

ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ



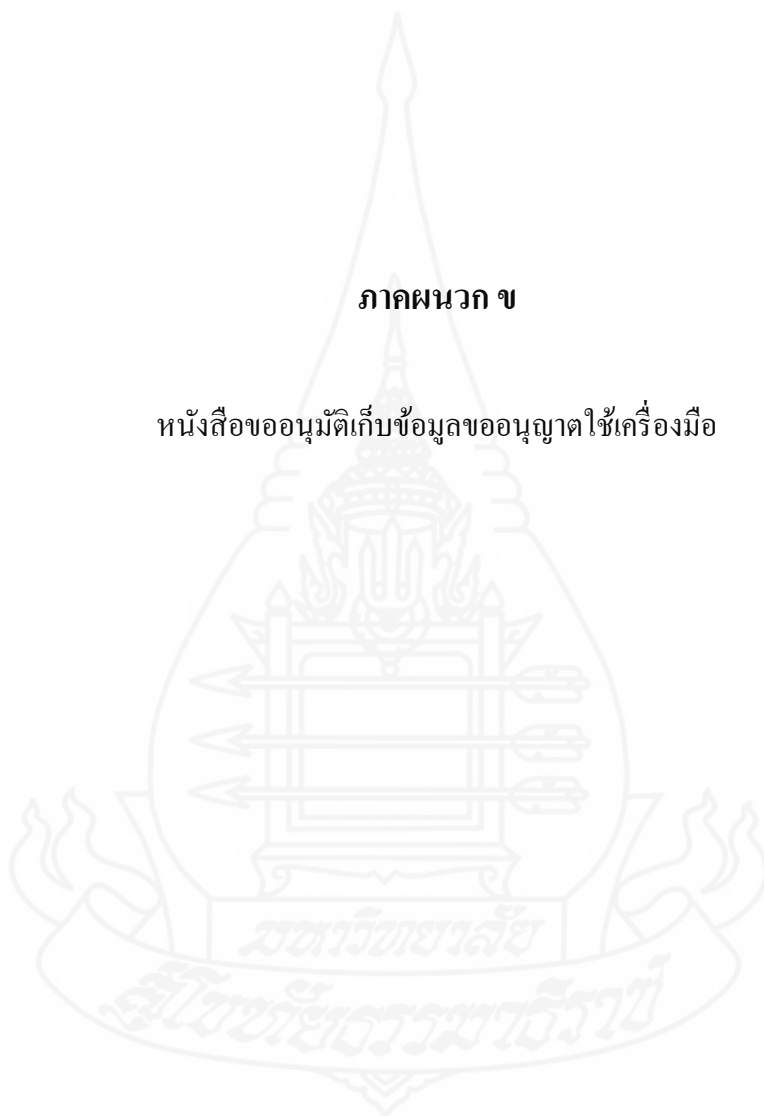
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

- | | | |
|---|---------------------------|---|
| 1 | พ.อ.ผศ.นพ. วิภู กำเหนิดดี | อาจารย์ประจำวิทยาลัยแพทยศาสตร์ พระมงกุฎเกล้า
กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า |
| 2 | อ.ดร.ปิยะวัฒน์ ศรีวิทยา | อาจารย์ประจำภาควิชากิจกรรมบำบัด คณะเทคนิค
การแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |
| 3 | นพ. ศวัสดีวงศ์ จินตโสภณ | อาจารย์กลุ่มงานศัลยกรรมกระดูกและข้อ
โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี |
| 4 | นางสุมณฑา เตชะเลิศไพศาล | งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี |
| 5 | นางอภิรดี อินทฤกษ์ | ศูนย์แปล งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี |



ภาคผนวก ข

หนังสือขออนุมัติเก็บข้อมูลขออนุญาตใช้เครื่องมือ



ที่ ศธ ๐๕๒๒.๒๖/๖๘๔



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๒๑ พฤษภาคม ๒๕๕๕

เรื่อง ขออนุญาตใช้เครื่องมือวิจัย

เรียน หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู กองการศึกษา วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า

ด้วยนางอังฉรา ไชยกุล นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่องผลของการจัดการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยกลุ่มอาการอุโมงค์ข้อมือที่น้ำคั่งแบบผู้ป่วยนอกต่อความรุนแรงและความพึงพอใจในบริการ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า แบบสอบถามบอสตันฉบับภาษาไทย งานวิจัย เรื่อง ความน่าเชื่อถือของแบบสอบถามบอสตันฉบับภาษาไทย ที่แปลโดย นพ.สิทธิพงษ์ อุปถัมภ์ และพ.ท.ศ.นพ. วิภู กำเนิดดี ตีพิมพ์ในวารสาร แพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย Vol.๕๑ No.๘ ปี ๒๐๐๘ หน้า ๑๒๕๐-๑๒๕๖ เป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับการค้นคว้าเพื่อประกอบการทำวิจัย ดังกล่าว ดังนั้น สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขออนุญาตให้นักศึกษาใช้เครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. วารินิ เอี่ยมสวัสดิกุล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร ๐-๒๕๐๔-๘๐๓๖-๓, ๐-๒๕๐๔-๘๐๕๖

โทรสาร ๐-๒๕๐๓-๒๖๒๐

โทร ๐๘-๑๒๓๓-๓๓๕๑ (นางอังฉรา ไชยกุล)

สำเนาเรียน พ.ท.ศ.นพ.วิภู กำเนิดดี

ที่ ศธ ๐๕๒๒.๒๖/บ๘๕



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๒๓ พฤษภาคม ๒๕๕๕

เรื่อง ขออนุญาตใช้เครื่องมือวิจัย

เรียน พ.ท.ศ.นพ.วิฑู กำเหนิดดี

ด้วยนางอัจฉรา ไชยกุล นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่องผลของการจัดการบริการพยาบาล สำหรับผู้ป่วยกลุ่มอาการอุโมงค์ข้อมือที่บาดเจ็บแบบผู้ป่วยนอกต่อความรุนแรงและความพึงพอใจในบริการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า แบบสอบถามบอสดันฉบับภาษาไทย งานวิจัย เรื่อง ความน่าเชื่อถือของแบบสอบถามบอสดันฉบับภาษาไทย ที่แปลโดย นพ.สิทธิพงษ์ อุปลัมภ์ และพ.ท.ศ.นพ. วิฑู กำเหนิดดี ตีพิมพ์ในวารสาร แพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย Vol.๕๑ No.๘ ปี ๒๐๐๘ หน้า ๑๒๕๐-๑๒๕๖ เป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับการค้นคว้าเพื่อประกอบการทำวิจัย ดังกล่าว ดังนั้น สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขออนุญาตให้นักศึกษาใช้เครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วาริน เอี่ยมสวัสดิกุล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร ๐-๒๕๐๔-๘๐๓๖-๗, ๐-๒๕๐๔-๘๐๕๖

โทรสาร ๐-๒๕๐๓-๒๖๒๐

โทร.๐๘-๑๒๗๓-๗๗๕๑ (นางอัจฉรา ไชยกุล)



ที่ ศธ 0522.26/ก 1707

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

19 ธันวาคม 2555

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน หัวหน้างานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

ด้วยนางอัจฉรา ไชยกุล นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของการจัดบริการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยกลุ่มอาการอุโมงค์ข้อมือที่บำบัดแบบผู้ป่วยนอกต่อความรุนแรงและความพึงพอใจในบริการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาพยาบาลศาสตร์ ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยใช้แบบสอบถาม จากผู้ป่วยกลุ่มอาการอุโมงค์ข้อมือ จำนวน 40 คน ทั้งนี้ นักศึกษาจะดำเนินการประสานงานเกี่ยวกับ วัน เวลา และสถานที่ ในการดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ สาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)
ประธานกรรมการประจำสาขาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาพยาบาลศาสตร์
โทร 02-504-8096
โทรสาร 02-503-2620

ที่ ศธ 0522.26/ก 1407



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

19 ธันวาคม 2555

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

ด้วยนางอัจฉรา ไชยกุล นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของการจัดบริการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยกลุ่มอาการอุโมงค์ข้อมือที่บ่าแบบผู้ป่วยนอกต่อความรุนแรงและความพึงพอใจในการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยใช้แบบสอบถาม จากผู้ป่วยกลุ่มอาการอุโมงค์ข้อมือ จำนวน 40 คน ทั้งนี้ นักศึกษาจะดำเนินการประสานงานเกี่ยวกับ วัน เวลา และสถานที่ ในการดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทร 02-504-8096
โทรสาร 02-503-2620
สำเนาเรียก หัวหน้างานผู้ป่วยนอก



ที่ ศธ 0522.26/ค 1707

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

19 ธันวาคม 2555

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

ด้วยนางอัจฉรา ไชยกุล นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของการจัดบริการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยกลุ่มอาการอุโมงค์ข้อมือที่บำบัดแบบผู้ป่วยนอกต่อความรุนแรงและความพึงพอใจในบริการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยใช้แบบสอบถาม จากผู้ป่วยกลุ่มอาการอุโมงค์ข้อมือ จำนวน 40 คน ทั้งนี้ นักศึกษาจะดำเนินการประสานงานเกี่ยวกับวัน เวลา และสถานที่ ในการดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 02-504-8096

โทรสาร 02-503-2620

สำเนาเรียน รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาลกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

ภาคผนวก ค

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์





สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120

โทร. 02-5048036, 02-5048037 โทรสาร 02-5048096

School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University Bangpood, Pakkred,
Nonthaburi 11120

Tel. (662) 5048036, 5048037 Fax : (662) 5048096

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

เลขที่ 0015/2555

ชื่อโครงการวิจัย ผลของการจัดบริการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยกลุ่มอาการอุโมงค์ข้อมือที่บ่าแบบ
ผู้ป่วยนอกต่อความรุนแรงและความพึงพอใจในบริการ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
เลขที่โครงการ/รหัส ID 2525100901
ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย นางอัจฉรา ไชยกุล
ที่ทำงาน ห้องตรวจสัลยกรรมกระดูกและข้อ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี อ.สุราษฎร์ธานี

ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าว ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรม
การวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ลงนาม
(อาจารย์ ดร.ชื่นจิตร โพธิ์พิพัฒน์)

กรรมการและเลขานุการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงนาม
(รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่รับรอง 16 กค ๕๕



เอกสารรับรองจริยธรรมทางการวิจัย

เอกสารฉบับนี้ เพื่อแสดงว่า โครงการวิจัย

เรื่อง ผลของการจัดบริการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยกลุ่มอาการอุโมงค์ข้อมือที่บำบัดแบบผู้ป่วยนอกต่อความรุนแรงของอาการและความพึงพอใจในบริการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

ผู้วิจัย คือ นางอัจฉรา ไชยกุล

หน่วยงาน โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีแล้ว และเห็นว่าผู้วิจัยต้องดำเนินการตามโครงการวิจัยที่ได้กำหนดไว้แล้ว หากมีการปรับเปลี่ยนหรือแก้ไขใด ๆ ควรผ่านความเห็นชอบหรือแจ้งต่อคณะกรรมการจริยธรรมทางการวิจัยอีกครั้ง

ออกให้ ณ วันที่ ๓ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๕

ลงชื่อ

(นายตามพ์ มุกต์มณี)

นายแพทย์ ระดับชำนาญการ

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงชื่อ

(นายฉัตรชัย ศรีนิพนวงศ์)

นายแพทย์ (ด้านเวชกรรมสาขาศัลยกรรม) ระดับเชี่ยวชาญ

รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์

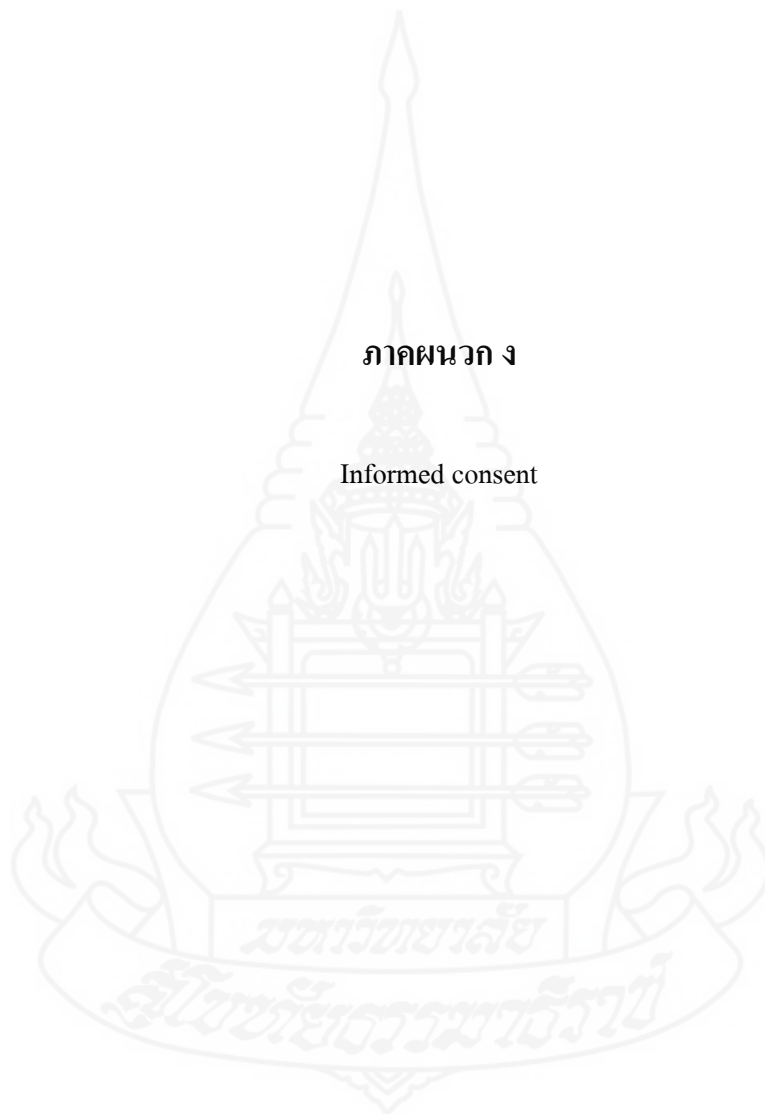
รักษาราชการในตำแหน่งผู้อำนวยการ

ลำดับที่ ๑/๒๕๕๖

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ถ.ศรีวิชัย อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี ๘๔๐๐๐
โทร. (๐๗๗) ๒๗๒๒๓๑ ต่อ๒๔๖๔, โทรสาร (๐๗๗) ๒๘๓๒๕๗

ภาคผนวก ง

Informed consent



เอกสารแจ้งข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ดิฉัน นางอัจฉรา ไชยกุล นักศึกษาปริญญาโท แผนกวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช กำลังทำการวิจัยเรื่อง ผลของการจัดบริการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยกลุ่มอาการอุโมงค์ข้อมือที่บำบัดแบบผู้ป่วยนอกต่อความรุนแรงของอาการและความพึงพอใจในบริการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรุนแรงของอาการเส้นประสาทถูกกดทับที่ข้อมือก่อนและหลังได้รับการบริการตามโปรแกรมและเพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ได้รับการบริการตามโปรแกรม ซึ่งประโยชน์ของงานวิจัยครั้งนี้จะป็นข้อมูล พัฒนาและปรับปรุงวิธีการให้บริการผู้ป่วย กลุ่มอาการอุโมงค์ข้อมือที่บำบัดแบบผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และเป็นวิธีการแบบไม่ผ่าตัด

เมื่อท่านได้ทราบวัตถุประสงค์และประโยชน์ของงานวิจัยครั้งนี้แล้วดิฉันใคร่ขอเรียนเชิญท่านซึ่งเป็นผู้ที่มีอาการกลุ่มอุโมงค์ข้อมือ เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ท่านจะได้เห็นข้อแสดงความยินยอมการเข้าร่วมวิจัยและขอความร่วมมือจากท่านตอบแบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด ซึ่งประกอบไปด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามประเมินความรุนแรงของอาการและความสามารถในการทำกิจกรรม 3) แบบประเมินความพึงพอใจโดยใช้ระยะเวลา 20-30 นาที...

การเข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของท่าน หากว่าท่านไม่สมัครใจที่จะเข้าร่วมโครงการ หรือต้องการยุติการเข้าร่วมโครงการท่านสามารถถอนตัวจากการวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องอธิบายเหตุผลซึ่งท่านจะไม่สูญเสียประโยชน์ใดๆที่ท่านควรได้รับและไม่มีผลใดๆต่อการประเมินผล ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ รวมทั้งจะไม่มีการอ้างอิงชื่อของท่านในรายการใดๆที่เกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้การนำข้อมูลไปอธิบายหรือพิมพ์เผยแพร่จะทำในภาพรวมของผลการวิจัยเท่านั้น สิทธิประโยชน์อื่นอันจะเกิดผลการวิจัยให้เป็นไปตามระเบียบและข้อบังคับของมหาวิทยาลัย

หากท่านมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ท่านสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ นางอัจฉรา ไชยกุล ได้ที่ โทรศัพท์ 081-2737751.... หรืออาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล. โทรศัพท์ 0-2504-8063-7 (ในเวลาราชการ) หรือถ้าท่านมีปัญหาเรื่องสิทธิในการเข้าร่วมวิจัย สามารถติดต่อได้ที่ .ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช โทร. 0-2504-8063-7. (ในเวลาราชการ)

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงที่ให้ความร่วมมือ

ลงนาม.....(ผู้วิจัย)

(นางอัจฉรา ไชยกุล)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

เอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....มีความยินดีที่จะเข้าร่วม
โครงการวิจัยครั้งนี้ โดยข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับโครงการวิจัยตามที่ได้อ่าน
ข้างต้นแล้วและขอลงลายมือชื่อไว้เพื่อเป็นหลักฐานประกอบการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้ง
นี้ของข้าพเจ้า

ลงนาม.....(ผู้ยินยอม)

(.....)

ลงนาม.....(ผู้วิจัย)

(นางอัจฉรา ไชยกุล)

ลงนาม.....(พยาน)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



ภาคผนวก จ

เครื่องมือ



แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ให้ท่านตอบแบบสอบถาม โดย ทำเครื่องหมาย ☒ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความที่เป็นจริงเกี่ยวกับตัวของท่าน

ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ ☐ 1) ชาย ☐ 2) หญิง
2. อายุ.....ปี
3. น้ำหนัก.....กิโลกรัม
4. ส่วนสูง.....เซนติเมตร
5. สถานภาพสมรส ☐ 1) โสด ☐ 2) คู่
☐ 3) หม้าย / หย่า / ร้าง
6. ระดับการศึกษา ☐ 1) ต่ำกว่าประถมศึกษา ☐ 2) ประถมศึกษา
☐ 3) มัธยมศึกษา ☐ 4) อนุปริญญา
☐ 5) ปริญญาตรี ☐ 6) สูงกว่าปริญญาตรี
7. อาชีพ ☐ 1) รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ☐ 2) เกษตรกร
☐ 3) ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ☐ 4) รับจ้าง/กรรมกร
☐ 5) แม่บ้าน/พ่อบ้าน ☐ 6) พนักงานบริษัท
☐ 7) อื่นๆโปรดระบุ.....
.....
.....
.....

12. ผลการตรวจวินิจฉัย

- | | | | | |
|---------------|-------------------------------|--------------|-------------------------------|---|
| Phalen's test | <input type="checkbox"/> + ve | วินาที | <input type="checkbox"/> - ve | <input type="checkbox"/> ไม่ได้ตรวจ |
| Tinel's test | <input type="checkbox"/> + ve | | <input type="checkbox"/> - ve | <input type="checkbox"/> ไม่ได้ตรวจ |
| Thenar area | <input type="checkbox"/> ปกติ | | | <input type="checkbox"/> ผิดปกติ ลีบแบน |
13. ประวัติการรักษา ☐ ไม่เคยรักษา ☐ รับประทานยา
☐ ฉีดยาสเตียรอยด์ ☐ ทำกายภาพ

14. ระยะเวลาการรักษาเดือน

ตอนที่ 2 แบบประเมินความรุนแรงของกลุ่มอาการอุโมงค์ข้อมือโดยใช้แบบประเมินบอสตัน

ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 แบบประเมินอาการของเส้นประสาทมีเดียที่ถูกกดทับบริเวณข้อมือ

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยคำถาม 11 ข้อ โปรดตอบคำถามต่อไปนี้ โดยให้ท่านวงกลมหรือกากบาท ลงบนคำตอบที่ตรงกับตัวของท่านตามความเป็นจริง

1. อาการปวดบริเวณมือ หรือ ข้อมือ ในช่วงเวลากลางคืน ของท่านมีมากน้อยเพียงใด
 1. ไม่มีอาการปวดบริเวณมือ หรือข้อมือ เวลากลางคืนเลย
 2. มีอาการปวดเพียงเล็กน้อย
 3. มีอาการปวดปานกลาง
 4. มีอาการปวดรุนแรง
 5. มีอาการปวดรุนแรงมาก
2. ในช่วงเวลา 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านต้องตื่นนอนกลางคืนเนื่องจากอาการปวดบริเวณมือ หรือ ข้อมือ บ่อยเพียงใด

1. ไม่เคยตื่นนอนกลางคืนเพราะอาการปวดเลย
2. ตื่นนอนเพราะอาการปวด 1 ครั้ง/คืน
3. ตื่นนอนเพราะอาการปวด 2 - 3 ครั้ง/คืน
4. ตื่นนอนเพราะอาการปวด 4 - 5 ครั้ง/คืน
5. ตื่นนอนเพราะอาการปวดมากกว่า 5 ครั้ง/คืน

.....

.....

.....

11. ท่านมีความรู้สึกยากลำบากเพียงใด ในการใช้มือหยิบจับและการใช้วัตถุขนาดเล็กๆ เช่น กุญแจ หรือ ปากกา

1. ไม่มีความยากลำบากเลย
2. มีความยากลำบากเพียงเล็กน้อย
3. มีความยากลำบากปานกลาง
4. มีความยากลำบากมาก
5. มีความยากลำบากมากที่สุด

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความสามารถของการใช้มือข้างที่มีอาการมือชาและอ่อนแรง

คำชี้แจง โปรดประเมินความสามารถของการใช้มือ ในช่วงเวลา 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาของท่านว่ามีความยากลำบากในการใช้มือข้างที่มีอาการชาและอ่อนแรง ทำกิจกรรมดังต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด โดยให้ท่านกากบาท X ลงในช่องคำตอบที่ตรงกับตัวของท่านตามความเป็นจริง

***หมายเหตุ: ถ้ามีความผิดปกติ 2 ข้าง เลือกข้างที่มีอาการมากที่สุดในการตอบคำถามครั้งนี้

ลำดับ	กิจกรรม	ปฏิบัติตามปกติ	ปฏิบัติตามเกือบปกติ	ปฏิบัติตามน้อย	ปฏิบัติตามน้อยมาก	ไม่สามารถปฏิบัติตามได้
1	การเขียนหนังสือ					
2	ติดกระดุมเสื้อ					
..					
..					
..					
7	ถือถุงหิ้ว หรือการหิ้วของต่างๆ					
8	อาบน้ำ, แต่งตัว					

ตอนที่ 3 แบบวัดความพึงพอใจต่อการจัดบริการตามโปรแกรม

คำชี้แจง แบบวัดความพึงพอใจต่อการจัดบริการตามโปรแกรม ประกอบด้วยคำถาม 15 ข้อ ให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด โดยเลือกได้เพียงข้อละ 1 ช่องเท่านั้น โดยจะแบ่งระดับความพึงพอใจเป็น 5 ระดับดังนี้

พึงพอใจมากที่สุด	หมายถึง ท่านมีความพึงพอใจต่อเรื่องนั้นๆ	อยู่ในระดับมากที่สุด
พึงพอใจมาก	หมายถึง ท่านมีความพึงพอใจต่อเรื่องนั้นๆ	อยู่ในระดับมาก
พึงพอใจปานกลาง	หมายถึง ท่านมีความพึงพอใจต่อเรื่องนั้นๆ	อยู่ในระดับปานกลาง
พึงพอใจน้อย	หมายถึง ท่านมีความพึงพอใจต่อเรื่องนั้นๆ	อยู่ในระดับน้อย
พึงพอใจน้อยที่สุด	หมายถึง ท่านมีความพึงพอใจต่อเรื่องนั้นๆ	อยู่ในระดับน้อยที่สุด

ลำดับ	กิจกรรม	ระดับความพึงพอใจ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1	วิธีการเชิญชวนให้เข้าร่วม โปรแกรม					
2	ความเหมาะสมของระยะเวลาที่เข้าร่วม โปรแกรม					
..					
..					
..					
14	ท่านคิดว่าสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติ ต่อเนื่องที่บ้านได้					
15	ความพึงพอใจต่อโปรแกรมที่ได้รับในภาพรวม					

ข้อเสนอแนะ

.....

การประเมินระดับความเจ็บปวดโดยใช้มาตรวัดแบบตัวเลข Numeric rating scale (NRS)

--ท่านคิดว่าระดับความรุนแรงของอาการปวดชามือ ว่ามีอาการปวดอยู่ในระดับใด ระหว่าง 0-10

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ไม่มี อาการ ปวด	ปวดน้อย ไม่มีความทุกข์ ทรมาน, ไม่รู้สึกกังวลใด ๆ ต่อ อาการปวดในขณะนี้			ปวดปานกลาง รู้สึกทุกข์ ทรมานจาก อาการปวดพอสมควร มี ความกังวลไม่มากนักยัง มีความรู้สึกที่สามารถ ทนได้			ปวดมาก รู้สึกทุกข์ ทรมาน จาก อาการปวดมาก ทำให้ เกิดความกังวลมากและ ไม่สามารถนอนหลับ พักผ่อนได้			ปวด รุนแรง จนทน ไม่ไหว

ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

ภาคผนวก ฉ

แผนการสอน



แผนการสอนผู้ป่วยกลุ่มอาการอุโมงค์ข้อมือ

สถานที่ ห้องตรวจคัดกรองกระดูกและข้อ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ชื่อผู้สอน นางอัจฉรา ไชยกุล

จำนวนผู้ฟังคน

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีการดำเนินการ	สื่อการสอน	การประเมินผล
-การสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย	1.ผู้สอนแนะนำตนเองกับผู้ป่วย 2.บอกวัตถุประสงค์ของการสอน	อธิบาย รายบุคคล	ภาพพลิก, หุ่นจำลอง ภาพมือ, และแจกคู่มือ การปฏิบัติตัว ให้ผู้ป่วย	การสังเกต การซักถาม
-ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคกลุ่มอาการอุโมงค์ข้อมือ	บทนำ 1.สาเหตุ - อายุ - เพศ - ลักษณะการใช้มือที่มีการงอข้อมือหรือกระดกข้อมือ - กระดูกข้อมือหักทำให้โพรงข้อมือแคบลง - การบาดเจ็บของข้อมือจากการหกล้มและมีอาการบวม - โรคประจำตัว - ผู้ทำงานที่มีการเคลื่อนไหวของข้อมืออย่างต่อเนื่อง 2. อาการ -เกิดอาการชาที่ฝ่ามือ ชาที่นิ้วโป้ง นิ้วชี้ และนิ้วกลาง	อธิบาย รายบุคคล	ภาพพลิก, หุ่นจำลอง ภาพมือ, และแจกคู่มือ การปฏิบัติตัว ให้ผู้ป่วย	การสังเกต การซักถาม

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีดำเนินการ	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p>- มักมีอาการปวดตอนกลางคืน หรือมีอาการชาเมื่อใช้มือ เช่น ทำงานบ้าน</p> <p>- หากมีอาการมากขึ้น อาจเกิด อาการมืออ่อนแรง จนหยิบจับ อะไรไม่ได้</p> <p>- ถ้าปล่อยทิ้งไว้นานๆ ไม่รักษา กล้ามเนื้อจะเกิดการอ่อนแรง และ กล้ามเนื้อบริเวณนิ้วหัวแม่มือลีบ</p> <p>3. การรักษา</p> <p>- เกิดอาการชาอย่างเฉียบ เน่นำ ให้ปรับท่าทางการใช้มือ หลีกเลี่ยงการใช้มือข้างที่เกิด อาการชา รวมทั้งการรับประทาน ยาแก้ปวดและการบริหารมือ</p> <p>- มีอาการชามากขึ้นและมีอาการ ปวดร่วมด้วย เน่นำให้ รับประทานยา ควบคู่กับการใส่ อุปกรณ์ดามเพื่อพยุงข้อมือ และ ช่วยจัดท่าของข้อมือให้อยู่ในท่าที่ ลดแรงกดในอุโมงค์ข้อมือ</p> <p>- ถ้าชาและมีอาการปวดมาก อาจ ต้องมีการฉีดยาแก้ปวด ที่โพรง ข้อมือ ร่วมกับการรับประทานยา ถ้าฉีดยาแล้วไม่หาย อาจต้องเข้า รับการรักษาโดยการผ่าตัด</p>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีดำเนินการ	สื่อการสอน	การประเมินผล
ผู้ป่วยสามารถบอกวิธีปฏิบัติตัวได้	<p>-การปฏิบัติตัวที่เหมาะสม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. หลีกเลี่ยงการใช้งานของข้อมือต่อเนื่องนานกว่าปกติ เช่น การใช้งานข้อมือ 1 ชม. ควรพักทุก 15-20 นาที 2. ปรับท่าทางการทำงานของมือให้เหมาะสม ไม่งอหรือแอ่นข้อมือมาก 3. ควรลดน้ำหนักของที่ยก , ยกของแต่ละครั้งควรใช้สองมือช่วยหรือสลับกันแม้จะยกมือเดียวไหว 4. สำหรับคนที่ใช้คอมพิวเตอร์จนปวดข้อมือ ก็ทำได้โดยการปรับความสูงของเก้าอี้และ โต๊ะให้พอเหมาะ , ระหว่างการทำงานข้อมือจะต้องไม่งอมากจนเกินไป , เวลาทำงานข้อมือควรมีที่วางพักไม่ให้พิมพ์มือลอย , ตัวเมาส์ที่ใช้ก็ต้องมีขนาดใหญ่ที่พอดีๆมือ ไม่เล็กจนเกินไปเพราะจะทำให้ต้องเกร็งข้อมือมาก 5. รับประทานอาหารที่มีวิตามิน บี1, บี6 และ บี12 อันได้แก่ เนื้อสัตว์ ตับ ถั่วเมล็ดแห้ง และ ข้าวซ้อมมือ เป็นต้น 6. แช่มือในน้ำอุ่นสลับน้ำเย็นแล้วทำการบริหารมือ 	อธิบาย รายบุคคล	ภาพพลิก, หุ่นจำลอง ภาพมือ, และแจกคู่มือ การปฏิบัติตัว ให้ผู้ป่วย	การสังเกต การซักถาม

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีดำเนินการ	สื่อการสอน	การประเมินผล
-ผู้ป่วยสามารถบริหารมือได้ถูกต้อง	การบริหารมือและข้อมือเพื่อลดการกดทับเส้นประสาทมีเดีย มีดังนี้ 1.การทำ Median nerve gliding exercise เป็นการบริหารมือเพื่อให้เส้นประสาทมีเดีย ทำหน้าที่ได้ตามปกติ 2. การทำ Tendon gliding exercise เป็นการบริหารนิ้วมือเพื่อให้เอ็นได้มีการเคลื่อนไหวได้อย่างเต็มที่	อธิบาย สาธิต	คู่มือการปฏิบัติตัวให้ผู้ป่วย	ผู้ป่วยสามารถบริหารมือได้ถูกต้อง
-สามารถใส่วัสดุพวงข้อมือได้ถูกต้อง	-การใช้วัสดุพวงข้อมือจะช่วยข้อมือได้พักในท่าพัก ลดการใช้งานข้อมือ การงอและแอ่นข้อมือจากการทำงานซ้ำๆที่จะทำให้เกิดความดันในช่องอุโมงค์ข้อมือสูงขึ้น จนเกิดการกดทับเส้นประสาทมีเดียมากขึ้น	อธิบาย สาธิต	วัสดุพวงข้อมือ	ผู้ป่วยสามารถใส่ได้ถูกต้อง
	-การทบทวนความรู้ -การนัดหมายครั้งต่อไป			

ภาคผนวก ข

คู่มือ



คู่มือ

โรคกลุ่มอาการ อุโมงค์ข้อมือ



จัดทำโดย

อัจฉรา ไชยกุล พยาบาลวิชาชีพ

ห้องตรวจคัดกรองกระดูกและข้อโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

1

บรรณานุกรม

- ณัฐฐชัย จิตต์ธรรมวาณิช โรคการกดทับเส้นประสาทบริเวณข้อมือ (Carpal Tunnel Syndrome (CTS)) Retrieved Aug,21,2010 from <http://www.ladprachospital.com/healthKnowledge.asp?id=15>
- พนมกร ดิษฐ์สุวรรณ กลุ่มอาการเส้นประสาทถูกกดทับที่ข้อมือ Retrieved Aug,23,2010 from http://www.thaiclinic.com/medbible/carpal_tunnel_syn.html
- พงศ์พิชญ์ แสนศรี.ผลของอุปกรณ์ตามมือแบบ Volar Cock-up ใส่ในตอนกลางคืน ต่อความสามารถในการใช้มือ ความเจ็บปวดและการดูแลตนเอง ในผู้ป่วยที่มีภาวะกดทับเส้นประสาทที่บริเวณข้อมือ. เชียงใหม่: วิทยาลัยวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (กิจกรรมบำบัด) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2553
- อุษา คุรุวรรณ. ผลของการรำไทยต่อการตอบสนองทางประสาทพลศาสตร์ในผู้ที่ มีกลุ่มอาการกดทับเส้นประสาทบริเวณข้อมือ. กรุงเทพมหานคร: วิทยาลัยวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (กายภาพบำบัด) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2552
- Ayse N. Bardak et al . Evaluation of the Clinical Efficacy of Conservative Treatment in the Management of Carpal Tunnel Syndrome .Adv ther(2009)26(1):107-116
- Housang Seradge , Carpal tunnel Syndrome Exercises . Retrieved Aug, 21,2010 from http://orthoinfo.aaos.org/fact/thr_report.cfm?Wikipedia,the free encyclopedia Carpal tunnel syndrome Retrieved Aug, 21, 2010 from http://en.wikipedia.org/wiki/Carpal_tunnel_syndrome

คำนำ

โรคกลุ่มอาการอุโมงค์ข้อมือเป็นโรคที่พบได้บ่อยและพบได้ในคนที่ต้องใช้มือทำงานในท่าเดิมๆหรือซ้ำๆกันเป็นเวลานาน จึงพบได้ทั่วไปทั้งคนที่ทำงานที่บ้าน ค้าขาย ทำงานในบริษัทหรือตามโรงงานต่างๆ

คู่มือนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาปริญญาโทสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช จัดทำขึ้นสำหรับผู้ป่วยโรคกลุ่มอาการอุโมงค์ข้อมือที่มารับการรักษาที่ต้องตรวจคัดกรองกระดูกและข้อ ใช้เป็นคู่มือในการปฏิบัติตัวเพื่อลดอาการปวดจากการกดทับเส้นประสาทข้อมือ

ข้าพเจ้าขอกราบขอบพระคุณ รศ.ดร.สมใจ พุทธิพิทักษ์ผล อาจารย์ประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช อาจารย์นายแพทย์พงษ์ชัย แซ่เอ็ง หัวหน้ากลุ่มงานคัดกรองกระดูกและข้อ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี รวมทั้งแพทย์คัดกรองกระดูกและข้อ เจ้าหน้าที่ทุกท่านที่ได้ให้คำแนะนำ จนคู่มือนี้สำเร็จลงด้วยดี

อัจฉรา ไชยกุล
ห้องตรวจคัดกรองกระดูกและข้อ
โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี



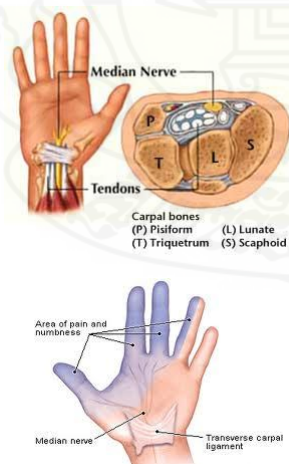
2

ภาพพริก

โรคกลุ่มอาการ อุโมงค์ข้อมือ



โรคกลุ่มอาการอุโมงค์ข้อมือ



ปกติข้อมือของเรานั้นจะมีลักษณะเป็นโพรง โดยมีพังผืดอยู่บริเวณด้านบนและมีกระดูกมืออยู่ด้านล่างเกิดเป็นอุโมงค์ โดยจะมีทั้งเส้นเอ็นและเส้นประสาทใหญ่ที่เรียกว่า เส้นประสาทมีเดียน ลอดจากอุโมงค์ข้อมือไปสู่ฝ่ามือ และเมื่อพังผืดเกิดการอักเสบและหนาตัวมากขึ้น พังผืดนั้นก็จะไปกดทับเส้นประสาทที่ข้อมือ และเกิดอาการชาที่มือตามมา

ภาคผนวก ข

Data



Descriptives

group			Statistic	Std. Error
totpresss	control	Mean	27.7000	1.07140
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	25.4575
			Upper Bound	29.9425
		5% Trimmed Mean	27.8889	
		Median	29.0000	
		Variance	22.958	
		Std. Deviation	4.79144	
		Minimum	16.00	
		Maximum	36.00	
		Range	20.00	
		Interquartile Range	4.75	
		Skewness	-.716	.512
		Kurtosis	.910	.992
	experiment	Mean	27.2000	1.45385
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	24.1571
			Upper Bound	30.2429
		5% Trimmed Mean	27.3333	
		Median	27.5000	
		Variance	42.274	
		Std. Deviation	6.50182	
		Minimum	16.00	
		Maximum	36.00	
		Range	20.00	
		Interquartile Range	11.50	
		Skewness	-.540	.512
		Kurtosis	-.858	.992

Descriptives

group			Statistic	Std. Error
totposs	control	Mean	31.0000	1.37267
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	28.1270
			Upper Bound	33.8730
		5% Trimmed Mean	31.3889	
		Median	33.0000	
		Variance	37.684	
		Std. Deviation	6.13875	
		Minimum	16.00	
		Maximum	39.00	
		Range	23.00	
		Interquartile Range	8.50	
		Skewness	-1.009	.512
		Kurtosis	.431	.992
	experiment	Mean	20.2500	1.49890
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	17.1128
			Upper Bound	23.3872
		5% Trimmed Mean	19.6667	
		Median	18.5000	
		Variance	44.934	
		Std. Deviation	6.70330	
		Minimum	14.00	
		Maximum	37.00	
		Range	23.00	
		Interquartile Range	6.75	
		Skewness	1.419	.512
		Kurtosis	1.054	.992

Descriptives

group			Statistic	Std. Error
totprefss	control	Mean	15.3500	.66994
		95% Confidence Interval for Mean		
		Lower Bound	13.9478	
		Upper Bound	16.7522	
		5% Trimmed Mean	15.3889	
		Median	15.5000	
		Variance	8.976	
		Std. Deviation	2.99605	
		Minimum	9.00	
		Maximum	21.00	
		Range	12.00	
		Interquartile Range	3.75	
		Skewness	.002	.512
		Kurtosis	.343	.992
	experiment	Mean	16.3500	1.27171
		95% Confidence Interval for Mean		
		Lower Bound	13.6883	
		Upper Bound	19.0117	
		5% Trimmed Mean	16.1667	
		Median	15.5000	
		Variance	32.345	
		Std. Deviation	5.68724	
		Minimum	10.00	
		Maximum	26.00	
		Range	16.00	
		Interquartile Range	7.75	
		Skewness	.659	.512
		Kurtosis	-.831	.992

Descriptives

group			Statistic	Std. Error
totprofss	control	Mean	18.2000	.97495
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	16.1594
			Upper Bound	20.2406
		5% Trimmed Mean	18.2222	
		Median	19.0000	
		Variance	19.011	
		Std. Deviation	4.36011	
		Minimum	9.00	
		Maximum	27.00	
		Range	18.00	
		Interquartile Range	5.75	
		Skewness	-.273	.512
		Kurtosis	.183	.992
	experiment	Mean	12.1500	.83122
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	10.4102
			Upper Bound	13.8898
		5% Trimmed Mean	11.9444	
		Median	10.0000	
		Variance	13.818	
		Std. Deviation	3.71731	
		Minimum	9.00	
		Maximum	19.00	
		Range	10.00	
		Interquartile Range	6.75	
		Skewness	.811	.512
		Kurtosis	-1.027	.992
prens	control	Mean	5.55	.198
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	5.13
			Upper Bound	5.97

Descriptives

group			Statistic	Std. Error
prens	control	Mean	5.55	.198
		95% Confidence Interval for Mean		
		Lower Bound	5.13	
		Upper Bound	5.97	
		5% Trimmed Mean	5.50	
		Median	5.00	
		Variance	.787	
		Std. Deviation	.887	
		Minimum	4	
		Maximum	8	
		Range	4	
		Interquartile Range	1	
		Skewness	1.090	.512
		Kurtosis	1.994	.992
	experiment	Mean	5.85	.365
		95% Confidence Interval for Mean		
		Lower Bound	5.09	
		Upper Bound	6.61	
		5% Trimmed Mean	5.89	
		Median	6.00	
		Variance	2.661	
		Std. Deviation	1.631	
		Minimum	3	
		Maximum	8	
		Range	5	
		Interquartile Range	2	
		Skewness	-.218	.512
		Kurtosis	-.983	.992

Descriptives

group			Statistic	Std. Error		
ponrs	control	Mean	6.30	.325		
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	5.62		
			Upper Bound	6.98		
		5% Trimmed Mean	6.33			
		Median	6.00			
		Variance	2.116			
		Std. Deviation	1.455			
		Minimum	3			
		Maximum	9			
		Range	6			
		Interquartile Range	1			
		Skewness	-.812	.512		
		Kurtosis	1.486	.992		
		experiment		Mean	4.15	.327
				95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3.47
Upper Bound	4.83					
5% Trimmed Mean	4.06					
Median	4.00					
Variance	2.134					
Std. Deviation	1.461					
Minimum	2					
Maximum	8					
Range	6					
Interquartile Range	2					
Skewness	.838			.512		
Kurtosis	1.166			.992		

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
totpress	40	27.4500	5.64301	16.00	36.00
totposs	40	25.6250	8.35951	14.00	39.00
totprefss	40	15.8500	4.51522	9.00	26.00
totpofss	40	15.1750	5.03774	9.00	27.00
prenrs	40	5.70	1.305	3	8
ponrs	40	5.23	1.804	2	9
group	40	1.50	.506	1	2

Mann-Whitney Test

Ranks

group	N	Mean Rank	Sum of Ranks
totpress control	20	20.58	411.50
totpress experiment	20	20.43	408.50
Total	40		
totposs control	20	28.00	560.00
totposs experiment	20	13.00	260.00
Total	40		
totprefss control	20	20.28	405.50
totprefss experiment	20	20.73	414.50
Total	40		
totpofss control	20	27.50	550.00
totpofss experiment	20	13.50	270.00
Total	40		
prenrs control	20	19.18	383.50
prenrs experiment	20	21.83	436.50
Total	40		
ponrs control	20	27.55	551.00
ponrs experiment	20	13.45	269.00
Total	40		

Test Statistics^a

	totpress	totposs	totprefss	totpofss	prehrs	ponrs
Mann-Whitney U	198.500	50.000	195.500	60.000	173.500	59.000
Wilcoxon W	408.500	260.000	405.500	270.000	383.500	269.000
Z	-.041	-4.071	-.122	-3.813	-.744	-3.872
Asymp. Sig. (2-tailed)	.968	.000	.903	.000	.457	.000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.968 ^a	.000 ^a	.904 ^a	.000 ^a	.478 ^a	.000 ^a
Exact Sig. (2-tailed)	.973	.000	.909	.000	.467	.000
Exact Sig. (1-tailed)	.487	.000	.455	.000	.233	.000
Point Probability	.005	.000	.005	.000	.001	.000

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: group

Test Statistics^a

	totpress	totposs	totprefss	totpofss	prehrs	ponrs
Most Extreme Differences Absolute	.250	.700	.200	.550	.300	.700
Positive	.250	.000	.200	.000	.300	.000
Negative	-.150	-.700	-.200	-.550	-.150	-.700
Kolmogorov-Smirnov Z	.791	2.214	.632	1.739	.949	2.214
Asymp. Sig. (2-tailed)	.560	.000	.819	.005	.329	.000
Exact Sig. (2-tailed)	.439	.000	.752	.002	.154	.000
Point Probability	.190	.000	.393	.001	.122	.000

a. Grouping Variable: group

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
totpress	40	27.4500	5.64301	16.00	36.00
totprefss	40	15.8500	4.51522	9.00	26.00
prehrs	40	5.70	1.305	3	8
totposs	40	25.6250	8.35951	14.00	39.00
totpofss	40	15.1750	5.03774	9.00	27.00
ponrs	40	5.23	1.804	2	9