

#### บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

#### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเอง ความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม และความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลตนเองกับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม โดยศึกษาในผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อมทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มารับการตรวจรักษาที่ห้องตรวจโรคกระดูกและข้อ แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 150 ราย ระหว่างเดือน มกราคม ถึงเดือน มีนาคม พ.ศ. 2543 ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปตารางประกอบคำบรรยาย แบ่งออกเป็น 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง และความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลตนเองกับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อมจำนวน 150 ราย จำแนกตามเพศ อายุ ดัชนีมวลกาย สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพในอดีต อาชีพในปัจจุบัน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ แหล่งรายได้ ลักษณะครอบครัว สถานภาพในครอบครัว ผู้ดูแลหลักเมื่อผู้สูงอายุเจ็บป่วย ดังรายละเอียดในตารางที่ 2 – 4

## ตารางที่ 2

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ อายุ ดัชนีมวลกาย สถานภาพสมรส ศาสนา  
ระดับการศึกษา

| ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง                                                                  | จำนวน (n=150) | ร้อยละ |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------|
| <b>เพศ</b>                                                                              |               |        |
| ชาย                                                                                     | 24            | 16     |
| หญิง                                                                                    | 126           | 84     |
| <b>อายุ (<math>\bar{X}</math> = 66.32 ปี, S.D = 5.53)</b>                               |               |        |
| 60 – 74                                                                                 | 140           | 93.3   |
| 75 – 84                                                                                 | 10            | 6.7    |
| <b>ดัชนีมวลกาย (<math>\bar{X}</math> = 25.54 กิโลกรัม/เมตร<sup>2</sup>, S.D = 4.18)</b> |               |        |
| น้อยกว่าปกติ                                                                            | 17            | 11.3   |
| ปกติ                                                                                    | 39            | 26.0   |
| มากกว่าปกติ                                                                             | 94            | 62.7   |
| มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน                                                                    | 61            | 64.9   |
| มีภาวะอ้วน                                                                              | 33            | 35.1   |
| <b>สถานภาพสมรส</b>                                                                      |               |        |
| โสด                                                                                     | 2             | 1.4    |
| คู่                                                                                     | 88            | 58.4   |
| หม้าย                                                                                   | 56            | 37.4   |
| หย่า                                                                                    | 2             | 1.4    |
| แยกกันอยู่                                                                              | 2             | 1.4    |
| <b>ศาสนา</b>                                                                            |               |        |
| พุทธ                                                                                    | 150           | 100    |
| <b>ระดับการศึกษา</b>                                                                    |               |        |
| ไม่ได้เรียน                                                                             | 17            | 11.3   |
| ประถมศึกษา                                                                              | 117           | 78.0   |
| มัธยมศึกษา                                                                              | 10            | 6.7    |
| อนุปริญญา                                                                               | 4             | 2.6    |
| ปริญญาตรี                                                                               | 2             | 1.4    |

จากตารางที่ 2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จำนวน 126 รายหรือร้อยละ 84 เป็นเพศหญิง มีอายุอยู่ในช่วง 60 – 74 ปีมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 93.3 อายุเฉลี่ย 66.32 ปี กลุ่มตัวอย่างจำนวน 94 รายหรือร้อยละ 62.7 มีดัชนีมวลกายมากกว่าปกติ โดย 61 รายหรือร้อยละ 64.9 มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน และอีก 33 รายหรือร้อยละ 35.1 มีภาวะอ้วน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 88 รายหรือร้อยละ 58.4 มีสถานภาพสมรสคู่ ทุกคนนับถือศาสนาพุทธ และส่วนใหญ่จำนวน 117 รายหรือร้อยละ 78 ได้รับการศึกษาระดับประถมศึกษา

## ตารางที่ 3

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม อาชีพในอดีต อาชีพในปัจจุบัน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ แหล่งของรายได้ ลักษณะครอบครัว และผู้ดูแลหลักเมื่อเจ็บป่วย

| ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง                                                       | จำนวน (n = 150) | ร้อยละ |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------|
| <b>อาชีพในอดีต</b>                                                           |                 |        |
| ทำสวนและทำนา                                                                 | 79              | 52.7   |
| รับจ้าง                                                                      | 18              | 12.0   |
| ค้าขาย                                                                       | 39              | 26.0   |
| รับราชการ                                                                    | 14              | 9.3    |
| <b>อาชีพในปัจจุบัน</b>                                                       |                 |        |
| ไม่ได้ประกอบอาชีพ                                                            | 80              | 53.3   |
| ประกอบอาชีพ                                                                  | 70              | 46.7   |
| ทำสวนและทำนา                                                                 | 19              | 27.1   |
| รับจ้าง                                                                      | 28              | 40.0   |
| ค้าขาย                                                                       | 9               | 12.9   |
| อื่น ๆ (ข้าราชการบำนาญ และเจ้าของบ้านเช่า)                                   | 14              | 20.0   |
| <b>รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (<math>\bar{X}</math> = 3,425.6, S.D = 1,120.39)</b> |                 |        |
| ไม่มีรายได้                                                                  | 5               | 3.3    |
| ต่ำกว่า 1,000                                                                | 30              | 20.0   |
| 1,000 – 4,999                                                                | 80              | 53.3   |
| 5,000 – 10,000                                                               | 23              | 15.4   |
| มากกว่า 10,000 ขึ้นไป                                                        | 12              | 8.0    |
| <b>ความเพียงพอของรายได้</b>                                                  |                 |        |
| เพียงพอและเหลือเก็บ                                                          | 32              | 21.3   |
| เพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บ                                                       | 73              | 48.7   |
| ไม่เพียงพอ                                                                   | 45              | 30.0   |
| <b>แหล่งของรายได้</b>                                                        |                 |        |
| จากการประกอบอาชีพ                                                            | 70              | 46.7   |
| จากบุตรหลาน                                                                  | 66              | 44.0   |
| เงินบำนาญ                                                                    | 14              | 9.3    |
| <b>ลักษณะครอบครัว</b>                                                        |                 |        |
| ครอบครัวเดี่ยว                                                               | 55              | 36.7   |
| ครอบครัวขยาย                                                                 | 95              | 63.3   |
| <b>ผู้ดูแลหลักเมื่อผู้สูงอายุเจ็บป่วย</b>                                    |                 |        |
| คู่สมรส                                                                      | 27              | 18.0   |
| บุตร/หลาน                                                                    | 117             | 78.0   |
| ญาติ                                                                         | 6               | 4.0    |

จากตารางที่ 3 ในอดีตกลุ่มตัวอย่างประกอบอาชีพทุกราย โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 79 รายหรือร้อยละ 52.7 มีอาชีพทำสวนและทำนา ส่วนในปัจจุบันกลุ่มตัวอย่างจำนวน 80 รายหรือร้อยละ 53.3 ไม่ได้ประกอบอาชีพ แต่อีก 70 รายหรือร้อยละ 46.7 ยังคงประกอบอาชีพอยู่โดยอาชีพที่ทำ คือ อาชีพรับจ้างมีจำนวน 28 รายหรือร้อยละ 40 กลุ่มตัวอย่างมีรายได้เฉลี่ย 3,425.6 บาทต่อเดือน โดยจำนวน 73 รายหรือร้อยละ 48.7 มีรายได้เพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บ และจำนวน 70 รายหรือร้อยละ 46.7 มีรายได้มาจากการประกอบอาชีพ รองลงมาจำนวน 60 รายหรือร้อยละ 44 มีรายได้จากบุตรหลาน และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จำนวน 95 รายหรือร้อยละ 63.3 มีลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย และ จำนวน 117 รายหรือร้อยละ 78.0 มีบุตร / หลานเป็นผู้ดูแลหลักเมื่อเจ็บป่วย

1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับโรค ข้อมูลเกี่ยวกับโรคของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม จำนวนข้อที่เป็นโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม ระยะเวลาที่ได้รับการรักษา โรคประจำตัวอื่นนอกจากโรคข้อเข่าเสื่อม ผู้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรค และการรักษาทางเลือก มีรายละเอียดแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามจำนวนข้อที่เป็นโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม ระยะเวลาที่ได้รับการรักษา โรคประจำตัวอื่นนอกจากโรคข้อเข่าเสื่อม ผู้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคข้อเข่าเสื่อม และการรักษาทางเลือก

| ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง                                                 | จำนวน (n = 150) | ร้อยละ |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------|
| จำนวนข้อที่เป็นโรค                                                     |                 |        |
| 1 ข้อ                                                                  | 57              | 38.0   |
| 2 ข้อ                                                                  | 93              | 62.0   |
| ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม ( $\bar{X}$ = 4.39 ปี, S.D. = 2.52 ปี) |                 |        |
| น้อยกว่า 1 ปี                                                          | 13              | 8.7    |
| ตั้งแต่ 1 – 5 ปี                                                       | 84              | 56     |
| มากกว่า 5 ปี – 10 ปี                                                   | 37              | 24.6   |
| มากกว่า 10 ปีขึ้นไป                                                    | 16              | 10.7   |
| ระยะเวลาที่ได้รับการรักษา ( $\bar{X}$ = 2.96 ปี, S.D. = 1.67 ปี)       |                 |        |
| น้อยกว่า 1 ปี                                                          | 49              | 32.7   |
| ตั้งแต่ 1 – 5 ปี                                                       | 78              | 52.0   |
| มากกว่า 5 ปี – 10 ปี                                                   | 16              | 10.7   |
| มากกว่า 10 ปีขึ้นไป                                                    | 7               | 4.6    |
| โรคประจำตัวอื่นนอกจากโรคข้อเข่าเสื่อม                                  |                 |        |
| ไม่มี                                                                  | 60              | 40.0   |
| มี                                                                     | 90              | 60.0   |
| หนึ่งโรค                                                               | 73              | 81.1   |
| สองโรค                                                                 | 17              | 18.9   |
| ผู้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคข้อเข่าเสื่อม                                 |                 |        |
| แพทย์ที่ให้การรักษา                                                    | 52              | 34.7   |
| เจ้าหน้าที่สาธารณสุข                                                   | 12              | 8.0    |
| บุคคลในครอบครัวหรือบุคคลรอบข้าง                                        | 49              | 32.7   |
| ไม่ได้รับคำแนะนำ                                                       | 37              | 24.6   |
| การรักษาทางเลือก                                                       |                 |        |
| มี (นวดแผนโบราณ)                                                       | 78              | 52.0   |
| ไม่มี                                                                  | 72              | 48.0   |

จากตารางที่ 4 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 93 รายหรือร้อยละ 62 มีข้อเข่าเสื่อมทั้งสองข้อ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระยะเวลาของการเป็นโรคเฉลี่ย 4.39 ปี และระยะเวลาที่ได้รับการรักษาเฉลี่ย 2.96 ปี กลุ่มตัวอย่างจำนวน 90 รายหรือ ร้อยละ 60 มีโรคประจำตัวอื่นนอกจากโรคข้อเข่าเสื่อม โดย 73 รายหรือร้อยละ 81.1 มีโรคประจำตัวอื่นอีก 1 โรค และ 17 รายหรือร้อยละ 11.3 มีโรคประจำตัวอีก 2 โรค โรคประจำตัวที่พบส่วนใหญ่คือ โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 52 รายหรือร้อยละ 34.7 ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับโรคข้อเข่าเสื่อมจากแพทย์ที่ให้การรักษารองลงมาจำนวน 49 รายหรือร้อยละ 32.7 ได้รับคำแนะนำจากบุคคลในครอบครัวหรือบุคคลรอบข้าง และจำนวน 78 รายหรือร้อยละ 52 ใช้การรักษาทางเลือกคือการนวดแผนโบราณร่วมด้วย

**ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง และความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมของกลุ่มตัวอย่าง**

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง และความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีรายละเอียดแสดงในตารางที่ 5 -11

**ตารางที่ 5**

**จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวม**

| ค่าคะแนน                                                     | จำนวน (n = 150) | ร้อยละ | ระดับ   |
|--------------------------------------------------------------|-----------------|--------|---------|
| พฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวม ( $\bar{X} = 47.23$ , S.D = 6.66) |                 |        |         |
| 24 - 40                                                      | 25              | 16.7   | ต่ำ     |
| 41 - 56                                                      | 110             | 73.3   | ปานกลาง |
| 57 - 72                                                      | 15              | 10.0   | สูง     |

จากตารางที่ 5 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 110 รายหรือร้อยละ 73.3 มีพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 47.23 (S.D = 6.66)

## ตารางที่ 6

จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองรายด้าน ได้แก่ ด้านการดูแลตนเองโดยทั่วไป ด้านการดูแลตนเองตามระยะพัฒนาการ และการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยด้วยโรคข้อเข่าเสื่อม

| พฤติกรรมการดูแลตนเอง                                                                  | ระดับต่ำ |        | ระดับปานกลาง |        | ระดับสูง |        |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|--------------|--------|----------|--------|
|                                                                                       | จำนวน    | ร้อยละ | จำนวน        | ร้อยละ | จำนวน    | ร้อยละ |
| ด้านการดูแลตนเองโดยทั่วไป<br>( $\bar{X} = 17.27$ , S.D = 2.4)                         | 6        | 4.0    | 87           | 58.0   | 57       | 38.0   |
| ด้านการดูแลตนเองตามระยะพัฒนาการ<br>( $\bar{X} = 3.57$ , S.D = 1.13)                   | 68       | 45.3   | 72           | 48.0   | 10       | 6.6    |
| ด้านการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยด้วยโรคข้อเข่าเสื่อม<br>( $\bar{X} = 25.68$ , S.D = 5.6) | 52       | 34.7   | 86           | 57.3   | 12       | 8.0    |

จากตารางที่ 6 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ 87 รายหรือร้อยละ 58 มีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการดูแลตนเองโดยทั่วไปอยู่ในระดับปานกลาง และกลุ่มตัวอย่าง 72 รายหรือร้อยละ 48 มีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการดูแลตนเองตามระยะพัฒนาการอยู่ในระดับปานกลาง รวมทั้งด้านการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยด้วยโรคข้อเข่าเสื่อมอยู่ในระดับปานกลางเช่นกันโดยมีจำนวน 86 รายหรือร้อยละ 57.3

## ตารางที่ 7

จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ด้านการดูแลตนเองโดยทั่วไป จำแนกตามรายชื่อ

| ข้อความ                                                      | ไม่เคยทำเลย |        | ทำเป็นบางครั้ง |        | ทำเป็นประจำ |        |
|--------------------------------------------------------------|-------------|--------|----------------|--------|-------------|--------|
|                                                              | จำนวน       | ร้อยละ | จำนวน          | ร้อยละ | จำนวน       | ร้อยละ |
| การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป                               |             |        |                |        |             |        |
| 1. ท่านรับประทานอาหารเช้า ผักสดและผลไม้ทุกวัน                | 1           | 0.7    | 43             | 28.6   | 106         | 70.7   |
| 2. ท่านดื่มน้ำสะอาดวันละ 6 – 8 แก้ว                          | 52          | 34.7   | 71             | 47.3   | 27          | 18.0   |
| 3. ท่านหลีกเลี่ยงจากคนเป็นหวัด หรือการอยู่ในสถานที่แออัด     | 11          | 7.3    | 63             | 42.0   | 76          | 50.7   |
| 4. ท่านนอนพักผ่อนในตอนกลางวัน                                | 40          | 26.7   | 70             | 46.6   | 40          | 26.7   |
| 5. ท่านจะเปลี่ยนอิริยาบถเมื่ออยู่ในอิริยาบถเดิมเป็นเวลานาน ๆ | 15          | 10.0   | 11             | 7.3    | 124         | 82.7   |
| 6. ท่านใช้เวลาสำหรับตัวเองและผู้อื่นอย่างเหมาะสม             | 53          | 35.3   | 76             | 50.7   | 21          | 14.0   |
| 7. ท่านจัดสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ           | 18          | 12.0   | 50             | 33.3   | 82          | 54.7   |
| 8. ท่านแสวงหาความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของท่าน                   | 55          | 36.7   | 70             | 46.6   | 25          | 16.7   |

จากตารางที่ 7 การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปจำแนกตามรายชื่อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับประทานอาหารเช้า ผักสดและผลไม้ทุกวัน หลีกเลี่ยงจากคนเป็นหวัดหรือการอยู่ในสถานที่ที่แออัด มีการเปลี่ยนอิริยาบถเมื่ออยู่ในอิริยาบถเดิมเป็นเวลานาน ๆ และจัดสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุเป็นประจำ แต่พบว่าการดื่มน้ำสะอาดวันละ 6 – 8 แก้ว นอนพักผ่อนในตอนกลางวัน ใช้เวลาสำหรับตัวเองและผู้อื่นอย่างเหมาะสม และแสวงหาความรู้เกี่ยวกับสุขภาพเป็นบางครั้ง

## ตารางที่ 8

จำนวน และร้อยละ กลุ่มตัวอย่าง ด้านการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการจำแนกตามรายชื่อ

| ข้อความ                                                                    | ไม่เคยทำเลย |        | ทำเป็นบางครั้ง |        | ทำเป็นประจำ |        |
|----------------------------------------------------------------------------|-------------|--------|----------------|--------|-------------|--------|
|                                                                            | จำนวน       | ร้อยละ | จำนวน          | ร้อยละ | จำนวน       | ร้อยละ |
| การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ                                       |             |        |                |        |             |        |
| 1. ท่านขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นเมื่อไม่สบายใจหรือมีปัญหา                | 77          | 51.3   | 58             | 38.7   | 15          | 10     |
| 2. ท่านจะหาวิธีบรรเทาปัญหาหรือความไม่สบายใจเมื่อเกิดปัญหาหรือความไม่สบายใจ | 32          | 21.3   | 86             | 57.4   | 32          | 21.3   |

จากตารางที่ 8 การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการจำแนกตามรายชื่อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเกินครึ่งหนึ่ง (จำนวน 58 รายหรือร้อยละ 51.3) ไม่เคยขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นเมื่อไม่สบายใจหรือมีปัญหา ส่วนการดูแลตนเองเกี่ยวกับการหาวิธีบรรเทาปัญหาหรือความไม่สบายใจเมื่อเกิดปัญหาหรือความไม่สบายใจส่วนใหญ่นั้นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 86 รายหรือร้อยละ 57.4 มีการปฏิบัติเป็นบางครั้ง

## ตารางที่ 9

จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ด้านการดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อเป็นโรคข้อเข่าเสื่อม จำแนกตาม รายข้อ

| ข้อความ                                                  | ไม่เคยทำเลย |        | ทำเป็นบางครั้ง |        | ทำเป็นประจำ |        |
|----------------------------------------------------------|-------------|--------|----------------|--------|-------------|--------|
|                                                          | จำนวน       | ร้อยละ | จำนวน          | ร้อยละ | จำนวน       | ร้อยละ |
| การดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อเป็นโรคข้อเข่าเสื่อม           |             |        |                |        |             |        |
| 1. ท่านรับประทานอาหารทอดหรือผัด                          | 81          | 54.0   | 42             | 28.0   | 27          | 18.0   |
| 2. ท่านรับประทานขนมหวาน เช่น ทองหยิบ ทองหยอด             | 55          | 36.7   | 60             | 40.0   | 35          | 23.3   |
| 3. ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น น้ำอัดลม น้ำหวาน  | 43          | 28.7   | 61             | 40.7   | 46          | 30.6   |
| 4. ท่านรับประทานอาหารรสเผ็ดจัด                           | 23          | 15.3   | 51             | 34.0   | 76          | 50.7   |
| 5. ท่านซื้อยามารับประทานเอง                              | 24          | 16.0   | 40             | 26.7   | 86          | 57.3   |
| 6. ท่านบริหารกล้ามเนื้อต้นขา                             | 130         | 86.7   | 20             | 13.3   | 0           | 0      |
| 7. ท่านประคบข้อเข่าด้วยความร้อนเมื่อมีอาการปวดข้อเข่า    | 110         | 73.3   | 39             | 26.0   | 1           | 0.7    |
| 8. ท่านใช้ไม้เท้าช่วยพยุงเวลาเดิน                        | 114         | 76.0   | 31             | 20.7   | 5           | 3.3    |
| 9. ท่านหยุดพักการใช้ข้อเมื่อมีอาการปวดข้อเข่า            | 21          | 14.0   | 93             | 62.0   | 36          | 24.0   |
| 10. ท่านสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของโรคข้อเข่าเสื่อม        | 9           | 6.0    | 39             | 26.0   | 102         | 68.0   |
| 11. ท่านบอกอาการเปลี่ยนแปลงให้แพทย์ทราบเมื่อมาตรวจตามนัด | 22          | 14.7   | 77             | 51.3   | 51          | 34.0   |
| 12. ท่านนั่งในท่าที่มีการพิงของข้อเข่า                   | 114         | 76.0   | 30             | 20.0   | 6           | 4.0    |
| 13. ท่านยกของหนัก                                        | 63          | 42.0   | 62             | 41.3   | 25          | 16.7   |
| 14. ท่านให้บุคคลอื่นบีบนิ้วข้อเข่าเมื่อมีอาการปวดเมื่อย  | 55          | 36.7   | 59             | 39.3   | 36          | 24.0   |

จากตารางที่ 9 การดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อเป็นโรคข้อเข่าเสื่อมจำแนกตามรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่รับประทานอาหารทอดหรือผัด ไม่นั่งในท่าที่มีการพิงของข้อเข่า รวมทั้ง ไม่ยกของหนัก แต่ไม่เคยบริหารกล้ามเนื้อต้นขา และประคบข้อเข่าด้วยความร้อนเมื่อมีอาการปวด ข้อเข่า หรือใช้ไม้เท้าช่วยพยุงเวลาเดิน ในขณะที่การรับประทานนมหวาน คั้นเครื่องคั้นที่มีรส หวาน หยุดพักการใช้ข้อเข่าเมื่อมีอาการปวดข้อเข่า บอกอาการเปลี่ยนแปลงให้แพทย์ทราบเมื่อมาตรวจ ตามนัด และให้บุคคลอื่นปีบนิ้วข้อเข่ามีการปฏิบัติเป็นบางครั้ง ส่วนการรับประทานอาหารรส เผ็ดจัด ซึ่พยายามรับประทานเอง และสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของโรคข้อเข่าเสื่อมกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติ เป็นประจำ

**ตารางที่ 10**

**จำนวน และร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม**

| ค่าคะแนน                                                         | จำนวน (n = 150) | ร้อยละ | ระดับ         |
|------------------------------------------------------------------|-----------------|--------|---------------|
| ความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม ( $\bar{X} = 115.17, S.D = 42.7$ ) |                 |        |               |
| 0 – 57.5                                                         | 18              | 12.0   | ไม่รุนแรง     |
| 57.6 – 115.0                                                     | 42              | 28.0   | รุนแรงน้อย    |
| 115.1 – 172.5                                                    | 78              | 52.0   | รุนแรงปานกลาง |
| 172.6 – 230.0                                                    | 12              | 8.0    | รุนแรงมาก     |

จากตารางที่ 10 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 78 รายหรือร้อยละ 52 มีความรุนแรงของโรคในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 115.17 (S.D = 42.7)

## ตารางที่ 11

จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมรายข้อ

| ข้อความ                                              | ไม่รุนแรง |        | รุนแรงน้อย |        | รุนแรงปานกลาง |        | รุนแรงมาก |        |
|------------------------------------------------------|-----------|--------|------------|--------|---------------|--------|-----------|--------|
|                                                      | จำนวน     | ร้อยละ | จำนวน      | ร้อยละ | จำนวน         | ร้อยละ | จำนวน     | ร้อยละ |
| <b>อาการปวดข้อเข่า</b>                               |           |        |            |        |               |        |           |        |
| 1. นั่งเก้าอี้                                       | 121       | 80.7   | 13         | 8.7    | 10            | 6.6    | 6         | 4      |
| 2. นั่งกับพื้น                                       | 21        | 14.0   | 37         | 24.7   | 24            | 16.0   | 68        | 45.3   |
| 3. ลูกขึ้นบันได                                      | 28        | 18.7   | 32         | 21.3   | 43            | 28.7   | 47        | 31.3   |
| 4. เดินบนพื้นราบ                                     | 14        | 9.3    | 50         | 33.3   | 44            | 29.4   | 42        | 28.0   |
| 5. เดินขึ้นบันไดลาดชัน                               | 14        | 9.3    | 20         | 13.4   | 50            | 33.3   | 66        | 44.0   |
| 6. เดินลงบันไดลาดชัน                                 | 17        | 11.3   | 43         | 28.7   | 44            | 29.4   | 46        | 30.6   |
| 7. เดินขึ้นบันได                                     | 24        | 16.0   | 27         | 18.0   | 42            | 28.0   | 57        | 38.0   |
| 8. เดินลงบันได                                       | 18        | 12.0   | 45         | 30.0   | 49            | 32.7   | 38        | 25.3   |
| <b>อาการข้อเข่าติดแข็ง</b>                           |           |        |            |        |               |        |           |        |
| 9. ขณะตื่นนอนตอนเช้า                                 | 26        | 17.3   | 28         | 18.7   | 55            | 36.7   | 41        | 27.3   |
| 10. เมื่อจะเปลี่ยนท่าภายหลังอยู่ในท่าเดิมเป็นเวลานาน | 16        | 10.7   | 66         | 44.0   | 55            | 36.7   | 13        | 8.6    |
| <b>ความลำบากในการเคลื่อนไหวข้อเข่า</b>               |           |        |            |        |               |        |           |        |
| 11. นั่งเก้าอี้                                      | 122       | 81.3   | 19         | 12.6   | 5             | 3.3    | 4         | 2.8    |
| 12. นั่งกับพื้น                                      | 21        | 14.0   | 24         | 16.1   | 26            | 17.3   | 79        | 52.6   |
| 13. ก้มสวมรองเท้าหรือถุงเท้า                         | 62        | 41.3   | 38         | 25.3   | 29            | 19.4   | 21        | 14.0   |
| 14. ลูกขึ้นบันได                                     | 23        | 15.3   | 44         | 29.3   | 43            | 28.7   | 40        | 26.7   |
| 15. เดินบนพื้นราบ                                    | 17        | 11.3   | 51         | 34.0   | 35            | 23.4   | 47        | 31.3   |
| 16. เดินขึ้นบันไดลาดชัน                              | 16        | 10.7   | 34         | 22.7   | 29            | 19.3   | 71        | 47.3   |
| 17. เดินลงบันไดลาดชัน                                | 30        | 20.0   | 46         | 30.7   | 26            | 17.3   | 48        | 32.0   |
| 18. เดินขึ้นบันได                                    | 17        | 11.3   | 41         | 27.3   | 35            | 23.3   | 57        | 38.0   |
| 19. เดินลงบันได                                      | 29        | 19.3   | 39         | 26.0   | 45            | 30.0   | 37        | 24.7   |
| 20. ขึ้นรถ                                           | 34        | 22.7   | 41         | 27.3   | 41            | 27.3   | 34        | 22.7   |
| 21. ลงรถ                                             | 31        | 20.7   | 39         | 26.0   | 50            | 33.3   | 30        | 20.0   |
| 22. ยกของหนัก                                        | 7         | 4.7    | 27         | 18.0   | 31            | 20.7   | 85        | 56.6   |
| 23. ทำงานบ้าน เช่นกวาดบ้าน                           | 109       | 72.7   | 27         | 18.0   | 8             | 5.3    | 6         | 4.0    |

จากตารางที่ 11 การจำแนกความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านอาการปวดข้อเข่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เมื่อมีกิจกรรมการนั่งกับพื้น การลุกขึ้นยืน การเดินขึ้นลงบนพื้นที่ลาดชัน การขึ้นบันได และการยกของหนักจะมีอาการปวดข้อเข่าในระดับรุนแรงมาก ในขณะที่กิจกรรมเกี่ยวกับการเดินลงบันไดจะมีอาการปวดข้อเข่าในระดับปานกลาง ส่วนกิจกรรมการนั่งเก้าอี้ไม่มีความรุนแรงของอาการปวดข้อเข่า

ด้านอาการข้อเข่าตึง กลุ่มตัวอย่างมีอาการข้อเข่าตึงในระดับปานกลางในขณะที่ตื่นนอนตอนเช้า และมีความรุนแรงของอาการข้อเข่าตึงเพียงเล็กน้อยเมื่อจะเปลี่ยนท่าภายหลังอยู่ในท่าเดิมเป็นเวลานาน

ด้านความลำบากในการเคลื่อนไหวข้อเข่า กลุ่มตัวอย่างมีความลำบากอย่างมากเมื่อมีกิจกรรมการนั่งกับพื้น การเดินขึ้นลงบนพื้นที่ลาดชัน การเดินขึ้นบันได การยกของหนัก ส่วนกิจกรรมการเดินลงบันได และการขึ้นและลงรถมีความลำบากในระดับปานกลาง และกิจกรรมการลุกขึ้นยืน การเดินบนพื้นราบ การขึ้นรถมีความลำบากเพียงเล็กน้อย

สำหรับกิจกรรมเกี่ยวกับการนั่งเก้าอี้ การก้มสวมรองเท้าหรือถุงเท้า และการทำงานบ้าน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่รู้สึกลำบาก

**ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลตนเองและความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมของกลุ่มตัวอย่าง**

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลตนเองกับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม มีรายละเอียดแสดงในตารางที่ 12

**ตารางที่ 12**

**ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลตนเอง กับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมของกลุ่มตัวอย่าง**

|                               | พฤติกรรมการดูแลตนเอง | ระดับความสัมพันธ์ |
|-------------------------------|----------------------|-------------------|
|                               | (r)                  |                   |
| ความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม | -.787 **             | สูง               |

\*\* P < .01

จากตารางที่ 12 พฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับสูงกับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

## การอภิปรายผล

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม ความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม และความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลตนเองและความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมครั้งนี้ ผลการวิจัยอภิปรายได้ตามลำดับดังนี้

### ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 66.32 ปี ส่วนใหญ่จำนวน 140 รายหรือร้อยละ 93.3 มีอายุอยู่ระหว่าง 60 – 74 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มผู้สูงอายุตอนต้น (Matteson, et al., 1997) และเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คือเพศหญิงจำนวน 126 รายหรือร้อยละ 84 และเพศชายจำนวน 24 รายหรือร้อยละ 16 คิดเป็นอัตราส่วนเพศหญิง : เพศชาย เท่ากับ 5.25 : 1 สอดคล้องกับ ฟอร์แมน (Forman, 1989) ที่รายงานไว้ว่า เพศหญิงมีโอกาสเกิดโรคข้อเข่าเสื่อมและมีการของโรครุนแรงมากกว่าเพศชายประมาณ 2 เท่า ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากลักษณะของยีนในโครโมโซมเพศหญิงที่มีผลทำให้กระดูกอ่อนหุ้มข้อมีการเสื่อมเร็วกว่าเพศชาย และผลของการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจนในวัยสูงอายุ เพราะฮอร์โมนเอสโตรเจนมีคุณสมบัติป้องกันการเสื่อมของกระดูกอ่อนหุ้มข้อ (Moskowitz, & Goldberg, 1988) การศึกษาครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จำนวน 94 รายหรือร้อยละ 62.7 มีดัชนีมวลกายมากกว่าปกติ โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีน้ำหนักร่างกายมากกว่าปกติ 61 รายหรือร้อยละ 64.9 และมีภาวะอ้วน 33 รายหรือร้อยละ 35.1 ซึ่งการมีน้ำหนักร่างกายเกินมาตรฐานนี้จะเป็นสาเหตุให้เกิดแรงกดดันบนกระดูกข้อเข่า และเพิ่มความเจ็บปวดและความรุนแรงของการเสื่อมหน้าที่มากขึ้น (Moskowitz, & Goldberg, 1988)

กลุ่มตัวอย่างเกินครึ่งหนึ่งคือ 88 รายหรือร้อยละ 58.4 มีสถานภาพสมรสคู่ และ 117 รายหรือร้อยละ 78 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา รองลงมาร้อยละ 11.3 (จำนวน 17 ราย) ไม่ได้ได้รับการศึกษา สอดคล้องกับการศึกษาของ ปราณี กาญจนวรงค์ (2539) ที่ศึกษา คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม จำนวน 100 ราย พบว่าร้อยละ 52 ของกลุ่มตัวอย่างมีสถานภาพสมรสคู่ และร้อยละ 48 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา เช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจากการศึกษาของ กนกพร สุคำวัง (2540) ที่ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม ที่ห้องตรวจโรคกระดูกและข้อ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 67.3 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา และร้อยละ 24 ไม่ได้เรียน จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษา

ค่อนข้างน้อย ทั้งนี้อาจเนื่องจากในช่วง 50 – 60 ปีก่อนประเทศไทยมีการศึกษาภาคบังคับถึงระดับประถมศึกษาปีที่ 4 เท่านั้น (เกริกศักดิ์ บุญญานุพงศ์, สุริย์ บุญญานุพงศ์ และสมศักดิ์ จันทะ, 2533) กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้สูงอายุจึงมีระดับการศึกษาเพียงระดับประถมศึกษา กลุ่มตัวอย่างทุกรายนับถือศาสนาพุทธ

การศึกษาครั้งนี้พบว่า ในอดีตกลุ่มตัวอย่างเกินครึ่งหนึ่งคือ 79 รายหรือร้อยละ 52.7 มีอาชีพทำสวนและทำนา ซึ่งเป็นไปตามบริบทของสังคมไทยที่อาชีพหลักของประชาชนไทยส่วนใหญ่คือ อาชีพเกษตรกรรม ส่วนการประกอบอาชีพในปัจจุบัน พบว่า กลุ่มตัวอย่าง 80 รายหรือร้อยละ 53.3 ต้องเปลี่ยนมาใช้ชีวิตอยู่กับบ้านโดยไม่มีการประกอบอาชีพ อาจเนื่องจากความสามารถของร่างกายที่ลดลงจากผลกระทบของโรคข้อเข่าเสื่อม ประกอบกับค่านิยมและวัฒนธรรมทางสังคมไทยที่เชื่อว่าวัยสูงอายุเป็นวัยที่ควรพักผ่อน และได้รับการช่วยเหลือจากบุตรหลานเพื่อเป็นการแสดงความกตัญญู และตอบแทนบุญคุณที่ได้ประกอบอาชีพและเลี้ยงดูบุตรหลานมาเป็นเวลานาน (อมรา พงศาพิชญ์, 2537) อย่างไรก็ตามการศึกษานี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 70 รายหรือร้อยละ 46.7 ยังประกอบอาชีพอยู่ โดยมีจำนวน 10 รายหรือร้อยละ 6.7 เป็นการประกอบอาชีพที่เปลี่ยนจากอาชีพเดิมและอีก 60 รายหรือร้อยละ 40 ประกอบอาชีพเดิม โดยเหตุผลเนื่องจากมีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจที่มีรายได้ไม่เพียงพอสำหรับการใช้จ่าย ซึ่งพบได้ถึง 45 รายหรือร้อยละ 30 แต่อย่างไรก็ตามกลุ่มตัวอย่างอีก 17 รายหรือร้อยละ 24.3 ที่ประกอบอาชีพด้วยเหตุผลที่ว่าการทำงานทำให้มีความสุขเนื่องจากทำให้มีโอกาสได้พูดคุยมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ได้เข้าร่วมกิจกรรมของสังคม ช่วยทำให้ผู้สูงอายุเกิดความภาคภูมิใจ เห็นตนเองมีคุณค่า นำไปสู่การดูแลสุขภาพของตนเอง สนับสนุนได้จาก ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) ที่กล่าวว่า ผู้สูงอายุที่จะดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขจะต้องเป็นผู้ที่สามารถดำรงกิจกรรมในสังคมไว้ได้โดยไม่ทำตัวออกห่างจากสังคม (Miller, 1999)

ในส่วนของรายได้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีรายได้เฉลี่ย 3,425.6 บาทต่อเดือนโดยรายได้ของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 70 รายหรือร้อยละ 46.7 ได้มาจากการประกอบอาชีพ รองลงมา 66 รายหรือร้อยละ 44 ได้มาจากบุตรหลาน ในเรื่องของความเพียงพอของรายได้ ในการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่าง 73 รายหรือร้อยละ 48.7 มีรายได้เพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บ และอีก 45 รายหรือร้อยละ 30 มีรายได้ไม่เพียงพอสำหรับการใช้จ่าย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากว่าโรคข้อเข่าเสื่อมเป็นโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หายขาด ทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลอย่างมากและต่อเนื่องกันเป็นเวลานาน (McAlindon, Snow, Cooper, & Dieppe, 1992) ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ 95 รายหรือร้อยละ 63.3 อยู่ในครอบครัวชาย แสดงให้เห็นว่าแม้จะมีการเปลี่ยนแปลงจากระบบสังคมเกษตรกรรมไปเป็นสังคมอุตสาหกรรม ที่ลูกหลานหรือหนุ่มสาววัยทำงานต้องทิ้งครอบครัวเพื่อไป

หางานทำในถิ่นอื่นหรือแยกครอบครัวออกไปก็ตาม แต่ก็พบว่าในสังคมไทย โดยเฉพาะในต่างจังหวัด ยังให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ จากเหตุผลดังกล่าวส่งผลให้สถาบันครอบครัวของสังคมไทยในปัจจุบัน ยังคงมีลักษณะแบบครอบครัวขยายอยู่ และเป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้พบว่าการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้ดูแลหลักเมื่อผู้สูงอายุเจ็บป่วยคือบุตรหลานซึ่งพบได้ 117 รายหรือร้อยละ 78

สำหรับระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาของการเป็นโรคเฉลี่ย 4.39 ปี และใช้ระยะเวลาในการรักษาเฉลี่ย 2.96 ปี ซึ่งเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาที่ใช้ในการรักษาน้อยกว่าระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม อาจเนื่องมาจากว่ากลุ่มตัวอย่างไม่ได้มาได้รับการรักษาในช่วงแรก ๆ ที่เกิดอาการข้อเข่าเสื่อม มีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาการเสื่อมของข้อเข่าเกิดขึ้นทั้ง 2 ข้าง กล่าวคือพบได้ถึง 93 รายหรือร้อยละ 62 ของกลุ่มตัวอย่าง นอกจากนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 78 รายหรือร้อยละ 52 ใช้การรักษาทางเลือกร่วมกับการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบัน คือการนวดแผนโบราณ และกลุ่มตัวอย่างจำนวน 60 รายหรือร้อยละ 40 มีโรคข้อเข่าเสื่อมเพียงอย่างเดียว อีก 90 รายหรือร้อยละ 60 มีโรคประจำตัวอื่น ๆ รวมด้วย คือ จำนวน 73 ราย (ร้อยละ 81.1) มีโรคประจำตัวอื่นอีก 1 โรค และอีก 17 ราย (ร้อยละ 18.9) มีโรคประจำตัวอื่นอีก 2 โรค โรคประจำตัวที่พบในกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ คือ โรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับโรคข้อเข่าเสื่อม พบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 52 รายหรือร้อยละ 34.7 ได้รับคำแนะนำจากแพทย์ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวได้มีการซักถามปัญหาหรือข้อสงสัยจากแพทย์ขณะได้รับการรักษารองลงมาจำนวน 49 รายหรือร้อยละ 32.7 ได้รับคำแนะนำจากบุคคลในครอบครัวหรือบุคคลรอบข้าง ซึ่งการที่กลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนด้านคำแนะนำ คำปรึกษา กำลังใจจากบุตรหลาน จะช่วยให้กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม

#### พฤติกรรม การดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ พบว่า คะแนนพฤติกรรม การดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 47.23$ ,  $S.D = 6.66$ ) เมื่อพิจารณารายด้าน ได้แก่ ด้านพฤติกรรม การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป ด้านพฤติกรรม การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ และด้านพฤติกรรม การดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อเจ็บป่วยด้วยโรคข้อเข่าเสื่อม พบว่ามีคะแนนอยู่ในระดับปานกลางทั้ง 3 ด้าน

การที่กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนพฤติกรรม การดูแลโดยรวมและรายด้านในระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 93.3 มีอายุอยู่ระหว่าง 60 -74 ปี ซึ่งถือเป็นผู้สูงอายุตอนต้น (Matteson, et al., 1997) ความเสื่อมสภาพทางด้านต่าง ๆ เช่น สมรรถภาพทางร่างกาย

สมรรถภาพในการรับรู้ และความสามารถทางเชาวนปัญญาซึ่งน้อยกว่าผู้สูงอายุที่อยู่ในกลุ่มตอนกลางหรือตอนปลาย (เกษม ดันติผลาชีวะ, และกุลยา ดันติผลาชีวะ, 2528) ทำให้ยังสามารถที่จะปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ได้ดี ดังการศึกษาของ ทศนีย์ รัชชา (2537) เกี่ยวกับการประเมินความสามารถของผู้สูงอายุในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน พบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญ จากเหตุผลดังกล่าวทำให้กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนพฤติกรรมเกี่ยวกับการขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นเมื่อมีปัญหาจากความเจ็บป่วยในระดับต่ำ ซึ่งอาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างคิดว่าตนยังมีศักยภาพในการดูแลตนเองได้ดี

เมื่อพิจารณาพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองเป็นรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการดูแลตนเองเกี่ยวกับการรับประทานข้าว ผักสดและผลไม้ทุกวัน การหลีกเลี่ยงจากคนเป็นหวัดหรือการอยู่ในสถานที่ที่แออัด การเปลี่ยนอิริยาบถเมื่ออยู่ในอิริยาบถเป็นเวลานาน ๆ การจัดสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ การรับประทานอาหารรสเผ็ดจัด การซื้อยามารับประทานเอง การสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของโรคข้อเข่าเสื่อมเป็นประจำ และการดูแลตนเองเกี่ยวกับการหยุดพักการใช้ข้อเมื่อมีอาการปวดข้อเข่า และการบอกอาการเปลี่ยนแปลงให้แพทย์ทราบเมื่อมาตรวจตามแพทย์นัดเป็นบางครั้ง อาจเนื่องมาจากว่ากลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาของการเป็นโรคเฉลี่ย 4.39 ปี ซึ่งระยะเวลาที่เจ็บป่วย ถือว่าเป็นประสบการณ์ในการเรียนรู้ที่จะดูแลตนเองได้เพิ่มขึ้นตามระยะเวลาของการเป็นโรค (Orem, 1991) และสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ จนสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างเกินครึ่งหนึ่งคือ 88 รายหรือร้อยละ 58.4 มีสถานภาพสมรสคู่ และจำนวน 95 รายหรือร้อยละ 63.3 อยู่ในครอบครัวขยาย ทำให้ได้รับการช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ เช่น คำแนะนำ คำปรึกษา ให้กำลังใจหรือด้านการเงินจากบุคคลในครอบครัว ทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานที่จำเป็น ซึ่งจะทำให้เกิดความมั่นคงทางอารมณ์ และเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ สอดคล้องกับข้อคิดเห็นของ โอเร็ม (Orem, 1991) ที่เสนอว่า การได้รับการช่วยเหลือและการดูแลเอาใจใส่ทั้งด้านร่างกายและจิตใจจากคู่สมรสและจากสมาชิกในครอบครัวเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญในการส่งเสริมให้บุคคลมีความสามารถในการดูแลตนเองได้มากขึ้น ดังการศึกษาของ ทศนีย์ เกริกกุลธร (2536) ที่ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมและการปรับตัวของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองสระบุรี พบว่า ผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวขยายมีโอกาสได้รับการดูแลเอาใจใส่ทั้งด้านร่างกายและจิตใจจากสมาชิกในครอบครัวมากกว่าผู้ที่อยู่ในครอบครัวเดี่ยว จึงเป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ 117 รายหรือร้อยละ 78 มีบุรุษหลานเป็นผู้ดูแลหลักเมื่อเจ็บป่วย และจำนวน 49 ราย หรือ ร้อยละ 32.7 มีบุคคลในครอบครัวเป็นผู้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคข้อเข่าเสื่อม

แต่อย่างไรก็ตามการที่กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองทั้งโดยรวม และรายด้านทั้ง 3 ด้านอยู่ในระดับปานกลางอาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จำนวน 117 รายหรือร้อยละ 78 มีระดับการศึกษาน้อย คือได้รับการศึกษาเพียงระดับประถมศึกษาเท่านั้น และอีก 17 รายหรือร้อยละ 11.3 ไม่ได้ได้รับการศึกษา การศึกษาเป็นสิ่งสำคัญต่อการพัฒนาความรู้ทักษะและการมีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลตนเอง โดยทั่วไปบุคคลที่มีการศึกษาสูงจะสามารถแสวงหาข้อมูลนำมาคิดพิจารณาตัดสินใจการกระทำได้มากกว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อย ผู้ที่มีการศึกษาสูงจะมีทักษะในการแสวงหาข้อมูล การซักถามปัญหาต่าง ๆ ที่สงสัยหรือไม่เข้าใจ ตลอดจนรู้จักใช้แหล่งประโยชน์ รู้จักที่จะรักษาและดูแลเอาใจใส่สุขภาพให้ดีได้อย่างถูกต้องและดีกว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อย จากการศึกษาของกมลพรรณ หอมาน (2539) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การรับรู้สมรรถนะในตนเองกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดี สอดคล้องกับแนวคิดของ โอเร็ม (Orem, 1991) ที่กล่าวว่า การศึกษาจะช่วยให้บุคคลมีการพัฒนาความรู้ สามารถใช้สติปัญญาอย่างมีเหตุผล นอกจากนี้ยังทำให้เกิดการเรียนรู้เข้าใจในภาวะสุขภาพของตน มีวุฒิภาวะ มีความมั่นใจในการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองได้ดีขึ้น ดังนั้นการศึกษาจึงเป็นส่วนหนึ่งที่ส่งเสริมให้บุคคลมีการดูแลตนเองที่ดี

นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 70 รายหรือร้อยละ 52.7 มีอาชีพในอาชีพคือ อาชีพทำนาและทำสวน อีก 39 รายหรือร้อยละ 26 มีอาชีพค้าขาย ซึ่งเป็นอาชีพที่ต้องใช้กำลังแรงมาก ต้องตรากตรำ ขาดเวลาในการเอาใจใส่สุขภาพ อวัยวะต่าง ๆ จึงมีความเสื่อมได้มากและมีผลต่อการดูแลตนเอง และกลุ่มตัวอย่างจำนวน 40 รายหรือร้อยละ 27.6 มีรายได้ไม่เพียงพอที่จะแสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลตนเอง รายได้เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตในด้านการตอบสนองความต้องการพื้นฐานของบุคคล บุคคลที่มีรายได้สูงจะมีแหล่งประโยชน์ที่จะช่วยให้การดูแลตนเองเป็นผลสำเร็จตามความต้องการได้ ส่วนผู้ที่มีรายได้ต่ำหรือรายได้ปานกลางมักจะมีปัญหาทางการเงินทำให้เกิดความรู้สึกกังวลเป็นทุกข์ และมีผลต่อการดูแลตนเอง สอดคล้องกับแนวคิดของ โอเร็ม (Orem, 1991) ที่กล่าวว่า ผู้ที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมดีจะมีโอกาสในการแสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลตนเอง สนับสนุนจากการศึกษาของ สุภวรินทร์ หันกิตติคุณ (2539) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดลำปาง พบว่ารายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกับการศึกษาของ พนิดา คุณาธรรม (2538) ที่ศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในจังหวัดตรัง และรจนารถ ร่วงถือ (2536) พบว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกัน ผู้สูงอายุที่มีรายได้สูงมีการปฏิบัติกิจกรรมดีกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ในระดับอื่น ๆ นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จำนวน

90 รายหรือร้อยละ 60 มีโรคประจำตัวอื่น ๆ รวมด้วย คือ 73 รายหรือร้อยละ 81.1 มีโรคประจำตัวอื่นอีก 1 โรค และอีก 17 รายหรือร้อยละ 18.9 มีโรคประจำตัวอื่นอีก 2 โรค โดยโรคประจำตัวที่พบในกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ คือโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งถือเป็นโรคเรื้อรังเช่นเดียวกับโรคข้อเข่าเสื่อมซึ่งต้องการการดูแลอย่างสม่ำเสมอเช่นเดียวกัน จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างต้องการการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น จึงต้องพึ่งพาผู้อื่นเพิ่มมากขึ้น จากที่กล่าวมาจึงอาจเป็นเหตุผลที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแลตนเองเกี่ยวกับการแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพในระดับปานกลาง

#### ความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมครั้งนี้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมในระดับปานกลาง ( $X = 115.17$ ,  $S.D = 42.7$ ) ทั้งนี้อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ซึ่งมีโอกาสเกิดโรคข้อเข่าเสื่อม และมีอาการของโรครุนแรงมากกว่าเพศชาย และผลของการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจนในวัยสูงอายุ นอกจากนั้น ธันท์ สุภัทรพันธุ์ (2535) ได้รายงานไว้ว่า ปัจจัยที่ทำให้กระดูกอ่อนหุ้มข้อในเพศหญิงมีการเสื่อมมากกว่าเพศชาย เนื่องจากลักษณะโครงสร้างของกระดูกและกล้ามเนื้อของเพศหญิงมีความแข็งแรงน้อยกว่าเพศชาย และในการศึกษาครั้งนี้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งหนึ่งคือจำนวน 79 รายหรือร้อยละ 52.7 มีอาชีพในอดีตคือ อาชีพทำนาและทำสวนซึ่งเป็นอาชีพที่ต้องใช้กำลังแรงมากและตรากตรำ ทำให้โครงสร้างของร่างกายมีการทรุดโทรมและเสื่อมลงได้มากกว่ากลุ่มอาชีพอื่น โดยเฉพาะโครงสร้างที่ต้องรับน้ำหนักมากเช่นข้อเข่า สอดคล้องกับการศึกษาของ พาร์ทริดจ์ และดูธีย์ (Partridge, & Duthie cited in Felson, Hannan, Naimark, Berkeley, Gordon, Wilson, & Anderson, 1991) ที่ศึกษาเกี่ยวกับอาชีพกับการเกิดโรคข้อเข่าเสื่อม พบว่า คนที่ทำงานต่อเรือมีการเกิดโรคข้อเข่าเสื่อมมากกว่าคนที่งานนั่งโต๊ะหรือเป็นครูสอนหนังสือ

อีกประการหนึ่ง การศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่าง 94 รายหรือร้อยละ 62.7 มีดัชนีมวลกายมากกว่าปกติ โดย 61 รายหรือร้อยละ 64.9 มีน้ำหนักร่างกายมากกว่าปกติ และอีก 33 รายหรือร้อยละ 35.1 มีภาวะอ้วน ซึ่งน้ำหนักร่างกายที่มากกว่าปกติและภาวะอ้วนนี้ เป็นสาเหตุให้เกิดแรงกดลงบนกระดูกข้อเข่า และเพิ่มความเจ็บปวดและความรุนแรงของการเสื่อมหน้าที่มากขึ้น (Moskowitz, & Goldberg, 1988) ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระยะเวลาของการเป็นโรคเฉลี่ย 4.39 ปี แต่มีระยะเวลาที่ได้รับการรักษาเฉลี่ยเพียง 2.96 ปี จึงทำให้ไม่ได้รับการรักษาตั้งแต่เริ่มต้นที่เกิดอาการข้อเข่าเสื่อมทำให้เกิดเป็นโรคเรื้อรังและมีอาการได้มากขึ้น และยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 93 ราย

หรือร้อยละ 62 มีอาการเสื่อมของข้อเข่าเกิดขึ้นทั้ง 2 ข้างอีกด้วย นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่าง 78 ราย หรือร้อยละ 52 ใช้การรักษาทางเลือก คือการนวดแผนโบราณ ซึ่งการนวด คัด หรือจับเส้น โดยไม่อาจทราบภูมิหลังเกี่ยวกับความรู้ของผู้นวด ซึ่งหากเป็นผู้ที่ไม่มีความรู้จริงจะทำให้ข้อที่เสื่อมอยู่แล้วได้รับบาดเจ็บจากแรงภายนอกมากขึ้น จึงทวิอัตรการเสื่อมได้เร็วขึ้น (ชงยุทธ วัชรคุลย์, และเล็ก ปริวิสุทธิ์, 2535) จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นจะเป็นสาเหตุให้โรคข้อเข่าเสื่อมมีความรุนแรงได้มาก

อย่างไรก็ตามแม้จะมีสาเหตุของการทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรุนแรงของข้อเข่าเสื่อมมาก แต่จากการที่กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ส่วนใหญ่อยู่ในวัยสูงอายุตอนต้น ซึ่งอาจยังทำให้ลักษณะอาการของโรคไม่รุนแรง เนื่องจากลักษณะของความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมมักเกิดในผู้สูงอายุ ยิ่งอายุสูงขึ้นจะพบได้มากขึ้นและมีอาการของโรคได้รุนแรง (Peyron, 1984) ดังรายงานการศึกษาของ ฟอร์แมน (Forman, 1983) ที่ได้สำรวจผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อมในสถานคนชรา เพื่อทำการศึกษเกี่ยวกับความบกพร่องของร่างกายกับอายุที่มากขึ้นของผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อม โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 3 กลุ่ม จำแนกตามอายุ พบว่าเมื่อผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อมมีอายุมากขึ้นจะมีความบกพร่องของร่างกายเพิ่มขึ้นดังนี้ กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 65 – 74 ปี (วัยสูงอายุตอนต้น) มีความบกพร่องร้อยละ 23.2 กลุ่มตัวอย่างอายุ 75 – 85 ปี (วัยสูงอายุตอนกลาง) และกลุ่มตัวอย่างอายุ 85 ปีขึ้นไป (วัยสูงอายุตอนปลาย) มีความบกพร่องในความสามารถของร่างกายร้อยละ 36.3 และ 43.1 ตามลำดับ นอกจากนี้เหตุผลดังกล่าวแล้วจากการที่กลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาของการเป็นโรคเฉลี่ย 4.39 ปี ซึ่งถือเป็นระยะเวลาของการเจ็บป่วยที่อาจทำให้ผู้สูงอายุเกิดการเรียนรู้ในการดูแลตนเอง สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจนสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ เห็นได้จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 109 รายหรือร้อยละ 72.7 สามารถทำงานบ้านได้โดยไม่รู้สึกลำบาก (ตารางที่ 11) สอดคล้องกับแนวคิดของโอเร็ม (Orem, 1991) ที่กล่าวว่า ระยะเวลาที่เจ็บป่วยถือเป็นประสบการณ์ในการเรียนรู้ที่จะดูแลตนเองได้เพิ่มขึ้นตามระยะเวลาของการเป็นโรค ประกอบกับส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในครอบครัวขยาย ทำให้ได้รับการช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ เช่น คำแนะนำ คำปรึกษา ให้กำลังใจ หรือด้านการเงินจากบุคคลในครอบครัว ทั้งจากคู่สมรส ญาติ พี่น้อง จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นจึงพบความรุนแรงของโรคของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ผู้น้อยอยู่ในระดับปานกลาง

## ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลตนเองและความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลตนเองและความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมในครั้งนี้พบว่ามีความสัมพันธ์ทางลบในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r_s = -.787, P < .01$ ) อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีก็จะมี ความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมน้อย ในทางตรงกันข้ามกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่ดีก็จะมี ความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมมาก ซึ่งสนับสนุนจากแนวคิดทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม ที่กล่าวว่า การดูแลตนเองเป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำด้วยตนเอง เพื่อที่จะรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และความเป็นอยู่ที่ดี โดยมีเป้าหมายเพื่อสนองตอบต่อความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมด ประกอบด้วย การดูแลตนเองที่จำเป็น 3 ด้าน ได้แก่ การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ และการดูแลตนเองที่จำเป็นตามภาวะเสี่ยงเบนทางสุขภาพ ซึ่งหากบุคคล มีการดูแลตนเองทั้ง 3 ด้านอย่างมีประสิทธิภาพจะทำให้บุคคลนั้น สามารถประคับประคองกระบวนการของชีวิตและส่งเสริมการทำหน้าที่ของร่างกายให้เป็นปกติ สามารถดำรงรักษาการเจริญเติบโต และพัฒนาการของชีวิตให้เป็นไปตามปกติ สามารถป้องกันและควบคุมการเบี่ยงเบนทางสุขภาพ ตลอดจนการรักษาหรือบรรเทาอาการตามกระบวนการเกิดโรค สามารถป้องกันหรือจำกัดความพิการ ที่อาจเกิดขึ้นหรือชะลอความพิการที่เกิดขึ้นแล้ว และส่งเสริมความเป็นอยู่หรือการมีสุขภาพที่ดี (Orem, 1991)

ด้วยเหตุผลที่โรคข้อเข่าเสื่อมเป็นโรคเรื้อรังซึ่งไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่สามารถ บรรเทาอาการด้วยการปฏิบัติตัวและดูแลตัวเองอย่างถูกต้อง เพื่อบรรลุเป้าหมายหลักของการรักษา โรคข้อเข่าเสื่อมคือ การควบคุมโรคไม่ให้ลุกลาม บรรเทาอาการที่เกิดขึ้น และลดความรุนแรง ของโรค ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างที่มีการดูแลตนเองดี มีการควบคุมน้ำหนัก รับประทานยา หลีกเลียงจาก กิจกรรมที่ทำให้ข้อเข่าเสื่อมมากขึ้น ประคบร้อนประคบเย็น ใช้อุปกรณ์ช่วยในการเคลื่อนไหว มีการ พักการใช้ข้อ มีการบริหารกล้ามเนื้อต้นขา และมาตรวจตามนัด ก็จะสามารถควบคุมพยาธิสภาพ ของโรค บรรเทาอาการที่เกิดขึ้น คือ อาการปวดข้อเข่า อาการข้อเข่าติดแข็งและสามารถเคลื่อนไหว ได้มากขึ้น ผลการศึกษานี้จึงสนับสนุนสมมติฐานที่เสนอไว้ว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของ ผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อมมีความสัมพันธ์ทางลบกับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม ซึ่งเป็นประเด็นที่ ควรให้ความสนใจและช่วยเหลือดูแล เพื่อให้ผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อมมีการปฏิบัติ การดูแลตนเองที่ ถูกต้องและเหมาะสม สามารถลดความรุนแรงของโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป