

การศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมสุขภาพ ในผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อม

วิไล คุปต์นริตติชัยกุล, พ.บ.*

อารุณ ลือชาวิเศษ, พย.บ.*

แว่นใจ นาคะสุวรรณ, พย.บ.**

*ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

**พยาบาลประจำการ, หน่วยพยาบาลด้านป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ, แผนกการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก, โรงพยาบาลศิริราช, มหาวิทยาลัยมหิดล.

วิไล คุปต์นริตติชัยกุล, อารุณ ลือชาวิเศษ, แว่นใจ นาคะสุวรรณ. การศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมสุขภาพในผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อม. เวชศาสตร์ฟื้นฟูสาร 2543;9(3): 90-96.

บทคัดย่อ

ศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมสุขภาพในผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อม ณ คลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 157 ราย เป็นชาย : หญิงเท่ากับ 43:114 อายุเฉลี่ย 70 ปี (ค่าต่ำสุด, สูงสุด = 60, 89 ปี ตามลำดับ) โดยให้ชมวิดีโอที่แนะนำการออกกำลังกายในโรคข้อเสื่อม พบว่าอาสาสมัครมีโรคประจำตัวเฉลี่ย 2 โรค และอาสาสมัครส่วนใหญ่เป็นผู้มีสุขภาพดี สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันหลักพื้นฐานและกิจวัตรประจำวันแบบมีอุปสรรคได้ด้วยตนเอง ทัศนคติเรื่องการออกกำลังกายนั้นส่วนใหญ่ประเมินว่ามีประโยชน์อย่างแน่นอน ส่วนวิธีการออกกำลังกายตอบว่าเหมือนกับความรู้เดิมของเขาเพียงร้อยละ 54.1 ในด้านความรู้เรื่องการใช้ข้ออย่างถูกต้อง หลังชมวิดีโอที่แนะนำการออกกำลังกายและพบมีความรู้บ้าง ร้อยละ 94.3 และคิดว่าสามารถนำความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันได้มากถึงร้อยละ 98.7 ในด้านพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุกลุ่มนี้ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60) ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมออยู่แล้ว และเลือกการออกกำลังกายมาช่วยลดอาการปวดข้อก่อนและหลังร่วมโครงการเท่ากับร้อยละ 8.2 และ 60.5 ตามลำดับ แสดงว่าวิดีโอที่แนะนำการออกกำลังกายสามารถเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมสุขภาพของการดูแลตนเองในผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อมได้ ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษานี้ คือน่าจะมีการเผยแพร่ข้อมูลการออกกำลังกายที่ถูกต้องแก่ประชากรผู้สูงอายุที่มักมีปัญหาระยะข้อเสื่อมให้มากกว่านี้

ในปัจจุบันประชากรไทยมีอายุยืนยาวขึ้น จึงทำให้จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น จากการสำรวจของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ.2543 พบประชากรไทยที่มีอายุมากกว่า 60 ปี ถึง 5.3 ล้านคน⁽¹⁾ ทั้งนี้คงเป็นผลมาจากวิวัฒนาการทางการแพทย์ที่เจริญรุดหน้าอย่างรวดเร็วนั่นเอง อย่างไรก็ตาม ลักษณะของผู้สูงอายุทั่วไป มักพบว่ามีโรคประจำตัว ซึ่งเป็นสิ่งคุกคามและบั่นทอนสุขภาพ และอาจมีผลต่อสมรรถภาพหรือความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันได้ ในบรรดาโรคเรื้อรังต่างๆ นั้น โรคข้อเสื่อมนับได้ว่าเป็นโรคที่พบมากที่สุดโรคหนึ่งเช่นกัน⁽²⁾ จากการศึกษาของ นพ.ประเสริฐ อัสสันตชัย และคณะที่ทำการสำรวจผู้สูงอายุในชุมชนภาคกลางในปี พ.ศ.2538 พบว่า ผู้สูงอายุมีอาการปวดตามข้อต่างๆ มากถึงร้อยละ 43.3 ของประชากรที่สำรวจ⁽³⁾ โรคข้อเสื่อมนี้ทำให้ ผู้สูงอายุต้องทรมานจากอาการปวดข้อ กล้ามเนื้ออ่อนแรง ซึ่งรบกวนต่อความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน^(4,5) โดยเฉพาะอย่างยิ่งกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนย้ายตนเอง หรือการเคลื่อนที่⁽⁶⁾ ซึ่งจะส่งผลอย่างมากต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ⁽⁷⁾

วัตถุประสงค์

1. ศึกษาถึงพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อม
2. ศึกษาผลของคำแนะนำด้านการออกกำลังกายพร้อมการชมวิดิทัศน์ ว่าสามารถเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมสุขภาพในผู้สูงอายุเหล่านี้ได้หรือไม่

วัสดุและวิธีการ

ทำการศึกษาศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อม ณ คลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลศิริราช ในช่วงเดือน ก.ค. 2541 - ก.ย.2542 โดยอาสาสมัครเป็นผู้สูงอายุที่มารับบริการตรวจเช็คและดูแลรักษาโรคเป็นประจำ จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการทั้งสิ้น 157 ราย ได้ทำการสอบถามข้อมูลทั่วไป โรคประจำตัว ความสามารถทางกายในปัจจุบัน รวมทั้งทัศนคติและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อมีอาการปวดข้อ ทำการประเมินก่อนและหลังให้อาสาสมัครชมวิดิทัศน์แนะนำการออกกำลังกายในโรคข้อเสื่อม พร้อมแจกแผ่นพับเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองในโรคข้อเสื่อมต่างๆ ด้วย เพื่อเป็นการป้องกันอคติ

จึงทำการประเมินโดยพยาบาล 2 คน คนหนึ่งทำการประเมินก่อนชมวิดิทัศน์ และอีกคนหนึ่งประเมินผลเฉพาะหลังชมวิดิทัศน์แล้ว

ผลการศึกษา

อาสาสมัครผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการทั้งสิ้นจำนวน 157 ราย เป็นชาย 43 ราย (ร้อยละ 27.4) หญิง 114 ราย (ร้อยละ 72.6) อายุเฉลี่ย 70.07 ± 6.57 ปี (ค่าต่ำสุด, สูงสุด = 60, 89 ตามลำดับ) ได้สอบถามถึงโรคประจำตัวในกลุ่มอาสาสมัครเหล่านี้ พบว่ามีค่าเฉลี่ย 2 โรค ($\bar{X} \pm SD = 2.46 \pm 1.39$) โดยบางคนไม่มีโรคประจำตัวเลย (3 คน) และบางคนมีโรคประจำตัวมากถึง 6 โรค เมื่อเรียงลำดับความถี่พบว่าโรคที่ ผู้สูงอายุเป็นมากที่สุดอันดับแรก คือ โรคข้อเข่าเสื่อม, ความดันโลหิตสูง, ไชมันโนเลือดสูง, กระดูกหลังเสื่อม และเบาหวาน (ร้อยละ 46.5, 42.0, 40.1, 33.8 และ 21.7 ตามลำดับ)

ในด้านความสามารถทางกายในการประกอบกิจวัตรประจำวันหลักพื้นฐานนั้น ผู้ป่วยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 98.1) สามารถกินข้าว, อาบน้ำ, แต่งตัวเองได้ ส่วนเรื่องการยืนเดิน ผู้สูงอายุ ร้อยละ 95.5 ทำได้เอง มีเพียงร้อยละ 4.5 ที่ต้องใช้ไม้เท้าช่วยเดิน ในด้านการออกนอกบ้านนั้นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 87.3) สามารถไปลำพังได้ และมีเพียงร้อยละ 12.7 ที่ต้องมีคนพาไป และในความสามารถทำงานบ้านเองนั้น ผู้สูงอายुर้อยละ 87.3 ยังสามารถทำงานบ้านได้เอง ร้อยละ 9.6 ต้องมีคนช่วยทำเนื่องจากทำไม่ไหวแล้ว และอีกร้อยละ 3.2 ตอบว่ามีคนทำให้ ไม่จำเป็นต้องทำเอง

ส่วนทัศนคติและพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ ก่อนและหลังชมวิดิทัศน์นั้น แสดงในตารางที่ 1 และ 2 และได้สอบถามถึงประโยชน์ของแผ่นพับเกี่ยวกับการออกกำลังกายที่แจกให้ภายหลังชมวิดิทัศน์ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ (ร้อยละ 93.6) ตอบว่ามีประโยชน์ช่วยเตือนความจำ ส่วนน้อยคือร้อยละ 3.8 ตอบว่ายังไม่แน่ใจ และไม่ตอบร้อยละ 2.5 แต่ไม่มีผู้ใดตอบว่าไม่จำเป็น หรือสิ้นเปลืองเลย

ทัศนคติ / พฤติกรรมสุขภาพ	คน	ร้อยละ
ประโยชน์ของการออกกำลังกาย		
มีแน่นอน	145	(92.4)
มีประโยชน์บ้าง	12	(7.6)
ไม่น่ามีประโยชน์	-	
ความรู้เรื่องการออกกำลังกาย		
มีความรู้	49	(31.2)
มีความรู้บ้าง	97	(61.8)
ไม่มีความรู้	11	(7.0)
ความรู้เรื่องการใช้ข้ออย่างถูกต้อง		
รู้แน่นอน	14	(8.9)
พอมีความรู้บ้าง	85	(54.1)
ไม่รู้มาก่อน	58	(36.9)
การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ		
ออกสม่ำเสมอ / เกือบทุกวัน	97	(61.8)
ออกกำลังกายนานๆ ครั้ง	47	(29.9)
ไม่เคยออกกำลังกายมาก่อน	13	(8.3)
การดูแลตนเอง เมื่อมีอาการปวดข้อ		
พบแพทย์	94	(59.9)
ออกกำลังกาย	13	(8.2)
ซื้อยากินเอง	7	(4.5)
อื่นๆ	36	(22.9)
ใช้หลายวิธีร่วมกัน	7	(4.5)

ตารางที่ 1 : ทัศนคติและพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อมก่อนเข้าร่วมโครงการ เห็นว่าการออกกำลังกายมีประโยชน์แน่นอนถึงร้อยละ 92.4 ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีความรู้เรื่องการออกกำลังกายมาก่อน (ร้อยละ 93) และมีความรู้เกี่ยวกับการใช้ข้อร้อยละ 63 ส่วนพฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย ส่วนใหญ่ออกกำลังกายสม่ำเสมอ (ร้อยละ 61.8) ออกนานๆ ครั้ง ร้อยละ 29.9 เรื่องการดูแลตนเองเมื่อมีอาการปวดข้อ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เกือบร้อยละ 60 เลือกการมาพบแพทย์ มีเพียงร้อยละ 8.2 เท่านั้นที่เลือกวิธีการออกกำลังกาย

ทัศนคติ / พฤติกรรมสุขภาพ	คน	ร้อยละ
สามารถนำความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันได้		
ได้มาก	103	(65.6)
ได้บ้าง	52	(33.1)
ไม่ได้เลย	1	(0.6)
ไม่ตอบ	1	(0.6)
ประโยชน์ของการออกกำลังกาย		
มีแน่นอน	147	(93.6)
มีประโยชน์บ้าง	9	(5.7)
ไม่น่ามีประโยชน์	1	(0.6)
คิดว่าสามารถออกกำลังกายเองที่บ้านได้		
ได้แน่นอน	101	(64.3)
พอทำได้	56	(35.7)
คงทำไม่ได้	-	
สำหรับผู้ที่เคยรู้เรื่องออกกำลังกายมาก่อน การบรรยายครั้งนี้เหมือนหรือต่างจากความรู้เดิม		
เหมือนกัน	79	(54.1)
เหมือนบ้าง	59	(40.4)
แตกต่าง	7	(4.8)
ไม่ตอบ	1	(0.7)
ความรู้เรื่องการใช้ข้ออย่างถูกต้อง		
รู้วิธีแน่นอน	46	(29.3)
พอมีความรู้บ้าง	102	(65.0)
ยังคงไม่รู้วิธี	9	(5.7)
การดูแลตนเองเมื่อมีอาการปวดข้อ		
พบแพทย์	30	(19.1)
ออกกำลังกาย	25	(15.9)
ออกกำลังกาย + พบแพทย์	16	(10.2)
ออกกำลังกาย + พบแพทย์ + อื่นๆ	20	(12.7)
ออกกำลังกาย + อื่นๆ (ไม่รวมพบแพทย์)	34	(21.7)
พบแพทย์ + อื่นๆ (ไม่รวมออกกำลังกาย)	18	(11.5)
ประคบน้ำอุ่น	4	(2.5)
ซื้อยากินเอง	2	(1.3)
ใช้ยานวด	8	(5.1)

ตารางที่ 2 : ทัศนคติและพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อมหลังเข้าร่วมโครงการ เห็นว่าการออกกำลังกายมีประโยชน์แน่นอนร้อยละ 93.6 และร้อยละ 98.7 สามารถนำความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ และสามารถออกกำลังกายเองที่บ้านได้แน่นอนถึงร้อยละ 64.3 พอทำได้ร้อยละ 35.7 สำหรับผู้ที่เคยมีความรู้เรื่องออกกำลังกายมาก่อน ให้ความเห็นว่า การบรรยายครั้งนี้เหมือนกับความรู้เดิมเพียงร้อยละ 54.1 จำนวนผู้สูงอายุที่ประเมินว่า ยังคงไม่รู้วิธีการใช้ข้อมีเพียงร้อยละ 5.7 ส่วนวิธีดูแลตนเองเมื่อมีอาการปวดข้อ ภายหลังเข้าร่วมโครงการผู้สูงอายุเลือกการพบแพทย์เพียงร้อยละ 19.1 เท่านั้น และเลือกวิธีออกกำลังกายมากถึงร้อยละ 60.5

บทวิจารณ์

อาสาสมัครส่วนใหญ่ซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่มารับบริการ ณ คลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลศิริราชนั้นเป็นผู้มีสุขภาพค่อนข้างดี แม้จะมีอายุเฉลี่ย 70 ปีก็ตาม ดูได้จากอาสาสมัครส่วนใหญ่มีความสามารถในการช่วยเหลือตนเองด้านกิจวัตรประจำวันหลักพื้นฐาน รวมทั้งกิจวัตรประจำวันแบบมีอุปกรณ์ คงเนื่องมาจากอาสาสมัครเหล่านี้เป็นชาวกรุงเทพฯ หรือปริมณฑล ที่มีโอกาสได้รับการคำแนะนำดูแลสุขภาพ จากสื่อต่าง ๆ อย่างกว้างขวางรวมทั้งลักษณะด้านอาชีพเดิมในวัยหนุ่มสาวนั้นเป็นงานที่ไม่ต้องใช้แรงงานมากนัก และเป็นกลุ่มคนที่มีระดับการศึกษาค่อนข้างดี และโรคประจำตัวที่พบมากที่สุด คือโรคข้อเสื่อม (ร้อยละ 46.5) ปัญหาสุขภาพระบบกล้ามเนื้อและกระดูกเป็นปัญหาสุขภาพที่พบได้บ่อยที่สุดในผู้สูงอายุ⁽⁸⁾

ในด้านทัศนคติและพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อมนั้นพบว่า ทัศนคติเรื่องประโยชน์ของการออกกำลังกายนั้นไม่แตกต่างกันคงเนื่องมาจากก่อนการชมวิดิทัศน์อาสาสมัครส่วนใหญ่ (ร้อยละ 92.4) ประเมินว่าการออกกำลังกายมีประโยชน์อย่างแน่นอน ดังนั้นหลังชมวิดิทัศน์จึงไม่เห็นความแตกต่างของทัศนคติด้านนี้เด่นชัดนัก ส่วนในเรื่องความรู้เรื่องการออกกำลังกาย อาสาสมัครร้อยละ 61.8 ตอบว่ามีความรู้มาก่อนบ้าง แต่หลังชมวิดิทัศน์อาสาสมัครตอบว่าวิธีการออกกำลังกายเหมือนกับความรู้เดิมเพียงแค่อายุเฉลี่ย 54.1 แสดงว่าอาสาสมัครเหล่านี้ แม้ว่าจะมีโอกาสได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อหลายด้าน และมีแนวโน้มจะปฏิบัติตามข้อมูลที่ได้รับ กลับได้รับข้อมูลที่ถูกต้องเพียงครั้งหนึ่งเท่านั้น ซึ่งบ่งชี้ว่าน่าจะมีการเผยแพร่ข้อมูลการออกกำลังกายที่ถูกต้องในผู้สูงอายุให้มากกว่านี้

ในเรื่องการใช้ข้ออย่างถูกต้อง หลังชมวิดิทัศน์อาสาสมัครประเมินว่ารู้แน่นอนและพอมีความรู้บ้าง ร้อยละ 94.3 ซึ่งแตกต่างจากการประเมินก่อนชมวิดิทัศน์ และยังตอบว่าสามารถนำความรู้ที่ได้รับหลังชมวิดิทัศน์ไปใช้ในชีวิตรประจำวันได้ ร้อยละ 98.7 และคิดว่าน่าจะสามารถออกกำลังกายด้วยตนเองที่บ้านได้แน่นอน 101 คน (ร้อยละ 64.3) พอทำได้ 50 คน (ร้อยละ 35.7) ไม่มีผู้ใดตอบว่าทำไม่ได้เลย น่าจะสรุปได้ว่า การเข้าร่วมโครงการช่วยให้ความรู้และเปลี่ยนแปลงทัศนคติการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อมได้

พฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกายก่อนร่วมโครงการ พบว่าอาสาสมัครออกกำลังกายสม่ำเสมอกว่าร้อยละ 60 และออกกำลังกายนานๆ ครั้ง ประมาณร้อยละ 30 ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ดีมาก ส่งผลให้อาสาสมัครเหล่านี้มีสุขภาพที่ค่อนข้างดี เช่นเดียวกับการศึกษาของนิรนาท⁽¹⁰⁾ ซึ่งทำการศึกษาในคลินิก ผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ พบว่าเป็นผู้ที่ออกกำลังกายเป็นประจำ (ร้อยละ 73.3) เป็นผู้ที่มีสุขภาพค่อนข้างดี มีความสนใจเอาใจใส่สุขภาพตนเอง และให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมดี การศึกษาของ Parent และ Whall⁽⁹⁾ พบว่าความรู้สึว่าตนเองมีคุณค่าจะเห็นคุณค่าของการมีสุขภาพดี ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องได้

ส่วนพฤติกรรมสุขภาพในการดูแลตนเองเมื่อมีอาการปวดข้อของผู้สูงอายุก่อนเข้าร่วมโครงการ จะเลือกวิธีการพบแพทย์มากถึง 94 คน (ร้อยละ 59.9) และเลือกวิธีออกกำลังกายเพียง 13 คน (ร้อยละ 8.2) และเมื่อหลังเข้าร่วมโครงการ พบว่า อาสาสมัครยังคงเลือกวิธีการพบแพทย์เพื่อลดอาการปวด และหรือร่วมกับวิธีอื่นด้วย มีค่าเท่ากับ 84 คน (ร้อยละ 53.5) แสดงว่าผู้สูงอายุเหล่านี้มีความเชื่อถือและไว้วางใจแพทย์มาก แต่ถ้าพิจารณาพฤติกรรมสุขภาพเฉพาะด้านการออกกำลังกาย ภายหลังเข้าร่วมโครงการผู้สูงอายุมีแนวโน้มจะเลือกวิธีนี้มากขึ้นถึง 95 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 60.5 ซึ่งแตกต่างอย่างชัดเจนกับก่อนเข้าร่วมโครงการ แสดงว่าวิดิทัศน์แนะนำวิธีการออกกำลังกายนี้สามารถเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมสุขภาพของการดูแลตนเองในผู้สูงอายุได้ โดยเฉพาะด้านการออกกำลังกาย วิไลวรรณ ทองเจริญและคณะ⁽¹¹⁾ ศึกษาการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม สุขภาพผู้สูงอายุภายหลังเข้ารับบริการในศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่าพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุสามารถเปลี่ยนแปลงได้เมื่อได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ถูกต้องโดยไม่ขึ้นกับเพศ หรืออายุ ดังนั้นควรให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุทุกครั้งที่ทำได้ เพื่อช่วยให้พฤติกรรมสุขภาพดีขึ้น

สรุป

ทำการศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อม โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 157 ราย

โดยการใช้สื่อวีดิทัศน์แนะนำการออกกำลังกายและการดูแลสุขภาพ ประเมินโดยใช้แบบสอบถามก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ พบว่า มีทัศนคติด้านการออกกำลังกายดีขึ้น รวมทั้งเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมสุขภาพ โดยเฉพาะด้านการออกกำลังกาย กล่าวคือ ผู้สูงอายุหลังเข้าร่วมโครงการจะเลือกการออกกำลังกายเพื่อช่วยลดอาการปวดข้อมากถึงร้อยละ 60.5 เทียบกับก่อนเข้าร่วมโครงการซึ่งเลือกการออกกำลังกายแค่ร้อยละ 8.2 แสดงว่าสื่อวีดิทัศน์นี้สามารถเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อมได้

เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. สารประชากร มหาวิทยาลัยมหิดล มกราคม 2543.
2. Davis MA. Epidemiology of osteoarthritis. Clin Geriatr Med 1988; 4: 241-55.
3. ประเสริฐ อัสสันตชัย, ปรียานุช แยมวงษ์, สมทรง เลขะกุล. การสำรวจภาวะโภชนาการในผู้สูงอายุในชุมชนภาคกลาง. โครงการศึกษาวิจัยครบวงจรเรื่องผู้สูงอายุในประเทศไทย มหาวิทยาลัยมหิดล. กองบริหารงานวิจัย. กรุงเทพฯ:ศุภวานิชการพิมพ์, 2542: 21.
4. Lankhorst GJ, Van de Stadt RJ, Van der Korst JK. The relationships of functional capacity, pain, and isometric and isokinetic torque in osteoarthritis of the knee. Scand J Rehabil Med 1985; 17: 167-72.
5. Minor MA, Hewett JE, Webel RR, et al. Efficacy of physical conditioning exercise in patients with rheumatoid arthritis and osteoarthritis. Arthritis Rheum 1989; 32: 1396-1405.
6. Ettinger WH. Jr, Afbale RF. Physical disability from knee osteoarthritis: the role of exercise as an intervention. Med Sci Sports Exerc 1994; 26: 1435-40.
7. Verbrugge LM., Lepkowski JM, Konkol LL. Levels of disability among U.S. adults with arthritis. J Gerontol 1991; 46: s71-83.
8. Hogstel MO, Kashka M. Staying healthy after 85. Geriatr Nurs 1989; 1: 16-8.
9. Parent C, Whall A. Physical activity and self esteem. J Gerontol Nurs 1984; 10: 8-11.
10. นิรนาท วิทย์โชคกิตติคุณ. ความสามารถในการดูแลตนเองและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ 2534; 29-49.
11. วิไลวรรณ ทองเจริญ, วัฒนา พันธุ์ศักดิ์, จันทนา รณฤทธิ์วิชัย, นาริรัตน์ จิตรมนตรี. การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุภายหลังเข้ารับบริการในศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยมหิดล 2533; 23-47.

The Study of Attitude and Health Behavior in Osteoarthritic Elderly

Vilai Kuptniratsaikul, M.D.*

Aroon Leurcharusmee, B.N.S.*

Vanjai Nakasuwan, B.N.S.**

**Department of Rehabilitation Medicine, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University.*

***Public Health Nurse Unit, Out-patient Department, Siriraj Hospital, Mahidol University.*

Kuptniratsaikul V, Leurcharusmee A, Nakasuwan V. The study of attitude and health behavior in osteoarthritic elderly. J Thai Rehabil 2000; 9(3): 90-96.

Abstract

The study of attitude and health behavior in 157 osteoarthritic elderly was performed at the Geriatric Clinic, Siriraj Hospital. The ratio of male : female was 43:114 with an average age of 70 years. The study group had approximately two underlying diseases, but most of them were in good health due to their abilities to do basic self care and instrumental activities of daily living. Their attitudes of exercise were good and definitely beneficial. The knowledge of exercise after attending the program was 54.1 percent comparing to before entering the program. Ninety-four percent of the elderly knew how to use the arthritic joint correctly, and they could apply with their daily activities. The exercise behavior was improved (8.2 vs. 60.5 percent respectively). We can conclude that the attitude and health behavior especially exercise could be changed after attending this video program. The suggestion is the information about proper exercise should be distributed widely to the osteoarthritic elderly.