

อาการ ความรู้ และการรับรู้ความเจ็บป่วยด้วยโรคข้อเข่าเสื่อม ของผู้สูงอายุในชุมชน: การศึกษานำร่อง*

SYMPTOMS, KNOWLEDGE, AND PERCEIVED ILLNESS REPRESENTATION RELATED TO KNEE OSTEOARTHRITIS AMONG ELDERLY IN A COMMUNITY: A PILOT STUDY*

ยุวดี สารบูรณ์ (Yuwadee Saraboon, M.N.S.)¹

สุภาพ อารีเอื้อ (Suparb Aree-Ue)²

สุจินดา จารุพัฒน์ มารุโอ (Sujinda Jarupat Maruo)³

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอาการโรคข้อเข่าเสื่อม ความรู้เกี่ยวกับโรคข้อเข่าเสื่อม และการรับรู้ความเจ็บป่วยด้วยโรคข้อเข่าเสื่อมของผู้สูงอายุในชุมชน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวนทั้งสิ้น 34 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบประเมินและคัดกรองโรคข้อเข่าเสื่อม 3) แบบประเมินความรู้เรื่องโรคข้อเข่าเสื่อม 4) แบบประเมินการรับรู้ความเจ็บป่วยด้วยโรคข้อเข่าเสื่อม เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 34 ราย อายุอยู่ระหว่าง 60-84 ปี (mean=68.82, SD=6.32) ร้อยละ 64.7 เป็นเพศหญิง และร้อยละ 55.9 มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน (mean= 23.79, SD=3.86) กลุ่มตัวอย่างมีอาการแสดงที่บ่งชี้ถึงโรคข้อเข่าเสื่อมจำนวน 22 ราย คิดเป็นร้อยละ 64.7 โดยมีอาการข้อฝืดขัด และมีเสียงดังในข้อเข่า (ร้อยละ 64.7) และมีอาการปวดเข่า (ร้อยละ 100) โดยปวดเข่าทั้งสองข้างร้อยละ 50 และมีระยะเวลาปวดเข่าอยู่ในช่วง 1-3 ปี (ร้อยละ 55.9) กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องโรคข้อเข่าเสื่อมโดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 6.03 (mean=6.03, SD=1.14) โดยมีคะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 คิดเป็นร้อยละ 70.6 ของกลุ่มตัวอย่าง และมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความเจ็บป่วยด้วยโรคข้อเข่าเสื่อมเท่ากับ 40.56 (SD=10.18) โดยมีคะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 คิดเป็นร้อยละ 79.4 ของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างรับรู้เกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคข้อเข่าเสื่อม 3 อันดับแรก คือ อายุที่มากขึ้น การไม่ออกกำลังกาย และการรับประทานอาหารไม่เหมาะสมคิดเป็นร้อยละ 47.1, 29.4 และ 26.5 ตามลำดับ

*การศึกษานี้เป็นการศึกษาระยะที่ 1 ของวิทยานิพนธ์เรื่อง THE EFFECT OF MULTIFACTORIAL INTERVENTION PROGRAMS (MUFIPs) ON HEALTH BEHAVIOR AND SYMPTOMS CONTROL AMONG COMMUNITY - DWELLING OVERWEIGHT OLDER ADULTS WITH KNEE OSTEOARTHRITIS

¹ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
Email : sarawadee31@gmail.com

² รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
Email : rasae@mahidol.ac.th

³ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
Email : rajm@mahidol.ac.th

ข้อเสนอแนะ: ผลจากการศึกษาครั้งนี้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำคัญสำหรับทีมสุขภาพในการนำไปใช้เพื่อพัฒนาโปรแกรมหรือกิจกรรมการให้ความรู้ ส่งเสริมการรับรู้เกี่ยวกับโรค และการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันและลดอาการรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนที่ทำการศึกษาในครั้งต่อไป

คำสำคัญ: โรคข้อเข่าเสื่อม ความรู้เกี่ยวกับโรคข้อเข่าเสื่อม การรับรู้ความเจ็บป่วยด้วยโรคข้อเข่าเสื่อม

Abstract

The aim of this study was to investigate self-reported symptoms related to osteoarthritis of the knee (OA knee), knowledge about OA knee, and illness representation of OA knee among elderly living in a community. The sample consisted of 34 participants aged 60 years old and above. Data were collected by using: 1) the demographic and personal health questionnaire; 2) the tool for assessing and screening of OA knee; 3) the OA knowledge test; and 4) the illness representation of OA knee questionnaire.

The results showed that the 34 participants were aged between 60 and 84 years (\bar{X} =68.82, SD = 6.32). 64.7% of the participants were female and 55.9% of the participants were overweight and obesity (\bar{X} =23.79, SD=3.86). The participants who have encountered symptoms of osteoarthritis of the knee were 22 cases (64.7%), with stiffness and crepitation (64.7 %) and knee pain (100%). Fifty percent of participants experienced pain in both knees. A period of knee pain of the participants was between 1-3 years (55.9%). The sample had average score of knowledge related to OA knee at a middle level (\bar{X} =6.03, SD=1.14) and most of the sample (70.6%) earned knee osteoarthritis knowledge scores of less than 60%, while had average score of illness representation of OA knee at 40.56 points (SD = 10.18); 79.4% of the older adults had illness representation of OA knee scores less than 60%. The participants perceived top three causes of OA knee were increasing of age, physical inactivity, and inappropriated eating as 47.1%, 29.4% and 26.5%, respectively.

Suggestions from this study are as follows: Results from this study provide important information for health care providers to develop programs to promote health education together with to promote illness representation and health behaviors for OA knee prevention and reduction of the disease progression among older adults living in the community being studied.

Key Words: Osteoarthritis of the knee, Knowledge about OA knee, Illness representation of OA knee