

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย

1. แผนการสอนเรื่องโคเลสเตอรอล
2. แผนการสอนเรื่องการเดินทางเร็ว
3. คู่มือการกำกับควบคุมตนเองในการเดินทางเร็ว

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล
2. แบบวัดพฤติกรรมการบริโภค
3. แบบประเมินกิจกรรมทางกาย

แผนการสอนเรื่องโคเลสเตอรอล

ดำเนินการโดยผู้วิจัย ใช้เวลาประมาณ 30 นาที ประกอบด้วย

1. กล่าวแนะนำ ทักทายสร้างสัมพันธภาพกับผู้ร่วมวิจัย

2. คู่มือทัศน์เรื่องโคเลสเตอรอล เนื้อหาประกอบด้วยความหมาย ชนิดของโคเลสเตอรอล ภาวะโคเลสเตอรอลในเลือดผิดปกติ ผลกระทบของภาวะโคเลสเตอรอลในเลือดผิดปกติ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโคเลสเตอรอล และการควบคุมระดับโคเลสเตอรอล ความยาวประมาณ 15 นาที

3. สรุปและเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อสงสัย

4. แจกเอกสารรักหัวใจห่างไกลโคเลสเตอรอล

5. แจกเอกสารแสดงปริมาณโคเลสเตอรอลในอาหารแต่ละชนิด

เอกสาร 1 ประกอบการให้ความรู้เรื่องโคเลสเตอรอล

รักหัวใจ ใส่ใจโคเลสเตอรอล

หัวใจเป็นอวัยวะที่มีความมหัศจรรย์ เริ่มต้นตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา จนกระทั่งวาระสุดท้ายของชีวิต นับว่าเป็นอวัยวะที่สำคัญ และ แข็งแรงมาก หัวใจจะทำงานได้เป็นปกติต้องอาศัยการทำงานที่เป็นระบบของ ไฟฟ้าหัวใจ กล้ามเนื้อหัวใจ และ ลิ้นหัวใจ กล้ามเนื้อหัวใจก็เช่นเดียวกันกับกล้ามเนื้ออื่น ๆ ที่ต้องการออกซิเจนและอาหาร จากเลือดมาหล่อเลี้ยงเพื่อให้บีบตัวต่อไปได้

หลอดเลือดที่มาเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ ประกอบด้วยหลอดเลือดแดง 2 เส้น เรียกว่า โคโรนารี ด้านขวา 1 เส้น และด้านซ้าย 1 เส้น ซึ่งจะแตกแขนงออกเป็น 2 เส้นใหญ่ นอกจากนั้นแล้วแต่ละเส้นยังส่งแขนงย่อย ๆ ไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจอีกด้วย ดังนั้นหากหลอดเลือดเลี้ยงหัวใจเหล่านี้เกิดการตีบ หรือ อุดตัน ก็จะนำไปสู่ โรคหัวใจขาดเลือด ทำให้กล้ามเนื้อหัวใจบีบตัวได้ไม่ดี กล้ามเนื้อหัวใจตาย ภาวะหัวใจล้มเหลว หรือ เสียชีวิตกะทันหัน

ไขมันโคเลสเตอรอลกับโรคหัวใจขาดเลือด

ไขมันโคเลสเตอรอลเป็นไขมันที่มีประโยชน์ เป็นส่วนประกอบของเซลล์ต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเซลล์สมอง แต่หากมีไขมันโคเลสเตอรอลมากเกินไป ไขมันเหล่านี้จะไปสะสมอยู่ตามผนังหลอดเลือดแดงทั่วร่างกาย เช่น หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ หลอดเลือดที่ไต ไม่เว้นแม้แต่อวัยวะเพศ เมื่อเกิดการตีบ ตัน ของหลอดเลือด ก็ทำให้อวัยวะเหล่านี้ขาดเลือดไปเลี้ยง เกิดอาการต่าง ๆ ตามมา เช่น อัมพฤกษ์ อัมพาต โรคหัวใจ รวมไปถึงการหย่อนสมรรถภาพทางเพศในผู้ชาย

โคเลสเตอรอล ชนิดร้าย หรือ แอล-ดี-แอล (Low Density Lipoprotein Cholesterol, LDL-C) เป็นตัวที่มีบทบาทสำคัญในการสะสมในผนังของหลอดเลือดแดง ไขมันชนิดนี้ร่างกายสร้างขึ้นเองส่วนหนึ่ง และ มาจากอาหารที่มีไขมันสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งไขมันจากสัตว์

โคเลสเตอรอล ชนิดดี หรือ เอช-ดี-แอล (High Density Lipoprotein Cholesterol, HDL-C) ไขมันชนิดนี้จะช่วยในการขนถ่ายโคเลสเตอรอลที่สะสมอยู่ออกมาทำลาย จึงช่วยป้องกันโรคหัวใจขาดเลือด ดังนั้นหากยิ่งสูงจะยิ่งเป็นผลดี ไขมันนี้ร่างกายสร้างขึ้นเอง ซึ่งจะสูงขึ้นในผู้ที่ออกกำลังกายแบบแอโรบิคอย่างสม่ำเสมอ

ไขมันในเลือดที่สูงนั้น ไม่ได้ทำให้เกิดอาการ อาการต่าง ๆ เป็นผลมาจากการตีบตันของหลอดเลือดแดง ซึ่งต้องอาศัยเวลาหลายปี การสะสมของไขมันในผนังหลอดเลือดแดงนี้เริ่มพบตั้งแต่ในวัยรุ่นแล้ว ผู้ที่เสียชีวิตกระทันหันก็ไม่ได้เกิดจากไขมันลอยไปอุดตันแต่อย่างใด แต่เกิดจากการแตกของไขมันที่สะสมอยู่แล้วเกิดลิ่มเลือดขึ้นมาอุดตันหลอดเลือด จากข้อมูลการศึกษาต่าง ๆ พบว่าระดับไขมันโคเลสเตอรอลมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคหัวใจขาดเลือดแน่นอน และ หากไขมันโคเลสเตอรอล (รวม) มากกว่า 200 มิลลิกรัม ต่อ เดซิลิตร อัตราเสี่ยงนี้จะเพิ่มขึ้นมาก

จากการศึกษาพบว่าหากลดไขมันโคเลสเตอรอลลง 1% สามารถลดอัตราเสี่ยงต่อโรคหัวใจขาดเลือดได้ 2 % สำหรับผู้ที่มีโรคหัวใจขาดเลือดเกิดขึ้นแล้ว การลดไขมันโคเลสเตอรอลลงมาต่ำมาก ๆ เช่น แอล-ดี-แอล ต่ำกว่า 100 มก.ต่อดล. จะช่วยลดโอกาสเกิดหลอดเลือดหัวใจอุดตันซ้ำ รวมทั้งปัญหาแทรกซ้อนจากหลอดเลือดสมองตีบลงได้

ในภาวะเศรษฐกิจปัจจุบัน ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลโรคหัวใจขาดเลือดแพงมาก การป้องกันโรคเป็นสิ่งที่มีความสำคัญมากกว่าการรักษา โรคหัวใจขาดเลือดมีปัจจัยเสี่ยงหลายประการ บางปัจจัยไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ เช่น อายุ เพศ พันธุกรรม แต่หลายปัจจัยสามารถเปลี่ยนแปลงได้ โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิต หลีกเลี่ยงอาหารไขมันสูง ไม่สูบบุหรี่ หันมาออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ก็จะช่วยชะลอ หรือ ลดปัญหาแทรกซ้อนจากโรคหัวใจลงได้ ดังนั้น หากท่าน รักหัวใจ ของท่าน หรือ ของคนข้างเคียง กรุณา ใส่ใจโคเลสเตอรอล สักนิด ซึ่งต้องเริ่มตั้งแต่วันนี้

รักหัวใจใส่ใจโคเลสเตอรอล นายแพทย์ ระพีพล กุญชร ณ. อยุรยา ผู้เขียน

ตารางที่ 13 แสดงปริมาณโคเลสเตอรอลในอาหารแต่ละชนิดต่ออาหาร 100 กรัม

ชนิดอาหาร	ปริมาณโคเลสเตอรอล	ชนิดอาหาร	ปริมาณโคเลสเตอรอล
กุ้งแห้ง	150	ตับไก่	685-750
กุ้งเล็ก	125-150	เนื้อวัวเนื้อล้วน	60
กุ้งใหญ่	250-300	ไตวัว	400
ไข่ขาว	0	กระเพาะวัว	150
ไข่ทั้งฟอง	550	ตับวัว	400
ไข่แดง (เป็ด)	1120	ลูกวัว	140
ไข่แดง (ไก่)	2000	ผ้าชีรี	610
ไข่นกกระทา	3640	หัวใจวัว	145
ไข่ปลา	7300	ปลาแซลมอน	86
ครีม	300	ปลาจาระเม็ด	126
นกพิราบ	110	ปลาดุก	60
นมสด	24	ปลาทูน่า	186
เนยแข็ง	90-113	ปลาลิ้นหมา	87
เนยเหลว	250	ปลาไหลทะเล	186
มาการีน	0	ปลาหมึกเล็ก	384
น้ำมันตับปลา	500	ปลาหมึกใหญ่	1170
เนื้อกระต่าย	60	ปลิงทะเล	0
เนื้อแพะ	60	เป็ด	70-90
เนื้อแกะล้วน	60	ปู	101-164
ตับแกะ	610	แมงกะพรุน	24
กระเพาะแกะ	41	หอยกาบ	180
เนื้อหมูเนื้อแดง	89	หอยแครง	50
เนื้อปนมัน	126	หอยนางรม	230-470
น้ำมันหมู	95	หอยอื่น ๆ	150
ตับหมู	400	เบคอน	215
ไตหมู	350	สมองสัตว์ต่าง ๆ	3160
กระเพาะหมู	150	ไส้กรอก	100
หัวใจหมู	400	แฮม	100
ชีโครงหมู	110	ไอศกรีม	40

Retrieved June 6, 2004, from <http://www.Heartandcholesterol.Com>

แผนการสอนเรื่องการเดินเร็ว

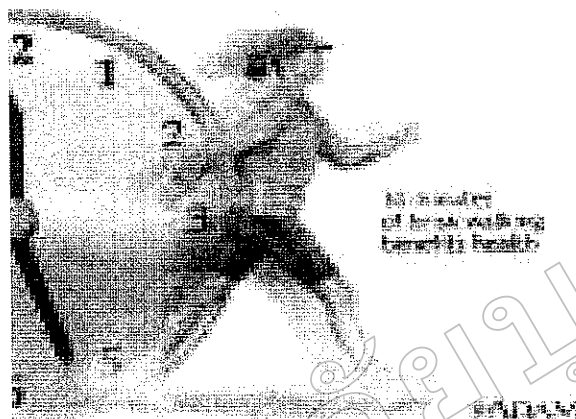
ดำเนินการโดยผู้วิจัย ใช้เวลาประมาณ 20 นาที ประกอบด้วย

1. กล่าวแนะนำ ทักทายสร้างสัมพันธภาพกับผู้ร่วมวิจัย
2. คู่มือทัศนเรื่องการเดินเร็วที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยใช้หลักของ Seiger and Hesson (1990)

เนื้อหาประกอบด้วยประโยชน์ วิธีการและข้อปฏิบัติในการเดินเร็ว ความยาว 5 นาที

3. สรุป สาริตและฝึกปฏิบัติการเดินเร็วตามทัศนประมาณ 10 นาที
4. แจกคู่มือการเดินเร็วให้กลุ่มตัวอย่างไว้สำหรับทบทวนที่บ้าน

คู่มือการเดินเร็ว



การเดินเร็ว เป็นการออกกำลังกายวิธีหนึ่ง ที่สามารถลดปัจจัยเสี่ยงโรคหลอดเลือดหัวใจ โดยลดระดับโคเลสเตอรอลรวม และเพิ่มเอชดีแอล-โคเลสเตอรอลในกระแสเลือด โดยเดินเร็ว สัปดาห์ละ 3-5 ครั้ง ๆ ละประมาณ 30 นาที จะช่วยให้สุขภาพหัวใจแข็งแรงขึ้น การเดินเร็วเป็นการออกกำลังกายที่ดีที่สุด เพราะไม่จำเป็นต้องใช้ทักษะ ความชำนาญพิเศษใด ๆ ปลอดภัยและไม่เสี่ยงต่อการบาดเจ็บ สามารถปฏิบัติได้ทุกที่ทุกเวลาและเสียค่าใช้จ่ายน้อย

วิธีการเดินเร็ว คือการเดินด้วยความเร็วประมาณ 3 กม. ในเวลา 30 นาที หรือชีพจร เพิ่มขึ้นจนถึงร้อยละ 60-80 ของ อัตราการเต้นชีพจรสูงสุด โดยใช้หลักของการออกกำลังกายทั่วไป คือต้องมีการอบอุ่นร่างกาย (Warm Up Phase) อย่างน้อย 5 นาที ก่อนการเดินเร็วทุกครั้ง และผ่อน คลาย (Cool Down Phase) หลังการเดินเร็ว 5-10 นาที

การอบอุ่นร่างกายและผ่อนคลาย ใช้เวลาประมาณ 5 นาที โดยการเดินธรรมดา หรือยืด กล้ามเนื้อคอ ขา และหมุนข้อต่อต่าง ๆ

การจับชีพจร ร้อยละ 60-80 ของอัตราการเต้นชีพจรสูงสุด โดยการจับชีพจรที่ข้อมือ 5 วินาที คูณ ด้วย 12 ให้ได้อัตราการเต้นของชีพจรเท่าที่กำหนด ตามอายุแต่ละบุคคลดังนี้

อายุ 35 อัตราการเต้นของชีพจร เท่ากับ 111- 148 ครั้ง/ นาที

อายุ 40 อัตราการเต้นของชีพจร เท่ากับ 108- 144 ครั้ง/ นาที

อายุ 45 อัตราการเต้นของชีพจร เท่ากับ 105- 140 ครั้ง/ นาที

อายุ 50 อัตราการเต้นของชีพจร เท่ากับ 102- 136 ครั้ง/ นาที

อายุ 55 อัตราการเต้นของชีพจร เท่ากับ 99 - 132 ครั้ง/ นาที

หลักการเดินเร็ว เพื่อให้การเดินเร็วมีประสิทธิภาพควรทำตามขั้นตอนดังนี้

1. ท่าทางและการทรงตัว (Posture and Alignment)

เริ่มต้นด้วยท่าทางสบาย ๆ ทรงตัว ในลักษณะศีรษะ ลำตัวและหลังตรง สายตามองไปข้างหน้า ยืดไหล่หน้าอกผายในท่าที่ผ่อนคลาย ปล่อยแขนตามสบาย ข้างลำตัว กำมือหลวม ๆ ในท่าผ่อนคลาย



2. ส้นเท้าแตะพื้น (Heel Contact)

เมื่อท่าทางถูกต้อง ก้าวเท้าข้างหนึ่งไปข้างหน้า โดยวางส้นเท้าแตะพื้นก่อนเบา ๆ ห้ามกระแทกส้นเท้า



3. วางเท้าราบกับพื้น (Heel-To-Toe Roll)

เมื่อส้นเท้าแตะพื้น โดยที่มุมของข้อเท้าทำมุมกับพื้นประมาณ 40 องศา แล้ววางเท้าราบกับพื้น ทิ้งน้ำหนักตัวลงบนส้นเท้าจนกว่าปลายเท้าจะสัมผัสพื้น จากนั้นยกส้นเท้าให้สูงขึ้น โดยพยายามให้เข่าตรงไป ด้านหน้าเสมอ ไม่เบะออกด้านข้าง



4. ยกเท้าขึ้น (Push Off)

เริ่มการเคลื่อนไหวไปด้านหน้า ขณะที่ส้นเท้าลอยสูงขึ้นโดยใช้ปลายเท้าถีบพื้น และให้ปลายเท้าตรงไปด้านหน้าเสมอ ไม่เบะออก

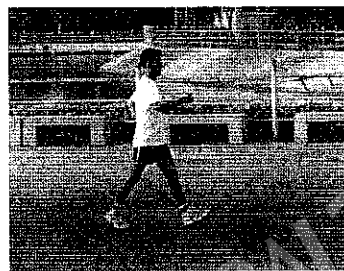


5. การวางเท้า (Foot Placement) ขณะเดินให้วางเท้าแยกจากกันเล็กน้อยประมาณ

2 - 4 นิ้ว ปลายเท้าและเข่าตรงไปด้านหน้าเสมอ ซึ่งจะช่วยให้การเดินเป็นแนวตรง

6. การแกว่งแขน (Arm Swing)

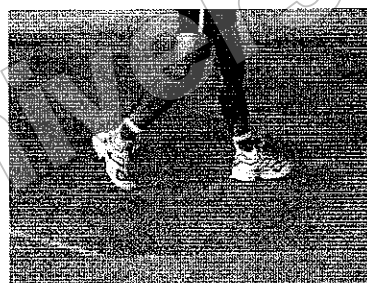
ขณะเดินให้แกว่งแขน 90 องศา กำมือหลวม ๆ อย่างผ่อนคลาย และแกว่งแขนไปด้านหน้า และด้านหลังโดยการเคลื่อนไหวของข้อไหล่ เป็นจุดหมุนขณะแกว่งแขนไปด้านหน้า และด้านหลังให้มือสูงขึ้นระดับเดียวกับไหล่



7. การหายใจ (Breathing) โดยปกติการหายใจเป็นไปตามอัตโนมัติ แต่สามารถควบคุม ให้เปลี่ยนแปลงไปจากปกติได้ โดยควบคุมอัตราเร็วและลักษณะการหายใจ ให้หายใจลึก ๆ เพื่อให้ร่างกายได้รับออกซิเจนเพิ่มมากขึ้นลักษณะและจังหวะการหายใจจะสัมพันธ์กับการแกว่งแขนและ ขา ไม่สามารถระบุได้ว่าเมื่อก้าวขาใด หรือแกว่งแขนข้างใดควรจะหายใจเข้าหรือหายใจออก แต่ ต้องเกิดจากการฝึกฝนให้เกิดความเหมาะสมและรู้สึกสบายของแต่ละบุคคล

8. การงอขา (Leg Vault)

การงอขาจะเป็นการช่วยในการออกแรงของขา โดยการงอขาข้างหนึ่งแล้วกระดกขาไปข้างหน้าตรง ๆ ให้ยืดอย่างอิสระ ไม่ต้องเกร็ง จากนั้นวางเท้าราบกับ พื้นตามหลักการเดิน ก่อนที่จะใช้เท้าดันพื้นเพื่อให้ ร่างกายเคลื่อนไหวไปข้างหน้า ซึ่งหลักการนี้จะมีการ เคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่องตลอดการเดิน



ขั้นตอนการปฏิบัติในการเดินเร็ว

1. ก่อนที่จะเริ่มเดินให้กลุ่มตัวอย่างนั่งพัก 5 นาที จับชีพจรที่ข้อมือก่อนเดิน และบันทึก จากนั้นเริ่มต้นด้วยการบริหารร่างกายโดยการเคลื่อนไหวข้อต่าง ๆ และเดินช้า ๆ เพื่ออบอุ่นร่างกาย อย่างน้อย 5 นาที
2. หลังจากอบอุ่นร่างกายให้กลุ่มตัวอย่างเริ่มเดินตามคำแนะนำ เมื่อรู้สึกเหนื่อย หายใจ เร็วขึ้น ให้จับชีพจรที่ข้อมือ และเมื่ออัตราการเต้นของชีพจรได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด ให้คงความเร็ว ในระดับนั้น และเดินเร็วไปเรื่อย ๆ ตามเวลาที่กำหนด หรือมากกว่า
3. ขณะเดินออกกำลังกาย มีอาการผิดปกติ เช่น เจ็บหน้าอก หายใจขัด ให้หยุดพักทันที และแจ้งผู้วิจัยทราบ
4. เมื่อสิ้นสุดการเดิน ให้เดินช้า ๆ หรือยืนเท้าอยู่กับที่ หายใจลึก ๆ และอาจแกว่งแขน ร่วมด้วยอีกประมาณ 5-10 นาที แล้วให้นั่งพัก 5-10 นาที จับชีพจรหลังเดิน

5. บันทึกเวลา ระยะทางที่เดินได้จริงและอาการผิดปกติที่เกิดขึ้น(ถ้ามี) ลงในแบบบันทึก

วิธีการเดินเร็วตามโปรแกรม 8 สัปดาห์

สัปดาห์แรก อบอุ่นร่างกาย 5 นาที หลังจากนั้นเดินเร็วให้อัตราการเต้นร้อยละ 60-80 ของชีพจรสูงสุด 20 นาที และผ่อนคลายร่างกาย 5 นาที

สัปดาห์ที่สอง อบอุ่นร่างกาย 5 นาที หลังจากนั้นเดินเร็วให้อัตราการเต้นร้อยละ 60-80 ของชีพจรสูงสุด 25 นาที และผ่อนคลายร่างกาย 5 นาที

สัปดาห์ที่สาม อบอุ่นร่างกาย 5 นาที หลังจากนั้นเดินเร็วให้อัตราการเต้นร้อยละ 60-80 ของชีพจรสูงสุด 30 นาที และผ่อนคลายร่างกาย 5 นาที

สัปดาห์ที่สี่ อบอุ่นร่างกาย 5 นาที หลังจากนั้นเดินเร็วให้อัตราการเต้นร้อยละ 60-80 ของชีพจรสูงสุด 45 นาที และผ่อนคลายร่างกาย 5 นาที

สัปดาห์ที่ห้า – สัปดาห์ที่แปด อบอุ่นร่างกาย 5 นาที หลังจากนั้นเดินเร็วให้อัตราการเต้นร้อยละ 60-80 ของชีพจรสูงสุด 45 นาทีขึ้นไป และผ่อนคลายร่างกาย 5 นาที

คู่มือการกำกับควบคุมตนเองในการเดินเร็ว สัปดาห์ที่ 1-4

เป้าหมายการเดินเร็ว	สัปดาห์ที่ 1 ระยะเวลา 20 นาที			สัปดาห์ที่ 2 ระยะเวลา 25 นาที			สัปดาห์ที่ 3 ระยะเวลา 30 นาที			สัปดาห์ที่ 4 ระยะเวลา 45 นาที		
	วันที่	วันที	วันที	วันที่	วันที	วันที	วันที่	วันที	วันที	วันที่	วันที	วันที
ชีพจรก่อนเดิน												
ชีพจรขณะเดิน												
ชีพจรหลังเดิน												
ระยะเวลาที่เดินเร็ว												
การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับร่างกายจิตใจ อารมณ์ สังคม												
การเสริมแรงตนเอง												

คู่มือการกำกับควบคุมตนเองในการเดินเร็ว สัปดาห์ที่ 5-6

เป้าหมายการเดินเร็ว	สัปดาห์ที่ 5 ระยะเวลา 45 นาทีขึ้นไป		สัปดาห์ที่ 6 ระยะเวลา 45 นาทีขึ้นไป	
	วันที่.....	วันที่.....	วันที่.....	วันที่.....
ชีพจรก่อนเดิน				
ชีพจรขณะเดิน				
ชีพจรหลังเดิน				
ระยะเวลาที่เดินเร็ว				
การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม				
การเสริมแรงตนเอง				

คู่มือการกำกับควบคุมตนเองในการเดินเร็ว สัปดาห์ที่ 7-8

เป้าหมายการเดินเร็ว	สัปดาห์ที่ 7 ระยะเวลา 45 นาทีขึ้นไป		สัปดาห์ที่ 8 ระยะเวลา 45 นาทีขึ้นไป	
	วันที่.....	วันที่.....	วันที่.....	วันที่.....
ชีพจรก่อนเดิน				
ชีพจรขณะเดิน				
ชีพจรหลังเดิน				
ระยะเวลาที่เดินเร็ว				
การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม				
การเสริมแรง				

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ลำดับที่.....

แบบสอบถามการวิจัย

ที่อยู่ผู้ตอบแบบสอบถาม

บ้านเลขที่.....หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....

ส่วนที่ 1

ชุดที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย $\checkmark$ ลงใน () หรือเติมคำในช่องว่างที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุด

1. เพศ () 1. ชาย () 2. หญิง
2. อายุ ปี
3. อาชีพปัจจุบัน
 - () 1. ครู () 2. ตำรวจ () 3. พยาบาล
 - () 4. ทหาร () 5. พนักงานอำเภอ/เทศบาล () 6. อื่น ๆ
4. ตำแหน่ง/ ความรับผิดชอบ.....
5. โรคประจำตัว.....
6. ยาที่รับประทานเป็นประจำ.....

ก่อนทดลอง

น้ำหนัก.....กก. สูง.....ซม.

BMI.....กก./ตรม²

ระดับไขมันในเลือด

TC.....mg/dl LDL-Cmg/dl HDL-Cmg/dl

หลังการทดลอง

น้ำหนัก.....กก.

BMI.....กก./ตรม²

ระดับไขมันในเลือด

TC.....mg/dl LDL-Cmg/dl HDL-Cmg/dl

แบบวัดพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

1. ชนิดของอาหารที่ท่านรับประทานเป็นประจำ

อาหารที่ท่านรับประทาน	จำนวนวันที่บริโภค/ สัปดาห์							ไม่รับประทานเลย
	1	2	3	4	5	6	7	
1. อาหารประเภททอด								
2. อาหารประเภทผัด								
3. อาหารประเภทปิ้งย่าง								
4. อาหารประเภทยำ								
5. อาหารประเภทต้ม (ไม่มีน้ำมันหรือกะทิ)								
6. แกงเผ็ด (ไม่มีน้ำมันหรือกะทิ)								
7. แกงกะทิ								
8. อาหารฝรั่ง เช่น พิซซ่า แซนวิช								
9. นม								
10. ก๋วยเตี๋ยวน้ำ								
11. ก๋วยเตี๋ยวผัดไทย								
12. ก๋วยเตี๋ยวราดหน้า								
13. อื่น ๆ								

2. รูปแบบการรับประทานอาหาร

กิจกรรม	จำนวนวัน/สัปดาห์				
	ไม่เคย	1-2 วัน	3-4 วัน	5-6 วัน	ทุกวัน
1. รับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ					
2. รับประทานอาหารหลากหลายครบทุกประเภท					
3. รับประทานอาหารที่มีไขมันสูง เช่น เนื้อติดมัน แกงกะทิ เนย					
4. รับประทานผักใบและอาหารที่มีกากใยปริมาณมาก					
5. ใช้น้ำมันพืชปรุงอาหาร เช่น น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำข้าว					
6. รับประทานอาหารทะเล เช่น กุ้ง หอย ปลาหมึก					
7. รับประทานเครื่องในสัตว์ ไข่แดง					
8. ซื้ออาหารสำเร็จรูปรับประทาน					
9. จำกัดอาหารประเภทข้าว แป้งและขนมปัง					
10. รับประทานอาหารมื่อเย็นปริมาณมาก					

แบบประเมินกิจกรรมทางกาย

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมายถูก (✓) ในช่องที่ตรงกับการปฏิบัติของท่านมากที่สุด
ในระยะ 2 เดือนที่ผ่านมา ท่านปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เหล่านี้อย่างไร

กิจกรรมทางกาย	จำนวนวันของการทำกิจกรรมต่อสัปดาห์							
	7	6	5	4	3	2	1	ไม่ปฏิบัติ เลย
1. ระหว่างปฏิบัติงานมีการเดินอย่างน้อย วันละ 30 นาที								
2. เดิน/วิ่งเหยาะ ๆ ตอนเช้า หรือเย็นอย่างน้อย วันละ 30 นาที								
3. ออกกำลังกายชนิดอื่น ๆ เช่น เต้นแอโรบิก ว่ายน้ำ ฟุตบอล บาสเกตบอล อย่างน้อย วันละ 20 - 30 นาที								
4. ทำความสะอาดบ้าน เช่น กวาดบ้าน ถูบ้าน วันละ 30 นาที								
5. ขุดดิน ปลูกต้นไม้ ทำสวน วันละ 30-45 นาที								
6. ซักเครื่องวันละประมาณ 30 นาที								
7. เดินขึ้น-ลงบันได วันละ 15 นาที								
8. กิจกรรมอื่น ๆ ที่ปฏิบัติเป็นประจำ ได้แก่..... ครั้งละ.....นาทีครั้ง/สัปดาห์								

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก ข
การพิทักษ์สิทธิผู้ร่วมวิจัย

การพิทักษ์สิทธิผู้ร่วมวิจัย

เนื่องด้วยดิฉัน นางมวกร ธรรมวรวิทย์ นิสิตปริญญาโทสาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา กำลังทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ผลของการเดินเร็วต่อการลดระดับโคเลสเตอรอลรวม แอลดีแอล และเพิ่มเอชดีแอล โคเลสเตอรอลในเลือด ใคร่ขอความร่วมมือจากท่านเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ โดยตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพ แบบวัดพฤติกรรม การรับประทานอาหารไขมันและเส้นใยอาหาร แบบวัดกิจกรรมทางกาย และเข้าร่วมโปรแกรมการเดินเร็ว ซึ่งการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้เป็นการส่งเสริมสุขภาพให้ดีขึ้น หากเกิดอันตรายหรือบาดเจ็บจากการวิจัย ดิฉันยินดีที่จะรับผิดชอบ ดูแลช่วยเหลือจนกว่าจะหายเป็นปกติ และข้อมูลของท่านในการวิจัยนี้จะเก็บเป็นความลับ ไม่มีการเปิดเผยชื่อของท่าน จะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น ผลการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ โดยนำมาเป็นข้อมูลในการให้คำแนะนำ ส่งเสริมให้ประชาชนมีการเดินออกกำลังกายเพื่อป้องกันและแก้ไขภาวะโคเลสเตอรอลในเลือดสูงมากขึ้น

หากมีข้อสงสัยประการใดเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ ดิฉันยินดีให้ท่านซักถามและยินดีตอบข้อสงสัยของท่านตลอดเวลา ท่านมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ และถึงแม้ท่านยินดีเข้าร่วมในการวิจัยแล้วท่านมีสิทธิที่จะถอนตัวจากการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีข้อแม้ใด ๆ และไม่มีผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น ดิฉันหวังว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในการเข้าร่วมการวิจัย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

มวกร ธรรมวรวิทย์
ผู้วิจัย

สำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย

ข้าพเจ้าได้อ่านและได้รับคำอธิบายตามรายละเอียดข้างบนอย่างครบถ้วน และมีความเข้าใจเป็นอย่างดี

- () ยินดีเข้าร่วมวิจัย
() ไม่ยินดีเข้าร่วมวิจัย

ลงชื่อ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.254

ภาคผนวก ค
คำยินยอมให้ทำการตรวจเลือด

คำยินยอมให้ทำการตรวจเลือด

เขียนที่โรงพยาบาล โศกสำโรง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ยินยอมให้ เจ้าหน้าที่ของ
โรงพยาบาล โศกสำโรง/หรือผู้วิจัย ทำการเจาะเลือดตรวจไขมันในเลือดเพื่อวินิจฉัย
บำบัดโรค ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค หากการเจาะเลือดทำให้ข้าพเจ้าได้รับอันตราย ผู้วิจัย
ยินดีรับผิดชอบและดูแลจนกว่าจะหายเป็นปกติ

เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล โศกสำโรงหรือผู้วิจัย ได้อธิบายและข้าพเจ้าได้อ่านข้อความ
เข้าใจโดยตลอดแล้วจึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....ผู้ให้ความยินยอม

()