

APPENDICES

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved

APPENDIX A

Study protocol



บันทึกข้อความ


004E/52R1

ส่วนราชการ งานวิจัยและวิเทศสัมพันธ์ คณะเทคนิคการแพทย์ โทร.6026 Ref.No.
ที่ ศธ 6393(4).1/วจ 095 วันที่ 2 มีนาคม 2553
เรื่อง แจ้งผลการพิจารณารับรองเชิงจริยธรรมการวิจัย

เรียน ผศ.วริทธิ์นันท์ เมธากัทร

ตามที่ท่าน ได้ส่งโครงการวิจัย เรื่อง "ผลของโปรแกรมการเดินและการสร้างเสริมแรงงใจ
รายบุคคลต่อผู้ป่วยจิตเภทน้ำหนักเกินหรืออ้วน" เพื่อเข้าสู่กระบวนการพิจารณารับรองเชิงจริยธรรม และ
ท่าน ได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขเอกสารตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย เมื่อวันที่ 2
มีนาคม 2553 แล้ว นั้น บัดนี้ คณะกรรมการฯ ได้พิจารณาแล้ว เห็นชอบให้ทำการวิจัยได้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ พร้อมนี้ได้แนบเอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัย ฉบับ
ภาษาไทยมาให้ท่าน จำนวน 1 ฉบับ ดังแนบ


(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมพร สังข์รัตน์)
เลขานุการคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved



เอกสารรับรองโครงการวิจัย
โดย คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะเทคนิคการแพทย์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่


ชื่อโครงการ : ผลของโปรแกรมการเดินและการสร้างเสริมแรงจูงใจรายบุคคล
ต่อผู้ป่วยจิตเภทน้ำหนักเกินหรืออ้วน

หัวหน้าโครงการ : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วรวิทย์นันท์ เมธาภัทร

หน่วยงาน : ภาควิชากิจกรรมบำบัด
คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

รับรองโครงการเมื่อวันที่ 2 มีนาคม พ.ศ. 2553

การรับรองโครงการมีผลถึงวันที่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2554


.....
(นายเนตร สุวรรณคฤหาสน์)
ประธานคณะกรรมการฯ


.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อุดมศักดิ์ เหวซึ่งเจริญ)
คณบดีคณะเทคนิคการแพทย์

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.....
 ที่ ศธ 0515(012)/..... วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2553.....
 เรื่อง ขอสงโครงการวิจัยเพื่อขอการรับรองเชิงจริยธรรม แบบเร่งพิเศษ

เรียน คณบดีคณะเทคนิคการแพทย์

ด้วย ข้าพเจ้านางวริทธิ์นันท์ เมธาภัทร มีความประสงค์จะส่งโครงการวิจัย เรื่อง ผลของโปรแกรมการเดินและการสร้างเสริมแรงจูงใจรายบุคคลต่อผู้ป่วยจิตเภทน้ำหนักเกินหรืออ้วน (Effect of Walking Plus Individual Motivational Enhancement Therapy (WIMET) Program for Schizophrenic Patients with Overweight or Obesity) เพื่อขอการรับรองเชิงจริยธรรมการวิจัยแบบเร่งพิเศษ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยเก็บข้อมูลผู้ป่วย/อาสาสมัครจากโรงพยาบาลสวนปรุง อำเภอเมือง จังหวัด เชียงใหม่

เนื่องจากโครงการวิจัยนี้เข้าลักษณะงานวิจัยประเภทที่ 2 ตามประกาศคณะฯ เรื่อง ระเบียบและแนวปฏิบัติสำหรับการเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับรองโครงการฯ ฉบับ พ.ศ.2549

พร้อมนี้ได้จัดส่งเอกสารมาเพื่อประกอบการพิจารณา จำนวน 3 ชุด แต่ละชุดประกอบด้วย

1. แบบฟอร์มที่ 2 การขอเสนอโครงการวิจัยเข้าสู่การพิจารณาของคณะกรรมการ
2. แบบฟอร์มที่ 3 คำชี้แจงโครงการวิจัยแก่ผู้ถูกวิจัย
3. แบบฟอร์มที่(ให้เลือกใช้แบบฟอร์มที่ 4 หรือ 5 หรือ 6 ตามลักษณะของอาสาสมัคร)
4. ข้อเสนอโครงการวิจัยที่สมบูรณ์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

วริทธิ์นันท์ เมธาภัทร

(นางวริทธิ์นันท์ เมธาภัทร)

หัวหน้าโครงการฯ

เรียน คณบดี

เพื่อโปรดทราบ และพิจารณาดำเนินการต่อไป

(ลงนาม).....
 (รศ.ดร. อภินันท์ บุณยะ)

หัวหน้าภาควิชา/หน่วยงาน

๖. โครงการนี้เป็นโครงการวิจัยเพื่อการศึกษาหรือไม่ <input checked="" type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่	ถ้าใช่ เป็นงานวิจัย ระดับ <input type="checkbox"/> ปริญญาตรี <input type="checkbox"/> ปริญญาโท <input checked="" type="checkbox"/> ปริญญาเอก (อนุมัติหัวข้อเมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2553) <input type="checkbox"/> หลังปริญญาเอก
---	--

๗. สรุปย่อโครงการเป็นภาษาไทย ซึ่งประกอบด้วยวัตถุประสงค์, รูปแบบและวิธีการวิจัย, การวิเคราะห์ข้อมูล(ไม่เกิน ๑๐ บรรทัด) โรคอ้วนพบได้บ่อยในผู้ป่วยโรคจิตทำให้มีปัญหาด้านกายร่วมด้วยและพบว่าเป็นผลข้างเคียงที่ทำให้ผู้ป่วยไม่ยอมรับประทานยาทั้งที่รักษาอาการทางจิตเป็นวิธีการรักษาหลักสำหรับ โรคนี้ ผู้วิจัยตระหนักดีว่าผู้ป่วยจำเป็นต้องรับประทานยา และเข้าใจถึงผลร้ายของความอ้วนที่ก่อปัญหาตามมาอีกมากมายกับผู้ป่วย นอกจากนี้มีไข้เรื่องยาทานานที่ทำให้ผู้ป่วยอ้วน แต่วิถีชีวิตที่ขาดความกระตือรือร้น ประกอบกับสติปัญญาต่ำทำให้ยุ่งยากในการหาวิธีแก้ไข อย่างไรก็ตามงานวิจัยหลายชิ้นให้แง่คิดว่ายังพอมีความเป็นไปได้ หากออกแบบวิธีการที่เหมาะสมกับผู้ป่วย และหากประสบผลสำเร็จย่อมช่วยลดปัญหาสังคมได้อย่างมากผู้วิจัยเห็นสมควรอุทิศเวลาเพื่อแก้ปัญหาดังกล่าว งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาผลของโปรแกรมเดินออกกำลังกายร่วมกับการสร้างเสริมแรงจูงใจรายคน ในผู้ป่วยจิตเภทที่น้ำหนักเกินหรืออ้วน โดยสุ่ม(ผู้ป่วยเป็นที่แพทย์วางแผนให้กลับบ้านในอีก 2 อาทิตย์ข้างหน้า) 2 กลุ่ม กลุ่มละ 32 คน รวม 64 คน อาสาสมัครทั้งสองกลุ่มจะได้รับรับเอกสารแผ่นพับเรื่องอาหารและการออกกำลังกาย ซึ่งเฉพาะกลุ่มทดลองจะได้เข้าร่วมโปรแกรมการเดินและการเสริมสร้างแรงจูงใจรายบุคคล วันละ 1 ชั่วโมง เป็นเวลา 5 วัน นัดทั้งสองกลุ่ม มาวัด ค่าน้ำหนักตัว, คำนี้มวลกาย (BMI), รอบเอว (WC), สัดส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก (WHR), Quality of Life, และ self-efficacy ในสัปดาห์ แรก สัปดาห์ที่ 4, 8 ,และ 12 นำผลที่ได้วิเคราะห์ความแตกต่างภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่ม

๘. ระยะเวลา - ปี 7 เดือน เริ่มตั้งแต่ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ.2553 จนถึง เดือน สิงหาคม พ.ศ.2553

๙. โครงการวิจัยนี้ เป็นแบบพหุสถาบันหรือไม่ ใช่ ไม่ใช่

๑๐. การพิจารณาเชิงจริยธรรมของสถาบันอื่น (ให้ระบุชื่อสถาบัน)	ผลการพิจารณา	คำอธิบายการเลือก
โรงพยาบาลสวนปรุง จ.เชียงใหม่	<input type="checkbox"/> ร <input type="checkbox"/> อ <input type="checkbox"/> ล <input type="checkbox"/> ม	ร - ยื่นแล้วแต่อยู่ระหว่างการพิจารณา
มหาวิทยาลัย	<input type="checkbox"/> ร <input type="checkbox"/> อ <input type="checkbox"/> ล <input type="checkbox"/> ม	อ - ได้รับอนุมัติแล้ว (กรณีนี้ กรุณาแนบสำเนาหนังสืออนุมัติมาด้วย)
ยื่นหลังได้รับอนุมัติจากคณะแล้ว	<input type="checkbox"/> ร <input type="checkbox"/> อ <input type="checkbox"/> ล <input type="checkbox"/> ม	ล - เลื่อนการพิจารณาเนื่องจากต้องการข้อมูลเพิ่มเติม
	<input type="checkbox"/> ร <input type="checkbox"/> อ <input type="checkbox"/> ล <input type="checkbox"/> ม	ม - ไม่ได้ได้รับความเห็นชอบ

ส่วนที่ ๒ จริยธรรม

๑๑. ผู้ที่จะได้รับเชิญเข้าร่วมโครงการวิจัยเป็น <input type="checkbox"/> ผู้มีสุขภาพดี จำนวน . คน <input checked="" type="checkbox"/> ผู้ป่วย จำนวน 64 คน	อายุ 18-65 ปี (ให้ระบุช่วงอายุ เช่น 3 เดือนถึง 2 ปี หรือ 18 ปีขึ้นไป) เพศ <input checked="" type="checkbox"/> หญิงและชาย <input type="checkbox"/> หญิง <input type="checkbox"/> ชาย
--	---

<input type="checkbox"/> ไม่สามารถระบุได้ แต่จะเชิญทุกคน ในช่วงเดือน พ.ศ. จนถึง เดือน พ.ศ.	ในกรณีเป็นผู้ป่วย กรุณาระบุ โรค จิตเภท
๑๒. การเจาะเลือดอาสาสมัคร <input type="checkbox"/> มี <input checked="" type="checkbox"/> ไม่มี	ถ้ามี โปรดระบุจำนวนครั้ง, ปริมาณทั้งหมด, ความถี่ในการ เจาะและวัตถุประสงค์ของการเจาะเลือด
๑๓. การกระทำอื่นต่อร่างกาย เช่น การนวด คัด ค้าง ออกกำลัง หรือการกระทำที่มีการรุกร่างกาย <input checked="" type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	ถ้ามี โปรดแสดงรายละเอียดพอเหมาะสม เดินออกกำลังกาย ตามเป้าหมายของผู้ป่วยแต่ละราย สอดคล้องกับการให้คำปรึกษา
๑๔. โครงการวิจัยนี้ มีใบยินยอมโดยบอกกล่าว (informed consent form) ให้อาสาสมัคร ลงนามหรือไม่ <input checked="" type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	ถ้าไม่มีโปรดแสดงเหตุผล
๑๕. โครงการวิจัยนี้ มีข้อมูล หรือคำชี้แจงสำหรับ อาสาสมัคร (patient information sheet) หรือไม่ <input checked="" type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	ถ้าไม่มีโปรดแสดงเหตุผล
๑๖. บรรยายความเสี่ยงและความไม่สะดวกสบายที่อาสาสมัคร จะได้รับจากการเข้าร่วมโครงการ เนื่องจากการศึกษานี้ไม่มีกร ให้ยาและการกระทำใดๆต่อร่างกายผู้ถูกวิจัย ดังนั้นผล ไม่พึงประสงค์จึงน้อยมาก อย่างไรก็ตาม อาสาสมัครอาจ 1) เครียดหรือกังวลเล็กน้อยขณะให้คำปรึกษาหรือประเมิน 2) ออกกำลังกายด้วยการเดินแล้วเหนื่อยเกินไป	
๑๗. บรรยายวิธีการหรือมาตรการที่จัดเตรียมเพื่อลดความเสี่ยงข้างต้น 1) แจ้งวิธีการให้คำปรึกษาและประเมินให้ผู้ถูกวิจัยเข้าใจล่วงหน้า 2) เลือกผู้ป่วย ไม่มีโรคทางกายที่เป็นอุปสรรคในการออกกำลังกายด้วยการเดิน และให้คำแนะนำ ตลอดจนฝึกการออกกำลัง กายด้วยการเดินอย่างถูกวิธี	
๑๘. ถ้าหากเกิดอันตราย/ความเสียหายต่อผู้ถูกวิจัย ที่เป็นผลสืบเนื่อง โดยตรงจากการวิจัยในอาสาสมัคร ผู้เสนอโครงการ และ/ หรือ ผู้ให้ทุนสนับสนุนการวิจัย จะให้การรักษากลับคืนสภาพเดิม หรือชดเชยความเสียหายที่ไม่สามารถรักษาให้ คืนสู่สภาพเดิมได้ ตลอดจนให้ความคุ้มครองด้านค่าใช้จ่ายแก่อาสาสมัครอย่างไรบ้าง? <input type="checkbox"/> ผู้อุปถัมภ์มีให้คำเอกสารแนบมาพร้อมโครงการ <input checked="" type="checkbox"/> ผู้อุปถัมภ์ไม่มีให้ แต่ผู้วิจัยจะดูแลรักษาดังปรากฏในหนังสือแสดงความยินยอมหรือข้อมูลสำหรับอาสาสมัคร <input type="checkbox"/> ทั้งผู้อุปถัมภ์และผู้วิจัยไม่มีให้	
๑๙. หากโครงการท่านเป็นการวิจัยทางคลินิก มีคณะกรรมการติดตามข้อมูลและความปลอดภัย (Data and Safety Monitoring Board) หรือไม่ <input type="checkbox"/> มีแล้ว โดยผู้อุปถัมภ์โครงการจัดให้ <input type="checkbox"/> ยังไม่มี กำลังจะจัดตั้ง <input checked="" type="checkbox"/> ไม่มี	

<p>๒๐. ผู้ร่วมงานทุกคนในโครงการทราบและเข้าใจข้อตกลงหรือข้อบังคับต่างๆ เหล่านี้ หรือไม่ (ก) ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม (ฉบับที่ ๕) พ.ศ.๒๕๔๔ หมวด ๖ การศึกษาวิจัยและการทดลองในมนุษย์ (ข) สิทธิผู้ป่วยของ แพทยสภา (ค) The Declaration of Helsinki as Revised (๒๐๐๐) (ง) ประกาศคณะกรรมการแพทย เรื่อง ระเบียบและแนวปฏิบัติสำหรับการเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับรองโครงการจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะเทคนิคการแพทย์ พ.ศ.๒๕๔๕</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ทราบและเข้าใจทุกคน <input type="checkbox"/> ทราบและเข้าใจเป็นบางคน <input type="checkbox"/> ไม่ทราบเลย</p> <p>ท่าน (เฉพาะหัวหน้าโครงการฯ) เคยผ่านการอบรมหรือศึกษาเกี่ยวกับเรื่องใดบ้าง</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> จรรยาบรรณนักวิจัย <input checked="" type="checkbox"/> จริยธรรมการวิจัยในคน <input checked="" type="checkbox"/> Good Research Practice</p>	
<p>๒๑. โครงการวิจัยนี้เกี่ยวข้องกับหรืออาจมีผลกระทบต่อศาสนา, ความเชื่อ, ขนบธรรมเนียมประเพณี หรือวัฒนธรรมอันดีงามของประเทศไทย หรือของท้องถิ่นที่ทำการวิจัยอยู่หรือไม่</p> <p><input type="checkbox"/> เกี่ยวข้อง/มี <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง/ไม่มี</p>	<p>๒๑ก. ถ้าเกี่ยวข้องหรือมีอธิบายโดยย่อว่าเกี่ยวข้องหรืออาจมีผลกระทบต่อศาสนา, ความเชื่อ, ขนบธรรมเนียมประเพณี หรือ วัฒนธรรมอันดีงามอย่างไร</p> <p>๒๑ข. มาตรการหรือวิธีการที่โครงการวิจัยนี้จะใช้ในการป้องกันผลกระทบต่อศาสนา, ความเชื่อ, ขนบธรรมเนียมประเพณี หรือ วัฒนธรรมอันดีงาม คือ</p>

ส่วนที่ ๑๒	
<p>๒๒. โครงการวิจัยนี้ มีการให้ยืมแก่อาสาสมัคร หรือไม่</p> <p><input type="checkbox"/> มี <input checked="" type="checkbox"/> ไม่มี</p>	<p>๒๒ก. ถ้ามีโปรดระบุชื่อยาที่ผ่านการรับรองจาก อ.ย. ให้ใช้ในการรักษาหรือป้องกันโรคหรือสภาวะที่จะทำการวิจัย</p> <p>หลักฐานแสดง</p> <p>๒๒ข. ยาที่ยังไม่ผ่านการรับรองจาก อ.ย. ให้ใช้ในการรักษาหรือป้องกันโรคหรือสภาวะที่จะทำการวิจัย</p> <p>Generic Name</p> <p>Trade Name</p> <p>บริษัทและประเทศที่ผลิต</p> <p>๒๒ค. ถ้ายานี้ไม่ได้ผ่านการรับรองจาก อ.ย. จากประเทศอื่น ยานี้ได้ถูกใช้ในการทดลองกับคนมาก่อนหรือไม่ มีรายงานการวิจัยดังกล่าว จำนวนกี่เรื่อง จากที่ใดบ้าง</p>

<p>๒๓. มีการให้ยาหลอกในกลุ่มควบคุมหรือไม่</p> <p><input type="checkbox"/> มี <input checked="" type="checkbox"/> ไม่มี</p>	<p>ถ้ามี การให้ยาหลอกในกลุ่มควบคุมกระทำเพราะ</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มียารักษาที่เป็นที่ยอมรับในวงการแพทย์ว่าเป็นมาตรฐานที่ใช้รักษาและได้ผลดีสำหรับโรคนี</p> <p><input type="checkbox"/> มียารักษาข้างเคียงแต่ให้ผลไม่แน่นอน</p> <p><input type="checkbox"/> มียาข้างต้น แต่ก่อเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่ร้ายแรงหรืออาการไม่พึงประสงค์ที่อาสาสมัครรับไม่ค่อยได้</p> <p><input type="checkbox"/> โรคที่ศึกษาหาเองได้บางส่วนจาก placebo effect</p> <p><input type="checkbox"/> โรคที่ศึกษาวิจัยเป็นโรคไม่รุนแรง (minor condition) และการได้รับยาหลอกเพียงทำให้อาสาสมัครไม่สบาย หรืออาการป่วยบรรเทาช้าลงเล็กน้อย และไม่ทำให้อาสาสมัครเสี่ยงต่ออันตรายร้ายแรง หรือความเสียหายที่คืนกลับไม่ได้ (irreversible harm)</p> <p><input type="checkbox"/> มีเหตุผลทางวิทยาศาสตร์ และระเบียบวิธีวิจัยที่หนักแน่นถึงความจำเป็นว่าต้องมีกลุ่มควบคุมใช้ยาหลอกในการหาประสิทธิภาพและความปลอดภัยของยาที่ศึกษา</p> <p>อธิบายเพิ่มเติม</p>
---	---

ส่วนที่ ๕ ทรัพย์สินทางปัญญาและอื่นๆ	
<p>๒๕. ผลของการศึกษาวิจัย (results) หรือ วัสดุใดๆ (materials) ที่เก็บจากผู้ป่วยหรือที่จะเป็นผลลัพธ์จากการวิจัยอาจมีคุณค่าในแง่ทรัพย์สินทางการค้า และ/หรือทรัพย์สินทางปัญญา (เช่น สิทธิบัตร) อย่างไรบ้าง</p> <p><input type="checkbox"/> มี <input checked="" type="checkbox"/> ไม่มี</p>	<p>๒๕ก. ถ้ามีค่า ผู้เสนอโครงการวิจัยได้แสดงรายละเอียดของคุณค่าที่อาจเกิดขึ้น ไว้ใน โครงการวิจัย หน้าที่ ข้อที่/ ตอนที่</p> <p>๒๕ข. ถ้ามีค่า ผู้เสนอโครงการวิจัย และ/หรือ ผู้ให้ทุนสนับสนุนการวิจัยจะให้ประโยชน์ตอบแทนแก่สถาบันที่ร่วมโครงการวิจัย และ/หรืออาสาสมัครอย่างไรบ้าง ได้แสดงรายละเอียดวิธีการปฏิบัติไว้ใน โครงการวิจัย หน้าที่ ข้อที่/ ตอนที่</p>
<p>๒๖. ผู้วิจัยจะส่งรายงานความก้าวหน้า (progress report) มายังคณะกรรมการฯ เมื่อ</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> สิ้นสุดโครงการ ในรูปแบบของรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ (กรณีที่โครงการวิจัยมีระยะเวลาประมาณ 1 ปี)</p> <p><input type="checkbox"/> ทุกปี จนถึงสิ้นสุดโครงการ (กรณีที่โครงการวิจัยมีระยะเวลาหลายปี)</p>	

๒๗. ขอรับรองว่าข้อความที่กรอกในแบบฟอร์มนี้เป็นความจริงและสอดคล้องกับข้อเสนอ โครงการวิจัยฉบับสมบูรณ์ และผู้กรอกข้อความเข้าใจความหมายโดยชัดเจนทุกประการ พร้อมกันนี้ ได้แนบข้อเสนอโครงการวิจัยฉบับสมบูรณ์ (Full research proposal/ protocol) และเอกสารอื่นๆ ตามระบุข้างต้นแล้ว ข้าพเจ้าและคณะผู้วิจัยจะดำเนินการวิจัยอย่างมีจริยธรรม โดยเคร่งครัด

อรุณีรัตน์ เมฆภัทร

(นางวริทธิ์นันท์ เมฆภัทร)

ผู้ยื่นคำขอโครงการวิจัย

วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2553

(ลงนาม) ผู้ร่วมวิจัย*

(ศ.นพ.มานิต ศรีสุรภานนท์)

(รศ.นพ. ทินกร วงศ์ปการันย์)

()

(รศ.นพ. ณรงค์ ภูมิทอง)

()

()

* หากอยู่ใน protocol แล้ว หรือเป็นพหุสถาบันไม่ต้องใส่

๒๘. ข้าพเจ้า ต้องการหนังสือรับรองจากคณะฯ

ต้องการ ไม่ต้องการฟอร์มของคณะฯ

แต่จะแนบเอกสารมาให้ลงนาม

ถ้าต้องการหนังสือรับรองจากคณะฯ ขอเป็นฉบับ

ภาษาไทย ภาษาอังกฤษ

ถ้าต้องการทั้งหนังสือรับรองจากคณะฯ และได้แนบเอกสารมาให้ลงนามเพิ่มเติม โปรดระบุ
มีเอกสารให้ลงนามเพิ่มเติม จำนวน 2 ฉบับ
เอกสารเลขที่ (ถ้ามี)
ชื่อเอกสาร รับรองเชิงจริยธรรม

แบบฟอร์ม ๓**เอกสารชี้แจงโครงการวิจัย (ข้อมูลสำหรับอาสาสมัคร)****ชื่อโครงการวิจัย**

1. ภาษาไทย (Thai) ผลของของโปรแกรมการเดินและการบำบัดชนิดสร้างเสริมแรงจูงใจรายบุคคลต่อผู้ป่วยจิตเภทที่น้ำหนักเกินหรืออ้วน
2. ภาษาอังกฤษ (English) Effect of Walking Plus Individual Motivational Enhancement Therapy (WIMET) Program for Schizophrenic with Overweight or Obesity
3. ท่านเป็นผู้ป่วยจิตเภทที่น้ำหนักเกินหรืออ้วนที่กำลังรอการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลสวนปรุง เราจึงขอเชิญท่านอาสาเข้าร่วมโครงการฯ ท่านจะได้มีโอกาสและเวลา(หรือผู้วิจัยได้อ่านให้ท่านรับทราบ) ข้อมูลดังต่อไปนี้

รายชื่อผู้วิจัย

นางวริทธิ์นันท์ เมธาภักดิ์

ศ.นพ.มานิต ศรีสุภานนท์ (ประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์)

รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง (กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์)

รศ.นพ. ทินกร วงศ์ปกรันย์ (กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์)

การศึกษาวิจัยนี้เกี่ยวกับเรื่องอะไร

ปัจจุบันยังไม่มีการรักษาใดที่ได้รับการพิสูจน์ว่ามีประสิทธิภาพในการรักษาภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วนในผู้ป่วยจิตเภท การให้คำปรึกษาแบบเดี่ยว ซึ่งเรียกว่า "Individual Motivational Enhancement Therapy" มีลักษณะเฉพาะและน่าจะเพิ่มแรงจูงใจในการลดน้ำหนักได้ การเดินพร้อมด้วยเครื่องนับก้าวเป็นการออกกำลังกายที่สามารถลดน้ำหนักในคนทั่วไปได้อย่างไรก็ตามยังไม่เคยมีการศึกษาว่าการรักษาด้วยสองวิธีดังกล่าวจะสามารถลดภาวะน้ำหนักเกินหรือความอ้วนในผู้ป่วยจิตเภท ผู้วิจัยจึงใคร่ศึกษาว่าจะสามารถลดภาวะน้ำหนักเกินหรือความอ้วนในผู้ป่วยจิตเภทด้วยวิธีดังกล่าวได้หรือไม่ การศึกษานี้จะรวบรวมผู้ร่วมวิจัย 64 ราย ครึ่งหนึ่งของผู้เข้าร่วมวิจัยจะถูกสุ่มตัวอย่างให้อยู่ในกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาและอบรมเกี่ยวกับการออกกำลังกายด้วยการเดิน อีกครึ่งหนึ่งจะถูกสุ่มตัวอย่างให้อยู่ในกลุ่มที่ได้รับแผ่นพับที่ให้ความรู้เกี่ยวกับการลดความอ้วน

ท่านจะได้ประโยชน์อะไรจากการศึกษา/วิจัยนี้

ท่านไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆทั้งสิ้น ในการเป็นอาสาสมัคร หรือการวัด การประเมินต่างๆตามการศึกษานี้ แม้ว่าการให้คำปรึกษาและอบรมเกี่ยวกับการออกกำลังกายด้วยการเดินน่าจะเป็นประโยชน์ต่อตัวท่าน แต่ในปัจจุบันยังไม่มีการศึกษาวิจัยรับรองการคาดหมายดังกล่าว ผลสรุปจากการศึกษานี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยรายอื่นในอนาคต

ท่านจะต้องปฏิบัติตัวอย่างไร

ท่านจะถูกขอให้อ่านใบยินยอมแสดงว่าท่านตกลงด้วยความสมัครใจที่จะเข้าร่วมการศึกษานี้

หากท่านถูกสุ่มให้อยู่ในกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาและอบรมเกี่ยวกับการออกกำลังกายด้วยการเดิน จะต้องพบผู้ให้คำปรึกษา 5 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมงในช่วงที่รอการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

หลังจากออกจากโรงพยาบาล ได้ 1 สัปดาห์ ผู้วิจัยติดตามสอบถามอุปสรรคใน ร่วมโครงการ จากกลุ่มที่ได้รับ WIMET program

กลุ่มตัวอย่างทั้งสองจะถูกนัดให้กลับมาในสัปดาห์ที่ 4, 8, และ 12 เวลาที่ใช้ประมาณ ครั้งละ 10 นาที

ค่าใช้จ่ายในการเข้าร่วมการวิจัย / ค่าตอบแทน

หลังจากท่านถูกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลแล้ว ท่านจะได้รับค่าเดินทางในการกลับมาพบผู้วิจัยในสัปดาห์ที่ 4, 8, และ 12 ครั้งละ 200 บาท

อาการไม่พึงประสงค์/ ความเสี่ยงจากการเข้าร่วมการวิจัยนี้

เนื่องจากการวิจัยนี้ไม่มีการให้ยาและการกระทำใดๆต่อร่างกายของท่าน ดังนั้นผลไม่พึงประสงค์จากการเข้าร่วมกิจกรรมการวิจัยจึงน้อยมาก ท่านอาจเครียดหรือวิตกกังวลเล็กน้อยขณะให้คำปรึกษาหรือการประเมิน

หากท่านได้รับบาดเจ็บจากการเข้าร่วมศึกษา/วิจัย

ติดต่อขอคำปรึกษาจากผู้วิจัยทันที ซึ่งหากพิจารณาว่าต้องพบแพทย์จะได้รับความช่วยเหลือต่อไป

ท่านจะทำอย่างไรหากท่านไม่ต้องการเข้าร่วมการศึกษา/วิจัย หรือหากท่านเปลี่ยนใจระหว่างเข้าร่วมศึกษา

ท่านไม่จำเป็นต้องเข้าร่วมการศึกษานี้หากไม่สมัครใจ หลังจากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษแล้ว ท่านสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา การตัดสินใจของท่านจะไม่มีผลต่อการรักษาในอนาคต หรือการดูแลอื่นใดก็ตาม หากท่านไม่ต้องการเข้าร่วมการศึกษา ณ เวลาใดก็ตาม ผู้ให้คำปรึกษาของท่านจะอธิบายให้ทราบถึงการรักษาอื่นๆ ซึ่งเป็นทางเลือกที่มีอยู่ขณะนี้ ใครจะรู้บ้างว่าท่านเข้าร่วมการศึกษา/วิจัยนี้

จิตแพทย์ประจำตัวของท่าน ควรได้รับทราบว่าคุณตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษานี้ ข้อมูลของท่านที่ถูกบันทึกระหว่างการศึกษ เช่นเดียวกับข้อมูลที่เกี่ยวข้องจากแฟ้มประวัติของโรงพยาบาล คลินิก บริษัท หรือข้อมูลอื่นๆจะถูกเก็บไว้เป็นความลับตลอดเวลา โดยการให้ความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษร ท่านตกลงที่จะให้มีการเปิดเผยข้อมูลจากการศึกษานี้ และการศึกษาต่อไปในอนาคตที่เกี่ยวข้องกับการศึกษานี้ (แม้ว่าท่านจะขอถอนตัวจากการศึกษา) ของผู้วิจัย

การปกป้องรักษาข้อมูล ข้อมูลใดบ้างที่จะถูกเก็บรวบรวมไว้จากการศึกษา/วิจัยนี้

ข้อมูลส่วนตัวที่ท่านไม่ต้องการเปิดเผยจะถูกเก็บรวบรวมไว้ และนำมาเพื่อวัตถุประสงค์ทางการวิจัย เฉพาะส่วนที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา โดยไม่มีการอ้างถึงชื่อท่านในรายงานหรือวารสารใดๆ

หากท่านมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษานี้ท่านสามารถติดต่อใครได้บ้าง

หากท่านมีคำถามหรือมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการศึกษาวิจัยนี้ ท่านสามารถติดต่อผู้วิจัย (นางวริทธิ์นันท์ เมธากัทธ) หมายเลขโทรศัพท์ 053 949293 (ในเวลาราชการ) และ 0898542129 (นอกเวลาราชการ)

บุคคลผู้ทรงคุณวุฒิที่ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับงานวิจัยนี้ได้แก่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์เนตร สุวรรณคุณหาสน์
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะเทคนิคการแพทย์ โทร. 053-124099

แบบฟอร์ม ๔

เอกสารยินยอมการเข้าร่วมการวิจัยของผู้ใหญ่

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว
ให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้าเรื่อง ผลของโปรแกรมการเดินและการบำบัดชนิด
สร้างเสริมแรงงูใจรายบุคคลต่อผู้ป่วยจิตเภทที่น้ำหนักเกินหรืออ้วน ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ นางวริทธิ์นันท์ เมธากัทธ ได้
อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้ว (ตามรายละเอียดที่แนบมากับหนังสือยินยอมนี้)

ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วม
การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะใน
รูปที่เป็นสรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้าตลอด
การวิจัยนี้ และรับรองว่าหากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ข้าพเจ้าจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้
โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจ
หรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ นางวริทธิ์นันท์ เมธากัทธ ได้ที่
ภาควิชาจิตกรรมบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ที่ทำงาน 053949293
โทรศัพท์เคลื่อนที่ 0898542129 โทรสาร.....

โดยการลงนามนี้ ข้าพเจ้าไม่ได้สละสิทธิ์ใด ๆ ที่ข้าพเจ้าพึงมีทางกฎหมาย

ลายมือชื่ออาสาสมัคร วันที่.....
(.....)

ลายมือชื่อผู้ให้ข้อมูลการวิจัย วันที่.....
(นางวริทธิ์นันท์ เมธากัทธ)

พยาน* วันที่.....
(.....)

*พยานควรเป็นบิดาหรือมารดาของอาสาสมัคร ในกรณีอาสาสมัครยังไม่บรรลุนิติภาวะ (อายุไม่ถึง 20 ปี)

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

APPENDIX B

Manual of WIMET program

คู่มือการบำบัดชนิดสร้างเสริมแรงงูใจรายบุคคล

สำหรับผู้ป่วยจิตเภทที่นำหนักเกินหรืออ้วน



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved

สารบัญ

บทที่ 1

วิธีสุขภาวะ 135

บทที่ 2

โรคอ้วน 142

เหตุผลที่ต้องลดความอ้วน 148

บทที่ 3

การให้คำปรึกษาเพื่อลดน้ำหนักครั้งที่ 1 150

หลักการกำหนด SMART goal 180

อุปสรรคการออกกำลังกาย 152

ประโยชน์การเดินออกกำลังกายพร้อมกับเครื่องนับก้าว 158

บทที่ 4

การเดินเพื่อลดน้ำหนัก 159

การให้คำปรึกษาเพื่อลดน้ำหนักครั้งที่ 2 163

บทที่ 5

การประเมินระดับความอ่าน	166
วิธีจับชีพจร	167
การให้คำปรึกษาการเพื่อลดน้ำหนักครั้งที่ 3	168



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 Copyright© by Chiang Mai University
 All rights reserved

บทที่ 1

สุขภาพดีวิถีชีวิต

เคล็ดลับเพื่อสุขภาพชีวิตคือการเปลี่ยนแปลงเล็ก ... ทำตามขั้นตอนเพิ่มเติมเพื่อเพิ่มผลไม่รัญพืชของคุณมี

แก่น้ำพิเศษ ... เหล่านี้เป็นเพียงสองสามวิธีคุณสามารถเริ่มการรักษาสุขภาพโดยไม่มีการเปลี่ยนแปลงที่

รุนแรง

ออกกำลังกาย

หนึ่งในปัญหาที่ใหญ่ที่สุดในอเมริกาคือการขาดการออกกำลังกาย เรารู้ว่าดีสำหรับเรา แต่หลีกเลี่ยงได้

เช่นภัยพิบัติทั้งเพราะเราใช้ในการเคลื่อนย้ายหรือกลัวว่าการออกกำลังกายมีเข้มแข็งให้คุ้มค่าเวลาของเรา

ความจริงคือการเคลื่อนไหวเป็นขบวนการและยังทำสุขภาพคุณจะ แม้กิจกรรมปานกลางเช่นเหยือก, สวนและเดินสามารถสร้างความแตกต่าง

เพียงเพิ่มการเคลื่อนไหวน้อยชีวิตของคุณ :

- ลดความเสี่ยงของโรคหัวใจและหลอดเลือดโรคเบาหวาน
- ปรับปรุงความมั่นคงร่วมกัน
- เพิ่มและเพิ่มช่วงของการเคลื่อนไหว

- ช่วยรักษาความยืดหยุ่นตามที่คุณอายุ
- มวลกระดูกรักษา
- ป้องกันโรคกระดูกพรุนและกระดูกหัก
- อาการอารมณ์เพิ่มและลดความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้า
- เพิ่มความนับถือตนเอง
- หน่วยความจำเพิ่มในผู้สูงอายุ
- ลดความเครียด

ดังนั้นแม้ว่าคุณจะเลือกการเปลี่ยนแปลงขนาดเล็กและการสูญเสียน้ำหนักพอประมาณ more คุณจะเห็นผลประโยชน์ที่ยังคงดีงาม หนึ่งการศึกษาพบว่าเพียงแค่การลดน้ำหนัก 10% ช่วยผู้ป่วยโรคอ้วนลดความดันโลหิตและเพิ่มคอเลสเตอรอลดีในชาว

วิธีง่าย ๆ ในการย้ายร่างกายของคุณ

คุณสามารถเริ่มต้นกระบวนการของการสูญเสียน้ำหนักในขณะนี้ด้วยการเพิ่มกิจกรรมมากกว่าชีวิตของคุณ

หากคุณไม่พร้อมสำหรับการโปรแกรมโครงสร้างเริ่มต้นเล็กๆ ทุกจำนวนเล็กน้อยและทั้งหมดจะเพิ่มขึ้นไป

เผาแคลอรี

- **ปิดทีวี** เมื่อสัปดาห์ปิดทีวีและทำสิ่งเล็กน้อยกายภาพกับครอบครัวของคุณ เล่นเกมใช้เวลาเดิน ...
เกือบทุกอย่างจะขึ้นงานกว่านั่งอยู่บนที่นอน
 - **เดินขึ้น** มองหาวิธีการขนาดเล็กเดินขึ้น เมื่อคุณได้รับอีเมลที่จะเดินไปรอบ ๆ บล็อกได้นำสุนัขใน
การเพิ่มการออกนอกบ้านในแต่ละวันหรือเดิน treadmill ของคุณ 5 นาทีก่อนเดินทางพร้อมสำหรับการ
ทำงาน
 - **ก้าวในขณะที่คุณพูด** เมื่อคุณอยู่ในโทรศัพท์, เดินรอบ ๆ หรือแม้จะทำความสะอาดบางส่วนในขณะที่
การพูดพรั่า นี่เป็นวิธีที่ดีที่จะอยู่ย้ายในขณะที่ทำสิ่งที่คุณได้
 - **ตระหนัก** ทำรายชื่อของกิจกรรมการออกกำลังกายที่คุณทำในวันปกติ หากคุณพบว่าเป็นกลุ่มของ
เวลาของคุณจะใช้เวลานั่งทำรายชื่อของวิธีที่คุณสามารถย้ายเพิ่มเติมอื่น -- การขึ้นชั่วโมงแต่ละยัดหรือเดิน
ไปเดินบันไดที่ทำงานเป็นต้น
- เรียนรู้เกี่ยวกับวิธีการมากขึ้นเพื่อ เหมาะสมในการออกกำลังกาย

ด้วยการรับประทานอาหาร

การกินอาหารสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตสุขภาพอื่น ไม่เพียง แต่จะช่วยให้อาหารที่สะอาดกับการควบคุมน้ำหนักก็ยังสามารถพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของคุณเมื่อคุณได้รับเท่าที่คุณสามารถใช้ใหม่ Food Guide Pyramid เพื่อกำหนดจำนวนแคลอรีที่คุณต้องการและสิ่งที่กลุ่มอาหารคุณควรเน้นหรือหากคุณกำลังมองหาการเปลี่ยนแปลงเล็กน้อยคุณสามารถใช้เคล็ดลับเหล่านี้สำหรับวิธีง่ายๆในการเปลี่ยนวิธีการกิน :

- **กินผลไม้มากกว่า** เพิ่มลงในสลัดของคุณซีเรียลของคุณหรือแม้แต่คุณ ดินเนอร์
- **แอบในผักมากขึ้น** เพิ่มในทุกที่ที่คุณสามารถ -- มะเขือเทศในแซนวิชของคุณซอสพริกที่พิชซ่าหรือพาสต้าผักเสริมในของคุณ ให้ตัดก่อนหรือกระป๋อง / ผักแช่แข็งพร้อมอาหารว่างรวดเร็ว
- **Switch สลัดของตกแต่ง** ถ้าคุณกินไขมันเต็มตกแต่งสลับไปยังสิ่งที่เบาและคุณอัดโนมดีจะกินแคลอรีต่ำ
- **กินไขมันหรือไขมันต่ำนมฟรี** เปลี่ยนเป็นหางนมหรือโยเกิร์ตไขมันฟรีเป็นอีกหนึ่งวิธีง่ายๆในการกินแคลอรีต่ำโดยไม่ต้องเปลี่ยนมากเกินไปในอาหารของคุณ
- **ทำแทนบาง** มองผ่านตู้หรือตู้เย็นของคุณและเลือก 3 อาหารที่คุณกินทุกวัน เขียนเนื้อหาทางโภชนาการและในครั้งต่อไปคุณที่เก็บหาแทนแคลอรีต่ำเพียงที่ 3 รายการ



ธงโภชนาการเป็นคำแนะนำกว้างๆว่า ในแต่ละวันคุณควรทานอะไรเท่าไรถึงจะไม่มากเกินไปไม่น้อยไป เพื่อสุขภาพที่ดี ธงโภชนาการแบ่งออกเป็น 6 กลุ่ม ไล่จากมากไปน้อย (หรือบนลงล่าง) คือ

1. หมวดย่อย : กลุ่มนี้ให้คาร์โบไฮเดรตเป็นหลัก เป็นแหล่งพลังงานที่สำคัญที่สุด ข้าวหนึ่งส่วน

คือ ข้าว 1 ทัพพี ให้พลังงานเท่ากับ ขนมปัง 1 แผ่น ก๋วยเตี๋ยวหนึ่งจาน บะหมี่หนึ่งก้อน

- คนที่กิน 8 ทัพพี คือ ต้องการพลังงานราวๆ 1600 Kcal

- คนที่กิน 10 ทัพพี คือ ต้องการพลังงานราวๆ 1800 Kcal

- คนที่กิน 12 ทัพพี คือ ต้องการพลังงาน 2000 Kcal

2. หมวดยอดผัก : กลุ่มนี้สำคัญที่ ไฟเบอร์ วิตามิน และเกลือแร่ ให้พลังงานที่ต่ำ ผักหนึ่งส่วน คือ ผักสุก 1 ทัพพี ผักดิบ 1 ถ้วยตวง หรือ ผักสุกครึ่งถ้วยตวง การกินผัก 4-6 ทัพพี จะให้ไฟเบอร์

ราวๆ 25 กรัม

3. หมวดยอดผลไม้ : กลุ่มนี้ให้วิตามินเกลือแร่ ไฟเบอร์แต่น้อยกว่าหมวดยอดผัก แลยังมีน้ำตาลที่ให้พลังงานได้เร็ว ผลไม้หนึ่งส่วนนั้นแตกต่างกันไป ตามแต่ชนิดผลไม้

- ผลไม้ผลใหญ่ๆอย่าง แดงโม มะละกอ สับปะรด นับ 8-10 ชิ้นที่กินพอดีในหนึ่งคำ

- ผลไม้ขนาดกลางๆอย่าง ฝรั่ง กล้วยหอมผลใหญ่ มะม่วงสุกขนาดกลาง มะม่วงดิบผลใหญ่ ให้เอาครึ่งลูก

- ผลไม้ขนาดเล็กอย่าง ส้ม แอปเปิ้ล กล้วยไข่ กล้วยน้ำว้า ให้นับหนึ่งลูก

- ผลไม้ขนาดเล็กมากอย่าง เงาะ ลำไย ลิ้นจี่ ชมพู ให้นับ 4 ลูก

- องุ่น ให้นับ 20 ผล

- ทุเรียนหนึ่งเม็ด

ผลไม้ 3 ส่วนสำหรับผู้ที่ต้องการพลังงาน 1600 กิโลแคล ส่วน 5 ส่วนสำหรับผู้ต้องการ

พลังงาน 2000 กิโลแคล

4. หมวดยอดธัญพืช : กลุ่มนี้ให้โปรตีน กับ ไขมัน เนื้อธัญพืชหนึ่งส่วนหนัก 30 กรัม หรือ 2 ช้อน

โต๊ะ

5. หมวคนม : นมหนึ่งส่วนคือ 250 มล หรือหนึ่งกล่อง หรือหนึ่งแก้ว วันหนึ่งดื่มแค่ 1 ส่วนก็

เพียงพอ แต่ถ้าเป็นคนไม่ดื่มนม สามารถชดเชยด้วยผลไม้หนึ่งส่วน กับเนื้อสัตว์หนึ่งส่วน

6. หมวคที่ต้องกินน้อยๆ : หมวคนี้คือน้ำมัน เกลือ น้ำตาล ให้กินให้น้อยที่สุด

- ไขมันกินได้ 1-2 ส่วน

- เกลือไม่เกิน 1 ช้อนชา

- น้ำตาล 4 ไม่เกิน 4 ช้อนชา



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 Copyright© by Chiang Mai University
 All rights reserved

บทที่ 2

โรคอ้วน

โรคอ้วน หมายถึงสภาวะร่างกายที่มีไขมันสะสมไว้ตามอวัยวะต่างๆ มากจนเกินไป โดยลักษณะการกระจาย

ตัวของไขมันในร่างกายที่มีผลร้ายต่อสุขภาพนั้นแยกออกเป็น “อ้วนทั้งตัว” กับ “อ้วนลงพุง”

อ้วนทั้งตัว – จะพบว่าผู้ป่วยมีไขมันทั้งร่างกายมากกว่าปกติ และไขมันที่มาก ๆ นั้นไม่ได้จำกัดอยู่ใน

ตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งของร่างกายโดยเฉพาะ

อ้วนลงพุง – จะพบว่าผู้ป่วยมีไขมันของอวัยวะในช่องท้องมากกว่าปกติ รวมทั้งอาจมีไขมันใต้ชั้นผิวหนัง

บริเวณหน้าท้องเพิ่มขึ้นด้วย

บางรายเป็นโรคอ้วนทั้งสองลักษณะแต่พบไม่มากนัก ส่วนใหญ่จะเป็นแค่เพียงลักษณะใดลักษณะหนึ่ง

เท่านั้น

สาเหตุที่ทำให้เป็นโรคอ้วน

- กรรมพันธุ์ - ถ้าพ่อและแม่อ้วนทั้งคู่ลูกจะมีโอกาสอ้วนถึงร้อยละ 80 แต่ถ้าพ่อหรือแม่คนใดคนหนึ่ง

ที่อ้วนลูกจะมีโอกาสอ้วนถึงร้อยละ 40 แต่ไม่ควรที่จะวิตกกังวลจนเกินเหตุ ไม่ใช่ว่าคุณจะสิ้น

โอกาสผอมหรือหุ่นดี

- นิสัยจากการรับประทานอาหาร - คนที่มีนิสัยการรับประทานอาหารไม่ดี หรือที่เรียกกันว่า กิน

จุบจิบ ไม่เป็นเวลาทำให้อ้วนขึ้นได้

- การไม่ออกกำลังกาย

- ถ้ารับประทานอาหารที่มากเกินไปแต่มีการออกกำลังกาย บ้างก็อาจทำให้ยืดเวลาความอ้วน แต่

ถ้ารับประทานอาหารที่มากเกินไปแล้วนั่งๆ นอนๆ โดยไร้ซึ่งการขยับเขยื้อนเคลื่อนไหว ในไม่ช้าก็จะเกิดการสะสม

ไขมันในร่างกาย

- อารมณ์และจิตใจ - มีบางคนรับประทานอาหารตามอารมณ์และจิตใจ เช่น กินอาหารเพื่อดับความ

โกรธแค้น กลุ่มใจ กังวลใจ บุคคลเหล่านี้จะรู้สึกที่อาหารทำให้ใจสงบ จึงยึดอาหารไว้เป็นสิ่งที่

สร้างความสบายใจ - แต่ในทางกลับกัน บางคนรู้สึกเสียใจ กลุ่มใจ ก็กินอาหารไม่ได้ ถ้าในระยะ

เวลานานๆ ก็มีผลทำให้เกิดการขาดอาหาร ฯลฯ

- ความไม่สมดุลกับความรู้สึกรู้สึกอึด ความหิว ความอยากอาหาร - เมื่อใดที่ความอยากกินเพิ่มขึ้นเมื่อนั้น การบริโภคก็จะเพิ่มมากขึ้น ซึ่งถึงขั้น "กินจุ" ในที่สุดก็จะทำให้เกิดความอ้วน
- เพศ - ผู้หญิงสามารถอ้วนได้ง่ายกว่าผู้ชาย เพราะโดยธรรมชาติมักสรรหาอาหารมากินได้ตลอดเวลา อีกทั้งผู้หญิงจะต้องตั้งครรภ์ทำให้น้ำหนักตัวมากขึ้น เพราะต้องกินอาหารมากขึ้น เพื่อบำรุงร่างกาย และทารกในครรภ์ และหลังคลอดบุตรแล้วก็ไม่สามารถลดน้ำหนักลงให้เท่ากับเมื่อก่อนตั้งครรภ์ได้
- อายุ - เมื่ออายุมากขึ้น โอกาสที่จะอ้วนก็เพิ่มขึ้น ทั้งผู้ชายและผู้หญิง ซึ่งอาจเกิดจากการใช้พลังงานน้อยลง
- กระบวนการทางเคมีที่เกิดกับร่างกาย
- ยา - ผู้ป่วยบางโรคนั้น จะได้รับสเตียรอยด์เป็นเวลานานก็ทำให้อ้วนได้ และในผู้หญิงที่ฉีดยาหรือใช้ยาคุมกำเนิด ก็ทำให้อ้วนได้เหมือนกัน

วิธีการลดความอ้วน

- ควบคุมอาหาร

การควบคุมอาหารในช่วงลดความอ้วนมีข้อพึงปฏิบัติ คือ

1. จัดสัดส่วนอาหารให้เหมาะสม ตามสูตรชีวิตคือ คาร์โบไฮเดรตไม่ขัดขาว 50

เปอร์เซ็นต์ ผัก (สุก-สด อย่างละครึ่ง ควรมีผักหลากหลายชนิด) 25 เปอร์เซ็นต์ โปรตีน

จากพืชและสัตว์บางชนิดเช่น ปลา ไข่ อาหารทะเล 15 เปอร์เซ็นต์ เบ็ดเตล็ด (ผลไม้ + ของกินเล่น) 10 เปอร์เซ็นต์ ถ้าแต่ละมือรับประทานได้ในสัดส่วนเท่านี้ และรับประทานแค่ออิม จะเป็นผลดีต่อสุขภาพ

อาหารแต่ละกลุ่มนอกจากมีคุณประโยชน์ทางโภชนาการทั่วไปแล้ว ยังให้พลังงานแก่ร่างกายด้วย ในจำนวน 1 กรัม โปรตีนกับคาร์โบไฮเดรตให้พลังงาน 4 กิโลแคลอรี ไขมัน 9 กิโลแคลอรี จึงต้องควบคุมอาหารกลุ่มนี้มากเป็นพิเศษ เพราะแคลอรีส่วนเกินก็คือไขมันส่วนเกิน ในความอ้วนของคุณนั่นเอง

2. ควบคุมปริมาณพลังงานที่จะได้รับจากอาหาร ต้องลดปริมาณที่เคยรับประทานมา ๆ

ให้น้อยลง ถ้าทำได้วันละ 500 กิโลแคลอรี น้ำหนักตัวจะลดสัปดาห์ละราว 0.45 กิโลกรัม

- ออกกำลังกาย สม่ำเสมอ วันละ 30 นาที

- ปรับพฤติกรรมให้เหมาะสม การปรับพฤติกรรมเพื่อลดน้ำหนักเป็นมาตรการที่จำเป็น เพราะการมี

พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมคือ สาเหตุสำคัญของความอ้วน การที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมได้นั้นต้องอาศัย

การสร้างแรงจูงใจ, การจัดสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมต่อการแสดงพฤติกรรมใหม่ การติดตาม

ประเมินผลการปฏิบัติด้วยตนเอง และการกำหนดเป้าหมายที่สมจริงอย่างเป็นขั้นตอน ผลการวิจัยได้

ยืนยันว่า การปรับพฤติกรรมเป็นสิ่งที่ขาดมิได้เลยในการควบคุมน้ำหนักตัวให้ได้ผลในระยะยาว

คนอ้วนอยากผอม คนผอมอยากอ้วน คนส่วนใหญ่ไม่ทราบถึงผลเสียของโรคอ้วน คนส่วน

ใหญ่ลดน้ำหนักเพราะต้องการให้รูปร่างดูดีแม้คนเหล่านั้นจะไม่อ้วน การลดน้ำหนักเพื่อสุขภาพที่ดีไม่ต้อง

ลดมากเพียงแค่ 5-10 %ก็ทำให้สุขภาพดีขึ้น การเปลี่ยนพฤติกรรมในการรับประทานอาหารและออกกำลังกาย

จะช่วยให้ผู้ป่วยน้ำหนักลงได้ หากไม่เปลี่ยนพฤติกรรมจะไม่สามารถลดน้ำหนักได้เลย วิธีการปรับ

พฤติกรรมได้แก่

1. การบันทึกกิจกรรม ทั้งการรับประทานอาหารปริมาณอาหารความถี่ของอาหาร การออกกำลังกาย ผู้

ที่อ้วนมักจะมีความรู้สึกรับประทานอาหารน้อยทำไมจึงอ้วน บางท่านบอกรับประทานอาหารวัน

ละมือเท่านั้น หากท่านได้บันทึกท่านจะพบว่าความจริงท่านได้รับประทานอาหารมากเกินไป

จำเป็น

2. การจัดการกับความเครียด เมื่อเครียดคนอ้วนมักจะรับประทานมากคนที่เครียดบ่อยต้องมีแนว

ทางการคลายเครียดและการรักษาด้วยยา

3. หลีกเลี่ยงสิ่งที่กระตุ้นให้ออยากอาหาร เช่น การสูบบุหรี่

4. ต้องมีขบวนการแก้ปัญหา เช่นผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่าเนื่องจากข้อเสื่อม จะมีอาการปวดเข่าเมื่อเดิน
 ต้องหาวิธีการออกกำลังกายอื่นแทนเช่นการออกกำลังกายได้น้ำ การว่ายน้ำ เป็นต้น
5. ให้รางวัลเมื่อสามารถทำได้ตามเป้าหมาย เช่นสามารถเดินเร็วได้ 30 นาทีก็ควรให้รางวัลกับตัวเอง
6. การตั้งเป้าหมายต้องมีความเป็นไปได้ดังนั้นก็ก่อนการลดน้ำหนักต้องตั้งเป้าอย่าให้มาก เพราะหากทำ
 ไม่ได้จะท้อแท้ทำให้ไม่สามารถลดน้ำหนัก
7. การตั้งเป้าหมาย การตั้งเป้าหมายไม่จำเป็นต้องตั้งเป้าหมายในแง่ น้ำหนักที่ลดลง เป้าหมายที่สมควร
 จะชัดเจน สามารถปฏิบัติง่าย และได้ผลดีเราอาจจะตั้งเป้าหมายได้ดังนี้
 - เรื่องอาหาร อาจจะตั้งเป้า ให้รับประทานวันละ 3 มื้อข้าวมีโต๊ะไม่เกิน 1 ทัพพีเนื้อปลามีโต๊ะไม่เกิน 2
 ช้อนโต๊ะผลไม้รับประทานครั้ง ไม่รับประทานของว่าง
 - การออกกำลังกาย เช่นกำหนดให้เดินวันละ 30 นาที สัปดาห์ละห้าวัน
 - ให้หลีกเลี่ยงพฤติกรรมต่อเนื่อง เช่นดูทีวีแล้วกินขนมว่าง รับประทานอาหารหลังสูบบุหรี่

เหตุผลที่ต้องลดความอ้วน

อันตรายจากโรคอ้วน ภาวะอ้วนทำให้เกิดโรค และความผิดปกติต่าง ๆ ได้มาก หรือเร็วกว่าคนไม่อ้วน ได้แก่

1. ความดันโลหิตสูง : พบว่าถ้าลดน้ำหนักโดยยังมีปริมาณเกลือในอาหารเท่าเดิมก็ลดความดันโลหิตลงได้
2. เบาหวานชนิดไม่พึ่งพาอินซูลิน : ความอ้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดเบาหวานชนิดนี้ที่รุนแรงสุดกว่าปัจจัยใด ๆ
3. ไขมันในเลือดผิดปกติ
4. โรคหลอดเลือดตีบ (Atherosclerosis) เช่น หลอดเลือดสมองตีบ ทำให้เกิดอัมพฤกษ์อัมพาต โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โดยพบว่าความอ้วนเพิ่มความเสี่ยงต่อโรคนี้โดยตรง และยังเพิ่มความเสี่ยงโดยอ้อมจากภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ เบาหวาน และความดันโลหิตสูงด้วย
5. นิ่วถุงน้ำดี และถุงน้ำดีอักเสบ
6. โรคข้อเสื่อม (Osteoarthritis) โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อสะโพก ข้อเข่า และยังเพิ่มโอกาสเกิดโรคข้ออักเสบจากเก๊าท์ด้วย
7. มะเร็งบางชนิด พบมากขึ้นในคนอ้วน และสัตว์ทดลองที่ถูกทำให้อ้วน จากการศึกษาของ

American Cancer Society โดยอิงน้ำหนักที่คนไข้บอกเองพบว่าถ้าน้ำหนักเกินเกณฑ์

มาตรฐาน 40% จะมีอัตราการจากมะเร็งสูงขึ้น 1.33-1.55 เท่า ที่สำคัญคือ มะเร็งเยื่อบุคอ

ถูกเต้านม ต่อมลูกหมาก ลำไส้ใหญ่

นอกจากนี้เมื่อไม่สบาย ยังเกิดปัญหาในการดูแลรักษามากขึ้น เช่น การหาเส้นเพื่อน้ำเกลือยากขึ้น การดมยาสลบทำได้ยากขึ้น การขนย้าย หรือพลิกตัวคนไข้ยากขึ้น การผ่าตัดก็ยากขึ้น เป็นต้น



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

บทที่ 3

การให้คำปรึกษาเพื่อลดน้ำหนักครั้งที่ 1

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างพื้นฐานของของความสัมพันธ์ระหว่างผู้ปวยระหว่างผู้ปวย-ผู้บำบัด
2. เพื่อประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ปวย
3. เพื่อประเมินความพร้อมในการเดินออกกำลังกาย

งานของผู้รักษา	วิธีสร้างความร่วมมือ
1. สร้างความสัมพันธ์เพื่อสร้างความร่วมมือ	<ul style="list-style-type: none"> • แนะนำตัวและทำความรู้จักคุ้นเคยบอกถึงการเก็บรักษาความลับและแสดงความชื่นชมที่ผู้ปวยมาเข้าร่วม โครงการ
2. สืบเสาะสาเหตุของการมาเข้าร่วมโครงการ รวมถึงความคาดหวัง	<ul style="list-style-type: none"> • ถามถึงความรู้สึกนึกคิดของผู้ปวยในการเข้าร่วมโครงการรวมถึงแก้ไขการเข้าใจผิดบางอย่าง ถามถึงความคาดหวังในการในการมาพบในครั้ง
งานของผู้รักษา	วิธีสร้างความร่วมมือ

3. ทบทวนปัญหาและสภาพทั่วไปของผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> นำผลประเมินความอ้วนผู้ป่วย มาพูดคุยกับผู้ป่วย เพื่อสำรวจการรับรู้และความเข้าใจของผู้ป่วย
4. ทบทวนความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วย-ผู้บำบัด	<ul style="list-style-type: none"> ถามถึงความรู้สึกนึกคิด วิธีการสื่อสารและการแก้ไขปัญหาระหว่างผู้ป่วย-ผู้บำบัด เช่น “คุณคิดอย่างไรกับผู้รักษา”
5. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับแผนการรักษา	<ul style="list-style-type: none"> เกริ่นนำชั่วโมงสอนการสอนเดินออกกำลังกาย และ การใช้เครื่องนับก้าว พูดถึงแผนการนัดติดตามผลการรักษา

หลักการกำหนด SMART goal

มีผู้ที่เชี่ยวชาญให้คำแนะนำในการตั้งเป้าหมายอย่าง SMART ไว้ ว่าคุณความหมายที่ซ่อนอยู่ในคำว่า SMART

ก่อน:

S: Specific = เป้าหมายที่ ชัดเจน

M: Measurable = สามารถวัดได้

A: Achievable = สามารถทำได้

R: Realistic = เป็นจริงได้

T: Time-bound = มีกำหนดระยะเวลาที่แน่นอน

แล้ววิธีการตั้งเป้าหมายอย่าง SMART ละทำได้อย่างไร:

- ตั้งเป้าหมายที่อธิบายไว้อย่างชัดเจน ว่าเป้าหมายของคุณคืออะไร

ไม่ชัด: ฉันจะออกกำลังกายให้มากขึ้น

ชัดเจน: ถ้าต้องเดินขึ้นบันได 2 ชั้น ฉันจะเดินแทนที่จะใช้ลิฟต์

- ตั้งเป้าหมายที่วัดได้ เพื่อที่คุณจะได้ทราบว่า你能ได้ทำสำเร็จแล้ว

วัดไม่ได้: ฉันจะเดินบนลู่อายพานให้บ่อยขึ้น จะได้ไม่ต้องใช้เป็นที่แขวนเสื้อผ้า

วัดได้: ฉันจะเดินบนลู่อายพาน สามวัน วันละ ครั้ง ชั่วโมงที่ 5 กม.ต่อชั่วโมง

- ตั้งสามารถที่สามารถทำได้ และทำให้เป็นจริงได้ เพื่อที่คุณจะได้ไม่ผิดหวังในความกึบหน้าของคุณ

เพราะเราตั้งเป้าหมายเพื่อให้เราทำได้สำเร็จ ไม่ใช่ตั้งเพื่อให้เห็นว่าล้มเหลว ทำไม่ได้

ไม่สามารถทำได้ หรือเกินจริง: ฉันจะลด 18 กก. ภายใน 12 สัปดาห์

สามารถทำได้ และทำให้เป็นจริงได้ : ภายใน 4 สัปดาห์นับจากนี้ ฉันจะลดให้ได้เฉลี่ย สัปดาห์ละ

ครึ่งกิโลกรัม

- ตั้งเป้าหมายที่มีกำหนดระยะเวลาแน่นอน เพื่อให้คุณทราบว่าเมื่อไรที่คุณควรจะได้สำเร็จ

ไม่มีกำหนดระยะเวลาแน่นอน: ฉันจะทำกิจกรรมที่ไม่เกี่ยวกับอาหาร

มีกำหนดระยะเวลาแน่นอน: สัปดาห์นี้ฉันจะไปงานเปิดพิพิธภัณฑ์ศิลปะใหม่ แทนที่จะไปกิน

ถือกเทลในงานปาร์ตี้คืนวันพุธกับเพื่อนๆ อย่างที่เคย

คุณสามารถเห็นได้ว่า เพียงแค่ตั้งเป้าหมายระยะสั้นอย่าง SMART ความสำเร็จก็อยู่ไม่ไกลเกินจะทำได้

วัดความสำเร็จ

อีกคำแนะนำหนึ่ง: ตั้งเป้าหมายให้ปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการคุมเบาหวานของคุณ หมายถึงเรื่องของ

อาหารการกิน สารอาหารที่จะได้รับ เรื่องของการควบคุมน้ำหนัก การออกกำลังกาย แนวทางในการใช้ชีวิต

ตัวอย่างเช่น ให้หากิจกรรมทางสังคมใหม่ สัปดาห์นี้ ที่ไม่เกี่ยวกับเรื่องอาหารการกิน หรือแทนที่จะเดิน

สัปดาห์ละ 3 วัน ให้ออกเดิน 4 วันเลย คุณสามารถคุมตัวเองให้บรรลุเป้าหมายที่คุณตั้งไว้ได้ จะลดน้ำหนักกี่

กิโล ทุกครั้งที่คุณบรรลุเป้าหมายระยะสั้นที่ตั้งไว้ คุณก็เข้าไปใกล้เป้าหมายสูงสุดของคุณเข้าไปอีกก้าวหนึ่ง

ลองตั้งเป้าหมายอย่าง SMART ดู

ตั้งเป้าหมาย การออกกำลังกาย:

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

อุปสรรคการออกกำลังกาย

คนส่วนใหญ่ทราบดีว่าการออกกำลังกายเป็นสิ่งที่ดี และอยากออกกำลังกาย แต่มักจะมีอุปสรรค

นานับประการที่มาขัดขวาง คุณเคยพบอุปสรรคเหล่านี้กับตัวคุณเองหรือเปล่า ?

“ฉันมีธุระมาก ไม่มีเวลา” ในสังคมที่รีบเร่งในปัจจุบัน ทุกคนมีภาระส่วนตัวที่จะต้องทำกันทั้งนั้น ยิ่งคุณมี

ธุระมาก คุณยิ่งต้องออกกำลังกาย เพื่อเตรียมร่างกายให้พร้อมที่จะเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ

“ฉันไม่ชอบออกกำลังกาย” อย่าทำอะไรฝืนใจตัวเอง ถ้าคุณไม่ชอบออกกำลังกาย ลองสำรวจตัวเองว่าคุณ

ชอบทำอะไรที่ใช้พลังงานบ้าง แล้วลองทำสิ่งนั้นให้บ่อยขึ้น คุณไม่จำเป็นต้องออกไปวิ่งเพื่อลดน้ำหนักถ้า

คุณไม่ชอบ ยังมีกิจกรรมอื่น ๆ ที่ใช้พลังงานเช่น ขี่จักรยาน ทำสวน เดินรำ เล่น โบว์ริง เล่นสเก็ต หรือตี

ปิงปอง ถ้าตอนนี้คุณไม่ได้ทำกิจกรรมเหล่านี้เลย ลองนึกถึงอดีตและหาสิ่งที่คุณเคยทำและสนุกกับมัน ลอง

กลับมาทำสิ่งนั้นใหม่

“ฉันแก่เกินไปแล้ว” ไม่มีใครแก่เกินไปสำหรับการออกกำลัง เพียงแต่เลือกวิธีการออกกำลังที่เหมาะสม

กับวัยของคุณเท่านั้น จากการศึกษาพบว่า ไม่ว่าจะอยู่ในกลุ่มอายุใด จะได้ประโยชน์จากการออกกำลังกาย

เหมือนกัน“ฉันไม่มีเวลาว่างมากพอสำหรับการออกกำลัง” คุณไม่จำเป็นต้องใช้เวลามากขนาดนั้น เพียงคุณ

ใช้เวลาว่าง เล็กๆน้อยๆ ที่มีอยู่ออกกำลัง เช่นคุณอาจใช้เวลาเล่นกับสัตว์เลี้ยงของคุณให้มากขึ้นหน่อย หรือเดิน

มากขึ้นอีกหน่อยขณะที่คุณกำลังทำงาน

“ฉันดูเหมือนตัวตลกที่ฉันพยายามออกกำลังกาย” คุณไม่ได้ดูเหมือนตัวตลก แต่คุณกำลังดูเหมือนคนที่กำลังเดินไปถูกทาง และกำลังจะมีชีวิตที่ดีขึ้นในไม่ช้า

“ดูเหมือนร่างกายของฉันไม่ดีขึ้นเลย” อันที่จริงถ้าคุณลองบันทึกข้อมูลต่าง ๆ คุณจะพบว่าร่างกายของคุณกำลังจะดีขึ้นเรื่อย ๆ เช่น ลองบันทึกจำนวนขั้นที่คุณสามารถเดินขึ้นลงในแต่ละวัน หรือเวลาที่ทุ่มใช้ในการเดินในแต่ละวัน คุณจะพบว่าคุณกำลังพัฒนาไปเรื่อย

“ในยุคเศรษฐกิจฝืดเคืองแบบนี้ ฉันไม่มีเงินที่จะไปออกกำลังกายตามสถานบริหารร่างกาย หรือไม่มีเงินซื้อเครื่องมือที่ใช้ในการออกกำลังกายได้หรอก” คุณไม่จำเป็นต้องใช้เงิน การทำงานบ้าน เป็นการออกกำลังกายที่ดี เช่นเดียวกัน การเดินก็เป็นการออกกำลังกายที่ดี คุณอาจไปเดินตามสวนสาธารณะ หรือไปเดินเล่นตามศูนย์การค้า

“ฉันมักจะออกกำลังกายได้พักหนึ่งก็เลิก” ไม่ใช่เพียงแค่คุณที่เป็นอย่างนี้ พบว่าครึ่งหนึ่งของผู้ที่เริ่มออก

กำลังกาย หยุดออกกำลังกายใน 6 เดือน วิธีที่จะช่วยได้คือ ลองคิดถึงการออกกำลังกายที่สม่ำเสมอจะทำให้

น้ำหนักคุณลดได้ต่อเนื่อง แต่ถ้าคุณหยุดออกกำลังกาย น้ำหนักคุณจะเพิ่มกลับมาใหม่ คุณต้อง

เริ่มใหม่ตั้งแต่ต้นอีก

- ออกกำลังกายเพิ่มขึ้นทีละน้อย ให้ร่างกายของคุณค่อย ๆ ปรับตัว คุณอาจเพิ่มเวลาออกกำลังกายมากขึ้นเพียง 5 นาที

ในแต่ละเดือน

- ทำสิ่งที่ทำแล้วรู้สึกสนุกและได้ออกกำลังด้วย ลองหาเพื่อนมาออกกำลังกายกัน

- เปลี่ยนแปลงกิจวัตรของคุณบ้าง อย่าทำอะไรซ้ำซากที่อาจทำให้คุณเบื่อ

“ฉันมีโรคประจำตัว จะออกกำลังกายอย่างไร” ถ้าคุณอ้วนมาก ตั้งครรภ์สูบบุหรี่จัด เป็นโรคหัวใจ ความดัน

โลหิตสูง เบาหวาน หอบหืด หรือโรคเรื้อรังอื่น ๆ คุณอาจจะต้องปรึกษาแพทย์ก่อนเลือกวิธีการออกกำลังกายที่

เหมาะกับตัวคุณ



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ประโยชน์การเดินออกกำลังกายพร้อมกับเครื่องนับก้าว

การใช้พีโดมิเตอร์เพื่อนับก้าวเดิน ในแต่ละวันมีประโยชน์คือ

1. ช่วยให้ทราบว่าบรรลุเป้าหมายหรือไม่
2. ช่วยให้ทราบความก้าวหน้า
3. เสริมสร้างแรงจูงใจ.
4. สร้างเสริมสุขภาพดังนี้:
 - ลด low-density lipoprotein (LDL) cholesterol
 - เพิ่ม high-density lipoprotein (HDL) cholesterol
 - ลดความดันโลหิต
 - ลดความเสี่ยงต่อเบาหวานชนิดที่ 2
 - ลดน้ำหนัก
 - ยกระดับอารมณ์
 - แข็งแรงและกระฉับกระเฉง

บทที่ 4

การเดินเพื่อลดน้ำหนัก

การเตรียมตัวเพื่อป้องกันการบาดเจ็บ

เสียสละเวลาเพื่อเตรียมตัวป้องกันการบาดเจ็บ เช่น การพวองเท้า หรือการปวดกล้ามเนื้อ

สวมใส่เสื้อผ้าและรองเท้าที่สบายและป้องกันการบาดเจ็บ

สวมรองเท้าที่สบาย เสื้อหลวมพอดี อากาศถ่ายเทดี หากเดินในที่โล่งแจ้งให้สวมเสื้อผ้าให้เหมาะกับสภาพ

อากาศ หลีกเลียงวัสดุยางเนื่องจากไม่ถ่ายเทอากาศ ควรสวมสีสว่างหรือแถบสะท้อนแสงเมื่อเดินเวลามืด

เพื่อป้องกันอันตรายจากยานพาหนะ

อบอุ่นร่างกาย

เดินไปมาช้าๆประมาณ 5 นาที

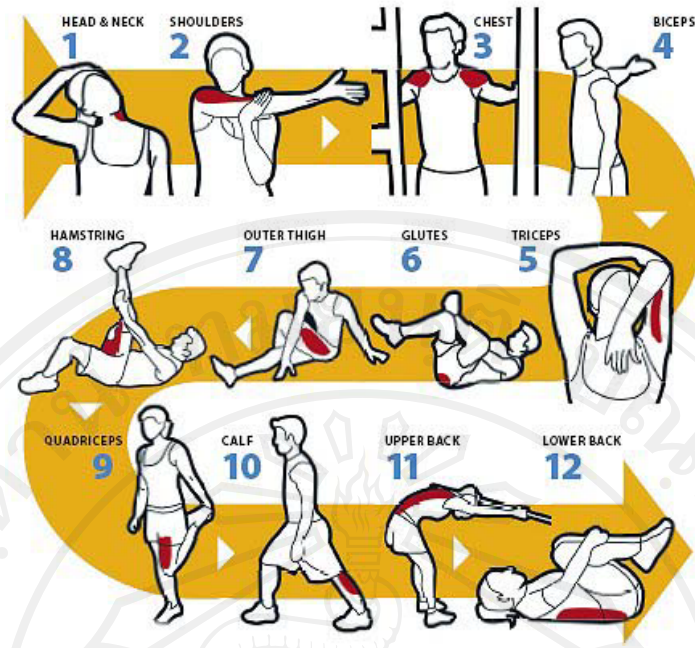
ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

การยืดกล้ามเนื้อ

Copyright © by Chiang Mai University

หลังจากอบอุ่นร่างกายให้ยืดกล้ามเนื้อก่อนออกกำลังกายด้วยการเดิน ประกอบด้วยการเหยียดกล้ามเนื้อ

All rights reserved



เทคนิคการเดินออกกำลังกาย

1. ความผิดพลาดที่พบเป็นปกติสำหรับการเริ่มต้นเดินออกกำลังกายคือการเดินอย่างรวดเร็วด้วยก้นก้าวยาวเกินไป แต่มันจะทำให้ล้าได้ง่าย

2. ฉะนั้นแทนที่จะก้าวยาวๆเพื่อเดินให้เร็ว ควรใส่ใจที่เท้าหน้าย่อไปข้างหน้าให้ชิด

กับตัว

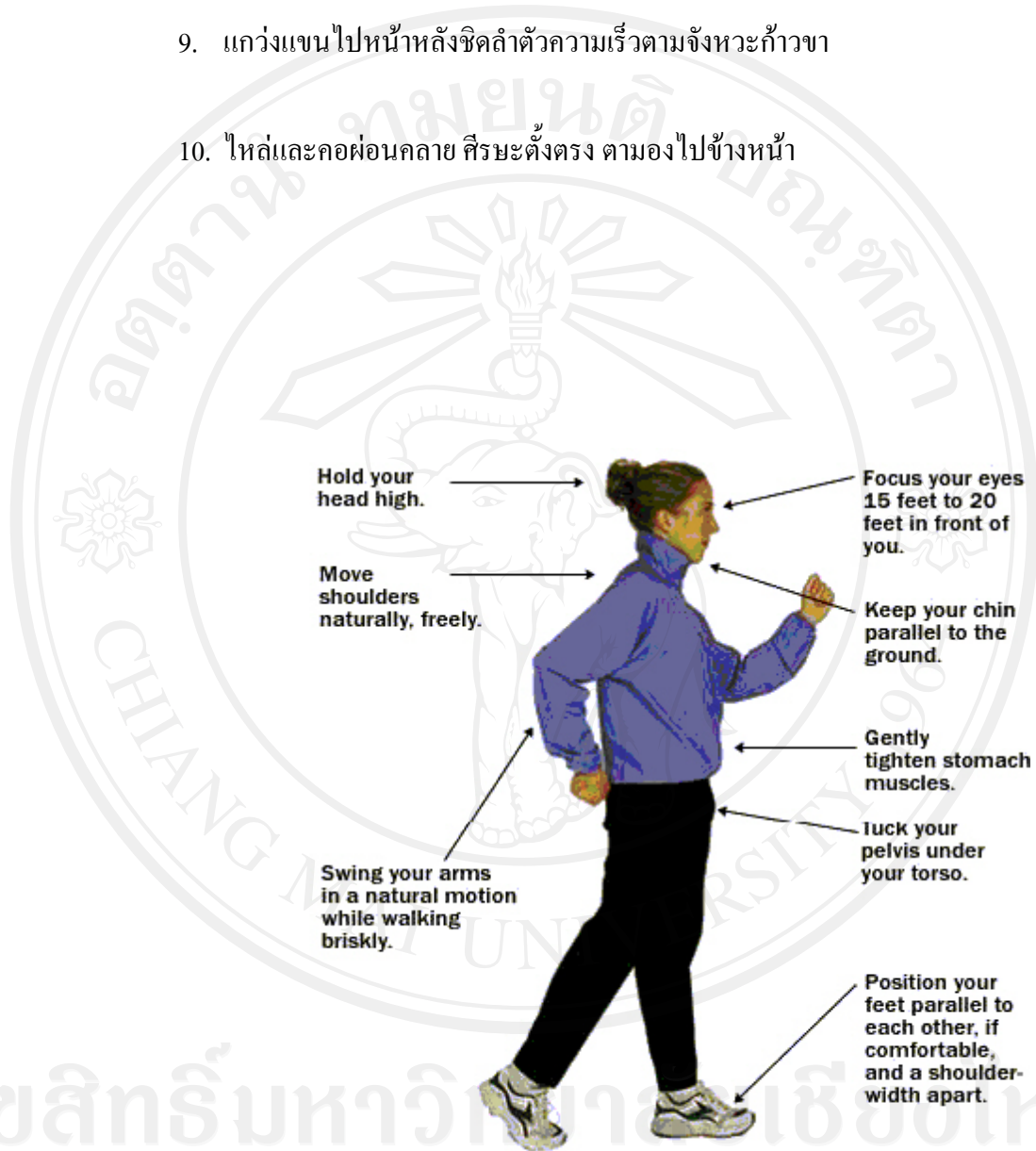
3. ไม่ปล่อยให้เท้าแบนราบ

4. ส้นเท้าสัมผัสกับพื้น ใช้แรงส่งจากหัวนิ้วเท้า

5. ขณะเดินปล่อยให้สะโพกหมุนไปข้างหน้าและข้างหลังตามจังหวะ

6. ลำตัวตั้งตรง

7. ข้อศอกงอ90องศา
8. แขนผ่อนคลาย
9. แกว่งแขนไปหน้าหลังชิดลำตัวความเร็วตามจังหวะก้าวขา
10. ไหล่และคอผ่อนคลาย ศีรษะตั้งตรง ตามองไปข้างหน้า



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 Copyright © by Chiang Mai University
 All rights reserved
 © Mayo Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved.

Cool down

เพื่อลดความเครียดของหัวใจและกล้ามเนื้อ ช่วงท้ายหลังการเดินให้เดินช้าๆ 5 นาที และยืดกล้ามเนื้อซ้ำอีก

ครึ่ง



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

การให้คำปรึกษาเพื่อลดน้ำหนักครั้งที่ 2

วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินความพร้อมในการรักษา
2. เพื่อลดความลังเลสามารถตัดสินใจ และมีข้อผูกพันกับการรักษา

งานของผู้รักษา	วิธีสร้างความร่วมมือ
1. สำรวจความก้าวหน้าของความร่วมมือในการเดินออกกำลังกาย	<ul style="list-style-type: none"> • ถามถึงความพร้อมในการลดความอ้วน เช่น “คุณได้ทราบถึงผลเสียของโรคอ้วนแล้วคุณคิดอย่างไรบ้าง?”
2. ให้ผู้ป่วยรับรู้ถึงความลังเลใจในการเดินออกกำลังกายเป็นเรื่องปกติ	<ul style="list-style-type: none"> • แสดงความเข้าใจและเห็นใจ อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจว่าความลังเลใจในการเดินออกกำลังกายนั้นเป็นเรื่องที่พบได้เป็นปกติ พร้อมกับแสดงความชื่นชมที่ผู้ป่วยแสดงความรู้สึกที่แท้จริง
3. ให้ผู้ป่วยพิจารณาถึงข้อดีและข้อเสียของความร่วมมือในการเดินออกกำลังกาย	<ul style="list-style-type: none"> • ให้ผู้ป่วยแบ่งกระดาษ A4 เป็นสองซีก ซีกซ้ายเขียนข้อดี ซีกขวาเขียนข้อเสีย และผู้บำบัดให้ข้อมูลย้อนกลับ เพื่อผู้ป่วยทราบภาวะการตัดสินใจของตนเอง

งานของผู้รักษา	วิธีสร้างความร่วมมือ
4. กระตุ้นให้ผู้ป่วยเกิดแรงจูงใจเดินออกกกำลังกาย	<ul style="list-style-type: none"> • ใช้คำถามให้ผู้ป่วยสำรวจภาวะสุขภาพและความอ้วน เช่น “คุณคิดว่าคุณอ้วนหรือไม่ในตอนนี้” คุณมีอาการป่วยจากความอ้วนหรือไม่ อาการเป็นอย่างไร” • ให้การสนับสนุนสิ่งที่ผู้ป่วยแสดงออกถึงแรงจูงใจในการเดินออกกกำลังกาย “ดิฉันเห็นด้วยที่คุณจะเดินออกกกำลังกายเพื่อลดน้ำหนักให้สุขภาพดีขึ้น” • กระตุ้นผู้ป่วยพูดถึงความตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลง เช่น “การเดินออกกออกกำลังกายนี้ช่วยได้จริงๆดิฉันคิดว่ามันมีประโยชน์มาก”
5. สสำรวจสิ่งที่ผู้ป่วยให้คุณค่าหรือมองเห็นความหมายในการเดินออกกกำลังกาย	<ul style="list-style-type: none"> • ถามถึงสิ่งที่ผู้ป่วยคาดหวังในชีวิต (เช่น การมีสุขภาพดี การทำมาหากานเลี้ยงชีพและครอบครัว ฯลฯ) นำสิ่งที่คาดหวังนี้มาเชื่อมโยงกับการเดินออกกออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง “ถ้าท่านเดินออกกออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องก็จะสามารถการทำมาหากานเลี้ยงชีพ ไม่ต้องขาดงานบ่อยๆ”

งานของผู้รักษา	วิธีสร้างความร่วมมือ
6. ทบวนอุปสรรคที่ขัดขวางความร่วมมือในการเดินออกกำลังกาย	<ul style="list-style-type: none"> นำปัญหาและอุปสรรคที่ประสบหรือเรียนมาพิจารณา โดยผู้บังคับอาจเสนอแนะแนวทางแก้ไข



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 Copyright© by Chiang Mai University
 All rights reserved

บทที่ 5

การประเมินระดับความอ้วน

การประเมินความอ้วน

1. ดัชนีมวลกาย BMI [body mass index]

การวัดปริมาณไขมันในร่างกายเป็นเรื่องที่ต้องใช้เครื่องมือในการวัด จึงใช้ดัชนีมวลกายมาวัด ค่าที่ได้มี

ความแม่นยำพอสมควรและสัมพันธ์กับปริมาณไขมันในร่างกาย

การคำนวณหาดัชนีมวลกาย

$$\text{ดัชนีมวลกาย} = \frac{\text{น้ำหนัก(กก)}}{\text{ส่วนสูง(ม)}^2}$$

ดัชนีมวลกาย (kg/m^2)	รูปร่างของคุณ(สำหรับคนไทย)	
น้อยกว่า 16	น้ำหนักน้อยระดับ 3	ผอม (Underweight)
16 – 16.99	น้ำหนักน้อยระดับ 2	
17 – 18.49	น้ำหนักน้อยระดับ 1	
18.5 – 22.99	น้ำหนักปกติ	ผู้ชายรูปร่างสมส่วนที่ BMI 22 - 23 ผู้หญิงรูปร่างสมส่วนที่ BMI 19 - 20
23 – 24.99	น้ำหนักเกิน	ภาวะน้ำหนักเกิน (Overweight)
25 – 29.99	โรคอ้วนระดับ 1	โรคอ้วน (Obesity) เสี่ยงต่อ ความดันโลหิตสูง, ไขมันในเลือดสูง, ข้อเท้าเสื่อม, นิ่วในถุงน้ำดี, ตับอักเสบจากไขมันสะสม, เบาหวาน, ...
30 – 39.99	โรคอ้วนระดับ 2	
มากกว่า 40	โรคอ้วนระดับ 3	

วิธีจับชีพจร



ขั้นแรกให้วางปลายนิ้วมือ 2 นิ้ว ได้แก่ นิ้วชี้กับนิ้วกลาง, วางเบาๆ ที่บริเวณข้อมือ ใกล้เคียงไปทาง

นิ้วหัวแม่มือดังภาพ

ไม่ควรใช้นิ้วหัวแม่มือ เนื่องจากชีพจรในนิ้วหัวแม่มือเต้นแรง เวลาไปจับชีพจรคนอื่นอาจคลำได้

ชีพจรตัวเองแทน ทำให้ความแม่นยำลดลง

วิธีจับชีพจรแบบเร็ว ให้นับชีพจร 10 วินาที คูณด้วย 6 = 60 วินาที, วิธีจับชีพจรแบบละเอียดถี่ถ้วน

ให้นับชีพจร 30 วินาที คูณด้วย 2 หรือจับชีพจร 60 วินาที

การให้คำปรึกษาการเพื่อลดน้ำหนักครั้งที่ 3

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยผ่านพ้นความลังเลใจและมีความตั้งใจแน่วแน่ต่อการรักษา
2. เพื่อให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในกระบวนการกำหนดเป้าหมายรักษา

งานของผู้รักษา	วิธีสร้างความร่วมมือ
1. รักษาสัมพันธ์ภาพที่ดีเอาไว้	<ul style="list-style-type: none"> • กล่าวทักทายด้วยความใส่ใจและชวนคุยก่อนเปิดประเด็นสนทนา เช่น แสดงความขอบคุณ ชื่นชม ยินดีที่มาตามนัด
2. สืบหาประเด็นปัญหาที่เป็นอุปสรรคต่อความร่วมมือพร้อมหาแนวทางร่วมจัดการปัญหา	<ul style="list-style-type: none"> • ถามสาเหตุที่จะเลิกดื่มการเดินออกกำลังกาย หรือ ลืมเดินออกกำลังกาย โดยหลีกเลี่ยงการจับผิดหรือตำหนิ เช่น มีบ้างไหมที่คุณลืมเดินออกกำลังกาย?...เพราะอะไร?...แล้วคุณทำอย่างไร? • กรณีที่ผู้ป่วยลืมน ให้ใช้คำถามให้คิดและกังวลใจ เช่น “ถ้าบางครั้งคุณลืมเดินออกกำลังกาย คิดว่า จะเกิดผลต่อสุขภาพอย่างไร?”

	<ul style="list-style-type: none"> • กรณีที่เดินออกกำลังกายได้ตามแนะนำให้กล่าวชมเพื่อให้กำลังใจ
3.ช่วยผู้ป่วยกำหนดเป้าหมายการรักษา	<ul style="list-style-type: none"> • ร่วมกับผู้ป่วยกำหนดเป้าหมายเดินออกกำลังกายสำหรับสัปดาห์แรก ตาม หลัก SMART goal
4.กำหนดวันเวลานัดหมายในครั้งต่อไป	<ul style="list-style-type: none"> • ย้ำผู้ป่วยให้มาตามนัด แสดงออกถึงความมั่นใจว่าจะได้พบกันอีกครั้งต่อไป

วิถีชีวิตแห่งสุขภาพที่ดี

“สุขภาพที่ดี” หมายถึงการมีสุขภาพกายและจิตแข็งแรง



เมื่อทุกคนได้ยินคำว่า "สุขภาพ" ส่วนใหญ่จะนึกถึง คนส่วนมากจะนึกถึงเรื่องโรคและการรักษาก่อนซึ่งเป็นการเข้าใจที่ไม่ถูกต้องของคนส่วนใหญ่ จริงๆแล้วสุขภาพนั้นเป็นเรื่องของบุคคลหรือตัวเราเองเป็นอันดับแรก

การสร้างเสริมสุขภาพก็คือ กระบวนการในการป้องกัน กำจัดและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้มนุษย์ต้องเสียชีวิต

APPENDIX C

Leaflet: what is healthy lifestyle?

ก่อนถึงวัยอันควร ป้องกัน ไม่ให้บุคคลต้องตกอยู่ในสภาพการเจ็บป่วย โดยกำจัด ปัจจัยเสี่ยงต่างๆ โดยการควบคุมมิให้ปัจจัยเสี่ยงต่างๆ เหล่านั้นมีผลกระทบต่อสุขภาพ รวมทั้งทำลายปัจจัยเสี่ยงต่างๆ หลีกเลี่ยง ความเสี่ยงของปัญหาสุขภาพทั้งหลายโดยปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ของแต่ละบุคคลจากพฤติกรรมเสี่ยง ต่อปัญหาสุขภาพสู่พฤติกรรมที่ปลอดภัย จากพฤติกรรมที่ปลอดภัยนี้ จะนำไปสู่วิถีการดำเนินชีวิต (Life Style) ของแต่ละคนจนกลายเป็นค่านิยม วิถีปฏิบัติในด้านพฤติกรรมสุขภาพและนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี (Well being)

- การเสริมสร้างสมรรถภาพทางกายด้วยการออกกำลังกายสม่ำเสมอ ครั้งละ 30 นาที ขึ้นไป อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน
- การบริหารความเครียด ส่งเสริมสุขภาพจิต และฝึกสมาธิ
- การรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะ การกินอาหารหวานน้อย ไขมันต่ำ รับประทานผักผลไม้และกากใยมาก

“ท่านคิดว่า การสร้างเสริมสุขภาพ ดังกล่าวข้างต้น จะเป็นทางเลือกใหม่ในการดูแลสุขภาพของคุณได้หรือยัง ขอเชิญชวนทุกท่านได้หันมาสร้างเสริมสุขภาพกันเถอะ”

วิถีชีวิตแห่งสุขภาพดีประกอบด้วย

- ☒ โภชนาการ
- ☒ การผ่อนคลาย
- ☒ การออกกำลังกาย



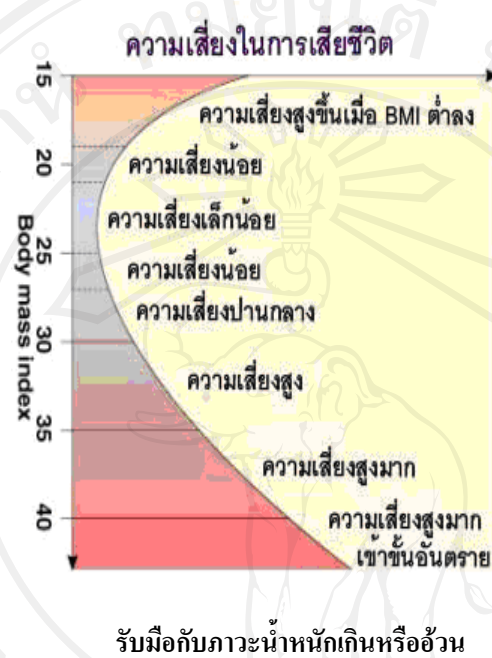
ภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วนเป็นหนึ่งใน ที่เกิดจากการดำเนินชีวิตที่ไม่ถูกต้อง ทำให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพ

ดัชนีมวลกาย (Body Mass Index = BMI)

บอกได้ว่าท่านมีน้ำหนักเกิน หรืออ้วนไหม

$$\text{BMI} = \frac{\text{น้ำหนักตัว (kg)}}{\text{ส่วนสูง m}^2}$$

ดัชนีมวลกาย (kg/m ²)	รูปร่าง(สำหรับคนไทย)	
น้อยกว่า 16	น้ำหนักน้อยระดับ 3	ผอม (Underweight)
16.1-18.49	น้ำหนักน้อยระดับ 2	
18.5-22.99	น้ำหนักปกติ	
23-24.99	น้ำหนักเกิน	ภาวะน้ำหนักเกิน (Overweight)
25-29.99	โรคอ้วนระดับ 1	โรคอ้วน (Obesity) เสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง, ไขมันในเลือดสูง, ซ้อเช่นเสื่อม, น้ำตาลในเลือด, ตับอักเสบจาก ไขมันสะสม, เบาหวาน, ...
30-39.99	โรคอ้วนระดับ 2	
40	โรคอ้วนระดับ 3	



หลักสำคัญของการลดความอ้วนคือ ควบคุมอาหาร ออกกำลังกาย และพักผ่อนให้เพียงพอ การออกกำลังกายที่เหมาะสม เป็นอีกแนวทางหนึ่งที่จะช่วยให้ น้ำหนักลดลงได้ มากขึ้น เพราะร่างกายจะเผาผลาญไขมันที่สะสมให้เกิดเป็นพลังงาน ช่วยลด เนื้อเยื่อไขมัน และเพิ่มความแข็งแรงสำหรับกล้ามเนื้อ โดยเฉพาะการออกกำลังกาย โดยการวิ่ง การเดินเอโรบิค การกระโดดเชือก จะเป็นการออกกำลังกาย ที่ใช้ออกซิเจน ซึ่งเป็นการ

ออกกำลังกายที่ดี สำหรับทุกคน แต่ก็ควรทำอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อย 20-30 นาที และ ไม่น้อยกว่าสัปดาห์ละ 3 ครั้ง



เพื่อสุขภาพที่ดีกินอาหารที่หลากหลาย ในสัดส่วนที่เหมาะสม

APPENDIX D

MMSE-Thai 2002

แบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้นฉบับภาษาไทย (MMSE-Thai 2002)

Orientation for time

วันนี้วันที่เท่าไร

วันนี้วันอะไร

เดือนนี้เดือนอะไร

ปีนี้เป็นปีอะไร

ฤดูนี้ฤดูอะไร

Orientation for place

กรณีอยู่สถานพยาบาล

สถานที่ตรงนี้เรียกว่าอะไร และ.....ชื่อว่าอะไร

ขณะนี้อยู่ชั้นที่เท่าไรของของตัวอาคาร

ที่นี้อยู่ในอำเภออะไร

ที่นี้อยู่จังหวัดอะไร

ที่นี้อยู่ภาคอะไร

Orientation for place (ต่อ)

กรณีอยู่ที่บ้านของผู้ถูกทดสอบ

สถานที่ตรงนี้เรียกว่าอะไร และบ้านเลขที่เท่าไร

ที่นี้อยู่หมู่บ้าน หรือละแวก/คุ้ม/ย่าน/ถนนอะไร

ที่นี้อยู่ในอำเภอ/เขตอะไร

ที่นี้อยู่จังหวัดอะไร

ที่นี้อยู่ภาคอะไร

Registration

บอกชื่อของ 3 อย่างแล้วให้ผู้ถูกทดสอบพูดตาม

ดอกไม้ แม่น้ำ รถไฟ

ในกรณีที่ทำแบบทดสอบซ้ำภายใน 2 เดือน ให้ใช้คำว่า

ต้นไม้ ทะเล รถยนต์

Attention/ Calculation

คิดเลขในใจให้เอา 100 ตั้ง ลบออกทีละ 7 ไปเรื่อยๆ ได้ผลลัพธ์เท่าไร

.....

Attention/ Calculation (ต่อ)

สะกดคำว่ามะนาวให้ฟัง แล้วให้ผู้ถูกทดสอบสะกดออกหลังจากพยัญชนะตัวหลังไปตัวแรก

“มอม่่า-สระอะ-นอหนุ-สระอา-วอแหวน”

.....

ว า น ะ ม

Recall

เมื่อสักครู่นี้ให้จำของ 3 อย่าง จำได้ไหมมีอะไรบ้าง

ดอกไม้ แม่น้ำ รถไฟ

ในกรณีที่ทำแบบทดสอบซ้ำภายใน 2 เดือน ให้ใช้คำว่า

ต้นไม้ ทะเล รอยน้

Naming

ยื่นดินสอให้ผู้ถูกทดสอบดูและถามว่า

“ของสิ่งนี้เรียกว่าอะไร”

ชี้รูปภาพข้อมือให้ผู้ถูกทดสอบดูและถามว่า

“ของสิ่งนี้เรียกว่าอะไร”

Repetition

พูดข้อความแล้วให้พูดตาม โขบออกเพียงครั้งเดียว

“ใครใครขายไก่ไข่”

Verbal command

บอกผู้ถูกทดสอบว่าจะส่งกระดาษให้ แล้วให้รับด้วยมือขวา พับครึ่งด้วยมือ 2 ซ้าง แล้ววางไว้ที่
..... (พื้น, โต๊ะ, เติง)

ส่งกระดาษเปล่าขนาดประมาณ เอ-4 ไม่มีรอยพับ ให้ผู้ถูกทดสอบ

รับด้วยมือขวา พับครึ่ง วางไว้ที่(พื้น, โต๊ะ, เติง)

Written command

ให้ผู้ถูกทดสอบอ่านข้อความที่กำหนด แล้วให้ทำตาม
จะอ่านออกเสียงหรืออ่านในใจก็ได้

ผู้ทดสอบแสดงกระดาษที่เขียนว่า “หลับตา”

หลับตาได้

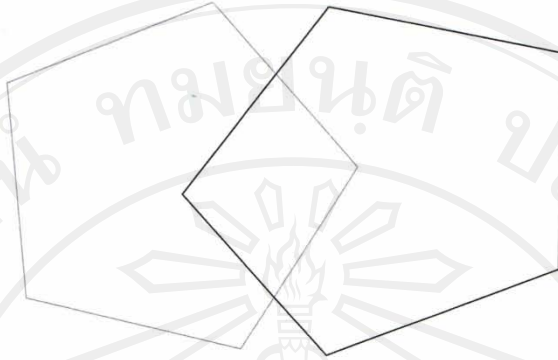
Writing

ให้ผู้ถูกทดสอบเขียนข้อความอะไรก็ได้ที่อ่านแล้วรู้เรื่อง หรือมีความหมายมา 1 ประโยค

ประโยคมีความหมาย

Visuoconstruction

ข้อนี้เป็นคำสั่ง “ให้วาดภาพเหมือนภาพตัวอย่าง”



จุดตัดสำหรับคะแนนที่สงสัยภาวะสมองเสื่อม

ระดับการศึกษา

ไม่ได้เรียนหนังสือ (อ่านไม่ออก-เขียนไม่ได้)

(ไม่ต้องทำข้อ 4,9,10)

เรียนระดับประถมศึกษา

เรียนระดับสูงกว่าประถมศึกษา

จุดตัด คะแนนเต็ม

≤ 14 23

≤ 17 30

≤ 22 30

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

APPENDIX E

The physical exercise self-efficacy scale

เลขที่/สัปดาห์ที่.....

The Physical Exercise Self-Efficacy Scale

กรุณาใส่เครื่องหมาย **V** ในช่องที่ตรงกับท่านมากที่สุดดังนี้

(1) ไม่แน่ใจอย่างยิ่ง, (2) ค่อนข้างไม่แน่ใจ, (3) ค่อนข้างแน่ใจ, (4) แนใจเป็นอย่างยิ่ง

“ท่านแน่ใจใจเพียงใดว่าจะสามารถเอาชนะอุปสรรคดังต่อไปนี้?”

ฉันสามารถทำตามความตั้งใจที่จะออกกำลังกาย....	ไม่แน่ใจ อย่างยิ่ง	ค่อนข้าง ไม่แน่ใจ	ค่อนข้าง แน่ใจ	แน่ใจ อย่างยิ่ง
1. แม้ในขณะที่ฉันมีความกังวล และปัญหา				
2. แม้ว่าฉันรู้สึกซึมเศร้า				
3. แม้ในเวลาที่ยังรู้สึกตึงเครียด				
4. แม้ในเวลาที่ยังเหนื่อย				
5. แม้ในเวลาที่ยังยุ่ง				

APPENDIX F

WHOQOL-BREF-Thai

WHOQOL - BREF

คำถามต่อไปนี้จะถามว่าคุณรู้สึกอย่างไรกับคุณภาพชีวิต สุขภาพ หรือด้านอื่น ๆ ในชีวิตของคุณ ดิจัน/กรรม
จะอ่านแต่ละคำถาม พร้อมกับคำตอบที่เป็นตัวเลือกให้คุณฟัง โปรดเลือกคำตอบที่คุณพบว่าเหมาะสมที่สุด
ถ้าคุณไม่แน่ใจเกี่ยวกับคำตอบในแต่ละคำถาม คำตอบแรกที่คุณคิดจะเป็นคำตอบที่ดีที่สุด

โปรดระลึกถึง มาตรฐาน ความหวัง ความยินดี และความสนใจของคุณเอง เราจะถามถึงความคิดที่คุณมี
เกี่ยวกับชีวิตของคุณเอง ในช่วง 4 อาทิตย์ที่ผ่านมา

	ไม่ตัวอย่างมาก	ไม่ดี	ปานกลาง	ดี	ดีมาก
1. คุณให้คะแนนคุณภาพชีวิตของคุณอย่างไร ?	1	2	3	4	5

	ไม่พอใจมาก	ไม่พอใจ	เฉย ๆ	พอใจ	พอใจมาก
2. คุณพอใจเกี่ยวกับสุขภาพของคุณอย่างไร ?	1	2	3	4	5

คำถามต่อไปนี้จะถามเกี่ยวกับประสบการณ์ของคุณ ในบางสิ่งบางอย่างว่ามีมากน้อยแค่ไหน
ในช่วง 4 อาทิตย์ที่ผ่านมา

	ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
3. คุณมีความรู้สึกเจ็บปวดทางร่างกายจนไม่สามารถที่จะทำในสิ่งที่คุณอยากทำมากนัก เพียงใด ?	5	4	3	2	1
4. คุณต้องการ การบำบัดทางการแพทย์ มากนักแค่ไหน เพื่อให้สามารถปฏิบัติ ภารกิจประจำวันได้ ?	5	4	3	2	1
5. คุณมีความสุขในการดำเนินชีวิตมากนัก แค่ไหน ?	1	2	3	4	5
6. คุณรู้สึกว่าชีวิตของคุณมีความหมาย มากนักแค่ไหน ?	1	2	3	4	5
7. คุณสามารถที่จะมีสมาธิ ได้ดีเพียงใด ?	1	2	3	4	5

8. คุณรู้สึกว่าคุณใช้ชีวิตประจำวันของคุณปลอดภัย มากน้อยแค่ไหน ?	1	2	3	4	5
9. คุณรู้สึกว่าคุณมีความปลอดภัยในชีวิตประจำวัน อย่างไร ?	1	2	3	4	5

คำถามต่อไปนี้จะถามเกี่ยวกับสิ่งที่คุณได้รับประสบ หรือ สามารถจะทำบางสิ่งบางอย่างได้
สมบูรณ์ครบถ้วนอย่างไร ในช่วง 4 อาทิตย์ที่ผ่านมา

	ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	ส่วนใหญ่	ได้สมบูรณ์
10. คุณมีพลังงานเพียงพอในการดำเนินชีวิต ประจำวันหรือไม่ ?	1	2	3	4	5
11. คุณสามารถที่จะยอมรับรูปร่างหน้าตา ของคุณเองหรือไม่ ?	1	2	3	4	5
12. คุณมีเงินเพียงพอที่จะสนองความต้องการ ของคุณเองได้หรือไม่ ?	1	2	3	4	5

	ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	ส่วนใหญ่	ได้สมบูรณ์
13. คุณได้รับข้อมูลที่ความต้องการในการ ดำเนินชีวิตประจำวันอย่างไร	1	2	3	4	5
14. คุณมีโอกาสที่จะทำกิจกรรมยามว่าง มากน้อยแค่ไหน ?	1	2	3	4	5

	ไม่ดี อย่างมาก	ไม่พอใจ	ปานกลาง	ดี	ดีมาก
15. คุณสามารถที่จะไปไหนมาไหนได้ดี เพียงใด ?	1	2	3	4	5

	ไม่พอใจ มาก	ไม่พอใจ	เฉย ๆ	พอใจ	พอใจมาก
16. คุณพอใจกับการนอนหลับของคุณ อย่างไร ?	1	2	3	4	5
17. คุณพอใจกับความสามารถของคุณในการ ดำเนินกิจกรรมในชีวิตประจำวันอย่างไร ?	1	2	3	4	5

18. คุณพอใจกับความสามารถในการทำงานของคุณอย่างไร ?	1	2	3	4	5
19. คุณพอใจกับตัวของคุณเองอย่างไร ?	1	2	3	4	5
20. คุณพอใจกับความสัมพันธ์ส่วนตัวของคุณอย่างไร ?	1	2	3	4	5
21. คุณพอใจกับชีวิตของคุณอย่างไร ?	1	2	3	4	5
22. คุณพอใจเกี่ยวกับการสนับสนุนที่คุณได้รับจากเพื่อน ๆ อย่างไร ?	1	2	3	4	5
23. คุณพอใจเกี่ยวกับสภาพที่อยู่อาศัยของคุณอย่างไร ?	1	2	3	4	5

	ไม่พอใจมาก	ไม่พอใจ	เฉย ๆ	พอใจ	พอใจมาก
24. คุณพอใจเกี่ยวกับการที่คุณสามารถเข้าถึงการบริการทางด้านสุขภาพอย่างไร ?	1	2	3	4	5
25. คุณพอใจเกี่ยวกับการเดินทางของคุณอย่างไร ?	1	2	3	4	5

คำถามต่อไปนี้จะกล่าวถึงความรู้สึก หรือประสบการณ์ที่คุณได้รับ เกี่ยวกับบางสิ่งบางอย่าง ที่เกิดขึ้นบ่อย ๆ ในช่วง 4 อาทิตย์ที่ผ่านมา

	ไม่เคยเลย	น้อยครั้ง	ค่อนข้างบ่อย	บ่อยมาก	ตลอดเวลา
26. คุณมีความรู้สึกในด้านลบ เช่น ความรู้สึกเศร้า หิดหวัง วิตกกังวล หดหู่บ่อยครั้งแค่ไหน ?	5	4	3	2	1

คุณมีข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินหรือไม่ ?

[ตารางต่อไปนี้ควรทำให้ครบถ้วนหลังการสัมภาษณ์เสร็จสิ้นแล้ว] ผู้สัมภาษณ์ไม่ต้องทำส่วนนี้

	สมการสำหรับการคำนวณคะแนนในส่วนต่าง ๆ	คะแนนดิบ	คะแนนที่แปลงได้*	
			4-20	0-100
27. ส่วนที่ 1	$(6-Q3) + (6-Q4) + Q10 + Q15 + Q16 + Q17 + Q18$ $\square + \square + \square + \square + \square + \square + \square$	a. =	b:	c:
28. ส่วนที่ 2	$Q5 + Q6 + Q7 + Q11 + Q19 + (6-Q26)$ $\square + \square + \square + \square + \square + \square$	a. =	b:	c:
29. ส่วนที่ 3	$Q20 + Q21 + Q22$ $\square + \square + \square$	a. =	b:	c:
30. ส่วนที่ 4	$Q8 + Q9 + Q12 + Q13 + Q14 + Q23 + Q24 + Q25$ $\square + \square + \square + \square + \square + \square + \square$	a. =	b:	c:

*ดูขบวนการในการคำนวณจากคู่มือ หน้า 13-15

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

APPENDIX G

Case report form

แบบบันทึกข้อมูลโครงการศึกษาผลของโปรแกรมการเดินและการสร้างเสริมแรงจูงใจรายบุคคลต่อผู้ป่วยจิตเภท
และผู้ป่วยจิตอาวมลที่น้ำหนักเกินหรืออ้วน

เลขที่.....	วันที่บันทึก.....
บันทึกยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และคัดกรอง ข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย	
อักษร 2 ตัวแรกของชื่อและสกุล /.....	
I. ผู้ป่วยอ่านข้อมูล/ทำอธิบายรายละเอียดโครงการวิจัยและผู้ป่วยได้ลงลายมือชื่อในเอกสารยินยอมการเข้าร่วมโครงการวิจัย (แนบเอกสารในแบบฟอร์ม 4)ใช่ไม่ใช่	
หากตอบว่า ไม่ใช่ กรุณาตอบในบรรทัดต่อไป และหยุดการดำเนินการใดๆกับผู้ป่วยรายนี้	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ เพศ 1.ชาย 2.หญิง ▪ อายุ (ปี)/..... 	

II. ผู้ป่วยมีคุณสมบัติครบที่จะเป็นอาสาสมัครได้		
2. ตรวจสอบเกณฑ์คัดเข้าของผู้ป่วย (ขีด ✓ ในช่องที่ตรงกับผู้ป่วย)	ใช่	ไม่ใช่
ก. เพศชายหรือหญิง อายุ 18-65 ปี		
ข. ผู้ป่วยในที่รับไว้รักษาเนื่องจากโรคจิตเภท		
ค. BMI ≥ 23.0 kg/m ²		
ง. อาการหลังรับการรักษาคงที่แล้วอย่างน้อย 1 เดือน		
จ. ความรุนแรงของอาการ ประเมินด้วย CGI ≤ 3		
ฉ. คาดว่าจะถูกจำหน่ายจากโรงพยาบาลภายใน 2 สัปดาห์		
ช. ไม่มีแผนตั้งครรภ์ในอีก 6 เดือน		
2. ตรวจสอบเกณฑ์คัดออกของผู้ป่วย (ขีด ✓ ในช่องที่ตรงกับผู้ป่วย)	ใช่	ไม่ใช่
ก. อาการหลังรับการรักษายังไม่คงที่		
ข. ภาวะร่างกายเจ็บป่วยต้องห้ามลดน้ำหนักหรือออกกำลังกาย		
ค. ปัญญาอ่อน		
ง. MMSE-Thai 2002 ≤ 22		
จ. เข้าร่วมทดลองยา		
ฉ. เข้าร่วมโปรแกรมการควบคุมน้ำหนัก		
ช. ใช้จ่ายน้ำหนัก		
ซ. ตั้งครรภ์หรือให้นมบุตร		
3. ตรวจสอบว่าการขีด ✓ ทั้งหมดอยู่ในพื้นที่ขาวไข่หรือไม่ <input checked="" type="checkbox"/> → ให้ดำเนินการเก็บข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วยต่อไป <input type="checkbox"/> → ให้หยุดกรณี		

III. ข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย		
เพศ 1.ชาย 2.หญิง	อายุ (ปี)	(เฉพาะเจ้าหน้าที่) รหัส (เลขที่สมศก)
สถานภาพสมรส 1. โสด 2. คู่ 3. แยก 4. หย่า 5. หม้าย	การศึกษา	1 <input type="text"/>
อายุที่มีอาการ.....	อายุที่ได้รับการรักษา.....	2 3 4 5 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
จำนวนครั้งที่นอนโรงพยาบาลเนื่องจาก โรคจิตเภท.....	ความอ่าน 1.....น้ำหนักเกิน 2.อ้วน	6 7 8 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
การสูบบุหรี่ 1.สูบ 2.....ไม่สูบ	รายได้ครอบครัว (บาท/เดือน) 1. น้อยกว่า 2,500 2. 2,500-4,999 3. 5,000-8,000 4. มากกว่า 8,000	9 10 <input type="text"/> <input type="text"/>
ชื่อยาจิตเวชที่รับประทาน		11 12 <input type="text"/> <input type="text"/>
CGI		13 14 <input type="text"/> <input type="text"/>
MMSE-Thai 2002		15 16 <input type="text"/> <input type="text"/>
		17 18 <input type="text"/> <input type="text"/>

ผลการประเมิน

รายละเอียด	ผลการประเมิน/สัปดาห์ที่				รหัส
	wk. 0	wk. 4	wk. 8	wk. 12	
Body weigh					19-22
Height					23
WC					24-27
HC					28-31
WOH-BREF					32-35
Self-efficacy					36-39

คู่มือรหัส

เลขที่ตัวแปร/ชื่อ	เลขที่สคมภ์	รายละเอียด	รหัส
1.	1	เลขที่	01-64
2.	2-5	อักษร 2 ตัวแรกของชื่อและสกุล	1-44
3.	6	เพศ	1. ชาย 2. หญิง
4.	7	อายุ	18-65 อายุจริง (ปี)
5.	8	สถานภาพสมรส	1. โสด 2. คู่ 3. แยก 4. หย่า 5. หม้าย
6.	9	การศึกษา	จำนวนปีที่ศึกษา
7.	10	อายุที่มีอาการ	อายุ(ปี)
8.	11	อายุที่ได้รับการรักษา	อายุ(ปี)
9.	12	จำนวนครั้งที่นอนโรงพยาบาลเนื่องจากโรคจิต	จำนวนครั้ง
10.	13	ความอ้วน	1. น้ำหนักเกิน 2. อ้วน
11.	14	การสูบบุหรี่	1. สูบ 2. ไม่สูบ
12.	15	รายได้ครอบครัว/เดือน	1. น้อยกว่า 2,500 2. 2,500-4,999 3. 5,000-8,000 4. มากกว่า 8,000
13.	16	ชื่อยาที่รับประทาน	01. olanzapine 02. quetiapine 03. resperidone 04. amisulpride 05. clozapine 06. chlorpromazine 07. fluphenazine 08. haloperidol 09. molindone 10. thiothixene 11. trifluoperazine 12. loxapine 13. อื่นๆ
14.	17	CGI	0 = Not assessed 1 = Normal, not all ill 2 = Borderline mentally ill

15.	18	MMSE-Thai 2002	3 = Mildly ill คะแนนดิบ
-----	----	----------------	----------------------------

เลขที่.....	วันที่บันทึก.....
I. ตรวจสอบเกณฑ์การหยุดร่วมของผู้ป่วย (ขีด ✓ ในช่องที่ตรงกับผู้ป่วย)	ใช่ ไม่ใช่
ก. ในระหว่างเข้าร่วมโครงการ อาสาสมัครมีลักษณะที่เข้าได้กับเกณฑ์คัดออก	<input checked="" type="checkbox"/>
ข. ไม่มาตามนัดหมายเกินกว่า 4 สัปดาห์	<input checked="" type="checkbox"/>
ค. ถอนการยินยอมในการเข้าร่วมวิจัย	<input checked="" type="checkbox"/>
ง. เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยสาเหตุใดๆก็ตาม นานตั้งแต่ 2 วันขึ้นไป	<input checked="" type="checkbox"/>
4. ตรวจสอบว่าการขีด ✓ ทั้งหมดอยู่ในพื้นสีขาวใช่หรือไม่	
<input checked="" type="checkbox"/> → ให้ดำเนินการเก็บข้อมูลของผู้ป่วยต่อไป	
<input type="checkbox"/> → ให้ผู้ป่วยออกจากโครงการวิจัย	

II. กำหนดวันนัดผู้ป่วย
วันทำกิจกรรม
1.
2.
3.
4.
5.
วัน F/u
สัปดาห์ที่ 4
สัปดาห์ที่ 8
สัปดาห์ที่ 12

CURRICULUM VITAE

NAME	Mrs. Waritnun Methapatara
DATE OF BIRTH	April 10, 1966
EDUCATION	B.Sc. (occupational therapy) Chiang Mai University 1990 M.Sc. (pharmacology) Chiang Mai University 1994
PUBLICATION	Methapatara M, . Srisurapanont M. Pedometer walking plus motivational interviewing program for Thai schizophrenic patients with obesity or overweight: a 12-week, randomized-controlled trial. In submission Methapatara M, . Srisurapanont M. Characteristics of obese/overweight schizophrenic patients responding to a cognitive/behavioral, weight reduction program. In submission
POSTER PRESENTATION	Methapatara M, . Srisurapanont M. Characteristics of obese/overweight schizophrenic patients with high self-efficacy for physical exercise. Mahidol academic annual meeting 24 September 2010 Chiang Mai University, Chiang Mai, Thailand.