

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับและความเครียด ของนักดนตรีมืออาชีพ อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก

FACTOR RELATED TO SLEEP QUALITY AND OCCUPATIONAL STRESS AMONG MUSICIANS IN WANG
TONG DISTRICT, PHITSANULOK PROVINCE

เมธา บัวคำ, ศศิภา เทย์เจริญ, จุฑารัตน์ รักประสิทธิ์, กานต์พิชชา เกียรติกิจโรจน์*
Metha buakam, Sasipa Theajaroen, Jutarat Rakprasit, Kanpitcha Kiatkitroj

สาขาวิชาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

*Corresponding author: kanpitchak@nu.ac.th

บทคัดย่อ

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Cross sectional analytic) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับและความเครียด ของนักดนตรีมืออาชีพ อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก กลุ่มตัวอย่างเป็นนักดนตรีมืออาชีพจำนวน 64 ราย ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนสิงหาคม ถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2559 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย 3 ส่วน 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการทำงาน 2) แบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ (Pittsburg Sleep Quality Index) 3) แบบประเมินระดับความเครียดสวนปรุง วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าความถี่ ร้อยละสถิติ Chi-square Test และ Pearson Correlation ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ โรคประจำตัว และปัจจัยการทำงาน ประกอบด้วยอายุการทำงาน การทำงานช่วงดึก (18.00-06.00 น.) และชั่วโมงการทำงานเฉลี่ยต่อวัน ($p\text{-value}<0.05$) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วยสถานภาพสมรส โรคประจำตัว และปัจจัยการทำงาน ประกอบด้วยอายุการทำงาน ชั่วโมงการทำงานเฉลี่ยต่อวัน ($p\text{-value}<0.05$) โดยคุณภาพการนอนหลับมีความสัมพันธ์กับความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ($p\text{-value}<0.01$, $r=0.59$)

คำสำคัญ : ความเครียด, คุณภาพการนอนหลับ, นักดนตรีมืออาชีพ

Abstract

The research is a cross-sectional analytic aim to determine the factors related to sleep quality and occupational stress among musicians in Wang Thong District, Phitsanulok province. The sample subjects were 64 musicians. The research instruments consist of 3 parts: 1) demographic data and factors associated with job 2) Pittsburg Sleep Quality Index (PSQI) 3) Suanprung Stress Test questionnaire. Data were analyzed by percentage, mean, Chi-square test and Pearson Correlation. The results were revealed that personal factors were age, congenital disease, years of employment, working time operation during 18:00 pm.-06:00 am., and working hour per day were significantly associated with sleep quality. And marital status, congenital disease, years of employment and working hour per day was significantly associated with occupational stress. The sleep quality was significantly associated with moderate occupational stress.

Keywords : OCCUPATIONAL STRESS, SLEEP QUALITY, MUSICIANS

1. บทนำ

ปัจจุบันการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม มีความสำคัญอย่างมากกับความเจริญเติบโตทางด้านเศรษฐกิจของประเทศ โดยมีการพัฒนาเทคโนโลยีสมัยใหม่ ทั้งด้านอุตสาหกรรม และการบริการ เพื่อตอบสนองความต้องการทางเศรษฐกิจและสังคม ส่งผลให้สภาพความเป็นอยู่ของมนุษย์เปลี่ยนแปลงไปกลายเป็นสังคม 24 ชั่วโมง มีการปฏิบัติงานมากกว่า 8 ชั่วโมง หรือตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อให้คุ้มกับการลงทุนที่สูง ส่งผลให้เกิดลักษณะการปฏิบัติงานกะ และการปฏิบัติงานในเวลากลางคืน การปฏิบัติงานกะถือว่าเป็นกลยุทธ์ทางการตลาด เป็นการเพิ่มลักษณะการทำงานให้พนักงานปฏิบัติงานเพิ่มจากเวลาปกติ ประกอบไปด้วยการทำงานที่ขยายเกินกว่าเวลาทำงานปกติ เกิดการปฏิบัติงานล่วงเวลา โดยเฉพาะเวลากลางคืน จากการสำรวจวิจัยแรงงานประเทศสหรัฐอเมริกาและยุโรป พบว่ามีแรงงานที่ปฏิบัติงานกะร้อยละ 15 และ 30⁽¹⁾ ตามลำดับ และพบว่าการปฏิบัติงานกะของชาวยุโรปนั้นมีการปฏิบัติงานกะร้อยละ 19⁽¹⁾ ที่มีการล่วงเวลาทำงานปกติอย่างน้อย 2 ชั่วโมง ส่วนใหญ่เวลาในการปฏิบัติงานกะจะอยู่ระหว่าง 22.00 น. ถึง 05.00 น.⁽¹⁾ การปฏิบัติงานกะหรือการปฏิบัติงานในเวลากลางคืน ผู้ปฏิบัติงานต้องมีการปรับสมดุลทางร่างกาย ซึ่งส่งผลต่อคุณภาพการนอนหลับ คุณภาพการนอนที่ไม่ดีหรือนอนไม่พอจะทำให้เกิด การง่วงนอนอย่างง่ายตายโดยไม่เลือกเวลาและสถานที่ที่จะบันทึกนอนความสามารถทำให้ประสิทธิภาพการทำงานลดลง อาจเกิดอันตรายขณะทำงาน คุณภาพการนอนหลับ คือ ความเพียงพอและความพอใจต่อการนอนของบุคคล ซึ่งการนอนหลับมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ต่อการทำงานของร่างกายและจิตใจ เวลานอนที่เหมาะสมที่สุด คืออย่างน้อย 8-9 ชั่วโมงต่อวัน การนอนหลับถือเป็นวงจรชีวิตทางชีวภาพแบบหนึ่ง ที่เกิดภายในร่างกายของสิ่งมีชีวิตที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีรวิทยาของร่างกาย มักเกิดขึ้นซ้ำในรอบ 24 ชั่วโมง หรือภายใน 1 วัน การจำกัดเวลานอน การนอนไม่เพียงพอ การอดนอนเรื้อรัง หรือการนอนไม่หลับ มักพบร่วมกับอาการของความเครียด ความไม่สบายใจ การนอนไม่หลับ จะทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจอาจทำให้เกิดโรคทางกาย หรือทำให้โรคทางกายแย่ลง ส่วนทางจิตใจก็จะทำให้เกิดความเครียด ไม่มีสมาธิในการทำงาน⁽²⁾ ซึ่งคนที่นอนน้อยกว่า 6 ชั่วโมงหรือมากกว่า 9 ชั่วโมงต่อวัน มีผลต่ออัตราการตายที่สูงขึ้น การที่ถูจำกัดเวลานอนให้น้อยกว่า 4 ชั่วโมงต่อวัน ติดต่อกัน 6 คืน พบว่ามีระดับของการเปลี่ยนแปลงการเผาผลาญกลูโคส มีการขัดขวางการใช้อินซูลิน มีผลทำให้เกิดโรคเบาหวาน โรคเรื้อรังและโรคอื่นๆ⁽³⁾ และจากการนอนไม่พอมีผลทำให้เกิดความเครียด การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและร่างกาย และยังเกิดความเมื่อยล้าของร่างกาย ส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน

อาชีพนักดนตรี เป็นอาชีพที่ให้ความบันเทิงทางด้านดนตรีแก่ผู้รับชม ลักษณะการปฏิบัติงานของนักดนตรีจะเป็นการปฏิบัติงานเป็นกะ ซึ่งตรงกับเวลาในการนอนหลับ และนักดนตรีมีการสัมผัสเสียง

ดังขณะเล่นดนตรี ซึ่งการสัมผัสเสียงดัง จะมีผลกระทบต่อคุณภาพการนอนหลับ⁽⁴⁾ เช่น การนอนไม่เพียงพอ การอดนอนเรื้อรัง หรือการนอนไม่หลับ ทำให้เกิดภาวะความเครียด ความเมื่อยล้าของร่างกายตามมา

จากเหตุผลดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะทำการศึกษาค้นคว้าการนอนหลับและความเครียด จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับและความเครียดของนักดนตรีมืออาชีพ ทั้งนี้เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษาสามารถนำไปเสริมสร้างความเข้าใจของการดำเนินชีวิตและการปฏิบัติงานของนักดนตรีสามารถนำไปปรับใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการดูแลตนเอง การป้องกันการจัดการ คุณภาพการนอนหลับและปัญหาความเครียด รวมทั้งส่งเสริมให้นักดนตรีมืออาชีพมีคุณภาพการนอนหลับที่ดีขึ้น

2. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross sectional analytic) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับและความเครียด ของนักดนตรีมืออาชีพ อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลกประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้แก่นักดนตรีมืออาชีพ อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก มีวงดนตรีมืออาชีพจำนวน 8 วง และมีนักดนตรีมืออาชีพจำนวน 78 คน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จำนวน 64 คน มีเกณฑ์การคัดเลือก 1) มีอายุ 18 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป 2) ประกอบอาชีพนักดนตรีเป็นอาชีพหลักและทำงานมากกว่า 6 เดือน 3) สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้เข้าใจง่าย 4) ยินยอมให้ความร่วมมือในการวิจัย โดยการศึกษาในครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการรับรองจริยธรรมในมนุษย์มหาวิทยาลัยนเรศวร เลขที่ COE No. 106/2016 IRB No. 299/59 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบไปด้วย 3 ส่วน 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว อายุปีที่เล่นเป็นมืออาชีพ เวลาในการเล่นดนตรี ชนิดเครื่องดนตรีที่เล่น 2) แบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ เป็นแบบสัมภาษณ์ที่แปลและดัดแปลงมาจาก The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) โดยตะวันชัย จิระประมุขพิทักษ์ และวรัญ ดันชัยสวัสดิ์⁽⁵⁾ ประกอบไปด้วย 7 องค์ประกอบ ได้แก่ คุณภาพการนอนหลับเชิงอัตนัย ระยะเวลาตั้งแต่เข้านอนจนกระทั่งหลับ ระยะเวลาในการนอนหลับในแต่ละคืน ประสิทธิภาพการนอนหลับโดยปกติวิสัย การรบกวนการนอนหลับ การใช้อาบน้ำนอนหลับ และผลกระทบต่อภารกิจกรรมในกลางวัน คะแนนรวมทั้ง 7 องค์ประกอบของแบบประเมินมีคะแนนระหว่าง 0-21 คะแนน โดยผลรวมคะแนนที่น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 คะแนน หมายถึง มีคุณภาพการนอนที่ดี และคะแนนรวมที่มากกว่า 5 คะแนน หมายถึง มีคุณภาพการนอนที่ไม่ดี 3) แบบประเมินระดับความเครียด แบบสัมภาษณ์ที่ดัดแปลงจากแบบวัดความเครียดสวนปรุง⁽⁶⁾ ซึ่งพัฒนาและคิดค้นโดย นายแพทย์สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล และคณะ จากโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ แบบวัด

ความเครียดสวนปรุง ชุด 20 ข้อ มี คะแนนรวมไม่เกิน 100 คะแนน โดยผลรวมที่ได้ แบ่งออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้ ระดับเล็กน้อยมีคะแนน 0-24 คะแนน ระดับปานกลางมีคะแนน 25-42 คะแนน ระดับสูงมีคะแนน 43-62 คะแนน ระดับรุนแรงมีคะแนน 63 คะแนนขึ้นไป

วิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป SPSS for Windows V.17 ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยนเรศวร โดยข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลโรคประจำตัว และข้อมูลการทำงานของกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์หาค่าสถิติเชิงพรรณนา ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนรวมของคุณภาพการนอนหลับและความเครียดวิเคราะห์โดยใช้ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์การกระจายการวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยการทำงานกับคุณภาพการนอนหลับและความเครียด ใช้สถิติ Chi square กำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการนอนหลับและความเครียด โดยใช้สถิติ Pearson Correlation กำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

3. ผลการศึกษา

3.1 ข้อมูลทั่วไป จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายร้อยละ 90.6 และเพศหญิงร้อยละ 9.4 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 41.45 ปี ร้อยละ 59.4 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 45.3 มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 84.4 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ต่ำกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 56.2 ไม่มีโรคประจำตัว ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปปัจจัยส่วนบุคคล

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n=64)	ร้อยละ
ปัจจัยส่วนบุคคล		
เพศ		
ชาย	58	96.7
หญิง	6	3.3
อายุ (ปี)		
20	2	3.1
21-30	12	18.8
31-40	13	20.3
41-50	22	34.4
> 50	15	23.4
ค่าเฉลี่ย 41.45 ± 11.39 ปี ค่าสูงสุด 67 ปี ค่าต่ำสุด 18 ปี		
สถานภาพสมรส		
โสด	18	28.1
สมรส	38	59.4
หม้าย	4	6.2
หย่าร้าง	2	3.1
แยกกันอยู่	2	3.1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปปัจจัยส่วนบุคคล (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n=64)	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	27	42.2
มัธยมศึกษา	29	45.3
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	4	6.2
ปริญญาตรี	4	6.2
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)		
< 5,000 บาท	54	84.4
5,001-10,000 บาท	8	12.5
> 10,000	2	3.1
ค่าเฉลี่ย 5,015.62 ± 3,058.90 บาท ค่าสูงสุด 24,000 บาท ค่าต่ำสุด 3,000 บาท		
โรคประจำตัว		
ไม่มี	36	56.2
มี	28	43.8

กลุ่มตัวอย่างมีชั่วโมงการทำงานต่อวัน มากที่สุดเท่ากับ 8 ชั่วโมง และน้อยที่สุดเท่ากับ 4 ชั่วโมง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นนักร้องของวงดนตรี ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปปัจจัยการทำงาน

ปัจจัยการทำงาน อายุการทำงาน (ปี)		
< 5	10	15.6
6-15	26	40.6
16-25	19	29.7
<25	9	14.1
ค่าเฉลี่ย 16.22 ± 9.15 ปี ค่าสูงสุด 43 ปี ค่าต่ำสุด 2 ปี		
ช่วงเวลาในการเล่นดนตรี		
เช้า (06.00-12.00 น.)	60	93.8
บ่าย (12.00-18.00 น.)	52	81.2
ดึก (18.00-06.00 น.)	21	32.8
ชั่วโมงการทำงานเฉลี่ยต่อวัน		
4 ชั่วโมง	10	15.6
5 ชั่วโมง	26	40.6
6 ชั่วโมง	19	29.7
8 ชั่วโมง	9	14.1
ค่าเฉลี่ย 4.88±1.04 ชั่วโมง ค่าสูงสุด 8 ชั่วโมง ค่าต่ำสุด 4 ชั่วโมง		

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปปัจจัยการทำงาน (ต่อ)

ปัจจัยการทำงาน อายุการทำงาน (ปี)		
เครื่องดนตรีที่เล่นเป็นประจำ		
คีย์บอร์ด	8	12.5
กีตาร์	2	1.6
กีตาร์เบส	8	12.5
แซกโซโฟน	2	3.1
ทรัมเป็ต	8	12.5
กลองทอม	6	9.4
กลองใหญ่	2	3.1
กลองชุด	9	14.1
แฉก/ฉาบ	6	9.4
ทรอมโบน	1	1.6
นักร้อง	12	18.8

3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับคุณภาพการนอนหลับ

ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับ ($p\text{-value} = 0.041$) และโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับ ($p\text{-value} = 0.014$) ส่วนปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับได้แก่ เพศ ($p\text{-value} = 1.000$) สถานะภาพสมรส ($p\text{-value} = 0.973$) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ($p\text{-value} = 0.080$) และระดับการศึกษา ($p\text{-value} = 0.881$)

ปัจจัยการทำงานพบว่าอายุการทำงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับ ($p\text{-value} = 0.029$) ช่วงเวลาในการเล่นดนตรีของกลุ่มตัวอย่าง พบการทำงานช่วงเวลาดึก (18.00-06.00 น.) มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับ ($p\text{-value} = 0.018$) และชั่วโมงการทำงานเฉลี่ยต่อวัน มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับ ($p\text{-value} < 0.001$) ส่วนปัจจัยด้านการทำงานที่ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับ ได้แก่ช่วงเวลาในการเล่นดนตรีของกลุ่มตัวอย่างช่วงเวลาเช้า 06.00-12.00 น. และช่วงเวลาค่ำ 12.00-18.00 น. ($p\text{-value} = 1.000$) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการทำงานกับคุณภาพการนอนหลับ

ข้อมูลทั่วไป (n=64)	คุณภาพการนอนหลับ				P-value
	คุณภาพการนอนหลับดี		คุณภาพการนอนหลับไม่ดี		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ปัจจัยส่วนบุคคล					
เพศ					
ชาย	20	31.2	38	59.4	1.000
หญิง	2	3.1	4	6.2	

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการทำงานกับคุณภาพการนอนหลับ (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป (n=64)	คุณภาพการนอนหลับ				P-value
	คุณภาพการนอนหลับดี		คุณภาพการนอนหลับไม่ดี		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
อายุ (ปี)					
< 40	12	18.8	12	18.8	0.041*
≥ 40	10	15.6	30	49.9	
สถานภาพสมรส					
โสด	9	14.1	17	26.6	0.973
คู่	13	20.3	25	39.1	
ระดับการศึกษา					
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	9	14.1	18	28.1	0.881
มัธยมศึกษาขึ้นไป	13	20.3	24	37.5	
โรคประจำตัว					
ไม่มี	17	26.6	19	29.7	0.014*
มี	5	7.8	26	35.9	
ปัจจัยการทำงาน					
อายุการทำงาน (ปี)					
≤ 10	13	20.3	13	20.3	0.029*
> 10 ปี	9	14.1	29	15.3	
ช่วงเวลาในการเล่นดนตรี					
เช้า 06.00-12.00น.	21	32.8	39	60.9	1.000b
บ่าย 12.00-18.00 น.	18	28.1	34	53.1	1.000b
ดึก 18.00-06.00น.	3	4.7	18	28.1	0.018*
ชั่วโมงการทำงานเฉลี่ยต่อวัน					
4	1	1.6	26	40.6	<0.001*
> 4	21	32.8	16	25.0	

* $p < 0.05$ b = Fisher's exact test

3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับความเครียด

ปัจจัยส่วนบุคคลพบว่าสถานะภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับความเครียด ($p\text{-value}=0.041$)และโรคประจำตัว มีความสัมพันธ์กับความเครียด $p\text{-value}=0.033$) ส่วนปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ได้แก่ เพศ ($p\text{-value}=1.000$) อายุ ($p\text{-value}=0.102$) ระดับการศึกษา ($p\text{-value}=0.841$) และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ($p\text{-value} = 1.000$)

ปัจจัยการทำงาน พบว่าอายุการทำงาน มีความสัมพันธ์กับความเครียด ($p\text{-value}=0.022$) ชั่วโมงการทำงานเฉลี่ยต่อวันมีความ

สัมพันธ์กับความเครียด ($p\text{-value}<0.001$) ส่วนปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ได้แก่ ช่วงเวลาในการเล่นดนตรีของกลุ่มตัวอย่าง ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการทำงานกับความเครียด

ข้อมูลทั่วไป (n=64)	ระดับความเครียด				P-value
	ระดับต่ำ		ระดับสูง		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ปัจจัยส่วนบุคคล					
เพศ					
ชาย	33	51.6	51.6	39.1	1.000
หญิง	4	6.2	6.2	3.1	
อายุ (ปี)					
< 40	17	26.6	7	10.9	0.102
≥ 40	20	31.2	20	31.2	
สถานภาพสมรส					
โสด	19	29.7	7	10.9	0.041*
คู่	18	28.1	20	31.2	
ระดับการศึกษา					
ต่ำกว่า มัธยมศึกษา	16	25.0	11	17.2	0.841
มัธยมศึกษา ขึ้นไป	21	32.8	16	25.0	
รายได้เฉลี่ย (บาท)					
< 5,000	31	48.4	23	35.9	1.000 ^b
≥ 5,000	6	9.4	4	6.2	
โรคประจำตัว					
ไม่มี	25	39.1	11	17.2	0.033*
มี	12	18.8	16	25.0	
ปัจจัยการทำงาน					
อายุการทำงาน (ปี)					
≤ 10	21	32.8	5	7.8	0.002*
> 10	16	25.0	22	34.4	
ช่วงเวลาในการเล่นดนตรี					
เช้า 06.00- 12.00 น.	33	51.6	27	42.2	0.132 ^b
บ่าย 12.00- 18.00 น.	29	45.3	23	35.9	0.491
ดึก 18.00- 06.00น.	15	23.4	6	9.4	0.123
ชั่วโมงการทำงานเฉลี่ยต่อวัน					
4	8	12.5	19	29.7	<0.001*
> 4	29	45.3	8	12.5	

* $p<0.05$ b = Fisher's exact test

4. อภิปรายผล

4.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยการทำงานกับคุณภาพการนอนหลับ

จากการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ และโรคประจำตัว มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับ สอดคล้องกับการศึกษาของ Closs L พบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับโครงสร้างและชีววิทยาที่เปลี่ยนแปลงของระบบประสาท ที่สนับสนุนว่าประสิทธิภาพการนอนหลับ จะลดลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น⁽⁷⁾ และนักดนตรีมืออาชีพที่มีอายุมากจะมีคุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการนอนขึ้นอยู่กับอายุที่เพิ่มขึ้น⁽⁷⁾ และพบว่าโรคประจำตัว มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับ กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง ซึ่งการเจ็บป่วยทางกายส่งผลทำให้เกิดปัญหาการนอนหลับได้ เนื่องจากโรคทางกายเป็นสาเหตุของปัญหาการนอนหลับ ปฏิบัติการปรับตัวต่อสภาวะของโรค และปัญหาการนอนหลับที่ผิดปกติเป็นสาเหตุที่ส่งเสริมหรือคงไว้ของโรคทางกาย⁽⁵⁾

ปัจจัยการทำงาน ได้แก่ อายุงาน เวลาการทำงานช่วงเวลาตึก (18.00-06.00 น.) และชั่วโมงการทำงานเฉลี่ยต่อวัน มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับ โดยอายุงานที่แตกต่างกันจะมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับ เนื่องจากอายุงานต่างกัน จะมีภาวะความเครียดในการทำงานแตกต่างกัน ซึ่งความเครียดก็จะส่งผลต่อคุณภาพการนอนหลับ⁽⁸⁾ และนักดนตรีที่มีอายุงานที่มากกว่า 10 ปี จะมีภาระการทำงานที่มากกว่าปกติ มีความเชี่ยวชาญในการเล่นดนตรีมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีการสัมผัสเสียงดังขณะเล่นดนตรี ซึ่งการสัมผัสเสียงดังเป็นเวลานาน จะมีผลกระทบต่อคุณภาพการนอนหลับ⁽⁴⁾ การทำงานช่วงเวลาตึก (18.00-06.00น.) มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับ สอดคล้องกับการศึกษาของ Kecklung G และคณะ พบว่าการทำงานในช่วงเช้ามืดทำให้การนอนหลับลดลงถึง 5 ชั่วโมง 12 นาที และระยะ 2 ของ NREM sleep และ REM sleep ลดลง⁽⁹⁾ และช่วงเวลาการทำงานของนักดนตรีมืออาชีพช่วงเวลาตึก (18.00-06.00 น.) ตรงกับเวลานอนหลับปกติ จะส่งผลต่อเวลาในการนอนหลับและการตื่นนอนที่เปลี่ยนไป จึงต้องมีการปรับตัวในเวลานอน และชั่วโมงการทำงานเฉลี่ยต่อวันมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับ เนื่องจากการทำงานน้อยกว่า 4 ชั่วโมงต่อวัน โดยเฉพาะในการทำงานกะดึกจะมีผลกระทบต่อคุณภาพการนอนหลับ และเนื่องจากการทำงานในท่าทางซ้ำๆ มีการใช้แรงมาก ในเวลาสั้นๆ จะทำให้เกิดความเครียด⁽¹⁰⁾ ในการการทำงาน

4.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยการทำงานกับความเครียด

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ สถานภาพสมรส และโรคประจำตัว พบว่ามีความสัมพันธ์กับความเครียด โดยนักดนตรีมืออาชีพส่วนใหญ่

มีสถานภาพสมรส ด้วยเหตุผลที่ว่าต้องการให้ครอบครัวมีฐานะอยู่ดีกินดีในสังคม จึงต้องทำงานโดยมีความกังวลสะสมอยู่ด้วยและถูกคาดหวังจากบุคคลรอบข้างทำให้เกิดความกดดันกับตัวเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ อาระ คงมนต์ พบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรมผลิตเสื้อผ้าสำเร็จรูปมีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกล่าวว่าพนักงานที่สมรสแล้วมีความเครียด เนื่องจากมีแรงกดดันทั้งภายในและภายนอก โดยเฉพาะด้านจิตใจมากกว่าพนักงานที่มีสถานะโสด⁽¹¹⁾ โรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับความเครียด เนื่องจากเหตุการณ์ในชีวิตประจำวันกระตุ้นทำให้เกิดความเครียด และมีผลให้เกิดความเสี่ยงของความเจ็บป่วย หรือการเป็นโรคสูงขึ้น⁽¹²⁾

ปัจจัยการทำงาน ได้แก่ อายุงาน และชั่วโมงการทำงานเฉลี่ยต่อวัน มีความสัมพันธ์กับความเครียด ซึ่งพบว่าอายุงานที่มากกว่า 10 ปี จะเกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน และอายุงานที่ต่างกัน จะมีภาวะความเครียดในการทำงานแตกต่างกัน โดยทุกระดับของอายุงานส่งผลกระทบกับภาวะความเครียด⁽⁸⁾ ชั่วโมงการทำงานเฉลี่ยต่อวันมีความสัมพันธ์กับความเครียด แสดงให้เห็นว่าชั่วโมงการทำงานจะทำให้เกิดความเครียด เนื่องจากการทำงานในท่าทางซ้ำๆ มีการใช้แรงมาก ในช่วงเวลาสั้นๆ ส่งผลทำให้เกิดความเครียด⁽¹⁰⁾ ประกอบกับชั่วโมงการทำงานเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังนั้นจึงเป็นความเครียดในระดับพื้นฐานที่เกิดขึ้นได้ปกติขณะการปฏิบัติงาน และเป็นความเครียดที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างนักดนตรีมืออาชีพอาจมีการทำงานเป็นกะ ตามชั่วโมงของการทำงานในแต่ละวัน จึงส่งผลต่อการเกิดความเครียด และสอดคล้องกับการศึกษาของ Peter ได้ทำการศึกษาความเครียดในงานกับผลกระทบจากการทำงานเป็นกะ มีผลต่อองค์ประกอบในการเกิดความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่และการเกิดโรคความดันสูงโลหิต⁽¹³⁾

5. สรุปและข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ โรคประจำตัว และปัจจัยการทำงาน ประกอบด้วยอายุการทำงาน การทำงานช่วงดึก (18.00-06.00 น.) และชั่วโมงการทำงานเฉลี่ยต่อวัน ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วยสถานภาพสมรส โรคประจำตัว และปัจจัยการทำงาน ประกอบด้วยอายุการทำงาน ชั่วโมงการทำงานเฉลี่ยต่อวัน โดยคุณภาพการนอนหลับมีความสัมพันธ์กับความเครียดอยู่ในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 99%

ดังนั้นในแต่ละวงดนตรี ควรมีการส่งเสริม ป้องกัน และแก้ไขให้นักดนตรีมืออาชีพ มีคุณภาพการนอนหลับที่ดีขึ้น และลดระดับ

ความเครียดให้น้อยลง โดยการให้ความรู้ ของพฤติกรรมสุขภาพ และแก้ไขตารางการปฏิบัติงาน ช่วงเวลาในการทำงานให้เหมาะสม โดยจัดให้มีเวลาในการพัก และมีการผลัดเปลี่ยนเล่นเครื่องดนตรีเพื่อประโยชน์ของนักดนตรีมืออาชีพต่อไป

6. กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้สำเร็จลงได้ด้วยดีด้วยความกรุณาอย่างยิ่งของ อาจารย์จุฑารัตน์ รักประสิทธิ์และอาจารย์กานต์พิชชา เกียรติกิจโรจน์ ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ให้ข้อคิด คำแนะนำ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ และเป็นกำลังใจมาตลอดระยะเวลาในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ และขอขอบพระคุณหัวหน้าวงดนตรีทุกท่านที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกแก่ผู้วิจัยเป็นอย่างดีในการเข้าทำวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้

7. เอกสารอ้างอิง

- Boivin, D.B., & Boudreau, P. (2014). Impacts of shift work on sleep and circadian rhythms. *PathologieBiologie*, 62(5), 292-301. Retrieved from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.patbio.2014.02.001>
- ธีรศักดิ์ สาตรา. (2553). นอนไม่หลับ, ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล, กรุงเทพฯ.
- Landis, C.A. (2002). Sleep and methods of assessment. *The Nursing Clinics of North America*, 37⁽⁴⁾, 583-597.
- Fruhstorfer, B., Fruhstorfer, H., & Grass, P. (1981). Daytime noise and Subsequent night sleep in man. *European Journal of Applied Physiology and Occupational Physiology*, 53(2), 159-163.
- ภัทรวรรต บัวทอง. (2546). คุณภาพการนอนหลับและสุขภาพจิตของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน บริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน). *คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 63-67.
- ผาณิตา ชนมนณี, สุนตรา ตะบูนพงศ์, ธนอมศรี อินทนนท์. (2548). คุณภาพการนอนหลับและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของนักศึกษามหาวิทยาลัยในภาคใต้. *มหาวิทยาลัยสงขลาราชบุรี*, 11(2), 163-173.
- Closs, L. (1988). Patients' sleep-wake rhythm in hospital part1. *Nursing Time*, 84(1), 48-50.
- รักพงศ์ พยัคฆาคม. (2558). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะความเครียดกับประสิทธิภาพในการทำงานของคนงาน เก็บขนมูลฝอยในเทศบาลต่างๆ ในพื้นที่จังหวัดนนทบุรี. *วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา*.
- Kecklund, G., Akerstedt T., Lowden A. (1997). Morning work: effects of early rising on sleep and alertness. *Sleep*

Mar, 20(3):2015-23.

10. Best Practice & Research Clinical Rheumatology. (2008). Volume 22, Issue 4, Pages 579-772.

11. อารยะ คงมนต์. (2545). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรมผลิตเสื้อผ้าสำเร็จรูป บริษัท ไหมทองจำกัด. ภาคนิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนาศาสตร์.

12. Holmes, Thomas H., and Richard H. Rahe. (1967). "The social readjustment rating scale." *Journal of psychosomatic research*. 11.2, 213-218.

13. Peter, R., Alfredsson, L., et al. (1999). Does a stressful psychosocial work environment mediate the effect of shift work on cardiovascular risk factors? Retrieved from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract_uids=10505664.

14. Sorrentino, S.A. (1995). *Mosby's textbook of Nursing assistants*. United Stage of America: Mosby Lifeline.