

Sleep Quality of Health Status and Health Promotion in School-Age Children

Waraphan Wongchan^{1*}, Jaruwat Thaibandit¹, Chuntana Reangsing²

¹ Department of Pediatric Nursing, Srisavarindhira Thai Red Cross Institute of Nursing, Bangkok, Thailand

² Department of Mental Health and Psychiatric Nursing, School of Nursing, Mae Fah Luang University, Chiang Rai, Thailand

Abstract

Getting adequate and high-quality sleep is a key component of good health, particularly for school-age children, as it plays a crucial role in stimulating growth hormones, supporting bone and muscle development, repairing numerous systems and allowing the body to recuperate. Additionally, it supports learning, memory, focus, a positive outlook, a calm mind, and an openness to new experiences every day. Moreover, getting an adequate amount of sleep gives children the confidence they need to engage and communicate with others. As a result, it helps build a positive personality, strengthens immunity, and guards against long-term and noncommunicable illnesses. On the other hand, school-age children's physical, mental, emotional, social, and intellectual development, as well as their general health, would be impacted if they experience inadequate sleep or poor sleep quality. In conclusion, promoting good sleep quality is a crucial aspect of preventative health. This article aims to present the importance of sleep quality, factors affecting sleep quality, benefits, and effects of sleep quality in school-age children. This academic paper can be a guideline for proactively promoting health and helping prevent diseases in school-age children, both now and future.

Keywords: Sleep quality, School-age children, Health status, Health promotion

Citation: Wongchan W, Thaibandit J, Reangsing C. Sleep quality of health status and health promotion in school-age children. *Rama Med J.* 2025; 48(4):e275172. doi:10.33165/rmj.48.04.e275172

* **Corresponding Author:** waraphan.w@stin.ac.th

Received: 30 April 2025

Revised: 19 August 2025

Accepted: 21 August 2025

Published: 10 October 2025



Copyright © 2025 by the Author(s).

Licensee RMJ. This article is licensed under the Creative Commons Attribution (CC BY) License.

About the Journal: The Ramathibodi Medical Journal (RMJ) has been operating continuously since 1978. This peer-reviewed journal aims to disseminate research findings, academic progress, and innovations in medicine, biomedical science, public health, and medical education to medical personnel and researchers domestically and abroad. RMJ welcomes various article types, including original research, reviews, and case reports.

Publication Frequency: The journal publishes four issues annually: No.1 in January - March, No.2 in April - June, No.3 in July - September, and No.4 in October - December.

Distribution: The RMJ contents are freely available for our readers to access online, ISSN: 2651-0561 (Online). Current and archived issues are distributed online to our readers worldwide via our website (<https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ramajournal>).

Article Processing Charge: RMJ supports the authors in publishing their work without any article processing charge (APC).

Indexing: RMJ has been indexed in the Thai Journal Citation Index (TCI), Google Scholar, and Crossref.

Open Access Policy: RMJ supports open-access publication, allowing anyone to access and read the journal articles without charge.

คุณภาพการนอนหลับกับภาวะสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพในเด็กวัยเรียน

วารพรรณ วงษ์จันทร์^{1*}, อาจารย์รณ ไทยบัณฑิต¹, ฉันทนา แรงสิงห์²

¹ สาขาวิชาพยาบาลเด็ก สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย กรุงเทพฯ ประเทศไทย

² สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง เชียงราย ประเทศไทย

บทคัดย่อ

การนอนหลับเพียงพอและมีคุณภาพการนอนที่ดี เป็นรากฐานสำคัญของสุขภาพและมีความจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับเด็กวัยเรียน เพราะเป็นกระบวนการสำคัญในการสร้างโกรทฮอร์โมนที่ช่วยการเจริญเติบโต เสริมสร้างกล้ามเนื้อและมวลกระดูก และซ่อมแซมระบบต่าง ๆ ให้ร่างกายมีระยะเวลาในการฟื้นฟูสุขภาพ ทั้งช่วยส่งเสริมสมาธิการเรียนรู้ ความจำ จิตใจผ่อนคลาย อารมณ์แจ่มใสพร้อมรับสิ่งใหม่ในแต่ละวัน และมีความมั่นใจในการสื่อสารปฏิสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง จึงเป็นการสร้างเสริมบุคลิกภาพและสุขภาพที่ดี เสริมภูมิคุ้มกันโรค และป้องกันการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังทั้งระยะสั้นและระยะยาว ในทางตรงข้าม หากเด็กวัยเรียนมีการนอนหลับไม่เพียงพอหรือคุณภาพการนอนหลับไม่ดี ย่อมส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพและพัฒนาการเด็กวัยเรียนโดยรวม บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอความสำคัญของคุณภาพการนอนหลับ ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการนอนหลับ ประโยชน์และผลกระทบของคุณภาพการนอนหลับในเด็กวัยเรียน ซึ่งสามารถเป็นแนวทางในการนำไปประยุกต์ใช้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกและช่วยป้องกันโรคก่อนการเจ็บป่วยที่อาจเกิดขึ้นได้กับเด็กวัยเรียนทั้งในปัจจุบันและอนาคต

คำสำคัญ: คุณภาพการนอนหลับ เด็กวัยเรียน ภาวะสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ

บทนำ

การนอนหลับเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานและคงไว้ซึ่งการปรับสมดุลสารเคมีของร่างกาย และเป็นตัวชี้วัดภาวะสุขภาพและความผาสุกของเด็กวัยเรียนที่สำคัญ และการนอนหลับที่มีคุณภาพก็เป็นประเด็นสำคัญที่ประเทศไทยและหลายประเทศทั่วโลกให้ความสนใจเช่นกัน โดยเฉพาะเด็กวัยเรียนที่มีอายุระหว่าง 6-12 ปี ซึ่งเป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจนของอัตราเจริญเติบโตและพัฒนาการทุกด้าน จึงต้องการการนอนหลับอย่างมีคุณภาพทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ การนอนหลับติดต่อกันตลอดคืนในระยะเวลาที่เหมาะสม จะช่วยให้เด็กวัยเรียนมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่สมบูรณ์ทั้งด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญาการเรียนรู้¹

อย่างไรก็ตาม ที่ผ่านมามีสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโคโรนา-19 พบว่า ร้อยละ 81 เด็กวัยเรียนมีแท็บเล็ต หรือ สมาร์ทโฟนเป็นของตนเอง และร้อยละ 85 ใช้โซเชียลมีเดียทุกวัน หรือเกือบทุกวัน² มีพฤติกรรมการใช้สื่อดิจิทัลและอิเล็กทรอนิกส์เพื่อการศึกษา การสื่อสาร การบันเทิง และอื่น ๆ เพิ่มขึ้น ทำให้มีการสร้างพฤติกรรมใหม่มาแทนที่ในวิถีชีวิตประจำวัน ส่งผลให้พฤติกรรมการนอนหลับของเด็กวัยเรียนปรับเปลี่ยนไปอย่างชัดเจน ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต และสุขภาพสังคม ทำให้คุณภาพการนอนหลับโดยรวมไม่ดี และอาจส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพที่เจ็บป่วยทั้งโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อเรื้อรังตามมาได้ง่าย³ ดังนั้น การนอนหลับที่เพียงพอทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ จึงมีความสำคัญสำหรับเด็กวัยเรียน

บทความนี้จะกล่าวถึงความสำคัญของคุณภาพการนอนหลับกับภาวะสุขภาพ ความหมายของคุณภาพการนอนหลับ การประเมินคุณภาพการนอนหลับ ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการนอนหลับ สาเหตุและแนวโน้มของคุณภาพการนอนหลับ ประโยชน์ของคุณภาพการนอนหลับ ผลกระทบของคุณภาพการนอนหลับ และคุณภาพการนอนหลับกับการสร้างเสริมสุขภาพในเด็กวัยเรียน

Citation: Wongchan W, Thaibandit J, Reangsing C. Sleep quality of health status and health promotion in school-age children. *Rama Med J.* 2025; 48(4):e275172. doi:10.33165/rmj.48.04.e275172

* **Corresponding Author:** waraphan.w@stin.ac.th

Received: 30 April 2025

Revised: 19 August 2025

Accepted: 21 August 2025

Published: 10 October 2025

 Copyright © 2025 by the Author(s). Licensee RMJ. This article is licensed under the Creative Commons Attribution (CC BY) License.

ความสำคัญของคุณภาพการนอนหลับกับภาวะสุขภาพในเด็กวัยเรียน

การนอนหลับที่ดีมีคุณภาพมีความสำคัญและจำเป็นในเด็กวัยเรียน เนื่องจากในช่วงการนอนหลับ ร่างกายมีกระบวนการการสร้างโกรทฮอร์โมน (growth hormone) ที่ช่วยในการเจริญเติบโต หลังออกมา โดยฮอร์โมนจะหลั่งมากในเวลากลางคืน หลังจากหลับไปแล้ว 1-2 ชั่วโมง เป็นช่วงเวลา ที่ร่างกายได้พัก จึงเป็นการฟื้นฟูสุขภาพร่างกายและสร้างพลังงานสำหรับใช้ในวันต่อไป³ ช่วยส่งเสริม พัฒนาการด้านร่างกาย (physical) ระบบประสาท (nervous system) การเรียนรู้ (learning) และความจำ (memory) ทำให้เด็กวัยเรียน มีสมาธิในการเรียนรู้ จดจำสิ่งที่เรียนและสิ่งใหม่ที่ดีเพิ่มขึ้น การนอนหลับที่เพียงพอและมีคุณภาพ จึงส่งผลดีต่อภาวะสุขภาพเด็กวัยเรียนทั้งระยะสั้นและระยะยาว และช่วยลดความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยโรคกลุ่มเมตาบอลิก (metabolic syndrome) ได้แก่ ภาวะอ้วนลงพุง น้ำตาลในเลือดสูง ไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง และโรคระบบหัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น^{4,5}

หากเด็กวัยเรียนมีการนอนหลับไม่เพียงพอ หรือคุณภาพการนอนหลับไม่ดีทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพแล้ว อาจส่งผลเสียต่อภาวะสุขภาพ ได้แก่ มีอาการอ่อนเพลีย เหนื่อยล้า ปวดศีรษะ ง่วงนอน ขอบนอนหลับในห้องเรียน ปฏิบัติกิจกรรมในเวลากลางวันได้น้อย ระบบภูมิคุ้มกันทำงานได้ลดลง และทำให้เกิดภาวะดื้อต่อฮอร์โมนอินซูลิน ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของโรคเบาหวาน โรคอ้วน โรคระบบหัวใจ และหลอดเลือด^{6,7} มีอารมณ์เปลี่ยนแปลงเร็ว ไม่สามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้ และการนอนหลับที่ไม่เพียงพอ มีความสัมพันธ์กับอัตราการเกิดภาวะซึมเศร้าและความวิตกกังวลเพิ่มขึ้น เด็กจะขาดความสนใจและความใส่ใจในสิ่งแวดล้อมรอบตัว และบุคคลรอบข้าง นอกจากนี้ เด็กวัยเรียนที่นอนหลับไม่เพียงพอยังมีแนวโน้มแสดงพฤติกรรมเชิงลบ ก้าวร้าว และมีปัญหาด้านสัมพันธภาพกับเพื่อน เนื่องจากไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมของตนเองได้⁸ มีการจัดเก็บและรับข้อมูลได้ไม่ดี มีความจำระยะสั้นลดลง ประสิทธิภาพการเรียนรู้ในห้องเรียนลดลง ขาดเรียนบ่อยครั้ง ส่งผลให้การเรียนต่ำลง⁹

จะเห็นได้ว่า การนอนหลับที่เพียงพอและมีคุณภาพการนอนที่ดีของเด็กวัยเรียนนั้นส่งผลดีต่อภาวะสุขภาพโดยรวมที่ดี ในทางตรงกันข้าม การนอนหลับที่ไม่เพียงพอ หรือ คุณภาพการนอนหลับไม่ดี จะส่งผลเสียต่อภาวะสุขภาพเช่นกัน

ความหมายของคุณภาพการนอนหลับของเด็กวัยเรียน

คุณภาพการนอนหลับของเด็กวัยเรียน หมายถึง การนอนหลับของเด็กวัยเรียนอย่างมีคุณภาพ ทั้งช่วงระยะเวลาและการหลับลึก อย่างน้อย 9-11 ชั่วโมงต่อคืน¹⁰ โดยเริ่มนับตั้งแต่ระยะเวลาเข้านอน จนกระทั่งหลับ ระยะเวลาการนอนหลับ และจำนวนครั้งในการตื่นระหว่างหลับในแต่ละคืน รวมถึง ความลึกความเพียงพอ ความรู้สึกต่อการนอนหลับ การรบกวนการนอนหลับ การเข้านอนหลับ และ ผลกระทบต่อการทำกิจกรรมในเวลากลางวัน² โดยคุณภาพการนอนหลับที่ดี จะส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพของเด็กวัยเรียน

การประเมินคุณภาพการนอนหลับของเด็กวัยเรียน

การประเมินคุณภาพการนอนหลับ เป็นการประเมินได้จากความรู้สึกและจากคำบอกเล่าของเด็กวัยเรียน ปัจจุบันมีวิธีการประเมินคุณภาพการนอนหลับเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ¹¹ ดังนี้

1) การประเมินคุณภาพการนอนหลับเชิงปริมาณ (quantitative aspect of sleep) ได้แก่

1.1) ระยะเวลาตั้งแต่เข้านอนจนกระทั่งหลับ (sleep latency) เป็นช่วงเวลาที่ตั้งใจเริ่มหลับ จนกระทั่งสามารถหลับได้ โดยปกติจะใช้เวลาไม่เกิน 30 นาที และเด็กวัยเรียนที่นอนหลับง่าย จะใช้เวลา น้อยกว่า 15 นาที ถ้าหากใช้เวลามากกว่า 30 นาที แสดงว่า มีอาการนอนหลับยาก

1.2) ระยะเวลาการนอนหลับในแต่ละคืน (sleep duration) เป็นช่วงเวลาที่เริ่มเข้าสู่การนอนหลับ จนกระทั่งตื่นนอน จะไม่รวมเวลาดื่นระหว่างการนอนหลับ โดยปกติเด็กวัยเรียนจะมีระยะเวลาการนอนหลับ 9-11 ชั่วโมงต่อคืน¹⁰ ซึ่งระยะเวลาความต้องการการนอนหลับของแต่ละบุคคลจะแตกต่างกัน โดยเด็กที่มี ระยะเวลาการนอนหลับน้อยกว่า อาจมีการนอนหลับเชิงคุณภาพดีกว่าเด็กที่นอนหลับได้นานกว่า ทั้งนี้ ขึ้นกับระยะเวลาที่สามารถนอนหลับได้ของแต่ละบุคคล

1.3) จำนวนครั้งที่ถูกรบกวนขณะหลับ (number of arousal) การถูกรบกวนขณะหลับ ทำให้การนอนหลับไม่ต่อเนื่อง โดยการตื่น 1 ครั้ง หมายถึง การรู้สึกตัวระหว่างหลับนานกว่า 15 วินาที การตื่นมากกว่า 3 ครั้งต่อคืน หรือ ตื่นแล้วหลับต่อได้ยาก จะทำให้การนอนหลับไม่ต่อเนื่อง

1.4) ประสิทธิภาพการนอนหลับ (sleep efficiency) สามารถประเมินได้จากอัตราส่วนระหว่างระยะเวลาเป็นชั่วโมงที่นอนหลับได้จริงในแต่ละคืนต่อระยะเวลาเป็นชั่วโมงที่อยู่บนเตียงนอน โดยคิดเป็นร้อยละ หากประสิทธิภาพการนอนหลับมากกว่าร้อยละ 85 แสดงว่า เป็นการนอนหลับปกติ¹²

2) การประเมินคุณภาพการนอนหลับเชิงคุณภาพ (qualitative aspect of sleep) ได้แก่

2.1) ความรู้สึกต่อการนอนหลับ เป็นสิ่งที่สามารถบอกได้ว่าการนอนหลับของเด็กวัยเรียนนั้นดีหรือไม่ มีการนอนหลับที่เพียงพอหรือไม่ รวมถึงความรู้สึกหลังตื่นนอน เช่น สดชื่นหรืออ่อนเพลีย ซึ่งเด็กวัยเรียนที่มีความพึงพอใจต่อการนอนหลับ ส่วนใหญ่จะมีคุณภาพการนอนหลับดี

2.2) ผลกระทบต่อการทำกิจกรรมประจำวัน เป็นผลที่เกิดจากคุณภาพการนอนหลับ หากมีคุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี อาจทำให้มีอาการง่วงนอนระหว่างวัน ขาดความกระตือรือร้น อ่อนเพลีย หรือขาดสมาธิในการทำกิจกรรมต่าง ๆ

โดยสรุป การประเมินคุณภาพการนอนหลับเด็กวัยเรียนนั้น มีการผสมผสานระหว่างข้อมูลที่ได้จากคำบอกเล่าและความรู้สึกของเด็กทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการนอนหลับของเด็กวัยเรียน

การนอนหลับเป็นกระบวนการทางสรีรวิทยาขั้นพื้นฐานที่ซับซ้อนและเชื่อมโยงกับจังหวะชีวภาพของร่างกาย และส่งผลถึงคุณภาพการนอนหลับแต่ละวัน โดยปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อคุณภาพการนอนหลับของเด็กวัยเรียน มีดังนี้

1) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่

1.1) ด้านอายุและพัฒนาการ เด็กวัยเรียนควรได้รับการนอนหลับประมาณ 9-11 ชั่วโมงต่อคืน¹⁰ หากคุณภาพการนอนหลับไม่ดี หรือ ไม่เพียงพอในระยะสั้นและระยะยาว เป็นปัจจัยสำคัญต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการตามช่วงวัย และอาจส่งผลต่อการเจ็บป่วยได้ตั้งแต่วัยเด็ก

1.2) ด้านร่างกาย การเจ็บป่วยทางกายอาจมีผลต่อคุณภาพการนอนหลับ เช่น โรคระบบทางเดินหายใจ โรคผิวหนัง โรคที่เกี่ยวข้องกับความปวด ภาวะหยุดหายใจขณะหลับ เป็นต้น การศึกษาพบว่าคุณภาพการนอนหลับไม่ดีของเด็กวัยเรียน ได้แก่ มีประวัติการสัมผัสควันบุหรี่ การติดเชื้ในระบบทางเดินหายใจบ่อยตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไปในช่วงเวลา 3 เดือน จะมีโอกาสเสี่ยงต่อการมีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี 3.45 เท่า และเด็กวัยเรียนที่เป็นโรคหวัดจากภูมิแพ้ มีโอกาสเสี่ยงต่อคุณภาพการนอนหลับไม่ดีถึง 12.79 เท่า¹³

1.3) ด้านจิตใจและอารมณ์ เด็กวัยเรียนที่มีพื้นฐานการนอนหลับง่าย จะม้อารมณ์ดี และสามารถเผชิญกับความเครียดเฉียบพลันในชีวิตประจำวันได้เหมาะสม แต่หากไม่สามารถปรับตัวกับความเครียดเฉียบพลันและเรื้อรังนั้น ๆ ได้ ก็อาจมีผลต่อการนอนหลับ เช่น การปรับตัวของเด็กในการเข้าโรงเรียนใหม่ การมีสมาชิกใหม่ในครอบครัว การมีผู้ปกครองใหม่ เป็นต้น รวมถึงความวิตกกังวลหรือความเครียดจากการเรียน หรือ ปัญหาในครอบครัว^{14, 15}

2) ปัจจัยสิ่งแวดล้อม สภาวะแวดล้อมที่เหมาะสมในการนอนของเด็กวัยเรียนแต่ละคนเป็นปัจจัยบุคคลซึ่งไม่เหมือนกัน โดยสภาวะแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการนอน ได้แก่ เสียง แสง และอุณหภูมิ หากร้อนหรือ เย็นเกินไป อาจทำให้เด็กวัยเรียนนอนไม่หลับหรือนอนหลับได้ไม่ดี¹⁶

3) ปัจจัยการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ การศึกษาพบว่า หากมีการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ เช่น โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ หรือ แท็บเล็ต ก่อนนอน จะยืดระยะเวลาการเข้านอนและทำให้ประสิทธิภาพการนอนลดลง¹⁷

4) ปัจจัยครอบครัว ผู้ปกครองมีส่วนสำคัญในการสร้างสุขนิสัยการนอนที่ดีให้กับเด็กวัยเรียน การจัดตารางเวลาที่เหมาะสมและการส่งเสริมพฤติกรรมการนอนที่ดี จะช่วยให้เด็กมีความคุ้นเคยกับเวลา และลดโอกาสในการตื่นนอนกลางคืน ควรหลีกเลี่ยงการเปลี่ยนแปลงเวลานอนบ่อยครั้ง¹⁸ โดยเด็กวัยเรียนที่เข้านอนเร็ว เมื่อเข้าสู่วัยรุ่นจะนอนดึกมากขึ้น และหากถูกบังคับให้เข้านอนก่อนเวลาเข้านอนของตนเอง จะทำให้เกิดปัญหาต่อระยะเวลาการเข้านอน หรือ นอนไม่หลับได้

5) ปัจจัยเศรษฐกิจและสังคม โดยเฉพาะครอบครัวที่มีปัญหาด้านการเงิน การเข้าถึงทรัพยากรด้านสุขภาพ และสภาพแวดล้อมในการนอนที่แตกต่างกัน ในครอบครัวที่มีรายได้ต่ำมักเผชิญกับสภาวะที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการนอนหลับ เช่น เสียงดัง หรือ ขาดพื้นที่ส่วนตัวในการนอน ซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิตในเด็กวัยเรียนได้ เช่น มีความวิตกกังวลเพิ่มขึ้นและเกิดภาวะซึมเศร้าตามมาได้¹⁵

6) ปัจจัยการใช้ยานอนหลับ จะพบในเด็กวัยเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิต การศึกษาพบว่า เด็กวัยเรียนที่มีความวิตกกังวล มีปัญหาการนอนหลับ ภาวะซึมเศร้า หรือ โรควิตกกังวล มากกว่าร้อยละ 50 จะใช้ยานอนหลับร่วมกับยาจิตเวช และในเด็กหญิงวัยเรียนมีแนวโน้มการใช้ยาที่ต่อเนื่องมากขึ้น¹⁹

โดยสรุป ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการนอนหลับของเด็กวัยเรียนแต่ละบุคคลนั้นขึ้นกับปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยสิ่งแวดล้อม ปัจจัยการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ปัจจัยครอบครัว ปัจจัยเศรษฐกิจและสังคม และปัจจัยการใช้ยานอนหลับ

สาเหตุและแนวโน้มของคุณภาพการนอนหลับในเด็กวัยเรียน

สิ่งแวดล้อมและเทคโนโลยีที่ปรับเปลี่ยนไปอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน เป็นหนึ่งปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้เด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมนอนหลับพักผ่อนน้อยลงหรือไม่เพียงพอ หรือ มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี ทำให้มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพในด้านลบเพิ่มขึ้นเป็นสาเหตุการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคอ้วน โรคไขมันในเลือดสูง โรคความดันโลหิตสูง โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น^{4, 6} จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (พ.ศ. 2543-2557) พบว่า ร้อยละ 90 ของการศึกษารายงานความสัมพันธ์เชิงลบระหว่างเวลาในการใช้หน้าจอกับผลลัพธ์การนอนหลับ เช่น การเล่นวิดีโอเกม การดูโทรทัศน์ หรือใช้อินเทอร์เน็ต มีผลทำให้เด็กวัยเรียนเข้านอนช้า ระยะเวลาการนอนลดลง มีความสัมพันธ์กับการเกิดอาการเหนื่อยล้า ง่วงนอนในเวลากลางวัน เพราะแสงสีฟ้าจากหน้าจอรบกวนการผลิตเมลาโทนิ (melatonin) ซึ่งเป็นฮอร์โมนที่จำเป็นสำหรับการนอนหลับ²⁰ และเด็กวัยเรียนที่ใช้หน้าจอมากกว่า 3 ชั่วโมงต่อวัน จะมีคุณภาพการนอนหลับที่ลดลง ระยะเวลาการนอนหลับสั้นลง มีปัญหาการนอนหลับมากกว่าเด็กที่ใช้หน้าจอน้อยกว่า และมีแนวโน้มที่จะตื่นนอนกลางดึกบ่อย มีอาการง่วงนอนในระหว่างวันเพิ่มขึ้น ทำให้ผลการเรียนต่ำลง และมีโอกาสเสี่ยงการเกิดอุบัติเหตุในชีวิตประจำวันเพิ่มขึ้น^{9, 21}

ประโยชน์ของคุณภาพการนอนหลับในเด็กวัยเรียน

การปลูกฝังลักษณะนิสัยด้านพฤติกรรมนอนหลับและคุณภาพการนอนหลับที่ดี เป็นการส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนมีวินัยในการเข้านอนและตื่นนอน เนื่องจากคุณภาพการนอนหลับที่ดีต่อเนื่องสม่ำเสมอเป็นกุญแจสำคัญที่ช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กวัยเรียนให้มีสุขภาพแข็งแรง การเจริญเติบโตสมส่วน และมีพัฒนาการสมวัยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญาการเรียนรู้ จากการศึกษาพบว่า สุขอนามัยการนอนหลับนั้นมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับ²² โดยประโยชน์ของการนอนหลับที่เพียงพอและมีคุณภาพ มีดังนี้

1) ด้านร่างกาย

- ช่วยซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอและเก็บรักษาพลังงาน
- ช่วยรักษาและปรับสมดุลอุณหภูมิและสารเคมีในร่างกาย
- ช่วยสร้างเสริมระบบกล้ามเนื้อและกระดูกให้แข็งแรง
- ช่วยฟื้นฟูระบบหัวใจและหลอดเลือดให้ได้พักผ่อน
- ช่วยให้เซลล์ที (T-cells) ทำงานได้ดี ลดการสร้างสารกระตุ้นการอักเสบ เช่น ไซโตไคน์ (cytokines) และกระตุ้นการหลั่งฮอร์โมนเมลาโทนิ ซึ่งทำหน้าที่ส่งเสริมภูมิคุ้มกัน ต้านอนุมูลอิสระ และยับยั้งภูมิคุ้มกันไม่ให้ลดลงจากความเครียด²³
- ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของระบบการเผาผลาญพลังงาน และช่วยลดอาการหิว ทำให้ควบคุมน้ำหนักตัวได้ดี
- ช่วยรักษาความสมดุลของน้ำในผิวหนัง ทำให้ระบบผิวหนังมีความชุ่มชื้น

2) ด้านจิตใจอารมณ์

- ช่วยส่งเสริมสุขภาพจิตให้เข้มแข็ง

- ช่วยผ่อนคลายจิตใจ มีอารมณ์แจ่มใสและมั่นคง ควบคุมอารมณ์ได้ดี
- ช่วยลดและจัดการความเครียด และลดความวิตกกังวล
- ช่วยให้มีความมั่นใจในการแก้ปัญหาตนเองและบุคคลรอบข้างได้อย่างสร้างสรรค์

3) ด้านสังคม

- ช่วยส่งเสริมความมั่นใจในตนเอง ฝึกการคิดและการตัดสินใจในด้านบวก
- ช่วยส่งเสริมให้มีความกล้าแสดงออกและมีจิตอาสาในการทำความดีของตนเอง ครอบครัว และเพื่อน
- ช่วยสร้างและรักษาสัมพันธ์ภาพที่ดีกับบุคคลรอบข้างที่เป็นเพื่อนวัยเดียวกันและต่างวัย และการยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคลได้ดี

4) ด้านสติปัญญาการเรียนรู้

- ช่วยกระตุ้นสมองในการรวบรวมและบันทึกความทรงจำที่ดี
- ช่วยส่งเสริมพัฒนาการระบบประสาท ความจำ และสมาธิการเรียนรู้
- ช่วยจัดเก็บและจัดระบบข้อมูลในแต่ละวัน และพร้อมดึงข้อมูลมาใช้ใหม่ได้ดี
- ช่วยส่งเสริมการคิดวิเคราะห์และแก้ไขปัญหาได้อย่างสร้างสรรค์ในชีวิตประจำวัน

โดยสรุป คุณภาพการนอนหลับที่ดีนั้นมีประโยชน์ต่อสุขภาพของเด็กวัยเรียนทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญาการเรียนรู้ แต่หากคุณภาพการนอนหลับไม่ดีย่อมส่งผลกระทบต่อสุขภาพเด็กวัยเรียนดังกล่าวถัดไป

ผลกระทบของคุณภาพการนอนหลับในเด็กวัยเรียน

การนอนหลับพักผ่อนเป็นสิ่งสำคัญ คุณภาพการนอนหลับก็เช่นกัน หากเด็กวัยเรียนนอนหลับไม่เพียงพอ หรือคุณภาพการนอนหลับไม่ดีแล้ว จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสติปัญญาการเรียนรู้ ดังนี้

1) ด้านร่างกาย ทำให้การเจริญเติบโตไม่สมส่วนตามวัย มีอาการปวดศีรษะ อ่อนเพลีย อ่อนล้า ง่วงซึม ทำให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุในชีวิตประจำวัน ระบบภูมิคุ้มกันทำงานไม่มีประสิทธิภาพ การตอบสนองของภูมิคุ้มกันต่อวัคซีนลดลง มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ง่าย มีความอยากบริโภคเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีนและน้ำตาลเพิ่มขึ้น ส่งผลให้เซลล์ในร่างกายเกิดการอักเสบ กระบวนการย่อยและเผาผลาญอาหารไม่ดี หรือ น้อยลง อาจต้องรับประทานอาหารเพิ่มขึ้นและอ้วนลงพุงได้ง่าย การศึกษาพบว่า การนอนหลับที่ไม่เพียงพอทำให้เกิดภาวะดื้อต่อฮอร์โมนอินซูลิน (insulin) ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคเบาหวาน และมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะผิดปกติต่าง ๆ เช่น ภาวะอ้วนลงพุง ไช้มันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง การอักเสบของหลอดเลือด และเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคอ้วน โรคระบบหัวใจ และหลอดเลือด โรคหลอดเลือดอุดตัน และโรคกลุ่มเมตาบอลิก เป็นต้น⁶

2) ด้านจิตใจ ทำให้มีอารมณ์ไม่สมดุล มีการรับรู้ระยะสั้น ขาดความสนใจ ขาดแรงจูงใจ และความใส่ใจในการทำกิจกรรมประจำวัน อารมณ์อ่อนไหวง่าย หงุดหงิดง่าย มีความวิตกกังวลเพิ่มขึ้น ประสิทธิภาพในการควบคุมอารมณ์ลดลง รู้สึกบั่นทอนความมั่นใจและแรงจูงใจในการเรียน รวมถึงการมีพฤติกรรมก้าวร้าว ซึ่งอาจทำให้มีความผิดปกติทางสุขภาพจิตได้

3) ด้านสังคม ทำให้มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้างลดลง ได้แก่ เพื่อนและครูที่โรงเรียน ผู้ปกครอง และพี่น้องที่บ้าน โดยจะแสดงพฤติกรรมชอบอยู่คนเดียว ไม่อยากมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ส่งผลกระทบต่อขาดพัฒนาการด้านการสื่อสาร ทำให้ต้องแยกตัวออกจากสังคม จึงมีแนวโน้มแสดงพฤติกรรมด้านลบ ก้าวร้าว และมีปัญหาในการสร้างสัมพันธ์ภาพกับเพื่อน เนื่องจากไม่สามารถควบคุมอารมณ์และพฤติกรรมของตนเองได้ ส่งผลต่อการตัดสินใจและการควบคุมตนเองในสถานการณ์ที่จำเป็นต้องใช้ความคิดและความรับผิดชอบ^{11, 24}

4) ด้านสติปัญญาการเรียนรู้ ทำให้มีอาการหลงลืมง่าย มีความยากลำบากในการเรียนรู้ข้อมูลใหม่ เนื่องจากสมองไม่สามารถจัดเก็บข้อมูลที่ได้รับระหว่างวันและเชื่อมโยงข้อมูลใหม่กับข้อมูลเก่าได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความจำลดลง ส่งผลให้สมาธิ ความจำ การฟัง ทักษะการคิดและการแก้ปัญหาได้น้อยลง ในเด็กวัยเรียนบางรายอาจมีอาการง่วงนอนในระหว่างเรียนตลอดเวลา จึงเป็นอุปสรรคต่อการรับรู้ข้อมูลต่าง ๆ ในโรงเรียน จึงมีแนวโน้มการทำข้อสอบได้ไม่ดี และมีผลการเรียนต่ำลงได้²⁵

โดยสรุป เด็กวัยเรียนที่มีการนอนหลับไม่เพียงพอ หรือ มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดีนั้น มีผลกระทบต่อสุขภาพหลายด้าน การสร้างเสริมสุขภาพด้านการนอนหลับ จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งที่สามารถช่วยป้องกันก่อนการเกิดโรคกับเด็กวัยเรียนได้

คุณภาพการนอนหลับกับการสร้างเสริมสุขภาพในเด็กวัยเรียน

บุคลากรทีมสหสาขาวิชาชีพด้านสุขภาพ นักวิชาการสาธารณสุข นักสุขศึกษา และครูอนามัยโรงเรียน มีบทบาทสำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพะ สดภาวะเสี่ยง และปัญหาสุขภาพก่อนเกิดการเจ็บป่วย ตั้งแต่วัยเด็ก การสนับสนุนพฤติกรรมสุขภาพด้านการนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ จึงเป็นมิติหนึ่งของการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกกับเด็กวัยเรียน พฤติกรรมที่ช่วยส่งเสริมคุณภาพการนอนหลับที่ดี ได้แก่ พฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย และด้านพฤติกรรมการใช้สื่อหน้าจอที่เหมาะสมกับการเปลี่ยนไปตามวิถีชีวิตของเด็กวัยเรียนในปัจจุบัน โดยการส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจ และหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงเพื่อนำสู่การปฏิบัติของเด็กวัยเรียน ดังนี้

1) ด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

1.1) ส่งเสริมการบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการในปริมาณที่เหมาะสมกับช่วงวัย โดยรับประทานอาหารเช้าให้ครบทุกมื้อ โดยเฉพาะมื้อเช้า เพื่อให้ร่างกายได้รับสารอาหารครบถ้วนทั้งชนิด ปริมาณ และสัดส่วน เลือกผักและผลไม้หลากหลายสีตามฤดูกาล เคี้ยวง่าย และย่อยง่าย เพื่อส่งเสริมระบบย่อยอาหารและการขับถ่ายที่ดี และรับประทานเนื้อสัตว์ที่ไม่ผ่านการแปรรูป เนื่องจากเป็นโปรตีนคุณภาพ และมีประโยชน์ต่อร่างกายสูง จากการศึกษาพบว่า การรับประทานอาหารเช้าเป็นประจำ การบริโภคผัก และผลไม้ในปริมาณมาก จะมีความเสี่ยงต่อปัญหาการนอนหลับน้อยลง โดยอาหารที่มีเส้นใยอาหารสูง จะช่วยปรับสมดุลของจุลินทรีย์ในลำไส้ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการผลิตสารสื่อประสาทที่เกี่ยวข้องกับการนอนหลับ เช่น เซโรโทนิน (serotonin) และเมลาโทนิน เป็นต้น²⁶

1.2) หลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการต่ำและมีประโยชน์ต่อร่างกายน้อย อาหารที่มีเกลือโซเดียมปริมาณมาก อาหารประเภททอด อาหารและขนมที่มีรสชาติดหวานจัด มันจัด และเค็มจัด เครื่องดื่มที่มีคาเฟอีนและน้ำตาล รวมถึงขนมกรุบกรอบที่ไม่มีคุณค่าทางโภชนาการ และเกินความจำเป็นของร่างกาย หลีกเลี่ยงอาหารมื้อใหญ่ที่ให้พลังงานสูงในกลุ่มคาร์โบไฮเดรต ผลไม้ที่มีน้ำตาลสูง และอาหารที่ย่อยยากในมื้ออาหารที่ใกล้เวลาเข้านอนอย่างน้อย 30 นาที เพราะจะทำให้ระบบย่อยอาหารทำงานหนักและรบกวนการนอนหลับในเวลากลางคืน ส่งผลให้คุณภาพการนอนหลับไม่ดี ดังนั้น จึงแนะนำให้รับประทานอาหารเช้าเย็นก่อนเข้านอนอย่างน้อย 2-3 ชั่วโมง²⁷ หากจำเป็นแนะนำให้เด็กวัยเรียนรับประทานของว่างเบา ๆ เช่น นมอุ่น กลัวยหอม ก่อนเข้านอนอย่างน้อย 1 ชั่วโมง

2) ด้านพฤติกรรมการออกกำลังกาย

2.1) ส่งเสริมการออกกำลังกาย กิจกรรมทางกาย และการเคลื่อนไหวออกแรง รัฐบาลไทย เห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย จึงได้กำหนดเป้าหมายส่งเสริมให้คนไทยอายุ 6 ปีขึ้นไป ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 50 ออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 30 นาที²⁸ จากการศึกษาระดับกิจกรรมทางกาย และคุณภาพการนอนหลับในเด็กนักเรียนอายุ 6-17 ปี ที่มีและไม่มีกิจกรรมกีฬาที่โรงเรียน พบว่า เด็กที่มีกิจกรรมทางกายในระดับที่สูงกว่าจะมีประสิทธิภาพการนอนหลับดีกว่าอย่างมีนัยสำคัญเมื่อเทียบกับเด็กที่ไม่มีกิจกรรมทางกาย²⁹ เพราะการออกกำลังกายช่วยให้หัวใจ ปอด และระบบไหลเวียนโลหิตแข็งแรง ส่งเสริมการเจริญเติบโตสมวัย กระดูก กล้ามเนื้อ และเส้นเอ็นแข็งแรง ภูมิคุ้มกันดี จิตใจแจ่มใส อารมณ์ดี มีน้ำใจ และลดความเครียด ส่งผลให้เด็กนอนหลับง่ายและมีคุณภาพการนอนที่ดี ดังนั้น ควรแนะนำให้ส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนออกกำลังกายในระดับความหนักปานกลางถึงระดับหนัก โดยมีระยะเวลาในการออกกำลังกายอย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ หรือประมาณ 30 นาทีต่อวัน เป็นเวลาอย่างน้อย 5 วันต่อสัปดาห์ หรือออกกำลังกายอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ อย่างน้อย 60 นาทีต่อวัน โดยสามารถแบ่งทำได้ตลอดทั้งวัน ให้ได้รวมกันอย่างน้อย 60 นาทีต่อวัน³⁰ และควรเลือกการผสมผสานระหว่างการออกกำลังกายที่ใช้แรงกายและกิจกรรมที่เน้นการผ่อนคลาย จะช่วยส่งเสริมคุณภาพการนอนหลับได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.2) หลีกเลี่ยงพฤติกรรมเนือยนิ่ง (sedentary behavior) ซึ่งเกิดจากพฤติกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายน้อย นับเป็นพฤติกรรมที่อันตรายต่อร่างกายและเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคเฉียบพลันและ

โรคเรื้อรังที่เกิดจากพฤติกรรม ได้แก่ โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง เป็นต้น ควรหลีกเลี่ยงการนั่งนิ่ง ๆ ทำเดิมเป็นระยะเวลานาน และหลีกเลี่ยงการออกกำลังกายหนักก่อนนอน เนื่องจากอาจกระตุ้นระบบประสาทและฮอร์โมนที่รบกวนการนอนหลับ หากต้องการออกกำลังกาย ควรจัดตารางเวลาให้ออกกำลังกายในช่วงเช้า หรือ บ่าย เพื่อให้ร่างกายมีเวลาผ่อนคลายก่อนเข้านอน³¹

3) ด้านพฤติกรรมการใช้หน้าจอ

3.1) ส่งเสริมให้จัดตารางการเข้านอน เพื่อปลูกฝังสุขนิสัยพฤติกรรมด้านการนอน โดยปราศจากการใช้หน้าจอต่าง ๆ ที่มีภาพ แสง สี และเสียง รวมถึงสนับสนุนการปฏิบัติกิจกรรมที่ช่วยผ่อนคลายจิตใจ เพื่อเตรียมร่างกายและจิตใจสำหรับการนอนหลับ

3.2) หลีกเลี่ยงการใช้โทรศัพท์ หรือ หน้าจอสื่ออิเล็กทรอนิกส์ก่อนนอน เนื่องจากแสงสีฟ้าจากหน้าจอส่งผลกระทบต่อดวงตาและรบกวนการหลั่งฮอร์โมนเมลาโทนิน ซึ่งเป็นฮอร์โมนที่ทำให้รู้สึกง่วง และเกี่ยวข้องกับกรนอนหลับของเด็กวัยเรียน จากการศึกษาพบว่า เด็กวัยเรียนที่มีเวลาในการใช้หน้าจอมากกว่า 3 ชั่วโมงต่อวัน จะมีคุณภาพการนอนหลับลดลง ระยะเวลาการนอนหลับสั้นลง และมีปัญหาในการนอนหลับมากกว่าเด็กวัยเรียนที่ใช้หน้าจอน้อยกว่า และเด็กวัยเรียนที่ใช้หน้าจอมากมีแนวโน้มที่จะตื่นกลางดึกบ่อยขึ้น และมีอาการง่วงนอนในระหว่างวันมากขึ้น²¹ นอกจากนี้ พฤติกรรมการใช้สื่อที่ไม่เหมาะสมโดยเฉพาะการเสพติดสื่อสังคมออนไลน์ที่มากเกินไปนั้นจะทำให้เด็กนอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอแล้ว อาจนำไปสู่ปัญหาทางด้านจิตใจและจิตสังคมได้³²

โดยสรุป การเปลี่ยนแปลงของสังคมโลกที่ขับเคลื่อนด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล ส่งผลให้เด็กวัยเรียนเข้าถึงอาหารแปรรูป อาหารสำเร็จรูป และอาหารกึ่งสำเร็จรูปได้ง่ายขึ้น ขณะเดียวกันพฤติกรรมในด้านการเคลื่อนไหวและออกกำลังกายลดลงอย่างเห็นได้ชัด เนื่องจากใช้เวลาอยู่กับหน้าจอมากขึ้น โดยเฉพาะช่วงเวลารว่างและช่วงก่อนนอน ซึ่งกระทบต่อวงจรการนอนหลับที่เพียงพอและมีคุณภาพที่ดีของเด็กวัยเรียน ดังนั้น การมีพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการใช้หน้าจอที่เหมาะสมและรู้จักวิธีการหลีกเลี่ยงที่ถูกต้อง จะช่วยส่งเสริมคุณภาพการนอนหลับที่ดีได้ (ภาพที่ 1)

บทสรุป

เด็กวัยเรียนเป็นช่วงวัยสำคัญที่มีการเปลี่ยนแปลงของอัตราการเจริญเติบโตและพัฒนาการทุกด้านอย่างชัดเจน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่วนบุคคลและสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับการนอนหลับตามสุขอนามัยของเด็กวัยเรียน จะช่วยส่งเสริมการนอนหลับที่ดีมีคุณภาพ ช่วยเพิ่มศักยภาพในการเรียนรู้ ความจำ สติปัญญา สมารถต่อประสิทธิภาพการทำงานของสมอง และผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ อีกทั้งเป็นการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคที่ดีของสุขภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญาการเรียนรู้กับเด็กวัยเรียน ส่วนคุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี ย่อมส่งผลกระทบต่อสุขภาพและพัฒนาการหลายด้านในระยะสั้นและระยะยาวของเด็กวัยเรียนเช่นกัน ทำให้รัฐบาลต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลและด้านการศึกษาเพิ่มขึ้นทวีคูณ พยาบาลและบุคลากรที่มีสุขภาพมีบทบาทสำคัญในการดูแลสร้างเสริมและป้องกันรักษาสุขภาพเด็กวัยเรียนให้มีสุขภาพแข็งแรง เพื่อลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เป็นวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพของประเทศชาติ อย่างไรก็ตาม การศึกษาคุณภาพการนอนหลับของเด็กวัยเรียนในประเทศไทยมีจำนวนน้อย ดังนั้น การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ หรือทำนายคุณภาพการนอนหลับ การพัฒนาเครื่องมือวัดคุณภาพการนอนหลับสำหรับเด็กไทย หรือ โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อพัฒนาคุณภาพการนอนหลับของเด็กวัยเรียนยังมีความจำเป็นที่จะต้องศึกษาต่อไป

ภาพที่ 1. แผนภาพการสร้างเสริมสุขภาพด้านการนอนหลับที่มีคุณภาพในเด็กวัยเรียน



Additional Information

Financial Support: No financial support was provided for this study.

Conflict of Interest: The authors declare no conflict of interest.

Author Contributions:

Conceptualization: All authors

Visualization: All authors

Writing – Original Draft: Waraphan Wongchan

Writing – Review & Editing: All authors

References

1. Mindell JA, Owens JA. *A Clinical Guide to Pediatric Sleep: Diagnosis and Management of Sleep Problems*. 3rd ed. LWW; 2015.
2. Ministry of Social Development and Human Security. The Survey Results Regarding Children and Online Threats, and the Child Grooming: Online Child Luring – A Dangerous Threat That Must End. 11 October 2022. Accessed 23 July 2025. https://www.m-society.go.th/ewtadmin/ewt/mso_web/ewt_news.php?nid=34491
3. Nelson KL, Davis JE, Corbett CF. Sleep quality: an evolutionary concept analysis. *Nurs Forum*. 2022; 57(1):144-151. doi:10.1111/nuf.12659
4. Miller MA, Kruisbrink M, Wallace J, Ji C, Cappuccio FP. Sleep duration and incidence of obesity in infants, children, and adolescents: a systematic review and meta-analysis of prospective studies. *Sleep*. 2018;41(4):10.1093/sleep/zsy018. doi:10.1093/sleep/zsy018
5. Wongchan W, Chuchot R, Piyaaramwong P. Physical activity of health status and prevention diseases in late school-age children. *Rama Med J*. 2023;46(2):43-53. doi:10.33165/rmj.2023.46.2.261211
6. Miller MA, Howarth NE. Sleep and cardiovascular disease. *Emerg Top Life Sci*. 2023;7(5):457-466. doi:10.1042/ETLS20230111
7. Matricciani L, Paquet C, Galland B, Short M, Olds T. Children's sleep and health: a meta-review. *Sleep Med Rev*. 2019;46:136-150. doi:10.1016/j.smr.2019.04.011
8. Domingues-Montanari S. Clinical and psychological effects of excessive screen time on children. *J Paediatr Child Health*. 2017;53(4):333-338. doi:10.1111/jpc.13462
9. Pérez-Chada D, Bioch SA, Schönfeld D, Gozal D, Perez-Lloret S, On behalf of Sleep in Adolescents Collaborative study group. Screen use, sleep duration, daytime somnolence, and academic failure in school-aged adolescents. *PLoS One*. 2023;18(2):e0281379. doi:10.1371/journal.pone.0281379
10. Phillips SR, Johnson AH, Shirey MR, Rice M. Sleep quality in school-aged children: a concept analysis. *J Pediatr Nurs*. 2020;52:54-63. doi:10.1016/j.pedn.2020.02.043
11. Hirshkowitz M, Whiton K, Albert SM, et al. National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. *Sleep Health*. 2015;1(1):40-43. doi:10.1016/j.sleh.2014.12.010
12. Lin YQ, Lin ZX, Wu YX, et al. Reduced sleep duration and sleep efficiency were independently associated with frequent nightmares in Chinese frontline medical workers during the coronavirus disease 2019 outbreak. *Front Neurosci*. 2021;14:631025. doi:10.3389/fnins.2020.631025
13. Deecharoen S, Santati S, Phuphaibul R. Factors predicting sleep quality of school aged children who have abnormal breathing problems while sleeping in Bangkok Metropolis. *Vajira Nursing Journal*. 2024;26(1):14-25.

14. Physical Activity and Health Division, Department of Health, Ministry of Public Health. *Healthy Sleep Handbook*. Kaew Chao Chom Media and Publishing Center Suan Sunandha Rajabhat University; 2020. Accessed 23 July 2025. https://dopah.anamai.moph.go.th/web-upload/8x6b2a6a0c1fbe85a9c274e6419fdd6071/202103/m_magazine/24466/2307/file_download/8eeb5487769814c0a8dc8bea5e0de976.pdf
15. Sosso FE, Khoury T. Socioeconomic status and sleep disturbances among pediatric population: a continental systematic review of empirical research. *Sleep Sci*. 2021;14(3):245-256. doi:10.5935/1984-0063.20200082
16. Johnson DA, Billings ME, Hale L. Environmental determinants of insufficient sleep and sleep disorders: implications for population health. *Curr Epidemiol Rep*. 2018;5(2):61-69. doi:10.1007/s40471-018-0139-y
17. Jain V, Shruti, Sharma A. Prospective analysis of screen time and its impact on sleep patterns among school-aged children. *Int J Acad Med Pharm*. 2025;7(1):1101-1105. doi:10.47009/jamp.2025.7.1.214
18. Ragni B, De Stasio S. Parental involvement in children's sleep care and nocturnal awakenings in infants and toddlers. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(16):5808. doi:10.3390/ijerph17165808
19. Qingyu Z, Wenqing J, Le M, et al. Analysis of sedative-hypnotic drug use trends in children and adolescents (2018-2023): a study based on outpatient prescription data from a general hospital. *Front Pharmacol*. 2025;16:1563580. doi:10.3389/fphar.2025.1563580
20. Hale L, Guan S. Screen time and sleep among school-aged children and adolescents: a systematic literature review. *Sleep Med Rev*. 2015;21:50-58. doi:10.1016/j.smrv.2014.07.007
21. G CS, V H, Tumati KR, Ramisetty UM. The impact of screen time on sleep patterns in school-aged children: a cross-sectional analysis. *Cureus*. 2024;16(2):e55229. doi:10.7759/cureus.55229
22. Narongsak T, Sanguanvichaikul T, Trisithivanij V. Sleep and sleep hygiene: review article. *Journal of Somdet Chaopraya Institute of Psychiatry*. 2020;14(2):69-85.
23. Szataniak I, Packi K. Melatonin as the missing link between sleep deprivation and immune dysregulation: a narrative review. *Int J Mol Sci*. 2025;26(14):6731. doi:10.3390/ijms26146731
24. Mindell JA, Leichman ES, DuMond C, Sadeh A. Sleep and social-emotional development in infants and toddlers. *J Clin Child Adolesc Psychol*. 2017;46(2):236-246. doi:10.1080/15374416.2016.1188701
25. Lo JC, Ong JL, Leong RL, Gooley JJ, Chee MW. Cognitive performance, sleepiness, and mood in partially sleep deprived adolescents: the need for sleep study. *Sleep*. 2016;39(3):687-698. doi:10.5665/sleep.5552
26. Zhao Y, Qu D, Liang K, Bao R, Chen S. Eating habits matter for sleep difficulties in children and adolescents: a cross-sectional study. *Front Pediatr*. 2023;11:1108031. doi:10.3389/fped.2023.1108031
27. Keser MG, Yüksel A. An overview of the relationship between meal timing and sleep. *J Turk Sleep Med*. 2024;11(1):20-25. doi:10.4274/jtsm.galenos.2023.71676
28. Physical Activity and Health Division, Department of Health; Bureau of Non-Communicable Diseases, Department of Disease Control, Ministry of Public Health. *Review Report: The Impact of the COVID-19 Pandemic to Physical Activity*. Ministry of Public Health; 2021. Accessed 23 July 2025. <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1189020211018043402.pdf>
29. Chaput JP, Gray CE, Poitras VJ, et al. Systematic review of the relationships between sleep duration and health indicators in school-aged children and youth. *Appl Physiol Nutr Metab*. 2016;41(6 Suppl 3):S266-S282. doi:10.1139/apnm-2015-0627
30. Wongpipit W, Kritpet T, Phongphibool S. Physical activity and sedentary behavior: guidelines and assessment. *Journal of Sports Science and Health*. 2020;21(1):1-21.
31. Korkutata A, Korkutata M, Lazarus M. The impact of exercise on sleep and sleep disorders. *npj Biol Timing Sleep*. 2025;2:5. doi:10.1038/s44323-024-00018-w
32. Jeerat A, Bunthumporn N, Vuthiarpa S. Factors predicting depressive symptoms of cyberbullying victims in middle-school students. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2023;24(3):144-152.