

ชื่อเรื่อง	การพัฒนาเครื่องมือประเมินการดูแลผู้ที่เป็นเบาหวาน ชนิดที่ 2 โดยใช้รูปแบบการดูแลโรคเรื้อรัง ในมุมมองของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ
ผู้วิจัย	อาทิตยา วัฒนสินธุ์
สถานที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นิทรา กิจธีระวุฒิมังษ์
กรรมการที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์ภูดิท เตชาติวัฒน์ รองศาสตราจารย์ ดร.ดวงฤดี ลาสุชะ
ประเภทสารนิพนธ์	วิทยานิพนธ์ ส.ด. สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2556
คำสำคัญ	การพัฒนาเครื่องมือ รูปแบบการดูแลโรคเรื้อรัง โรคเบาหวานชนิดที่ 2

บทคัดย่อ

ในประเทศไทยมีเครื่องมือประเมินการดูแลโรคเรื้อรัง แต่ยังมีข้อจำกัดในการนำไปใช้ที่ ต้องประเมินเป็นทีม และยังไม่มียุทธศาสตร์เครื่องมือประเมินในมุมมองผู้รับบริการ การวิจัยนี้เลือกผู้ที่เป็น เบาหวานชนิดที่ 2 เป็นต้นแบบ ในการออกแบบและทดสอบเครื่องมือ มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้าง เครื่องมือประเมินการดูแลโรคเรื้อรังแบบตอบด้วยตนเอง โดยใช้รูปแบบการดูแลโรคเรื้อรังใน มุมมองของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ และประเมินระดับคะแนนการดูแลโรคเรื้อรังในผู้ที่เป็น โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในมุมมองของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

การศึกษาวิธีวิทยาแบบการพัฒนาเครื่องมือ ประกอบด้วย 1) การพัฒนาและทดสอบ เครื่องมือ และ 2) การจัดการดูแลตามแนวคิดรูปแบบการดูแลโรคเรื้อรังของผู้ให้บริการและ ผู้รับบริการ ในขั้นตอนที่ 1 นำเทคนิคนอมินอลกรุปมาใช้ในการสร้างองค์ประกอบและนิยามของ องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องตามแนวคิดรูปแบบการดูแลโรคเรื้อรัง โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 12 คน ใช้ทั้ง การประชุมและการสื่อสารทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ ผลจากการศึกษานำมาใช้ในการสร้าง ข้อคำถามในแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการ จำนวน 470 คน และผู้ที่เป็นเบาหวาน ชนิดที่ 2 จำนวน 245 คน ได้รับการสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายเพื่อนำมาทดสอบคุณสมบัติของเครื่องมือ การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจและเชิงยืนยัน การหาความคงที่ภายใน การวิเคราะห์ ข้อคำถามรายข้อ นำมาใช้ในการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างและความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ทั้งสองมุมมอง ขั้นตอนที่ 2 เป็นการสำรวจในผู้ให้บริการ จำนวน 56 คน และผู้ที่เป็นเบาหวาน

ชนิดที่ 2 จำนวน 440 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย ได้เครื่องมือประเมินการดูแลผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 2 ฉบับ เครื่องมือประเมินในมุมมองของผู้ให้บริการมี 6 องค์ประกอบ จำนวน 36 ข้อ ในขณะที่แบบประเมินในมุมมองของผู้รับบริการมี 2 องค์ประกอบ จำนวน 14 ข้อคำถาม มีค่าความเชื่อมั่นเชิงความสอดคล้องภายใน .941 และ .923 ในมุมมองของผู้ให้บริการและผู้รับบริการตามลำดับ ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน โมเดลตามสมมุติฐานที่พัฒนาขึ้นสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ระดับคะแนนเมื่อปรับฐานเป็นร้อยละของผู้ให้บริการ พบว่ามีค่าเฉลี่ยมากที่สุดมีค่า 76.96 (12.34) ในด้านการจัดระบบข้อมูลข่าวสาร มีค่า 75.51 (9.71) ในด้านการสนับสนุนการตัดสินใจ และมีค่า 75.05 (9.15) ในด้านการสนับสนุนการจัดการสุขภาพตนเอง ในขณะที่ด้านการออกแบบการสนับสนุนบริการมีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด 70.23 (11.68) ในขณะที่ในมุมมองของผู้รับบริการมีระดับคะแนนเฉลี่ยสูง 82.24 (12.68) ด้านการสนับสนุนการจัดการสุขภาพตนเอง ในขณะที่ด้านการดูแลสุขภาพตนเองมีเพียง 79.0 (15.13)

เครื่องมือประเมินทั้ง 2 ชุด แสดงให้เห็นว่ามีความตรงมีความน่าเชื่อถือ โดยเครื่องมือแบบประเมินด้วยตนเองนี้สามารถนำไปใช้ในการประเมินคุณภาพการดูแลผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังในประเทศไทย นอกจากนี้พบว่า ด้านการออกแบบสนับสนุนบริการ (DSD) และด้านการดูแลสุขภาพตนเอง (SC) จำเป็นได้รับการพัฒนาตามมุมมองของผู้ให้บริการและผู้รับบริการตามลำดับ

Title DEVELOPING AN INSTRUMENT TO ASSESS CARING IN TYPE 2
DIABETES MELITUS BY USING CHRONIC CARE MODEL:
A PERSPECTIVE OF PROVIDER AND CLIENT.

Author Artittaya Wangwonsin

Advisor Assistant Professor Nithra Kittreerawutiwong, Ph.D.

Co-Advisor Assistant Professor Phudit Tejavivaddhana, M.D., DHSM.
Associate Professor Duangrudee Lasuka, Ph.D.

Academic Paper Thesis Dr.P.H. in Public Health, Naresuan University, 2013

Keywords Instrument development, Chronic care model, Type 2 diabetes
mellitus

ABSTRACT

In Thailand, the instrument which assesses chronic care delivery is limited to health care team rating which it is not practical. Moreover, lack of the instrument according to client perspective. This study chose type 2 diabetic clients to design and test the instrument. The aim of this study were to develop a self-administrated instrument that used the conceptual framework of the CCM regarding to provider and patient perspectives, and assess the level of the quality of chronic illness care from the provider and patient perspectives

A methodological studies design: instrument development was used consisting two phases: 1) instrument development and psychometric test and 2) measuring care for providers and clients align with the CCM. In the first stage, Nominal Group Technique (NGT) was used to formulate the dimensions and creating taxonomy of components in relation to CCM. NGT used 12 of experts with both a plenary meetings and e-mail based communication. The result was transformed into items to build a structure questionnaire. A sample of 470 of providers and 245 type 2 diabetic clients were selected to test the psychometrics properties. Exploratory and confirmatory factor analysis, internal consistency, and item analysis were conducted. The second stage, survey was

conducted among 56 of providers and 440 of type 2 diabetic clients. Data was analyzed by frequency, percentage, mean, and standard deviation.

The final version of a 2-instrument were developed. The provider's assessment instrument composed of 6 dimensions. CFA generated showed reasonable fit for 36 items. While the patient's assessment instrument consisting of 2 dimensions. CFA model was fit for 14 items. The overall scale reliability had a Cronbach's alpha of .941 and .923 across provider's and patient's perspective respectively. Moreover, provider reported transform scores ranged from 0 to 100 with a mean (SD) of 76.96 (12.34) on information system, 75.51 (9.71) on decision support, and 75.05 (9.15) on Self-management support whereas delivery system design got the lowest score with a mean (SD) of 70.23 (11.68). In type 2 diabetes clients self-management support received the highest score with a mean of 82.24 (12.68), while self-care yields 79.0 (15.13).

The initial testing of a 2-instrument show that it has a valid and reliable. The instrument can be used as a self-administered to assess the quality of care in chronically ill clients in Thailand. Moreover, delivery system design and self-care need to be improved from the perspective of provider and clients respectively.

