



ความสัมพันธ์ของผู้ที่มีภาวะนอนไม่หลับกับพื้นฐานสุขภาพของร่างกายตามศาสตร์แพทย์แผนจีน
ของนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

The Relationship of Insomnia and TCM Constitution in Huachiew
Chalermprakiet University Students

ยูว-เซิง หลิน^{1*}, โกซิ่งเท็ก¹, อรกช มหาดีลครัตน์²

¹คณะการแพทย์แผนจีน มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ สมุทรปราการ 10540

²แพทย์จีนประจำระดับปฏิบัติการอาวุโส คลินิกการประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนจีนหัวเฉียว
กรุงเทพมหานคร 10100

Yu-Sheng Lin^{1*}, Sung-Teak Go¹, Orakoch Mahadilokrat²

¹Faculty of Chinese Medicine, Huachiew Chalermprakiet University, Samut Prakan 10540

²Huachew TCM Clinic, Bangkok 10100

*Email : u8001146@gmail.com

บทคัดย่อ

การนอนไม่หลับเป็นปัญหาเรื้อรังด้านสุขภาพที่พบบ่อยซึ่งมีผลต่อความจำ ความคิดสร้างสรรค์ ความสามารถในการเรียนรู้ โดยงานวิจัยนี้จะศึกษาความสัมพันธ์ของผู้ที่มีภาวะนอนไม่หลับกับพื้นฐานสุขภาพของร่างกายตามศาสตร์แพทย์แผนจีนในนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ จำนวน 113 คน เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม สุ่มเก็บข้อมูลจากนักศึกษาแต่ละชั้นปีโดยกรอกข้อมูลแบบสอบถามด้วยตนเอง ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล แบบประเมินการรับรู้ภาวะสุขภาพ ได้แก่ แบบประเมินสุขภาพทั่วไป แบบประเมินความเครียด แบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ และแบบสอบถามอาศัยตามหลักการของพื้นฐานสุขภาพของร่างกายตามศาสตร์แพทย์แผนจีน เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของผู้ที่มีภาวะนอนไม่หลับกับพื้นฐานสุขภาพของร่างกายตามศาสตร์แพทย์แผนจีนในนักศึกษา เพื่อเป็นประโยชน์ในการใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงในการเรียนการสอนและสามารถเป็นแนวทางในการดูแลรักษาสุขภาพร่างกายให้นักศึกษาได้

ผลการวิจัย ความสัมพันธ์ของพื้นฐานสุขภาพของร่างกายของกลุ่มตัวอย่างและคุณภาพการนอนหลับ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F= 2.196, p=0.013$) และพบว่า 5 อันดับแรกที่มีกลุ่มจะมีปัญหาการนอนไม่หลับ ได้แก่ กลุ่มซิงพร่อง กลุ่มพิเศษ กลุ่มซิงอุดกั้น กลุ่มอินพร่อง และกลุ่มร้อนชื้น ส่วนกลุ่มสมดุลมีคุณภาพการนอนหลับค่อนข้างดี และพบว่ากลุ่มพิเศษมีปัญหาการนอนหลับได้ไม่ดีในอันดับแรก ๆ ซึ่งไม่เคยปรากฏมาก่อนจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา ทั้งนี้อาจเกิดจากแหล่งที่อยู่ที่แตกต่างกันทำให้พื้นฐานสุขภาพของร่างกายต่างกัน

คำสำคัญ : นอนไม่หลับ คุณภาพการนอนหลับ พื้นฐานสุขภาพของร่างกาย แพทย์แผนจีน



Abstract

Insomnia is the most common related health problem, which affects memory, creativity, and ability to learn. This research will study the relationship of insomnia and the Traditional Chinese Medicine (TCM) Constitution in groups of 113 Huachiew Chalermprakiet University students by using questionnaire data collection. Information was randomly collected from each class of students who filled in the questionnaires by themselves. These questionnaires include general personal information and health awareness assessment forms such as general health assessment questionnaires, stress assessment form, Pittsburgh Sleep Quality Index (PQSI), and TCM constitution questionnaire to analyze the relationship of people with insomnia and the basics of physical health according to TCM among students. Aim to refer to further teaching and guidelines for students with insomnia.

The results of the study showed the relationship between TCM constitutions of the sample and the quality of sleep was significant ($F= 2.196, p=0.013$) and the top 5 groups most likely to have insomnia or having poor sleep quality had Qi-deficiency, Special, Qi-depression, Yin-deficiency, and Dampness-heat constitutions, while the balanced constitution had relatively good sleep quality. Also, it was found that the special constitution group was top-ranked for insomnia, which had never been seen in previous reviews of the literature. This may be due to different locations, which make everyone's basics of physical health different.

Keywords : Insomnia, Sleep Quality, Constitutions, TCM

บทนำ

ในปัจจุบันการดำเนินชีวิตที่ค่อนข้างเร่งรีบ อาจส่งผลให้มีปัญหาคุณภาพการนอนหลับ ซึ่งได้กลายเป็นปัญหาเรื้อรังด้านสุขภาพของคนสมัยใหม่ในปัจจุบัน เนื่องในวันนอนหลับโลก 2564 กล่าวว่าจากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก พบว่า ร้อยละ 40.00 ของประชากรโลก เคยมีอาการผิดปกติอย่างใดอย่างหนึ่งเกี่ยวกับการนอน โดยที่ร้อยละ 35.00 จะเป็นอาการนอนไม่หลับ ผู้ที่มีปัญหานอนไม่หลับ จะมีปัญหาขาดงานหรือการทำงานที่มีประสิทธิภาพลดลงมากกว่าผู้ที่ไม่มีปัญหาถึง 3 เท่า และพบได้ในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย ร้อยละ 40.00 และพบการรายงานการนอนไม่หลับมีสูงขึ้นในหมู่นักศึกษามหาวิทยาลัยเมื่อเทียบกับประชากรทั่วไป การนอนไม่หลับระยะสั้นส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิต การเรียนรู้ ความจำและสมาธิในการทำงาน ส่วนการนอนไม่หลับระยะยาวอาจนำไปสู่อาการทางร่างกายและจิตใจต่าง ๆ⁽¹⁾ นักศึกษามหาวิทยาลัยถือว่าเป็นทรัพยากรบุคคลที่สำคัญสำหรับอนาคตของประเทศ นอกจากการพัฒนาด้านวิชาการแล้ว จะต้องเสริมสร้างพัฒนาคุณภาพชีวิตด้วย การมีสุขภาพดีเป็นปัจจัยประการหนึ่ง ที่มีผลต่อการเรียนและคุณภาพชีวิต



การนอนไม่หลับ (Insomnia) เป็นภาวะหนึ่งของความผิดปกติในการนอนหลับที่พบได้บ่อยในคนทั่วไป อาจเกิดจากสาเหตุต่าง ๆ เช่น ปวดจี้ทางด้านกายภาพ ปวดจี้ทางด้านสุขภาพจิต และปวดจี้รบกวนทางด้านสิ่งแวดล้อม เป็นต้น และการนอนหลับไม่เพียงพอและไม่มีคุณภาพ ยังสามารถส่งผลกระทบต่อนักศึกษาหลายประการ เช่น มีผลต่อสุขภาพร่างกาย ทำให้เกิดความอ่อนล้า อ่อนเพลีย ง่วงนอนตอนกลางวัน ง่วงนอนตอนกลางคืน ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายลดลง มีผลกระทบต่อสุขภาพจิตใจอารมณ์และการรู้คิด ทำให้รู้สึกหงุดหงิดง่าย เกิดความเครียด วิตกกังวล มีความสัมพันธ์ด้านลบในการเข้าสังคม ความสามารถในการจัดการปัญหา ความจำถดถอย ขาดความสนใจในสิ่งต่างๆ ขาดแรงจูงใจ ขาดสมาธิในการทำกิจกรรมหรือการเรียน เป็นต้น จากการรายงานการนอนไม่หลับมีสูงขึ้นในหมู่นักศึกษามหาวิทยาลัยเมื่อเทียบกับประชากรทั่วไป และมักมีอาการง่วงนอนตลอดเวลาและไม่ว่าจะนอนเท่าใดก็ยังไม่รู้สึกง่วง (Narcolepsy) บ่อยมากที่สุด รองลงมาคือมีภาวะขากระตุกขณะหลับ (Periodic Limb Movement Disorder) ภาวะหยุดหายใจขณะหลับ (Obstructive sleep apnea) และการนอนมากเกินไป (Hypersomnia) ซึ่งส่งผลกระทบต่อความสำเร็จทางวิชาการ⁽²⁻⁴⁾ ดังนั้น การนอนหลับที่ไม่ดี นอกจากจะมีผลกระทบต่อสุขภาพแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อเนื้อหาให้นักศึกษามีความสามารถในการเรียนรู้ลดลง ขาดเรียนบ่อย ส่งผลกระทบต่อผลการเรียนการสำเร็จการศึกษา

ในทางศาสตร์การแพทย์แผนจีนสมัยโบราณเรียกภาวะนอนไม่หลับว่า “ปู้เม่ย์ (不寐)” “ปู้เตอเหมียน (不得眠)” “ปู้เตอเม่ย์ (不得寐)” “มู่ปู้จู้ (目不惧)” “ปู้เตอว่อ (不得卧)” หมายถึงการที่ไม่สามารถเข้านอนได้อย่างปกติ ซึ่งเป็นหนึ่งในกลุ่มอาการความผิดปกติทางจิตใจชนิดหนึ่ง ถ้าอาการเบาอาจใช้เวลาเข้านอนหลับนานกว่าปกติ หรือนอนหลับแต่ไม่ลึก ตื่นกลางดึกแล้วนอนไม่หลับ ซึ่งจะเป็นติดต่อกันนานกว่า 3 สัปดาห์ขึ้นไป ในรายที่อาการรุนแรงอาจไม่สามารถนอนหลับได้ทั้งคืน ซึ่งมักจะเป็นเรื้อรังเป็น ๆ หาย ๆ ยากที่จะรักษา อีกทั้งยังกระทบต่อการดำรงชีวิตและการทำงาน⁽⁵⁾

วิถีจักรการนอนเป็นพื้นฐานทางสรีรวิทยาปกติของร่างกายคนเรา และมีอินหยางสมดุลเป็นสำคัญ แต่ทุกครั้งที่มีปัจจัยต่าง ๆ มากระทบจิตใจและเส้นทำให้ไม่สงบ ก็จะทำให้เกิดอาการนอนไม่หลับ ในคัมภีร์ซางห่านลุ่น 《伤寒论》 ก็ได้มีบันทึกเกี่ยวกับกลไกการนอนไม่หลับ โดยแบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ 1) ซี่เลือดและอินหยางไม่สมดุล 2) ความร้อนรุกรานเส้น 3) ซี่กระเพาะอาหารไม่ปกติ สำหรับแพทย์แผนจีนในยุคสมัยปัจจุบันต่างให้แนวคิดเกี่ยวกับสาเหตุและกลไกการเกิดโรคนอนไม่หลับ ซึ่งอาจมีสาเหตุเกิดจากการรับประทานอาหารไม่เหมาะสม ทำให้กระเพาะอาหารและม้ามถูกทำลาย, อารมณ์ไม่ปกติ หัวใจและเส้นถูกรบกวน, เหน็ดเหนื่อยหรือพักผ่อนมากเกินไป ทำให้เลือดหัวใจถูกทำลาย และการเจ็บป่วยเป็นเวลานานร่างกายอ่อนแอ กระทบซี่และเลือด⁽⁵⁻⁷⁾

พื้นฐานสุขภาพของร่างกาย หมายถึง ลักษณะสำคัญที่แสดงออกมาของมนุษย์ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันและการใช้ชีวิตในสังคม ซึ่งได้มาจากทุนพื้นฐานที่มีมาแต่กำเนิด และทุนภายหลังกำเนิดเป็นองค์ประกอบสำคัญ แล้วแสดงออกมาให้เห็นถึงสภาพร่างกายที่เฉพาะตัวของมนุษย์ ประกอบกันเป็นโครงสร้างทางสัณฐานวิทยาของมนุษย์ การทำงานของสรีรวิทยาและสภาพจิตใจ นับจากทศวรรษที่ 20 ในปี 1970 ศาสตราจารย์หวางฉี ได้แบ่งพื้นฐานสุขภาพของร่างกายออกเป็น 7 กลุ่ม พื้นฐานสุขภาพของร่างกายปกติ กลุ่มซี่พร่อง หยางพร่อง อินพร่อง เสมหะความชื้น ความชื้นร้อน และกลุ่มเลือดติดขัด ซึ่งได้เป็นที่ยอมรับและนำมาใช้ในงานวิจัยในปัจจุบัน



อย่างกว้างขวาง และปัจจุบันยังมีการพัฒนาต่อไปจนแบ่งออกเป็น 9 กลุ่ม คือเพิ่มกลุ่มเลือดพร่อง และกลุ่มซีดีดัดเข้าไปด้วย⁽⁸⁻⁹⁾ ดังนั้น แต่ละบุคคลจึงมีพื้นฐานสุขภาพของร่างกายแตกต่างกันไป และตอบสนองต่อปัจจัยก่อโรคแตกต่างกัน และยังพบว่าพื้นฐานสุขภาพของร่างกายแต่ละแบบทำให้มีแนวโน้มเกิดโรคหนึ่ง และพื้นฐานสุขภาพของร่างกายเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดอาการนอนไม่หลับ⁽¹⁰⁻¹¹⁾

งานวิจัยเกี่ยวกับพื้นฐานสุขภาพของร่างกายในประเทศจีนปัจจุบันมีมากขึ้นเรื่อย ๆ⁽⁹⁻¹¹⁾ สำหรับงานวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยจะศึกษาความสัมพันธ์ของพื้นฐานสุขภาพของร่างกายกับโรคนอนไม่หลับของนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ โดยศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพการนอนหลับ และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของผู้ที่มีภาวะนอนไม่หลับกับพื้นฐานสุขภาพของร่างกาย ซึ่งจะเป็ประโยชน์ในการบูรณาการกิจกรรมการเรียนการสอนสามารถใช้เป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพของร่างกายให้แก่นักศึกษาได้ และสามารถนำผลวิจัยที่ได้มาประกอบกับความรู้พื้นฐานเพื่อใช้ประโยชน์ในทางคลินิกสำหรับหาแนวทางในการรักษาผู้ป่วยต่อไปได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ถึงความสัมพันธ์ของผู้ที่มีภาวะนอนไม่หลับกับพื้นฐานสุขภาพของร่างกายตามศาสตร์แพทย์แผนจีนของนักศึกษา เพื่อเป็นประโยชน์ในการใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงในการเรียนการสอนในการวินิจฉัยโรคนอนไม่หลับและสามารถให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพของร่างกายแก่นักศึกษาได้

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ใช้ระเบียบงานวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) โดยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยกรอกคำตอบเองในแบบสอบถาม (Self-administered questionnaire)

กลุ่มประชากรและลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยในครั้งนี้กลุ่มของประชากรคือนักศึกษาในมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ สมุทรปราการ จำนวน 113 คน

1. คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่เลือกเข้าศึกษา (Inclusion criteria) ได้แก่ มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป เพศหญิงหรือชาย ที่มีปัญหาการนอนไม่หลับ เป็นนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ซึ่งมีสภาพร่างกายและจิตใจปกติ สามารถสื่อสารและทำความเข้าใจได้ และยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ตอบแบบสอบถามครบถ้วน

โดยใช้เกณฑ์การวินิจฉัยว่าเป็นโรคนอนไม่หลับตามศาสตร์การแพทย์แผนจีน⁽⁵⁾ คือ ไม่สามารถเข้านอนได้อย่างปกติ อาจใช้เวลาเข้านอนหลับนานกว่าปกติ หรือนอนหลับแต่ไม่ลึก ตื่นกลางดึกแล้วนอนไม่หลับ ซึ่งจะเป็นติดต่อกันนานกว่า 3 สัปดาห์ขึ้นไป

2. เกณฑ์การคัดออกของกลุ่มตัวอย่าง (Exclusion criteria) ได้แก่ เป็นผู้ที่มิมีสภาพร่างกายอยู่ในภาวะวิกฤต มีสภาวะทางจิตใจขั้นรุนแรง หรือเป็นโรคจิตประสาท ไม่สามารถร่วมมือทำความเข้าใจ และตอบแบบสอบถามไม่ครบตามที่กำหนดไว้ ถ้าหากมีเพียงข้อใดข้อหนึ่งข้างต้น ให้คัดออกจากกลุ่มตัวอย่าง



การพิทักษ์สิทธิ์ การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เลขที่รับรอง อ.1135/2564 ลงวันที่ 20 ตุลาคม 2564 รวมถึงได้อธิบายถึงความสำคัญและวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้กับกลุ่มของประชากรตัวอย่างรับทราบ ลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรตามความสมัครใจและสามารถยกเลิกได้การเข้าร่วมการวิจัยได้

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการกรอกข้อมูลแบบสอบถามด้วยตัวเองเพียงลำพัง ซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง คือ ชื่อ-สกุล เพศ อายุ ประวัติ การศึกษา ส่วนที่ 2 แบบประเมินการรับรู้ภาวะสุขภาพ ได้แก่ 1) แบบสอบถามประเมินสุขภาพทั่วไป เป็นการสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองว่ามีร่างกายแข็งแรงเพียงใด ประวัติโรคประจำตัว ประวัติการใช้ยารักษา ประวัติการใช้บริการด้านสุขภาพ 2) แบบสอบถามประเมินความเครียด (ST-5) ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข 3) แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพการนอนหลับ โดยอาศัย Pittsburgh sleep quality index (PSQI) มีทั้งหมด 23 ข้อ 4) แบบสอบถามอาศัยตามหลักการของพื้นฐานสุขภาพของร่างกายตามศาสตร์แพทย์แผนจีน ของศาสตราจารย์หวางฉี ตามตารางแบบสำรวจพื้นฐานสุขภาพของร่างกายตามศาสตร์แพทย์แผนจีน ซึ่งได้กำหนดไว้เป็นมาตรฐานโดย China Association of Chinese Medicine ; CACM⁽¹²⁾

การวิเคราะห์ข้อมูลและวิธีทางสถิติที่ใช้ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างใช้การวิเคราะห์ข้อมูลแบบพรรณนา ได้แก่ ความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนการเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มพื้นฐานสุขภาพของร่างกายและตัวแปรเชิงปริมาณจะใช้การวิเคราะห์ข้อมูลความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) และการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson correlation coefficient) ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของผลรวมคะแนนความเครียดกับผลรวมคะแนนคุณภาพการนอนหลับ การวิเคราะห์ข้อมูลค่าสถิติดังกล่าว ผู้ทำการวิจัยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากที่คณะผู้วิจัยเสนอโครงร่างงานวิจัยต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติและได้รับการอนุมัติแล้ว คณะผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีการชี้แจงรายละเอียดข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัยและลงชื่อยินยอมเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้เข้าร่วมวิจัยจะกรอกคำตอบในแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยทำการเก็บข้อมูลแบบสอบถามตั้งแต่ 20 ตุลาคม 2564 ถึง 20 มกราคม 2565 โดยได้ข้อมูลทั้งสิ้น 113 ราย จากนั้นทำการวิเคราะห์ข้อมูล ประมวลผลข้อมูลและสรุปผล

ผลการวิจัย

จากการสำรวจกลุ่มตัวอย่างที่มีปัญหาการนอนหลับ 113 ราย มีเพศหญิง 97 ราย (คิดเป็นร้อยละ 85.84) และมีเพศชาย 16 ราย (คิดเป็นร้อยละ 14.16) ส่วนใหญ่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 4 จำนวน 50 ราย (คิดเป็นร้อยละ 44.25) รองลงมาคือชั้นปีที่ 5-6 จำนวน 38 ราย (คิดเป็นร้อยละ 33.63) และชั้นปีที่ 3 จำนวน 21 ราย (คิดเป็นร้อยละ 18.58) ช่วงอายุของส่วนใหญ่คือช่วงอายุ 21-23 ปี จำนวน 95 ราย (คิดเป็นร้อยละ 84.07) รองลงมาคือช่วงอายุ 24 ปีขึ้นไปจำนวน 14 ราย (คิดเป็นร้อยละ 12.39) และน้อยที่สุดคือช่วงอายุ 18-20 ปี จำนวน 4 ราย (คิดเป็นร้อยละ 3.54) โดยมีค่าเฉลี่ยอายุอยู่ที่ 22.44 ± 1.49 ปี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว 84 ราย (คิดเป็นร้อยละ

74.34) มีโรคประจำตัว 29 ราย (คิดเป็นร้อยละ 25.66) โดยส่วนใหญ่มีอาการภูมิแพ้ทั้งสี่ สาเหตุที่ทำให้เกิดการนอนไม่หลับส่วนใหญ่แล้วมีปัญหาด้านการเรียน 49 ราย (คิดเป็นร้อยละ 43.36) และไม่แน่ใจสาเหตุ 64 ราย (คิดเป็นร้อยละ 56.64) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มักจะนอนไม่หลับหลังจากเข้านอนไปแล้วนานกว่า 30 นาที <1 ครั้ง/สัปดาห์ 39 ราย (คิดเป็นร้อยละ 34.51) รองลงมา 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ 34 ราย (คิดเป็นร้อยละ 30.09) > 3 ครั้ง/สัปดาห์ 27 ราย (คิดเป็นร้อยละ 23.89)

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะมีระดับความเครียดปานกลาง (5-7 คะแนน) จำนวน 44 ราย (คิดเป็นร้อยละ 38.94) รองลงมา เครียดมากที่สุด (10-15คะแนน) จำนวน 29 ราย (คิดเป็นร้อยละ 25.66) และเครียดมาก (8-9 คะแนน) จำนวน 26 ราย (คิดเป็นร้อยละ 23.01) โดยผลประเมินระดับคะแนนความเครียดเฉลี่ยอยู่ที่ 7.72 ± 2.99 ซึ่งหมายถึงกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะมีภาวะความเครียดอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก และปกตินอนหลับได้คืนละโดยเฉลี่ย 6.99 ± 1.42 ชั่วโมง โดยนอนหลับได้น้อยที่สุดเพียง 3 ชั่วโมง และมากที่สุด 11 ชั่วโมง ส่วนใหญ่มีการตื่นกลางดึกหรือตื่นเช้ากว่าปกติ น้อยกว่า 1 ครั้ง/สัปดาห์ จำนวน 36 ราย (คิดเป็นร้อยละ 31.86) รองลงมา 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ จำนวน 32 ราย (คิดเป็นร้อยละ 28.32) โดยจะเข้านอนก่อนเวลา 00.00 น. จำนวน 54 ราย (คิดเป็นร้อยละ 47.79) เข้านอนหลังเวลา 00.01 น. มีจำนวน 59 ราย (คิดเป็นร้อยละ 52.21)

ผลรวมคะแนนของคุณภาพการนอนหลับ โดยอาศัย PSQI พบว่ามี 33 ราย (คิดเป็นร้อยละ 29.20) ที่มีผลรวมคะแนน ≤ 5 คะแนน ซึ่งมีคุณภาพในการนอนหลับดีมาก ส่วนอีก 80 ราย (คิดเป็นร้อยละ 70.80) ที่ผลรวมคะแนน > 5 คะแนน ซึ่งมีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี (Min = 2 คะแนน Max = 18 คะแนน) โดยที่แบ่งเป็นมีคุณภาพการนอนหลับไม่ดีเล็กน้อย (6-10 คะแนน) จำนวน 63 ราย (คิดเป็นร้อยละ 55.75) รองลงมาพอใช้ (11-15 คะแนน) จำนวน 15 ราย (คิดเป็นร้อยละ 13.27) และไม่ตีเลย (16-21 คะแนน) จำนวน 2 ราย (คิดเป็นร้อยละ 1.77) ค่าเฉลี่ยของคุณภาพการนอนหลับ คือ 7.49 ± 3.11 คะแนน

พื้นฐานสุขภาพของร่างกายของกลุ่มตัวอย่าง 113 ราย แบ่งออกเป็น 3 กลุ่มใหญ่คือ กลุ่มพื้นฐานสุขภาพของร่างกายแบบเดี่ยว มี 102 ราย (คิดเป็นร้อยละ 90.27) กลุ่มพื้นฐานสุขภาพของร่างกายแบบผสม 5 ราย (คิดเป็นร้อยละ 4.42) และกลุ่มพื้นฐานสุขภาพของร่างกายแบบมีแนวโน้มว่าเป็น 6 ราย (คิดเป็นร้อยละ 5.31) ทั้งนี้จะนำเพียงส่วนของกลุ่มพื้นฐานสุขภาพของร่างกายแบบเดี่ยวมาทำการวิเคราะห์เป็นหลัก โดยแบ่งเป็นกลุ่มย่อย 9 กลุ่ม ดังตารางที่ 1

ผลการวิเคราะห์กลุ่มตัวอย่างในการเปรียบเทียบของค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลรวมคะแนนความเครียดกับผลรวมคะแนนคุณภาพการนอนหลับ โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson correlation coefficient) พบว่าผลรวมคะแนนความเครียดกับผลรวมคะแนนคุณภาพการนอนหลับมีความสัมพันธ์กันกับเชิงบวก ($r = 0.515, p = 0.000$) แสดงดังตารางที่ 2 และความสัมพันธ์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลรวมคะแนนความเครียดกับพื้นฐานสุขภาพของร่างกายตามศาสตร์การแพทย์แผนจีนโดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) พบว่าผลรวมคะแนนความเครียดกับพื้นฐานสุขภาพของร่างกายแบบเดี่ยว มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 2.196, p = 0.013$) ดังแสดงในตารางที่ 3 จากข้อมูล



พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความเครียดเฉลี่ยโดยรวม 7.70 ± 2.99 คะแนน ซึ่งจัดว่าอยู่ในความเครียดระดับปานกลาง-มาก โดยกลุ่มที่มีความเครียดมากที่สุดคือกลุ่มซีพรวง มีคะแนนความเครียดเฉลี่ย 12.75 ± 1.89 คะแนน รองลงมาคือซีอูดกัน มีคะแนนความเครียดเฉลี่ย 11.63 ± 2.26 คะแนน กลุ่มที่มีความเครียดมากที่สุดคือกลุ่มขึ้นร้อน มีคะแนนความเครียดเฉลี่ย 9.29 ± 2.69 คะแนน รองลงมาคือกลุ่มเสมหะขึ้นมีคะแนนความเครียดเฉลี่ย 9.20 ± 2.59 คะแนน กลุ่มพิเศษ มีคะแนนความเครียดเฉลี่ย 8.92 ± 2.78 คะแนน และกลุ่มเลือดคั่ง มีคะแนนความเครียดเฉลี่ย 8.20 ± 1.64 คะแนน ส่วนกลุ่มที่มีความเครียดปานกลาง คือกลุ่มอินพรวง รองลงมาคือกลุ่มหยางพรวง และกลุ่มสมดุล

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มพื้นฐานสุขภาพของร่างกายแบบเดี่ยว แบบผสม และแบบมีแนวโน้มของกลุ่มตัวอย่าง (n=113)

กลุ่มพื้นฐานสุขภาพของร่างกาย		จำนวน (คน)	ร้อยละ
แบบเดี่ยว	กลุ่มสมดุล	50	44.25
	กลุ่มซีพรวง	4	3.54
	กลุ่มหยางพรวง	3	2.65
	กลุ่มอินพรวง	8	7.08
	กลุ่มเสมหะขึ้น	5	4.42
	กลุ่มร้อนขึ้น	7	6.19
	กลุ่มซีอูดกัน	8	7.08
	กลุ่มเลือดคั่ง	5	4.42
	กลุ่มพิเศษ	12	10.62
	แบบผสม	ซีพรวง+อินพรวง	1
ซีพรวง+เลือดคั่ง		1	0.85
หยางพรวง+พิเศษ		1	0.85
ซีอูดกัน+พิเศษ		1	0.85
เลือดคั่ง+พิเศษ		1	0.85
สมดุล		1	0.85
แบบมีแนวโน้มว่าเป็น		อินพรวง	1
	ซีอูดกัน	1	0.85
	เลือดคั่ง	3	2.65



ตารางที่ 2 แสดงความสัมพันธ์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลรวมคะแนนคุณภาพการนอนหลับกับผลรวมคะแนนความเครียดของกลุ่มตัวอย่าง (n=102)

ตัวแปร	Mean	Std. Deviation	N
ผลรวมคะแนนความเครียด	7.70	2.988	102
ผลรวมคะแนนคุณภาพการนอน	7.42	3.033	102

ตัวแปร	ค่าทางสถิติ	ผลรวมคะแนนความเครียด	ผลรวมคะแนนคุณภาพการนอน
ผลรวมแบบประเมิณความเครียด	Pearson Correlation (r)	1	0.515
	Sig. (2-tailed)		0.000
	N	102	102
ผลรวมแบบประเมิณคุณภาพการนอน	Pearson Correlation (r)	0.515	1
	Sig. (2-tailed)	0.000	
	N	102	102

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

ผลการวิเคราะห์กลุ่มตัวอย่างในการเปรียบเทียบความสัมพันธ์ของค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลรวมคะแนนคุณภาพการนอนหลับกับพื้นฐานสุขภาพของร่างกายตามศาสตร์การแพทย์แผนจีนโดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวน (One Way ANOVA) พบว่าคุณภาพการนอนหลับและพื้นฐานสุขภาพของร่างกายแบบเดี่ยว มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 2.196, p = 0.013$) แสดงดังตารางที่ 4 โดยที่กลุ่มที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดีปานกลาง คือกลุ่มซีฟรื่องมีคะแนนเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพการนอนหลับ 11.75 ± 1.89 คะแนน กลุ่มที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดีเล็กน้อย ส่วนใหญ่คือกลุ่มพิเศษมีคะแนนเฉลี่ย 9.08 ± 2.19 คะแนน รองลงมา กลุ่มซีอุดกั้น 9.00 ± 3.64 คะแนน กลุ่มอินฟรื่อง 9.00 ± 2.73 คะแนน กลุ่มร้อนชื้น 8.43 ± 3.60 คะแนน กลุ่มเลือดคั่ง 8.20 ± 1.30 คะแนน กลุ่มเสมหะชื้น 7.40 ± 3.05 คะแนน และกลุ่มหยางฟรื่อง 7.33 ± 4.51 คะแนน ส่วนกลุ่มสมดุลมักจะมีคุณภาพการนอนหลับที่ค่อนข้างดีมาก มีคะแนนเฉลี่ย 5.96 ± 2.37 คะแนน

จะเห็นว่า 5 อันดับแรกที่มีมักจะมีปัญหาการนอนไม่หลับ คือกลุ่มซีฟรื่อง กลุ่มพิเศษ กลุ่มซีอุดกั้น กลุ่มอินฟรื่อง และกลุ่มร้อนชื้น ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาพื้นฐานสุขภาพของร่างกายตามศาสตร์การแพทย์แผนจีนกับคุณภาพการนอนหลับของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษา⁽¹³⁻¹⁵⁾

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลรวมคะแนนความเครียดกับพื้นฐานสุขภาพของร่างกายแบบเดี่ยวของกลุ่มตัวอย่าง (n=102)

พื้นฐานสุขภาพของร่างกาย		จำนวน	ผลรวมคะแนนความเครียด	ค่าทางสถิติ
			Mean±S.D.	Analysis of Variance: ANOVA
กลุ่มสมดุล		50	6.00±2.10	
กลุ่มซีฟรื่อง		4	12.75±1.89	
กลุ่มหยางฟรื่อง		3	6.67±3.79	
กลุ่มอินฟรื่อง		8	7.75±1.83	



พื้นฐานสุขภาพของ		ผลรวมคะแนนความเครียด	ค่าทางสถิติ
ร่างกาย	จำนวน	Mean±S.D.	Analysis of Variance: ANOVA
กลุ่มเสมหะขึ้น	5	9.20±2.59	F= 2.675, p=0.002
กลุ่มร้อนขึ้น	7	9.29±2.69	
กลุ่มชี่อุดกั้น	8	11.63±2.26	
กลุ่มเลือดคั่ง	5	8.20±1.64	
กลุ่มพิเศษ	12	8.92±2.78	
	102	7.70±2.99	

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลรวมคะแนนคุณภาพการนอนหลับกับพื้นฐานสุขภาพของร่างกายแบบเดียวของกลุ่มตัวอย่าง (n=102)

พื้นฐานสุขภาพของ		ผลรวมคะแนนคุณภาพการนอนหลับ	ค่าทางสถิติ
ร่างกาย	จำนวน	Mean±S.D.	Analysis of Variance: ANOVA
กลุ่มสมดุล	50	5.96±2.37	F= 2.196, p=0.013
กลุ่มชี่พร่อง	4	11.75±1.89	
กลุ่มหยางพร่อง	3	7.33±4.51	
กลุ่มอินพร่อง	8	9.00±2.73	
กลุ่มเสมหะขึ้น	5	7.40±3.05	
กลุ่มร้อนขึ้น	7	8.43±3.60	
กลุ่มชี่อุดกั้น	8	9.00±3.64	
กลุ่มเลือดคั่ง	5	8.20±1.30	
กลุ่มพิเศษ	12	9.08±2.19	
	102	7.42±3.03	

สรุปและอภิปรายผล

จากผลการวิจัยพบว่าระดับความเครียดและคุณภาพในการนอน มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.515$, $p=0.000$) คือ ผู้ที่มีคุณภาพในการนอนดีมากที่สุด ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่มีระดับความเครียดปานกลาง และน้อยตามลำดับ ส่วนพื้นฐานสุขภาพของร่างกายของกลุ่มตัวอย่างและคุณภาพการนอนหลับ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F=2.196$, $p=0.013$) และพบว่า 5 อันดับแรก คือกลุ่มชี่พร่อง กลุ่มพิเศษ กลุ่มชี่อุดกั้น กลุ่มอินพร่อง และกลุ่มร้อนขึ้นที่มักจะมีปัญหาการนอนไม่หลับ ดังนั้น สามารถนำมาวิเคราะห์ถึงกลไกการที่ทำให้เกิดปัญหาการนอนไม่หลับของแต่ละพื้นฐานสุขภาพของร่างกายตามศาสตร์การแพทย์แผนจีน ได้ดังนี้

1) พื้นฐานสุขภาพของร่างกายกลุ่มชี่พร่อง : มีลักษณะเด่น คือ มักมีอาการหายใจสั้น ชี่เก็ยจุด เหนื่อยอ่อนเพลีย เหงื่อออกง่าย เป็นต้น กลุ่มชี่พร่องมักทำให้เว่ยชี่ไม่ปกติ เส้นชี่ไม่สมดุล ซึ่งอวัยวะมักจะมีความสัมพันธ์



เกี่ยวกับการนอนหลับ⁽¹⁶⁾ ในศาสตร์การแพทย์แผนจีนมองว่าม้ามและกระเพาะอาหารเป็นผู้สร้างทูนหลังกำเนิด เป็นแหล่งสร้างชีและเลือด ดังนั้น เมื่อชีของม้ามและกระเพาะอาหารพร่อง ชีเลือดไม่เพียงพอ ไม่สามารถหล่อเลี้ยงหัวใจและเส้นสติได้ จึงทำให้นอนไม่หลับ คณะผู้วิจัยมองว่ากลุ่มตัวอย่างน่าจะมีสาเหตุจากความเครียด เหน็ดเหนื่อยจากการเรียน ต้องใช้สมองครุ่นคิดเกี่ยวกับการเรียนค่อนข้างมาก เนื่องจากการครุ่นคิดมากเกินไปจะกระทบต่อม้ามโดยตรงทำให้ม้ามพร่อง จึงเป็นผลให้ชีพร่องเนื่องจากม้ามไม่สามารถสร้างชีได้เพียงพอได้⁽¹⁷⁾ ซึ่งจากระดับความเครียดเฉลี่ยของกลุ่มชีพร่อง สูงเป็นอันดับหนึ่งถึง 12.75 ± 1.89 คะแนน

2) พื้นฐานสุขภาพของร่างกายกลุ่มพิเศษ : มีลักษณะเด่น คือ มักมีพื้นฐานโรคถ่ายทอดทางพันธุกรรม หรือร่างกายอ่อนแอตั้งแต่เด็ก มักมีอาการภูมิแพ้ร่วมด้วย เช่น คัดจมูก จามบ่อย น้ำมูกไหล เป็นต้น ซึ่งในทางศาสตร์การแพทย์แผนจีนกล่าวว่า พื้นฐานร่างกายของเราได้มาจากทูนกำเนิดของพ่อแม่ตั้งแต่อยู่ในครรภ์ เลือดและสารจิงจากพ่อแม่บำรุงทำให้มีการพัฒนาของร่างกายอย่างต่อเนื่องจนคลอดออกมา ซึ่งในคัมภีร์หลังซุ่ยบับเจ่วชี 《灵枢·决气》 กล่าวว่า “เส้นของชายหญิงหลอหลอมรวมกัน ก่อเกิดเป็นร่างกายชีวิตใหม่ สารที่เกิดขึ้นก่อนจะเป็นร่างกายเรานั้นคือสารจิง” จากการสืบค้นงานวิจัยที่กล่าวถึงพื้นฐานสุขภาพของร่างกายกลุ่มพิเศษที่ผ่านมาไม่พบว่าเป็นกลุ่มที่พบบ่อย อาจเป็นเพราะแต่ละพื้นที่ภูมิอากาศอาจทำให้ลักษณะร่างกายมีความแตกต่างกันไป และโรคพื้นฐานของแต่ละบุคคลด้วย จากรายงานในประเทศไทยกล่าวว่านักเรียนที่เป็นโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้จะมีโอกาสเสี่ยงที่จะมีคุณภาพการนอนไม่ดี เป็น 1.82 เท่าเมื่อเทียบกับนักเรียนที่ไม่เป็น ซึ่งมักทำให้มีอาการหายใจไม่ออก คัดจมูก น้ำมูกไหล หรือมีอาการคันร่วมด้วย จนไม่สามารถนอนหลับ หรือต้องตื่นนอนกลางดึก⁽¹⁸⁻¹⁹⁾

3) พื้นฐานสุขภาพของร่างกายกลุ่มชี่อุดกั้น : มีลักษณะเด่น คือ ส่วนใหญ่จะเป็นคนที่ขี้กังวล หงุดหงิด เครียดไม่มีความสุข มักมีอาการเจ็บเสียดสีข้างแน่นหน้าอก รู้สึกเหมือนมีอะไรจุกแน่นในลำคอ เป็นต้น โดยอารมณ์แปรปรวน เกี่ยวข้องกับอวัยวะตับ ตับมีหน้าที่กักเก็บเลือดเป็นที่อยู่ของจิตวิญญาณ ควบคุมการระบาย ควบคุมอารมณ์ และควบคุมการหมุนเวียนของชีทั่วร่างกาย⁽²⁰⁾ คัมภีร์อี้ฟาหยวนทงฉบับปู้ว้อ 《医法圆通·不卧》 ได้กล่าวว่า “เนื่องจากครุ่นคิดกังวลทำให้เกิดการที่ครุ่นคิดกังวลมากเกินไป หัวใจและเส้นสติไม่สงบ จึงนอนไม่หลับ.....” ดังนั้น อารมณ์เครียดหงุดหงิดจะทำร้ายตับ เมื่อชี่ดับติดขัด ซึ่มากเกินไปแปรเปลี่ยนเป็นไฟ ไฟเผาผลาญสารน้ำในร่างกายก่อเป็นเสมหะได้ เสมหะร้อนที่เกิดขึ้นจึงไปขึ้นไปรบกวนทวารส่วนบนและหัวใจ ทำให้หัวใจและเส้นสติไม่สงบนอนไม่หลับได้ คณะผู้วิจัยมองว่ากลุ่มตัวอย่างน่าจะมีสาเหตุจากความเครียดสะสมจากการเรียน ประกอบกับอารมณ์ช่วงวัยที่แปรปรวนได้ง่ายเป็นพื้นฐาน การนอนดึกหามรุ่งหามค่ำมากเกินไปจนทำให้ชี่ดับติดขัดได้ง่าย ซึ่งสามารถดูได้จากผลรวมระดับความเครียดเฉลี่ยของกลุ่มชี่อุดกั้น สูงเป็นอันดับสองถึง 11.63 ± 2.26 คะแนน

4) พื้นฐานสุขภาพของร่างกายกลุ่มอินพร่อง : มีลักษณะเด่น คือ มักมีอาการผิวนิสีค่อนข้างริบเร้ง ผ่ามือฝ่าเท้าร้อน คอแห้งปากแห้งได้ง่าย จมูกแห้ง ตาแห้งตามัว รู้สึกร้อนวูบวาบ เป็นต้น ปัญหาการนอนไม่หลับอาจเกิดจากทูนแต่กำเนิดไม่เพียงพอ หรือเจ็บป่วยมานาน หรืออารมณ์ไม่ดีแปรปรวนกระทบภายใน ทำให้สารอินและสารจิงในร่างกายพร่อง อินเลือด และสารน้ำไม่เพียงพอไปหล่อเลี้ยงหัวใจและเส้นสติได้ อย่างในคัมภีร์จู้บั้งหยวนไฮวสุ่น 《诸病源候论》 กล่าวว่า “เมื่อหลังจากการเจ็บป่วยหนักทำให้อวัยวะข้างผู้ภายในพร่อง อิงชีและเว่ยชีทำงานไม่สมดุลกัน ทำให้เกิดอาการร้อนหนาว เมื่ออินชีพร่อง ทำให้เว่ยชีอยู่ในหยาง ไม่กลับเข้าสู่อิน จึงนอนไม่หลับ” คณะผู้วิจัย



มองว่ากลุ่มตัวอย่างอาจมีสาเหตุจากความเครียดสะสมทำให้เกิดอินตัมพร่องได้ง่าย หรือเหน็ดเหนื่อยจากการเรียน การนอนดึกหามรุ่งหามค่ำมากเกินไปจนทำให้สารอินในร่างกายพร่อง ไม่สามารถหล่อเลี้ยงหัวใจและเส้นใต้ สามารถดูได้จากพฤติกรรมกรเข้าอนของกลุ่มตัวอย่าง การเข้าหลังหลังเวลา 00.01 น. มีมากถึงร้อยละ 52.3 ของจำนวน ทั้งหมด

5) พื้นฐานสุขภาพของร่างกายกลุ่มร้อนชื้น : มีลักษณะเด่น คือ มักมีรูปร่างอ้วน อารมณ์ฉุนเฉียวหงุดหงิดใจ ร้อน หน้ามัน ปากขมปากแห้ง รู้สึกตัวหนัก ๆ เป็นสิวง่าย เป็นต้น กลุ่มร้อนชื้นถึงแม้จะไม่ได้ถูกพูดถึงบ่อยและใน ตำราเรียนแพทย์จีนไม่ได้มีระบุ แต่ในทางคลินิกกลุ่มนี้เจอได้ค่อนข้างบ่อยโดยมักเจอได้ในกลุ่มคนที่นอนไม่หลับเรื้อรัง และรับประทานยานอนหลับมาเป็นเวลานาน หรือเกิดจากการชอบรับประทานอาหารประเภทของทอดของมัน ซึ่งใน ศาสตร์การแพทย์แผนจีนมองว่าปัจจัยก่อโรคจากความชื้น จัดเป็นอิน มีลักษณะเหนียวหนืด ขอบอุกกันหยางที่ ความชื้นมักทำให้เกิดความร้อนแปรเปลี่ยนเป็นความร้อนชื้น ซึ่งความร้อนชื้นจะไปบกรวนที่อยู่ของเส้นสติ ทำให้นอน ไม่หลับ⁽²¹⁾ คณะผู้วิจัยมองว่ากลุ่มตัวอย่างอาจมีสาเหตุจากพฤติกรรมกรรับประทานอาหาร ประกอบกับอารมณ์ช่วง วัยที่แปรปรวนได้ง่ายเป็นพื้นฐาน ตามข้อมูลทางสถิติของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2018) การสำรวจพฤติกรรมกร บริโภคอาหารของประชากร พ.ศ. 2560⁽²²⁾ กลุ่มวัยเยาวชน (ช่วงอายุ 15- 24 ปี) มีสัดส่วนในการทานกลุ่มอาหาร ประเภทไขมันสูง อาหารประเภทจานด่วนทางตะวันตก อาหารสำเร็จรูป สูงกว่าวัยอื่นมากกว่าร้อยละ 40 ซึ่งในทาง ศาสตร์การแพทย์แผนจีนมองว่า อาจจะเป็นผลกระทบทำร้ายม้าม ทำให้ระบบการย่อยและดูดซึมสารอาหาร และการ ขับของเสียออกจากร่างกายทำงานผิดปกติได้ ซึ่งนำไปสู่กลุ่มภาวะร้อนชื้นดังกล่าวไว้ข้างต้น

บทสรุป

จากข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างช่วงอายุจากข้อมูลไม่ได้มีความสัมพันธ์อย่างชัดเจนกับระดับความเครียด และคุณภาพการนอนหลับ ซึ่งอาจจะเกิดจากขนาดของกลุ่มตัวอย่างน้อยเกินไปหรือวิธีการใช้ชีวิตที่แตกต่างกันและสุข นิสัยการนอนที่แตกต่างกันแล้วส่งผลทางอ้อมต่อคุณภาพการนอนหลับได้ จากผลการวิจัยพบว่า ไม่ว่าจะพื้นฐาน สุขภาพของร่างกาย หรือจะเป็นปัจจัยด้านความเครียดล้วนส่งผลกระทบต่อคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษา มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ โดยระดับความเครียดและคุณภาพในการนอน มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($r = 0.515, p = 0.000$) และพื้นฐานสุขภาพของร่างกายและคุณภาพการนอนหลับของกลุ่มตัวอย่างมี ความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 2.196, p = 0.013$) และพบว่า 5 อันดับแรกที่มีก็จะจะมีปัญหาการนอนไม่ หลับ หรือมีคุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี ได้แก่ กลุ่มซีพรอง กลุ่มพิเศษ กลุ่มซีอุกกัน กลุ่มอินพร่อง และกลุ่มร้อนชื้น ตามลำดับ ส่วนกลุ่มสมดุลก็มีคุณภาพการนอนหลับค่อนข้างดี และพบว่ากลุ่มพิเศษมีปัญหาการนอนหลับที่ไม่ดีในอันดับ แรก ๆ ซึ่งไม่เคยปรากฏมาก่อนจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา ทั้งนี้อาจจะเกิดจากแหล่งที่อยู่ที่แตกต่างกันทำให้ พื้นฐานสุขภาพของร่างกายต่างกัน



ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยควรนำไปเป็นข้อมูลประกอบการเรียนการสอนในวิชาการแพทย์แผนจีน เพิ่มส่งเสริมแนวทางในการรักษาโรคนอนไม่หลับ เพื่อเป็นแนวคิดวิเคราะห์ในการเรียนรู้ถึงหลักการรักษา และควรนำไปวางแผนปรับปรุงการเรียนการสอน การปรับพฤติกรรมการเรียนรู้ และพฤติกรรมการใช้ชีวิตในรั้วมหาวิทยาลัยของนักศึกษาต่อไปได้ เพื่อบรรเทาความเครียดแล้วส่งผลกระทบต่อการนอนหลับที่มีคุณภาพของนักศึกษา นอกจากนี้ควรมีการศึกษาในเชิงลึกเพิ่มมากขึ้น ทั้งในด้านพฤติกรรมการใช้ชีวิต พฤติกรรมการรับประทานอาหารต่าง ๆ เพิ่มเติม รวมถึงขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใหญ่ขึ้น เพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์ที่แม่นยำและมีประโยชน์ในวงกว้างมากยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณอาจารย์ปวินท์ สุวรรณกุล คณบดีคณะการแพทย์แผนจีน ที่ให้การสนับสนุนการวิจัย และขอขอบคุณอาจารย์อัษฎราภรณ์ สุริเมือง กรุณาเป็นผู้ตรวจสอบความถูกต้องของงานวิจัยพร้อมทั้งให้คำแนะนำต่าง ๆ และความช่วยเหลือในทุก ๆ ด้านในการทำวิจัย นอกจากนี้ขอขอบคุณผู้เข้าร่วมวิจัยทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม จนทำให้ผลการวิจัยครั้งนี้มีคุณค่าเป็นไปตามเป้าหมาย

เอกสารอ้างอิง

1. World-Sleep-Society. World sleep day 2021 [Internet]. World Association of Sleep Medicine (WASM) and World Sleep Federation (WSF) 2021 [cited 2021 Mar 19]. Available from: <https://worldsleepday.org/usetoolkit/talking-points>
2. Singh P. Insomnia: A sleep disorder: Its causes, symptoms and treatments Pahul. Int J Med Heal Res. 2016; 2(10):37-41.
3. Gaultney JF. The prevalence of sleep disorders in college students: Impact on academic performance. J Am Coll Heal 2010;59(2):91-7.
4. Arayasinlapathon N, Somkumlung P, Seelawut J, Phoobunerb J, Mulmuangsaen J. Factors affecting sleep quality among nursing students in one college of nursing. Journal of Phrapokklao Nursing College. 2017;28(1):1-13. (in Thai)
5. Zhou Z. Five-Year” National planning textbook for general higher education: Chinese medicine internal medicine. Beijing: Traditional Chinese Medicine Press.; 2007. p.154-5. (in China)
6. Yan Y, Hong XZ, Rui L. Emotional “to” insomnia and emotional “treatment” insomnia. J Liaoning Tradit Chinese Med 2008;10(9):58-9. (in China)
7. Wei T. Theory analysis of disharmony of stomach leads to insomnia. Jiangsu J Tradit Chinese Med 2015;47(5):11-3. (in China)



8. Wang Q, Sheng Z. TCM physique theory. Beijing: People's Medical Publishing House; 1982. (in China)
9. Xuan L, Qi W. Suggestion and analysis on revise of standard of classification and determination of constitution in TCM. *J Beijing Univ Tradit Chinese Med* 2013;36(5):300-4. (in China)
10. Pei QH, Tang QSh, Li X, ZHeng Q, Zhu ChJ, Nie XW. Research on sleep quality, personality characteristics and life quality of outpatient suffering insomnia. *China J Tradit Chinese Med Pharm* 2014;29(3):927-9. (in China)
11. Peng X, Han J, Ning Y, Lin Q, Pan M, Zhong Y, et al. TCM constitution analysis and nursing countermeasures of elderly insomnia patients. *Chinese Gen Pract Nurs* 2013;11(5):1157-8. (in China)
12. China Association of Chinese Medicine. Classification and determination of constitution in TCM. *World J Integr Tradit West Med* 2009;4(4):303-4. (in China)
13. Yang J, Zhu J, Wu S, Li J, Wang M, Lu Y. Correlation between traditional Chinese medicine constitution and sleep quality among medical students. *J Anhui Univ Chinese Med* 2019;38(6):16-20. (in China)
14. Cheng L, LI Zh, ZHAng W, ZHao M. Correlation between insomnia and types of traditional Chinese medicine constitution in college students. *Chinese J Sch Heal* 2018;39(10):1499-501. (in China)
15. Shi X, Guo M, Liu L, Feng H, Cheng R, Li K, et al. Investigation and logistic regression analysis of TCM constitution of 135 insomniacs. *J Shanxi Coll Tradit Chinese Med* 2018;19(5):5-11. (in China)
16. Zhang J, Liu L. Treating Insomnia with Qi deficiency. *J Hubei Univ Natl • Med Ed* 2018;35(2):79-83. (in China)
17. Liu X, Zhang G. Investigation to the life style of college students with Qi deficiency. *Sport Sci Technol* 2016;37(3):94-5. (in China)
18. Somdee P, Pongchaturawit Y, Chaimongkol N. Symptomatic preventive behavior of allergic rhinitis in school-age children and its related factors. In: National and International Conference Interdisciplinary Research for Local Development Sustainability: 15th Graduate Studies of Northern Rajabhat University Network Conference. 2015 Jul 23; Nakhon Sawan Rajabhat University. Nakhon Sawan: Nakhon Sawan Rajabhat University; 2015. p.109-23. (in Thai)
19. Piboonworakulkij R, Kongsaktrakul C, Santati S. Factors predicting sleep quality of secondary school students in Bangkok, Thailand. *J Nurs Sci Chulalongkorn Univ* 2019;31(2):60-71. (in Thai)



20. Jiang J. Insomnia due to depression syndrome. Shanghai J Tradit Chinese Med 2016;50(7):5-14. (in China)
21. Liao Y. Discussion treating Insomnia of the pattern of dampness-heat. Chinese community Doctors. 2011;34(13):146-7. (in China)
22. National Statistical Office. The 2017 Food Consumption Behavior Survey. [Internet]. 2018 [cited 2018 Jan 23]. Available from: https://www.nso.go.th/sites/2014/DocLib13/ด้านสังคม/สาขาสุขภาพ/Food_consumption_behavior_of_the_population/2560/รายงานฉบับสมบูรณ์.pdf (in Thai)