้งต่อไปจะใช้เวลาเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ นานถึง 20 – 60 นาที (Della et al., 2018) การนอนหลับในระยะนี้มีความสำคัญเนื่องจาก มีความสัมพันธ์กับการเสริมสร้างความจำระยะยาว โดยนำประสบการณ์ต่าง ๆ มาจัดระบบและบันทึกลงในสมองส่วนความจำระยะยาว (Sleep Foundation, 2025) การเรียนรู้ การแก้ไขปัญหา และการสร้างจินตนาการการนอนหลับฝันจะโดยนำประสบการณ์ต่าง ๆ มาจัดระบบและบันทึกลงในสมองส่วนความจำระยะยาวระยะนี้ใช้เวลาร้อยละ 25 ของระยะเวลาอนอนทั้งหมด (Patel et al., 2024) ดังแสดงในภาพ 1

วงจรการนอนหลับ (sleep cycle)

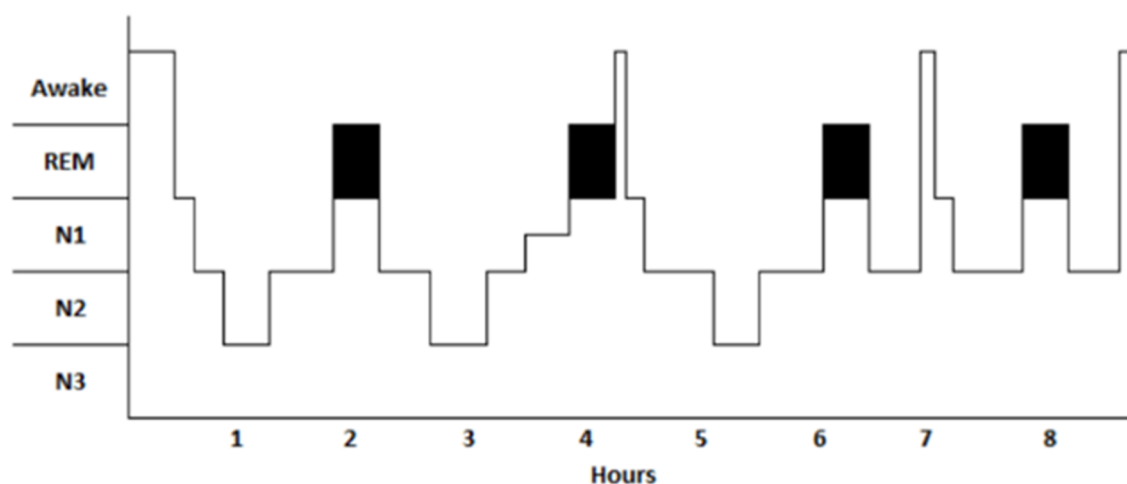
วงจรการนอนหลับ (sleep cycle) จะเริ่มตั้งแต่เริ่มหลับในระยะ NREM sleep: N1 คือ ระยะเคลิ้มหลับ และไปสู่ NREM sleep N2 และ N3 ตามลำดับ จนถึงระยะ REM sleep คือ ช่วงหลับฝัน ก่อนที่จะถอยกลับไปสู่ระยะ NREM sleep N3 ไประยะ N2 และ N1 จากนั้นจึงเข้าสู่ระยะ REM sleep นับเป็น 1 วงจรการหลับ วงจรนี้จะดำเนินสลับกันไปเรื่อย ๆ ตลอดเวลาของการนอนหลับ โดยในหนึ่งวงจรใช้เวลาประมาณ 90-120 นาที ในการหลับแต่ละครั้งจะเกิดวงจรการนอนหลับประมาณ 4-6 วงจร โดยระยะเวลาของการนอนหลับในแต่ละช่วงอายุมีความแตกต่างกัน เพราะช่วง NREM sleep N2 N3 และ REM sleep จะลดลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น (Memar & Faradji, 2018) ดังแสดงในภาพ 2

ตาราง 1

จำนวนชั่วโมงของการนอนหลับในแต่ละช่วงวัย

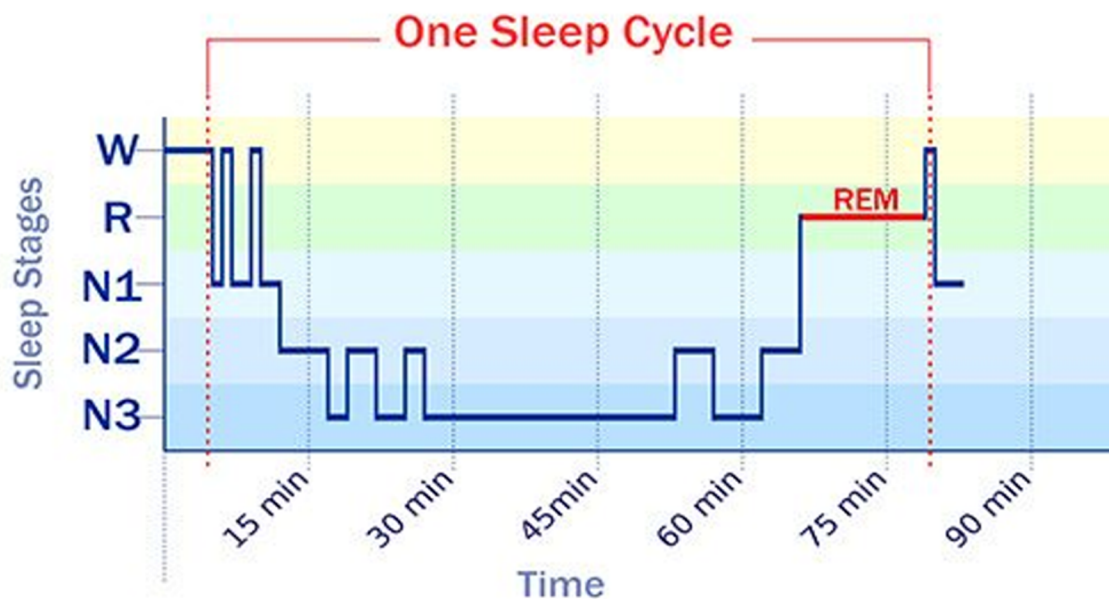
วัย	ช่วงอายุ	จำนวนชั่วโมงนอนหลับ
ช่วงแรกเกิด	1-3 เดือน	14-17
ทารก	4-11	12-15
เด็กวัยหัดเดิน	1-2 ปี	11-14
เด็กก่อนวัยเรียน	3-5	10-13
เด็กวัยเรียน	6-13	9-11
วัยรุ่น	14-17	8-10
ผู้ใหญ่ตอนต้น	18-25	7-9
ผู้ใหญ่	26-64	7-9
ผู้สูงอายุ	65 ปีขึ้นไป	7-8

Note. From “National Sleep Foundation’s Sleep Time Duration Recommendations: Methodology and Results Summary,” by M. Hirshkowitz, K. Whiton, S. M. Albert, C. Alessi, O. Bruni, L. DonCarlos, L., and A.P. Hillard, 2015, *Sleep Health*,1(1), p.41. Copyright 2025 by Elsevier B.V.



ภาพ 1 แสดงระยะของการนอนหลับ

Note. From *Sleep and Affect: Assessment, Theory, and Clinical Implications* (p.18), by M. Christopher, K. Simon, M. Kerri and B. Delwyn, 2015, Copyright by Elsevier Academic Press Inc.



ภาพ 2 วงจรของการนอนหลับ

Note. From “Sleep Cycle: What Happens When You Sleep,” by Medicine, 2020, https://www.medicinenet.com/sleep_cycle_body_brain/article.htm?ecd=mn1_spc_071219

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการนอนหลับ

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องและมีผลต่อการนอนหลับที่มีคุณภาพ แบ่งออกเป็น 3 ปัจจัย ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล

1.1 อายุ (age) เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการนอนหลับมากที่สุด เมื่ออายุมากขึ้น ระยะเวลาของการนอนหลับและคุณภาพการนอนหลับจะลดลง ซึ่งเกิดจากการเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมน เช่น มีการลดลงของการสร้างเมลาโทนิน (melatonin) ซึ่งส่งผลต่อวงจรการหลับและการตื่นของร่างกาย (Thumcharoen et al., 2023) ส่วนใหญ่เมื่ออายุมากขึ้นจะเข้านอนเร็ว นอนหลับยาก ในช่วงนอนหลับมีการตื่นบ่อย และตื่นเช้ากว่าปกติ (Patel et al., 2024) ระยะการนอนหลับของผู้สูงอายุจะมีช่วงของระยะ NREM sleep ระยะ 1 และระยะ 2 ซึ่งเป็นระดับการนอนหลับตื้นจะยาวนาน ส่วนระยะ NREM sleep ระยะ 3 ซึ่งเป็นช่วงหลับลึกจะสั้นลงเรื่อย ๆ ทำให้วงจรการนอนหลับสั้นลง ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีการนอนหลับไม่เพียงพอแก่ความต้องการของร่างกาย (Limpawattana & Sawanyawisuth, 2018)

1.2 เพศ (sex) เพศหญิงมีปัญหาการ

นอนหลับมากกว่าเพศชาย ด้วยลักษณะพิเศษทางด้านร่างกายของเพศหญิง ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนเอสโตรเจนทั้งก่อน ขณะและหลังมีประจำเดือน ซึ่งจะส่งผลต่อการนอนหลับ (Narongsak et al., 2020)

1.3 ความเจ็บป่วยด้านร่างกาย (physical

illness) โรคและความผิดปกติของระบบต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น โรคหอบและโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ทำให้หายใจลำบากส่งผลให้ตื่นบ่อย โรคหัวใจขาดเลือดทำให้มีอาการเจ็บหน้าอกหรือการปัสสาวะบ่อยในตอนกลางคืนจากโรคเบาหวาน (Williams, 2020) ซึ่งอาการเหล่านี้รบกวนการนอนหลับในช่วง REM sleep รวมไปถึงการใช้ยาบางชนิดที่ส่งผลต่อการนอนหลับ ทำให้นอนหลับไม่เพียงพอและไม่มีคุณภาพ

1.4 ด้านจิตใจ (mental) ภาวะเครียด

หงุดหงิด ความวิตกกังวลและปัญหาด้านจิตใจ มีผลต่อการหลั่งสารอิพิเนฟริน (epinephrine) และนอร์อิพิเนฟริน (nor-epinephrine) ทำให้อัตราการหายใจ ระดับความดันโลหิต และความตึงตัวของกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น รวมไปถึงมีการหลั่งของสารคอร์ติซอลเพิ่มขึ้น ทำให้รบกวนวงจร

การนอนหลับในระหว่างการเข้าสู่การนอนหลับ (Williams, 2020) และจากงานวิจัยพบว่า โรคซึมเศร้าเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี (Chinvararak et al., 2018)

2. พฤติกรรม (behaviors) พฤติกรรมที่มีผลต่อการนอนหลับในตอนกลางคืน เช่น การนอนหลับในเวลากลางวันมากเกินไป ทำให้ไม่่วงในตอนกลางคืน หรือการทำกิจกรรมที่เป็นสิ่งกระตุ้นก่อนนอน เช่น การดูรายการโทรทัศน์ การอ่านหนังสือที่ตื่นเต้น ภาวะเครียด (Chinvararak et al., 2018) และการใช้อุปกรณ์เทคโนโลยี เช่น คอมพิวเตอร์ แท็บเล็ต หรือโทรศัพท์มือถือ ซึ่งเป็นการรบกวนกระบวนการนอนหลับทำให้สภาวะร่างกายและจิตใจถูกกระตุ้นผ่านแสงสีฟ้า (blue light) ซึ่งแสงสีฟ้าจะไปยับยั้งการหลั่งของฮอร์โมนเมลาโทนิน (melatonin) (Grzelak, 2024) ซึ่งเป็นฮอร์โมนที่หลั่งออกมาจากสมองและมีความสำคัญต่อการนอนหลับ ส่งผลกระทบโดยตรงต่อวงจรการนอนหลับ ทำให้นอนหลับยากขึ้น รวมไปถึงการบริโภคเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของคาเฟอีน เช่น ชา กาแฟ โคลาและช็อกโกแลต เป็นต้น คาเฟอีนมีผลต่อระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้เกิดการตื่นตัวระหว่างการนอนหลับในช่วง NREM sleep ที่ N2 N3 และ REM sleep ลดลง แอลกอฮอล์มีฤทธิ์ในการกระตุ้นระบบประสาทซิมพาเทติก (sympathetic) และเพิ่มระดับฮอร์โมนแคทีโคลามีน (catecholamines) ในเลือด ทำให้หัวใจเต้นเร็ว ตื่นบ่อย ส่วนบุหรี่ยังมีสารนิโคติน ซึ่งออกฤทธิ์ในการกระตุ้นทำให้สมองตื่นตัว ทำให้ตื่นบ่อย รบกวนการนอนหลับ ส่งผลให้คุณภาพและปริมาณการนอนหลับลดลง (Narongsaket et al., 2020)

3. ปัจจัยภายนอกและสิ่งแวดล้อม ที่มีผลต่อการนอนหลับ ได้แก่

3.1 แสง (light) เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการหลั่งเมลาโทนิน ซึ่งมีหน้าที่ไปควบคุมการทำงานของจังหวะชีวภาพ (circadian rhythm) ให้ทำงานได้ตามปกติ และทำให้เกิดวงจรการนอนหลับ แสงสว่างที่มีความเข้มแสงมากกว่า 200 ลักซ์ จะยับยั้งการหลั่งเมลาโทนิน และทำให้การรับรู้ความแตกต่างระหว่างกลางวันและกลางคืนของสมองลดลง โดยสมองคิดว่าช่วงเวลาดังกล่าวยังคงเป็นเวลากลางวัน ส่งผลต่อจังหวะการหลับตื่น เกิดความไม่สุขสบาย นอนไม่หลับหรือหลับไม่สนิท (Williams, 2020)

3.2 เสียง (sound) เสียงจะรบกวนการเข้าสู่ระยะของการนอนหลับ ทำให้นอนหลับยากและตื่นเร็วกว่าที่ต้องการ เสียงที่ดังมากกว่า 45 เดซิเบล จะส่งผลให้การนอนหลับในระยะ NREM sleep ระยะ N3 และการนอนหลับในระยะ REM sleep ลดลง (WHO Regional Office for Europe, 2018)

3.3 อุณหภูมิ (temperature) อุณหภูมิของสิ่งแวดล้อมจะส่งผลกระทบต่ออุณหภูมิภายในร่างกาย โดยอุณหภูมิห้องที่เหมาะสมแก่การนอนหลับอยู่ในช่วง 15-19 องศาเซลเซียส อุณหภูมิห้องที่สูงกว่า 23.9 องศาเซลเซียส จะทำให้การนอนหลับในระยะ NREM sleep ที่ระยะ N2 N3 และการนอนหลับระยะ REM sleep ลดลง ทำให้ตื่นบ่อยขึ้น มีการเคลื่อนไหวร่างกายมากขึ้น ส่วนอุณหภูมิที่ต่ำกว่า 12.2 องศาเซลเซียส จะทำให้เกิดความไม่สุขสบาย ทำให้นอนหลับไม่เพียงพอและไม่มีคุณภาพ (Sleep Foundation, 2025)

3.4 อุปกรณ์เครื่องนอน ลักษณะของเตียงนอน ที่นอน หมอนและผ้าห่ม อุปกรณ์เหล่านี้มีผลกับการนอนหลับ โดยเริ่มจากเตียงนอน ต้องมีความเหมาะสมกับสรีระของร่างกาย ที่นอนถ้านิ่มเกินไป ทำให้ปวดหลัง หมอนควรมีความนุ่มพอดี ไม่นิ่มและแข็งเกินไป และอุปกรณ์การนอนทุกชิ้นต้องสะอาด (MedicineNet, 2020)

3.5 การทำงานเป็นกะ (Shift work) เป็นการทำงานที่ไม่ตรงกับนาฬิกาชีวิตของร่างกายที่เป็นธรรมชาติ โดยปกติช่วงเวลากลางวันจะต้องตื่นเพื่อทำกิจกรรมต่าง ๆ และช่วงเวลากลางคืนเป็นช่วงเวลาของการพักผ่อน ทำให้ร่างกายเกิดความสับสนในเวลาเข้านอน ส่งผลให้เกิดความผิดปกติของการนอนหลับ ทำให้นาฬิกาชีวภาพมีการแปรปรวน (circadian disruption) ส่งผลให้วงจรการหลับและตื่น เมตาโบลิคและฮอร์โมนของร่างกายผิดปกติ (Sleep Society of Thailand, 2025)

ผลกระทบของการนอนหลับที่ไม่มีคุณภาพ

การนอนหลับที่ไม่มีคุณภาพจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพ โดยแบ่งออกได้เป็น 3 ด้าน ได้แก่ ผลกระทบทางด้านร่างกาย ผลกระทบทางด้านจิตใจ และผลกระทบทางด้านคุณภาพชีวิต โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ผลกระทบทางด้านร่างกาย ในวัยผู้ใหญ่ถ้าการนอนหลับไม่มีคุณภาพ หรือปริมาณการนอนไม่เพียงพอ จะส่งผลกระทบต่อระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย เหนื่อยล้า ง่วงนอนและงีบหลับในตอนกลางวัน มีภาวะบกพร่องในการรับรู้และการประมวลผลของสมอง (cognitive impairment) ประสิทธิภาพการทำงานลดลง มีผลต่อความจำและการนึกคิดที่ลดลง หลงลืม ไม่จดจ่อกับการทำงาน และรู้สึกหงุดหงิด กระสับกระส่าย เนื่องจากมีการสะสมของสาร beta-amyloid ซึ่งเป็นโปรตีนชนิดหนึ่งที่สมองสร้างขึ้น ทำให้เกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน และงานที่รับมือบหมายผิดพลาดมากขึ้น (Gottesman et al., 2024) นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ที่นอนน้อยกว่า 6 ชั่วโมงต่อคืน มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานและโรคอ้วน (Wu et al., 2024) และส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพของระบบภูมิคุ้มกันลดลง การนอนไม่เพียงพอกระตุ้นให้มีการหลั่งคอร์ติซอลมากขึ้น และไปยับยั้งการทำงานของเม็ดเลือดขาว ทำให้ความสามารถในการต้านทานต่อเชื้อแบคทีเรียและไวรัสเสียไป นำไปสู่การเกิดการอักเสบและเพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ (Garbarino et al., 2021)

2. ผลกระทบด้านจิตใจ การนอนหลับที่ไม่มีคุณภาพ ส่งผลกระทบต่อจิตใจทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ในระยะสั้นทำให้มีอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย โกรธง่าย ฉุนเฉียว หงุดหงิด กระสับกระส่าย ไม่มีสมาธิและมีการตัดสินใจผิดพลาด (Medic, Wille & Hemels, 2017) เมื่อมีปัญหาการนอนไม่หลับเป็นระยะเวลานาน พบว่ามีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะวิตกกังวล (anxiety) และภาวะซึมเศร้า (depression) (Daulatabad et al., 2025)

3. ผลกระทบด้านสังคม เป็นผลกระทบที่ต่อเนื่องมาจากผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ ทำให้ไม่อยากเข้าสังคม เก็บตัวอยู่บ้าน เกิดปัญหาแยกตัวจากการศึกษา ในเรื่องคุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี ส่งผลต่อการเข้าสู่สังคม ลดลง และทำให้สัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลในสังคมลดลงด้วย ซึ่งมีผลทำให้คุณภาพชีวิตลดลง (Praharaj, Gupta & Gaur, 2018)

การประเมินคุณภาพการนอนหลับ

การประเมินคุณภาพการนอนหลับ มีการประเมินหลายแบบ ดังนี้

1. แบบประเมินคุณภาพการนอนหลับของพิตส์เบิร์ก (Thai-Pittsburgh Sleep Quality Index: TPSQI) เป็นแบบสอบถามที่ใช้ประเมินคุณภาพการนอนหลับ มีคำถาม 9 ข้อ คะแนนรวม 0-21 คะแนน ถ้าได้คะแนนรวมมากกว่า 5 แสดงว่า มีคุณภาพการนอนไม่ดี (Sitasuwan et al., 2014) สามารถประเมินแบบออนไลน์ได้

2. การตรวจโพลีซอมโนกราฟี (Polysomnography: PSG) เป็นเครื่องมือที่ผสมผสานการตรวจหลายชนิดเข้าด้วยกัน ประกอบด้วย การตรวจวัดคลื่นไฟฟ้าสมอง (Electroencephalography: EEG) การบันทึกการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อลูกตา (Electrooculography: EOG) การประเมินลักษณะการหายใจและการตรวจการทำงานของกล้ามเนื้อ (Electromyography: EMG) เพื่อประเมินลักษณะและคุณภาพของการนอนหลับ รวมถึงประเมินระดับความลึกของการนอนหลับ ต้องทำโดยผู้เชี่ยวชาญ (Kittivoravikul, 2025)

3. แอคติกราฟ (ActiGraph) เป็นอุปกรณ์ขนาดเล็กสวมใส่ที่ข้อมือตลอด 24 ชั่วโมง ใช้วัดกิจกรรมหรือการเคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่องเพื่อประเมินการนอนหลับที่บ้าน ซึ่งจะตรวจจับการเคลื่อนไหวต่าง ๆ ขณะหลับ โดยสามารถช่วยวินิจฉัยอาการผิดปกติของการนอนหลับได้ รวมถึงประเมินสถานการณ์นอนและตื่น (Kittivoravikul, 2025)

4. อุปกรณ์สวมใส่อัจฉริยะ (Wearable Technology) ในอดีตอุปกรณ์เหล่านี้ ออกแบบมาเพื่อติดตามการออกกำลังกาย ในปัจจุบันสามารถใช้วัดสัญญาณบางอย่างของร่างกายได้ เช่น อัตราการเต้นของหัวใจ ความแปรปรวนของอัตราการเต้นของหัวใจ การนำไฟฟ้าของผิวหนัง และอุณหภูมิ รวมทั้งสามารถรวบรวมข้อมูลการนอนหลับ เช่น สายรัดข้อมืออัจฉริยะ สายรัดแขน สมาร์ทวอตช์ (smart watch) ที่คาดศีรษะ และแหวนอัจฉริยะ (smart ring) เป็นต้น อุปกรณ์เหล่านี้สามารถซื้อได้ง่าย และราคาไม่แพง (Kittivoravikul, 2025)

ประโยชน์ของการนอนหลับที่มีคุณภาพ

การนอนหลับที่มีคุณภาพ ทำให้ร่างกายได้พักผ่อนอย่างเต็มที่ พร้อมทำกิจกรรมในวันต่อไป การมีคุณภาพการนอนที่ดีอย่างสม่ำเสมอ จึงเป็นกุญแจสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น ประโยชน์ของการนอนหลับมี ดังนี้

1. ส่งเสริมการเจริญเติบโตและซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ ถ้านอนหลับอย่างมีคุณภาพ ครบทุกระยะของการนอน ในช่วงที่หลับลึกหรือหลับสนิท (NREM ระยะ N3) อัตราการเผาผลาญต่าง ๆ ในร่างกายจะอยู่ในสภาพต่ำสุด จะมีการหลั่งฮอร์โมนการเจริญเติบโต (growth hormone) ช่วยให้มีการเจริญเติบโตของเนื้อเยื่อในอวัยวะต่าง ๆ เซลล์กระดูกและเม็ดเลือดแดงมีการแบ่งตัวมากขึ้น มีการสังเคราะห์โปรตีนเพิ่มมากขึ้น ช่วยปรับสมดุลของฮอร์โมนที่ช่วยในการเจริญเติบโต และมีการซ่อมแซมส่วนต่าง ๆ ของร่างกายที่สึกหรอในช่วงกลางวัน เช่น เนื้อเยื่อ กล้ามเนื้อและกระดูก เกิดการเผาผลาญไขมันให้เป็นพลังงานเพื่อที่จะทำงานในวันถัดไป (Xu et al., 2020)

2. สมองและความจำสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ การนอนหลับที่มีคุณภาพ โดยเฉพาะช่วงหลับลึก (NREM ระยะ N3) มีความสำคัญต่อกระบวนการเรียนรู้ (cognitive function) ได้แก่ ความจำ (memory) ภาษา (language) และการจัดเก็บความจำให้เป็นระบบ เพื่อเตรียมพร้อมต่อการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ รวมไปถึงการนำความจำเก่ากลับมาใช้ ส่งผลให้มีสมาธิเพิ่มมากขึ้น สมองปลอดโปร่ง ทำให้สามารถคิดวิเคราะห์ ตัดสินใจและแก้ไขปัญหาได้อย่างสร้างสรรค์ (Pholsiripathom & Triprateepsilp, 2023)

3. เสริมสร้างภูมิคุ้มกัน ในขณะที่นอนหลับ โดยเฉพาะช่วง NREM sleep ระยะ N3 หรือหลับลึก ร่างกายจะมีการหลั่งโปรตีนที่มีความเกี่ยวข้องกับระบบภูมิคุ้มกันแบบจำเพาะ (adaptive immunity) เพื่อต่อสู้กับเชื้อก่อโรคต่าง ๆ ช่วยให้ระบบภูมิคุ้มกันจดจำและจำแนกสิ่งแปลกปลอมได้โดยร่างกายจะผลิตและปล่อยสารไซโตไคน์ (cytokines) ซึ่งเป็นโปรตีนที่ช่วยควบคุมการตอบสนองของระบบภูมิคุ้มกันต่อการติดเชื้อและการอักเสบช่วยลดการสร้างสารที่กระตุ้นการอักเสบและช่วยให้เซลล์ที (T-cells) ทำงานได้ดีขึ้นในการจับกับเซลล์ที่ติดเชื้อและกำจัดออกจากร่างกาย (Besedovsky et al., 2019)

4. ควบคุมอารมณ์และจัดการกับความเครียด การนอนหลับที่มีคุณภาพ โดยเฉพาะช่วงหลับฝัน (REM sleep) ช่วยรักษาระดับสารสื่อประสาทให้สมดุล โดยเฉพาะเซโรโทนิน (serotonin) และโดพามีน (dopamine) เป็นสารเคมีในร่างกาย มีบทบาทสำคัญเกี่ยวกับการทำงานของสมองและ

ระบบประสาทที่ส่งผลต่อกระบวนการคิด พฤติกรรมและอารมณ์ มีบทบาทในการควบคุมอารมณ์ มีความอดทนต่อสถานการณ์ที่ท้าทาย และสามารถจัดการกับความรู้สึกต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น (Sleep Foundation, 2025)

สุขอนามัยในการนอนหลับ (sleep hygiene)

สุขอนามัยการนอนหลับ หมายถึง แนวทางปฏิบัติจะทำให้การนอนหลับได้ดีและมีคุณภาพมากขึ้น โดยการจัดการพฤติกรรม (behavior) และสิ่งแวดล้อม (environment) ให้เหมาะสม เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวกับการนอนหลับได้ ทำให้สุขภาพทั้งร่างกาย จิตใจและคุณภาพชีวิตดีขึ้น โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ พฤติกรรมที่ควรหลีกเลี่ยงและพฤติกรรมที่ควรปฏิบัติ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. พฤติกรรมที่ควรหลีกเลี่ยง

1.1 การบริโภคเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของคาเฟอีน (caffeine) เช่น ชา กาแฟ น้ำอัดลม เครื่องดื่มชูกำลัง เป็นต้น จากการศึกษาพบว่า การบริโภคคาเฟอีนทำให้ลดเวลาการนอนหลับทั้งหมด 45 นาที ลดประสิทธิภาพการนอนหลับร้อยละ 7 เพิ่มระยะเวลาในการเข้านอนจนถึงเวลาเริ่มหลับ 9 นาที ควรหลีกเลี่ยงการบริโภคคาเฟอีน (100 มิลลิกรัม) ก่อนถึงเวลานอนอย่างน้อย 8 ชั่วโมง (Gardiner et al., 2023)

1.2 การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ ไวน์ ควรหลีกเลี่ยงการดื่มก่อนนอน 4-6 ชั่วโมง มีฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทซิมพาเทติก (sympathetic) ทำให้หัวใจเต้นเร็ว ตื่นบ่อย นอนไม่หลับ จากการศึกษาของ Gardiner et al. (2025) พบว่า การดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณ 5 แก้วมาตรฐานมีผลต่อเวลาการนอนหลับทั้งหมด ประสิทธิภาพการนอนหลับและการตื่นหลังจากนอนหลับแล้ว

1.3 การสูบบุหรี่ ควรหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ก่อนนอน 4-6 ชั่วโมง เพราะบุหรี่มีสารนิโคตินออกฤทธิ์ในการกระตุ้นสมองให้ตื่นตัว ทำให้ตื่นบ่อยรบกวนการนอนหลับ ส่งผลให้คุณภาพและปริมาณการนอนหลับลดลง (Narongsaket et al., 2020)

1.4 งดใช้อุปกรณ์เทคโนโลยีการสื่อสาร เช่น โทรศัพท์มือถือ แท็บเล็ตและคอมพิวเตอร์ ก่อนเข้านอน อย่างน้อย 30 นาที เพราะอุปกรณ์เหล่านี้มีแสงสีฟ้า (blue light) ซึ่งไปรบกวนกระบวนการนอนหลับ ส่งผลต่อจังหวะ การหลับตื่น ทำให้นอนหลับไม่เพียงพอ (Chinvararak et al., 2018)

1.5 ควรหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหาร มื้อใหญ่ก่อนเวลาเข้านอนอย่างน้อย 3 ชั่วโมง และลดการ ดื่มน้ำ ในปริมาณมากหลังอาหารมื้อเย็น เพราะจะทำให้ ปวดปัสสาวะในเวลากลางคืน ส่งผลต่อการหลับต่อเนื่อง (de Gans et al., 2025)

1.6 ควรหลีกเลี่ยงการออกกำลังกายหนัก ก่อนเวลาเข้านอน อย่างน้อย 4 ชั่วโมง แต่ออกกำลังกาย เบา ๆ เช่น โยคะ หรือการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ เป็นต้น

1.7 ไม่ควรนอนหลับระหว่างวันเกิน 30 นาที เพราะการนอนกลางวันจะส่งผลต่อสมดุลการตื่นและ การหลับ นอกจากนี้ยังส่งผลต่อการหลับในระยะต่าง ๆ พบว่า ระยะหลับลึกลดลง ใช้ระยะเวลาในการเริ่มหลับนาน ขึ้น ทำให้นอนหลับยากและรบกวนการนอนหลับต่อเนื่อง (Sleep Foundation, 2025)

2. พฤติกรรมที่ควรปฏิบัติ

2.1 การวางแผนการนอนหลับ จะช่วย ให้ร่างกายนอนหลับได้เพียงพอ โดยการกำหนดเวลาเข้า นอนและเวลาตื่นนอนให้สม่ำเสมอทั้งในวันหยุดและวัน ทำงาน เวลาที่แนะนำให้เข้านอนไม่ควรเกิน 4 ทุ่มของ แต่ละคืน เพื่อนอนหลับได้อย่างเพียงพอคืนละ 7-9 ชั่วโมง (Balachandran, 2025)

2.2 ปฏิบัติกิจวัตรการนอนหลับที่สม่ำเสมอ โดยการทำกิจวัตรก่อนเข้านอนเหมือนเดิมทุกวัน เช่น การ แปรงฟัน การสวมชุดนอน เป็นต้น เพื่อเป็นการส่งสัญญาณ ให้กับสมองและร่างกายว่าถึงเวลาเข้านอนแล้ว ควรเข้าห้อง นอนก่อนถึงเวลานอน 30 นาที

2.3 ควรออกกำลังกายสม่ำเสมออย่าง น้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 30 นาที เพราะการออก กายช่วยเพิ่มการผลิตสารเอนโดρφิน (endorphin) และช่วยปรับสมดุลของฮอร์โมน ช่วยลดความตึงเครียด ของร่างกายและอารมณ์ ส่งผลดีต่อการนอนหลับ แต่ควร

ออกกำลังกายห่างจากเวลาเข้านอนอย่างน้อย 2 ชั่วโมง (Alnawwar et al., 2023)

2.4 พยายามให้ร่างกายรับแสงแดดให้ เพียงพอในตอนเช้าอย่างน้อย 30 นาทีทุกวัน เนื่องจาก แสงแดดเป็นตัวควบคุมนาฬิกาชีวิตที่สำคัญ ควรปฏิบัติ ติดต่อกันอย่างน้อย 4 สัปดาห์ จะช่วยให้หลับได้ดีขึ้น

2.5 จัดสิ่งแวดล้อมเพื่อสร้างบรรยากาศใน ห้องนอนให้เหมาะสม ควรเงียบไม่มีเสียงดังรบกวน อุณหภูมิ ในห้องควรอยู่ระหว่าง 15-19 องศาเซลเซียส ห้องนอน ควรมืดสนิท ควรปิดไฟที่ไม่จำเป็น เพื่อป้องกันไม่ให้แสง รบกวนการหลั่งสารเมลาโท닌 ที่เป็นตัวช่วยให้นอนหลับ ดีขึ้น (Narongsak et al, 2020)

2.6 ทำกิจกรรมที่ช่วยผ่อนคลายร่างกาย ก่อนนอน เช่น การอาบน้ำอุ่น การนั่งสมาธิ การสวดมนต์ การอ่านหนังสือ การเล่นโยคะนิทรา และการฟังเพลงจังหวะ เบา ๆ ทำให้ร่างกายหลั่งสารเอ็นโดρφิน (endorphin) ซึ่งเป็นฮอร์โมนตามธรรมชาติที่ช่วยบรรเทาอาการปวด ลดความเครียด และปรับอารมณ์ให้ดีขึ้น รวมไปถึงการใช้ น้ำมันหอมระเหยจากลาเวนเดอร์จะช่วยให้รู้สึกผ่อนคลาย และช่วยให้การนอนหลับสบายขึ้น การดื่มนมอุ่น ๆ จะทำให้ เกิดอาการง่วงและนอนหลับได้เร็วขึ้น เนื่องจากมีสาร แอลทริปโตเฟน (l-tryptophan) ที่กระตุ้นการหลั่งของ สารซีโรโทนิน (serotonin) ทำให้รู้สึกผ่อนคลายและนอน หลับได้ง่ายขึ้น (Barhum, 2024)

2.7 ถ้าเข้านอนแล้วนอนไม่หลับภายใน เวลา 15-30 นาที ไม่ควรฝืนนอนต่อ เพราะจะทำให้เกิด การกังวล ควรลุกจากที่นอน ไปทำกิจกรรมอื่น เช่น สวดมนต์ นั่งสมาธิ อ่านหนังสือ เป็นต้น และกลับมานอนเมื่อรู้สึก ง่วงมากเท่านั้น

2.8 ใช้พื้นที่บนเตียงนอนไว้สำหรับนอน หลับและการมีเพศสัมพันธ์เท่านั้น ไม่ควรใช้ที่นอนหรือ ห้องนอนทำกิจกรรมอื่น เพื่อป้องกันการเรียนรู้เชื่อมโยง กับที่นอนกับการตื่นนอนและความรู้สึกกระวนกระวายเมื่ อนอนไม่หลับ ทำให้นอนหลับไม่สนิท (Baglioni, 2020)

บทสรุป

การนอนหลับเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการดำรงชีวิตสำหรับทุกคน โดยเฉพาะในวัยผู้ใหญ่ที่มีอายุระหว่าง 26-64 ปี ซึ่งเป็นวัยทำงานและกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ จึงต้องการการนอนหลับที่มีคุณภาพ เพราะมีบทบาทสำคัญต่อการฟื้นฟูร่างกายและจิตใจ มีการซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน ลดความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุในที่ทำงาน และบนท้องถนน และการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง บุคคลในแต่ละวัยต้องการจำนวนเวลาการนอนหลับไม่เท่ากัน ในวัยผู้ใหญ่ควรนอนให้ได้ 7-9 ชั่วโมงต่อคืน แต่ผู้ที่ทำงานเป็นกะ (shift work) มีเวลานอนไม่เป็นเวลา ทำให้การนอนหลับไม่เพียงพอและไม่มีคุณภาพ ส่งผลกระทบต่อร่างกายจิตใจและสังคม ทำให้คุณภาพชีวิตลดลง ผลกระทบในระยะสั้นจะส่งผลต่อการทำงานของการรู้คิดทันที ความสามารถในการแก้ปัญหา การเรียกคืนความจำ และการตัดสินใจลดลง ส่วนระยะยาวนำไปสู่การควบคุมอารมณ์ไม่ได้ ลดความสามารถในการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ รวมไปถึงการเพิ่มความเสี่ยงของโรคความเสื่อมประสาท ซึ่งการนอนหลับอย่างมีคุณภาพต้องครบวงจรทุกระยะของการหลับ ทั้งหลับตื้น หลับลึก และหลับฝัน เพราะทุกระยะมีความสัมพันธ์กัน ในช่วงหลับตื้นมีบทบาทในการผ่อนคลายร่างกายและจิตใจเพื่อเตรียมพร้อมสำหรับระยะการนอนที่ลึกขึ้น ช่วงหลับลึกมีความสำคัญต่อการฟื้นฟูร่างกายและการเจริญเติบโต ช่วงหลับฝัน มีบทบาทสำคัญในการประมวลผลข้อมูลและเสริมสร้างความจำ โดยนำประสบการณ์ต่าง ๆ มาจัดระบบและบันทึกลงในสมองส่วนความจำระยะยาว การได้รับการนอนหลับครบทุกช่วงอย่างสมดุลจึงมีความสำคัญ สำหรับผู้ใหญ่

ควรเข้านอนและตื่นนอนเวลาเดิมทุกวัน สร้างบรรยากาศในห้องนอนให้เหมาะสมทั้ง แสงสว่าง เสียง อุณหภูมิและอุปกรณ์ในการนอนหลักเตียงคาเฟอีนและแอลกอฮอล์งดการใช้เครื่องมือสื่อสารอิเล็กทรอนิกส์ก่อนนอน รวมไปถึงการส่งเสริมสุขอนามัยการนอนหลับ ดังนั้นทุกคนควรให้ความสำคัญกับการนอนหลับ เพื่อให้ร่างกายได้รับการพักผ่อนที่เพียงพอทุกคืน เพื่อตื่นขึ้นมาอย่างสดชื่นพร้อมรับมือกับความท้าทายในแต่ละวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ สำหรับผู้ที่ต้องทำงานเป็นกะ หรือผู้ที่มีความเสี่ยงต่อคุณภาพการนอนที่ไม่ดี ควรได้รับการประเมินคุณภาพการนอนหลับด้วยแบบประเมิน (The Pittsburgh Sleep Quality Index: PSQI) ซึ่งสามารถประเมินแบบออนไลน์ หรือจากหน่วยงานที่มีระบบการคัดกรอง sleep quality เช่น ศูนย์ตรวจการนอนหลับที่มีทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านความผิดปกติของการนอนหลับ เพื่อหาสาเหตุและแนวทางการแก้ไข เนื่องจากปัญหาการนอนอาจเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคอื่น ๆ ในปัจจุบันศูนย์ตรวจการนอนหลับมีเฉพาะในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนขนาดใหญ่บางแห่งซึ่งมีจำนวนจำกัด ดังนั้นหน่วยงานของรัฐควรพิจารณาจัดตั้งหน่วยคัดกรอง sleep quality ในโรงพยาบาลต่าง ๆ เพิ่มขึ้น เพื่อให้การให้บริการที่ครอบคลุมและเพียงพอกับจำนวนผู้มีปัญหาการนอนหลับที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในปัจจุบันมีอุปกรณ์ wearable technology ที่ช่วยประเมินการนอนหลับ ราคาไม่แพงและใช้งานง่าย เพียงแต่ขาดงานวิจัยที่จะช่วยสนับสนุนประสิทธิภาพและความแม่นยำในอนาคตอาจต้องมีการศึกษาเพิ่มเติม เพื่อเป็นทางเลือกหนึ่งที่ช่วยให้ทุกคนมี sleep quality ที่ดี และส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น



References

- Alnawwar, M. A., Alraddadi, M. I., Algethmi, R. A., Salem, G. A., Salem, M. A., & Alharbi, A. A. (2023). The effect of physical activity on sleep quality and sleep disorder: A systematic review. *Cureus*, 15(8), e43595. <https://doi.org/10.7759/cureus.43595>

- Baglioni, C., Altena, E., Bjorvatn, B. et al. (2020). The European Academy for Cognitive Behavioural Therapy for Insomnia: An initiative of the European Insomnia Network to promote implementation and dissemination of treatment. *Journal of Sleep Research*, 29, e12967. <https://doi.org/10.1111/jsr.12967>
- Balachandran, D. (2025). *13 healthy sleep habits*. Retrieved from <https://www.mdanderson.org/cancerwise/healthy-sleep-habits.h00-159778812.html#:~:text=Most%20adults%20should%20try%20to%20get%20seven%20to,the%20morning%2C%20>
- Barhum, L. (2024). *12 Sleep Hygiene Tips for a Better Night's Rest*. Retrieved from <https://www.verywellhealth.com/sleep-hygiene-8717173>
- Belloir, J., Makarem, N., & Shechter, A. (2022). Sleep and circadian disturbance in cardiovascular risk. *Current Cardiology Reports*, 24(12), 2097–2107. <https://doi.org/10.1007/s11886-022-01816-z>
- Besedovsky, L., Lange, T., & Haack, M. (2019). The sleep-immune crosstalk in health and disease. *Physiological Reviews*, 99(3), 1325-1380. <https://doi.org/10.1152/physrev.00010.2018>
- Chinvararak, C., Tangwongchai, S., & Dumrongpiwat, N. (2018). Sleep quality and its associated factors in the elderly at Pracha Niwet Village. *Journal of the Psychiatric Association of Thailand*, 63(2), 199–210. Retrieved from <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JPAT/article/view/131532>
- Daulatabad, V., & Gundeti, M. (2025). Systematic review: The impact of poor sleep quality on psychological and physical health. *Journal of Heart Valve Disease*, 30(7), 79-85. Retrieved from <https://icr-heart.com/article/systematic-review-the-impact-of-poor-sleep-quality-on-psychological-and-physical-health-2444/>
- de Gans, C. J., Meewisse, A. J. G., van den Ende, E. S., van Zuylen, M. L., Nanayakkara, P. W. B., Hermanides, J., Stenvers, D. J., & WE Sleep Study Group (2025). The effects of sleep improving interventions in medical hospital wards: The WEsleep study - A randomized clinical trial. *European Journal of Internal Medicine*, 139, 106308. <https://doi.org/10.1016/j.ejim.2025.04.015>
- Della Monica, C., Johnsen, S., Atzori, G., Groeger, J. A., & Dijk, D. J. (2018). Rapid eye movement sleep, sleep continuity and slow wave sleep as predictors of cognition, mood, and subjective sleep quality in healthy men and women, aged 20-84 years. *Frontiers in psychiatry*, 9, 255. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00255>
- Garbarino, S., Lanteri, P., Bragazzi, N. L., Magnavita, N., & Scoditti, E. (2021). Role of sleep deprivation in immune-related disease risk and outcomes. *Communications Biology*, 4(1), 1304. <https://doi.org/10.1038/s42003-021-02825-4>

- Gardiner, C., Weakley, J., Burke, L.M., Roach, G.D, Sargent, C., Maniar, N., Townshend, A., & Halson, S. (2023). The effect of caffeine on subsequent sleep: A systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews*, 69, 101764. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2023.101764>.
- Gardiner, C., Weakley, J., Burke, L. M., Roach, G. D., Sargent, C., Maniar, N., Huynh, M., Miller, D. J., Townshend, A., & Halson, S. L. (2025). The effect of alcohol on subsequent sleep-in healthy adults: A systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews*, 80, 102030. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2024.102030>
- Gottesman, R. F., Lutsey, P. L., Benveniste, H., Brown, D. L., Full, K. M., & Lee, J. M. (2024). Impact of sleep disorders and disturbed sleep on brain health: A scientific statement from the american heart association. *Stroke*, 55(3), E61-E76. <https://doi.org/10.1161/STR.0000000000000453>
- Grzelak, Alicja. (2024). Managing blue light exposure: Impacts on sleep quality and circadian health. *Quality in Sport*, 25, 56741. <https://doi.org/10.12775/QS.2024.25.56741>.
- Hirshkowitz, M., Whiton, K., Albert, S. M., Alessi, C., Bruni, O., DonCarlos, L., & Hillard, A. P. (2015). National sleep foundation’s sleep time duration recommendations: methodology and results summary. *Sleep Health*, 1(1), 40–43. Retrieved from https://fatiguemanagersnetwork.org/wp-content/uploads/Hirshkowitz-et-al.2015_National-Sleep-Foundations-Sleep-Time-Duration-Recommendations.pdf
- Jyväkorpi, S. K., Urtamo, A., Kivimäki, M., & Strandberg, T. E. (2021). Associations of sleep quality, quantity and nutrition in oldest-old men The Helsinki Businessmen Study (HBS). *European geriatric medicine*, 12(1), 117–122. <https://doi.org/10.1007/s41999-020-00421-z>
- Kittivoravitkul, P. (2025). Wearable technology: Wearable tech that is more than just fashion, a tool to improve sleep behavior. Retrieved from <https://www.samitivejhospitals.com/th/article/detail/wearable-technology-sleep> (in Thai)
- Limpawattana, P., & Sawanyawisuth, K. (2018). *Aging syndrome and interesting health issues*. 2. Khon Kaen: Klungnana Vithaya Press. (in Thai)
- Maiti, A. P. & Duari, P. (2025). The impact of sleep deprivation on mental health: A systematic review of psychological and cognitive consequences. *International Journal of Indian Psychology*, 13(2), 4273-4284. <https://doi.org/10.25215/1302.377>
- Medic, G., Wille, M., & Hemels, M. E. (2017). Short-and long-term health consequences of sleep disruption. *Nature and Science of Sleep*, 9, 151-161. <https://doi.org/10.2147/NSS.S134864>

- MedicineNet. (2020). *Sleep cycle: What happens when you sleep?*
https://www.medicinenet.com/sleep_cycle_body_brain/article.htm?ecd=mnl_spc_071219
- Memar, P., & Faradji, F. (2018). A novel multi-class EEG-Based Sleep Stage Classification System.
IEEE Trans Neural Syst Rehabil Eng, 26(1), 84-95. <https://doi.org/10.1109/TNSRE.2017.2776149>
- Miller, Christopher & Kyle, Simon & Melehan, Kerri & Bartlett, Delwyn. (2015). Chapter 4. methodology for the assessment of sleep. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-417188-6.00004-9>.
- Narongsak, T., Sanguanvichaiku, T., & Trisithivanij, V. (2020). Sleep and sleep hygiene: Review article.
Journal of Somdet Chaopraya Institute of Psychiatry, 14(2), 69-85. Retrieved from
<https://he01.tci-thaijo.org/index.php/journalsomdetchaopraya/article/view/243396/166582>
- Nelson, K. L., Davis, J. E., & Corbett, C. F. (2022). Sleep quality: An evolutionary concept analysis.
Nursing Forum, 57(1), 144–151. <https://doi.org/10.1111/nuf.12659>
- Nwaogu, J. M., Chan, A. P. C., Naslund, J. A., & Anwer, S. (2025). The Interplay Between Sleep and Safety Outcomes in the Workplace: A Scoping Review and Bibliographic Analysis of the Literature.
International Journal of Environmental Research and Public Health, 22(4), 533.
<https://doi.org/10.3390/ijerph22040533>
- Patel, A. K., Reddy, V., Shumway, K. R., & Araujo, J. F. (2024). *Physiology, sleep stages*.
Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK526132/>
- Pereira, N., Naufel, M. F., Ribeiro, E. B., Tufik, S., & Hachul, H. (2020). Influence of dietary sources of melatonin on sleep quality: A review. *The Journal of Food Science*, 85(1), 5.
<https://doi.org/10.1111/1750-3841.14952>.
- Pholsiripathom, S., & Triprateepsilp, N. (2023). Surprising reasons to get more sleep. Retrieved from
<https://www.gj.mahidol.ac.th/main/surprising-reasons-to-get-more-sleep/> (in Thai)
- Sitasuwan, T., Bussaratid, S., Ruttanaumpawan, P., & Chotinaiwattarakul, W. (2014). Reliability and validity of the Thai version of the pittsburgh sleep quality index.
Journal of the Medical Association of Thailand, 97(3), 57-67.
Retrieved from <https://www.thaiscience.info/journals/Article/JMAT/10905931.pdf>
- Sleep Foundation. (2025). *REM Sleep: What it is and why it's important*. Retrieved from
<https://www.sleepfoundation.org/stages-of-sleep/rem-sleep>

- Sleep Society of Thailand. (2025). *Clinical Recommendations for Diagnosis and Management of Insomnia in Thailand for Adults 2025. Beyond enterprise*. Retrieved from <https://drive.google.com/file/d/1xEyOAv5Xx1OCJByLc1wDjYMcGiAjw8h-/view>. (in Thai).
- Thumcharoen, W., Chalernngam, N., & Chotedelok, Y. (2023). Factors affecting sleep quality of the elderly. *Suranaree Journal of Social Science*, 17(2), 1-19. <https://doi.org/10.55766/sjss-2-2023-250683> (in Thai)
- Ungvari, Z., Fekete, M., Varga, P., Fekete, J. T., Lehoczki, A., Buda, A., Szappanos, Á., Purebl, G., Ungvari, A., & Györfy, B. (2025). Imbalanced sleep increases mortality risk by 14-34%: A meta-analysis. *GeroScience*, 47(3), 4545–4566. <https://doi.org/10.1007/s11357-025-01592-y>
- Virunhagarun, T. (2025). *Sleep in the right way, good health throughout life*. Retrieved from <https://bundanjaistatic.reeeed.com/book/cmbxunpn4taco07899vq3au3z/preview/9786161879495PDF.pdf?supportedpurview=project>. (in Thai)
- Williams, P. (2020). *Basic geriatric nursing* (7th ed.). Elsevier.
- WHO Regional Office for Europe. (2018). *Environmental noise guidelines for the European region*. Copenhagen, Denmark: World Health Organization Regional Office for Europe.
- Wu, L., Chen, R., Zhang, Y., Pan, H., Wang, Y., & Wang, X. (2024). Sleep duration and mortality in patients with chronic noncommunicable disease: A population-based cohort study. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 29, 9. <https://doi.org/10.1265/ehpm.23-00249>
- Xu, H., Xia, Y., Li, X., Qian, Y., Zou, J., Fang, F., Yi, H., Wu, H., Guan, J., & Yin, S. (2020). Association between obstructive sleep apnea and lipid metabolism during REM and NREM sleep. *Journal of Clinical Sleep Medicine: JCSM: Official Publication of the American Academy of Sleep Medicine*, 16(4), 475–482. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32003732/>

