

รายการอ้างอิง

1. ชูศักดิ์ เวชแพศย์. กลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อและพังผืด. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ธรรม
กมลการพิมพ์, 2537.
2. ประดิษฐ์ ประทีปะวณิช. Myofascial pain syndrome: a common problem in clinical
practice. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: อัมรินทร์พรินติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง, 2542.
3. Hanten, W. P., Olson, S., Hong, C. Z., and Nowicki, A. L. Effectiveness of a home
program of ischemic pressure followed by sustained stretch for treatment of
myofascial trigger points. Phys Ther 80 (2000): 997-1003.
4. Hou, C. R., Tsai, L. C., Cheng, K. F., Chung, K. C., and Hong, C. Z. Immediate effects
of various physical therapeutic modalities on cervical myofascial pain and
trigger point sensitivity. Arch Phys Med Rehabil 83 (2002): 1406-1414.
5. Sciotti, V. M., et al. Clinical precision of myofascial trigger point location in the
trapezius muscle. Pain 93 (2001): 259-266.
6. Raub, J. A. Psychophysiologic effects of hatha yoga on musculoskeletal and
cardiopulmonary function: a literature review. The journal of alternative and
complementary medicine 8 (2002): 797-812.
7. Lalvani, V. Complete book of yoga. 1st ed. London: Octopus, 1999.
8. Garfinkel, M. S., Schumacher, H. R., Husain, A., Levy, M., and Resheter, R.
Evaluation of a yoga based regimen for treatment of osteoarthritis of the hands.
J Rheumatol 21 (1994): 2341-2343.
9. Garfinkel, M. S., Singhal, A., Katz, W. A., Allan, D. A., Reshetar, R., and Schumacher,
H. R., Jr. Yoga-based intervention for carpal tunnel syndrome: a randomized
trial. JAMA 280 (1998): 1601-1603.
10. Gerwin, R. D., Shannon, S., Hong, C. Z., Hubbard, D., and Gevirtz, R. Interrater
reliability in myofascial trigger point examination. Pain 69 (1997): 65-73.
11. Friction, J. R., Auvinen, M. D., Kykstra, D., and Schiffman, E. Myofascial pain
syndrome: electromyographic changes associated with local twitch response.
Arch Phys Med Rehabil 66 (1985): 314-317.

12. Hong, C. Z., and Simons, D. G. Pathophysiologic and electrophysiologic mechanisms of myofascial trigger points. Arch Phys Med Rehabil 79 (1998): 863-872.
13. Delaney, G. A., and McKee, A. C. Inter- and intra-rater reliability of the pressure threshold meter in measurement of myofascial trigger point sensitivity. Am J Phys Med Rehabil 72 (1993): 136-139.
14. Gam, A. N., et al. Treatment of myofascial trigger points with ultrasound combined with massage and exercise: a randomized controlled trial. Pain 77 (1998): 73-79.
15. กวี คงศักดิ์พงษ์. โยคะในชีวิตประจำวัน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน, 2546.
16. เกศสุดา ชาดยานนท์. โยคะแห่งสติ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: มิตรนราการพิมพ์, 2546.
17. กาโรเต, เอ็ม. แอล. คู่มือการฝึกโยคะ. เล่มที่ 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน, 2546.
18. Gore, M. M. Anatomy and physiology of yogic practices. 2nd ed. India: Dilip Majgaonkar, 1997.
19. American yoga association. Yoga. Healthinform's resource guide to alternative health (1997): 246-251.
20. Telles, S., Nagarathna, R., Nagendra, H. R., and Desiraju, T. Physiological changes in sports teachers following 3 months of training in yoga. Indian J Med Sci 47 (1993): 235-238.
21. Krittayaphong, R., et al. Reliability of thai version of SF-36 questionnaire for the evaluation of quality of life in cardiac patients. J Med Assoc Thai 83 (2000): S130-S136.
22. กาโรเต, เอ็ม. แอล. คู่มือการฝึกโยคะ. เล่มที่ 2. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน, 2546.
23. Cole, T. M., and Barry, D. T. Measurement of musculoskeletal function. In F. C. Kottke (ed.), Krusen's handbook of physical medicine and rehabilitation. pp. 20-71. Philadelphia: WB Saunders, 1990.

24. Fischer, A. A. Pressure threshold meter: its use for quantification of tender spots. Arch Phys Med Rehabil 67 (1986): 836 – 838.
25. Fischer, A. A. Documentation of myofascial trigger points. Arch Phys Med Rehabil 69 (1988): 286 - 291.
26. Fischer, A. A. Pressure algometry over normal muscles: standard values, validity and reproducibility of pressure threshold. Pain 30 (1987): 115 – 126.
27. Reeves, J. L., Jaeger, B., and Graff-Radford, S. B. Reliability of the pressure algometer as a measure of myofascial trigger point sensitivity. Pain 24 (1986): 313 – 321.
28. Viljanen, M., et al. Effectiveness of dynamic muscle training, relaxation training, or ordinary activity for chronic neck pain: randomised controlled trial. BMJ 327 (2003): 475 – 481.
29. Sherman, K. J., Cherkin, D. C., Erro, J., Migliorett, D. L., and Deyo, R. A. Comparing yoga, exercise, and a self-care book for chronic low back pain: a randomized, controlled trial. Ann Intern Med 143 (2005): 849 – 856.
30. Michalsen, A., et al. Rapid stress reduction and anxiolysis among distressed woman as a consequence of a three-month intensive yoga program. Med Sci Monit 11 (2005): 555 – 561.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

No.

Date.....

Neck and Upper Back Screening

Name..... Surname..... Age.....

Date of birth..... / / Occupation..... Sex Male Female

1. History:

Lesion site (Right / Left)

1. 2.
 3. 4.

Onset of neck / upper back pain: week month year

Severity: Mild Moderate SevereDuration of pain: Intermittent Continue

Aggravating factor:

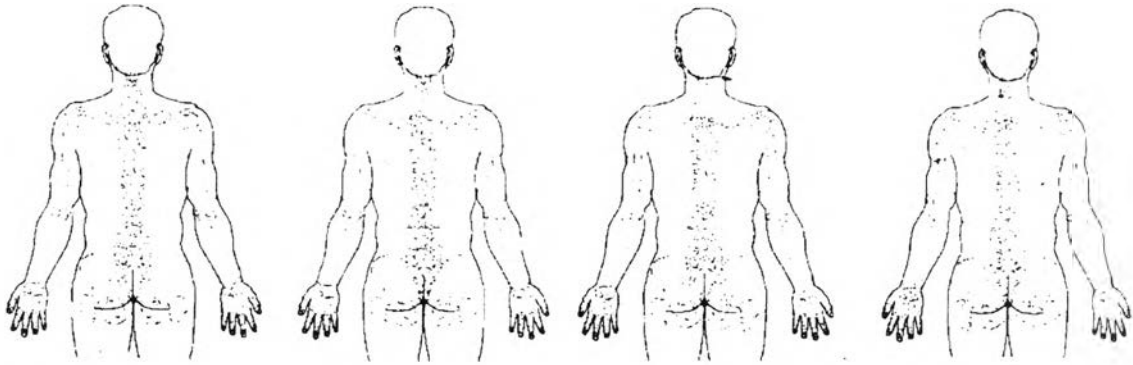
Relieving factor: Medication Rest PT
 Exercise Stretching Massage
 Other.....

2. Past history

Trauma: No Yes.....Operation: No Yes.....Medication: No Yes.....Premobidity: No Yes.....Pregnancy: No Yes

3. General application :

7.1 Posture : Normal Forward head Kyphosis Lordosis Scoliosis7.2 General : Healthy Looks ill Depressed Not obviously depressed Seems stable



4. Trigger point site

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....
- 6.....

5. Cervical ROM

- Flexion (50) Normal Limited Hyper mobile
- Extension (60) Normal Limited Hyper mobile
- Right lateral flexion (45) Normal Limited Hyper mobile
- Left lateral flexion (45) Normal Limited Hyper mobile
- Right rotation (80) Normal Limited Hyper mobile
- Left rotation (80) Normal Limited Hyper mobile

Dermatomes	Right	Left
C4		
C5		
C6		
C7		
T1		

Note: Intact, Impaired, Lost

DTR's	Right	Left
Biceps C5		
Brachioradialis C6		
Triceps C7		
Patellar L3, L4		
Achilles S1		

Note: 0, +, ++, +++

Neck muscles	Grade
Flexion	
Extension	
Right lateral flexion	
Left lateral flexion	
Right rotation	
Left rotation	

Note: AMA grade 5 to 0

Muscle strength	Right	Left
Deltoid C5		
Biceps C6		
Wrist extensors C6		
Triceps C7		
Wrist flexors C7		
Thumb & 1 st finger T1		

Note: AMA grade 5 to 0

Special Test	Right	Left
Compression		
Distraction		
Jackson		
Max cervical compress		
Valsalva		
Shoulder depression		
Shoulder abduction		
Foraminal compression		

Note: Negative, Positive

Impression / Diagnosis

Note

.....

.....

.....
 (.....)

ภาคผนวก ข

เลขที่

วันที่

แบบบันทึกเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมงานวิจัย

ชื่อ นามสกุล อายุ ปี

ตอนที่ 1 เกณฑ์ในการคัดเลือกประชากร

เกณฑ์ในการคัดเลือกเข้าร่วมการศึกษา (ตอบใช่ทุกข้อ)

	ใช่	ไม่ใช่
ก. เป็นผู้ที่มิอายุระหว่าง 18 – 50 ปี	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ข. เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Chronic myofascial pain syndrome ระยะเวลาเกิน 6 เดือน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ค. เป็นผู้ที่คลำพบ Trigger point บริเวณกล้ามเนื้อคอและหลังส่วนบน อย่างน้อย 1 จุด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ง. เป็นผู้ที่ตั้งใจจะเข้าร่วมงานวิจัยนี้จนสำเร็จ ปฏิบัติตามตารางเวลาและ คำสั่งของงานวิจัย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
จ. เป็นผู้ที่ยังไม่มีข้อห้ามในใบยินยอมแล้ว	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

เกณฑ์ในการคัดเลือกออกจากการศึกษา (ตอบไม่ใช่ทุกข้อ)

	ใช่	ไม่ใช่
ก. เป็นผู้ที่มีประวัติเคยได้รับการผ่าตัดบริเวณคอหรือหลังส่วนบน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ข. เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Fibromyalgia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ค. เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Cervical spondylosis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ง. เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Cervical radiculopathy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
จ. เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Cervical myelopathy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ฉ. เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคข้ออื่นๆ เช่น Rheumatoid arthritis, Spondyloarthropathy เป็นต้น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ช. เป็นผู้ที่มีความเจ็บป่วยอื่นๆจนเป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกาย เช่น เป็นโรคทางระบบหัวใจและหลอดเลือด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ซ. เป็นผู้ที่มีภาวะตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

สรุป ผ่านเกณฑ์การคัดเลือก (ไปตอนที่ 2) ไม่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือก (ตัดออกจากการศึกษา)

เลขที่

วันที่

แบบบันทึกเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมงานวิจัย

ชื่อ นามสกุล อายุ ปี

ตอนที่ 2 เกณฑ์ในการคัดเลือก Myofascial trigger point

Major criteria (ตอบใช้ทุกข้อ)

	ใช่	ไม่ใช่
ก. เป็นผู้ที่ถูกคลำพบ Taut band ของกล้ามเนื้อ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ข. เป็นผู้ที่ถูกคลำพบ Trigger point บน Taut band	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ค. เป็นผู้ที่ถูกคลำพบ Trigger point ที่จุดเดิมซ้ำได้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ง. เป็นผู้ที่มีอาการ Jump sign	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
จ. เป็นผู้ที่มีองศาการเคลื่อนไหวของคอลลดลง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Minor criteria (ตอบใช้อย่างน้อย 1 ข้อ)

	ใช่	ไม่ใช่
ก. เป็นผู้ที่ Trigger point กระตุ้นให้เกิด Referred pain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ข. เป็นผู้ที่ Trigger point กระตุ้นให้เกิด Local twitch response	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ค. เป็นผู้ที่ยืดกล้ามเนื้อแล้วช่วยลดอาการปวดได้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

สรุป

- ผ่านเกณฑ์การคัดเลือก (รับเข้าทำการศึกษา)
- ไม่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือก (ตัดออกจากการศึกษา)

(.....)

ผู้บันทึก

ภาคผนวก ค

เลขที่

วันที่

แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

คำนำหน้า ชื่อ นามสกุล

อายุ ปี วันเกิด / / เพศ ชาย หญิงสถานภาพ โสด คู่ หย่า แยกกันอยู่ อาชีพที่อยู่
.....
.....

เบอร์โทรศัพท์บ้าน เบอร์โทรศัพท์มือถือ

ระดับการศึกษา อ่านไม่ออก ประถม 4 ประถม 6 มัธยมต้น
 มัธยมปลาย ปวช. ปวส. ปริญญาตรี
 ปริญญาโท ปริญญาเอก

กรณีฉุกเฉินติดต่อ เบอร์โทรศัพท์

เข้ารับการศึกษาในโครงการเมื่อวันที่

คาดว่าจะสิ้นสุดโครงการในวันที่

ภาคผนวก ง
เอกสารชี้แจงข้อมูล/คำแนะนำแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัย
(Patient Information Sheet)

ชื่อเรื่อง ผลของการออกกำลังกายแบบโยคะในผู้ป่วย Myofascial pain syndrome แบบเรื้อรังบริเวณกล้ามเนื้อคอและหลังส่วนบน

ชื่อผู้ทำการวิจัย นางสาวธิดารัตน์ อร่ามวัฒน์ชัย
นิสิตหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเวชศาสตร์การกีฬา

อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงกฤษณา พิวเวช

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงปราณี สุจริตจันทร์

ผู้ดูแลที่ติดต่อได้

1. นส.ธิดารัตน์ อร่ามวัฒน์ชัย ภาควิชาสรีรวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทรศัพท์ 0-9135-0926
2. รองศาสตราจารย์ พญ.กฤษณา พิวเวช ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 0-2256-4433 (เวลาราชการ)
3. พญ.ปราณี สุจริตจันทร์ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทรศัพท์ 0-2256-4564 (เวลาราชการ)

สถานที่วิจัย

1. ภาควิชาสรีรวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทรศัพท์ 0-2256-4267 ต่อ 127
2. Wellness Center อปร. ชั้น 6 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โทรศัพท์ 0-2252-8181-9
3. คลินิกเวชศาสตร์ฟื้นฟู ภาปร. ชั้น 5 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โทรศัพท์ 0-2256-5352

ความเป็นมาของงานวิจัย

Chronic myofascial pain syndrome (MPS) เป็นกลุ่มอาการของโรคที่มีการปวดกล้ามเนื้อและพังผืดที่มีระยะเวลานานติดต่อกันเกิน 6 เดือน ถือได้ว่าเป็นกลุ่มอาการปวดเรื้อรังที่พบบ่อยมากในวัยกลางคนหรือวัยทำงาน ซึ่งมีกรบกวนต่อ การทำกิจวัตรประจำวัน การทำงาน และการนอนหลับของผู้ป่วย ทำให้เกิดอาการซึมเศร้า กังวล และเป็นสาเหตุทำให้ไม่สามารถประกอบอาชีพได้

ปัจจัยที่ทำให้เกิด MPS มีหลายปัจจัยทั้งทางตรงและทางอ้อม ปัจจัยหลักคือกล้ามเนื้อได้รับบาดเจ็บจากการถูกใช้งานมากเกินไป (Overuse) และปัจจัยที่ช่วยสนับสนุนเพิ่มเติม เช่น ภาวะเครียดทางจิตใจ โครงสร้างร่างกายไม่ได้สมดุล ท่าทางหรืออิริยาบถที่ไม่ถูกต้อง

หลักการรักษา MPS มีหลายวิธี ใช้ทั้งการจิตยาและการทำกายภาพบำบัด ซึ่งล้วนแต่มีเทคนิคและวิธีการรักษาที่แตกต่างกันไป เช่น การจิตยาที่จุด TrP การฝังเข็ม การใช้เครื่องกระตุ้นไฟฟ้า TENS การให้ความร้อนลึกและตื้น การใช้ความเย็น การนวด การยืดกล้ามเนื้อ การใช้สเปร์ย ร่วมกับการยืดกล้ามเนื้อ เทคนิคการผ่อนคลาย การกดจุด การนวดด้วยน้ำแข็ง การแนะนำให้ออกกำลังกายเองที่บ้าน และการสอนให้เรียนรู้โรคของตนเองรวมทั้งการจัดตำแหน่งท่าทางให้เหมาะสม การรักษาโดยวิธีการยืดกล้ามเนื้อ (Stretching exercises) และการฝึกเทคนิคผ่อนคลาย ถือเป็น การรักษาที่ช่วยลดอาการปวดได้นาน และเป็น การออกกำลังกายที่นิยมแนะนำให้ผู้ป่วยทำเองที่บ้าน ซึ่งเป็นวิธีที่ผู้ป่วยสามารถมีส่วนร่วมในการรักษาตนเองได้

โยคะเป็นการออกกำลังกายชนิดหนึ่งที่มีการพัฒนามาจากประเทศอินเดีย ถูกปรับเปลี่ยนโดยชาวตะวันตกที่นำมาฝึกฝนเพื่อสุขภาพ และถือเป็นการรักษาวิธีหนึ่งของการแพทย์ทางเลือก (Alternative Medicine) ซึ่งเชื่อว่ามีประโยชน์ทางจิตสรีรวิทยาในคนสุขภาพสมบูรณ์ และคนที่มีโรคทางกระดูกและกล้ามเนื้อ การฝึกโยคะมีหลายวิธี แต่วิธีที่เป็นที่นิยมคือ หนะโยคะ (Hatha yoga) ซึ่งเป็นการฝึกโยคะชนิดหนึ่งที่เน้นการฝึกท่าทางที่มีรูปแบบเฉพาะ เรียกว่า อาสนะ และการฝึกหายใจ เรียกว่า บราณ โบพร้อมๆกัน

การฝึกท่าทาง หรือ อาสนะ เป็นการคงท่าทางของร่างกายไว้ระยะเวลาหนึ่งด้วยการยืดกล้ามเนื้อ โดยใช้น้ำหนักตัวช่วยเพิ่มแรงยึด ซึ่งถือได้ว่าเป็นวิธีที่ดีที่สุดในการเพิ่มสมรรถภาพร่างกาย ส่วนการฝึกหายใจด้วยกระบังลม หรือ ปราน ทำได้โดยการสูดหายใจเข้าทางจมูกอย่างช้าๆ ให้น้ำท่อยขยายออก และหายใจออกช้าๆ น้ำท่อยจะแฟบกลับ การฝึกหายใจจะช่วยลดความเครียดได้ดีที่สุด ส่งผลให้จิตใจสงบและผ่อนคลาย

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของการออกกำลังกายแบบโยคะในการรักษา Myofascial pain syndrome แบบเรื้อรังบริเวณกล้ามเนื้อคอและหลังส่วนบน โดยศึกษาจากค่า Pressure pain threshold (PPT), Visual analog scale (VAS) องศาการเคลื่อนไหวของคอ (Cervical ROM) และแบบสอบถามคุณภาพชีวิต SF-36

รายละเอียดที่จะปฏิบัติต่อผู้เข้าร่วมงานวิจัย

1. ท่านจะได้รับการสัมภาษณ์โดยผู้ทำการวิจัยเพื่อถามข้อมูลทั่วไป ประวัติการบาดเจ็บในอดีต ปัจจุบัน ประวัติการรักษาที่เคยได้รับ

2. ท่านจะได้รับการขอร้องให้มาทำการทดสอบ และประเมินร่างกายรวม 5 ครั้ง ประกอบด้วยการประเมินระดับอาการปวด การวัดองศาการเคลื่อนไหวของคอ และการทำแบบประเมินคุณภาพชีวิตในครั้งแรก และจะประเมินอีก 4 ครั้ง หลังจากฝึกออกกำลังกายครบ 2, 4, 6 และ 8 สัปดาห์ โดยการทดสอบจะอยู่ภายใต้ความดูแลของผู้วิจัย และจะไม่ก่อให้เกิดอันตรายใดๆ แก่ท่าน

3. หลังจากการประเมินร่างกายในวันแรก ต่อมาท่านจะได้เข้ารับการรักษาด้วยการออกกำลังกายแบบโยคะ ซึ่งจะต้องเข้ารับการรักษอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ 2 ครั้งต่อสัปดาห์, 1 ชั่วโมงต่อครั้ง และกลับไปฝึกปฏิบัติเองที่บ้าน 3 ครั้งต่อสัปดาห์ อย่างน้อย ½ ชั่วโมงต่อครั้ง เป็นเวลาทั้งหมด 8 สัปดาห์ โดยผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ฝึกสอนให้ในวันแรกที่เริ่มโปรแกรมการออกกำลังกาย หลังจากนั้นท่านจึงนำกลับไปปฏิบัติเองที่บ้าน และกลับมารับการรักษาและประเมินร่างกายตามระยะเวลาที่กำหนดไว้

ประโยชน์และผลข้างเคียงที่จะเกิดแก่ผู้เข้าร่วมงานวิจัย

1. เพื่อทราบถึงผลของการรักษา MPS ด้วยวิธีการออกกำลังกายแบบโยคะ
2. เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย MPS ที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการออกกำลังกายแบบโยคะ
3. เพื่อหาทางเลือกใหม่ในการรักษา MPS โดยที่ผู้ป่วยสามารถมีส่วนร่วมในการรักษา ไม่ต้องเสียเวลาทำกายภาพบำบัด หรือไม่ต้องรับประทานยา และเป็นการประหยัดค่าใช้จ่ายของผู้ป่วย

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. ท่านจะปฏิบัติตามโปรแกรมการออกกำลังกายอย่างเคร่งครัด และบันทึกลงในแบบบันทึกการออกกำลังกายทุกครั้ง
2. ท่านจะงดการออกกำลังกายประเภทอื่นในระหว่างทำการวิจัย 8 สัปดาห์ เพื่อให้ได้ผลของการฝึกโยคะโดยแท้จริง หากต้องมือน้อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ โปรดบันทึกลงในแบบบันทึกที่แนบมา
3. ท่านจะงดการรักษา MPS ด้วยวิธีอื่น ยกเว้นกรณีที่ปวดมาก สามารถทานยาแก้ปวดได้ และโปรดบันทึกชื่อยาและปริมาณของยาที่ท่านลงในแบบบันทึกที่แนบมา เพื่อประกอบการพิจารณาผลของการฝึกด้วยโยคะ
4. ท่านจะรักษาระดับของการทำกิจวัตรประจำวันให้เป็นปกติทุกวัน เพื่อให้ได้ผลของการฝึกโยคะโดยแท้จริง หากต้องมียุติกรรมมากกว่าปกติอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ โปรดบันทึกลงในแบบบันทึกที่แนบมา
5. ท่านมีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้

การเก็บข้อมูลเป็นความลับ

ผู้วิจัยขอยืนยันว่า ข้อมูลเกี่ยวกับตัวท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ และจะใช้สำหรับการวิจัยนี้เท่านั้น และชื่อของท่านจะไม่ปรากฏในแบบฟอร์มการเก็บข้อมูลและในฐานข้อมูลทั่วไป ผู้วิจัยจะใช้ฐานข้อมูลลับที่มีชื่อของท่านเก็บไว้ต่างหาก โดยมีผู้วิจัยเพียงท่านเดียวเท่านั้นที่ทราบ รายละเอียดของข้อมูลนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือมาเข้าร่วมการวิจัย และขอให้ท่านตระหนักว่า ไม่ว่าจะท่านจะเข้าร่วมโครงการนี้หรือไม่ก็ตาม จะไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาลที่จะได้รับจากโรงพยาบาลนี้ ท่านสามารถระงับหรือออกจากโครงการได้ตลอดเวลา โดยแจ้งให้ผู้วิจัยทราบก่อน

ท่านสามารถร้องเรียนเกี่ยวกับความไม่ถูกต้องในการวิจัยได้ที่ฝ่ายวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถนนพระราม 4 เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โดยทางคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของคณะฯ พร้อมให้คำชี้แจงและความยุติธรรมแก่ท่าน หากท่านมีข้อสงสัยประการใดเกี่ยวกับการวิจัยนี้ กรุณาติดต่อมาที่นางสาวธิดารัตน์ อร่ามวัฒน์ชัย ภาควิชาสรีรวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทรศัพท์ 0-135-0926, 0-2256-4267 ต่อ 127

ภาคผนวก จ

ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Consent form)

การวิจัยเรื่อง ผลของการออกกำลังกายแบบโยคะในผู้ป่วย Myofascial pain syndrome
แบบเรื้อรังบริเวณกล้ามเนื้อคอและหลังส่วนบน

วันที่ให้คำยินยอม วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึง
วัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย อันตราย หรืออาการที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย หรือจากยา
ที่ใช้ รวมทั้งประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด และมีความเข้าใจดีแล้ว

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่างๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจไม่ปิดบังซ่อนเร้นจน
ข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และเข้าร่วม
โครงการวิจัยนี้ โดยสมัครใจ และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลต่อการรักษาโรคที่
ข้าพเจ้าจะพึงได้รับต่อไป

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้
เฉพาะในรูปที่เป็นสรุปผลการวิจัย การเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่างๆ ที่
เกี่ยวข้องกระทำได้เฉพาะกรณีจำเป็น ด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามใน
ใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
(.....)

ลงนาม.....พยาน
(.....)

ลงนาม.....ผู้ทำวิจัย
(.....)

ภาคผนวก จ

เลขที่

แบบบันทึกการฝึกโยคะ

ผลของการออกกำลังกายแบบโยคะในผู้ป่วย

Myofascial pain syndrome

แบบเรื้อรังบริเวณกล้ามเนื้อคอและหลังส่วนบน

ชื่อ-สกุล

เริ่มฝึกเมื่อวันที่.....

สิ้นสุดการฝึกเมื่อวันที่.....

กำหนดประเมินร่างกายครั้งที่ 1 วันที่.....

ครั้งที่ 2 วันที่.....

ครั้งที่ 3 วันที่.....

ครั้งที่ 4 วันที่.....

กรุณานำติดตัวมาด้วยทุกครั้งที่มาทำการฝึก

เลขที่

แบบบันทึกการฝึกโยคะ

เริ่มการฝึกเมื่อวันที่..... สิ้นสุดการฝึกเมื่อวันที่.....

คำชี้แจง บันทึกตามหัวข้อทุกครั้งที่ทำกรฝึกจริง เพื่อทราบความก้าวหน้าของการฝึก

สัปดาห์ที่ 1	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	เสาร์	อาทิตย์
วัน/เดือน/ปี							
ครั้งที่							
จำนวนท่า							
เวลาที่ใช้ฝึก							

สัปดาห์ที่ 2	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	เสาร์	อาทิตย์
วัน/เดือน/ปี							
ครั้งที่							
จำนวนท่า							
เวลาที่ใช้ฝึก							

สัปดาห์ที่ 3	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	เสาร์	อาทิตย์
วัน/เดือน/ปี							
ครั้งที่							
จำนวนท่า							
เวลาที่ใช้ฝึก							

สัปดาห์ที่ 4	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	เสาร์	อาทิตย์
วัน/เดือน/ปี							
ครั้งที่							
จำนวนท่า							
เวลาที่ใช้ฝึก							

สัปดาห์ที่ 5	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	เสาร์	อาทิตย์
วัน/เดือน/ปี							
ครั้งที่							
จำนวนท่า							
เวลาที่ใช้ฝึก							

สัปดาห์ที่ 6	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	เสาร์	อาทิตย์
วัน/เดือน/ปี							
ครั้งที่							
จำนวนท่า							
เวลาที่ใช้ฝึก							

สัปดาห์ที่ 7	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	เสาร์	อาทิตย์
วัน/เดือน/ปี							
ครั้งที่							
จำนวนท่า							
เวลาที่ใช้ฝึก							

สัปดาห์ที่ 8	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	เสาร์	อาทิตย์
วัน/เดือน/ปี							
ครั้งที่							
จำนวนท่า							
เวลาที่ใช้ฝึก							

ขอรับรองว่าข้าพเจ้าบันทึกตรงตามความเป็นจริง

ลงชื่อ.....

ผู้บันทึก

ภาคผนวก ช
แบบบันทึกการใช้จ่ายลดปวด

เลขที่

เริ่มการฝึกเมื่อวันที่..... สิ้นสุดการฝึกเมื่อวันที่.....
คำชี้แจง เขียนวันที่ ชนิด และปริมาณการใช้ยาทุกครั้งที่ทำกรใช้ยาหรือรับประทานยาลดปวด
เพื่อทราบปริมาณในการใช้จ่ายลดปวด

สัปดาห์ที่ 1	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	เสาร์	อาทิตย์
วัน/เดือน/ปี							
ชื่อยาฉีด							
ปริมาณ (ซีซี/เข็ม)							
ชื่อยากิน							
จำนวน (เม็ด)							

สัปดาห์ที่ 2	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	เสาร์	อาทิตย์
วัน/เดือน/ปี							
ชื่อยาฉีด							
ปริมาณ (ซีซี/เข็ม)							
ชื่อยากิน							
จำนวน (เม็ด)							

สัปดาห์ที่ 3	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	เสาร์	อาทิตย์
วัน/เดือน/ปี							
ชื่อยาฉีด							
ปริมาณ (ซีซี/เข็ม)							
ชื่อยากิน							
จำนวน (เม็ด)							

สัปดาห์ที่ 4	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	เสาร์	อาทิตย์
วัน/เดือน/ปี							
ชื่อยาฉีด							
ปริมาณ (ซีซี/เข็ม)							
ชื่อยากิน							
จำนวน (เม็ด)							

สัปดาห์ที่ 5	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	เสาร์	อาทิตย์
วันเดือนปี							
ชื่อยาฉีด							
ปริมาณ (ซีซี/เข็ม)							
ชื่อยากิน							
จำนวน (เม็ด)							

สัปดาห์ที่ 6	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	เสาร์	อาทิตย์
วันเดือนปี							
ชื่อยาฉีด							
ปริมาณ (ซีซี/เข็ม)							
ชื่อยากิน							
จำนวน (เม็ด)							

สัปดาห์ที่ 7	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	เสาร์	อาทิตย์
วันเดือนปี							
ชื่อยาฉีด							
ปริมาณ (ซีซี/เข็ม)							
ชื่อยากิน							
จำนวน (เม็ด)							

สัปดาห์ที่ 8	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	เสาร์	อาทิตย์
วันเดือนปี							
ชื่อยาฉีด							
ปริมาณ (ซีซี/เข็ม)							
ชื่อยากิน							
จำนวน (เม็ด)							

ขอรับรองว่าข้าพเจ้าบันทึกตรงตามความเป็นจริง

ลงชื่อ.....

ผู้บันทึก

ภาคผนวก ช
แบบบันทึกกิจกรรมในชีวิตประจำวัน

เลขที่

ชื่อ นามสกุล อายุ.....ปี

ลำดับ	วันที่	กิจกรรม	ระยะเวลา (นาที)	ความถี่ต่อวัน
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				

ภาคผนวก ฉ

เลขที่

แบบบันทึกข้อมูลงานวิจัย

ชื่อ นามสกุล อายุ ปี

Visual analog scale (mm.)

สัปดาห์ที่	0	2	4	6	8
วันที่					
VAS ขณะพัก					
VAS ขณะทำกิจวัตรประจำวัน					

ตำแหน่ง Trigger point

ตำแหน่งที่	PPT (kg/cm ²)	ระบุรายละเอียดตำแหน่ง
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

Trigger point ที่จะใช้ในงานวิจัยคือ

ตำแหน่งที่ PPT kg/cm² รายละเอียด.....ตำแหน่งที่PPT kg/cm² รายละเอียด.....Pressure pain threshold (kg/cm²)

สัปดาห์ที่	0	2	4	6	8
วันที่					
PPT 1					
PPT 2					

เลขที่

แบบบันทึกข้อมูลงานวิจัย

ชื่อ นามสกุล อายุ ปี

Cervical range of motion (degree)

สัปดาห์ที่	0	2	4	6	8
วันที่					
Flexion					
Extension					
Right lateral flexion					
Left lateral flexion					
Right rotation					
Left rotation					

SF-36

สัปดาห์ที่	0	8
วันที่		
Score 1		
Score 2		
Score 3		
Score 4		
Score 5		
Score 6		
Score 7		
Score 8		

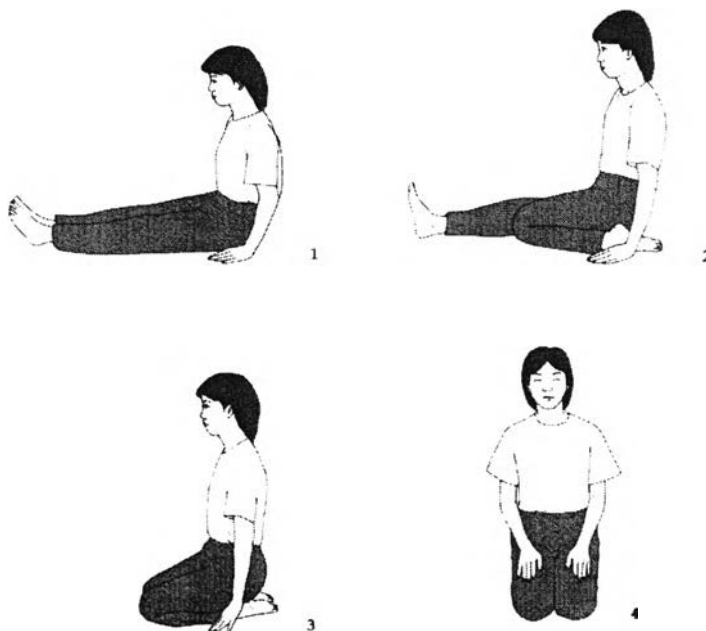
ภาคผนวก ญ
ท่าบริหารโยคะ



ท่าที่ 1 ทำนั่งเพชร (วีชราชัน)

เทคนิค

1. นั่งหลังตรง เขยียดขาทั้งสองข้าง
2. งอเข่าซ้าย นำเท้าซ้ายวางไว้ให้กันซ้าย ปลายนิ้วเท้าชี้ไปทางขวา
3. ทำเช่นเดียวกันกับข้างขวา
4. ดึงเข่าชิด นำมือวางไว้บนเข่า นั่งหลังตรง หลับตา



คำแนะนำ

1. อย่านั่งลงบนสิ่งแข็งๆ และส้นเท้าออก เข่ากั้นวางไว้ระหว่างส้นเท้า
2. ค่อยๆดึงเข่าเข้าไว้ชิดติดกัน วันละนิดๆ
3. ต้องรักษาหลังให้ตั้งตรง

ประโยชน์

1. เขยียดกล้ามเนื้อต้นขา
2. เพิ่มความยืดหยุ่นที่ข้อเข่า ข้อเท้า
3. เป็นท่าที่เหมาะสมต่อการฝึกปราณ และฝึกสมาธิ

ท่าที่ 2 การหมุนคอ (พรหมมุทรา)

เทคนิค

นั่งในท่าอาสนะเพื่อสมาธิที่ถนัด

1. ค่อยๆหันศีรษะไปทางซ้ายช้าๆ จนกระทั่งค้างอยู่เหนือไหล่ซ้าย คืนศีรษะกลับมาที่เดิม

2. ค่อยๆ หันศีรษะไปทางขวาช้าๆ จนกระทั่งคางอยู่เหนือไหล่ขวา คินศีรษะกลับมาที่เดิม
3. ค่อยๆ ยกคางขึ้น เงยศีรษะขึ้น คินศีรษะกลับที่เดิม
4. ค่อยๆ ลดศีรษะลง ให้คางจรดลงที่ทรวงอก คินศีรษะกลับที่เดิม



คำแนะนำ

1. ฝึกวันละ 3-5 ครั้ง
2. ฝึกในสภาวะผ่อนคลาย
3. ไม่ขยับไหล่
4. เคลื่อนไหวโดยช้า รับรู้ทุกๆ ความเหยียดตึงที่ค่อยๆ เพิ่มขึ้น รับรู้ความผ่อนคลายที่ค่อยๆ คลายลง
5. การหลับตาขณะฝึก ช่วยทำให้การรับรู้เป็นไปได้ดีขึ้น
6. ผู้มีอาการกระดูกต้นคออักเสบ หลีกเลียงการก้มไปข้างหน้า

ประโยชน์

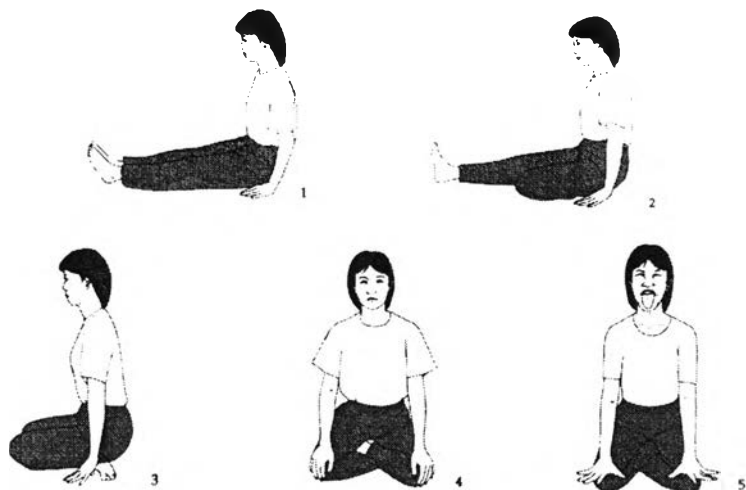
1. ลดความเกร็งตัวของบริเวณคอ
2. ช่วยพัฒนากระดูกสันหลังส่วนคอ (Cervical spine)
3. ลดความเครียดตึง สร้างความรู้สึกผ่อนคลาย

ท่าที่ 3 ท่าสิงโต (สิงหะมุทธา)

เทคนิค

1. นั่งหลังตรง ขาเหยียด
2. งอเข่าซ้าย นำเท้าซ้ายวางไว้ใต้กันขวา
3. งอเข่าขวา นำเท้าขวาวางไว้ใต้กันซ้าย ขาทั้งสองไขว้ทับกัน
4. วางฝ่ามือไว้บนเข่า โน้มตัวไปด้านหน้าเล็กน้อย น้ำหนักตัวถ่ายผ่านมือลงที่เข่า

5. อ้าปากกว้าง แลบลิ้นออกมาให้มากที่สุด ขณะเดียวกันกางนิ้วมือทั้งสองข้าง ส่ายตา, พังไปทีหว่างคิ้ว
6. เมื่อฝึกเสร็จแล้วดึงลิ้นกลับ ปิดปาก คลายส่ายตา คลายนิ้วมือ คืบหลังตรง คลายมือ เหยียด, ทำกลับคืน



คำแนะนำ

1. อ้าขากรรไกรให้มากที่สุด เพื่อแลบลิ้นให้ได้เต็มที่
2. ขณะแลบลิ้น หายใจออก ช่วยทำให้การแลบลิ้นเป็นไปอย่างเต็มที่
3. เขม่วท้องเข้าเต็มที่ ตอนแลบลิ้น
4. อย่านั่งนานนักหับที่ข้อเท้ามากเกินไป หากนั่งในท่าที่แนะนำลำบาก ให้นั่งในท่าที่ถนัด

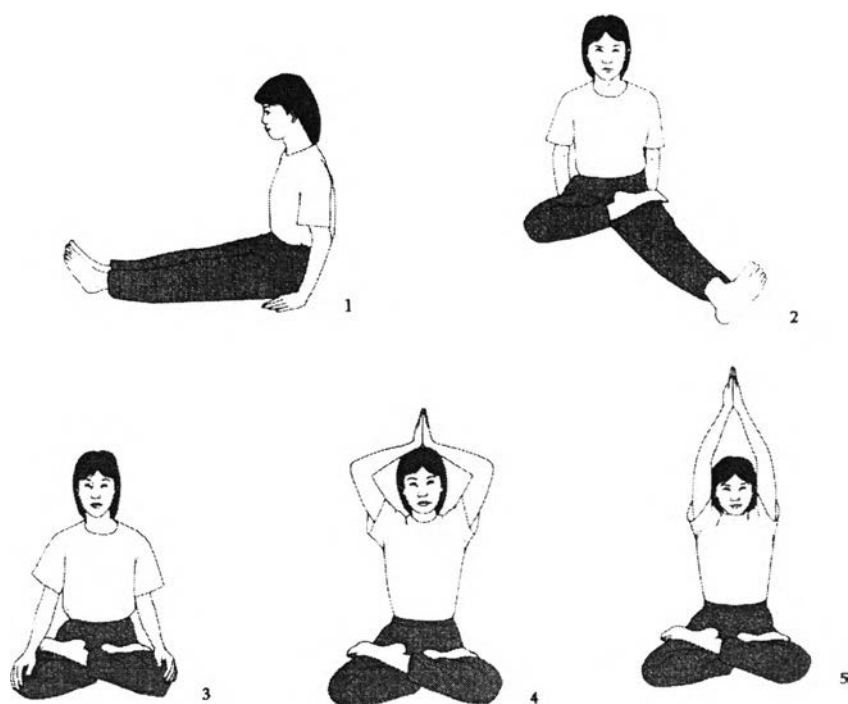
ประโยชน์

1. เป็นการเหยียดกล้ามเนื้อส่วนต่างๆทั่วร่างกาย โดยเฉพาะที่บริเวณคอ และช่องท้อง
2. ช่วยคลายอาการเจ็บคอ ต่อมทอนซิลอักเสบ
3. เลือดไหลเวียนมาเลี้ยงที่คอและช่องท้องได้ดีขึ้น พัฒนาการของบริเวณคอ และช่องท้อง
4. กล้ามเนื้อบริเวณคอได้รับการเหยียดยืดด้วย

ท่าที่ 4 ท่าภูเขา (ภาวตะชัน)

เทคนิค

1. นั่งหลังตรง เหยียดขา
2. งอเข่าขวา วางเท้าขวาบนต้นขาซ้าย
3. งอเข่าซ้าย วางเท้าซ้ายบนต้นขาขวา
4. ค่อยๆยกมือทั้งสองขึ้น พนมมือเหนือศีรษะ หายใจเข้าช้าๆ
5. เหยียดแขนขึ้นสุด คงนั่งไว้ตราบที่รู้สึกสบาย จากนั้นลดแขนลง วางไว้เหนือศีรษะ
6. ลดมือลงพักไว้ที่เข่าพร้อมกับหายใจออก
7. ทำซ้ำหลายๆครั้ง แล้วจึงคลายเท้า เหยียดขา



คำแนะนำ

1. หากไม่สามารถนำเท้าวางไว้บนต้นขาได้ ให้วางในตำแหน่งที่ถนัด
2. ตอนเหยียดแขน ให้เหยียดขึ้นตรงๆ
3. ตอนยกแขนขึ้น ให้นายใจเข้า ตอนลดแขนลง ให้นายใจออก

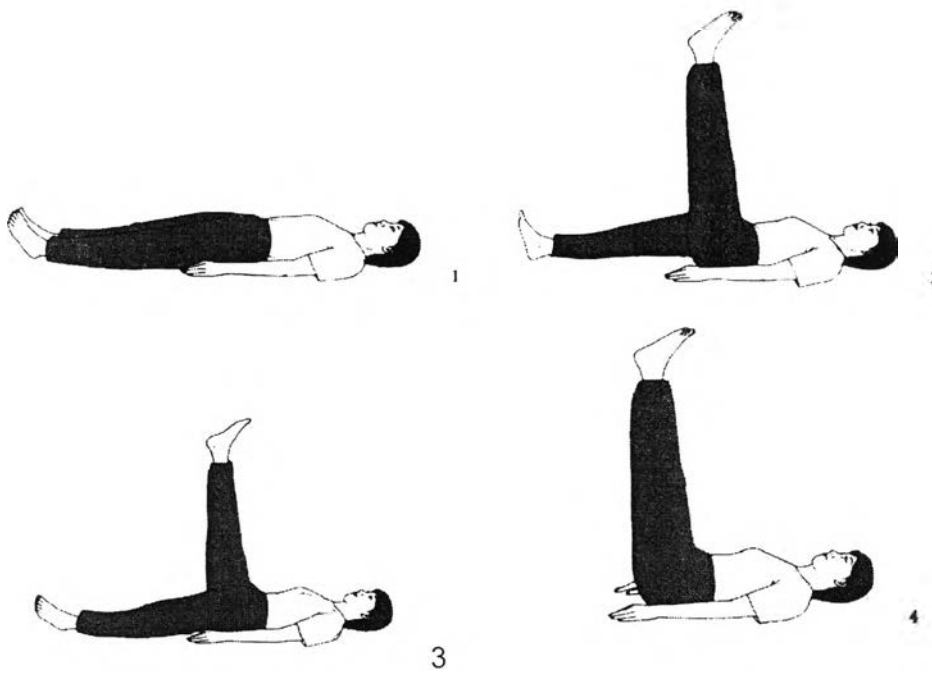
ประโยชน์

1. ลดความตึงที่คอและไหล่
2. เพิ่มความยืดหยุ่นให้กระดูกซี่โครง
3. พัฒนาระบบหายใจ

ทำที่ 5 คันไถครึ่งตัว (อารตะ हालะชัน)

เทคนิค

1. นอนหงาย เท้าชิด
2. ยกขาซ้ายขึ้นช้าๆ จนถึง 90 องศา เข้าไม่งอ จากนั้นลดขาลงช้าๆ
3. ทำเช่นเดียวกันกับขาขวา
4. จากนั้นยกทั้งสองขาขึ้นพร้อมกันถึง 90 องศา แล้วค่อยๆลดลง



คำแนะนำ

1. ตอนยกขา อย่างอเข้า
2. ตอนยกขาขึ้นให้หยุดที่ 30 องศา และที่ 60 องศา เป็นการช่วยให้ได้ประโยชน์มากขึ้น
3. เมื่อฝึกไปสองสัปดาห์ ขณะยกสองขาolongหยุดที่ 30 และ 60 องศาด้วย
4. ยกขาตามความสามารถเท่าที่จะทำได้ อย่าฝืนโดยเด็ดขาด

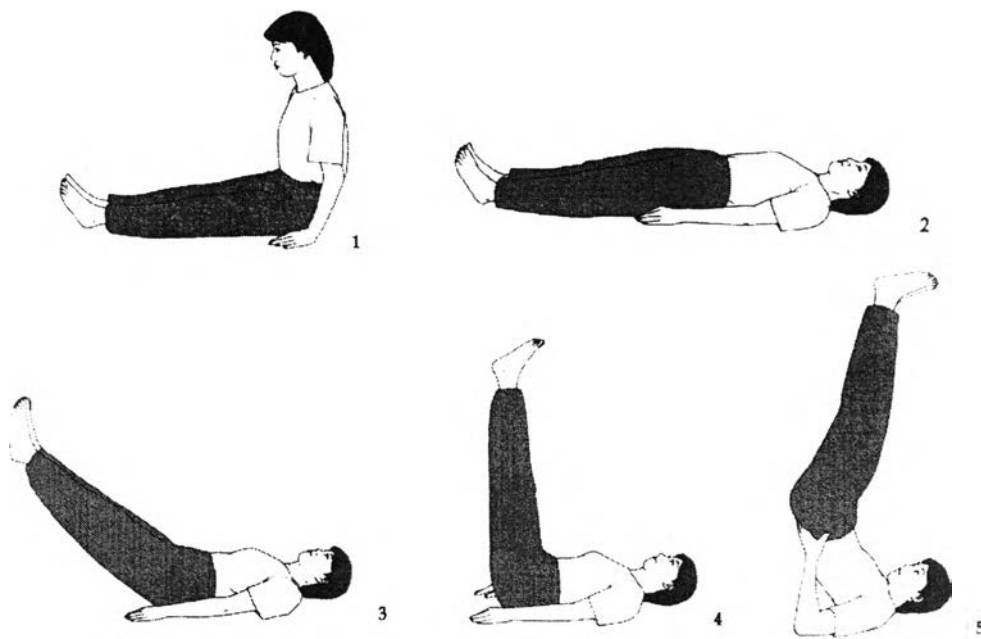
ประโยชน์

1. บริหารกล้ามเนื้อหน้าท้อง และอวัยวะภายในช่องท้อง
2. บริหารหลังส่วนล่าง เพิ่มความยืดหยุ่นให้กับข้อสะโพก

ท่าที่ 6 ท่ากัลบบนลงล่าง (วิปริต กรณี)

เทคนิค

1. จากท่านั่งหลังตรง
2. นอนหงาย
3. ยกสองขาขึ้นที่ 30 และ 60 องศา
4. ยกขาขึ้นจนถึง 90 องศา
5. ยกกันขึ้น โดยใช้มือช่วยพยุง คงดัวอยู่ในท่าสักครู่ แล้วโน้มปลายเท้าไปทางศีรษะ
6. คลายมือที่พยุงออก ลดก้นลง แล้วจึงลดขาลง



คำแนะนำ

1. ฝึกท่ากลับบนลงล่างหลังจากฝึกท่าคืบใดครั้งตัว
2. หากยกขึ้นไม่ได้ ลองยกกันโดยงอเข่าชิดทรงอก ใช้แขนช่วยดันกันขึ้น
3. ปิดศอกเข้าชิดกัน ให้ปลายแขนทั้งคู่ขนานกัน
4. ในตำแหน่งสุดท้ายขาและศอกตั้งฉากกับพื้น
5. ตลอดเวลาของการฝึกทำ หายใจตามปกติ
6. หลีกเลี่ยงการเหวี่ยงตัว

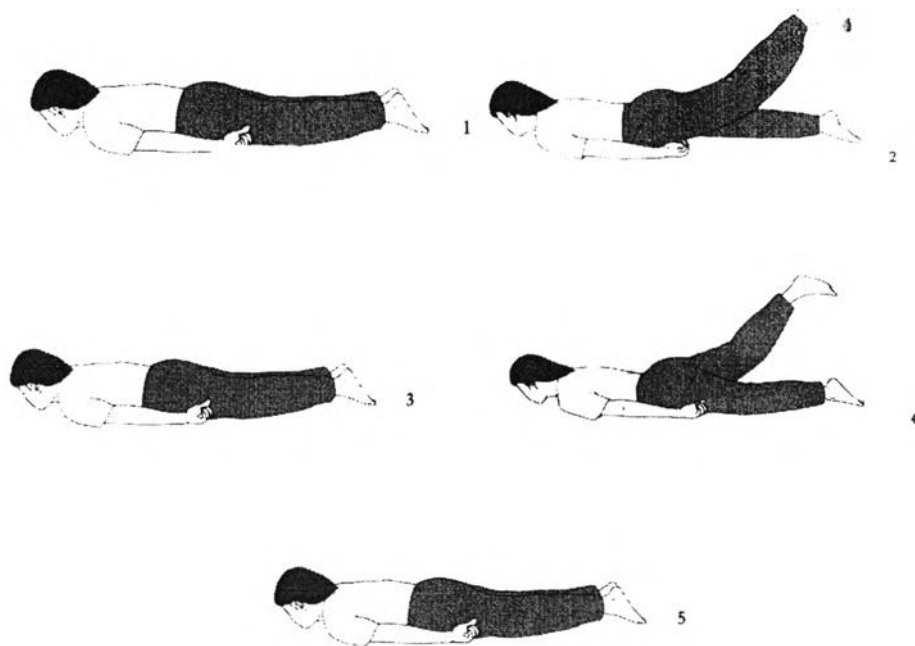
ประโยชน์

1. ช่วยไม่ให้เลือดที่ขาไหลกลับสู่นิ้วใจได้ง่ายขึ้น
2. คลายการระงับตัวของอวัยวะในช่องท้อง ทำให้อวัยวะในช่องท้องทำงานได้ดีขึ้น

ท่าที่ 7 ท่าตักแตงครึ่งตัว (อารตะ ชลาภะชัน)

เทคนิค

1. นอนคว่ำ วางคางบนพื้น แขนเหยียดไว้ข้างลำตัว (หรือกำหมัดหลวมๆ)
2. ยกขาซ้ายขึ้นช้าๆ ไม้งอเข่า คงไว้ตราบเท่าที่รู้สึกสบาย
3. ลดขาซ้ายลง
4. ยกขาขวาขึ้น คงไว้สักครู่
5. แล้วลดขาขวาลง



คำแนะนำ

1. หลีกเลียงการงอเข่าขณะยก
2. อย่ายกขาสูงเกินไป
3. อย่าเอียงสะโพก

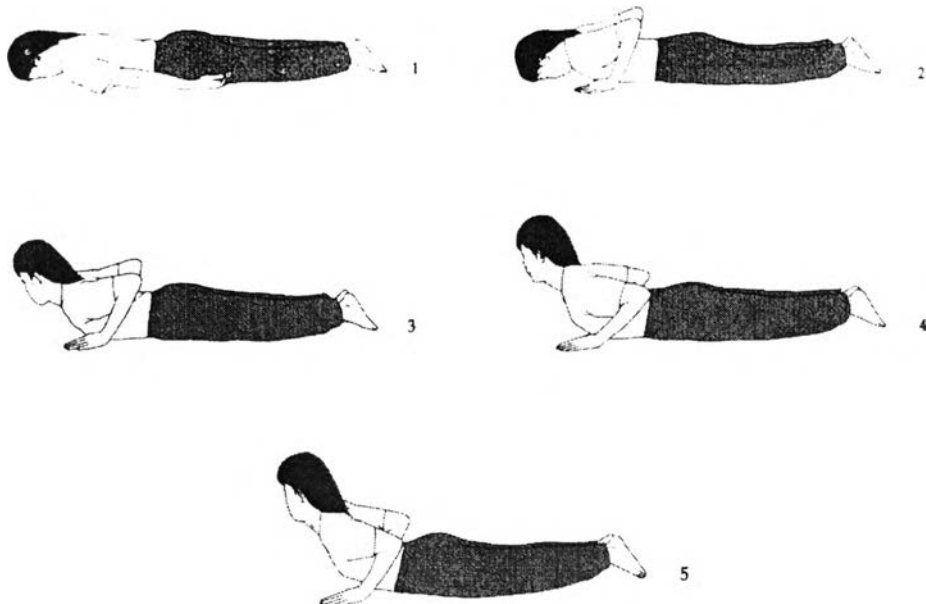
ประโยชน์

1. พัฒนาความแข็งแรงของอวัยวะในช่องท้อง
2. ทำให้กล้ามเนื้อสะโพกแข็งแรง
3. คลายอาการปวดที่หลังส่วนล่าง

ท่าที่ 8 ท่างู (ภุชงค์ชั้น)

เทคนิค

1. นอนคว่ำ
2. วางมือทั้งสองข้างทรวงอก นิ้วโป้งชิดทรวงอก ฝ่ามืออยู่ใต้ไหล่พอดี
3. ยกคางขึ้น มองไปข้างหน้า
4. ค่อยๆยกทรวงอกขึ้น
5. ค่อยๆยกลำตัวขึ้นจนถึงบริเวณสะดือ คงตัวนิ่งไว้
6. คืบกลับช้าๆตามลำดับ



คำแนะนำ

1. ยกศีรษะขึ้นถึงสะดือเท่านั้น
2. อย่ากางศอก
3. หลีกเลี่ยงการใช้มือช่วยยกศีรษะ
4. เท้าชิดติดกันไว้ตลอด

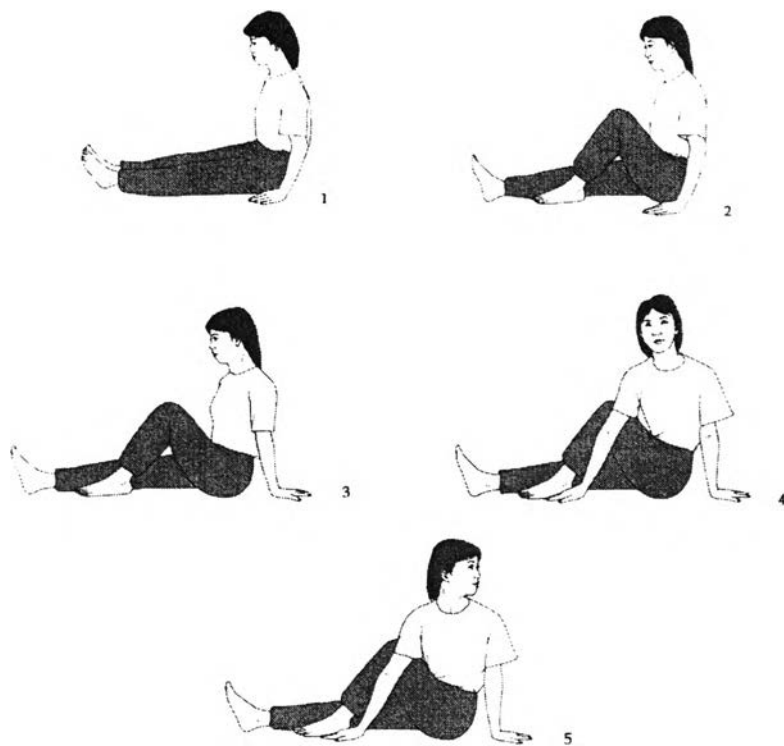
ประโยชน์

1. สร้างความยืดหยุ่นให้กับกระดูกสันหลัง
2. สร้างความแข็งแรงให้กล้ามเนื้อหลัง
3. คลายอาการปวดหลัง ปวดเอว
4. พัฒนาระบบหายใจ

ท่าที่ 9 ท่าบิดสันหลัง (วัชรราชัน)

เทคนิค

1. นั่งขาเหยียด
2. ชันเข่าซ้าย นำเท้าซ้ายวางข้างเข่าขวา (ให้สันเท้าซ้ายอยู่ชิดเข่าขวาที่เหยียดตรงอยู่พอดี)
3. วางมือซ้ายยันตัวไว้ด้านหลัง
4. คอกขวาคร่อมเข่าซ้าย วางมือขวาไว้บนพื้น (ถ้าวางได้)
5. เอาคอกขวายันเข้าไว้ บิดเอวไปทางซ้าย บิดทรงอกไปทางซ้าย แล้วจึงหันหน้าไปทางซ้าย บิดตัว คงไว้ トラบเท้าที่รู้สึกสบาย แล้วจึงคืนตัวกลับ
6. ทำสลับอีกข้างหนึ่ง



คำแนะนำ

1. วางเท้า ชิดเข่า
2. ใช้ศอกยันเข่าให้ถนัด
3. มือที่หนุนไว้ข้างหลัง วางให้ตรงแนวกระดูกสันหลัง
4. ตั้งลำตัวตรง ไม่เอนไปด้านหลัง ขณะเดียวกันหลังไม่ค่อม

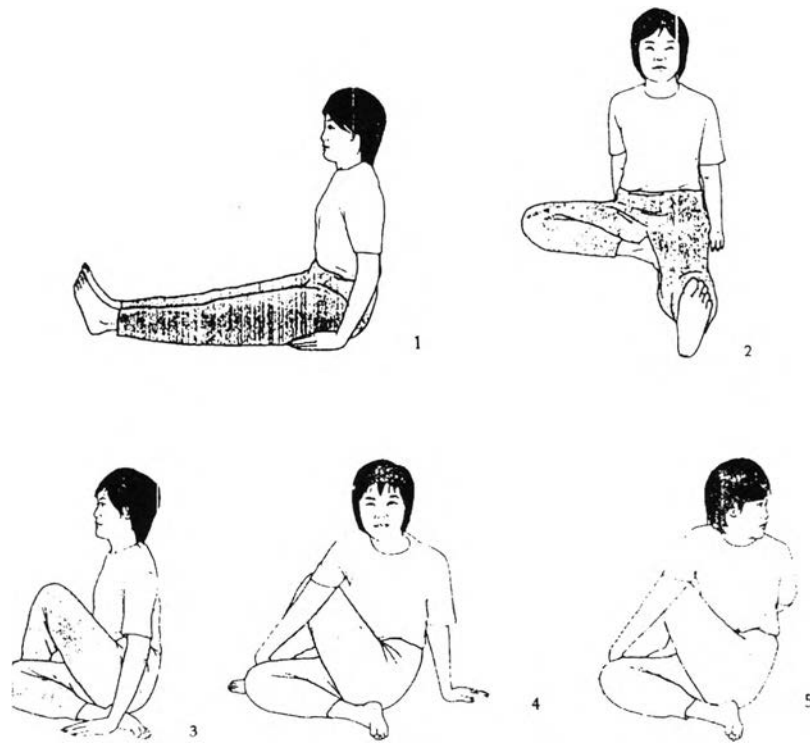
ประโยชน์

1. สร้างความยืดหยุ่นให้กระดูกสันหลัง
2. คลายการระจุกตัวของอวัยวะในช่องท้อง ช่วยในการทำงานได้ดีขึ้น

ท่าที่ 10 ท่ามัทสเณทราครึ่งตัว (อารตะ มัทสเณทราชัน)

เทคนิค

1. นั่งขาเหยียด
2. ดึงสันเท้าขวาเข้ามาชิดตัว
3. ยกเท้าซ้าย วางเท้าซ้ายคร่อมไว้ที่ข้างขวาของเข่าขวา
4. ศอกขวาคร่อมและยันเข้าซ้าย นิ้วมือขวาจับที่นิ้วเท้าซ้าย
5. บิดลำตัวไปทางซ้าย อ้อมมือซ้ายไปทางด้านหลัง จับต้นขาขวา
6. คลายตัวกลับ ทำซ้ำอีกข้าง



คำแนะนำ

1. เริ่มทำท่านี้ หลังจากฝึกทำบิดสันหลังได้ชำนาญแล้ว
2. อย่างนั่งบนสันเท้า
3. ตั้งลำตัวให้ตรง
4. หากไม่สามารถนำมืออ้อมหลังไปจับต้นขาได้ ให้เอามือยันพื้น เพื่อช่วยให้บิดลำตัวได้ถนัด

ประโยชน์

1. เพิ่มความยืดหยุ่นให้กับกระดูกสันหลังด้วยการบิด
2. เหยียดกล้ามเนื้อสะโพก ลดอาการปวดข้อสะโพก
3. คลายการกระตุกตัวของอวัยวะในช่องท้อง เพิ่มการไหลเวียนเลือดในช่องท้อง

ท่าที่ 11 ทำคันทึง (หาละชัน)

เทคนิค

1. นอนหงาย มือวางข้างลำตัว
2. ยกขาทั้งสองขึ้นที่ 30, 60 และ 90 องศา
3. ยกกันขึ้นลอยพ้นพื้น โนมขาไปทางศีรษะ จนเท้าแตะพื้น คงดัดนิ้วอยู่ในท่า
4. ค่อยๆเหยียดขาออกไปทีละนิด เหยียดเข้าตั้ง
5. นำมือมาประสานกันไว้ที่บริเวณกระหม่อม ลองเหยียดขาออกเพิ่มอีก แต่อย่าฝืน

6. ดอนคินกลับ คลายมือออก วางข้างลำตัว
7. คินลำตัวกลับมาที่ 90 องศา ลดขาลง



คำแนะนำ

1. ฝึกทำคินใดครั้งตัวและกลับบนลงล่างก่อนทำทำนี้
2. หากขาไม่แตะพื้น ให้ใช้มือพยุงไว้ที่แผ่นหลัง ใช้มือค่อยๆยันแผ่นหลัง เพื่อให้ขาค่อยๆลงแตะพื้น
3. อย่าปล่อยให้ขาลอยค้างกลางอากาศ โดยไม่มีมือช่วยพยุงแผ่นหลัง
4. อย่าเร่งทำให้ขาแตะพื้นโดยทันที
5. ค่อยๆเพิ่มความเหยียดยืดทีละนิดๆ
6. อย่างเร็วขามาแตะพื้น
7. อย่าเพิ่งโน้มมือมาประสานไว้ที่กระดูกขม่อม จนกว่าเราจะเหยียดขาได้ถนัดเสียก่อน
8. หลีกเลี่ยงการขยับหรือเคลื่อนไหวเร็วเกินไป

ประโยชน์

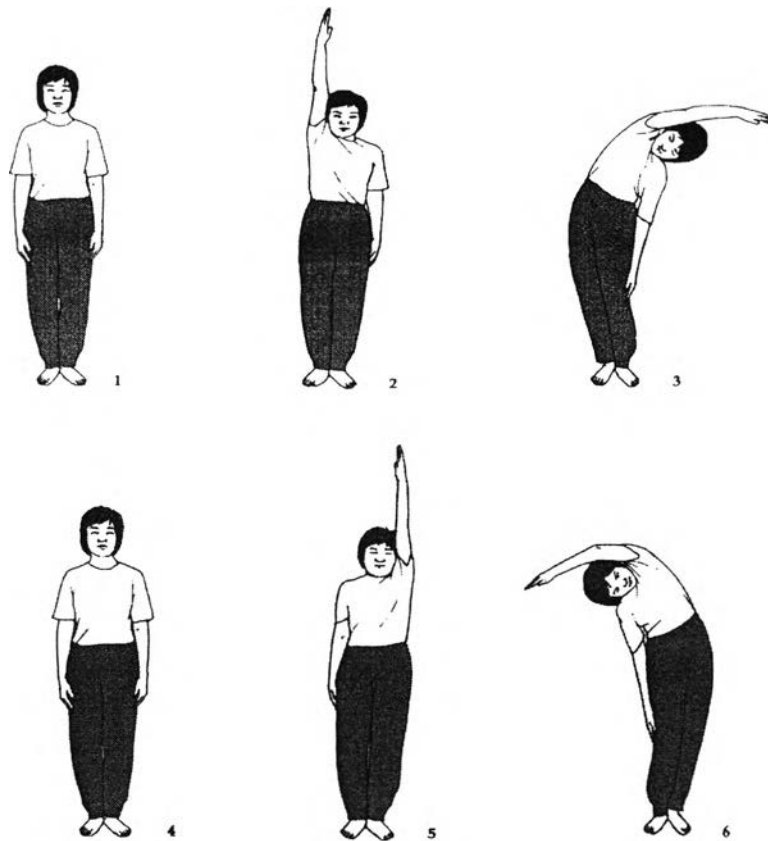
1. เป็นการเหยียดตลอดแนวกระดูกสันหลังที่ดีมาก
2. คลายการกระจุกตัวของอวัยวะในช่องท้อง ช่วยให้ทำงานได้เป็นปกติ

ท่าที่ 12 ท่ากงล้อ (จักราชัน)

เทคนิค

1. ยืนตรง เท้าชิด
2. ยกแขนขวาขึ้น นำต้นแขนไปชิดใบหู
3. ลดมือซ้ายลงไปตามขาซ้าย ปล่อยให้แขนขวาโค้งลง ตัวเอียงลงทางข้างซ้าย
4. คินลำตัวตั้ง ลดมือขวาลง

5. ยกแขนซ้าย นำต้นแขนซ้ายชิดใบหู
6. ลดมือขวา ลงตามขาขวา ปล่อยให้แขนซ้ายโค้งลง ตัวเอียงลงทางข้างขวา
7. คืบลำตัวตั้ง ลดมือซ้ายลง



คำแนะนำ

1. ทำซ้ำหลายๆครั้ง
2. ตอนต้นอาจจะยืนแยกเท้า แล้วจึงค่อยๆขยับเข้าชิด
3. หลีกเลียงการก้มตัวไปทางด้านหน้า หรือแอ่นตัวไปทางด้านหลัง
4. มีสติรู้ข้างลำตัว ข้างหนึ่งหดตัว ข้างหนึ่งเหยียดยึด

ประโยชน์

1. สร้างความยืดหยุ่นให้กับกระดูกสันหลังทางด้านข้าง
2. พัฒนาระบบหายใจ

ท่าที่ 13 ท่าต้นไม้ (วฤกษ์ชาชิน)

เทคนิค

1. ยืนตรง เท้าชิด
2. ยกขาขวา ดึงเส้นเท้าขวาเข้าชิดสุดลำตัว
3. พนมมือไว้ที่ทรงอก รักษาสมดุลด้วยการยืนบนขาข้างเดียว ลดขา ลดมือลง

4. ทำสลับ ยกขาซ้ายขึ้น
5. พนมมือไว้ที่ทรวงอก
6. ลดขา ลง ลดมือลง



คำแนะนำ

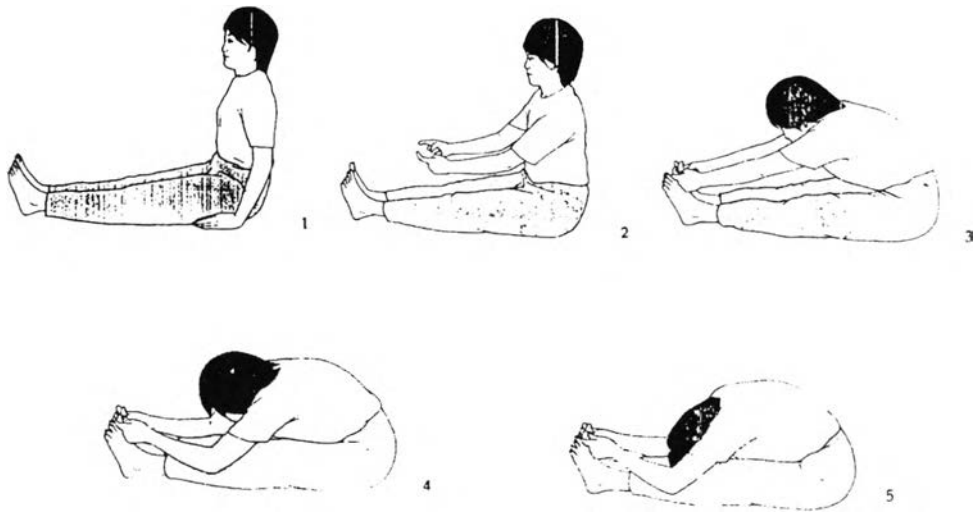
1. ยกเท้าขึ้นชิดลำตัวให้ได้สูงที่สุด
2. ลำตัวตั้งตรง
3. ลองหลับตา ขณะยืนรักษาระสมดุล

ประโยชน์

1. พัฒนากลไกความสมดุลของกาย - ใจ
2. พัฒนากล้ามเนื้อขา

ท่าที่ 14 ท่าเหยียดหลัง

1. นิ่งขาเหยียด
2. เตรียมทำนิ้วชี้เป็นตะขอ
3. เหยียดหลัง โน้มตัวไปข้างหน้า ใช้นิ้วมือรวมนิ้วหัวแม่มือโป่ง
4. ลดไหล่ ลดคอกลง
5. ลดคอก ลดหน้าผากลงจรดเข่า คงนั่งอยู่ในท่า



คำแนะนำ

1. ไม้เท้า
2. ก้มตัว ก้มศีรษะ ในตำแหน่งที่พอดี ไม่มากหรือน้อยเกินไป
3. ให้เกิดการผ่อนคลายขณะอยู่ในท่า ยิ่งทำยิ่งผ่อนคลาย
4. หากนิ้วมือแตะไม่ถึงเท้า ให้วางมือไว้บนขา
5. อย่าโน้มตัวก้มลง หลีกเลี่ยงการกระตุก กระชาก

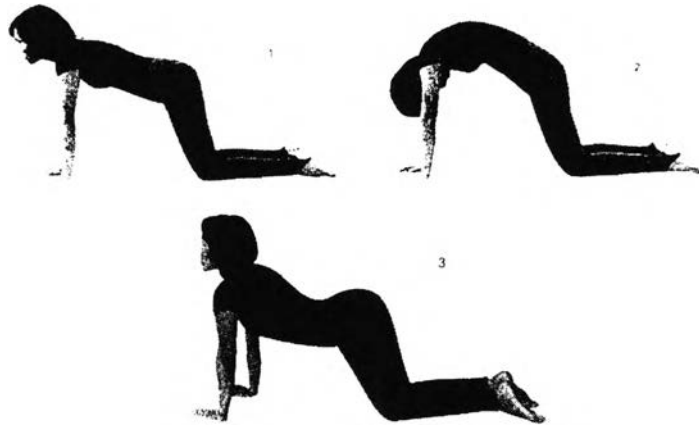
ประโยชน์

1. เหยียดหลัง และกล้ามเนื้อต้นขา
2. คลายอาการปวดหลังส่วนล่าง
3. สร้างความยืดหยุ่นให้กับกระดูกสันหลัง
4. พัฒนาระบบย่อยอาหาร ระบบขับถ่าย สร้างความสงบในใจ

ท่าที่ 15 ท่าแมว (มรรชราसानะ)

เทคนิค

1. อยู่ในท่าคุกเข่า แยกเข่าพอประมาณ ไม้กว้างกว่าสะโพก ฝ่ามือห่างกันช่วงหัวไหล่
2. ค่อยๆ โกงหลังขึ้นให้สุด เหมือนแมวกำลังทำท่าโก่งเวลาจะชูศัตรู กดค้างลงที่คอ
3. คลายหลัง ไหล่ เอว แล้วแอ่นหลัง เปิดค้างขึ้น
4. ทำซ้ำ 3 - 5 รอบ



ท่าที่ 16 ท่าหัวจรดเข่า (ชาณฺฐีราสนะ)

เทคนิค

1. พับเข่าหนึ่งข้างเหยียดขาอีกข้างตรงไปข้างหน้า
2. โน้มตัวไปข้างหน้าเท่าที่ทำได้ หรือใช้มือรวบจับฝ่าเท้า ดึงเข่าให้ตึง
3. โน้มลำตัวลงที่ละส่วน ลดทรวงอก ศีรษะ และหน้าผากจรดเข่า นิ่งอยู่ในท่านี้ พยายามดันเข่าให้ตรงแนบพื้น ฟังเสียงลมหายใจ หายใจด้วยหน้าท้องลึกและยาวสักครู่
4. ยกหน้าผาก ศีรษะ ไหล่ ออก แผ่นหลัง และหน้าท้องขึ้น พร้อมปล่อยมือเคลื่อนมาตามขา ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
5. สลับทำอีกข้าง แล้วพักในท่าเหยียดขา



คำแนะนำ

หากกล้ามเนื้อตึง ก้มไม่ลง มือจับเท้าไม่ได้ ใช้หมอนอิงวางบนขา ใช้เข็มขัดหรือผ้าช่วยดึง โดยรัดไว้ที่เท้า ให้เข่าตึงและโน้มตัวลง

ประโยชน์

เหยียดยึดเส้นเอ็นที่ขา แก่ปวดหลัง บริหารแผ่นหลังทั้งกล้ามเนื้อและกระดูกสันหลัง กदनวดช่องท้อง ทำให้อวัยวะในช่องท้องแข็งแรง ทำงานมีประสิทธิภาพ

ท่าที่ 17 ทำนั่งหลังตรง (ต้นตาสนะ)

เทคนิค

นั่งหลังตรง ขาชิด เขนชิดลำตัว ฝ่ามือราบกับพื้น ไม่เอาน้ำหนักไว้ที่มือ ดันหน้าออกไปเล็กน้อย เท้าชี้ขึ้น น้ำหนักลงที่ก้น หลังตามองคล้ายกล้ามเนื้อทุกส่วน โบกหน้า คอ ไหล่ หน้าอก

หน้าท้องจะถูกกดคนวด กำหนดรู้ อยู่ให้นานเท่าที่เราจะทำได้ อย่าไปฝืนตัวเองเกินไป แล้วผ่อนคลายทุก

ส่วน



ประโยชน์

1. เป็นท่าเตรียมสำหรับการทำอาสนะในกลุ่มท่านั่ง
2. ช่วยลดไขมันหน้าท้องและสะโพก

ท่าที่ 18 ท่าผีเสื้อ (พัทธโกณาสนะ)

เทคนิค

1. งอเข่าทั้งสองข้างเข้ามา ให้ฝ่าเท้าชิดกัน มือทั้งสองรวบฝ่าเท้าทั้งสอง ดึงฝ่าเท้าให้เข้าใกล้บริเวณฝีเย็บ ยืดหลังตรง
2. วางข้อศอกอยู่บนต้นขา ค่อยๆ โน้มท่อนหลังไปข้างหน้า ตั้งแต่ส่วนล่าง กลาง บน
3. จรดคางวางลงกับพื้น นิ่งอยู่ในท่า
4. ค่อยๆ เปิดคาง ยกศีรษะ หน้าอก หน้าท้อง เคลื่อนท่อนหลังทีละส่วน จนกระทั่งหลังตรง ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ



ประโยชน์

ทำให้กล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน มดลูก ท้อง แข็งแรง เลือดไหลมาเลี้ยงบริเวณนี้เพิ่มขึ้น ซึ่งจะทำให้อวัยวะภายในช่องท้อง เช่น ไต ต่อมลูกหมาก กระเพาะปัสสาวะ ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ป้องกันและบรรเทาปัญหาสำหรับผู้ที่ป่วยด้วยโรคของระบบทางเดินปัสสาวะ ช่วยแก้อาการปวดสะโพก และป้องกันไส้เลื่อน หากปฏิบัติเป็นประจำ จะช่วยบรรเทาอาการปวด และถ่วงหนักของลูกอัณฑะ และปวดประจำเดือน



ท่าที่ 19 สัญลักษณ์แห่งโยคะ (โยคะมูทรา)

เทคนิค

1. จากท่านั่งเพชร กำหนดลมหายใจ วาง ณ บริเวณขาหนีบ นั่งตัวตรง
2. ค่อยๆ โน้มตัวลง กดหมัดลงนวดช่องท้องและอวัยวะ ภายในช่องท้อง นั่งสักครู่ แล้วผ่อนคลายหัวไหล่



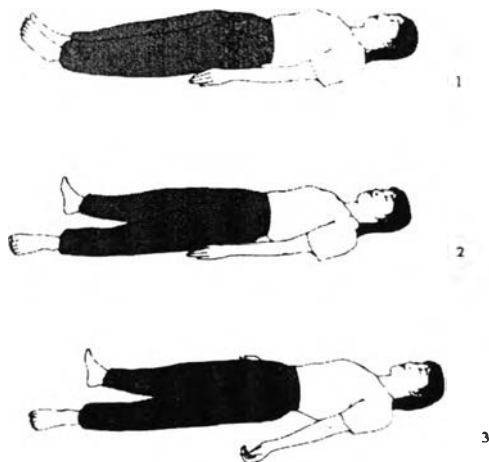
ประโยชน์

เป็นการนวดอวัยวะภายในช่องท้อง เลือดไหลเวียนหล่อเลี้ยงศีรษะได้ดี ทำให้สมองแจ่มใส การกดทับเส้นเลือดใหญ่ที่โคนขา เป็นการชำระล้างผนังหลอดเลือด

ท่าที่ 20 ท่าศพ (ชวาซัน)

เทคนิค

1. นอนหงาย ทอดแขนวางข้างลำตัว
2. ขาทั้งสองห่างจากกันประมาณ 40 - 50 เซนติเมตร ปลายเท้าชี้ออก
3. วางแขนห่างจากลำตัวประมาณ 15 - 20 เซนติเมตร ฝ่ามือหงาย นิ้วมืองอเล็กน้อยตามธรรมชาติ
4. จัดวางตำแหน่งของศีรษะให้สบาย หลับตา
5. หายใจด้วยหน้าท้องช้าๆ เบาๆ
6. มีสติอยู่กับลมหายใจที่บริเวณจมูก



คำแนะนำ

1. หลับตาตลอดเวลาที่อยู่ในภาศพ
2. เมื่อจัดวางร่างกายสบายแล้ว ไม่ขยับตัว
3. พักอย่างเต็มที่

ประโยชน์

1. คลายความเหนื่อยล้า ทั้งกายใจ
2. ฝึกทำสมาธิ ช่วยลดอาการความดันเลือดสูง คลายอาการทางกายที่มีสาเหตุมาจากปัญหาทางจิต
3. ทำให้รู้สึกสดชื่นได้ทันที

ท่าที่ 21 ท่าจระเข้ (มกราสนะ)

เทคนิค

นอนคว่ำ งอศอกทั้งสองข้าง ให้ข้อศอกซ้อนทับกัน มือจับที่ไหล่ โดยมือหนึ่งจับได้ไหล่ อีกมือหนึ่งจับบนไหล่ หากไม่ถึงให้เอามือรวบต้นแขนแทนก็ได้ นอนให้หน้าท้องราบติดพื้น กางขา ปลายเท้าชี้ออกจากกัน



ประโยชน์

เป็นท่าผ่อนคลายสำหรับบางคน โดยเฉพาะคนที่มีน้ำหนักตัวมาก ช่วยลดขนาดผนังหน้าท้อง ทำให้ระบบย่อยอาหารทำงานได้ดีขึ้น เป็นท่าพักสำหรับคนที่มีปัญหาในท่านอนหงาย

ท่าที่ 22 กะपालะบาติ (กะपालะบาติ)

เทคนิค

1. นั่งในท่าที่ถนัด หากเป็นไปได้ นั่งในทางบุทุมอาสนะ
2. มือวางไว้บนเข่า
3. แอ่นอก หลังตรง
4. หายใจออกโดยเร็วและแรง เขม่วท้องเข้า (บริเวณสะดือ) โดยเร็ว
5. คลายช่องท้อง หายใจเข้า
6. ทำซ้ำหลายๆครั้ง
7. ลดทรวงอก
8. นั่งพัก

คำแนะนำ

1. หลีกเลี่ยงการขยับตัวของช่องท้องส่วนบน

2. หลีกเลี่ยงการขยับตัวบริเวณทรวงอก
3. อย่าเพิ่มหรือเร่งจังหวะ จนกว่าความสัมพันธ์ระหว่างลมหายใจกับการเคลื่อนไหวของรอกห้อง เป็นไปอย่างถูกต้องและชำนาญ

ประโยชน์

1. ทำความสะอาดช่องทางเดินหายใจ
2. พัฒนาการไหลเวียนของเลือดทั่วร่างกาย
3. คลายปัญหาของระบบหายใจ เช่น โพรงจมูกอุดตัน
4. พัฒนาความแข็งแรงของกล้ามเนื้อกระบังลม

ท่าที่ 23 การหายใจสลับรูจมูก (อนุโลมา วิโลมา)

เทคนิค

1. นั่งหลังตรงในท่าสมาธิได้ก็ได้
2. ใช้มือขวา นิ้วโป้งปิดรูจมูกขวา หายใจเข้าทางซ้าย
3. นิ้วนางและนิ้วก้อยปิดรูจมูกซ้าย เปิดรูจมูกขวา หายใจออกทางขวา
4. หายใจเข้าทางขวา
5. นิ้วโป้งปิดรูจมูกขวา เปิดรูจมูกซ้าย หายใจออกทางซ้าย
6. ทำซ้ำหลายๆครั้ง

คำแนะนำ

1. ไม่สร้างเสียงใดๆขณะหายใจ ทั้งเข้าและออก
2. จัดอัตราส่วนของลมหายใจเข้าต่อลมหายใจออก เป็น 1 : 2 เช่น หายใจเข้าใช้เวลา 5 วินาที หายใจออกใช้เวลา 10 วินาที
3. หายใจเข้า ช่องทรวงอกขยาย โดยท้องไม่พอง
4. หายใจออก ช่องทรวงอกยุบ ท้องไม่พองและอาจยุบตัวด้วย ลองสังเกตการเกร็งตึงของกล้ามเนื้อหน้าท้องขณะหายใจออก
5. อย่ากดนิ้วที่จมูกแรงเกินไป
6. เมื่อจัดอัตราส่วนได้ตามที่กำหนด ให้หลับตาฝึก
7. อย่ากลั้นลมหายใจ

ประโยชน์

1. เพิ่มประสิทธิภาพของระบบหายใจ
2. ช่วยการไหลเวียนของเลือดให้เป็นปกติ
3. คลายเครียด ทำให้จิตสงบ

ภาคผนวก ก

เลขที่.....

วันที่.....

แบบสำรวจสุขภาพทั่วไป (SF-36)

ชื่อ..... นามสกุล..... อายุ..... ปี

คำถามเหล่านี้จะถามเกี่ยวกับสุขภาพของท่าน ว่าท่านรู้สึกอย่างไร และสามารถทำกิจกรรมต่างๆตามปกติได้อย่างไร ถ้าท่านไม่มั่นใจในการตอบคำถาม โปรดให้คำตอบที่ดีที่สุดเท่าที่ท่านเข้าใจ

โปรดเลือกกาในช่องที่ตรงกับความเห็นของท่านเพียงหนึ่งช่องในแต่ละข้อ

1. โดยทั่วไป ที่ผ่านมานึ่งเดือน สุขภาพของท่าน..... (เลือกเพียงหนึ่งช่อง)

<input type="checkbox"/>	ดีเยี่ยม
<input type="checkbox"/>	ดีมาก
<input type="checkbox"/>	ดี
<input type="checkbox"/>	พอใช้
<input type="checkbox"/>	ไม่ดีเลย

2. เปรียบเทียบช่วงหนึ่งปีที่ผ่านมา ปัจจุบันสุขภาพของท่าน..... (เลือกเพียงหนึ่งช่อง)

<input type="checkbox"/>	ดีขึ้นมาก
<input type="checkbox"/>	ดีขึ้นบ้าง
<input type="checkbox"/>	เหมือนเดิม
<input type="checkbox"/>	แย่ลงบ้าง
<input type="checkbox"/>	แย่ลงมาก

ภาวะสุขภาพของท่านในปัจจุบัน มีผลกระทบบหรือเป็นข้อจำกัดในการประกอบกิจกรรมต่างๆเหล่านี้หรือไม่ มากน้อยเพียงใด (เลือกเพียงหนึ่งช่องในแต่ละข้อ)

	มีผลมาก	มีผลเล็กน้อย	ไม่มีผล
3. กิจกรรมที่ต้องออกแรงมาก เช่น วิ่ง ยกของหนักๆ เล่นกีฬาที่ใช้แรงมาก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. กิจกรรมที่ออกแรงปานกลาง เช่น ย้ายโต๊ะ ตู้บ้าน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ยกของ หรือหิ้วตะกร้าจ่ายตลาด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. เดินขึ้นบันไดหลายๆชั้น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. เดินขึ้นบันได 1 ชั้น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ก้มตัว หรือคุกเข่า หรือโค้งตัว	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. เดินทางระยะทางมากกว่า 1 กิโลเมตร	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. เดินทางหลายช่วงเสาไฟฟ้า	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. เดินทางมากกว่า 30 เมตร หรือประมาณครึ่งทางระหว่างเสาไฟฟ้า	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. อาบน้ำหรือแต่งตัว	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมา สุขภาพร่างกายของท่าน มีผลต่อการทำงานหรือกิจวัตรประจำวันบ้างหรือไม่.....
(เลือกเพียงหนึ่งช่องในแต่ละข้อ)

	ใช่	ไม่ใช่
13. ทำให้ต้องลดเวลาในการทำงานหรือทำกิจกรรมลง		
14. ทำงานได้น้อยกว่าที่ตั้งใจไว้		
15. ทำงานหรือกิจกรรมบางอย่างไม่ได้อย่างที่เคย		
16. มีความยากลำบากในการทำงานหรือกิจกรรม ต้องใช้ความพยายามเพิ่มมากขึ้น		

ในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมา ปัญหาทางอารมณ์ (เช่น ซึมเศร้า หรือวิตกกังวล) มีผลกระทบต่อการทำงานหรือกิจวัตรประจำวันบ้างหรือไม่..... (เลือกเพียงหนึ่งช่องในแต่ละข้อ)

	ใช่	ไม่ใช่
17. ลดเวลาในการทำงานหรือกิจกรรมลง		
18. ทำงานได้น้อยกว่าที่ตั้งใจไว้		
19. ขาดความรอบคอบในการทำงานหรือกิจกรรมเหมือนอย่างที่เคยทำได้		

20. ในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมา ปัญหาสุขภาพกายหรือปัญหาทางอารมณ์รบกวนความสัมพันธ์ของท่านกับครอบครัว เพื่อนฝูง หรือเพื่อนบ้าน บ้างหรือไม่ อย่างไร..... (เลือกเพียงหนึ่งช่อง)

	ไม่เลย
	เพียงเล็กน้อย
	ปานกลาง
	ค่อนข้างมาก
	มาก

21. ในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมา ท่านมีอาการเจ็บปวดตามร่างกายหรือไม่..... (เลือกเพียงหนึ่งช่อง)

	ไม่มีเลย
	เพียงเล็กน้อย
	ปานกลาง
	ค่อนข้างรุนแรง
	รุนแรง
	รุนแรงมาก

22. ในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมา อาการปวดรบกวนการทำงานตามปกติของท่านหรือไม่..... (เลือกเพียงหนึ่งช่อง)

	ไม่เลย
	เพียงเล็กน้อย
	ปานกลาง
	ค่อนข้างมาก
	มาก

คำถามต่อไปนี้ ถามเกี่ยวกับความรู้สึกและเรื่องราวที่ผ่านมาในช่วงหนึ่งเดือน โปรดเลือกข้อที่ใกล้เคียงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุดในแต่ละข้อ..... (เลือกเพียงหนึ่งข้อในแต่ละข้อ)

	ตลอดเวลา	เกือบตลอดเวลา	บ่อยๆ	บางเวลา	นานๆครั้ง	ไม่มีเลย
23. รู้สึกสดชื่นมีชีวิตชีวา						
24. ประสาทเครียด						
25. หดหู่จนไม่มีอะไรทำให้สดชื่นได้						
26. สงบและเป็นสุข						
27. มีพลังมาก						
28. ท้อแท้ ห่อเหี่ยว						
29. รู้สึกว่าจะทนอะไรไม่ได้						
30. มีความสุข						
31. รู้สึกเหนื่อยล้า						

32. ในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมา ปัญหาสุขภาพทางกายหรือจิตใจทำให้รบกวนต่อการเข้าสังคม การพบปะเพื่อนฝูง และญาติสนิทของท่านอย่างไรบ้าง..... (เลือกเพียงหนึ่งข้อ)

	ตลอดเวลา
	เกือบตลอดเวลา
	บางเวลา
	นานๆครั้ง
	ไม่รบกวน

เลือกคำตอบที่ตรงกับสุขภาพของท่านให้มากที่สุด..... (เลือกเพียงหนึ่งข้อในแต่ละข้อ)

	ถูกต้องที่สุด	ถูกต้องส่วนมาก	ไม่ทราบ	ไม่ถูกต้องส่วนมาก	ไม่ถูกต้องเลย
33. ฉันดูเหมือนจะป่วยง่ายกว่าคนอื่น ๆ					
34. ฉันมีสุขภาพเหมือนทุกคนที่รู้จัก					
35. ฉันคิดว่าสุขภาพของฉันจะแย่ลง					
36. สุขภาพของฉันดีเยี่ยม					

ภาคผนวก ก

การปรับระดับคะแนนแบบสอบถามวัดคุณภาพชีวิตทั่วไป SF-36

การปรับระดับคะแนนแบบสอบถามวัดคุณภาพชีวิตทั่วไป SF-36 อ้างอิงมาจาก รุ่งโรจน์ กฤตยาพงษ์ และคณะ (24)

การกำหนดการให้คะแนน จะแบ่งการให้คะแนนเป็น 8 ด้าน คือ

1. **ความสามารถในการทำกิจกรรม (Physical function)** ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ (ข้อ 3 – 12) ลักษณะคำตอบ เป็นแบบจัดลำดับคุณภาพ 3 ลำดับ ดังนี้
 - 1.1 **มีผลมาก** หมายถึง สุขภาพร่างกายในปัจจุบัน ทำให้ความสามารถในการทำกิจกรรมต่างๆลดลงมาก กำหนดการให้คะแนน 1 คะแนน
 - 1.2 **มีผลเล็กน้อย** หมายถึง สุขภาพร่างกายในปัจจุบัน ทำให้ความสามารถในการทำกิจกรรมต่างๆลดลงเล็กน้อย กำหนดการให้คะแนน 2 คะแนน
 - 1.3 **ไม่มีผล** หมายถึง สุขภาพร่างกายในปัจจุบัน ทำให้ความสามารถในการทำกิจกรรมต่างๆไม่ลดลงเลย กำหนดการให้คะแนน 3 คะแนน
2. **ผลกระทบด้านสุขภาพต่อการทำงาน หรือกิจวัตรประจำวัน (Role physic)** ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 4 ข้อ (ข้อ 13 – 16) ลักษณะคำตอบ เป็นแบบจัดลำดับคุณภาพ 2 ลำดับ ดังนี้
 - 2.1 **ใช่** หมายถึง ผู้ป่วยประสบปัญหาเกี่ยวกับการทำงาน หรือกิจวัตรประจำวัน ซึ่งมีผลเนื่องจากสุขภาพ กำหนดการให้คะแนน 1 คะแนน
 - 2.2 **ไม่ใช่** หมายถึง ผู้ป่วยไม่ประสบปัญหาเกี่ยวกับการทำงาน หรือกิจวัตรประจำวัน ซึ่งมีผลเนื่องจากสุขภาพ กำหนดการให้คะแนน 2 คะแนน
3. **ผลกระทบจากอาการเจ็บปวดของร่างกาย (Bodily pain)** ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 2 ข้อ (ข้อ 21, 22) ลักษณะคำตอบเป็นแบบจัดลำดับคุณภาพ 6 ลำดับ ดังนี้
 - 3.1 **ในข้อที่ 21**
 - 3.1.1 **รุนแรงมาก** หมายถึง ผู้ป่วยมีอาการเจ็บหรือปวดตามส่วนต่างๆของร่างกายมากที่สุด กำหนดการให้คะแนน 1 คะแนน
 - 3.1.2 **รุนแรง** หมายถึง ผู้ป่วยมีอาการเจ็บหรือปวดตามส่วนต่างๆของร่างกายมาก กำหนดการให้คะแนน 2 คะแนน
 - 3.1.3 **ค่อนข้างรุนแรง** หมายถึง ผู้ป่วยมีอาการเจ็บหรือปวดตามส่วนต่างๆของร่างกายค่อนข้างมาก กำหนดการให้คะแนน 3 คะแนน
 - 3.1.4 **ปานกลาง** หมายถึง ผู้ป่วยมีอาการเจ็บหรือปวดตามส่วนต่างๆของร่างกายปานกลาง กำหนดการให้คะแนน 4 คะแนน
 - 3.1.5 **เพียงเล็กน้อย** หมายถึง ผู้ป่วยมีอาการเจ็บหรือปวดตามส่วนต่างๆของร่างกายเพียงเล็กน้อย กำหนดการให้คะแนน 5 คะแนน
 - 3.1.6 **ไม่มีเลย** หมายถึง ผู้ป่วยไม่มีอาการเจ็บหรือปวดตามส่วนต่างๆของร่างกาย กำหนดการให้คะแนน 6 คะแนน

3.2 ในข้อที่ 22

- 3.2.1 มาก หมายถึง ความเจ็บปวดของผู้ป่วยรบกวนการทำงานตามปกติมาก กำหนดการให้คะแนน 1 คะแนน
- 3.2.2 ค่อนข้างมาก หมายถึง ความเจ็บปวดของผู้ป่วยรบกวนการทำงานตามปกติค่อนข้างมาก กำหนดการให้คะแนน 2 คะแนน
- 3.2.3 ปานกลาง หมายถึง ความเจ็บปวดของผู้ป่วยรบกวนการทำงานตามปกติปานกลาง กำหนดการให้คะแนน 3 คะแนน
- 3.2.4 เพียงเล็กน้อย หมายถึง ความเจ็บปวดของผู้ป่วยรบกวนการทำงานตามปกติเพียงเล็กน้อย กำหนดการให้คะแนน 4 คะแนน
- 3.2.5 ไม่เลย หมายถึง ความเจ็บปวดของผู้ป่วยไม่รบกวนการทำงานตามปกติ กำหนดการให้คะแนน 5 คะแนน

4. สุขภาพทั่วไป (General health) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ (ข้อ 1, 33 – 36) ลักษณะคำตอบ เป็นแบบจัดลำดับคุณภาพ 5 ลำดับ ดังนี้

4.1 ในข้อที่ 1

- 4.1.1 ไม่ดีเลย หมายถึง ผู้ป่วยคิดว่าสุขภาพของผู้ป่วยในขณะนี้แย่มาก กำหนดการให้คะแนน 1 คะแนน
- 4.1.2 พอใช้ หมายถึง ผู้ป่วยคิดว่าสุขภาพของผู้ป่วยในขณะนี้พอใช้ได้ กำหนดการให้คะแนน 2 คะแนน
- 4.1.3 ดี หมายถึง ผู้ป่วยคิดว่าสุขภาพของผู้ป่วยในขณะนี้ดี กำหนดการให้คะแนน 3 คะแนน
- 4.1.4 ดีมาก หมายถึง ผู้ป่วยคิดว่าสุขภาพของผู้ป่วยในขณะนี้ดีมาก กำหนดการให้คะแนน 4 คะแนน
- 4.1.5 ดีเยี่ยม หมายถึง ผู้ป่วยคิดว่าสุขภาพของผู้ป่วยในขณะนี้ดีเยี่ยม กำหนดการให้คะแนน 5 คะแนน

4.2 ในข้อที่ 33 และ 35

- 4.2.1 ถูกต้องที่สุด หมายถึง ข้อความที่อ่านนี้กล่าวถึงสุขภาพของผู้ป่วยได้ถูกต้องที่สุด กำหนดการให้คะแนน 1 คะแนน
- 4.2.2 ถูกต้องส่วนมาก หมายถึง ข้อความที่อ่านนี้กล่าวถึงสุขภาพของผู้ป่วยได้ถูกโดยส่วนใหญ่ กำหนดการให้คะแนน 2 คะแนน
- 4.2.3 ไม่ทราบ หมายถึง ข้อความที่อ่านนี้ผู้ป่วยไม่ทราบว่าตรงกับสุขภาพของผู้ป่วย กำหนดการให้คะแนน 3 คะแนน
- 4.2.4 ไม่ถูกเป็นส่วนมาก หมายถึง ข้อความที่อ่านนี้กล่าวถึงสุขภาพของผู้ป่วยไม่ค่อยถูก กำหนดการให้คะแนน 4 คะแนน
- 4.2.5 ไม่ถูกต้องเลย หมายถึง ข้อความที่อ่านนี้กล่าวถึงสุขภาพของผู้ป่วยไม่ถูกเลย กำหนดการให้คะแนน 5 คะแนน

4.3 ในข้อที่ 34 และ 36

- 4.3.1 ไม่ถูกต้องเลย หมายถึง ข้อความที่อ่านนี้กล่าวถึงสุขภาพของผู้ป่วยไม่ถูกต้องเลย กำหนดการให้คะแนน 1 คะแนน
- 4.3.2 ไม่ถูกต้องส่วนมาก หมายถึง ข้อความที่อ่านนี้กล่าวถึงสุขภาพของผู้ป่วยไม่ค่อยถูกต้อง กำหนดการให้คะแนน 2 คะแนน
- 4.3.3 ไม่ทราบ หมายถึง ข้อความที่อ่านนี้ผู้ป่วยไม่ทราบว่าตรงกับสุขภาพของผู้ป่วย กำหนดการให้คะแนน 3 คะแนน
- 4.3.4 ถูกต้องส่วนมาก หมายถึง ข้อความที่อ่านนี้กล่าวถึงสุขภาพของผู้ป่วยได้ถูกต้องโดยส่วนใหญ่ กำหนดการให้คะแนน 4 คะแนน
- 4.3.5 ถูกต้องที่สุด หมายถึง ข้อความที่อ่านนี้กล่าวถึงสุขภาพของผู้ป่วยได้ถูกต้องที่สุด กำหนดการให้คะแนน 5 คะแนน
5. ความผาสุกในการดำเนินชีวิต (Vitality) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 4 ข้อ (ข้อ 23, 27, 29, 31) ลักษณะคำตอบ เป็นแบบจัดลำดับคุณภาพ 6 ลำดับ ดังนี้
- 5.1 ในข้อที่ 23 และ 27
- 5.1.1 ไม่มีเลย หมายถึง ผู้ป่วยรู้สึกว่าการณตามข้อความที่กำหนดไม่เคยเกิดขึ้นกับผู้ป่วยเลย กำหนดการให้คะแนน 1 คะแนน
- 5.1.2 นานๆครั้ง หมายถึง ผู้ป่วยรู้สึกว่าการณตามข้อความที่กำหนดนานๆครั้ง กำหนดการให้คะแนน 2 คะแนน
- 5.1.3 บางครั้ง หมายถึง ผู้ป่วยรู้สึกว่าการณตามข้อความที่กำหนดบางครั้ง กำหนดการให้คะแนน 3 คะแนน
- 5.1.4 บ่อยๆ หมายถึง ผู้ป่วยรู้สึกว่าการณตามข้อความที่กำหนดบ่อยๆ กำหนดการให้คะแนน 4 คะแนน
- 5.1.5 เกือบตลอดเวลา หมายถึง ผู้ป่วยรู้สึกว่าการณตามข้อความที่กำหนดเกือบตลอดเวลา กำหนดการให้คะแนน 5 คะแนน
- 5.1.6 ตลอดเวลา หมายถึง ผู้ป่วยรู้สึกว่าการณตามข้อความที่กำหนดตลอดเวลา กำหนดการให้คะแนน 6 คะแนน
- 5.2 ในข้อที่ 29 และ 31
- 5.2.1 ตลอดเวลา หมายถึง ผู้ป่วยรู้สึกว่าการณตามข้อความที่กำหนดตลอดเวลา กำหนดการให้คะแนน 1 คะแนน
- 5.2.2 เกือบตลอดเวลา หมายถึง ผู้ป่วยรู้สึกว่าการณตามข้อความที่กำหนดเกือบตลอดเวลา กำหนดการให้คะแนน 2 คะแนน
- 5.2.3 บ่อยๆ หมายถึง ผู้ป่วยรู้สึกว่าการณตามข้อความที่กำหนดบ่อยๆ กำหนดการให้คะแนน 3 คะแนน
- 5.2.4 บางครั้ง หมายถึง ผู้ป่วยรู้สึกว่าการณตามข้อความที่กำหนดบางครั้ง กำหนดการให้คะแนน 4 คะแนน

- 5.2.5 นานๆครั้ง หมายถึง ผู้ป่วยรู้สึกว่าการเกิดสถานการณ์ตามข้อความที่กำหนดนานๆครั้ง กำหนดการให้คะแนน 5 คะแนน
- 5.2.6 ไม่มีเลย หมายถึง ผู้ป่วยรู้สึกว่าการเกิดสถานการณ์ตามข้อความที่กำหนดไม่เคยเกิดขึ้นกับผู้ป่วยเลย กำหนดการให้คะแนน 6 คะแนน
6. ความสัมพันธ์ในสังคม (Social function) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 2 ข้อ (ข้อ 20, 32) ลักษณะคำตอบ เป็นแบบจัดลำดับคุณภาพ 5 ลำดับ ดังนี้
- 6.1 มาก / ตลอดเวลา หมายถึง สุขภาพทางกายและจิตใจของผู้ป่วย ครอบคลุมการเข้าสังคม การพบปะเพื่อนฝูง และญาติสนิทของผู้ป่วยตลอดเวลา กำหนดการให้คะแนน 1 คะแนน
- 6.2 ค่อนข้างมาก / เกือบตลอดเวลา หมายถึง สุขภาพทางกายและจิตใจของผู้ป่วย ครอบคลุมการเข้าสังคม การพบปะเพื่อนฝูง และญาติสนิทของผู้ป่วยเกือบตลอดเวลา กำหนดการให้คะแนน 2 คะแนน
- 6.3 ปานกลาง / บางเวลา หมายถึง สุขภาพทางกายและจิตใจของผู้ป่วย ครอบคลุมการเข้าสังคม การพบปะเพื่อนฝูง และญาติสนิทของผู้ป่วยบางเวลา กำหนดการให้คะแนน 3 คะแนน
- 6.4 เพียงเล็กน้อย / นานๆครั้ง หมายถึง สุขภาพทางกายและจิตใจของผู้ป่วย ครอบคลุมการเข้าสังคม การพบปะเพื่อนฝูง และญาติสนิทของผู้ป่วยนานๆครั้ง กำหนดการให้คะแนน 4 คะแนน
- 6.5 ไม่เลย / ไม่ครอบคลุม หมายถึง สุขภาพทางกายและจิตใจของผู้ป่วย ไม่ครอบคลุมการเข้าสังคม การพบปะเพื่อนฝูง และญาติสนิทของผู้ป่วย กำหนดการให้คะแนน 5 คะแนน
7. ผลกระทบด้านจิตใจ และอารมณ์ต่อการทำงาน หรือกิจวัตรประจำวัน (Role emotion) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 3 ข้อ (ข้อ 17, 18, 19) ลักษณะคำตอบเป็นแบบจัดลำดับคุณภาพ 2 ลำดับ ดังนี้
- 7.1 ใช่ หมายถึง ผู้ป่วยประสบปัญหาเกี่ยวกับการทำงาน หรือกิจวัตรประจำวัน ซึ่งมีผลเนื่องมาจากปัญหาด้านจิตใจ และอารมณ์ กำหนดการให้คะแนน 1 คะแนน
- 7.2 ไม่ใช่ หมายถึง ผู้ป่วยไม่ประสบปัญหาเกี่ยวกับการทำงาน หรือกิจวัตรประจำวัน ซึ่งมีผลเนื่องมาจากปัญหาด้านจิตใจ และอารมณ์ กำหนดการให้คะแนน 2 คะแนน
8. สุขภาพจิต (Mental health) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ (ข้อ 24, 25, 26, 28, 30) ลักษณะคำตอบ เป็นแบบจัดลำดับคุณภาพ 6 ลำดับ ดังนี้
- 8.1 ในข้อที่ 24, 25 และ 28
- 8.1.1 ตลอดเวลา หมายถึง ผู้ป่วยรู้สึกว่าการเกิดสถานการณ์ตามข้อความที่กำหนดตลอดเวลา กำหนดการให้คะแนน 1 คะแนน
- 8.1.2 เกือบตลอดเวลา หมายถึง ผู้ป่วยรู้สึกว่าการเกิดสถานการณ์ตามข้อความที่กำหนดเกือบตลอดเวลา กำหนดการให้คะแนน 2 คะแนน
- 8.1.3 บ่อยๆ หมายถึง ผู้ป่วยรู้สึกว่าการเกิดสถานการณ์ตามข้อความที่กำหนดเป็นส่วนใหญ่ กำหนดการให้คะแนน 3 คะแนน
- 8.1.4 บางเวลา หมายถึง ผู้ป่วยรู้สึกว่าการเกิดสถานการณ์ตามข้อความที่กำหนดบางเวลา กำหนดการให้คะแนน 4 คะแนน
- 8.1.5 นานๆครั้ง หมายถึง ผู้ป่วยรู้สึกว่าการเกิดสถานการณ์ตามข้อความที่กำหนดนานๆครั้ง กำหนดการให้คะแนน 5 คะแนน

- 8.1.6 ไม่มีเลย หมายถึง ผู้ป่วยรู้สึกว่าการนอนตามข้อความที่กำหนดไม่เคยเกิดขึ้นกับผู้ป่วยเลย กำหนดการให้คะแนน 6 คะแนน
- 8.2 ในข้อที่ 24, 25 และ 28
- 8.2.1 ไม่มีเลย หมายถึง ผู้ป่วยรู้สึกว่าการนอนตามข้อความที่กำหนดไม่เคยเกิดขึ้นกับผู้ป่วยเลย กำหนดการให้คะแนน 1 คะแนน
- 8.2.2 นานๆครั้ง หมายถึง ผู้ป่วยรู้สึกว่าการนอนตามข้อความที่กำหนดนานๆครั้ง กำหนดการให้คะแนน 2 คะแนน
- 8.2.3 บางเวลา หมายถึง ผู้ป่วยรู้สึกว่าการนอนตามข้อความที่กำหนดบางเวลา กำหนดการให้คะแนน 3 คะแนน
- 8.2.4 บ่อยๆ หมายถึง ผู้ป่วยรู้สึกว่าการนอนตามข้อความที่กำหนดเป็นส่วนใหญ่ กำหนดการให้คะแนน 4 คะแนน
- 8.2.5 เกือบตลอดเวลา หมายถึง ผู้ป่วยรู้สึกว่าการนอนตามข้อความที่กำหนดเกือบตลอดเวลา กำหนดการให้คะแนน 5 คะแนน
- 8.2.6 ตลอดเวลา หมายถึง ผู้ป่วยรู้สึกว่าการนอนตามข้อความที่กำหนดตลอดเวลา กำหนดการให้คะแนน 1 คะแนน

การแปลความหมายของคะแนน

โดยทั่วไปค่าคะแนนคุณภาพชีวิตแบบ SF-36 จะมีคะแนนมาตรฐานของคนปกติทั่วไปเปรียบเทียบ แต่เนื่องจากค่าคะแนนมาตรฐานนี้ไม่ใช่มาตรฐานของคนไทย ผู้วิจัยจึงใช้การเพิ่มหรือลดของคะแนนเป็นตัวบ่งบอกว่าคุณภาพชีวิตดีขึ้นหรือเลวลงกว่าเดิม โดยมีวิธีคิดคะแนน ดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงค่าที่ใช้ในการคำนวณคะแนนคุณภาพชีวิตแบบ SF-36

	คะแนนต่ำสุดที่เป็นไปได้	คะแนนสูงสุดที่เป็นไปได้	คะแนนเฉลี่ยที่เป็นไปได้
1. ความสามารถในการทำงานของร่างกาย	10	30	20
2. ผลกระทบด้านสุขภาพต่อการทำงาน หรือกิจวัตรประจำวัน	4	8	4
3. ผลกระทบจากอาการเจ็บปวดของร่างกาย	2	12	10
4. สุขภาพทั่วไป	5	25	20
5. ความผาสุกในการดำเนินชีวิต	4	24	20
6. ผลกระทบต่อความสัมพันธ์ในสังคม	2	10	8
7. ผลกระทบด้านจิตใจ และอารมณ์ต่อการทำงาน หรือกิจวัตรประจำวัน	3	6	3
8. สุขภาพจิต	5	30	25

สูตร

$$\text{คะแนนรายด้าน} = \left(\frac{\text{คะแนนรวมทั้งหมดในด้านนั้นที่ผู้ป่วยเลือกรายข้อ} - \text{คะแนนต่ำสุดที่เป็นไปได้}}{\text{คะแนนเฉลี่ยที่เป็นไปได้}} \right) \times 100$$

ด้านความสามารถในการทำกิจกรรม (Physical function) ถ้าคะแนนด้านความสามารถในการทำกิจกรรมเพิ่มมากขึ้น แสดงว่า สุขภาพร่างกายในปัจจุบันทำให้ความสามารถในการทำกิจกรรมต่างๆเพิ่มมากขึ้น ถ้าคะแนนด้านความสามารถในการทำกิจกรรมลดลง แสดงว่า สุขภาพร่างกายในปัจจุบันทำให้ความสามารถในการทำกิจกรรมต่างๆลดลง

ด้านผลกระทบต่อการทำงานหรือกิจวัตรประจำวัน (Role physic) ถ้าคะแนนด้านผลกระทบต่อการทำงานหรือกิจวัตรประจำวันเพิ่มมากขึ้น แสดงว่าผู้ป่วยประสบปัญหาเกี่ยวกับการทำงานหรือกิจวัตรประจำวัน ซึ่งมีผลเนื่องมาจากสุขภาพพลดลง ถ้าคะแนนด้านผลกระทบต่อการทำงานหรือกิจวัตรประจำวันลดลง แสดงว่าผู้ป่วยประสบปัญหาเกี่ยวกับการทำงาน หรือกิจวัตรประจำวัน ซึ่งมีผลเนื่องมาจากสุขภาพมากขึ้น

ด้านผลกระทบจากอาการเจ็บปวดของร่างกาย (Bodily pain) ถ้าคะแนนด้านผลกระทบจากอาการเจ็บปวดของร่างกายเพิ่มมากขึ้น แสดงว่า ผู้ป่วยมีอาการเจ็บหรือปวดตามส่วนต่างๆของร่างกายลดลง และความเจ็บปวดนั้นรบกวนการทำงานของผู้ป่วยลดลง ถ้าคะแนนผลกระทบจากอาการเจ็บปวดของร่างกายลดลง แสดงว่า ผู้ป่วยมีอาการเจ็บหรือปวดตามส่วนต่างๆของร่างกายเพิ่มมากขึ้น และความเจ็บปวดนั้นรบกวนการทำงานของผู้ป่วยมากขึ้นกว่าเดิม

ด้านสุขภาพทั่วไป (General health) ถ้าคะแนนด้านสุขภาพทั่วไปเพิ่มขึ้น แสดงว่า ผู้ป่วยคิดว่าสุขภาพของผู้ป่วยในขณะนี้นี้ดีขึ้น ถ้าคะแนนด้านสุขภาพทั่วไปลดลง แสดงว่า ผู้ป่วยคิดว่าสุขภาพของผู้ป่วยในขณะนี้แยกลง

ด้านความผาสุกในการดำเนินชีวิต (Vitality) ถ้าคะแนนด้านความผาสุกในการดำเนินชีวิตเพิ่มขึ้น แสดงว่า ในขณะนี้ผู้ป่วยมีความผาสุกในการดำเนินชีวิตมากขึ้น พลังใจในการดำเนินชีวิตมีมากขึ้น และรู้สึกเบื่อหน่ายในชีวิตลดลง ถ้าคะแนนความผาสุกในการดำเนินชีวิตลดลง แสดงว่า ในขณะนี้ผู้ป่วยมีความผาสุกในการดำเนินชีวิตลดลง พลังใจในการดำเนินชีวิตลดลง และความรู้สึกเบื่อหน่ายในชีวิตมากขึ้น

ด้านความสัมพันธ์ในสังคม (Social function) ถ้าคะแนนด้านความสัมพันธ์ในสังคมเพิ่มขึ้น แสดงว่า สุขภาพทางกายและจิตใจของผู้ป่วย รบกวนการเข้าสังคม การพบปะเพื่อนฝูง และญาติสนิทของผู้ป่วยน้อยลง ถ้าคะแนนด้านความสัมพันธ์ในสังคมลดลง แสดงว่าสุขภาพกายและจิตใจของผู้ป่วย รบกวนการเข้าสังคม การพบปะเพื่อนฝูง และญาติสนิทของผู้ป่วยมากขึ้น

ด้านผลกระทบต่อจิตใจ และอารมณ์ต่อการทำงาน หรือกิจวัตรประจำวัน (Role emotion) ถ้าคะแนนด้านผลกระทบต่อจิตใจ และอารมณ์ต่อการทำงาน หรือกิจวัตรประจำวันเพิ่มขึ้น แสดงว่า ผู้ป่วยประสบปัญหาเกี่ยวกับการทำงานหรือกิจวัตรประจำวัน ซึ่งมีผลเนื่องมาจากปัญหาด้านจิตใจ และอารมณ์ลดลง ถ้าคะแนนด้าน

ผลกระทบด้านจิตใจและอารมณ์ต่อการทำงานหรือกิจวัตรประจำวันลดลง แสดงว่า ผู้ป่วยประสบปัญหาเกี่ยวกับการทำงาน หรือกิจวัตรประจำวัน ซึ่งมีผลเนื่องมาจากปัญหาด้านจิตใจ และอารมณ์มากขึ้น

ด้านสุขภาพจิต (Mental health) ถ้าคะแนนด้านสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น แสดงว่า ปัญหาด้านสุขภาพจิตของผู้ป่วยดีขึ้น ผู้ป่วยจะมีความวิตกกังวลและความท้อแท้ลดลง ถ้าคะแนนด้านสุขภาพจิตลดลง แสดงว่า ปัญหาด้านสุขภาพจิตของผู้ป่วยแย่ลง ผู้ป่วยจะมีความวิตกกังวลและความท้อแท้มากขึ้น

ภาคผนวก ร
ข้อมูลพื้นฐานก่อนการคำนวณด้วยสถิติ

ตารางที่ 2 ข้อมูลพื้นฐานเชิงกลุ่ม

ลำดับที่	เพศ	อายุ (ปี)	ระดับการศึกษา	อาชีพ	กล้ามเนื้อที่เป็น
1	หญิง	47	ปริญญาตรี	รับจ้างทั่วไป	Left upper trapezius
2	หญิง	23	ปริญญาตรี	พนักงานบริษัทเอกชน	Left upper trapezius
3	หญิง	18	มัธยมปลาย	นักเรียน	Left upper trapezius
4	หญิง	21	ปริญญาตรี	รับราชการ	Right infraspinatus
5	หญิง	31	ปริญญาตรี	พนักงานบริษัทเอกชน	Right upper trapezius
6	หญิง	22	ปริญญาตรี	พนักงานบริษัทเอกชน	Right upper trapezius
7	หญิง	22	ปริญญาตรี	พนักงานบริษัทเอกชน	Right upper trapezius
8	หญิง	48	ปริญญาตรี	แม่บ้าน	Right upper trapezius
9	หญิง	38	ปริญญาตรี	พนักงานบริษัทเอกชน	Left upper trapezius
10	หญิง	27	ปริญญาตรี	พนักงานบริษัทเอกชน	Left upper trapezius
11	หญิง	29	ปริญญาตรี	รับราชการ	Right upper trapezius
12	ชาย	40	ปริญญาตรี	รับจ้างทั่วไป	Left upper trapezius
13	หญิง	41	ปริญญาตรี	รับราชการ	Right upper trapezius
14	หญิง	37	สูงกว่าปริญญาตรี	รับราชการ	Left upper trapezius
15	หญิง	27	ปริญญาตรี	รับราชการ	Left upper trapezius

ตารางที่ 3 ข้อมูลพื้นฐานเชิงปริมาณ

ลำดับที่	ระยะเวลาที่เป็น MPS (เดือน)	ระยะเวลาเข้าชั้นเรียน (นาที)	ระยะเวลาฝึกเองที่บ้าน (นาที)	จำนวนยกแก้ปวด (เม็ด)	จำนวนกิจกรรม (นาที)
1	12	845	950	0	60
2	6	830	1000	0	0
3	36	780	1065	0	60
4	36	900	595	3	0
5	12	880	575	14	0
6	12	770	875	2	0
7	12	780	990	0	0
8	24	1085	970	2	0
9	24	1100	880	2	0
10	24	770	800	2	0
11	24	840	615	0	0
12	24	870	595	0	0
13	60	820	1420	2	0
14	36	975	1825	0	0
15	24	870	845	0	0
Mean	24.4	874.3	933.3	1.8	8
SD	13.7	104.4	332.6	3.6	21.1

ตารางที่ 4 ค่า Pressure pain threshold

ลำดับที่	สัปดาห์ที่ 0	สัปดาห์ที่ 2	สัปดาห์ที่ 4	สัปดาห์ที่ 6	สัปดาห์ที่ 8
1	2.7	3.2	3.2	5.0	5.7
2	4.6	6.2	6.5	6.5	6.0
3	3.2	2.9	3.4	3.2	3.2
4	2.3	2.2	2.5	2.3	3.0
5	2.9	2.2	2.9	2.3	2.9
6	2.0	3.0	3.4	3.2	3.2
7	2.7	3.6	3.2	3.2	3.6
8	2.3	2.4	2.6	2.7	3.1
9	2.4	3.5	3.2	2.8	3.0
10	2.3	2.6	2.4	3.5	3.4
11	3.5	4.3	4.1	5.2	5.6
12	4.3	4.4	5.0	5.6	6.0
13	2.3	2.1	2.2	2.5	2.9
14	2.2	2.8	3.2	3.6	3.7
15	3.7	4.3	4.2	4.3	4.9
Mean	2.89	3.31	3.47	3.73	4.01
SD.	0.21	0.29	0.29	0.34	0.32

ตารางที่ 5 ระดับอาการปวดขณะพักจาก Visual analog scale

ลำดับที่	สัปดาห์ที่ 0	สัปดาห์ที่ 2	สัปดาห์ที่ 4	สัปดาห์ที่ 6	สัปดาห์ที่ 8
1	11	8	6	2	2
2	36	43	30	15	26
3	42	26	23	19	27
4	53	44	57	35	13
5	46	48	38	43	12
6	17	18	6	10	11
7	10	14	21	30	14
8	7	10	9	2	5
9	32	21	11	10	10
10	0	0	0	0	0
11	57	20	66	23	7
12	65	73	46	37	35
13	17	14	5	7	13
14	4	4	3	2	0
15	57	55	54	46	50
Mean	32.07	26.53	25.00	18.73	15.00
SD.	6.11	5.48	5.73	4.12	3.61

ตารางที่ 6 ระดับอาการปวดขณะทำกิจกรรมประจำวันจาก Visual analog scale

ลำดับที่	สัปดาห์ที่ 0	สัปดาห์ที่ 2	สัปดาห์ที่ 4	สัปดาห์ที่ 6	สัปดาห์ที่ 8
1	21	7	8	6	2
2	79	53	41	38	46
3	55	18	35	22	28
4	82	68	65	44	19
5	69	48	40	42	29
6	27	23	16	17	19
7	39	62	28	35	26
8	48	25	20	12	9
9	51	34	20	22	18
10	7	3	2	2	0
11	62	39	62	24	12
12	88	68	65	52	40
13	22	14	6	12	13
14	13	5	11	6	4
15	58	63	57	48	54
Mean	48.07	35.33	31.73	25.47	21.27
SD.	6.67	6.13	5.78	4.28	4.15

ตารางที่ 7 องศาการเคลื่อนไหวของการก้มคอ

ลำดับที่	สัปดาห์ที่ 0	สัปดาห์ที่ 2	สัปดาห์ที่ 4	สัปดาห์ที่ 6	สัปดาห์ที่ 8
1	40	42	67	65	67
2	50	52	70	70	73
3	80	80	85	72	75
4	70	73	66	70	70
5	65	68	76	67	75
6	73	85	76	80	73
7	70	84	75	72	72
8	80	71	75	73	79
9	69	72	60	64	69
10	67	67	70	73	74
11	79	83	76	80	8
12	60	63	65	65	65
13	60	60	60	60	60
14	56	64	62	62	70
15	75	76	75	70	77
Mean	66.27	69.33	70.53	69.53	71.93
SD.	2.96	3.12	1.85	1.52	1.38

ตารางที่ 8 องค์การเคลื่อนไหวของการงยคอ

ลำดับที่	สัปดาห์ที่ 0	สัปดาห์ที่ 2	สัปดาห์ที่ 4	สัปดาห์ที่ 6	สัปดาห์ที่ 8
1	32	32	42	52	52
2	45	54	60	60	60
3	28	46	66	52	64
4	55	53	60	60	65
5	50	50	62	62	60
6	45	50	43	50	53
7	47	61	56	51	55
8	55	46	65	56	76
9	70	60	60	66	82
10	42	60	60	70	70
11	75	72	77	85	85
12	60	64	65	65	65
13	60	60	65	68	70
14	63	63	64	65	70
15	60	60	60	60	61
Mean	52.47	55.40	60.33	61.47	65.87
SD.	3.37	2.50	2.23	2.36	2.54

ตารางที่ 9 องค์การเคลื่อนไหวของการเอียงคอไปทางขวา

ลำดับที่	สัปดาห์ที่ 0	สัปดาห์ที่ 2	สัปดาห์ที่ 4	สัปดาห์ที่ 6	สัปดาห์ที่ 8
1	22	29	34	31	31
2	30	30	36	30	30
3	30	62	46	34	36
4	40	65	32	38	40
5	40	40	44	44	40
6	25	38	34	33	33
7	30	40	36	36	35
8	40	36	42	47	46
9	26	30	32	39	38
10	28	33	34	39	39
11	35	35	30	35	35
12	35	35	35	38	40
13	33	33	35	35	35
14	27	34	35	35	37
15	35	35	35	40	41
Mean	31.73	34.33	36.00	36.93	37.07
SD.	1.48	0.87	1.16	1.18	1.08

ตารางที่ 10 องค์การเคลื่อนไหวของการเอียงคอไปทางซ้าย

ลำดับที่	สัปดาห์ที่ 0	สัปดาห์ที่ 2	สัปดาห์ที่ 4	สัปดาห์ที่ 6	สัปดาห์ที่ 8
1	30	30	37	35	31
2	30	30	33	30	30
3	37	40	50	46	46
4	36	37	32	35	35
5	40	44	40	39	39
6	27	30	35	35	35
7	30	44	39	38	35
8	27	23	45	45	45
9	30	33	40	38	38
10	28	35	33	35	37
11	31	35	32	40	39
12	40	32	35	40	45
13	33	35	35	35	35
14	30	35	36	35	36
15	35	35	40	40	39
Mean	32.27	34.53	37.47	37.73	37.67
SD.	1.12	1.41	1.30	1.08	1.23

ตารางที่ 11 องค์การเคลื่อนไหวของการหมุนคอไปทางขวา

ลำดับที่	สัปดาห์ที่ 0	สัปดาห์ที่ 2	สัปดาห์ที่ 4	สัปดาห์ที่ 6	สัปดาห์ที่ 8
1	60	70	76	71	72
2	64	72	75	79	76
3	78	85	85	84	80
4	80	86	79	75	79
5	69	70	70	70	75
6	70	72	70	71	80
7	72	76	72	79	79
8	80	80	80	81	90
9	76	72	77	79	82
10	66	75	75	74	79
11	80	76	80	90	89
12	75	74	77	78	80
13	73	73	76	76	76
14	82	82	86	85	85
15	75	75	75	75	76
Mean	73.33	75.87	76.87	77.80	79.87
SD.	1.68	1.32	1.20	1.45	1.29

ตารางที่ 12 องศาการเคลื่อนไหวของการหมุนคอไปทางซ้าย

ลำดับที่	สัปดาห์ที่ 0	สัปดาห์ที่ 2	สัปดาห์ที่ 4	สัปดาห์ที่ 6	สัปดาห์ที่ 8
1	55	60	70	75	75
2	60	70	70	75	75
3	74	76	79	80	80
4	85	85	79	75	79
5	72	85	79	85	85
6	68	72	76	72	72
7	75	80	86	80	80
8	79	76	87	81	90
9	75	75	77	80	79
10	80	75	83	85	86
11	70	74	80	87	89
12	76	76	75	83	85
13	70	70	75	76	77
14	73	75	75	85	85
15	80	80	80	80	80
Mean	72.80	75.27	78.07	79.93	81.13
SD.	1.99	1.60	1.27	1.17	1.38

ตารางที่ 13 คะแนนจากแบบสอบถาม SF-36

ด้านที่ 1 ความสามารถในการทำกิจกรรม

(Physical function)

ลำดับที่	สัปดาห์ที่ 0	สัปดาห์ที่ 8
1	70	60
2	30	45
3	45	75
4	40	60
5	70	90
6	80	95
7	65	75
8	45	75
9	70	70
10	65	60
11	55	100
12	10	65
13	55	85
14	40	40
15	75	85
Mean	54.33	72.00
SD.	19.26	17.40

ตารางที่ 14 คะแนนจากแบบสอบถาม SF-36

ด้านที่ 2 ผลกระทบด้านสุขภาพต่อการ

ทำงานหรือกิจวัตรประจำวัน (Role physical)

ลำดับที่	สัปดาห์ที่ 0	สัปดาห์ที่ 8
1	100	100
2	75	25
3	0	100
4	0	100
5	100	100
6	100	100
7	50	100
8	75	100
9	0	75
10	100	100
11	50	100
12	0	25
13	100	100
14	100	75
15	100	100
Mean	63.33	86.67
SD.	43.16	26.50

ตารางที่ 15 คะแนนจากแบบสอบถาม SF-36 ด้านที่ 3
ผลกระทบจากอาการเจ็บปวดของร่างกาย (Bodily pain)

ลำดับที่	สัปดาห์ที่ 0	สัปดาห์ที่ 8
1	70	70
2	50	70
3	40	80
4	20	50
5	70	80
6	70	80
7	60	70
8	50	70
9	60	60
10	70	70
11	40	70
12	20	40
13	50	80
14	70	60
15	60	60
Mean	53.33	67.33
SD.	17.18	11.63

ตารางที่ 17 คะแนนจากแบบสอบถาม SF-36
ด้านที่ 5 ความผาสุกในการดำเนินชีวิต (Vitality)

ลำดับที่	สัปดาห์ที่ 0	สัปดาห์ที่ 8
1	60	65
2	45	55
3	50	80
4	50	65
5	55	90
6	70	65
7	75	60
8	55	85
9	70	60
10	60	70
11	5	55
12	40	60
13	50	40
14	60	70
15	55	70
Mean	53.33	66.00
SD.	16.44	12.56

ตารางที่ 16 คะแนนจากแบบสอบถาม SF-36
ด้านที่ 4 สุขภาพทั่วไป (General health)

ลำดับที่	สัปดาห์ที่ 0	สัปดาห์ที่ 8
1	60	65
2	50	55
3	55	65
4	60	55
5	70	75
6	85	85
7	75	70
8	30	80
9	30	35
10	45	45
11	55	85
12	10	35
13	60	60
14	55	45
15	70	75
Mean	54.00	62.00
SD.	19.29	16.78

ตารางที่ 18 คะแนนจากแบบสอบถาม SF-36

ด้านที่ 6 ความสัมพันธ์ในสังคม (Social function)

ลำดับที่	สัปดาห์ที่ 0	สัปดาห์ที่ 8
1	100.0	100.0
2	75.0	62.5
3	75.0	87.5
4	75.0	100.0
5	75.0	100.0
6	100.0	100.0
7	87.5	62.5
8	62.5	87.5
9	62.5	75.0
10	87.5	75.0
11	37.5	100.0
12	62.5	62.5
13	62.5	100.0
14	100.0	100.0
15	62.5	87.5
Mean	75.00	86.67
SD.	17.68	15.29

ตารางที่ 19 คะแนนจากแบบสอบถาม SF-36

ด้านที่ 7 ผลกระทบด้านจิตใจและอารมณ์ต่อ

การทำงานหรือกิจวัตรประจำวัน

(Role emotional)

ลำดับที่	สัปดาห์ที่ 0	สัปดาห์ที่ 8
1	100	100
2	0	0
3	0	66.7
4	0	100
5	100	100
6	100	100
7	66.7	100
8	66.7	100
9	0	0
10	66.7	0
11	0	100
12	0	0
13	100	100
14	66.7	100
15	0	66.7
Mean	44.45	68.89
SD.	44.84	44.48

ตารางที่ 20 คะแนนจากแบบสอบถาม SF-36

ด้านที่ 8 สุขภาพจิต (Mental health)

ลำดับที่	สัปดาห์ที่ 0	สัปดาห์ที่ 8
1	84	80
2	52	64
3	72	92
4	76	80
5	76	96
6	76	84
7	80	76
8	68	96
9	60	56
10	72	68
11	4	60
12	36	64
13	56	44
14	64	80
15	72	72
Mean	63.20	74.13
SD.	20.52	15.03



ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวธิดารัตน์ อร่ามวัฒนชัย เกิดวันที่ 3 ธันวาคม 2522 จังหวัดกรุงเทพมหานคร
สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขากายภาพบำบัด คณะสหเวชศาสตร์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปีการศึกษา 2544 และเข้าศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาเวชศาสตร์การกีฬา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2545

ปัจจุบันปฏิบัติงาน ตำแหน่งนักกายภาพบำบัด โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จังหวัด
กรุงเทพมหานคร