

# สร้างสุขภาพอย่างไรให้ถึงผลลัพธ์: เทคนิคการทำงานกับชุมชน

แพทย์หญิงนันทา อ่วมกุล

## สร้างสุขภาพอย่างไรให้ถึงผลลัพธ์: เทคนิคการทำงานกับชุมชน

- ▶ คำสำคัญและความหมาย
- ▶ แนวคิดและหลักการพื้นฐาน
- ▶ เรื่องเล่าความสำเร็จ
- ▶ ถอดบทเรียน
- ▶ สรุป

# คำสำคัญและความหมาย

สร้างสุขภาพ/ส่งเสริมสุขภาพ/Health Promotion

ผลลัพธ์/ผลลัพธ์ตาม Service Plan

ชุมชน

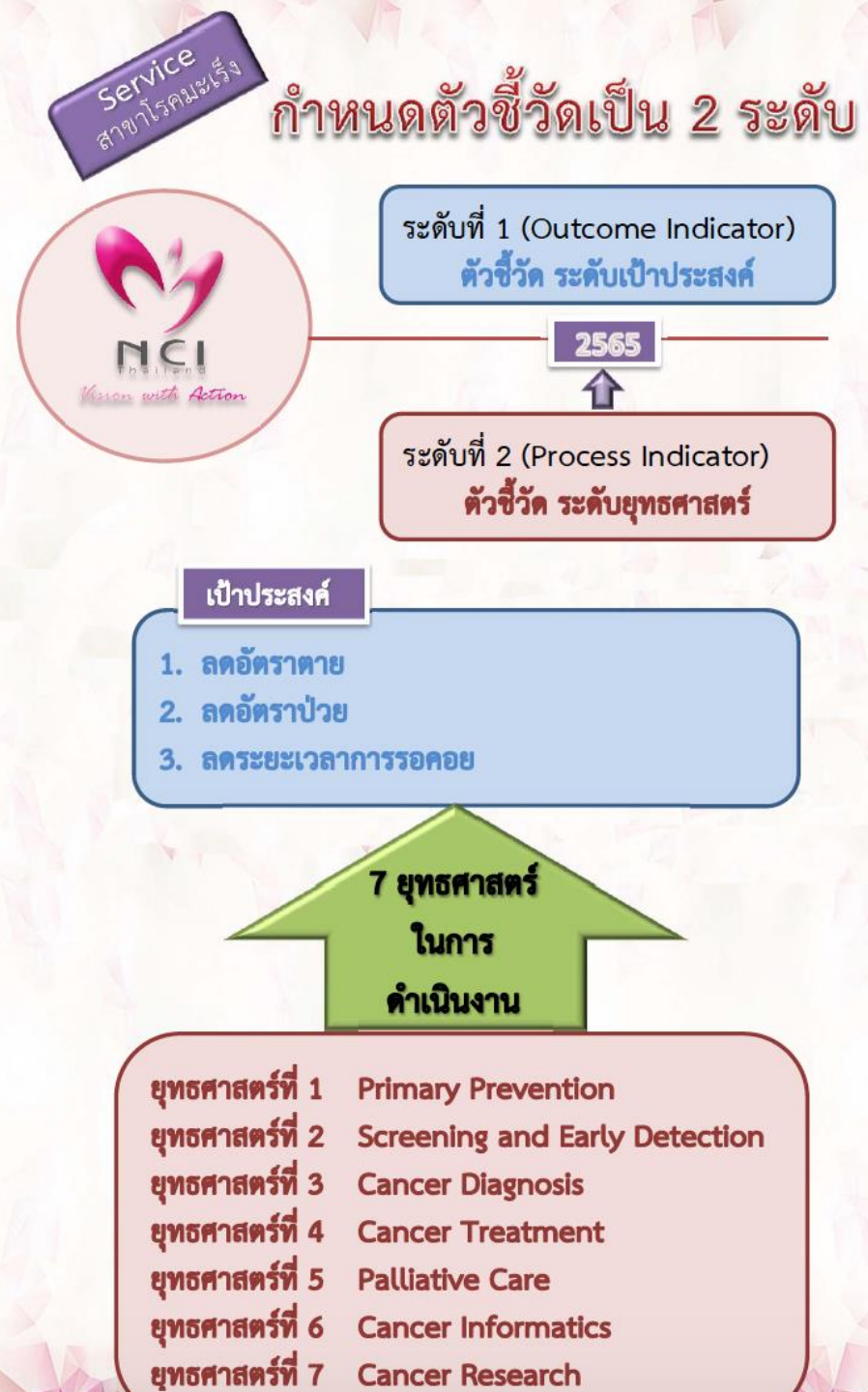
คำสำคัญและความหมาย 1

## สร้างสุขภาพ/ส่งเสริมสุขภาพ/Health Promotion

- ▶ หมายถึง กระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มสมรรถนะ ในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพตนเอง เพื่อให้ตนเองมีสุขภาพที่ดี สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจและสังคม
- ▶ บุคคลและกลุ่มบุคคลจะต้องสามารถรู้สภาวะสุขภาพ ตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพ สามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม และควบคุมปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพ ลดปัจจัยเสี่ยง เพิ่มปัจจัยส่งเสริมสุขภาพ

คำสำคัญและความหมาย 2

# ผลลัพธ์ตาม Service Plan



## รายการตัวชี้วัดของ Service Plan สาขาโรคมะเร็ง ปี 2561-2565

ระดับเป้าประสงค์		
ลำดับที่	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด
1	ลดอัตราการตาย	อัตราการตายจากโรคมะเร็งตับ
2	ลดอัตราป่วย	สัดส่วนของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกระยะที่ 1 และ 2
3	ลดระยะเวลาการรอคอย	ร้อยละของผู้ป่วยที่มีระยะเวลาการรอคอยการรักษาด้วยรังสีรักษา $\leq 6$ สัปดาห์

ระดับยุทธศาสตร์		
ลำดับที่	ยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด
1	การป้องกันและการรณรงค์เพื่อลดความเสี่ยง (Primary Prevention)	ร้อยละของการจัดกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้ประชาชนเกี่ยวกับโรคมะเร็งที่มีอัตราป่วยสูงสุด 3 อันดับแรกในพื้นที่เขตสุขภาพ
2	การตรวจคัดกรองและตรวจค้นหามะเร็งระยะเริ่มต้น (Screening and Early Detection)	<ol style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละของประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม               <ol style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละของประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม (BSE)</li> <li>ร้อยละของประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม (CBE)</li> </ol> </li> <li>ร้อยละของประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก</li> <li>ร้อยละของประชากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง</li> </ol>
3	การตรวจวินิจฉัยโรคมะเร็ง (Cancer Diagnosis) :	<ol style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยทางพยาธิวิทยา ภายใน 2 สัปดาห์</li> <li>ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง (นิยามและเกณฑ์ตัวชี้วัด ตามยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (Service Excellence))</li> </ol>
4	การรักษาโรคมะเร็ง (Cancer Treatment)	<ol style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด               <ol style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์</li> <li>ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์</li> <li>ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์</li> </ol> </li> <li>ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง (นิยามและเกณฑ์ตัวชี้วัด ตามยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (Service Excellence))</li> </ol>
5	การดูแลเพื่อประคับประคองผู้ป่วย (Palliative Care)	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง ( Palliative Care ) (นิยามและเกณฑ์ตัวชี้วัด ตาม Service Plan Palliative Care )

ตัวชี้วัดที่ 2	สัดส่วนของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก ระยะที่ 1 และ 2
คำนิยาม	<p>สัดส่วนของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก ระยะที่ 1 และ 2 หมายถึง การเทียบสัดส่วนเพื่อดูประสิทธิผลของการประชาสัมพันธ์สร้างความตระหนักในการตรวจค้นหามะเร็งระยะเริ่มแรกและการคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกโดยประเมินจาก</p> <p>2.1 ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สตรีที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นมะเร็งเต้านม ระยะที่ 1 และ 2 ซึ่งเป็นรายใหม่ในปี (ปีงบประมาณ) กับสตรีที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นมะเร็งเต้านมทุกระยะ (ระยะ 1-4) ซึ่งเป็นรายใหม่ในปี(ปีงบประมาณ) เดียวกัน</li> </ul> <p>2.2 ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สตรีที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นมะเร็งปากมดลูก ระยะที่ 1 และ 2 ซึ่งเป็นรายใหม่ในปี (ปีงบประมาณ) กับ สตรีที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นมะเร็งปากมดลูกทุกระยะ (ระยะ1-4) ซึ่งเป็นรายใหม่ในปี (ปีงบประมาณ) เดียวกัน</li> </ul> <p><u>มะเร็งเต้านม ระยะที่ 1 และ 2</u> หมายถึง แพทย์มีการตรวจและให้การวินิจฉัยตามระบบ TNM Staging (Breast Cancer)</p> <p><u>มะเร็งปากมดลูก ระยะที่ 1 และ 2</u> หมายถึง แพทย์มีการตรวจและให้การวินิจฉัยตามระบบ FIGO Staging (Cervical Cancer)</p>
เกณฑ์เป้าหมาย	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม และ มะเร็งปากมดลูก ระยะ 3-4 ลดลง</li> <li>❖ มีการค้นพบ มะเร็งเต้านม และ มะเร็งปากมดลูก ระยะที่ 1 และ 2 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75 (ในปี 2565)</li> </ul>
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ สตรีที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งเต้านม รายใหม่ในปี</li> <li>❖ สตรีที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งปากมดลูก รายใหม่ในปี</li> </ul>

## เป้าประสงค์ที่ 3 ลดระยะเวลาการรอคอย

[1 ตัวชี้วัด]

### ตัวชี้วัดที่ 3

ร้อยละของผู้ป่วยที่มีระยะเวลาการรักษาด้วยรังสีรักษา  $\leq 6$  สัปดาห์

#### คำนิยาม

ระยะเวลาการรอคอยการรักษาด้วยรังสีรักษา หมายถึง การกำหนดระยะเวลาในการเข้าถึงบริการ (Access to Care) การรักษาด้วยรังสีรักษาภายใน 6 สัปดาห์ (42 วัน) โดยนับจาก

- วันที่ตัดชิ้นเนื้อ/เซลล์ ส่งตรวจ (เป็นชิ้นเนื้อ/เซลล์ในครั้งที่ไต่ยืนยันการวินิจฉัยเป็นมะเร็ง และนำมาสู่การรักษามะเร็ง) นับถึงวันแรกของผู้ป่วยได้รับรังสีรักษา
- วันสุดท้ายของการรักษาด้วยวิธีอื่น (เช่น เคมีบำบัด, ผ่าตัด) นับถึงวันแรกของผู้ป่วยได้รับรังสีรักษา (การรักษาผ่าตัด นับจากวันที่ผ่าตัด)
- ในกรณีที่ไม่มี การตรวจชิ้นเนื้อหรือไม่มีการรักษาด้วยวิธีอื่น ให้นับตั้งแต่วันที่ทำการตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา เช่น วันทำ CT, MRI, Ultrasound, X-ray โดยนับจากครั้งที่นำผลมาตัดสินใจให้การรักษามะเร็ง เป็นต้น
- กรณีผู้ป่วยส่งต่อจากสถานพยาบาลอื่น ให้นับแบบเดียวกับผู้ป่วยใหม่โดยแยกรายงานจังหวัดหรืออำเภอที่ส่งต่อเพื่อพัฒนาระบบการส่งต่อ

#### เกณฑ์เป้าหมาย

ระยะเวลาการรอคอยรังสีรักษา  $\leq 6$  สัปดาห์

#### ประชากรกลุ่มเป้าหมาย

ผู้ป่วยมะเร็งที่ต้องได้รับการรักษาด้วยวิธีรังสีรักษา

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ผลความสำเร็จตัวชี้วัด	ผลงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน (แยกตามปีงบประมาณ)				
				2561	2562	2563	2564	2565
<b>Primary Prevention</b>								
1	1	ร้อยละของการจัดกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้ประชาชนเกี่ยวกับโรคมะเร็งที่มีอัตราการป่วยสูงสุด 3 อันดับแรก ในพื้นที่เขตสุขภาพ	ร้อยละ	80	80	80	85	85
<b>Screening and Early Detection</b>								
2	2.1	1. ร้อยละของประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม (BSE)	ร้อยละ	80	80	80	80	80
		2. ร้อยละของประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม (CBE)	ร้อยละ	80	80	80	80	80
	2.2	3. ร้อยละของประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (ประชากรกลุ่มเป้าหมายสะสม ปี 2558-2562, 2563-2567)	ร้อยละ	80	80	20	40	60
	2.3	4. ร้อยละของประชากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	ร้อยละ					
<b>Cancer Diagnosis</b>								
3	3.1	ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยทางพยาธิวิทยา ภายใน 2 สัปดาห์	ร้อยละ	80	80	80	80	80
	3.2	ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง (นิยามและเกณฑ์ตัวชี้วัด ตามยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (Service Excellence))	ร้อยละ					
<b>Cancer Treatment</b>								
4	4.1	ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	ร้อยละ	80	80	80	85	85
		1. ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์	ร้อยละ	80	80	80	85	85
		2. ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์	ร้อยละ	80	80	80	85	85
	4.2	3. ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์	ร้อยละ	80	80	80	85	85
4.2	ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง (นิยามและเกณฑ์ตัวชี้วัด ตามยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (Service Excellence))	ร้อยละ						
<b>Palliative Care</b>								
5	5	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care) (นิยามและเกณฑ์ตัวชี้วัด ตาม Service Plan Palliative Care)	ร้อยละ					

คำสำคัญและความหมาย 3

ชุมชน

ชุมชนทางภูมิศาสตร์

ชุมชนที่เกิดจากความสัมพันธ์ของกลุ่มคน อยู่  
ร่วมกันโดยมีเป้าหมายเดียวกัน

# แนวคิดและหลักการพื้นฐาน

# สร้างสุขภาพ/ส่งเสริมสุขภาพ/Health Promotion

## กฎบัตรออกตาวาเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ Ottawa Charter for HP

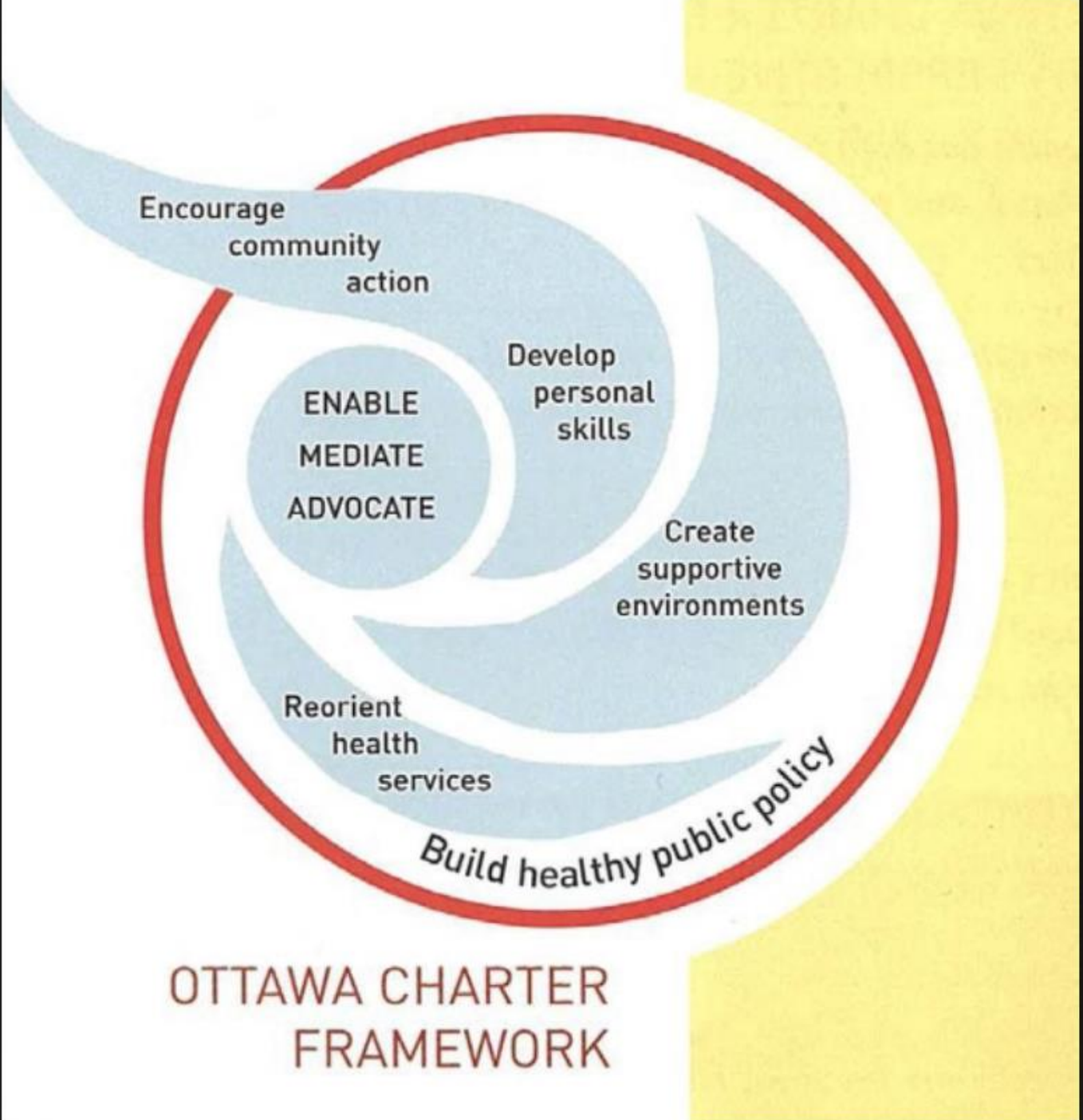
การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

การส่งเสริมความเข้มแข็ง บทบาทชุมชนและพลังชุมชน

พัฒนาทักษะบุคลากรสุขภาพและประชาชน

ปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ



OTTAWA CHARTER  
FRAMEWORK

# สร้างสุขภาพ/ส่งเสริมสุขภาพ/Health Promotion

กฎบัตรกรุงเทพเพื่อการส่งเสริมสุขภาพในยุคโลกไร้พรมแดน

ชี้แนะให้การส่งเสริมสุขภาพอยู่บนพื้นฐานสิทธิมนุษยชน

กำหนดนโยบาย แนวปฏิบัติและวางโครงสร้างพื้นฐาน ในการจัดการปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ

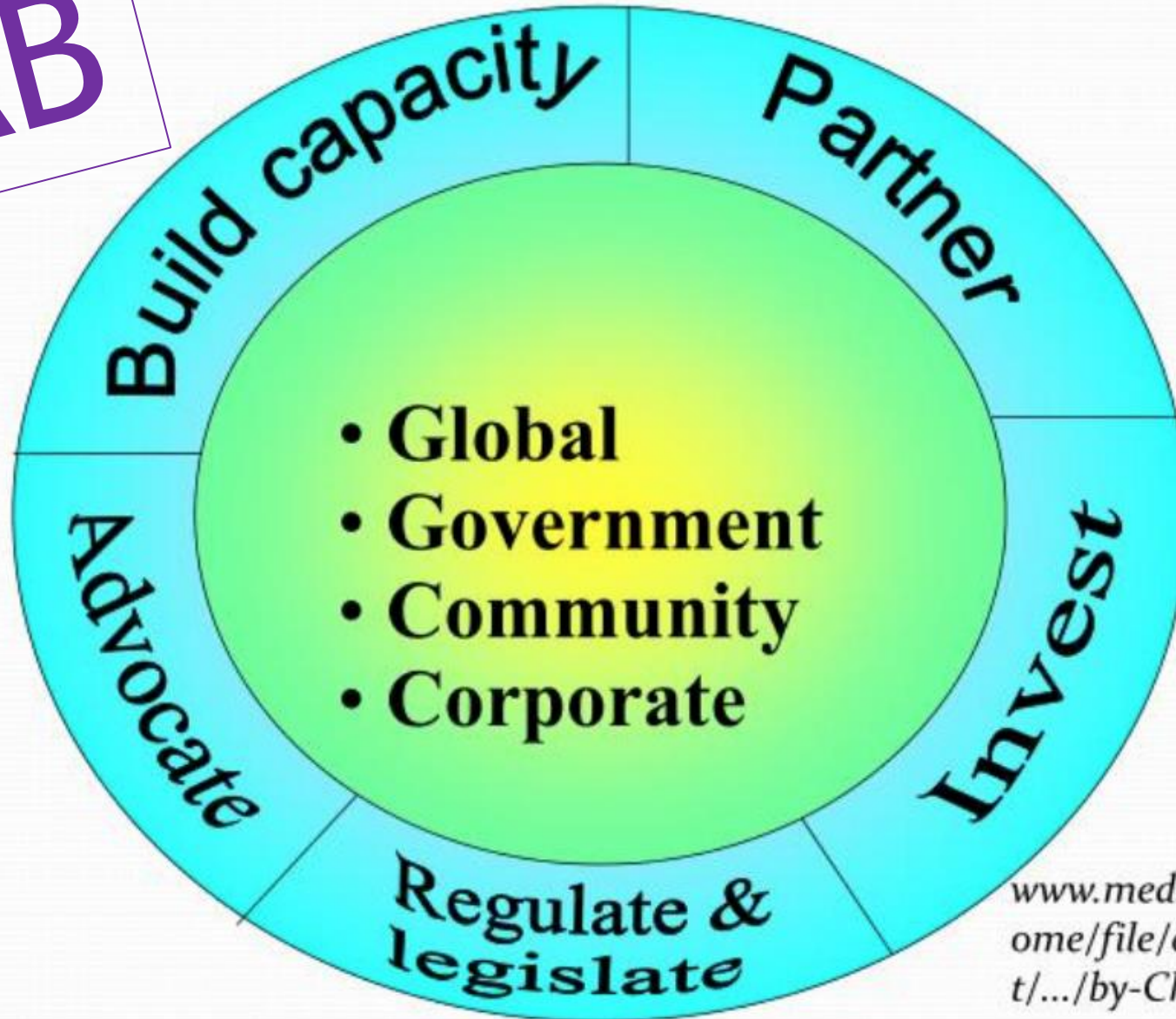
สร้างสมรรถนะ/ความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพ

สร้างพันธมิตรด้านสุขภาพ ทั้งภาครัฐ เอกชน **NGO**

ใช้มาตรการทางกฎหมายเพื่อคุ้มครองความปลอดภัยและส่งเสริมให้ประชาชนทุกคนมีโอกาสเข้าถึงการมีสุขภาพดี

# Bangkok Charter

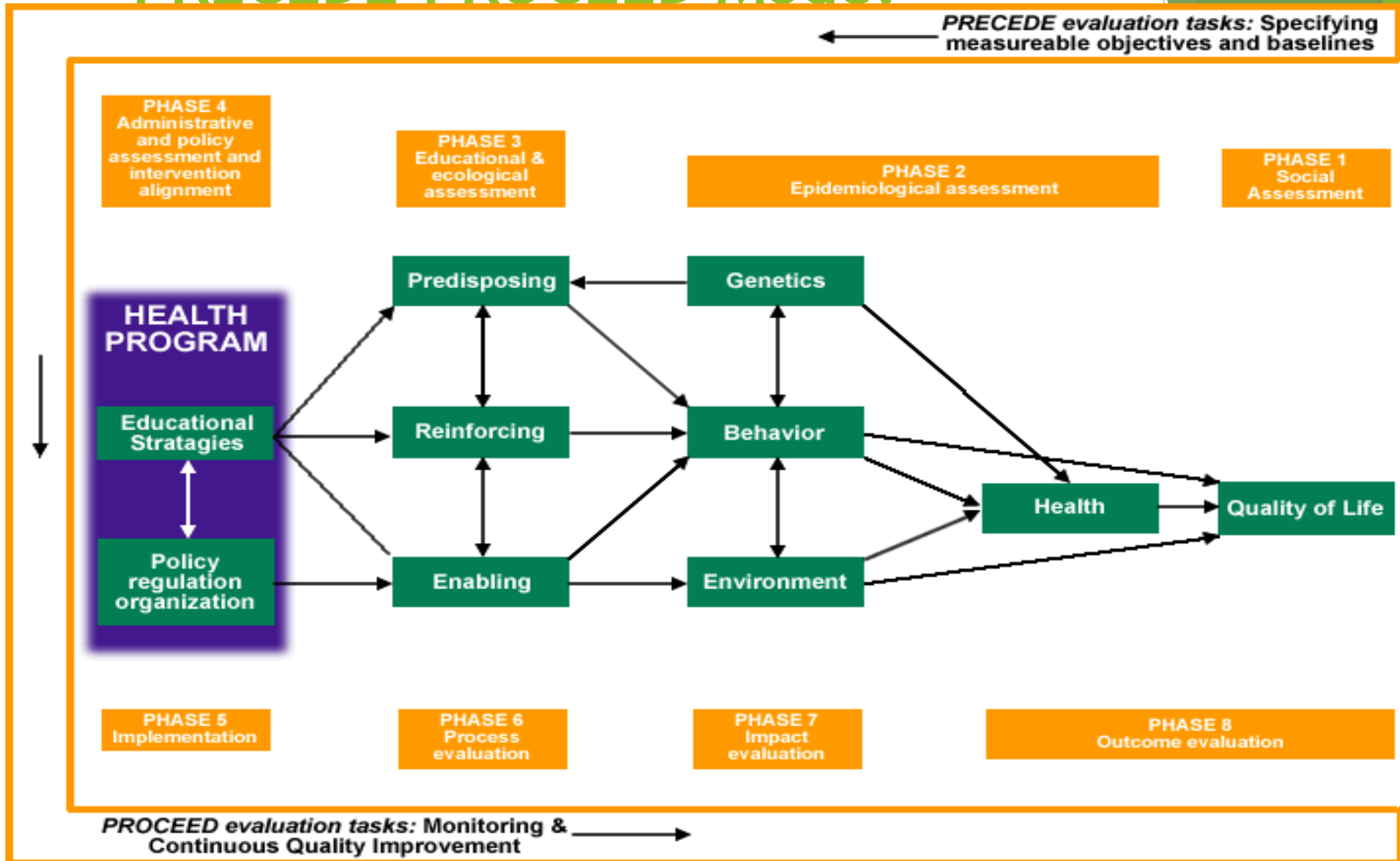
PIRAB



# แนวคิดและหลักการพื้นฐานในการทำงานกับชุมชน

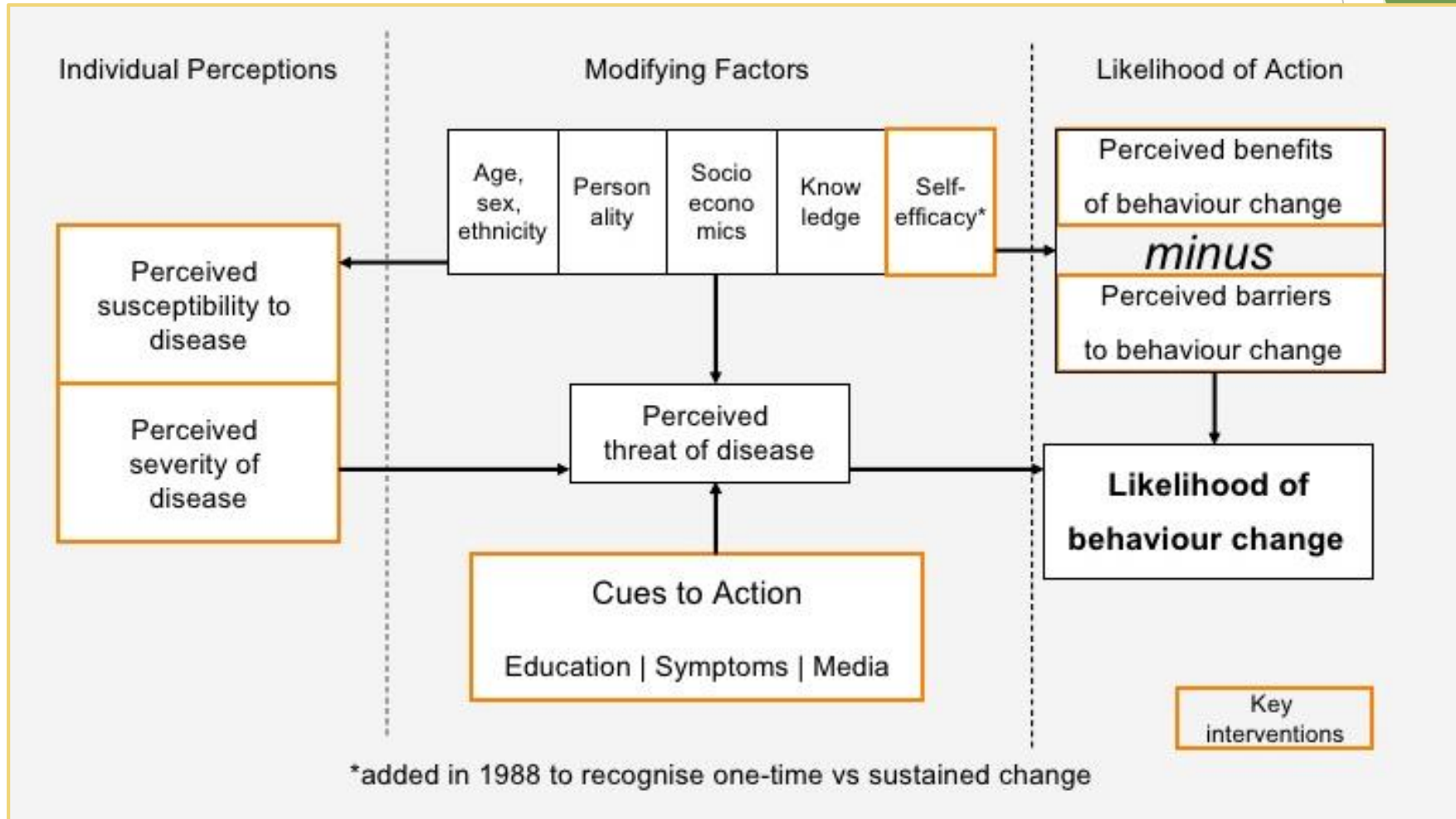
- ▶ กำหนดชุมชน
- ▶ รู้เขา (ประวัติชุมชน วัฒนธรรม ความเชื่อ ความเป็นอยู่ การงาน อาชีพ เศรษฐกิจ สังคม ทรัพยากร และความต้องการของชุมชน เป็นต้น)
- ▶ รู้เรา (แรงใจและความมุ่งมั่น ความพร้อมด้านความรู้ ทักษะ และทัศนคติ วัสดุอุปกรณ์และเวลา เป็นต้น)
- ▶ สร้างสัมพันธ์กับผู้นำ ประชาชนในพื้นที่
- ▶ ชิน ชอบ เชื่อ ช่วย เชื่อม เชี่ยวชาญ
- ▶ ให้ข้อมูล คินข้อมูลแก่ชุมชน
- ▶ ใช้ประสบการณ์ หลักวิชาการและผลการศึกษา
  - ▶ PRECEDE-PROCEED model, HBM, Pender, SCT, TTM และอื่นๆ
- ▶ สร้างการมีส่วนร่วม เสริมพลังชุมชน และสร้างเครือข่าย
  - ▶ AIC, AI, Mind map, Outcome mapping และอื่นๆ

# PRECEDE-PROCEED Model

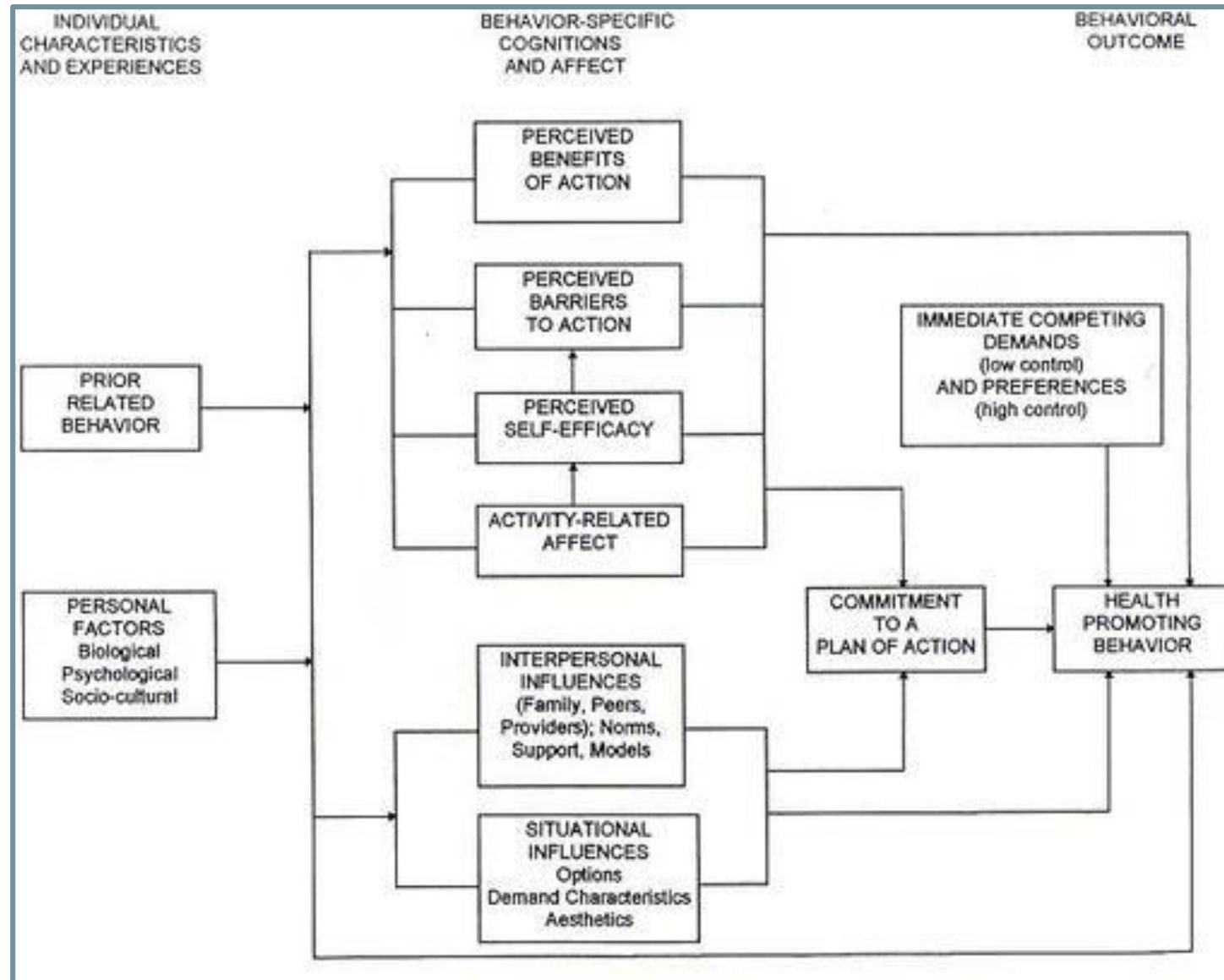


Note. From "Generic representation of the Precede-Proceed Model. From L. Green and M. Kreuter. (2005). Health Promotion Planning: An Educational and Ecological Approach (4th Ed.). Mountain View, CA: Mayfield Publishers."

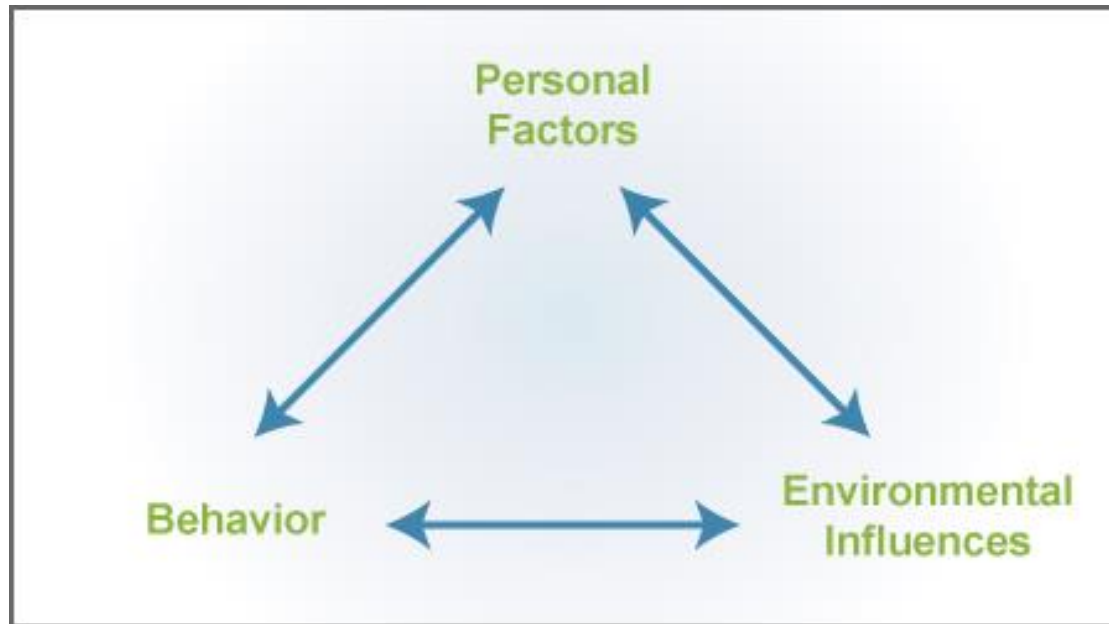
# Health Belief Model



# Pender's Health Promotion Model



# Social Cognitive Theory



**cognitive factors**  
knowledge  
expectations  
attitudes



**behavioural factors**  
skills  
practice  
self-efficacy

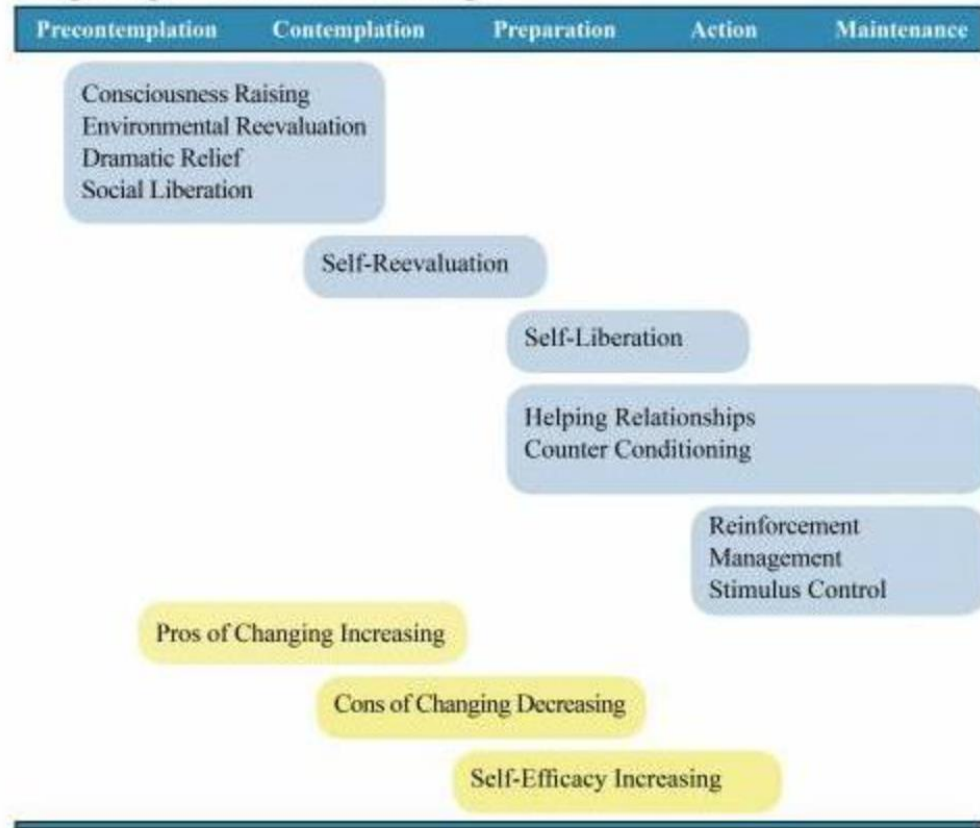
**environmental factors**  
social norms  
access in the community  
influence on others & environment

**Social Cognitive Theory**  
Bandura

Note. From Bandura, A. (1989). Social cognitive theory. In R. Vasta (Ed.), Annals of child development. Vol. 6. Six theories of child development (pp. 1-60). Greenwich, CT: JAI Press.

# Transtheoretical Model TTM

## Stages by Processes of Change



Stage	<i>Precontemplation</i>	<i>Contemplation</i>	<i>Preparation</i>	<i>Action</i>	<i>Maintenance</i>	<i>Relapse</i>
<b>Standard time</b>	more than 6 months	in the next 6 months	in the next month	now	at least 6 months	any time

# A I C

## Appreciation

- **A1** เข้าใจสภาพการณ์  
อดีต/ปัจจุบัน
- **A2** กำหนดอนาคต/  
วิสัยทัศน์/ภาพพึงประสงค์/  
เป้าหมายร่วม

วาดภาพ อธิบาย ตก  
ผลึกร่วมกัน

ใช้ **Mind map**

## Influence

- **I1** คิดกิจกรรม/โครงการ
- **I2** จัดลำดับความสำคัญ  
กิจกรรม\*/โครงการ\*

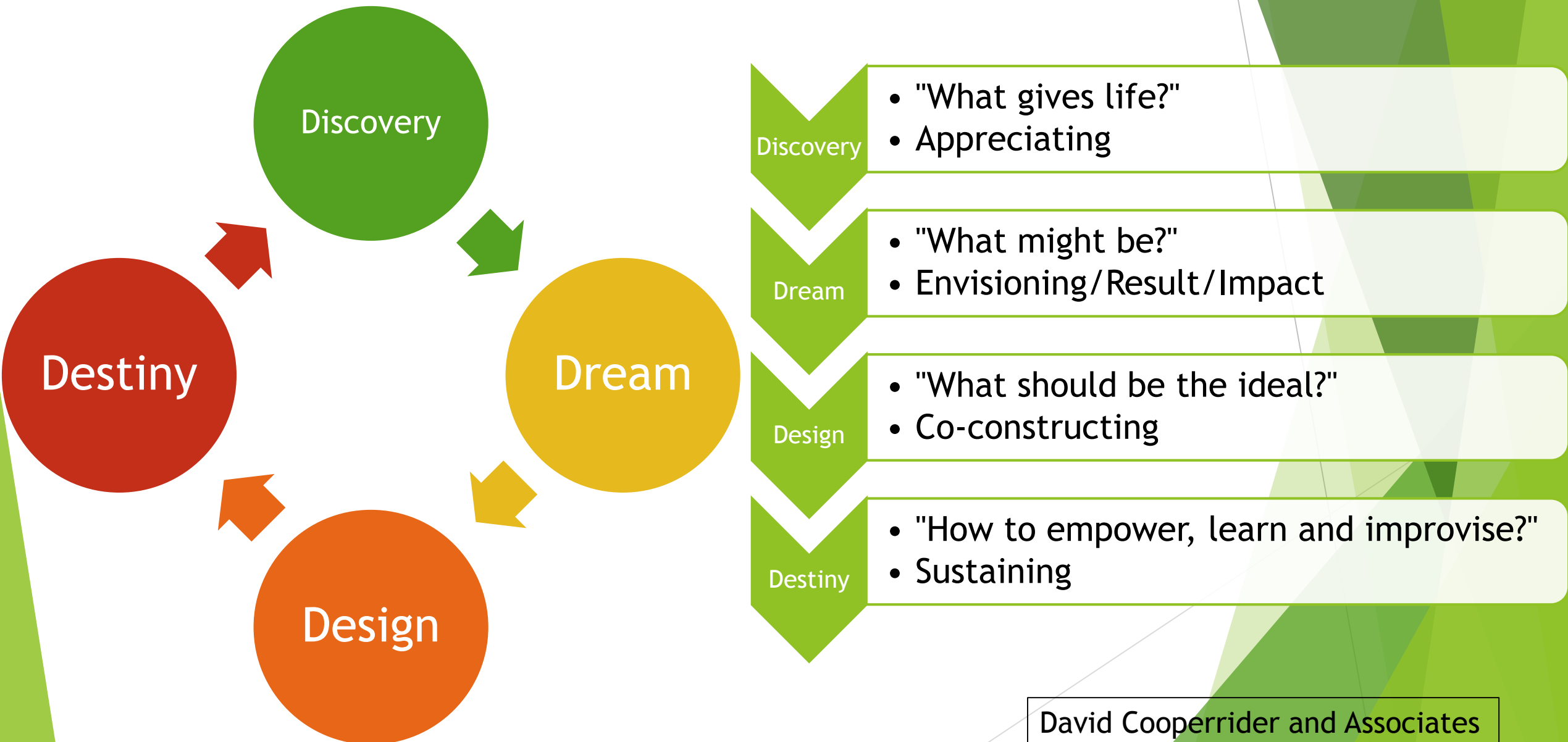
- ชุมชนทำเอง
- ชุมชนร่วมกับอปท/หน่วยงาน
- ทำเองไม่ได้ต้องขอความร่วมมือ  
จากภาครัฐเอกชน

## Control

- **C1** แบ่งความรับผิดชอบ
- **C2** ทำแผนปฏิบัติการ

5W 2H

# Appreciative Inquiry AI-4-Cycle



## เรื่องเล่าความสำเร็จ

- โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช
- เรื่องเล่าของผู้เข้าร่วมประชุม

ยเครื่องอัลตราซาวด์พร  
และชุมชน จัดกิจกรรม  
ตรวจเต้านมด้วยตนเอง  
กับหน่วยแพทย์เคลื่อนที่



งาน  
วันที่ 21 มี  
ณ อาคาร  
จังหวัดจันทบุรี  
จังหวัดจันทบุรี  
จังหวัดจันทบุรี  
จังหวัดจันทบุรี



ดูแลสุขภาพ  
เต้านม  
ด้วยตนเอง



อสม.อาสา  
สอนตรวจ  
เต้านมนี้

จังหวัดจันทบุรี  
กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ  
จังหวัดจันทบุรี  
จังหวัดจันทบุรี  
จังหวัดจันทบุรี

ดูแลสุขภาพ  
เต้านม  
ด้วยตนเอง

ถอดบทเรียน

สรุป

