

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การดำเนินงานพัฒนาการแพทย์และสาธารณสุขของชาติทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสภาพตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ส่งผลให้ประชาชนสูงอายุมีจำนวนมากขึ้น คาดว่าในปี พ.ศ. 2549 จะมีผู้สูงอายุในประเทศไทยจำนวน 6.9 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 10.7 (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9, 2544; ประเสริฐ, 2545) จำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นมีผลกระทบต่อสังคม เศรษฐกิจ และการบริการ เนื่องจากการเสื่อมสภาพทางกายจากการเปลี่ยนแปลงตามขบวนการของคนชรา ทำให้เกิดโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคโคเลสเตอรอลในเลือดสูง กลุ่มอาการสมองเสื่อม โรคข้อเสื่อม ภาวะก้นปัสสาวะไม่ได้ ภาวะซึมเศร้า (จารุวรรณ, 2544; สุทธิชัย, 2544)

ข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุสามารถพบได้ทั่วโลก ในประเทศสหรัฐอเมริกาสามารถพบข้อเข่าเสื่อมได้ในผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไปถึงร้อยละ 12 ในเอเชียและในบางประเทศของตะวันออกกลาง พบว่าเพศชายที่มีอายุตั้งแต่ 45 ปี และหญิงที่มีอายุ 55 ปีขึ้นไป จะเริ่มมีข้อเข่าเสื่อม โดยมีอาการแสดงของข้อเข่าเสื่อมชัดเจนเมื่อมีอายุ 60 ปีขึ้นไป (Yurkow & Yudin, 2002) ในประเทศไทยพบข้อเข่าเสื่อมได้มากถึงร้อยละ 60-70 ในผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป (วัลลภ, 2533) จากการศึกษาผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อมที่ห้องตรวจโรคกระดูกและข้อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่าข้อที่มีการเสื่อมมากที่สุดในผู้สูงอายุ คือ ข้อเข่า คิดเป็นร้อยละ 90 ของโรคข้อเสื่อมทั้งหมด (กนกพร, 2540) สำหรับจังหวัดภูเก็ตมีสถิติผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อมที่มารับการรักษาแผนกศัลยกรรมกระดูกและข้อโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ในปี พ.ศ. 2545 คิดเป็นร้อยละ 23.27 (สถิติทะเบียนผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต, 2545)

ข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุเป็นการเสื่อมแบบปฐมภูมิเกิดจากการเสื่อมของกระดูกอ่อนบริเวณผิวข้อจากขบวนการเสื่อมของวัยชรา (Ebersole & Hess, 1998; Mattesson, 1997) และมีปัจจัยส่งเสริมต่างๆ ที่ทำให้เกิดข้อเข่าเสื่อมได้ เช่น ประวัติพันธุกรรม การประกอบอาชีพที่ต้องยกของหนัก การได้รับบาดเจ็บที่ข้อเข่า และความอ้วน เป็นต้น (วรรณิ, 2539; Yurkow & Yudin, 2002) อาการของข้อเข่าเสื่อมที่สำคัญ คือ การปวดข้อเข่า ข้อติดแข็ง ข้อเข่ามีขนาดใหญ่ขึ้น ข้อบวม มี

เสียงดังในข้อ กล้ามเนื้อรอบข้อขาดความแข็งแรงมีการหดรั้งและกระตุก มีผลทำให้การทำหน้าที่ของข้อลดลง การเคลื่อนไหวข้อเข้าผิดปกติ ไม่สามารถเหยียดเข้าให้ตรงได้ ลักษณะของข้อเข้าผิดปกติ ทำให้ ผู้สูงอายุมีขาโก่ง ขาฉิ่ง มีท่าทางและการเดินผิดปกติ ยืนไม่มั่นคง ทรงตัวได้ไม่ดี (ณรัตน์, 2543; ปองจิตร, 2544; อีรสาส์น, 2546; Lewis & Kellems, 2002) ทำให้เกิดการเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุ หกล้ม (Nazarko, 2002) นำไปสู่การบาดเจ็บเล็กๆ น้อยๆ หรือการเจ็บป่วยรุนแรงต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจนกระทั่งสูญเสียชีวิตได้ (จิราพร, 2544)

การเกิดข้อเข้าเสื่อมส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกาย เศรษฐกิจ อารมณ์ จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ เนื่องจากความเจริญก้าวหน้าทางด้านการแพทย์และเทคโนโลยีในปัจจุบันไม่สามารถทำให้ข้อที่เสื่อมกลับมามีสภาพดีได้เหมือนเดิม ดังนั้นการรักษาผู้สูงอายุข้อเข้าเสื่อมจึงมุ่งเน้นการบรรเทาอาการปวด และคงไว้หรือเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อข้อเข้า (Munden, 2003) ทำให้ต้องสูญเสียค่ารักษา ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจทั้งของตนเอง ครอบครัว และประเทศชาติ (Spiegel, Targownik, Dulai, & Gralnek, 2003) และจากการเจ็บป่วยเรื้อรังทำให้ผู้สูงอายุต้องเผชิญความเครียดจากอาการปวดข้อเข้า มีการเคลื่อนไหวข้อเข้าได้น้อย (สุภาพ, 2540; Burrage & Sutter, 1999) ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ลดลง (สุทธิพันธ์, 2539) ไม่สามารถดูแลตนเองได้ มีข้อจำกัดในการทำกิจกรรม ต้องพึ่งพาผู้อื่น ไม่สามารถออกไปร่วมกิจกรรมในสังคมได้ตามปกติ มีบทบาทในสังคมลดลง แยกตัวออกจากสังคม (จารุวรรณ, 2544; วารี, 2541; สุรศักดิ์, 2543) ความรู้สึกมีคุณค่าลดลง ความสามารถในการดูแลตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันลดลง (วารี, 2541) ซึ่งจะ ส่งผลกระทบต่อด้านจิตวิญญาณ และความเข้มแข็งทางจิตใจของผู้สูงอายุให้ลดลงตามมา (Phipps, 1999)

การจัดการกับโรคหรือการเจ็บป่วยที่เหมาะสมจะก่อให้เกิดความผาสุกในชีวิต (well-being) และสามารถปฏิบัติกิจกรรมหรือดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสม ถึงแม้ว่าโรคหรือพยาธิสภาพจะยังคงอยู่อย่างถาวร (สุจิตรา, 2537) ผู้สูงอายุข้อเข้าเสื่อมที่มีความสามารถในการดูแลตนเองสูง และดูแลตนเองดีจะมีความสุขกับพยาธิสภาพที่เป็นอยู่ ซึ่งโอเรม (Orem, 2001) ให้ความหมายของความผาสุกว่า เป็นการรับรู้ของบุคคลถึงภาวะที่ปรากฏอยู่ของตนเอง ที่แสดงออกถึงความพึงพอใจ ความยินดี และมีความสุขต่อสิ่งนั้นๆ ความผาสุกมีความสัมพันธ์กับสุขภาพความสำเร็จ และความเพียงพอของแหล่งประโยชน์ ความผาสุกจึงเป็นการรับรู้สภาวะของบุคคลที่เป็นผลลัพธ์จากการใช้ความสามารถในการดูแลตนเอง และการปฏิบัติกรดูแลตนเอง

การดูแลตนเอง (self-care) เป็นการปฏิบัติที่บุคคลริเริ่มและกระทำในช่วงเวลาหนึ่งเพื่อคงไว้ซึ่งชีวิต การทำหน้าที่ การมีพัฒนาการที่ต่อเนื่อง และความสุข การดูแลตนเองในระดับที่

เพียงพอและต่อเนื่องเป็นสิ่งจำเป็นต่อสุขภาพและความผาสุกของบุคคล การดูแลตนเองเป็นกิจกรรมที่กระทำเพื่อตอบสนองความต้องการการดูแลตนเองที่จำเป็น 3 ด้าน คือ ความจำเป็นโดยทั่วไป ความจำเป็นตามระยะพัฒนาการ และความจำเป็นเมื่อมีปัญหาสุขภาพ (Orem, 2001) การดูแลตนเองที่จำเป็นและเหมาะสมจะสามารถชะลอและลดการปวดของข้อเข่าเสื่อมลงได้ (วรรณิ, 2539) เมื่อผู้สูงอายุมีการดูแลตนเองได้เหมาะสม ทำให้ลดความรุนแรงและผลกระทบที่อาจเกิดจากการเจ็บป่วยได้ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองได้ และลดการพึ่งพาผู้อื่น (Munden, 2003) วิธีการดูแลตนเองที่นำมาใช้เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย โรคข้อเข่าเสื่อมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยง ส่งเสริมความแข็งแรงและการเคลื่อนไหวของข้อเข่า ลดอาการปวดและความรุนแรงของโรค และเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ได้แก่ การควบคุมน้ำหนัก การบริหารกล้ามเนื้อต้นขา การใช้กายอุปกรณ์เสริมช่วยในการเคลื่อนไหว การพักการใช้ข้อ การรับประทานยาต่อเนื่อง การไปตรวจตามแพทย์นัด และการหลีกเลี่ยงท่าทางที่ทำให้ข้อเข่าเสื่อม มากขึ้น เช่น การนั่งยองๆ การเดินหรือยืนนานๆ การเดินขึ้นลงบันได ตลอดจนการดูแลแบบผสมผสานระหว่างการดูแลแบบการแพทย์แผนปัจจุบันและการดูแลแบบพื้นบ้าน เป็นต้น (ชฎิล, 2543; ถวัลย์ และ จินตนา, 2535; วิชัย, 2542; วิไล, 2543; วิภาวรรณ, 2546; แวดาว, 2543; อรพิน, 2540; Felson & Zhang, 1998; Fontaine, 2003)

ความสามารถในการดูแลตนเอง (self-care agency) เป็นความสามารถที่ซับซ้อนของบุคคลที่พัฒนาขึ้น เพื่อตอบสนองการกระทำที่จงใจและมีเป้าหมาย เพื่อคงไว้ซึ่งการทำหน้าที่และพัฒนาการของตนเอง เป็นพลังและความสามารถของบุคคลที่จำเป็นในการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องเพื่อเป้าหมายที่ต้องการ คือ ชีวิต สุขภาพ และความผาสุก (Orem, 2001) ความสามารถในการดูแลตนเองประกอบด้วยโครงสร้าง 3 ระดับ คือ 1) ความสามารถและคุณสมบัติขั้นพื้นฐาน 2) พลังความสามารถ 10 ประการ และ 3) ความสามารถในการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเอง ความสามารถในแต่ละระดับจะเป็นพื้นฐานนำไปสู่ระดับที่สูงขึ้น โอเร็มไม่ได้อธิบายความสัมพันธ์ระหว่าง ความสามารถในการดูแลตนเองกับความผาสุกไว้โดยตรง แต่อธิบายว่าความสามารถในการดูแล ตนเองเป็นสิ่งจำเป็นในการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาจึงพบว่าการศึกษเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการดูแลตนเองกับความผาสุกหรือการรับรู้สุขภาวะนั้นยังมีน้อย โดยมีการศึกษาของนิรนาท (2534) เรื่องความสามารถในการดูแลตนเองและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุพบว่า ความสามารถในการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพ เช่นเดียวกับการศึกษาของชวลี (2534) เกี่ยวกับปัจจัยคัดสรรความสามารถในการดูแล ตนเอง และภาวะสุขภาพในผู้ป่วยโรคต่อหีนชนิดเรื้อรังพบว่า ความ

สามารถในการดูแลตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพ และการศึกษาความสามารถในการดูแลตนเองกับภาวะ สุขภาพของผู้สูงอายุเขตชนบท อำเภอพล จังหวัดขอนแก่นของ อมาวสี (2539) พบว่า ความสามารถในการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพ

จากการศึกษาแนวคิดและผลการวิจัยที่ผ่านมาพอสรุปได้ว่า การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะข้อเข่าเสื่อมของผู้สูงอายุมีผลให้ความสามารถในการดูแลตนเอง และการดูแลตนเองของผู้สูงอายุลดลง และมีผลต่อเนื้อให้การรับรู้สุขภาพะลดลงด้วย นอกจากนั้นความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุข้อเข่าเสื่อมยังมีผลต่อการดูแลตนเองด้วย แต่จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาในประเทศไทย โดยเฉพาะในภาคใต้ยังมีการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องน้อย ซึ่งการศึกษาส่วนใหญ่จะศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมในการดูแลตนเองและความรุนแรงของโรคในผู้สูงอายุข้อเข่าเสื่อม แต่ยังไม่มีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการดูแลตนเอง การดูแลตนเอง และการรับรู้สุขภาพะในผู้สูงอายุข้อเข่าเสื่อมว่าเป็นอย่างไร โดยเฉพาะผู้สูงอายุในจังหวัดภูเก็ต ซึ่งเป็นแหล่งรวมวัฒนธรรมที่หลากหลายผสมกลมกลืนกัน โดย ประชาชนในจังหวัดภูเก็ตส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มที่มีวัฒนธรรมไทยจีนที่เป็นวัฒนธรรมประเพณีดั้งเดิมที่สืบทอดกันมา สิ่งเหล่านี้ อาจมีผลต่อความสามารถในการดูแลตนเอง และพฤติกรรมในการดูแลตนเอง ตลอดจนการรับรู้สุขภาพะของผู้สูงอายุข้อเข่าเสื่อมได้ การศึกษาค้นคว้านี้จะช่วยให้เข้าใจพื้นฐานของความสามารถในการดูแลตนเอง และวิธีการปฏิบัติเพื่อดูแลตนเองของผู้สูงอายุข้อเข่าเสื่อมในจังหวัดภูเก็ตได้ชัดเจนขึ้น และนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการส่งเสริมให้มีการรับรู้สุขภาพะดีขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสามารถในการดูแลตนเอง การดูแลตนเอง และการรับรู้สุขภาพะของผู้สูงอายุข้อเข่าเสื่อมในจังหวัดภูเก็ต
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการดูแลตนเอง การดูแลตนเอง และการรับรู้สุขภาพะของผู้สูงอายุข้อเข่าเสื่อมในจังหวัดภูเก็ต

คำถามการวิจัย

1. ความสามารถในการดูแลตนเอง การดูแลตนเอง และการรับรู้สุขภาพะของผู้สูงอายุข้อเข่าเสื่อมในจังหวัดภูเก็ตเป็นอย่างไร

2. ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการดูแลตนเอง การดูแลตนเอง และการรับรู้ สุขภาพของผู้สูงอายุข้อเข่าเสื่อมในจังหวัดภูเก็ตเป็นอย่างไร

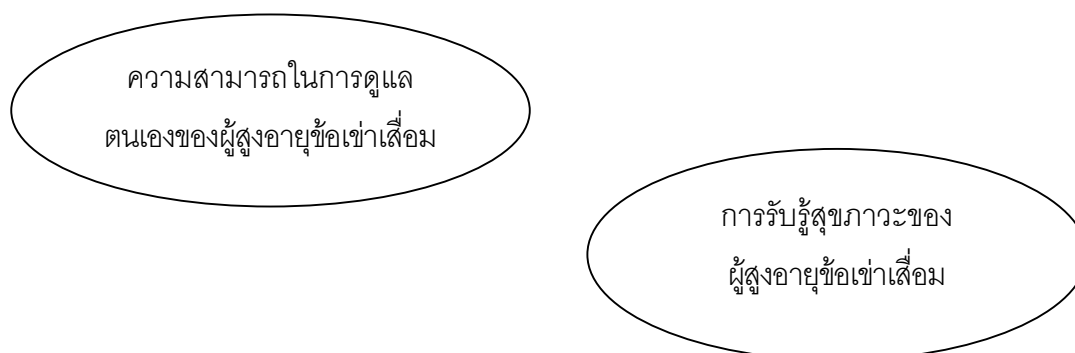
กรอบแนวคิดทฤษฎี

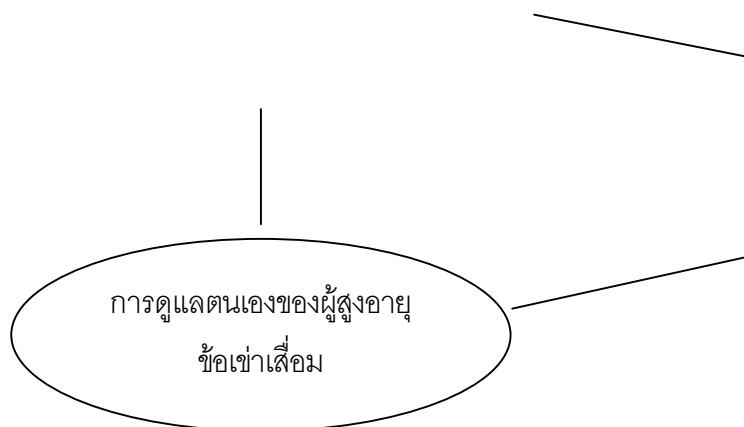
โอเร็ม (Orem, 2001) ได้กล่าวว่า การดูแลตนเองว่าเป็นพฤติกรรมที่เกิดจากการเรียนรู้ ภายใต้ขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรม เป็นการกระทำอย่างจริงจังและมีเป้าหมาย เพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และความผาสุกของตนเอง การดูแลตนเองเป็นการกระทำเพื่อตอบสนอง ความต้องการการดูแลตนเองของบุคคลซึ่งเปลี่ยนแปลงไปตามระยะพัฒนาการและภาวะสุขภาพ บุคคลจะดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพก็ต่อเมื่อมีความสามารถในการดูแลตนเองที่เพียงพอ และต่อเนื่อง

ความสามารถในการดูแลตนเองเป็นความสามารถที่ซับซ้อนของบุคคลที่พัฒนาขึ้น เพื่อตอบสนองการกระทำที่จริงจังและมีเป้าหมาย เพื่อคงไว้ซึ่งการทำหน้าที่และพัฒนาการของ ตนเอง เป็นพลังและความสามารถของบุคคลที่จำเป็นในการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป้าหมายที่ต้องการ คือ ชีวิต สุขภาพ และความผาสุก (Orem, 2001)

การรับรู้สุขภาพคือความผาสุก ซึ่งเป็นผลมาจากการดูแลตนเองและการใช้ ความสามารถในการดูแลตนเองของบุคคล เป็นการรับรู้ของบุคคลต่อเงื่อนไขหรือภาวะที่ปรากฏ เป็นความพึงพอใจ ความยินดี และมีความสุขต่อสิ่งนั้นๆ

ผู้สูงอายุข้อเข่าเสื่อมต้องพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง และปฏิบัติการดูแล ตนเองในระดับที่เพียงพอและต่อเนื่อง เพื่อตอบสนองความต้องการการดูแลที่เพิ่มขึ้นเมื่อมีปัญหา สุขภาพ เพื่อให้มีการรับรู้สุขภาพที่ดี และความสามารถในการดูแลตนเองเป็นสิ่งจำเป็นในการดูแลตนเอง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยดังกล่าวเขียนเป็นกรอบแนวคิดได้ตามภาพ 1





นิยามศัพท์

ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

ผู้สูงอายุข้อเข่าเสื่อม หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิงที่ได้ รับการวินิจฉัยจากแพทย์ศัลยกรรมกระดูกและข้อว่าเป็นโรคข้อเข่าเสื่อม

ความสามารถในการดูแลตนเอง หมายถึง ระดับความสามารถของผู้สูงอายุที่พัฒนาขึ้น เพื่อการดูแลตนเองเมื่อมีปัญหาข้อเข่าเสื่อม ประเมินโดยใช้แบบวัดความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุข้อเข่าเสื่อม ที่ดัดแปลงมาจากแบบวัดความสามารถในการดูแลตนเองของอิสร มาลัย (Isaramalai, 2002) มีองค์ประกอบที่สำคัญ 4 ด้าน คือ ด้านความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเอง ด้านการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลตนเอง ด้านการตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลตนเอง และด้านทักษะทางกายและความพึงพอใจในการปฏิบัติ การดูแลตนเอง

การดูแลตนเอง หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ที่ผู้สูงอายุข้อเข่าเสื่อมตั้งใจกระทำ เพื่อดูแลสุขภาพ ประกอบด้วยกิจกรรมที่เกี่ยวกับการดูแลแบบการแพทย์แผนปัจจุบัน ได้แก่ การรับประทานอาหารและการควบคุมน้ำหนัก การออกกำลังกายและการบริหารข้อเข่า การหลีกเลี่ยง อันตรายต่อข้อเข่า การจัดการเมื่อมีอาการปวดข้อเข่า การสังเกตและรายงานอาการผิดปกติ และการดูแลแบบผสมผสานที่นำเอาการดูแลแบบพื้นบ้านมาประยุกต์ใช้ ได้แก่ การนวด การใช้ ลูกประคบ และการใช้สมุนไพร รวมทั้งวิธีอื่นๆ ประเมินโดยใช้แบบวัดการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ข้อเข่าเสื่อม ที่ดัดแปลงมาจากแบบสัมภาษณ์พฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคข้อเข่า เสื่อมของแวนดาว (2543)

การรับรู้สุขภาพ หมายถึง ความผาสุก เป็นระดับการรับรู้ต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ
ข้อเข่าเสื่อมที่ปรากฏอยู่จริงโดยรวม ประเมินโดยใช้แบบวัดการรับรู้สุขภาพของผู้สูงอายุข้อเข่าเสื่อม
ที่ดัดแปลงมาจากแบบวัดภาวะสุขภาพในผู้สูงอายุของนิรนาท (2534)

สมมติฐานการวิจัย

ความสามารถในการดูแลตนเอง การดูแลตนเอง และการรับรู้สุขภาพของผู้สูงอายุ
ข้อเข่าเสื่อมมีความสัมพันธ์กัน

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสามารถในการดูแลตนเอง การดูแลตนเอง และ
การรับรู้สุขภาพของผู้สูงอายุข้อเข่าเสื่อมที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่มารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก
ของโรงพยาบาลในจังหวัดภูเก็ต และได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ศัลยกรรมกระดูกและข้อว่าเป็น
โรคข้อเข่าเสื่อม

ความสำคัญของการวิจัย

1. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานแก่เจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพ ในการออกแบบโปรแกรมหรือจัด
กิจกรรมการพยาบาล เพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุข้อเข่าเสื่อมให้มี
การดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการรับรู้สุขภาพของตนที่ดี สามารถอยู่ร่วมกับการเจ็บป่วย
ได้อย่างมีความสุข
2. เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการศึกษาพยาบาล ให้ผู้เรียนได้เข้าใจถึงความสามารถ
ในการดูแลตนเอง การดูแลตนเอง และการรับรู้สุขภาพของผู้สูงอายุข้อเข่าเสื่อมได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

3. เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความสามารถในการดูแลตนเอง การดูแลตนเอง และการรับรู้สุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีการเจ็บป่วยเกี่ยวกับโรคกระดูกและข้ออื่นๆ รวมทั้งผู้สูงอายุโรคอื่นๆ ให้กว้างขวางลึกซึ้งต่อไป