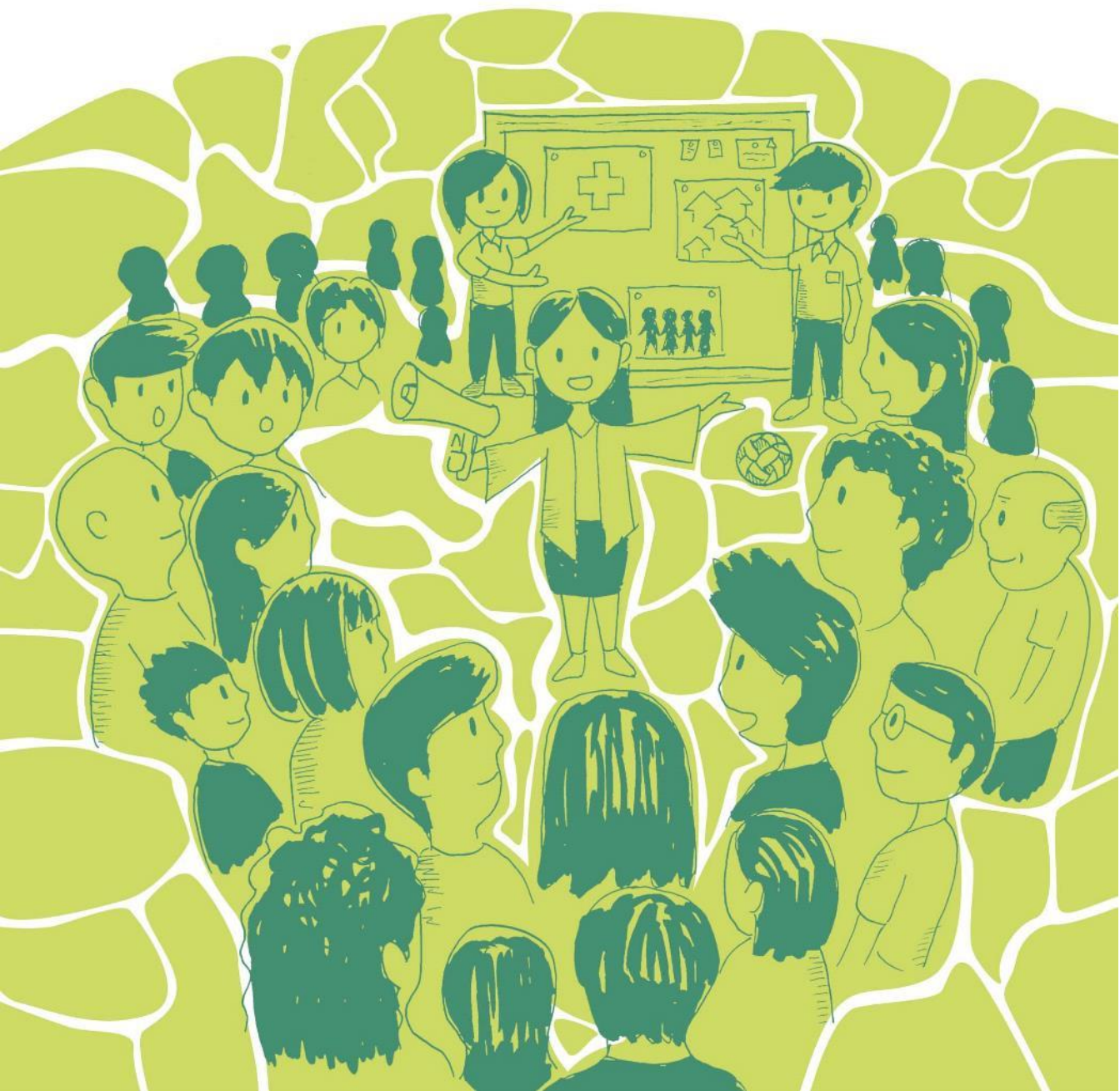


People Affected by TB Matter

CẨM NANG TĂNG CƯỜNG SỰ THAM GIA CỦA CỘNG ĐỒNG
BỊ ẢNH HƯỞNG BỞI BỆNH LAO

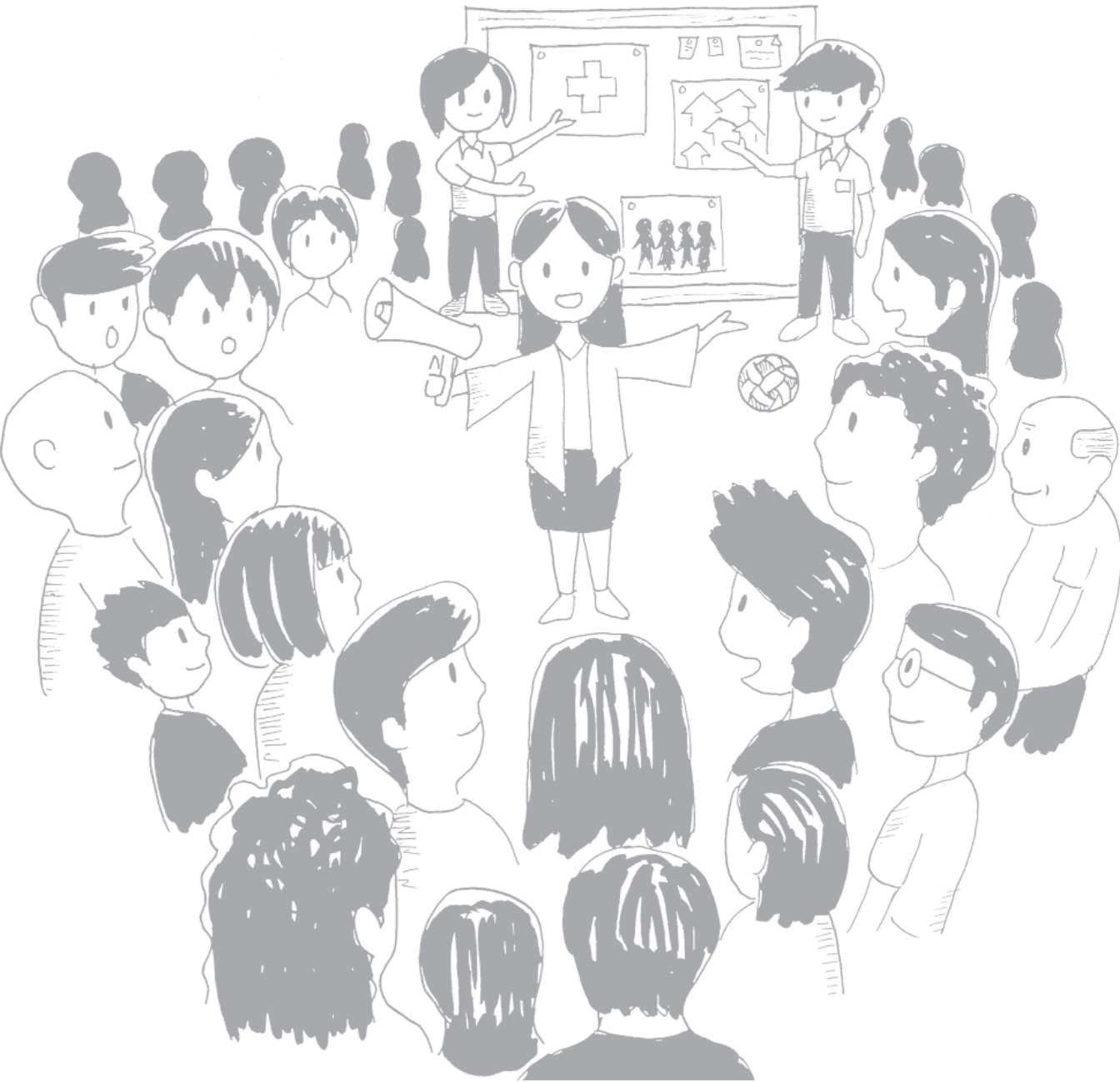


People Affected by TB Matterrr

CẨM NANG TĂNG CƯỜNG SỰ THAM GIA CỦA CỘNG ĐỒNG
BỊ ẢNH HƯỞNG BỞI BỆNH LAO

Dịch bởi: Trung tâm Hỗ trợ Sáng kiến Phát triển Cộng đồng





Cẩm nang Tăng cường sự Tham gia của Cộng đồng bị Ảnh hưởng bởi bệnh lao
“People Affected by TB Matter – A Playbook on Community Engagement”

Bản quyền © 2023

Liên minh Vận động cho bệnh lao khu vực Châu Á – Thái Bình Dương (ACT! AP) và tổ chức APCASO

Bản quyền đã được đăng ký.

Không một phần nào của cuốn sách này có thể được sao chép dưới bất kỳ hình thức nào hoặc bằng bất kỳ phương tiện nào mà không có sự cho phép chính thức và bằng văn bản của chủ sở hữu bản quyền và nhà xuất bản.

Xuất bản bởi

APCASO

Địa chỉ: 66/5, 33 Tower, Soi Sukhumvit 33 Sukhumvit Road, Klongton Nua, Wattana Bangkok 10110, Thái Lan

Điện thoại: +66 (0)2 044 8800 Email: secretariat@apcaso.org Website: www.apcaso.org

Đội ngũ sản xuất

Mangala Namasivayam, *Điều phối Dự án*

Maria Leny E. Felix, *Tác giả*

Maria Virginia M. Torres, *Biên tập viên*

Aldrin Baron Catimbang, *Minh họa*

Victor Dennis T. Nierva, *Thiết kế sách*

Mục lục

Lời nói đầu

Lời cảm ơn

Danh mục từ viết tắt

Thuật ngữ

Cách sử dụng cẩm nang này

Giới thiệu

PHẦN 1 Hiểu các khái niệm về sự tham gia của cộng đồng trong ứng phó với bệnh lao 1

1.1 Bối cảnh và ý nghĩa..... 3

1.2 Mục tiêu 9

1.3 Nguyên tắc cơ bản..... 14

1.4 Giá trị cốt lõi 16

PHẦN 2 Vai trò, trách nhiệm và phẩm chất của những nhân tố thúc đẩy cho sự tham gia của cộng đồng 18

2.1. Vai trò và trách nhiệm của người chơi tham gia cộng đồng..... 19

2.1.1. Thành viên của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao 19

2.1.2 Lãnh đạo Cộng đồng 20

2.1.3. Đối tác trong thúc đẩy sự tham gia cộng đồng..... 24

2.2. Phẩm chất của các nhân tố chính thúc đẩy sự tham gia của cộng đồng..... 27

PHẦN 3 Sự tham gia của cộng đồng trong việc xây dựng các phong trào cộng đồng bền vững: Quá trình và Hoạt động 29

3.1 Giai đoạn chuẩn bị..... 30

3.1.1 Lập hồ sơ cộng đồng 30

3.1.2 Xây dựng kế hoạch gắn kết cộng đồng 33

3.1.3 Huy động nguồn lực 36

3.1.4 Xây dựng kế hoạch truyền thông 37

3.2 Giai đoạn huy động cộng đồng 42

3.2.1 Chuẩn bị cho cộng đồng..... 42

3.2.2 Nâng cao năng lực cho lãnh đạo và thành viên cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao..... 45

3.2.3 Xây dựng mạng lưới 49

3.2.4 Các hoạt động vận động cộng đồng..... 54

3.2.5 Giám sát và đánh giá sự tham gia huy động cộng đồng 58

3.2 Giai đoạn củng cố hệ thống cộng đồng..... 61

3.3.1 Định nghĩa và mục tiêu của CSS 61

3.3.2 Engagement of TB-affected communities in CSS..... 64

PHẦN 4 Các công cụ tăng cường sự tham gia của cộng đồng	69
4.1 Công cụ cho các khái niệm, vai trò, trách nhiệm và phẩm chất của những người tham gia cộng đồng tốt	70
4.1.1 Định hướng khái niệm về sự tham gia của cộng đồng	71
4.1.2 Định hướng về vai trò, trách nhiệm và phẩm chất của những người tham gia cộng đồng tốt.....	75
4.2 Các công cụ sử dụng để chuẩn bị.....	91
4.2.1 Hồ sơ Cộng đồng	91
4.2.2 Lập kế hoạch sự tham gia của cộng đồng	104
4.2.3 Vận động nguồn lực	115
4.2.4 Kế hoạch truyền thông.....	120
4.3 Các công cụ tăng cường sự tham gia để huy động và củng cố hệ thống cộng đồng	122
4.3.1 Capacity building for community leaders and members	122
4.3.2 Tạo lập mạng lưới	128
4.3.3 Vận động chính sách	138
4.3.4 Giám sát do cộng đồng dẫn dắt	147
4.3.5 Đánh giá có sự tham gia.....	150

Lời mở đầu

Vào cuối năm 2016, APCASO nhận thấy sự cần thiết phải huy động vận động quy mô khu vực của cộng đồng và xã hội dân sự bị ảnh hưởng chống lại bệnh lao và do đó đã hỗ trợ một cuộc triệu tập thành lập Liên minh các nhà hoạt động về bệnh lao ở châu Á-Thái Bình Dương (ACT! AP). Bối cảnh cộng đồng bệnh lao và xã hội dân sự lúc đó rất khác nhau - hỗ trợ tài chính và kỹ thuật cho việc vận động chính sách là rất khó khăn; Các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao hầu như luôn được ủy thác vai trò của người nhận các chương trình và dịch vụ hơn là các đối tác ứng phó bình đẳng; trong khi một số quốc gia trong khu vực có các nhóm hỗ trợ bệnh nhân lao, **hầu như không có mạng lưới bệnh lao địa phương hoặc quốc gia thực hiện hoặc dành riêng** cho việc vận động và những mạng lưới tồn tại có năng lực, **sự tự tin, khả năng tiếp cận hỗ trợ và các cơ hội ảnh hưởng đến chính sách** rất hạn chế. Tình hình này rất có vấn đề vì **APCASO và các đối tác nước ta biết quá rõ rằng** yếu tố thay đổi cuộc chơi trong ứng phó với bệnh lao là lật ngược cách tiếp cận y sinh học phổ biến và mở đường cho sự tham gia và lãnh đạo có ý nghĩa của những người sống sót sau bệnh lao, cộng đồng bị ảnh hưởng và xã hội dân sự.

Và sau đó, chúng tôi đã cam kết cùng với các tổ chức thành viên và thành viên của Mạng lưới Vận động chính sách dành cho lao khu vực Châu Á – Thái Bình Dương (ACT! AP) khi đó vừa mới được thành lập, sẽ hỗ trợ một cộng đồng lao phối hợp và năng lực và phong trào hoạt động trong khu vực.

Bảy năm đã trôi qua và bây giờ - APCASO rất vui mừng khi chứng kiến sự phát triển tích cực và đáng kể trong và ngoài khu vực. ACT! AP được thành lập như một liên minh khu vực của các tổ chức quốc gia làm về lao. Mạng lưới xã hội dân sự đã và tiếp tục được hình thành và phát triển, tiếp cận nguồn lực cũng như có nhiều cơ hội tham gia đưa ra quyết định hơn. APCASO và ACT! AP sẽ không bao coi những thành quả đó là công sức của riêng chúng tôi. Chúng tôi rất vui và tự hào là một phần của cộng đồng đóng góp cho sự thay đổi tại quốc gia, khu vực và toàn cầu.

Cũng như vậy, APCASO, tổ chức bảo trợ cho hoạt động của ACT! AP, rất vui mừng khi đóng góp cuốn tài liệu cẩm nang này cho phong trào tại khu vực, và hy vọng xa hơn nữa, hướng tới việc huy động và củng cố cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao tham gia vào các hoạt động chung. Tài liệu này được xây dựng trên cơ sở các kinh nghiệm làm việc của chúng tôi với KHANA (Campuchia), StopTB Partnership (Indonesia), APLHIV (Pakistan), Trisuli Plus (Nepal) và SCDI (Việt Nam) trong một chương trình xây dựng năng lực cộng đồng phòng, chống lao kéo dài ba năm được hỗ trợ bởi Sáng kiến Chiến lược Cộng đồng, Quyền và Giới của Quỹ Toàn cầu (CRG SI), vì vậy có thể nói

cuốn tài liệu này là đóng góp của tất cả chúng ta.

Với tài liệu này, APCASO và ACT!AP hy vọng sẽ tiếp tục thay đổi các mô hình và thực hành ứng phó với bệnh lao, chuyển dịch sang cộng đồng - những người đóng vai trò quan trọng và bình đẳng trong ứng phó với bệnh lao, không thỏa hiệp với vai trò tham gia nhưng thiếu cơ hội và cơ chế ra quyết định. Đây sẽ là sân chơi để chúng ta thách thức, vượt qua và viết lại những nguyên tắc về sự tham gia.

RD Marte

Giám đốc điều hành APCASO

Lời cảm ơn

Cẩm nang về sự tham gia của cộng đồng tổng hợp các bài học, kinh nghiệm thực tiễn và hiệu quả nhất do các tổ chức của hoặc làm việc cùng cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao trong khu vực Châu Á – Thái Bình Dương. ACT!AP và APCASO xin cảm ơn nhóm Sáng kiến Chiến lược Tham gia Cộng đồng (CE SI) tại Quỹ Toàn cầu Phòng, chống HIV, Lao và Sốt rét vì những nỗ lực không ngừng trong việc hỗ trợ và đảm bảo cộng đồng là trung tâm của ứng phó với bệnh lao trong khu vực. Chúng tôi chân thành cảm ơn các đối tác quốc gia: Asghar Satti và Uzair Tariq từ tổ chức APLHIV (Pakistan); Choub Sok Chamreun và Chanthorn Phornng từ KHANA (Campuchia); Achut Situala từ Trisuli Plus (Nepal); Vũ Ngọc Hoa từ Trung tâm Hỗ trợ Sáng kiến Phát triển Cộng đồng SCDI (Việt Nam) và Thea Hutanamon từ StopTB Partnership (Indonesia) đã chia sẻ câu chuyện và tiếng nói của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao từ các quốc gia của họ. Chúng tôi đánh giá cao chuyên gia tư vấn, Maria Leny Felix, vì đã xâu chuỗi những câu chuyện này lại với nhau và dệt nó thành một cuốn cẩm nang có thể được sử dụng bởi các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao ở khắp mọi nơi để hỗ trợ các sáng kiến giúp tăng cường sự tham gia của cộng đồng, đóng góp vào sự bền vững của các ứng phó phòng, chống lao tại quốc gia.

Từ viết tắt

ACT! AP	Activists Coalition on TB Asia-Pacific
APLHIV	Association of People Living With HIV-Pakistan
CBOs	Community-Based Organizations
CCM	Country Coordinating Mechanism
CE	Community Engagement
CESI	Community Engagement Strategic Initiative
CLM	Community-Led Monitoring
CLOs	Community-Led Organizations
CRG	Community, Rights, and Gender
CSOs	Civil Society Organizations
CS	Civil Society
CSS	Community Systems Strengthening Global Fund
GF	Global Fund to Fight TB, AIDS, and Malaria
KHANA	Khmer HIV-AIDS NGO Alliance - Cambodia
NTP	National TB program
SCDI	Centre for Supporting Community Development Initiatives - Vietnam
STPI	Stop TB Partnership Indonesia
STP	Stop TB Partnership
TB	Tuberculosis
Trishuli Plus	Community Action Group in Nepal
WHO	World Health Organization

Các thuật ngữ

Cộng đồng: Đề cập đến các nhóm nhỏ của cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao mà “có một số điểm chung và sẽ hành động cùng nhau vì lợi ích chung” (ví dụ: cùng chung vị trí địa lý, giới, tuổi hoặc các bản sắc văn hóa hoặc xã hội hoặc các vấn đề kinh tế, chính trị hay quyền con người).¹

Lấy cộng đồng làm trung tâm: Thu hút sự cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh Lao tham gia vào việc ra các quyết định liên quan tới nhu cầu và mối quan tâm của họ. Sự tham gia của họ được thể hiện trong việc xây dựng, thiết kế và triển khai các dịch vụ, bao gồm cả việc tham gia vào phát triển các chiến lược quốc gia và giám sát và đánh giá ứng phó với bệnh lao.

Trao quyền cho cộng đồng: Đề cập đến quá trình tạo điều kiện cho các bệnh nhân lao, các nhóm chiến thắng bệnh lao và các nhóm và các nhóm dân cư dễ bị tổn thương tăng cường quyền tự chủ và năng lực tự quyết trong ứng phó với bệnh lao.

Các thành viên cộng đồng: Những người là thành viên của các nhóm nhỏ của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao như là một phần của các tổ chức và mạng lưới cộng đồng hoặc chưa được tổ chức/chưa là thành viên của tổ chức hoặc mạng lưới nào.

Lãnh đạo cộng đồng: Những lãnh đạo chính thức hoặc những người giữ những chức vụ, vị trí trong mạng lưới hoặc các tổ chức về lao.

Sự tham gia của cộng đồng: Một tiến trình trong đó những người mắc bệnh lao, người chiến thắng bệnh lao và các nhóm dễ bị tổn thương tham gia trực tiếp với tư cách là đối tác bình đẳng trong việc xác định các ưu tiên trong việc cung cấp dịch vụ và chăm sóc liên quan tới bệnh lao. Họ đóng một vai trò quan trọng trong việc ra quyết định từ khâu lập kế hoạch, triển khai; vận động chính sách; xây dựng luật pháp, chính sách và hướng dẫn hoạt động; và giám sát và đánh giá để đạt được các kết quả bền vững. Hơn nữa, sự tham gia của cộng đồng được xem như một quá trình lặp đi lặp lại với các mục tiêu được xác định chung bởi cộng đồng bị ảnh hưởng bởi lao.

Tổ chức xã hội dân sự: Các tổ chức phi lợi nhuận ở cấp quốc tế, khu vực và địa phương (ví dụ các tổ chức phi chính phủ, các tổ chức dựa vào cộng đồng, các tổ chức tôn giáo, các hiệp hội nghề nghiệp...) làm việc với cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao trong ứng phó với căn bệnh này.

Người bị ảnh hưởng bởi bệnh lao. Đề cập đến *những người có nguy cơ mắc bệnh lao cao hơn do các yếu tố sinh học và hành vi làm tổn hại đến chức năng miễn dịch* (ví dụ người có HIV, những người có bệnh lý nền từ trước, những người có lối sống không lành

ạnh và những người sử dụng ma túy); *những người thường xuyên tiếp xúc với trực khuẩn lao* (ví dụ như nhân viên y tế, người tiếp xúc với bệnh nhân lao, người bị giam giữ và những người bị ảnh hưởng bởi hoạt động khai thác mỏ); và *những người bị hạn chế tiếp cận với dịch vụ y tế* (ví dụ như phụ nữ và trẻ em ở những nơi nghèo đói, dân cư vùng sâu vùng xa, người vô gia cư, người di cư, người tị nạn và những người di tản nội địa/trong nước, người bản địa và người dân tộc thiểu số, người bán dâm và nạn nhân của buôn bán tình dục, những người sử dụng ma túy và nam quan hệ tình dục đồng giới.²

Phong trào bền vững của các mạng lưới của cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao:

Đề cập đến năng lực của họ trong việc cung cấp, gìn giữ và suy trì các diễn đàn và mối liên kết giao tiếp và học tập để điều phối các chương trình, tính hợp pháp như là phương tiện để cung cấp dịch vụ và hoạt động như các cơ quan quản lý chung.

Làm thế nào để sử dụng cuốn cẩm nang này

“Đừng bao giờ nghi ngờ các nhóm nhỏ gồm các công dân chu đáo và tận tâm có thể thay đổi thế giới; thực sự đó là điều duy nhất từng có.” Margaret Mead, 1901-1978

Cẩm nang này là dành cho ai?

Cuốn cẩm nang NÀY chủ yếu được thiết kế dành cho các lãnh đạo cộng đồng và thành viên của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao (TB) để hỗ trợ các sáng kiến tham gia của họ trong việc xây dựng các phong trào bền vững trong các mạng lưới của họ. Việc vận hành các khái niệm và quy trình tham gia của cộng đồng được thực hiện thông qua lăng kính của những người bị ảnh hưởng bởi bệnh lao. Tiếng nói của họ có trong cuốn sách này.

Khái niệm xây dựng quan hệ đối tác mạnh mẽ với các tổ chức xã hội dân sự, chính phủ, khu vực tư nhân và các đối tác phát triển được nhấn mạnh trong cẩm nang này vì sự hiểu biết và niềm tin vững chắc rằng sự tham gia có ý nghĩa được xây dựng dựa trên đối thoại và các hành động tham gia mang tính xây dựng. Do đó, cẩm nang này cũng nhằm mục đích giúp các đối tác hướng dẫn họ cách hỗ trợ tốt nhất cho các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao trong công việc của họ nhằm chấm dứt bệnh lao.



Cấu trúc của cuốn cẩm nang là gì?

Cuốn cẩm nang được chia thành 4 phần, mỗi phần trình bày chi tiết quan điểm về sự tham gia của cộng đồng và được cấu trúc theo cách thức thân thiện với người sử dụng để hướng dẫn người dùng một cách hiệu quả.

Phần 1. Hiểu về bối cảnh và ý nghĩa của sự tham gia của cộng đồng, các nguyên tắc hướng dẫn, mục tiêu và các giá trị cốt lõi được mô tả ở đây cùng với các ví dụ thích hợp. Phần này của cuốn cẩm nang nhằm cung cấp cho bạn một khuôn khổ để hiểu rõ hơn về sự tham gia của cộng đồng.

Phần 2. Xác định vai trò, trách nhiệm và phẩm chất của những người tham gia vào cộng đồng bao gồm thành viên của cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao, lãnh đạo cộng đồng và các đối tác.

Phần 3. Thực hiện các hoạt động và quá trình tham gia của cộng đồng bao gồm ba giai đoạn: chuẩn bị, huy động cộng đồng và củng cố hệ thống cộng đồng

Phần 4. Sử dụng các công cụ để thu hút sự tham gia của cộng đồng. Khi bạn nhìn vào các bài tập, tài liệu phát tay và các trò chơi được chia sẻ trong cuốn cẩm nang này, hãy nhớ rằng đây là các công cụ mẫu được điều chỉnh để phù hợp với sự tham gia của cộng đồng trong ứng phó với bệnh lao. Các công cụ hiện có mà cộng đồng đang sử dụng cũng có thể được sử dụng khi cần thiết trong việc thực hiện quá trình tham gia của cộng đồng.

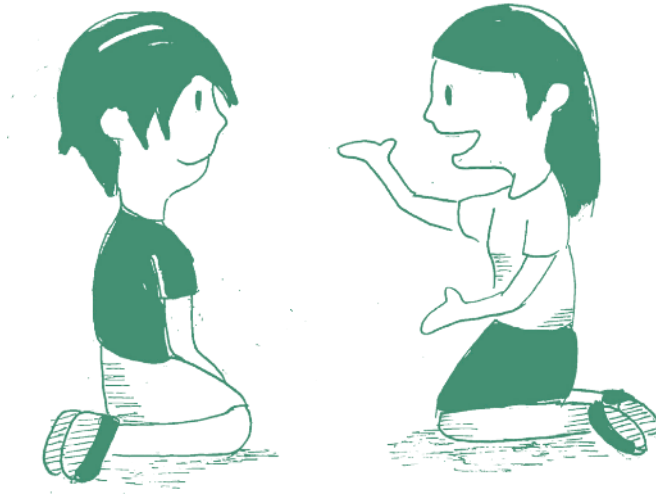
Cuốn cẩm nang này cũng bao gồm những nội dung sau:

- Các bước để thực hiện các hợp phần của ba giai đoạn của sự tham gia cộng đồng: giai đoạn chuẩn bị, giai đoạn huy động cộng đồng và giai đoạn củng cố cộng đồng. Các công cụ được gợi ý có thể được sử dụng trong một số bước cũng được chỉ ra.
- Bài tập/hoạt động tương tác với hướng dẫn như là một phần của các bước. Các trang dành cho công cụ cũng được chỉ ra trong một số phần cụ thể của các phần chính của cuốn cẩm nang để có thể hỗ trợ cho người dùng nhanh chóng.
- Các trò chơi để thực hiện các bước sáng tạo. Các trang này cũng được hiển thị trong các phần cụ thể của các phần chính của cẩm nang để hỗ trợ người dùng nhanh chóng.

Khi bạn sử dụng cuốn cẩm nang, bạn sẽ thấy các hình vẽ và các tác phẩm nghệ thuật để hình dung các ý tưởng hoặc khái niệm cho từng phần. Những điều này sẽ giúp cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao hiểu và thực hiện các bước và hoạt động một

cách dễ dàng.

Nội dung bổ sung bao gồm các chú thích để giải thích thêm về các khái niệm và nguồn dữ liệu, bảng chú giải các thuật ngữ được sử dụng trong cẩm nang này, danh sách các công cụ và tài liệu tham khảo.



Giới thiệu



Đầu năm 2021, Liên minh các nhà hoạt động vì bệnh Lao ở Châu Á, Thái Bình Dương (ACT!AP) cùng với APCASO đã bắt tay vào tăng cường năng lực lâu dài cho các Mạng lưới Cộng đồng và các tổ chức của những người bị ảnh hưởng bởi bệnh lao để hỗ trợ cho Sáng kiến Chiến lược về Cộng đồng, Quyền và Giới (CRG SI). Vào thời điểm đó, việc tiếp cận chẩn đoán và điều trị bệnh lao gặp nhiều khó khăn do đại dịch COVID-19. Báo cáo năm 2022 của WHO đã chỉ ra rằng “tiến bộ đạt được trong những năm tính đến năm 2019 đã chậm lại, đình trệ hoặc đảo ngược, và mục tiêu toàn cầu về bệnh lao đang đi chệch hướng” thể hiện qua ước tính có 1,6 triệu ca tử vong do bệnh lao vào năm 2021.³

Tình huống đầy thách thức này đã thúc đẩy ACT! AP và APCASO góp phần đào sâu và tăng cường sự tham gia của cộng đồng trong ứng phó với bệnh lao ở cấp quốc gia và địa phương. Lời kêu gọi “không để ai bị bỏ lại phía sau” trở nên ý nghĩa hơn như tiếng kêu xung trận trong thời chiến. Vì vậy, trong quan hệ đối tác với các tổ chức xã hội dân sự và cộng đồng, Dự án Sáng kiến Chiến lược Tham gia Cộng đồng đã được triển khai. Dự án này gắn liền với các mục tiêu xây dựng các phong trào bền vững của các mạng lưới cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao và trao quyền cho cộng đồng.

Các kết quả của quốc gia trong việc triển khai CE SI chỉ ra rằng, dần dần, sự tham gia có ý nghĩa đang có được chỗ đứng, chẳng hạn như việc đưa các vấn đề CRG vào Chương trình Chống Lao Quốc gia và CCM. Các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao cũng có thể vận động hành lang để huy động các nguồn lực trong nước cho CRG.

Lấy cảm hứng từ kết quả tích cực của các sáng kiến cộng đồng tham gia tại các quốc gia đối tác, ACT! AP và APCASO đã phát triển một công cụ để nâng cao hơn nữa và hệ thống hóa quá trình cộng đồng tham gia trong việc xây dựng phong trào. Đây là cách phát triển “Những người bị ảnh hưởng bởi bệnh lao, Cẩm nang về sự tham gia của cộng đồng”.

Xây dựng cẩm nang về sự tham gia của cộng đồng

Mục đích và mục tiêu của cuốn Cẩm nang về sự Tham gia của Cộng đồng phù hợp với sứ mệnh tập hợp và hỗ trợ cộng đồng và các tổ chức xã hội dân sự để cải thiện hệ thống vận động chính sách và cộng đồng nhằm đảm bảo sức khỏe, quyền con người và công bằng xã hội cho các cộng đồng chủ chốt, dễ bị tổn thương và bị lề hóa. Cuốn cẩm nang này chủ yếu được xây dựng cho các lãnh đạo cộng đồng và các thành viên cộng đồng của cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao.

Cụ thể, cuốn cẩm nang này nhằm mục đích:

- Trang bị cho các lãnh đạo cộng đồng và thành viên của cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao kiến thức, kỹ năng và thái độ về các khái niệm và quy trình tham gia của cộng đồng.
- Nâng cao kỹ năng lãnh đạo của các lãnh đạo cộng đồng trong việc thực hiện các sáng kiến cộng đồng tham gia.
- Cung cấp cho cộng đồng bị ảnh hưởng bởi lao những công cụ thiết thực để lập hồ sơ cộng đồng, sự tham gia của cộng đồng, huy động nguồn lực, hiểu biết về tài chính, vận động chính sách, và giám sát đánh giá các sáng kiến về sự tham gia của cộng đồng.
- Chia sẻ các ví dụ về bài học kinh nghiệm trong quá trình triển khai CE SI ở Campuchia, Nepal, Việt Nam, Indonesia và Pakistan.
- Tạo điều kiện trao đổi, học tập về sự tham gia của cộng đồng giữa các quốc gia trong khu vực Châu Á-Thái Bình Dương.

Các phương pháp có sự tham gia đã được áp dụng trong cuốn cẩm nang này nhằm đảm bảo rằng cuốn cẩm nang này lấy cộng đồng làm trung tâm và thân thiện với người dùng. Các cuộc họp tham vấn và phỏng vấn những người cung cấp thông tin chủ chốt đã được thực hiện bởi các đơn vị triển khai dự án ở 5 quốc gia đối tác của CE SI để thu hút các ý tưởng, phản hồi và đề xuất của họ về nội dung, phương pháp, và công cụ của cuốn cẩm nang. Cuộc họp xác nhận đã được tiến hành với APCASO để lấy ý kiến phản hồi và đóng góp bổ sung. Các tài liệu, ấn phẩm và trò chơi có liên quan đã được xem xét và sử dụng với những sửa đổi phù hợp cho cẩm nang này. Các bài tập và trò chơi tương tác, hình minh họa và đồ họa thông tin đã được sử dụng để người dùng dễ hiểu hơn.

Cuốn cẩm nang bao gồm bốn phần chính:

Phần 1. Hiểu các khái niệm về sự tham gia của cộng đồng trong ứng phó với bệnh lao

Phần 2. Vai trò, trách nhiệm và phẩm chất của thành viên cộng đồng

Phần 3. Sự tham gia của cộng đồng trong việc xây dựng các phong trào bền vững của các mạng lưới cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao: quy trình và các hoạt động

Phần 4. Các công cụ cho sự tham gia của cộng đồng



PHẦN 1 Hiểu các khái niệm về sự tham gia của cộng đồng trong ứng phó với bệnh lao

TƯỞNG TƯỢNG sự tham gia của cộng đồng trong việc ứng phó với bệnh lao như một trò chơi như cầu mây hoặc đá bóng chuyền, một môn thể thao đồng đội truyền thống có nguồn gốc từ Đông Nam Á và phổ biến ở một số nước châu Á như Malaysia, Brunei, Singapore (sepak raga), Indonesia (rago), Philippines (sipa), Thailand (takraw), Cambodia (sek dai), Myanmar (chinlone), India, và Pakistan.⁵ Cả sự tham gia của cộng đồng và cầu mây đều có một khuôn khổ để chơi bao gồm một đội vững chắc, các mục tiêu, quy trình hoặc cơ chế chơi được xác định, các công cụ và kỹ thuật để tham gia cũng như các giá trị cốt lõi. Tuy nhiên, bạn sẽ lưu ý rằng sự tham gia của cộng đồng được hướng dẫn bởi các nguyên tắc cơ bản thay vì các quy tắc như được áp dụng trong trò chơi cầu mây.



1.1 Bối cảnh và ý nghĩa

Trước khi bắt đầu trò chơi về sự tham gia của cộng đồng, chúng ta hãy suy nghĩ một chút về bối cảnh và ý nghĩa của nó đối với các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao. Họ là ai? Trong bối cảnh bệnh lao, chúng ta có thể xác định ba nhóm riêng biệt này⁶:

- a. **Những người có nguy cơ mắc bệnh lao cao hơn do các yếu tố sinh học và hành vi làm tổn hại đến chức năng miễn dịch** (ví dụ: người nhiễm HIV, những người mắc bệnh nền từ trước, những người có lối sống không lành mạnh và những người sử dụng ma túy)
- b. **Những người tiếp xúc nhiều với trực khuẩn lao** (do nơi họ sống hoặc làm việc – quá đông đúc, thông gió kém, ví dụ. nhân viên y tế, người tiếp xúc với bệnh nhân lao, người bị giam giữ và người dân bị ảnh hưởng bởi hoạt động khai thác mỏ).
- c. **Những người bị hạn chế tiếp cận các dịch vụ y tế** (do giới, địa lý, khả năng di chuyển hạn chế, tình trạng pháp lý, sự kỳ thị, ví dụ như phụ nữ và trẻ em ở những nơi nghèo đói, dân cư vùng sâu vùng xa, người vô gia cư, người di cư, người tị nạn và người di chuyển trong nước/nội địa, người bản địa và dân tộc thiểu số, người bán dâm và nạn nhân của nạn buôn bán tình dục, người sử dụng ma túy và nam quan hệ tình dục đồng giới).



Sự tham gia của cộng đồng là gì?

Thông thường, khi chúng tôi cố gắng huy động những người bị ảnh hưởng bởi bệnh lao, chúng tôi nghe một số người trong số họ nói: “Mối quan tâm duy nhất của chúng tôi là có thể tiếp cận điều trị - không cần phải tham gia các hoạt động phòng ngừa hoặc nâng cao nhận thức về bệnh lao” hoặc “Tôi bận, tôi cần kiếm tiền nuôi gia đình”. Những người khác cũng nói: “Chúng tôi không được đào tạo bài bản, do đó, ngay cả khi chúng tôi muốn tổ chức các câu lạc bộ về bệnh lao và tiến hành vận động chính sách liên quan nhằm cải thiện việc chăm sóc bệnh lao, chúng tôi cũng không có kiến thức và kỹ năng để làm việc đó”.

Bây giờ chúng ta hãy xem ý kiến của một số người bị ảnh hưởng bởi bệnh lao về sự tham gia của cộng đồng trong công tác ứng phó với bệnh lao:

- Tôi không biết rằng ở huyện của tôi có những buổi thảo luận dành cho những người bị ảnh hưởng bởi bệnh lao. Tôi cứ tưởng hoạt động này chỉ dành cho những người cung cấp dịch vụ y tế chứ không phải dành cho bệnh nhân lao như tôi⁷

- Một đại diện từ một tổ chức làm về bệnh lao nói rằng: chúng tôi muốn giám sát hoạt động bởi vì đó là nơi chúng tôi nghĩ chúng tôi có thể tham gia một cách có ý nghĩa⁸

- Một người đã từng điều trị bệnh lao bày tỏ rằng, lúc đầu cô ấy ngần ngại khi tham gia một tổ chức làm việc về bệnh lao hoặc tham gia các chiến dịch chấm dứt bệnh lao vì không muốn bị phân biệt đối xử và kỳ thị. Nhưng sau đó cô ấy nhận ra rằng tham gia hoạt động ứng phó với bệnh lao là một cách để chống lại sự kỳ thị và phân biệt đối xử

Điều đáng chú ý là những phản ứng kiểu này là những khoản trống được đề cập đến trong đánh giá Sáng kiến Chiến lược Cộng đồng, Quyền và Giới (CRG SI) của 20 quốc gia vào năm 2021, sáu trong số đó là từ Châu Á.¹⁰





Kết quả đánh giá CRG năm 2021 về sự tham gia của cộng đồng đối với các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao

- Hầu hết 20 quốc gia được đánh giá đều thiếu sự huy động và tham gia có ý nghĩa của những người bị ảnh hưởng bởi bệnh lao, các nhóm dân số chính và dễ bị tổn thương trong các hoạt động ứng phó với bệnh lao quốc gia.
- Sự tham gia của cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao không được thảo luận ở cả bốn quốc gia được phân tích.
- Ở 16 quốc gia, chưa có sự thảo luận đầy đủ về sự tham gia của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao vào công tác ứng phó với bệnh lao so với các vấn đề bệnh lao khác đã được xem xét trong đánh giá.
- Các phát hiện nêu bật số lượng thấp các nhóm xã hội dân sự và cộng đồng làm việc về bệnh lao ở 10 trong số 16 quốc gia xem xét sự tham gia của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao. Những nhóm này có ảnh hưởng hạn chế và có hạn chế về tài chính cũng như các hỗ trợ khác dành cho họ để tạo điều kiện cho họ tham gia có ý nghĩa vào hoạt động ứng phó với bệnh lao.
- Tại 8 quốc gia, các phát hiện cho thấy các chương trình phòng chống lao quốc gia đã không thu hút được sự tham gia một cách có ý nghĩa của những người bị ảnh hưởng bởi bệnh lao vào việc thiết kế, thực hiện, giám sát và đánh giá các chính sách và chương trình về bệnh lao.
- Đánh giá ở 2 quốc gia cũng cho thấy những khoảng trống hoặc rào cản về luật pháp và chính sách cản trở sự tham gia có ý nghĩa của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao. Những khoảng trống này bao gồm việc pháp luật không công nhận quyền của những người bị ảnh hưởng bởi bệnh lao được tham gia vào quá trình ra quyết định về sức khỏe.



Tìm hiểu về những phản hồi về việc không thể thu hút sự tham gia một cách có ý nghĩa của những người bị ảnh hưởng bởi bệnh lao khiến bạn thắc mắc tại sao sự tham gia của cộng đồng lại khó khăn hơn trong hoạt động ứng phó với bệnh lao. Nó cũng khiến bạn đặt câu hỏi “Đâu là những rào cản cản trở sự tham gia của cộng đồng trong công tác ứng phó với bệnh lao”?

Một số các rào cản thường thấy bao gồm^{11,12}:

- Thiếu nhận thức hoặc hiểu biết. Không phải tất cả thành viên của cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao đều có đủ thông tin hoặc kiến thức về ý nghĩa và tầm quan trọng của việc họ tham gia vào công tác ứng phó với bệnh lao
- Các rào cản liên quan tới quyền con người và giới¹⁰. Những vấn đề này chủ yếu liên quan đến sự kỳ thị và phân biệt đối xử, những rủi ro liên quan đến giới đối với cả nam giới và phụ nữ, các luật và chính sách trừng phạt mà người mắc bệnh lao phải đối mặt và việc thiếu khả năng tiếp cận công bằng xã hội và các cơ chế giải trình trong ứng phó với bệnh lao.
- Thiếu năng lực tổ chức các hoạt động có sự tham gia của cộng đồng do năng lực thể chế, tổ chức, lãnh đạo và quản lý của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao.

Các thách thức cộng đồng hạn chế sự tham gia và huy động cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao. Những thách thức có thể bao gồm việc thiếu sự hiểu biết chung về một số thuật ngữ chính được sử dụng trong vận động chính sách và huy động xã hội; sự khác biệt về văn hóa và ngôn ngữ như cách sử dụng ngôn ngữ, hình ảnh minh họa và ví dụ mà mọi người không thể hiểu được; hoặc dùng các kênh truyền thông không phù hợp mà cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao không thể tiếp cận hoặc không liên quan tới họ.

Khan hiếm nguồn lực. Các lãnh đạo và tổ chức cộng đồng có nguồn lực hạn chế về tài chính, nhân sự và hiện vật, do đó, hạn chế nỗ lực tham gia của họ. Đầu tư của các nhà

tài trợ, đối tác phát triển và nhà nước dành cho phát triển hệ thống cộng đồng vẫn chưa đầy đủ.

Các yếu tố kinh tế - xã hội. Đa số những người chịu ảnh hưởng bởi bệnh lao không có đủ tài chính, nguồn lực hoặc thời gian để tham gia và hưởng ứng tất cả các hoạt động cộng đồng.

Khó khăn trong việc duy trì thành viên của các tổ chức của bệnh nhân lao và người hoàn thành điều trị lao cũng như tiếp cận các nhóm dễ bị tổn thương. Sau khi hoàn thành điều trị, một số bệnh nhân không còn tham gia vào các hoạt động huy động xã hội và vận động chính sách hoặc mất đi sự hứng thú đối với các hội nhóm của bệnh nhân lao. Việc tiếp cận các nhóm dễ bị tổn thương (người di cư, người không có giấy tờ và tù nhân, v.v...) vì thế cũng gặp nhiều khó khăn bởi việc này cần những chiến lược huy động và tổ chức đa dạng mà những người lãnh đạo cộng đồng chưa thành thực.

Những rào cản trên khiến cho ứng phó với bệnh lao ở cấp quốc gia và địa phương nói chung thiếu đi sự tham gia có ý nghĩa của cộng đồng những người chịu ảnh hưởng bởi bệnh lao. Sự tham gia của cộng đồng trong công tác phòng, chống lao còn nhiều điểm hạn chế, cụ thể trong các hoạt động như xây dựng các kế hoạch chiến lược, thẩm định chương trình, các nhóm làm việc chuyên môn, huy động nguồn lực, vận động chính sách, giám sát và đánh giá, giám sát do cộng đồng dẫn dắt, nghiên cứu và cung cấp các dịch vụ về lao.

Tăng cường sự tham gia của cộng đồng dĩ nhiên không phải là một việc dễ dàng, nhưng đó là việc làm cần thiết và động lực chính giúp cải thiện “khả năng tiếp cận và tính bền vững của các dịch vụ về lao và thúc đẩy quá trình chấm dứt bệnh lao vào năm 2030”ⁱ

Tăng cường sự tham gia của cộng đồng trong tài liệu này được định nghĩa là một quá trình mà những người chịu ảnh hưởng bởi bệnh lao, người hoàn thành điều trị lao và các nhóm dễ bị tổn thương được trực tiếp tham gia như những đối tác bình đẳng để đưa ra những ưu tiên trong chăm sóc và cung cấp dịch vụ liên quan đến lao. Cộng đồng đóng vai trò chủ chốt đưa ra quyết định từ lập kế hoạch, triển khai, vận động chính sách, hoạch định chính sách và các hướng dẫn thực hiện, giám sát và đánh giá để đạt được các kết quả bền vững. Hơn nữa, thúc đẩy sự tham gia của cộng đồng là một quá trình liên tục với những mục tiêu do chính cộng đồng chịu ảnh hưởng bởi bệnh lao xác định.

Định nghĩa này bao hàm những khía cạnh quan trọng sau:

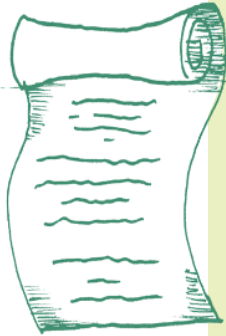
- Sự tham gia có ý nghĩa
- Sự tiếp cận chăm sóc và tuân thủ điều trị lao được cải thiện

People Affected by TB Matter

- Sự trao quyền và tính sở hữu
- Giải quyết những rào cản như chưa quan tâm và nhận thức đầy đủ về nhu cầu được tham gia vào ứng phó với bệnh lao, thiếu năng lực để thúc đẩy sự tham gia của cộng đồng, hạn chế về nguồn lực, kỳ thị và phân biệt đối xử.



Định nghĩa về thúc đẩy sự gắn kết của cộng đồng hàm ý về quyền được tham gia một cách ý nghĩa của bệnh nhân lao, người hoàn thành điều trị lao và các nhóm dân cư dễ bị tổn thương.



Điều 21 của Tuyên bố về Quyền của Người Chịu Ảnh hưởng bởi bệnh Lao

Quyền tham gia. Bất kỳ ai chịu ảnh hưởng bởi bệnh lao đều có quyền tham gia vào các hoạt động công chúng, một cách trực tiếp hoặc thông qua các tổ chức và tự do lựa chọn các đại diện. Điều này bao gồm quyền tham gia một cách có ý nghĩa trong tất cả các quá trình và cơ chế như xây dựng, triển khai, giám sát, đánh giá của luật, chính sách, quy định, hướng dẫn, ngân sách và các chương trình liên quan đến lao, chăm sóc sức khỏe về lao, và các nghiên cứu y khoa về lao ở tất cả cấp độ, với sự hỗ trợ từ nhà nước, các tổ chức quốc tế, địa phương và tổ chức xã hội nhằm đảm bảo sự tham gia ý nghĩa và hiệu quả.¹⁶

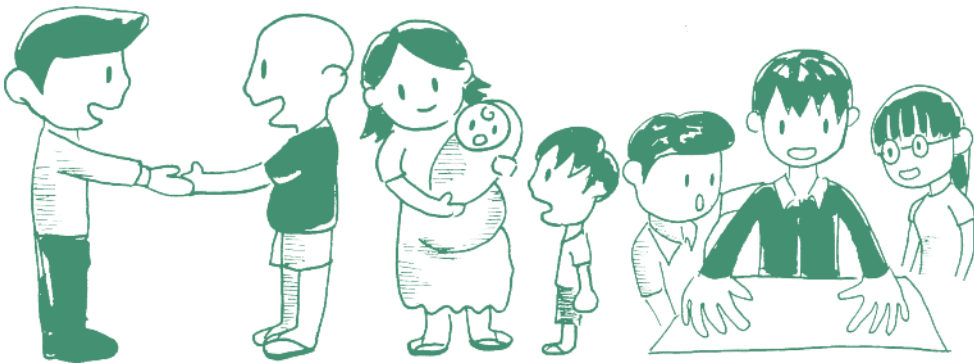
1.2 Mục tiêu

Trong bộ môn cầu mây, mục tiêu của người chơi là phải đá được quả cầu bay qua lưới sao cho chạm xuống sàn của sân đối thủ để giành chiến thắng. Tương tự, tăng cường sự tham gia của cộng đồng cũng có những mục tiêu rõ ràng. Hãy bắt đầu một cuộc trò chuyện với các nhà lãnh đạo của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao về mục tiêu tham gia của họ và nhiều người trong số họ sẽ cho bạn biết điều này:

- “Chúng tôi muốn xây dựng các phong trào bền vững cho mạng lưới các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao và thực hiện trao quyền cho cộng đồng. Nếu chúng ta đạt được những mục tiêu này thông qua sự tham gia của cộng đồng, thì chúng ta có thể đóng góp hiệu quả vào công tác ứng phó với bệnh lao ở cấp quốc gia và địa phương hướng tới tầm nhìn chấm dứt bệnh lao vào năm 2030”.¹⁸

Giá trị của việc xây dựng các phong trào bền vững cho mạng lưới các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao là gì? Tại sao đây là một mục tiêu quan trọng của sự tham gia của cộng đồng?

Nhiều nhà lãnh đạo cộng đồng và người hỗ trợ tham gia cộng đồng của chúng tôi coi mục tiêu này là không thể thiếu để tăng cường hệ thống cộng đồng (CSS), là nền tảng để ứng phó với bệnh lao.¹⁹ Dựa trên sự hiểu biết và kinh nghiệm của họ, thông qua CSS, họ có thể thúc đẩy sự phát triển của các cộng đồng được thông báo, có năng lực và phối hợp và các tổ chức, nhóm và cấu trúc dựa vào cộng đồng giữa các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao hướng tới một mạng lưới mạnh mẽ.

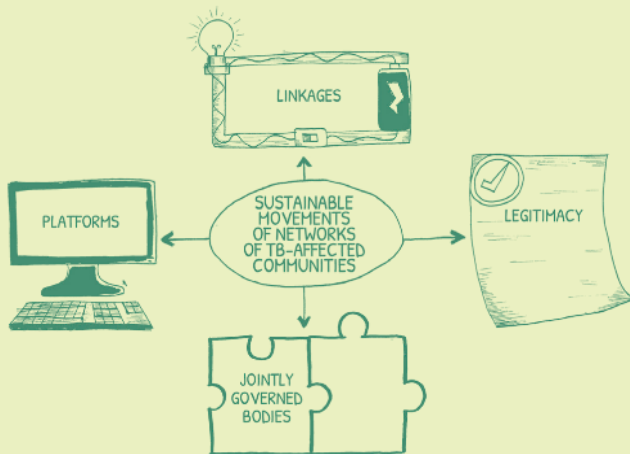


Động lực để xây dựng các phong trào bền vững cho mạng lưới các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao xuất phát từ sự hiểu biết rằng điều này có thể:

- **Mở rộng năng lực** của các tổ chức nhỏ trong các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao để tiến hành vận động cải thiện các dịch vụ chống lao ở cấp độ cao hơn. Bằng cách kết nối với nhau thông qua các mạng lưới, có nhiều cơ hội hơn để thực hiện mục tiêu của họ vì họ có thể đồng tạo ra một môi trường thuận lợi cho bệnh

nhân lao, những người sống sót và các nhóm dễ bị tổn thương. Họ cũng có thể chia sẻ kiến thức và đổi mới, bao gồm nhân rộng các thực hành hiệu quả trong ứng phó với bệnh lao.

- **Đẩy nhanh việc huy động các nguồn lực** có thể đóng góp vào tính bền vững chung của các chương trình và hoạt động của họ, và đảm bảo công việc liên tục trong các tổ chức và mạng lưới cá nhân của họ trên cơ sở liên tục. Điều này có thể lần lượt tạo ra động lực cho sự tự lực hoặc ít phụ thuộc vào nguồn tài trợ bên ngoài.
- **Thúc đẩy một nền văn hóa tổng thể về sự kết nối, liên kết và hỗ trợ lẫn nhau giữa các tổ chức và cộng đồng.** Điều này sau đó sẽ thúc đẩy trao đổi học tập và phổ biến các thực hành, công cụ và dữ liệu tham gia cộng đồng hiệu quả về ứng phó với bệnh lao.
- **Hỗ trợ cộng đồng thiết lập cơ sở hạ tầng thể chế và tổ chức** đủ để hỗ trợ sự tham gia có ý nghĩa của họ ở cấp quốc gia và địa phương.



Khuôn khổ các phong trào bền vững của mạng lưới các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao dựa trên khả năng cung cấp, duy trì và duy trì 4 khía cạnh sau ¹⁹:

- a) Sự kết nối để tạo điều kiện giao tiếp và học tập giữa các nhóm và tổ chức của những người bị ảnh hưởng bởi bệnh lao với các chương trình tương tự;
- b) Các nền tảng để điều phối các chương trình, hoạt động và nguồn lực của nhiều nhóm và tổ chức của những người bị ảnh hưởng bởi bệnh lao để đạt được các mục tiêu chính sách hoặc chương trình chung;
- c) Tính hợp pháp với chính phủ và các nhà tài trợ là phương tiện có trách nhiệm và hiệu quả về chi phí để thực hiện các chính sách và chương trình dự phòng, chẩn đoán và điều trị bệnh lao tiếp cận các nhóm dân số nghèo nhất, dễ bị tổn thương nhất của các cộng đồng bị ảnh hưởng chính bởi bệnh lao;
- d) Các cơ chế/cơ quan quản trị chung để quản lý việc thực hiện chương trình phối hợp, giám sát và đánh giá đáp ứng với bệnh lao.

Xây dựng các phong trào bền vững của mạng lưới các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao gắn liền với mục tiêu trao quyền cho cộng đồng. Sự trao quyền có ý nghĩa gì đối với các cộng đồng này? Trao quyền đề cập đến quá trình tạo điều kiện cho bệnh nhân lao, những người chiến thắng bệnh lao (TB Survivors) và các nhóm dân số dễ bị tổn thương tăng quyền tự chủ và năng lực tự quyết trong ứng phó với bệnh lao. Trao quyền cho cộng đồng là một quá trình bền vững để xây dựng khả năng lãnh đạo của những người bị ảnh hưởng bởi bệnh lao và phát triển khả năng tự lực trong cộng đồng của họ. Thông qua đó, họ có thể đưa ra quyết định về các vấn đề ảnh hưởng đến cuộc sống của họ.

Sau đây là một số những đặc điểm của một cộng đồng được trao quyền:

- Cải thiện quyền kiểm soát của cộng đồng về nguồn lực, các quyết định và quá trình trong ứng phó bệnh lao cấp quốc gia và địa phương;
- Cải thiện hiểu biết về dịch bệnh lao, quyền và trách nhiệm của mỗi cá nhân trong ứng phó với bệnh lao;
- Năng lực và cơ hội để đối thoại và tham gia góp ý cho chính sách cũng như các vấn đề trong các chương trình liên quan đến bình đẳng giới và quyền con người;

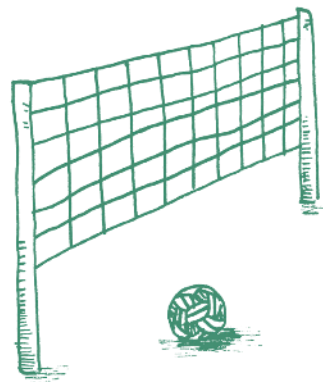


- Sự tồn tại của các phong trào bền vững của các tổ chức và mạng lưới dẫn dắt bởi cộng đồng chịu ảnh hưởng bởi bệnh lao;
- Năng lực để thực hiện rà soát theo tập thể, lập kế hoạch, triển khai, giám sát và đánh giá các chương trình;
- Năng lực lãnh đạo trong vận động chính sách và huy động cộng đồng để đóng góp cho các quá trình hoạch định chính sách;
- Tăng sự tự tin và cái nhìn tích cực vào bản thân trong quá trình làm việc với các bên liên quan khác;
- Tính sở hữu về các hoạt động tăng cường sự tham gia của cộng đồng trong ứng phó bệnh lao;
- Tập hợp các lãnh đạo cộng đồng có năng lực và cam kết trở thành đại diện cho tiếng nói của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao.

1.3 Nguyên tắc cơ bản

Điểm quan trọng của sự tham gia của cộng đồng nằm ở những nguyên tắc sẽ dẫn dắt toàn bộ quá trình và các hoạt động liên quan. Như hầu hết các nhà lãnh đạo cộng đồng đã bày tỏ, "để thu hút những người bị ảnh hưởng bởi bệnh lao đến cùng tham gia hoạt động gắn kết cộng đồng của chúng ta", cần nắm vững những nguyên tắc cơ bản sau^{20,21}:

- **Biết và hiểu các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao.** Bắt đầu từ nơi họ đang ở. Hãy làm quen với câu chuyện của họ: họ là ai, họ ở đâu, họ đang phải đối mặt với những thách thức nào, nhu cầu của họ là gì, làm thế nào để chúng ta thu hút họ và ai là đối tác của chúng ta trong sự tham gia của cộng đồng?
- **Đặt các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao vào trung tâm của quá trình và hoạt động tham gia của cộng đồng.** Ưu tiên cải thiện sức khỏe và hạnh phúc của họ. Tạo ra một sân chơi gắn kết với sự hiện diện, kỹ năng và tài năng, thực hành hiệu quả, đổi mới và hy vọng của họ. Tập trung vào việc trao quyền cho họ để chấm dứt bệnh lao.
- **Quy trình lập kế hoạch và chuẩn bị bao trùm.** Sự sẵn sàng



của cộng đồng là rất quan trọng trong việc thu hút các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao. Chúng ta phải lập kế hoạch và chuẩn bị với họ; Do đó, các hoạt động, kỹ thuật và công cụ tương tác phải thân thiện với người dùng. Chúng ta cần lắng nghe tiếng nói và ý tưởng của các bên liên quan khác nhau trong ứng phó với bệnh lao.

- **Xây dựng lòng tin và mối quan hệ với các cộng đồng và đối tác.** Tạo ra một không gian an toàn, nơi có sự minh bạch, tương hỗ và tôn trọng giữa những người chơi tham gia cộng đồng. Mục đích, quá trình và kết quả của các hoạt động tham gia được tiết lộ và mở để thảo luận.
- **Giao tiếp thường xuyên và nhất quán** giữa những nhân tố cùng thúc đẩy tham gia cộng đồng bằng nhiều phương pháp và kênh khác nhau.
- **Quá trình ra quyết định được chia sẻ** nhằm thúc đẩy các mục tiêu tham gia của cộng đồng. Nền tảng của nguyên tắc này là cam kết duy trì sự tham gia và thúc đẩy văn hóa có sự tham gia của các cộng đồng và đối tác bị ảnh hưởng bởi bệnh lao trong ứng phó với bệnh lao.
- **Cởi mở học hỏi từ những thành công và thất bại** của sự tham gia của cộng đồng, bao gồm cả những bài học kinh nghiệm.
- **Ghi nhận các kết quả và tác động của sự tham gia của cộng đồng trong ứng phó với bệnh lao ở cấp quốc gia và địa phương.** Nguyên tắc này đảm bảo rằng tiến bộ trong chăm sóc bệnh lao được ghi chép đầy đủ, đánh giá cao, công nhận và hiển thị cho các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao và công chúng nói chung.

1.4 Giá trị cốt lõi

Các giá trị liên quan đến những lý tưởng và niềm tin cơ bản mà chúng ta nắm. Sự tham gia của cộng đồng trong ứng phó với bệnh lao bắt nguồn từ các giá trị cốt lõi giúp định hướng quá trình và hoạt động. Những giá trị cốt lõi này bao gồm ***bảo vệ quyền con người*** và ***bình đẳng giới***.

"Một cách tiếp cận dựa trên quyền con người và đáp ứng giới đối với bệnh lao và các vấn đề sức khỏe khác đòi hỏi phải tích hợp các chuẩn mực và nguyên tắc về quyền con người và bình đẳng giới - bao gồm không phân biệt đối xử, quyền về sức khỏe, minh bạch và trách nhiệm giải trình — được thể hiện trong thiết kế, thực hiện, giám sát và đánh giá các chương trình. Điều này đồng nghĩa với trao quyền cho các nhóm dễ bị tổn thương và chịu ảnh hưởng chính

Đưa ra các chương trình cần thiết để giải quyết các khoảng trống và nhu cầu cụ thể của họ, đảm bảo sự tham gia của họ vào các quá trình ra quyết định liên quan đến cộng đồng và đảm bảo rằng có các cơ chế khiếu nại và khắc phục khi quyền bị vi phạm."²²

"Bất bình đẳng giới trong bệnh lao có tác động không đồng đều đến nam giới và phụ nữ. Do đặc thù giới của một số nghề nghiệp, đàn ông cũng có nhiều khả năng di cư để làm việc, điều này có thể làm gián đoạn điều trị. Mặt khác, ở một số môi trường, phụ nữ ít được tiếp cận với các dịch vụ lao vì sức khỏe của phụ nữ có thể không được coi là quan trọng như các thành viên nam trong gia đình. Phụ nữ không được khuyến khích tìm kiếm các dịch vụ vì thiếu sự riêng tư hoặc chăm sóc trẻ em trong các cơ sở chăm sóc sức khỏe.

Các tù nhân nữ ít có khả năng tiếp cận với điều trị lao hơn nam giới bị giam giữ. Bệnh lao cũng gây ra một phần ba số ca tử vong ở người nhiễm HIV, và sự kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan đến HIV có thể được khuếch đại bởi sự kỳ thị liên quan đến bệnh lao".²³

Các quốc gia thành viên Liên hợp quốc đã chính thức thông qua Tuyên bố chính trị của Hội nghị cấp cao (HLM) về cuộc chiến chống lao ở New York tại Đại hội đồng Liên hợp quốc (UNGA) lần thứ 78 vào ngày 22/9/2023 vừa qua. Việc bảo vệ quyền con người và bình đẳng giới được thể hiện qua các cam kết chính sau đây²⁴:

- Tiếp cận tất cả mọi người bằng cách thu hẹp khoảng cách trong chẩn đoán, điều trị và phòng ngừa bệnh lao;
- Chuyển đổi ứng phó với bệnh lao theo hướng công bằng, dựa trên quyền và lấy con người làm trung tâm;
- Đẩy nhanh sự phát triển của các công cụ mới thiết yếu để chấm dứt bệnh lao;
- Đầu tư số tiền cần thiết để chấm dứt bệnh lao;
- Cam kết lãnh đạo toàn cầu quyết đoán và có trách nhiệm bao gồm báo cáo và đánh giá thường xuyên của Liên Hợp Quốc.

Một công cụ để xác định phương hướng về sự tham gia của cộng đồng trong ứng phó với bệnh lao và lập bản đồ khái niệm được chia sẻ trên [trang 83](#).

PHẦN 2 Vai trò, trách nhiệm và phẩm chất của những nhân tố thúc đẩy cho sự tham gia của cộng đồng



Xác định vai trò và trách nhiệm là rất quan trọng vì nó làm rõ những gì mỗi người chơi làm hoặc đóng góp vào quá trình và hoạt động tham gia cộng đồng. Điều này cũng nêu rõ nhiệm vụ của họ là gì trong phản ứng với bệnh lao và những kỳ vọng tương ứng.

Điều này phù hợp với khuôn khổ tăng cường hệ thống cộng đồng nhằm tìm cách "phát triển vai trò của các nhóm dân cư và cộng đồng bị ảnh hưởng chính, các tổ chức và mạng lưới cộng đồng, và các tác nhân khu vực công

hoặc tư nhân hợp tác với xã hội dân sự ở cấp cộng đồng, trong việc thiết kế, cung cấp, giám sát và đánh giá các dịch vụ và hoạt động nhằm cải thiện sức khỏe. CSS tập trung mạnh vào việc xây dựng năng lực và tăng cường nguồn nhân lực và tài chính, với mục đích cho phép cộng đồng và các tác nhân cộng đồng đóng vai trò đầy đủ và hiệu quả bên cạnh các hệ thống phúc lợi xã hội và y tế chính thức."²⁵

Những người đóng vai trò chính trong thúc đẩy sự tham gia của cộng đồng bao gồm các thành viên của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao (ví dụ: bệnh nhân lao, người sống sót sau bệnh lao và các nhóm dễ bị tổn thương) và các nhà lãnh đạo cộng đồng.

Các đối tác hoặc người ủng hộ đến từ các tổ chức xã hội dân sự tham gia ứng phó với bệnh lao, chính phủ, khu vực tư nhân và các đối tác phát triển.

Cả những nhân tố chính và đối tác đều có vai trò và trách nhiệm riêng biệt và quan trọng trong quá trình và hoạt động để thúc đẩy sự tham gia của cộng đồng. Một yếu tố cần thiết khác để tăng cường sự tham gia cộng đồng hiệu quả đó chính là phẩm chất của những nhân tố chủ chốt.

2.1. Vai trò và trách nhiệm của người chơi tham gia cộng đồng

Nhiều người trong chúng ta có thể sẽ đồng ý rằng những nỗ lực thành công nhằm tăng sự tham gia của cộng đồng trong ứng phó với bệnh lao được thúc đẩy bởi những người chơi nhóm tốt, những người được hướng dẫn bởi các nguyên tắc cơ bản và giá trị cốt lõi. Mỗi người chơi và đối tác chính thực hiện một vai trò và trách nhiệm cụ thể như được mô tả trong các trang tiếp theo (xem **trang 86** để biết các công cụ về xác định vai trò và trách nhiệm của người chơi tham gia cộng đồng, ma trận kỳ vọng vai trò và sơ đồ Venn).

2.1.1. Thành viên của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao

Như đã đề cập trước đó rằng các thành viên của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao bao gồm bệnh nhân lao, những người sống sót sau bệnh lao và các nhóm dân số dễ bị tổn thương. Giống như một suối nước, chúng là nguồn sống để đáp ứng bệnh lao hiệu quả. Như một số người trong số họ đã lên tiếng, "Ứng phó với bệnh lao là về cộng đồng, và ứng phó đấy sẽ không hiệu quả nếu thiếu đi cộng đồng."²⁶

Hiện nay, các hoạt động do cộng đồng dẫn dắt và đáp ứng nhu cầu của những người bị ảnh hưởng bởi bệnh lao thường được cung cấp trong các cơ chế hẹp, không chính thức dựa trên lợi ích chung của cộng đồng địa phương để tương tác xã hội. Dự đoán rằng, cuối cùng, các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao được trao quyền sẽ đảm nhận vai trò hàng đầu trong việc xây dựng các phong trào bền vững của mạng lưới bệnh lao.



Bây giờ, hãy cùng cân nhắc đến một số ví dụ về trách nhiệm mong đợi của bệnh nhân lao, người sống sót sau bệnh lao và các nhóm dễ bị tổn thương để đảm bảo sự tham gia hiệu quả của cộng đồng:

- Hiểu các dữ kiện cơ bản về ứng phó với bệnh lao và bệnh lao
- Là thành viên tích cực của các tổ chức cộng đồng chống lao và mạng lưới cộng đồng



- Tự phát triển (đặc biệt là làm thế nào để trở thành nhà lãnh đạo tương lai trong ứng phó với bệnh lao)
- Chú ý đến sức khỏe và phúc lợi (chủ yếu tuân thủ điều trị lao và phòng ngừa tái phát bệnh lao)
- Tham gia thiết lập các ưu tiên cho việc cung cấp dịch vụ chống lao, xây dựng kế hoạch hành động gắn kết cộng đồng
- Tham gia các nỗ lực vận động và vận động cộng đồng để loại bỏ các rào cản xã hội, chính trị, pháp lý, giới, kinh tế hoặc văn hóa để tiếp cận
- Chia sẻ thông tin và câu chuyện về kinh nghiệm sống của bệnh lao để cung cấp thông tin cho việc phát triển chương trình; thực hiện dự phòng, điều trị và chăm sóc; và theo dõi và đánh giá các dịch vụ bệnh lao
- Tham gia giám sát các dịch vụ lao do cộng đồng lãnh đạo
- Mở rộng hỗ trợ đồng đẳng cho những người mắc bệnh lao
- Truyền cảm hứng và động lực cho những người chơi khác nhau trong ứng phó với bệnh lao.

2.1.2 Lãnh đạo Cộng đồng

Trong mạng lưới của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao, chúng tôi gặp gỡ các nhà lãnh đạo với ý thức mạnh mẽ về sự trưởng thành, trách nhiệm và lòng tự trọng. Họ có kiến thức và kỹ năng đáng kể về bệnh lao và sự tham gia của cộng đồng. Giống như một đội trưởng giỏi, họ có thể lãnh đạo, hỗ trợ, truyền cảm hứng, đại diện và tạo điều kiện trao quyền cho các thành viên trong các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao. Chúng tôi gọi họ là những người hỗ trợ trong lĩnh vực cho phép lãnh đạo.

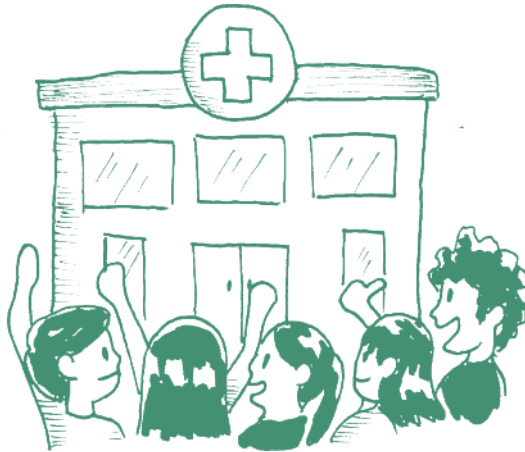
Dưới đây là những trách nhiệm chính được nhận thức của các nhà lãnh đạo cộng đồng với tư cách là người hỗ trợ:

● Tạo điều kiện thuận lợi cho quá trình ra quyết định của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao. Nhiều nhà lãnh đạo cộng đồng của chúng tôi nhận thức được rằng một nhà lãnh đạo hỗ trợ khác với một nhà lãnh đạo độc đoán.²⁷ Cái trước phát triển và kích thích các kỹ năng ra quyết định của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao trong khi cái sau chỉ quyết định cho các thành viên của nó. Xây dựng sự đồng thuận được sử dụng bởi người hỗ trợ để giúp các thành viên cộng đồng đi đến các quyết định quan trọng.

Làm thế nào để chúng ta biết rằng các nhà lãnh đạo cộng đồng trong ứng phó với bệnh lao đang tạo điều kiện cho việc ra quyết định? Ví dụ, nếu bệnh nhân lao và những người sống sót sau bệnh lao muốn khẩn trương giải quyết các vấn đề của họ liên quan đến sự kỳ thị và thiếu sự hỗ trợ của gia đình.

Chúng ta có thể nói rằng các nhà lãnh đạo cộng đồng đang tạo điều kiện cho việc ra quyết định về mối quan tâm này nếu họ đang thực hiện các hành động sau đây với tổ chức bệnh lao và các thành viên²⁸:

- ✓ Hướng dẫn các thành viên, tổ chức bị ảnh hưởng bởi bệnh lao làm rõ những vấn đề, vướng mắc cần quyết định ngay;
- ✓ Hỗ trợ họ xác định các lựa chọn / giải pháp khác nhau để giải quyết các vấn đề liên quan đến kỳ thị và thiếu sự hỗ trợ của gia đình
- ✓ Cho phép họ chọn tùy chọn / giải pháp phù hợp nhất
- ✓ Làm cho họ quyết định bằng sự đồng thuận sau khi cân nhắc hoặc thảo luận kỹ lưỡng
- ✓ Giúp họ lập một kế hoạch hành động về cách thực hiện các quyết định tập thể được các thành viên đồng ý
- ✓ Động viên và hướng dẫn họ thực hiện kế hoạch hành động



● Thúc đẩy các thành viên của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao làm việc để đạt được các mục tiêu tăng cường sự tham gia của cộng đồng là một trách nhiệm lớn khác của các nhà lãnh đạo cộng đồng.

Một số gợi ý mà các nhà lãnh đạo cộng đồng có thể xem xét để thúc đẩy các thành viên của các cộng đồng và tổ chức bị ảnh hưởng bởi bệnh lao là:

- Xác định các động lực tốt nhất trong số các thành viên của cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao, đặc biệt là bệnh nhân lao và những người sống sót sau

lao. Các nhà lãnh đạo cộng đồng có thể thu hút họ trong việc thúc đẩy các thành viên tích cực tham gia vào các hoạt động khác nhau nhằm đạt được mục tiêu của họ

- Đảm bảo sự tin tưởng của họ và phát triển sự tự tin trong việc thực hiện các nhiệm vụ có ý nghĩa cho cộng đồng, tổ chức và mạng lưới bệnh lao
- Buil về các kỹ năng và thực hành tham gia cộng đồng bản địa của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao
- Ghi nhận những đóng góp của cá nhân và tập thể dẫn đến cải thiện chất lượng dịch vụ chống lao Thu thập ý tưởng và ví dụ từ các thành viên về cách cải thiện ứng phó với bệnh lao ở cấp quốc gia và địa phương Đảm bảo rằng có sự giao tiếp minh bạch và tôn trọng giữa các nhà lãnh đạo cộng đồng và các thành viên của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao và giữa các thành viên tổ chức cộng đồng
- Hỗ trợ các thành viên của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao trong việc lồng ghép các mục tiêu cá nhân và tổ chức.

● Tạo ra văn hóa lãnh đạo bền vững trong các tổ chức / mạng lưới do cộng đồng lãnh đạo. Trước khi chúng ta thảo luận về trách nhiệm đặc biệt này của các nhà lãnh đạo cộng đồng, trước tiên chúng ta hãy đánh giá cao một trích dẫn liên quan từ Steve Bender & Felder Rushing, từ cuốn sách của họ, *Passalong Plants*, 1993²⁹:

"Con người không sở hữu những kỳ quan của thiên nhiên, chúng ta chỉ là người chăm sóc trong một thời gian hữu hạn. Những gì mang lại niềm vui cho một người cũng nên mang lại niềm vui cho tất cả."

Câu nói này truyền đạt rằng lãnh đạo trong các tổ chức do cộng đồng lãnh đạo không phải là lĩnh vực của chỉ một hoặc một vài cá nhân, và hoàn toàn không tập trung vào tính cách.

Xét trên góc độ nào thì đều không phải là việc làm một lần. Thúc đẩy văn hóa lãnh đạo bền vững sẽ cộng hưởng với niềm vui làm việc cùng nhau, duy trì và tôn vinh trao quyền cho cộng đồng.

Lãnh đạo bền vững tạo cơ hội cho sự lãnh đạo được chia sẻ và phát triển một nhóm các nhà lãnh đạo giữa các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao với khả năng ra quyết định và cam kết lâu dài. Trong bối cảnh này, các nhà lãnh đạo gắn kết cộng đồng dự kiến sẽ đưa ra một kế hoạch kế nhiệm lãnh đạo và chủ động thực hiện nó. Họ cũng chịu trách nhiệm xây dựng năng lực bền vững cho các nhà lãnh đạo tương lai.

2.1.3. Đối tác trong thúc đẩy sự tham gia cộng đồng

Khi những nhân tố chủ chốt có các nguồn lực mà họ cần để thực hiện quá trình và hoạt động thúc đẩy sự tham gia cộng đồng một cách hiệu quả, đây là một chỉ số cho thấy những người ủng hộ cũng đang đóng vai trò tương xứng với tư cách là đối tác trong ứng phó với bệnh lao. StopTB Partnership đã nhấn mạnh tầm quan trọng của việc hỗ trợ các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao với thông điệp sau:

- *“Thế giới có trách nhiệm tập thể tham gia với các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao, cung cấp cho họ phương pháp chữa trị và trao quyền cho họ trở thành nhà lãnh đạo và đối tác bình đẳng trong phản ứng toàn cầu lấy con người làm trung tâm chống lại căn bệnh này. Tiếp cận họ là rất quan trọng để thực hiện lời hứa của các Mục tiêu Phát triển Bền vững (SDGs), đó là không để ai bị bỏ lại phía sau”.*³⁰

Dưới đây là các đối tác của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao và trách nhiệm của họ trong sự thúc đẩy tham gia của cộng đồng:

- **Các tổ chức xã hội dân sự (CSO).** Trong bối cảnh của cẩm nang này, các tổ chức xã hội dân sự là các tổ chức phi lợi nhuận ở cấp quốc tế, khu vực và địa phương (ví dụ: các tổ chức phi chính phủ, các tổ chức dựa vào cộng đồng, các tổ chức dựa trên đức tin, hiệp hội nghề nghiệp, v.v.) làm việc với các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao trong việc ứng phó với căn bệnh này.

Hiện tại, các tổ chức xã hội dân sự là đối tác của các tổ chức do cộng đồng lãnh đạo bệnh lao (CLOs) và họ đóng vai trò là người hỗ trợ sự tham gia của cộng đồng. Thông thường, các trách nhiệm chính mà họ đảm nhận bao gồm:

- Cung cấp hỗ trợ kỹ thuật cho các CLO đại diện cho các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao trong các lĩnh vực phát triển tổ chức (họ có thể giúp cộng đồng tự tổ chức và đại diện cho các khu vực bầu cử cụ thể), vận động chính sách và huy động cộng đồng và nguồn lực Nâng cao năng lực cho các nhà lãnh đạo cộng đồng
- Làm việc với các nhà lãnh đạo cộng đồng để phát triển và duy trì liên kết với các đối tác trong chính phủ, khu vực tư nhân, các đối tác phát triển và các tổ chức xã hội dân sự có liên quan để thúc đẩy các chương trình của họ
- Đóng vai trò là người đào tạo (coach) trong việc tạo điều kiện cho quá trình và hoạt động tham gia cộng đồng. Họ giúp các nhà lãnh đạo cộng đồng và cử tri giao tiếp với nhau. Họ cũng tạo điều kiện giải quyết vấn

đề bằng cách giúp họ giải quyết các xung đột xung quanh các vấn đề họ đang phải đối mặt. Đóng vai trò là nhà đàm phán hoặc trung gian giữa các nhà lãnh đạo cộng đồng và CLO đại diện cho các cộng đồng và đối tác bị ảnh hưởng bởi bệnh lao trong các nỗ lực tham gia cộng đồng. Ví dụ, tranh thủ sự hỗ trợ của cơ quan y tế tại địa phương để xây dựng liên minh hỗ trợ cho các thay đổi về chính sách liên quan đến lao.

- Giám sát các chính sách và hành động của chính phủ và buộc chính phủ phải chịu trách nhiệm, đồng thời tôn trọng vai trò, trách nhiệm và cam kết của chính họ.²⁸
- Vận động cho những người ra quyết định cam kết tham gia có ý nghĩa.²⁹



- **Chính phủ.** Vai trò của chính phủ do ngành y tế lãnh đạo là tạo điều kiện cho việc thể chế hóa một môi trường thuận lợi, là nền tảng cho sự tham gia của cộng đồng.

Những câu chuyện về sự tham gia của cộng đồng trong ứng phó với bệnh lao cho thấy sự hợp tác giữa các Chương trình Chống lao Quốc gia (NTP) và các tổ chức phi chính phủ và các tổ chức xã hội dân sự khác giúp mở rộng quy mô các hoạt động chống lao dựa vào cộng đồng trên toàn quốc. Điều này có nghĩa là các NTP đóng một vai trò trong việc thúc đẩy các tổ chức phi chính phủ không tập trung vào bệnh lao và các tổ chức xã hội dân sự khác lồng ghép bệnh lao vào các hoạt động của họ bằng cách cung cấp các nguồn lực, tạo điều kiện hỗ trợ và đáp ứng nhu cầu của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao.³¹

Nhìn chung, trách nhiệm chính của chính phủ bao gồm:

- Đưa ra khung pháp lý và chính sách cho cộng đồng với tư cách là đối tác trong các chiến lược quốc gia
- Vận động và phân bổ kinh phí cho sự tham gia của cộng đồng
- **Khu vực tư nhân.** Bệnh viện, phòng khám và nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe trong khu vực tư nhân đóng một vai trò quan trọng trong việc cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho một tỷ lệ lớn bệnh nhân mắc bệnh lao. "Khu vực tư nhân luôn là bến đỗ đầu tiên cho những người có triệu chứng ở nhiều quốc gia có gánh nặng bệnh lao cao. Ở một số nước châu Á, có tới 70% bệnh nhân lần đầu tiên đến các cơ sở y tế tư nhân khi họ có các triệu chứng gợi ý bệnh lao.³²

Với mức độ tương tác của các nhà cung cấp dịch vụ y tế khu vực tư nhân với bệnh nhân lao và gia đình của họ, sự tham gia của họ vào sự tham gia của cộng đồng là rất quan trọng. Họ có thể hỗ trợ các nhà lãnh đạo cộng đồng và tổ chức của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao bằng cách:

- Khuyến khích bệnh nhân lao và gia đình họ tham gia vào nhiều hoạt động vận động và vận động cộng đồng
 - Chia sẻ kiến thức liên quan để cung cấp thông tin cho việc xây dựng chính sách
 - **Các đối tác phát triển** bao gồm các cơ quan tài trợ song phương và đa phương, các cơ quan của Liên Hợp Quốc và các tổ chức phi chính phủ quốc tế. Vai trò chính của họ với tư cách là nhà tài trợ và nhà cung cấp hỗ trợ kỹ thuật cho các hoạt động tham gia cộng đồng như sau:
 - Thúc đẩy quan hệ đối tác thực sự với các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao bằng cách thu hút họ làm đối tác bình đẳng trong việc thiết lập các ưu tiên, lập kế hoạch, thực hiện và giám sát và đánh giá các chương trình và hoạt động do các nhà tài trợ tài trợ.
 - Đảm bảo rằng tài trợ và hỗ trợ kỹ thuật từ các đối tác phát triển phải tăng thêm giá trị cho các thực hành tốt trong các chương trình của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao.
 - Xây dựng dựa trên thế mạnh và khả năng của CLO để tạo ra các tác động đáng kể và bền vững hơn trong ứng phó với bệnh lao.
 - Tạo điều kiện giám sát các hoạt động tham gia do cộng đồng lãnh đạo.
-



2.2. Phẩm chất của các nhân tố chính thúc đẩy sự tham gia của cộng đồng

Những phẩm chất quan trọng mà chúng ta cần tìm kiếm trong số những nhân tố chủ chốt thúc đẩy sự tham gia của cộng đồng là gì? Với sự phức tạp và thách thức trong ứng phó với bệnh lao, chúng ta cần những cầu thủ hướng tới tương lai được trang bị những phẩm chất quý giá để giành chiến thắng trong cuộc chiến chống lại bệnh lao.³³ Lấy giá trị làm trung tâm, người biết lắng nghe, xây dựng mối quan hệ, người chơi nhóm, người giao tiếp có chuẩn bị, có năng lực và nhạy cảm với văn hóa là những phẩm chất xuyên suốt có thể giúp tạo điều kiện cho sự tham gia hiệu quả của cộng đồng (xem **trang 90 để biết công cụ, Chọn một bài tập chất lượng**).

Những gợi ý hữu ích về những phẩm chất xuyên suốt tạo nên một người chơi tham gia cộng đồng tốt trong ứng phó với bệnh lao

Người chơi lấy giá trị làm trung tâm, hiểu, đại diện và thực hành bảo vệ quyền con người và bình đẳng giới trong ứng phó với bệnh lao.

Người có khả năng lắng nghe ý tưởng của các bên liên quan khác nhau mà không có thành kiến, tiêu hóa thông tin và cung cấp phản hồi hữu ích. Chúng ta hãy lưu ý rằng "sự tham gia có ý nghĩa bắt đầu bằng việc lắng nghe các thành viên cộng đồng và đại diện và những người đã hoặc mắc bệnh lao để hiểu kinh nghiệm sống của họ."³⁴

Xây dựng mối quan hệ khuyến khích sự tin tưởng và minh bạch, thúc đẩy sự tôn trọng lẫn nhau, làm cho sân chơi gắn kết trở thành một không gian an toàn và tin rằng "kiên nhẫn là một đức tính" trong việc xây dựng quan hệ đối tác.

Người có khả năng linh hoạt khi các tình huống đòi hỏi sự linh hoạt, hiểu vai trò của mình, tích cực đóng góp vào các hoạt động nhóm, làm chủ các mục tiêu và thành tích của nhóm, chịu trách nhiệm về những thiếu sót của mình và thích làm việc với các thành viên trong nhóm, trong số những người khác.

Chuẩn bị về thể chất, tinh thần và cảm xúc để làm việc để đạt được các mục tiêu gắn kết cộng đồng và vượt qua những thách thức.

Người truyền thông có năng lực được trang bị kiến thức về giao tiếp hiệu quả và phù hợp với các cộng đồng và đối tác bị ảnh hưởng bởi bệnh lao. Trong tất cả các hình thức tham gia, anh ấy / cô ấy được chuẩn bị, rõ ràng, nhanh chóng, súc tích và đạo đức trong việc truyền đạt ý tưởng hoặc quan điểm.

Người nhạy cảm với văn hóa hiểu các sự kiện và tình huống từ góc độ văn hóa của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao. Xây dựng dựa trên các khía cạnh tích cực của các giá trị và niềm tin, chuẩn mực, biểu tượng, ngôn ngữ và nghi lễ của các thành viên.

PHẦN 3 Sự tham gia của cộng đồng trong việc xây dựng các phong trào cộng đồng bền vững: Quá trình và Hoạt động

Chúng ta đã làm rõ các khái niệm cơ bản xung quanh sự tham gia của cộng đồng thẩm nhuần vai trò, trách nhiệm và phẩm chất có mục đích của người chơi. Bây giờ, chúng ta sẽ thảo luận về sự tham gia của cộng đồng quá trình, hoạt động xây dựng phong trào bền vững mạng lưới cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao.³⁵ Các thành viên của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao, các nhà lãnh đạo cộng đồng và các đối tác sẽ tham gia với nhau như thế nào? Câu hỏi hay để tiếp tục một cuộc trò chuyện.



Xây dựng phong trào là một phần của Trọng tâm thay đổi trong Kế hoạch chiến lược của

APCASO giai đoạn 2021-2030. ³⁵ APCASO "triệu tập, hỗ trợ, củng cố, phát triển, truyền cảm hứng và duy trì xã hội dân sự để đấu tranh cho công bằng xã hội, cải thiện kết quả sức khỏe, tài chính công bằng bền vững cho y tế và đặt ra các thông lệ và tiêu chuẩn tốt nhất về tăng cường hệ thống cộng đồng."

Xây dựng các phong trào bền vững của mạng lưới các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao là một sáng kiến gắn kết cộng đồng lâu dài của ACT!, AP và APCASO với các tổ chức xã hội dân sự và tổ chức cộng đồng và các đối tác nhằm góp phần đạt được các mục tiêu sau:

- Tăng cường sự tham gia và tiếng nói của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao trong các diễn đàn chính sách và ra quyết định và trong quản trị và quản lý ứng phó với bệnh lao
- Tăng cường ảnh hưởng của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao đối với việc

thiết kế và thực hiện các chiến lược quốc gia và kế hoạch chi phí, để họ phản ánh đầy đủ và đáp ứng các thực tế và nhu cầu liên quan đến quyền con người, giới, phản ứng của cộng đồng và tăng cường hệ thống cộng đồng

- Trao quyền cho các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao để giám sát độ bao phủ và chất lượng chương trình quốc gia và các cam kết chấm dứt bệnh lao và sử dụng thông tin được tạo ra để vận động và hành động theo chương trình.

Trong cẩm nang này, chúng tôi đề xuất ba giai đoạn tích hợp cho quá trình tham gia cộng đồng với các hoạt động đi kèm. Chúng bao gồm: 1) Giai đoạn chuẩn bị, 2) Giai đoạn huy động cộng đồng và 3) Giai đoạn củng cố hệ thống cộng đồng. Ví dụ về các công cụ và kỹ thuật có thể được sử dụng cho từng giai đoạn được cung cấp trong Phần 4 của cẩm nang. Kinh nghiệm của tổ chức cộng đồng và các tổ chức xã hội dân sự từ các quốc gia tham gia vào Dự án Sáng kiến Chiến lược Gắn kết Cộng đồng của APCASO đã giúp định hình cấu trúc của ba giai đoạn này.³⁶

3.1 Giai đoạn chuẩn bị

Giai đoạn chuẩn bị rất quan trọng vì nó đặt nền tảng cho sự tham gia của cộng đồng ở cấp quốc gia và địa phương. Như một số nhà lãnh đạo cộng đồng và các đối tác đã bày tỏ, *"Chúng ta phải nhớ rằng việc xây dựng các phong trào bền vững của mạng lưới các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao bao hàm sự tham gia chiến lược của các thành viên đòi hỏi sự chuẩn bị hiệu quả."*³⁷ Kết quả đầu ra dự kiến trong giai đoạn này bao gồm: i. Hồ sơ cộng đồng, ii. Kế hoạch gắn kết cộng đồng, iii. Chiến lược huy động nguồn lực và iv. Kế hoạch truyền thông.

3.1.1 Lập hồ sơ cộng đồng

Cần phải tiến hành lập hồ sơ cộng đồng để biết và hiểu các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao. Nguyên tắc cơ bản ở đây là trong sự tham gia của cộng đồng, các nhà lãnh đạo và người hỗ trợ bắt đầu từ nơi bệnh nhân lao, người sống sót sau bệnh lao và các nhóm dân số dễ bị tổn thương. Điều này áp dụng cho cả các sáng kiến tăng cường sự tham gia của cộng đồng trong ngắn hạn và dài hạn.

Hồ sơ cộng đồng (CP) là một phương pháp liên quan đến việc thu thập thông tin cần thiết về hồ sơ tình hình bệnh lao và cộng đồng mục tiêu tại các địa điểm được chọn ở cấp quốc gia hoặc địa phương. Nó sử dụng một cách tiếp cận có sự tham gia và các công cụ trong việc thu thập dữ liệu, phân tích thông tin và chuẩn bị hồ sơ cộng đồng.^{38, 39}

Các nhà lãnh đạo cộng đồng với sự hỗ trợ từ các đối tác CSO có thể xem xét thực hiện các bước và hoạt động sau:

Bước 1: Tổ chức nhóm lập hồ sơ cộng đồng để bắt đầu các hoạt động sau:

- Xem xét dữ liệu thứ cấp để thu thập thông tin sơ bộ về các cộng đồng mục tiêu để chuẩn bị cho việc thu thập dữ liệu thực địa
- Xác định các câu hỏi chính cho cộng đồng mục tiêu ● Lựa chọn các công cụ thích hợp để thu thập dữ liệu và phân tích dữ liệu
- Thu thập thông tin đầu vào từ các thành viên được lựa chọn của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao
- Thử nghiệm trước, hoàn thiện và đóng gói kế hoạch và công cụ CP
- Đào tạo nhóm về các công cụ và thực hiện tổng thể kế hoạch CP



Bước 2: Chuẩn bị cho cộng đồng mục tiêu về mục tiêu và cơ chế của CP. Các hoạt động bao gồm:

- Xác minh thông tin, sắp xếp, chuyển đổi, tích hợp và trích xuất dữ liệu ở dạng đầu ra thích hợp để phân tích.
- Ghi lại toàn bộ phương pháp xử lý để đảm bảo tiện ích và tính toàn vẹn

của dữ liệu.

- Tiến hành phân tích sơ bộ hoặc thăm dò dữ liệu được thu thập để xác định xu hướng và đặc điểm.
- Gửi những phát hiện ban đầu vào phân tích cấp cộng đồng để xác nhận.
- Giải thích kết quả từ phân tích dữ liệu.

Bước 3: Thu thập thông tin từ cộng đồng đích. Khi đã xác định được cộng đồng đích và chốt kế hoạch lập hồ sơ cộng đồng, đến lúc sử dụng các kỹ thuật chọn lọc để thu thập thông tin bao gồm: nghiên cứu tổng quan tài liệu, phỏng vấn, thảo luận nhóm, lập bản đồ (mapping) cũng như các công cụ hỗ trợ khác như bảng hỏi.

Dữ liệu thu thập bao gồm:

- Thông tin nhân khẩu học của thành viên cộng đồng
- Nhận thức về quyền con người và bình đẳng giới trong ứng phó bệnh lao
- Ý kiến phản hồi về ứng phó bệnh lao
- Nhu cầu hoặc mối quan tâm liên quan đến các dịch vụ về lao
- Kiến thức, thái độ và các thực hành liên quan đến lao
- Kinh nghiệm về tăng cường sự tham gia của cộng đồng
- Các đối tác cần thiết để thực hiện tăng cường sự tham gia của cộng đồng
- Nguồn lực

Bước 4: Xử lý, phân tích và xác minh thông tin đã thu thập. Khi việc thu thập dữ liệu đã hoàn tất, nhóm CP cần thực hiện các bước sau:

- Phân loại thông tin dựa trên câu hỏi nghiên cứu và các yêu cầu dữ liệu đã thống nhất trước đó
 - Xác minh thông tin, sắp xếp, chuyển đổi, tích hợp và trích xuất dữ liệu sao cho phù hợp với nhu cầu phân tích
-

- Tài liệu hóa toàn bộ các phương pháp xử lý để đảm bảo tính nhất quán của dữ liệu
- Thực hiện phân tích sơ cấp và tìm hiểu dựa trên dữ liệu đã thu thập để xác định xu hướng và các đặc tính
- Chuyển các phát hiện ban đầu để phân tích và xác minh ở cấp độ cộng đồng
- Diễn giải kết quả phân tích dữ liệu



Bước 5: Chuẩn bị và hoàn thiện hồ sơ cộng đồng. Sau khi hoàn thành phân tích và xác nhận dữ liệu, nhiệm vụ tiếp theo của nhóm CP là tập hợp tất cả các thông tin liên quan và tóm tắt những phát hiện chính. Viết và trình bày hồ sơ cộng đồng một cách sáng tạo.

Bước 6: Phổ biến hồ sơ cộng đồng. Với hồ sơ cộng đồng đã được hoàn thiện, bước cuối cùng trong quá trình này là chia sẻ, phổ biến và thảo luận về thông tin giữa các cộng đồng, đối tác và các bên liên quan khác bị ảnh hưởng bởi bệnh lao. Các cuộc họp sẽ được tiến hành với các thành viên cộng đồng để trình bày kết quả lập hồ sơ cộng đồng. Thông qua phản hồi và phản hồi của họ, dữ liệu thu thập được sẽ được tăng cường hơn nữa.

Các công cụ sáng tạo và thân thiện với người dùng để phổ biến hồ sơ cộng đồng cần được nhóm CP sử dụng. Diễn đàn phổ biến, các cuộc họp cộng đồng, các bài đăng trên phương tiện truyền thông xã hội và lễ hội nghệ thuật là một số hoạt động để chia sẻ thông tin.

(Tham khảo Phần 4 để biết các công cụ sau đây để lập hồ sơ cộng đồng: a. Trò chơi The Human Knot, tr.93; b. Draw Me a Picture, tr.95; c. Participatory Resource Mapping on TB, tr.97; d. Who+Do Game, tr.99; e. Pocket Chart, tr.101; f. Critical Incident Analysis, tr.104; và g. Sample Community Fact Sheet, tr.105.)

3.1.2 Xây dựng kế hoạch gắn kết cộng đồng

Kết quả lập hồ sơ cộng đồng giữa các thành viên mục tiêu của bệnh lao bị ảnh hưởng sẽ cung cấp thông tin cho việc lập kế hoạch và phát triển chiến lược, đặc biệt là trong huy động cộng đồng và tăng cường hệ thống cộng đồng. Sự phát triển của kế hoạch sẽ tạo điều kiện xây dựng lòng tin, nhận được sự ủng hộ và thu hút phản hồi. Các bước được đề xuất trong việc phát triển một kế hoạch tham gia cộng đồng cho cả các cam kết ngắn hạn và dài hạn là như nhau, như trường hợp xây dựng các phong trào bền vững của mạng lưới các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao.⁴⁰

Bước 1: Thành lập nhóm lập kế hoạch sẽ làm việc với các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao trong việc xây dựng kế hoạch tham gia. Điều này đề cập đến kế hoạch chiến lược và kế hoạch hành động.

Bước 2: Xác định mục đích, mục tiêu và mục tiêu của sự tham gia của cộng đồng. Bước này đặt trọng tâm và định hướng tham gia với các thành viên mục tiêu của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao. Điều này ngụ ý:

- Tìm kiếm ý kiến đóng góp từ các thành viên của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao mục tiêu về mục đích tham gia của cộng đồng
- Thiết lập các mục tiêu và mục tiêu với các thành viên của các cộng đồng mục tiêu bị ảnh hưởng bởi bệnh lao

Bước 3: Xác định và phân tích các bên liên quan trong sáng kiến gắn kết cộng đồng. Các thành viên của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao mục tiêu nên tham gia vào việc xác định các bên liên quan đến sự tham gia của cộng đồng, lợi ích và nhu cầu cụ thể của họ, mức độ ảnh hưởng của họ và cách tốt nhất để tham gia với họ.

Bước 4: Xác định chiến lược tương tác. Bước này phác thảo các mức độ tham gia của cộng đồng theo phổ này : thông báo, tư vấn, tham gia, cộng tác và trao quyền⁴¹, thời gian thực hiện và các kênh truyền thông cho các chiến lược. Điều này bao gồm các phương pháp cụ thể sẽ được sử dụng trong huy động cộng đồng và thu hút các bên liên quan chính khác được xác định. Một loạt các công cụ và hoạt động là cần thiết để huy động các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao, tiếp cận các bên liên quan, thu hút những người quan trọng nhất để hoàn thành các mục tiêu và mục tiêu và khuyến khích sự tham gia.

Bước 5. Xây dựng khung giám sát và đánh giá cho sự tham gia của cộng đồng. Khung M&E cho sự tham gia của cộng đồng vạch ra các mục tiêu, chiến lược và chỉ số. Đặc biệt, trong huy động cộng đồng và tăng cường hệ thống cộng đồng để xây dựng các phong trào bền vững của mạng lưới cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao, Khung M&E trả lời các câu hỏi sau:

- Những gì sẽ được giám sát trong quá trình tham gia của cộng đồng?
 - Điều gì sẽ được đánh giá trong quá trình tham gia cộng đồng?
 - Việc giám sát và đánh giá sẽ được tiến hành như thế nào?
 - Khi nào các hoạt động giám sát, đánh giá sẽ được tiến hành?
 - Ai sẽ tiến hành các hoạt động giám sát và đánh giá?
 - Kết quả giám sát và đánh giá sẽ được phổ biến và sử dụng như thế nào?
-



Bước 6: Xây dựng kế hoạch hành động. Điều này phản ánh các chiến lược mà các nhà lãnh đạo cộng đồng, đối tác và thành viên của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao có kế hoạch sử dụng và các hoạt động để đạt được các mục tiêu và mục tiêu đã xác định. Điều này cũng bao gồm vai trò của mỗi người chơi tham gia trong việc thực hiện các hoạt động, thời gian, nguồn lực và ngân sách cần thiết, các chỉ số để đo lường kết quả đầu ra từ kế hoạch tương tác và kế hoạch đánh giá. Huy động cộng đồng và củng cố hệ thống cộng đồng là trọng tâm của việc xây dựng kế hoạch hành động.

(Các công cụ có thể sử dụng để phát triển kế hoạch tham gia cộng đồng trong Phần 4 của cẩm nang này: a. Bản đồ mối quan hệ, tr.106; b. Đóng vai về tầm nhìn cộng đồng, tr.108; c. Phân tích SWOT, tr.110; d. Bạn hay thù, Phân tích các bên liên quan, tr.113; d. Ví dụ về Lập bản đồ các bên liên quan, tr.115; e. Bài tập Kế hoạch Hành động, tr.116; và f. Ví dụ về Kế hoạch Hành động Tham gia Cộng đồng, tr. 117)

3.1.3 Huy động nguồn lực

Cùng với việc xây dựng kế hoạch gắn kết cộng đồng là huy động nguồn lực để thực hiện các mục tiêu, mục tiêu.⁴² Điều này liên quan đến tất cả các hoạt động được thiết kế để đảm bảo các nguồn lực mới và bổ sung từ các nhà cung cấp tài nguyên. Nó cũng liên quan đến việc xác định và sử dụng các thực hành hiệu quả trong việc huy động nguồn lực của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao. Có nguồn lực có nghĩa là kế hoạch tham gia cộng đồng có thể được thực hiện, tiếp tục và nhân rộng. Thông qua đó, có khả năng tăng cơ hội sáng tạo và năng lực trong việc tạo nguồn lực cho sự tham gia của cộng đồng. Các bước và hoạt động sau đây có thể giúp huy động các nguồn lực:

Bước 1: Xây dựng chiến lược huy động nguồn lực để thực hiện kế hoạch gắn kết cộng đồng.

Các thành viên của các cộng đồng mục tiêu bị ảnh hưởng bởi bệnh lao nên tham gia vào việc xây dựng chiến lược, đặc biệt là:

- Xác định chỉ tiêu huy động nguồn lực
- Xác định nguồn lực bên trong và bên ngoài
- Nhà cung cấp tài nguyên lập bản đồ
- Xác định cơ chế tiếp cận tài nguyên
- Làm rõ các cách sử dụng tài nguyên đúng đắn

Bước 2: Thành lập tổ huy động nguồn lực. Đây là một nỗ lực của nhóm, do đó nhóm nên bao gồm những người huy động nguồn lực có kỹ năng từ các thành viên của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao, các nhà lãnh đạo cộng đồng và các đối tác. Nhiệm vụ của nhóm bao gồm:

- Lập kế hoạch huy động nguồn lực
 - Quản lý quá trình huy động nguồn lực
 - Xem xét lịch sử của các nhà cung cấp tài nguyên
 - Phục vụ như là địa chỉ liên lạc cho các nhà cung cấp tài nguyên
 - Chủ trì thực hiện kế hoạch huy động nguồn lực
 - Cập nhật hoặc xây dựng chiến lược huy động nguồn lực mới
-

Bước 3: Xây dựng hệ thống và quy trình huy động nguồn lực. Điều này bao gồm các hướng dẫn hoạt động, cơ chế giám sát và đánh giá.

Bước 4: Triển khai kế hoạch huy động nguồn lực một cách bền vững. Điều đáng ghi nhớ là khi bắt đầu, các thành viên của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao và các nhà lãnh đạo của họ thừa nhận sự cần thiết phải huy động nguồn lực.

Hơn nữa, tất cả những người chơi tham gia cộng đồng phải thể hiện một mức độ cống hiến và cam kết nhất định đối với quá trình huy động nguồn lực bền vững.

(Các công cụ về huy động nguồn lực để tham khảo là: a. Cắt dán về huy động nguồn lực, tr.119; b. Kế hoạch hành động về huy động nguồn lực, tr.121; c. Ví dụ về Kế hoạch RM, tr.123; và d. Biểu mẫu xác định nguồn lực, nhu cầu nguồn lực ưu tiên, nhu cầu và khoảng trống nguồn lực, tr.123).



3.1.4 Xây dựng kế hoạch truyền thông

Đối với hầu hết chúng ta, những người đã tham gia vào các sáng kiến tham gia cộng đồng, chúng ta biết rằng giao tiếp hiệu quả là rất quan trọng đối với quá trình và hoạt động của nó. Giao tiếp với các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao và các bên liên quan khác

không phải lúc nào cũng dễ dàng, nhưng đôi khi đáng giá. Một nhà lãnh đạo cộng đồng nhấn mạnh rằng, "Sự tham gia của cộng đồng là tất cả về giao tiếp bởi vì bằng cách trò chuyện tốt với các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao, chúng tôi có thể hiểu các vấn đề, vấn đề và nguyện vọng của họ và cung cấp cho họ thông tin chính xác về các dịch vụ bệnh lao và quyền tiếp cận dịch vụ chăm sóc mà họ cần".⁴³

Không nghi ngờ gì nữa, có một kế hoạch truyền thông là rất quan trọng trong quá trình tham gia. Giao tiếp hiệu quả giúp xây dựng quyền sở hữu mục đích, mục tiêu và mục tiêu của sự tham gia của cộng đồng. Các bước sau đây có thể giúp bạn phát triển kế hoạch truyền thông:

Bước 1: Thành lập một nhóm sẽ phát triển kế hoạch truyền thông và điều phối thực hiện. Nhóm nên bao gồm các nhà truyền thông có thẩm quyền từ các thành viên của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao.

Bước 2: Thu hút sự tham gia của cộng đồng mục tiêu trong việc thiết kế kế hoạch truyền thông. Trao quyền cho họ bằng cách:

- Định hướng họ về các mục tiêu và đề xuất thiết kế kế hoạch truyền thông
- Nhận đầu vào của họ về những chiến lược truyền thông làm việc với họ
- Tìm kiếm phản hồi của họ về dự thảo kế hoạch truyền thông

Bước 3: Xác định mục đích của kế hoạch truyền thông và đảm bảo rằng nó phù hợp với các mục tiêu và mục tiêu tham gia của cộng đồng. Mục đích này hướng dẫn việc tạo nội dung (thông tin, thông điệp chính, v.v.) để giao tiếp với các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao và các bên liên quan khác.

Bước 4. Xác định đối tượng và mục tiêu dựa trên kết quả lập hồ sơ cộng đồng giữa các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao và phân tích các bên liên quan. Khi cần thiết, hãy cập nhật thông tin với các hoạt động phân tích tình huống bổ sung để đảm bảo rằng các mục tiêu truyền thông phù hợp được lựa chọn và ưu tiên. Khi đối tượng mục tiêu đã được xác định, đã đến lúc bạn chỉ định mục tiêu truyền thông cho từng người trong số họ. Các câu hỏi ở đây có thể là: Bạn có nâng cao nhận thức của họ về bệnh lao không; Bạn có muốn thay đổi thái độ của họ về sự tham gia của cộng đồng trong ứng phó với bệnh lao; Bạn có muốn thúc đẩy họ hành động, ví dụ, thông qua luật chống kỳ thị và phân biệt đối xử với bệnh lao?

Ví dụ về các câu hỏi có thể giúp bạn xác định đối tượng mục tiêu bao gồm:

- Đối tượng chính và đối tượng phụ trong số các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao và các bên liên quan khác là ai?
- Ai cần biết về thông điệp của bạn về ứng phó với bệnh lao? ● Ai đang nói về tầm quan trọng của việc thu hút các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao trong ứng phó với bệnh lao?
- Ai có ảnh hưởng trong ứng phó với bệnh lao nhưng không thể hiện sự quan tâm đến sự tham gia của cộng đồng?

Bước 5. Tạo thông điệp chính. Những điểm thiết yếu mà bạn muốn truyền đạt là gì? Điều quan trọng là những thông điệp chính này phải được điều chỉnh cho phù hợp với đối tượng mục tiêu được xác định, sáng tạo, rõ ràng và dễ hiểu.

Bước 6. Thiết lập chiến lược truyền thông. Câu hỏi ở đây là: Bạn sẽ sử dụng chiến lược nào để chia sẻ thông điệp chính của mình để đạt được mục tiêu truyền thông cho từng đối tượng mục tiêu trong các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao và các bên liên quan chính?

Kinh nghiệm trong sự tham gia của cộng đồng cho thấy việc sử dụng một số chiến lược theo cách tiếp cận nhiều mặt là hiệu quả nhất, đặc biệt là khi mục đích là thúc đẩy đối tượng đích hành động về các vấn đề nhân quyền cấp bách ảnh hưởng đến những người bị ảnh hưởng bởi bệnh lao. Như một hướng dẫn trong việc xác định chiến lược truyền thông, bạn có thể xem xét các gợi ý sau:

- Điều tra xem đối tượng mục tiêu của bạn sử dụng và thích nền tảng nào (Ví dụ: phương tiện truyền thông xã hội, chẳng hạn như FaceBook)
- Kết hợp nền tảng với thông điệp (Thông điệp chính nào được truyền đạt tốt hơn trên phương tiện truyền thông xã hội?).
- Chọn các chiến lược hiệu quả về chi phí hoặc những chiến lược trong khả năng tài nguyên của bạn. Điểm mấu chốt ở đây là liệu các chiến lược được chọn có mang lại kết quả giao tiếp hiệu quả với chi phí thấp hơn hay không.

Bước 7: Xây dựng kế hoạch phổ biến và tiếp cận. Điều này liên quan đến các kênh phổ biến mà bạn sẽ sử dụng để chia sẻ và quảng bá các thông điệp và hoạt động chính giữa các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao và các bên liên quan chính mà bạn muốn tiếp cận hoặc tham gia. Cũng bao gồm trong kế hoạch là các cá nhân, tổ chức và mạng lưới được xác định trong quá trình lập hồ sơ cộng đồng và phân tích các bên liên quan là đối tác tiềm năng để nhắm mục tiêu và tận dụng để phổ biến và tiếp cận.

Bước 8: Tạo thời gian biểu và ngân sách cho việc phổ biến kế hoạch truyền thông. Bước này phác thảo như sau:

- Lịch trình của từng hoạt động, ví dụ: lập kế hoạch, tạo ra các sản phẩm truyền thông, phổ biến
- Nhiệm vụ hoặc người chịu trách nhiệm cho từng hoạt động
- Xây dựng ngân sách để phát triển và phổ biến chiến lược

Bước 9: Theo dõi và đánh giá kết quả của kế hoạch truyền thông. Các chỉ số để đo lường tiến độ và kết quả truyền thông nên được đưa vào kế hoạch. Quá trình giám sát do cộng đồng lãnh đạo có thể được sử dụng như một trong những cách tiếp cận để theo dõi kết quả đầu ra và kết quả của kế hoạch.

(Tham khảo các công cụ sau để lập kế hoạch truyền thông: a. Idea Board Game, tr.124; và b. Communication Plan Template, tr.125.)

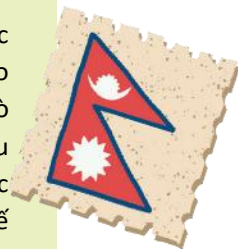
Sự đền đáp xứng đáng cho công sức chuẩn bị!

Câu chuyện về sự tham gia của đại diện của cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao trong CCM Nepal

"Trước năm 2018, chúng tôi không có đại diện cho khu vực bầu cử chống lao trong Cơ chế điều phối quốc gia Nepal (CCM). Không có chỗ ngồi chính thức cho các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao. Ban đầu, chúng tôi nghĩ rằng chúng tôi sẽ không thành công vì Trishuli Plus có nhiều kinh nghiệm hơn trong việc vận động và huy động HIV so với bệnh lao. Nhưng chúng tôi đã không bỏ cuộc, chúng tôi chỉ đơn giản là thoát khỏi cảm giác bất lực đó", Achut Sitaula, Giám đốc điều hành của Trishuli Plus nói.

Trishuli Plus là một nhóm hành động cộng đồng ở Nepal được thành lập vào năm 2006. Một tổ chức phi chính phủ phi lợi nhuận do những người sống chung với HIV và bị ảnh hưởng bởi bệnh lao. Vai trò chính của nó là cung cấp các dịch vụ dự phòng, chăm sóc, hỗ trợ và điều trị HIV và lao. Nhiệm vụ của Trishuli Plus là "cải thiện chất lượng cuộc sống của cộng đồng và đảm bảo tiếp cận bình đẳng với các dịch vụ y tế bằng cách cung cấp các dịch vụ phòng ngừa, thúc đẩy và chữa bệnh thông qua cách tiếp cận dựa trên cộng đồng và quyền." Tổ chức này hỗ trợ Chương trình Lao Quốc gia, tham gia huy động bệnh lao cộng đồng và tham gia vào việc đánh giá cộng đồng, quyền và giới tính ở Nepal.

Các nhà lãnh đạo của tổ chức cộng đồng này đã nhìn thấy những khó khăn trong việc tổ chức những người bị ảnh hưởng bởi bệnh lao. Họ quan sát thấy rằng một khi bệnh nhân đã hoàn thành việc điều trị, nhiều người không muốn tiếp tục tham gia vào các hoạt động vận động và huy động cộng đồng. Một số chỉ đơn giản là biến mất khỏi phạm vi của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao.



"Những gì chúng tôi đã làm là đưa ra một chiến lược và kế hoạch hành động về cách tiếp cận, tuyển dụng, duy trì và xây dựng năng lực giữa các thành viên của cộng đồng bệnh lao. Một trong những mục tiêu chính của chúng tôi trong sự tham gia của cộng đồng là có đại diện cử tri từ các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao. Chúng tôi đã chuẩn bị cho sự tham gia của CCM. Chúng tôi đã đánh giá môi trường của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao trong nước và khả năng tham gia ứng phó với bệnh lao của họ. Dựa trên kết quả đánh giá của chúng tôi, chúng tôi đã xác định được các nhà lãnh đạo tiềm năng từ cộng đồng người nhiễm HIV cũng là những người sống sót sau bệnh lao. Họ được thúc đẩy và đào tạo thông qua Văn phòng Diễn giả Tích cực của Trishuli, nơi kể chuyện là một công cụ quan trọng để chia sẻ kinh nghiệm sống của những người bị ảnh hưởng bởi bệnh lao. Tất cả đều được định hướng về cách tham gia với CCM. Sự chuẩn bị đã được đền đáp vì bây giờ chúng tôi có một thành viên CCM từ các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao."

Dựa trên kinh nghiệm của họ, các thành viên của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao ở Nepal nhận ra rằng họ càng chuẩn bị và tổ chức, họ càng có nhiều cơ hội tham gia ứng phó với bệnh lao tại địa phương và ở cấp quốc gia. Họ tự hào rằng vì sự tham gia chủ động của họ, Hướng dẫn vận hành CCM đã nêu rõ trong các quy tắc kinh doanh của mình rằng "nên có một người bị ảnh hưởng bởi bệnh lao hoặc người sống sót sau bệnh lao trong CCM."

"Công việc khó khăn của chúng tôi đã được đền đáp, đại diện cử tri TB đã trở thành một phần của quy tắc. Và sau đó, điều đáng kinh ngạc nữa là hơn một trăm người sống sót sau bệnh lao đã nộp đơn xin gia nhập CCM. Chúng tôi đã có thể có một nhóm các nhà lãnh đạo từ cộng đồng bệnh lao này. Thật là một khoảnh khắc đáng tự hào đối với tất cả chúng ta trong cộng đồng người nhiễm HIV và những người bị ảnh hưởng bởi bệnh lao."

"Một cảm giác sẵn sàng sẽ thấm nhuần vào hành trình của chúng tôi", đây là những gì chúng tôi đã học được từ sự tham gia cộng đồng thành công của chúng tôi với CCM Nepal.

3.2 Giai đoạn huy động cộng đồng

Trong phần trước, chúng tôi nhấn mạnh tầm quan trọng của việc chuẩn bị trong sự tham gia của cộng đồng. Bạn đã được cung cấp thông tin chi tiết và đề xuất về cách tạo hồ sơ cộng đồng làm cơ sở để phát triển kế hoạch tham gia cộng đồng, huy động nguồn lực và phát triển kế hoạch truyền thông. Giai đoạn huy động cộng đồng trong quá trình tham gia được xây dựng dựa trên chất lượng chuẩn bị được thực hiện bởi các nhà lãnh đạo cộng đồng với sự hỗ trợ từ các đối tác.

Nhưng trước khi bắt tay vào huy động cộng đồng, chúng ta hãy nhìn vào ý nghĩa của nó. **Trong bối cảnh của cuốn sách này, huy động cộng đồng đề cập đến quá trình tập hợp càng nhiều thành viên của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao càng tốt để tham gia xây dựng các phong trào bền vững của mạng lưới của họ.**⁴⁴ Các hành động huy động được lặp đi lặp lại, do cộng đồng lãnh đạo và có sự tham gia bằng cách sử dụng các chiến lược và công cụ tham gia khác nhau.

Bạn sẽ lưu ý rằng trong giai đoạn chuẩn bị, một số hoạt động huy động trước cộng đồng như thành lập nhóm nòng cốt, lập kế hoạch gia nhập cộng đồng và giao tiếp ban đầu với các cộng đồng mục tiêu đã được đưa vào kế hoạch tham gia cộng đồng.

Câu hỏi tiếp theo trong cuộc trò chuyện của chúng tôi là: Làm thế nào để chúng ta huy động các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao để xây dựng các phong trào bền vững của mạng lưới của họ? Bạn có thể sẽ nói rằng nên có một quy trình cho việc này. Điều này là chính xác và bạn có thể xem xét thực hiện quy trình sau: 1. chuẩn bị cho cộng đồng, 2. nâng cao năng lực cho các nhà lãnh đạo và thành viên cộng đồng, 3. xây dựng mạng lưới trong các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao, 4. các hành động huy động cộng đồng và 5. phản ánh sự tham gia của cộng đồng.

Cách tiếp cận năm hướng này để huy động cộng đồng bắt nguồn từ kinh nghiệm của các nhà lãnh đạo cộng đồng và các tổ chức tham gia ứng phó với bệnh lao. Mặc dù năm thành phần được đề xuất của giai đoạn huy động cộng đồng khác biệt với nhau, nhưng chúng được củng cố và tích hợp lẫn nhau. Dưới đây là quy trình, các bước và hoạt động được đề xuất:

3.2.1 Chuẩn bị cho cộng đồng

Các nhà lãnh đạo cộng đồng và các đối tác nên chuẩn bị cho các thành viên của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao trước khi họ kêu gọi họ tham gia vào các hành động huy động cộng đồng. Bạn còn nhớ câu nói, "Vội vàng làm lãng phí"? Không chuẩn bị cho các cộng đồng mục tiêu có thể dẫn đến lãng phí thời gian, công sức và

nguồn lực. Bạn có thể sẽ đồng ý rằng sự chuẩn bị của cộng đồng là chìa khóa để huy động hiệu quả, vì vậy hãy lưu ý các bước và hoạt động được đề xuất sau đây:



Bước 1: Thiết lập và thúc đẩy một môi trường thuận lợi cho việc huy động cộng đồng cất cánh. Điều này đòi hỏi phải xây dựng lòng tin và mối quan hệ tốt đẹp với các thành viên của cộng đồng. Điều đáng ghi nhớ là một chút tin tưởng sẽ đi một chặng đường dài khi chúng ta tham gia vào cộng đồng. Ví dụ bao gồm **cuộc họp khởi động** của nhóm nòng cốt với các thành viên của cộng đồng mục tiêu, các cuộc họp xây dựng nhóm về mục đích và mục tiêu của sự tham gia của cộng đồng và các trò chơi về xây dựng mối quan hệ.

Bước 2: Thông báo và tham khảo ý kiến cộng đồng mục tiêu về các vấn đề, vấn đề và nhu cầu liên quan đến sức khỏe và bệnh lao của họ dựa trên kết quả lập hồ sơ cộng đồng hoặc phân tích tình hình được thực hiện trong giai đoạn chuẩn bị. Khi cần thiết hoặc có liên quan, việc cập nhật thông tin trong hồ sơ cộng đồng cũng có thể được thực hiện trong bước này. Các hoạt động tiềm năng ở đây có thể là các cuộc họp định hướng và chia sẻ thông tin với các cộng đồng mục tiêu, các cuộc họp tham vấn với các nhà lãnh đạo không chính thức trong cộng đồng và các trò chơi để tạo điều kiện chia sẻ thông tin và tham vấn với các cộng đồng mục tiêu.



Bước 3: Xây dựng kế hoạch hành động vận động cộng đồng. Dựa trên kế hoạch tham gia cộng đồng tổng thể, các nhà lãnh đạo cộng đồng và các đối tác sẽ giúp các cộng đồng mục tiêu xây dựng kế hoạch hành động huy động cộng đồng của riêng họ. Kế hoạch hành động này bao gồm các mục tiêu và mục tiêu, chiến lược, hoạt động, kế hoạch hoạt động, kế hoạch giám sát và

đánh giá và ngân sách của họ. Các hoạt động sau đây dự kiến sẽ được tạo điều kiện bởi các nhà lãnh đạo cộng đồng với các thành viên cộng đồng:

- Hình thành nhóm lập kế hoạch cốt lõi từ các cộng đồng mục tiêu
- Chia sẻ hoặc phân công trách nhiệm giữa các thành viên trong nhóm
- Xem xét và cập nhật kết quả hồ sơ cộng đồng hoặc phân tích tình hình nếu cần
- Xác định các chiến lược và hoạt động huy động cộng đồng sẽ hỗ trợ các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao trong việc xây dựng các phong trào bền vững của mạng lưới của họ
- Xây dựng lộ trình thực hiện kế hoạch hành động huy động cộng đồng
- Xây dựng ngân sách
- Xác định và phát triển việc phổ biến và tiếp cận kế hoạch hành động để thu thập hỗ trợ cho việc thực hiện nó.

Bước 4: Phổ biến kế hoạch hành động vận động cộng đồng. Điều này liên quan đến việc chia sẻ kế hoạch hành động với các thành viên rộng rãi của các cộng đồng, đối tác bị ảnh hưởng bởi bệnh lao và các bên liên quan chính khác. Việc phổ biến nhằm mục đích chia sẻ thông tin về kế hoạch vận động cho việc thông qua nó và thu thập sự hỗ trợ bền vững cho việc thực hiện nó. Diễn đàn cộng đồng, thuyết trình công khai, lễ hội cộng đồng và phổ biến thông tin truyền thông xã hội là một số hoạt động để phổ biến.

3.2.2 Nâng cao năng lực cho lãnh đạo và thành viên cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao

Trang bị cho những người chơi chính này trong sự tham gia của cộng đồng những kiến thức, kỹ năng cần thiết và thái độ đúng đắn là rất quan trọng đối với việc huy động cộng đồng. Các bước sau đây có thể đóng vai trò là hướng dẫn trong việc xây dựng năng lực của các nhà lãnh đạo cộng đồng và các thành viên của cộng đồng bệnh nhân lao, những người sống sót sau bệnh lao và các nhóm dân số dễ bị tổn thương. Ví dụ về các công cụ mà bạn có thể sử dụng để xây dựng năng lực là: a. Flip It Game, tr.126; b. Chỉ cần nghe trò chơi, tr.129; và c. Bài tập nói quyền lực, tr.132.

Bước 1: Thu hút sự tham gia của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao trong việc xây dựng năng lực. Khi bắt đầu, chúng ta cần thúc đẩy các nhà lãnh đạo cộng đồng và các thành viên tham gia vào quá trình phát triển năng lực. Họ phải sở hữu nó, chia sẻ trách nhiệm và cam kết phát triển năng lực bền vững.



Dưới đây là một số cách để thu hút cộng đồng:

- Xác định với họ ý nghĩa của năng lực và phát triển năng lực trong bối cảnh chung của sự tham gia của cộng đồng trong ứng phó với bệnh lao, và đặc biệt là xây dựng phong trào bền vững của mạng lưới các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao.
- Thu hút họ tham gia vào việc đánh giá nhu cầu, sở thích và năng lực hiện có của họ có thể được tăng cường hơn nữa. Bạn có thể tiến hành đánh giá có sự tham gia để khuyến khích sự tham gia của cộng đồng.
- Thu hút họ tham gia vào việc lập kế hoạch và thực hiện chương trình phát triển năng lực.
- Thường xuyên khơi gợi những phản hồi của họ về quá trình phát triển năng lực và ghi nhận những đóng góp của họ.

Bước 2: Tiến hành đánh giá năng lực để xác định những khoảng trống, ưu tiên, kỳ vọng, kỹ năng, nguồn lực và mạng lưới hiện có của các nhà lãnh đạo cộng đồng, thành viên và tổ chức. Điều này được thực hiện ở cấp độ cá nhân (lãnh đạo cộng đồng và thành viên) và tổ chức bằng cách sử dụng những câu hỏi này làm hướng dẫn trong đánh giá:

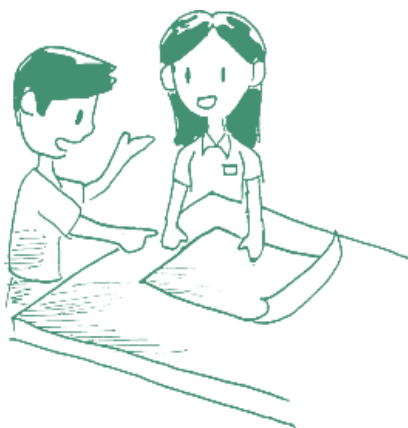
- Năng lực hiện có để tham gia huy động cộng đồng là gì?
- Năng lực cần thiết để huy động cộng đồng hiệu quả là gì?
- Khoảng cách năng lực nào cản trở sự tham gia hiệu quả vào các hành động huy động cộng đồng?

Khi tiến hành đánh giá năng lực, bạn có thể tham khảo các công cụ và kỹ thuật được chia sẻ trong cẩm nang này. Đầu ra dự kiến của bước này là báo cáo ngắn gọn hoặc tóm tắt về kết quả đánh giá năng lực.

Bước 3: Xây dựng chương trình phát triển năng lực cho các nhà lãnh đạo cộng đồng, thành viên và tổ chức. Sau khi đánh giá hoàn tất, nhóm huy động nòng cốt sẽ xây dựng chương trình phát triển năng lực dựa trên các năng lực hiện có, yêu cầu năng lực đã được xác định và những lỗ hổng cần được giải quyết. Công suất

Chương trình phát triển sẽ được điều chỉnh theo vai trò và trách nhiệm của các nhà lãnh đạo cộng đồng và các thành viên và tăng cường các chức năng của tổ chức. Chương trình xây dựng năng lực bao gồm:

- Mục đích chung của các hành động xây dựng năng lực
- Mục tiêu học tập
- Các chủ đề được đề cập giải quyết khoảng cách năng lực
- Kế hoạch thực hiện - các công cụ và phương pháp để xây dựng năng lực, phân bổ thời gian, xác định giảng viên, người hỗ trợ, người cung cấp nguồn lực bên ngoài, nguồn lực cần thiết và hậu cần
- Phương pháp đánh giá cho từng hoạt động xây dựng năng lực.



Một công cụ để đưa ra một chương trình phát triển năng lực được cung cấp tại trang 126.

Bước 4: Triển khai chương trình phát triển năng lực. Để thực hiện hoặc vận hành kế hoạch, các hoạt động sau đây cần được nhóm huy động nòng cốt tính đến:

- Xem xét chương trình phát triển năng lực với các nhà lãnh đạo cộng đồng để đảm bảo sự ủng hộ của họ, chấp nhận và chia sẻ trách nhiệm thực hiện và thúc đẩy giữa các thành viên cộng đồng.
- Bảo mật tài nguyên.
- Cài đặt các hệ thống và cấu trúc để hỗ trợ thực hiện kế hoạch.
- Xác định những người tiên phong để thực hiện và tạo dựng quan hệ đối tác với họ.
- Thí điểm các hoạt động được lựa chọn trong chương trình nâng cao năng lực trước khi triển khai đầy đủ.
- Đánh giá kết quả thực hiện thí điểm.
- Thực hiện đầy đủ chương trình dựa trên kết quả thực hiện bước đầu.

Bước 5: Theo dõi, đánh giá chương trình phát triển năng lực. Khi bắt đầu quá trình phát triển năng lực, việc huy động nòng cốt cần có sự tham gia của các nhà lãnh đạo cộng đồng và các thành viên trong việc xác định các phương pháp, tiêu chí và chỉ số để đánh giá. Điều này cũng có nghĩa là họ sẽ tham gia vào:

- Đưa ra quyết định về các loại thông tin sẽ được thu thập và ai sẽ thực hiện việc thu thập dữ liệu
- Đánh giá kiến thức, kỹ năng và thái độ đạt được của các nhà lãnh đạo cộng đồng và các thành viên
- Đánh giá nội dung của quá trình xây dựng năng lực và học tập để xác định xem chúng đang hoạt động hay cần sửa đổi
- Đánh giá hiệu quả chi phí và hiệu quả chi phí của các can thiệp phát triển năng lực đang được thực hiện.

Học hỏi từ thử thách

Câu chuyện từ APLHIV, Pakistan

"Pakistan có lẽ là một trong nhiều quốc gia mà hoạt động chống lao về cơ bản là không tồn tại. Chúng tôi trong APLHIV đã làm việc lâu nhất trong lĩnh vực HIV và AIDS, vì vậy chúng tôi vẫn đang trong quá trình phát triển các chương trình và năng lực của chúng tôi về ứng phó với bệnh lao," Asghar Satti, Điều phối viên quốc gia của APLHIV-Pakistan cho biết.

Các thành viên của APLHIV đã gặp nhiều thách thức trong lĩnh vực xây dựng năng lực, trong đó những bài học quan trọng đã được rút ra. Giai thoại của Asghar về trải nghiệm của họ với đại dịch rất thú vị vì nó làm nổi bật những khoảng trống về năng lực trong việc lập kế hoạch và phản ứng nhanh.



"Khi đại dịch Covid-19 ập đến, chúng tôi hoàn toàn bế tắc, hoảng loạn, chúng tôi không biết phải làm gì. Chúng tôi không có kế hoạch dự phòng."

Họ nhận ra trong những thời điểm hoảng loạn đó rằng chương trình xây dựng năng lực của bất kỳ tổ chức nào, kể cả của họ, nên bao gồm tất cả các lĩnh vực công việc và tình huống bao gồm thiên tai và dịch bệnh.

"Chính phủ Pakistan khá quen thuộc với sự tham gia của các tổ chức xã hội dân sự trong việc cung cấp các dịch vụ HIV, nhưng không phải với vai trò của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao. Hiện nay, khu vực công vẫn chưa hiểu đầy đủ vai trò của cộng đồng trong ứng phó với bệnh lao ở cấp quốc gia hoặc cấp tỉnh. Đây là một thách thức rất lớn đối với các nhà lãnh đạo cộng đồng và các đối tác của chúng tôi. Việc học hỏi của các thành viên cộng đồng từ thách thức này là cần phải đưa ra một Kế hoạch Vận động mà họ có thể sử dụng trong các cam kết của họ với Chương trình Lao Quốc gia và các tổ chức khác của chính phủ.

Theo lời của Asghar: "Hoạt động chống lao hiệu quả, có ý nghĩa và hữu ích là lời kêu gọi của thời đại ở Pakistan. Để đảm bảo rằng các đối tác chính phủ của chúng tôi liên tục nhạy cảm về nhu cầu và tầm quan trọng của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao. Đây là mục tiêu của các chiến dịch vận động của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao".

"Học hỏi từ cơ sở giúp chúng tôi giữ vững đôi chân của mình trên mặt đất, và những bài học từ những thách thức gặp phải đã được sử dụng để cải thiện bản thân và nâng cao năng lực tham gia ứng phó với bệnh lao. Chúng tôi hy vọng. Chúng tôi cam kết".

3.2.3 Xây dựng mạng lưới

Trong Phần 1, chúng tôi đã tuyên bố rằng động lực giữa các thành viên cộng đồng bắt tay vào xây dựng mạng lưới là vì họ tin rằng điều này sẽ giúp họ mở rộng năng lực của các tổ chức nhỏ, đẩy nhanh việc huy động nguồn lực, thúc đẩy văn hóa kết nối lẫn nhau tổng thể giữa các tổ chức và cộng đồng, và hỗ trợ thiết lập cơ sở hạ tầng thể chế và tổ chức khả thi để củng cố hệ thống cộng đồng. Trong Phần 4, chúng tôi bao gồm các công cụ để tạo điều kiện: a. Hiểu khái niệm về mạng, tr.134; b. Tư duy chiến lược cho các nhà lãnh đạo và thành viên cộng đồng, tr.136; c. Kiến thức tài chính, tr.138; và d. Chuẩn bị ghi chú khái niệm, tr.143.

Xây dựng và củng cố phong trào là một trong những khuyến nghị từ cộng đồng trong tài liệu về sự tham gia vào Chu kỳ tài trợ 7 (GC7) của Quỹ Toàn cầu cho giai đoạn 2023-2025.⁴⁵ Họ muốn:

- Mở rộng các nhóm người chiến thắng bệnh lao thông qua tư cách thành viên và tiếp cận cộng đồng;
- Tăng cường mạng lưới bằng cách phát triển năng lực vận động và xây dựng phong trào;
- Xây dựng cộng đồng thông qua các bài tập xây dựng lòng tin và phát triển kỹ năng lãnh đạo;
- Tăng cường mối quan hệ với các bên liên quan khác (người nhận chính, CCM, cơ chế quốc gia)
- Hỗ trợ nhiều hơn cho việc huy động hậu cần như các cuộc họp và công tác truyền thông;
- Phát triển một nền tảng mạnh mẽ hơn để chuyển tài trợ cho các tổ chức xã hội dân sự.

Như Darcy Ashman đã chỉ ra, et al. trong cuốn sách hướng dẫn của họ về Hỗ trợ Mạng lưới Xã hội Dân sự trong các Chương trình Phát triển Quốc tế:

"Các nhóm và tổ chức xã hội dân sự hình thành các mạng lưới để theo đuổi khát vọng phát triển bền vững và quản trị dân chủ mà họ không thể đạt được một mình. Mạng lưới có thể tăng cường sức mạnh và ảnh hưởng của tiếng nói công dân trong việc ủng hộ các chính sách và cải thiện quản trị. Mạng cũng có thể liên kết các nhà cung cấp dịch vụ để trao đổi thông tin và tài nguyên hoặc phát triển các hệ thống phân phối phối hợp. Mạng lưới xã hội dân sự đã trở thành đối tác được lựa chọn cho nhiều cơ quan phát triển quốc tế đang tìm cách tối đa hóa phạm vi, quy mô và tác động của các chương trình của họ."⁴⁶



Trong khuôn khổ đang bàn luận này, khái niệm xây dựng mạng lưới trong các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao phù hợp với quan điểm rằng các mạng xã hội dân sự "có thể được định nghĩa là các nhóm, tổ chức xã hội dân sự và đôi khi, các cá nhân tự nguyện theo đuổi các mục đích chung về phát triển xã hội hoặc quản trị dân chủ. Những mục đích này có thể bao gồm trao đổi tài nguyên, giải quyết các mục tiêu xã hội chung hoặc thể hiện bản sắc của họ với tư cách là cộng đồng hoặc nhóm xã hội."⁴⁷ Mạng lưới có thể là các cơ quan chính thức hoặc quan hệ xã hội không chính thức được đăng ký và thể chế hóa hợp pháp.

Nó được hình dung rằng nếu có mạng lưới quốc gia và khu vực mạnh mẽ của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao, họ có thể ủng hộ trách nhiệm giải trình lớn hơn của các cơ quan và tổ chức chính phủ và phi chính phủ, và tập hợp hỗ trợ bền vững cho các hoạt động và cung cấp dịch vụ dựa vào cộng đồng và dựa vào cộng đồng.

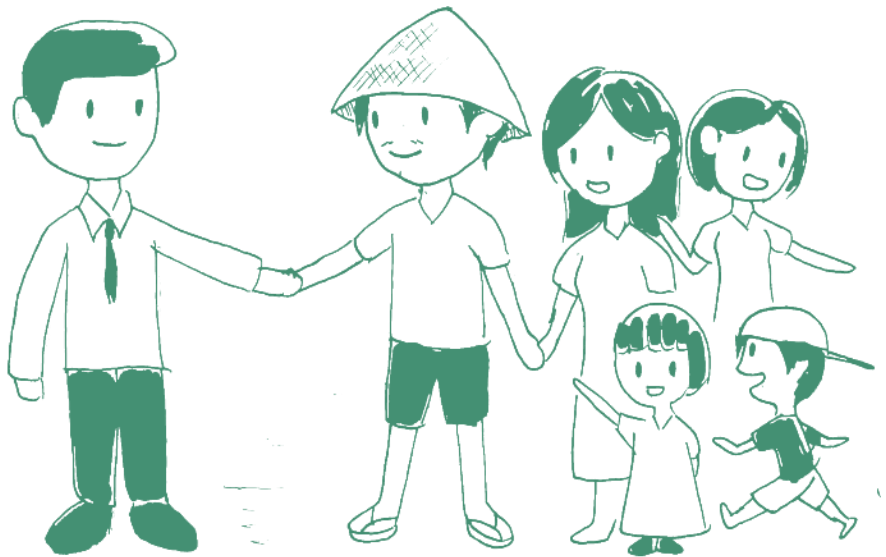
Trong việc xây dựng các phong trào bền vững của mạng lưới các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao, chúng ta phải ghi nhớ những câu hỏi sau:

- Chúng ta sẽ cần sự hợp tác hoặc hợp tác của ai?
- Chúng ta sẽ cần sự đồng ý hoặc đồng ý của ai?
- Sự phản đối của ai sẽ ngăn cản chúng tôi hoàn thành mục tiêu gắn kết cộng đồng này?

Các yếu tố chính trong xây dựng mạng lưới là gì? Dựa trên các nghiên cứu và kinh nghiệm, các bước hành động chính sau đây có liên quan và hữu ích trong việc xây dựng mạng lưới:

- **Xây dựng mạng lưới xung quanh việc "xác định" các vấn đề và sự kiện.** StopTB

Partnership gợi ý rằng "Một cách hiệu quả để thúc đẩy sự tham gia của các bên liên quan hiện tại hoặc sự xuất hiện của một tổ chức hoặc mạng lưới mới là xác định một hoặc hai mục tiêu ngắn hạn đến trung hạn ban đầu rõ ràng, có ý nghĩa và có thể đạt được. Những vấn đề hoặc sự kiện 'xác định' này ban đầu phục vụ để tập hợp sự tham gia và hỗ trợ, và cuối cùng - một khi đạt được - giúp củng cố bản sắc của mạng.⁴⁸ Chúng tôi gọi bước đầu tiên này là xác định vấn đề và thiết lập mục tiêu.



- **Thiết lập quan hệ đối tác.** Khi các vấn đề và mục tiêu thống nhất đã được xác định, bước tiếp theo cho nhóm tham gia cộng đồng sẽ là xem xét những đối tác hoặc liên minh nào tồn tại ở địa phương; họ có cần tham gia vào việc xây dựng mạng lưới cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao của bạn không và những nỗ lực hiện tại của họ so với mục tiêu và sáng kiến của bạn như thế nào? Tại đây, bạn phải tiến hành đánh giá hoặc lập bản đồ kỹ lưỡng đối tác/liên minh.
- **Thiết lập các hệ thống hiệu quả để lãnh đạo tập thể, quản trị có sự tham gia hoặc đại diện và quản lý phối hợp trong mạng lưới.** Bước này về cơ bản thiết lập các quy tắc tham gia giữa các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao trong mạng lưới.

- **Phát triển năng lực của các nhà lãnh đạo mạng lưới và các thành viên trong các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao.** Đối với các nhà lãnh đạo, họ cần mài giũa kỹ năng của mình trong các hoạt động dân chủ như xây dựng sự đồng thuận, tạo điều kiện đối thoại và tuân theo các thủ tục dân chủ để ra quyết định. Các thành viên mạng lưới phải phát triển các kỹ năng giao tiếp, phối hợp và tham gia vào việc ra quyết định. Đây là một phần của kế hoạch gắn kết cộng đồng.
- **Triển khai một hệ thống thông tin liên lạc minh bạch và hiệu quả để tạo ra một mạng lưới mạnh mẽ giữa các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao.** Điều này sẽ đảm bảo luồng thông tin hiệu quả và kịp thời giữa các thành viên của mạng lưới. Giao tiếp hiệu quả được đặc trưng bởi sự tồn tại của các kênh và giao thức rõ ràng, và có thể dễ dàng truy cập thông tin họ cần cho công việc của họ trong ứng phó với bệnh lao. Kế hoạch truyền thông phải có chiến lược truyền thông cụ thể cho từng mạng lưới.

Làm thế nào để thu hút những người chơi chính trong trò chơi gắn kết cộng đồng của bạn

"Quá trình của chúng tôi trong Liên minh NGO HIV-AIDS Khmer bắt đầu bằng việc huy động cộng đồng. Chúng tôi chuẩn bị tham gia. Chúng tôi tin rằng thông qua điều này, chúng tôi có thể có sự tham gia cộng đồng hiệu quả và có ý nghĩa," Giám đốc điều hành Choub Chamreun và Phó Chủ tịch hiện tại của

Cơ chế điều phối quốc gia Campuchia. KHANA là một tổ chức phi chính phủ quốc gia hoạt động với mạng lưới của mình các tổ chức dựa vào cộng đồng ở Campuchia về ứng phó với dịch bệnh, bao gồm HIV-AIDS và lao các dịch vụ phòng ngừa, chăm sóc và hỗ trợ ở cấp cộng đồng.

Theo Phornng Chanthorn, Điều phối viên cao cấp của KHANA về Chính sách, Quan hệ đối tác và Mạng lưới và được biết tới bởi Chamreun, *"Chúng tôi đã có những kinh nghiệm tuyệt vời cũng như chẳng mấy tuyệt vời trong việc thúc đẩy sự tham gia của cộng đồng."*

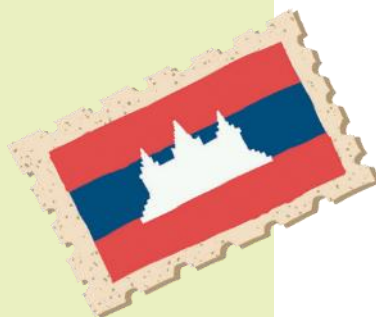
Chúng tôi đã học được những bài học quan trọng khi làm việc với các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao, đặc biệt là về cách thu hút họ trong trò chơi gắn kết cộng đồng. Đối với chúng tôi, những điều sau đây là ví dụ về những hiểu biết và bài học kinh nghiệm rất đáng để chia sẻ".

Xây dựng một sợi chỉ hy vọng. *"Bạn phải thoát khỏi bệnh lao, bạn phải tham gia vào các hoạt động cộng đồng không chỉ với tư cách là khách hàng mà còn là trụ cột sức mạnh cho gia đình bạn."* Đây là thông điệp chính trong các hành động huy động cộng đồng và xây dựng mạng lưới của KHANA. Họ nhận ra rằng khi họ hiệu chỉnh lại thông điệp của mình để xây dựng một sợi dây hy vọng cùng với các hoạt động nâng cao nhận thức về bệnh lao. Nó tạo ra một phản ứng tích cực. Trước đây, nhiều thành viên cộng đồng của họ không hiểu tại sao họ cần hỗ trợ các bệnh nhân lao hoặc những người sống sót. Tuy nhiên, sau khi cung cấp cho họ kiến thức về lợi ích của việc tạo ra một hệ thống hỗ trợ mạnh mẽ cho những người bị ảnh hưởng bởi bệnh lao, một số người trong số họ đã chủ động thành lập nhóm hỗ trợ đồng đẳng của riêng mình.

Nâng cao nhận thức về tầm quan trọng của sự kết nối và liên kết trong ứng phó với bệnh lao. Nâng cao nhận thức về bệnh lao và cách họ có thể góp phần chấm dứt bệnh lao đã giúp xây dựng vốn xã hội giữa các tổ chức và người dân trong mạng lưới. Làm cho những người bị ảnh hưởng bởi bệnh lao có thể nhìn thấy là một phần của các sáng kiến nâng cao nhận thức.

Biết rằng họ có sự hỗ trợ của bạn khuyến khích sự tham gia của cộng đồng. *"Các thành viên trong mạng lưới của chúng tôi tại địa phương chưa được trang bị năng lực để điều hành các tổ chức cộng đồng của họ một cách hiệu quả. Điều quan trọng đối với họ là chúng tôi sẵn sàng hỗ trợ trong việc phát triển các điều khoản tham chiếu cho toàn học khu, và làm rõ vai trò và trách nhiệm của họ.*

Hỗ trợ kỹ thuật bao gồm tăng cường năng lực để thiết lập các mục tiêu và mục tiêu và lập kế hoạch cho các hoạt động thúc đẩy các thành viên cộng đồng tích cực tham gia vào các hành động huy động cộng đồng.



3.2.4 Các hoạt động vận động cộng đồng

Các hành động huy động được thiết kế để xây dựng các phong trào bền vững của mạng lưới các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao và được liên kết với mục tiêu trao quyền cho cộng đồng. Do đó, các hành động huy động cộng đồng bao gồm thu hút sự tham gia của các cộng đồng, đối tác và các bên liên quan khác bị ảnh hưởng bởi bệnh lao sẽ được tập trung vào các lĩnh vực sau:

- Thể chế hóa sự tham gia và tiếng nói của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao trong i. các diễn đàn chính sách và ra quyết định và trong ii. quản lý và quản lý ứng phó với bệnh lao. Điều này liên quan đến:
 - Tham gia vào các diễn đàn địa phương và quốc gia về thay đổi chính sách ảnh hưởng đến bệnh lao;
 - Thành viên trong các cơ quan giám sát ứng phó với bệnh lao;
 - Thực hiện Bảng đánh giá Scorecard về Quyền con người;
 - Thành viên trong CCM và các cơ quan đa bên liên quan khác có thể ảnh hưởng đến việc hoạch định chính sách hoặc thay đổi chính sách trong chính phủ.

Ví dụ về quốc gia⁴⁹:

• *"Những người sống chung với các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao và lao có thể tham gia và vận động hiệu quả cho việc đưa các vấn đề CRG vào Chương trình Lao Quốc gia và Ủy ban Điều phối Quốc gia (CCC) tại Campuchia."*

• *"Các nhóm bị ảnh hưởng bởi bệnh lao được tăng cường và có năng lực để tham gia vào việc thúc đẩy các phương pháp tiếp cận CRG trong huyện và Chương trình Lao Quốc gia và vận động hành lang để đưa các nguồn lực trong nước cho hoạt động liên quan đến CRG vào Chương trình Lao Quốc gia Nepal."*

- Tăng ảnh hưởng của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao đối với i. Thiết kế và ii. thực hiện các chiến lược quốc gia và kế hoạch chi phí để chúng phản ánh đầy đủ và đáp ứng thực tế và nhu cầu liên quan đến quyền con người, giới, phản ứng của cộng đồng và tăng cường hệ thống cộng đồng. Điều này bao gồm:

- Thành viên trong Nhóm công tác kỹ thuật lao của NTP — Tham gia đánh giá chung chương trình chống lao
- Tham gia vào việc phát triển các quy trình phát triển và tài trợ đề xuất Quỹ Toàn cầu
- Các chiến dịch vận động để đưa các chương trình lấy cộng đồng làm trung tâm trong ứng phó với bệnh lao
- Tham gia xây dựng kế hoạch chiến lược quốc gia về bệnh lao, khung giám sát và đánh giá, và ngân sách cho Chương trình chống lao, bao gồm cả việc tham dự thảo luận trong phiên điều trần ngân sách tại các nhánh hành pháp và lập pháp của chính phủ.

Ví dụ về quốc gia⁵⁰:

- *"Các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao bị thiệt thòi cao ở Việt Nam (phụ nữ, cựu tù nhân, dân tộc thiểu số ở Tây Nguyên) có khả năng vận động hiệu quả cho việc đưa CRG vào Chương trình chống lao địa phương và quốc gia."*
- *"Các nhóm hỗ trợ cộng đồng chống lao được thành lập để vận động cho các vấn đề liên quan đến CRG bao gồm việc đưa Chiến lược huy động cộng đồng lao phát triển trong cộng đồng vào Chương trình Lao Quốc gia của PAKISTAN."*
- Trao quyền cho các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao để i. giám sát độ bao phủ và chất lượng chương trình quốc gia và các cam kết chấm dứt bệnh lao và ii. sử dụng thông tin được tạo ra để vận động và hành động theo chương trình. Đây có thể là:
 - Tham gia theo dõi, đánh giá việc thực hiện các chương trình, dịch vụ
 - Thiết lập và thực hiện giám sát do cộng đồng lãnh đạo. Dữ liệu từ CLM và các báo cáo tài liệu được sử dụng để vận động và đối thoại chính sách.
 - Thực hiện vai trò giám sát với mục tiêu huy động cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao về các vấn đề liên quan đến vi phạm quyền và bất bình đẳng giới.

Ví dụ về quốc gia⁵¹:

- *"Các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao ở INDONESIA*
- *có thể được phản ánh tiếng nói của họ trong bảo trợ xã*
- *hội*
- *cơ chế cho bệnh nhân DRB-TB thông qua những phát*
- *hiện từ nghiên cứu hành động do cộng đồng lãnh đạo*
- *và đưa quan điểm CRG vào Chương trình Lao Quốc gia*
- *thông qua Kế hoạch hành động CRG do cộng đồng lãnh*
- *đạo".*

(Các công cụ vận động cho các hành động huy động cộng đồng được bao gồm trong Phần 4 của cẩm nang này. Bao gồm: a. Trò chơi màu sắc để kể chuyện, tr.146; b. Trò chơi hình khối kể chuyện, tr.149; c. Chuẩn bị chương trình cho Hội nghị lấy ý kiến cử tri, tr.151; d. Làm thế nào để phát triển và trình bày các luận điểm, tr.153; và e. Hướng dẫn mẫu về lập kế hoạch vận động chính sách, tr.155.)



Chiến lược mềm để giành chiến thắng

"Khái niệm về phong trào xã hội dân sự vẫn còn mới mẻ, và nói chung không có văn hóa tham gia cộng đồng. Chúng tôi chưa có khung pháp lý cho điều đó", Vũ Ngọc Hoa, Quản lý Huy động Xã hội của Trung tâm Hỗ trợ Sáng kiến Phát triển Cộng đồng (SCDI) - một tổ chức phi lợi nhuận của Việt Nam hoạt động để cải thiện chất lượng cuộc sống và hòa nhập xã hội của các nhóm dân cư dễ bị tổn thương và thiệt thòi và giảm thiểu các hoạt động có thể gây hại cho môi trường.

Bà nói rằng hầu hết bệnh nhân lao quan tâm đến việc điều trị, và nếu có thể trở lại cuộc sống bình thường sớm nhất có thể. Khuyến khích họ tham gia các sự kiện vận động và vận động không phải là điều dễ dàng.

Vận động cho quyền và phúc lợi của người khác nghe có vẻ lạ đối với nhiều thành viên cộng đồng trong nước.

"Chúng tôi không thể trực tiếp tiếp cận bệnh nhân lao hoặc gia đình của họ để tham gia các chiến dịch vận động hoặc phong trào của chúng tôi, vì vậy chúng tôi làm việc với các CBO hoặc các nhà lãnh đạo không chính thức trong cộng đồng. Chúng tôi xây dựng năng lực của họ trong việc tiếp cận với các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao." Thông qua cách tiếp cận này, SCDI có thể thực hiện công việc tiếp cận cộng đồng giữa các thành viên cộng đồng.

"Chúng tôi đi trên con đường tham gia cộng đồng bằng cách sử dụng Chiến lược mềm và điều này đang có lợi cho chúng tôi. Đây là cách chúng tôi chơi trò chơi của mình và cách chúng tôi đạt được những chiến thắng nhỏ". SCDI cũng áp dụng chiến lược mềm này trong việc đối phó với chính phủ. *"Chúng tôi luôn định vị tổ chức và cộng đồng là đối tác của chính phủ và các nhà hoạch định chính sách. Đôi khi, chúng tôi đưa ra những bình luận gay gắt hoặc gay gắt với các nhà hoạch định chính sách, nhưng điều đó rất hiếm".*

Chiến lược mềm để giành chiến thắng. Hiện tại, đó là cách SCDI sẽ tham gia vào cộng đồng. *"Đưa ra những bình luận thẳng thắn với chính phủ và các nhà hoạch định chính sách của chúng tôi đòi hỏi một thời gian dài để xây dựng lòng tin và quan hệ đối tác với họ, vì vậy chúng tôi muốn duy trì điều đó vì phúc lợi của cộng đồng của chúng tôi."*

3.2.5 Giám sát và đánh giá sự tham gia huy động cộng đồng

Trong kế hoạch tham gia của cộng đồng, có một khung thành phần để giám sát và đánh giá. Nó đặt ra các mục tiêu, chiến lược và chỉ số tổng thể để theo dõi và đánh giá tiến trình tham gia trong giai đoạn huy động cộng đồng.

Khi xây dựng và thực hiện kế hoạch hành động giám sát và đánh giá sự tham gia của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao trong việc huy động cộng đồng để xây dựng các phong trào bền vững của mạng lưới của họ, có thể xem xét các thành phần sau:

- **Sử dụng quy trình giám sát do cộng đồng dẫn dắt** để theo dõi **tiến trình tham gia** của họ vào i. các diễn đàn chính sách và ra quyết định và trong ii. quản trị và quản lý ứng phó với bệnh lao.
- **Sử dụng phương pháp và công cụ đánh giá có sự tham gia của cộng đồng** trong các hoạt động huy động. Cụ thể, chúng tôi đề xuất các bước sau:
 - Đặt mục tiêu đánh giá cụ thể và các chỉ số về sự tham gia vào các hành động huy động cộng đồng.
 - Đưa ra các phương pháp thu thập dữ liệu cho các chỉ số.
 - Xác định các phương pháp phân tích dữ liệu và trình bày kết quả đánh giá.
 - Thu hút sự tham gia của các thành viên cộng đồng trong tất cả các bước của quá trình và hoạt động đánh giá.
 - Tiến hành một buổi phản ánh về quá trình và kết quả của đánh giá.



(Bạn có thể sử dụng các công cụ để đánh giá có sự tham gia được chia sẻ trong Phần 4 của cẩm nang này, trang 158)

Những phản ánh về Phiếu ghi điểm cho bệnh lao và Nhân quyền:

Trải nghiệm STPI

"Để phản ánh tiến trình của Hội nghị Cấp cao Liên Hợp Quốc, chúng tôi tại Stop TB Partnership Indonesia (STPI) đã quyết định thực hiện Thẻ điểm về bệnh lao và Nhân quyền do APCASO phát triển. Trong cuộc họp đó, đã có một tuyên bố về sự cần thiết của ứng phó với bệnh lao dựa trên quyền và dựa trên giới. Thật tốt khi suy ngẫm về ý nghĩa thực sự của phản ứng dựa trên quyền", Thea Hutanamon, Giám đốc Phát triển và Đối tác STPI cho biết.

Là một nền tảng, STPI làm việc với chính phủ, khu vực tư nhân và cộng đồng để thúc đẩy các chương trình loại trừ bệnh lao

ở Indonesia. Quản trị và thay đổi chính sách ở cấp huyện và thôn, đặc biệt

về việc đưa ngân sách cho bệnh lao và nâng cao nhận thức về bệnh lao thông qua rộng rãi

Các chiến dịch đa phương tiện là một trong những lĩnh vực trọng tâm của nó.

Một trong những mục tiêu chính của thẻ điểm như một công cụ đánh giá là thu thập quan điểm của xã hội dân sự và các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao về các phương pháp tiếp cận dựa trên quyền của ứng phó với bệnh lao quốc gia. Bằng chứng thu thập được sau đó được sử dụng để hỗ trợ vận động và hành động hướng tới cách tiếp cận dựa trên quyền trong các dịch vụ, chương trình và chính sách về bệnh lao và để tạo điều kiện đối thoại giữa các cộng đồng, chính phủ và các bên liên quan chính khác bị ảnh hưởng bởi bệnh lao.



Hutanamon giải thích rằng vào năm 2022, họ đã thực hiện phiếu điểm trực tiếp với các thành viên của các tổ chức sống sót sau bệnh lao từ đảo Java, nhưng số lượng người trả lời còn hạn chế. Họ đã dịch tài liệu phiếu ghi điểm sang ngôn ngữ địa phương của họ và sử dụng nó cho quá trình phỏng vấn.

"Khi có kết quả chấm điểm, chúng tôi nhận thấy điểm số khá thấp. Suy ngẫm về quy trình và loại câu hỏi, chúng tôi nghĩ rằng nó được mong đợi vì phiếu ghi điểm lấy cộng đồng làm trung tâm và hướng đến cộng đồng, "Hutanamon nhận xét.

- STPI muốn phổ biến báo cáo phiếu điểm cho NTP, nhưng họ lo lắng rằng những phát hiện này có thể không phù hợp với chính phủ. Vì vậy, vào đầu năm 2023, họ đã tham khảo ý kiến APCASO về khả năng tiến hành phiếu điểm với chính phủ, sử dụng cùng một bộ câu hỏi. Sau khi tham vấn, họ đã gửi email mẫu phiếu ghi điểm cho những người trả lời được chọn từ chính phủ.

- *"Nhưng chúng tôi chỉ nhận được một vài phản hồi từ NTP, một địa phương và một tỉnh mà chúng tôi yêu cầu điền vào các biểu mẫu. Việc phân phối các hình thức ở bốn hoặc năm quận của chính quyền nơi các tổ chức sống sót sau bệnh lao đến từ được tạo điều kiện bởi NTP. Chúng tôi không đưa kết quả vào báo cáo vì mẫu nhỏ có thể không phản ánh toàn bộ quan điểm",* Hutanamon giải thích thêm.

Phản ánh về kết quả của phiếu ghi điểm từ những người sống sót sau bệnh lao và những người trả lời của chính phủ, STPI đã thấy sự khác biệt trong cách họ chấm điểm các câu hỏi. Ví dụ, về các câu hỏi về sự sẵn có của thông tin bệnh lao cho công chúng và mức độ thông tin đã được cung cấp, chính phủ đã cho điểm rất cao - bảy hoặc tám - trong khi những người sống sót sau bệnh lao cho điểm dưới năm. Theo Hutanamon, hai điều quan trọng đã được học hỏi từ kinh nghiệm ghi điểm. Một là sự thừa nhận lỗi hổng kiến thức về quyền con người trong ứng phó với bệnh lao của nhiều người dân chính phủ hoặc NTP. Họ không được đào tạo về cách tiếp cận dựa trên quyền đối với chương trình hoặc hoạch định chính sách về bệnh lao, không giống như xã hội dân sự.

- Một bài học khác liên quan đến quyền sở hữu của chính phủ đối với những gì các CSO và cộng đồng đang làm. Họ thừa nhận công việc của họ là một phần của phản ứng của chính phủ đối với bệnh lao, do đó điểm số rất cao. Mặt khác, cộng đồng cho rằng việc phổ biến thông tin về bệnh lao đến công chúng là trách nhiệm của chính phủ. Vì vậy, từ lăng kính của họ, khả năng tiếp cận thông tin của công chúng bị hạn chế, do đó điểm số thấp cho câu hỏi cụ thể đó.

- *"Nhìn vào bức tranh lớn, chúng ta chỉ cần tối đa hóa không gian phụ thuộc lẫn nhau trong ứng phó với bệnh lao. Theo một cách nào đó, chính phủ, xã hội dân sự và cộng đồng rất phụ thuộc lẫn nhau. Chúng tôi đã cùng nhau chuẩn bị NSP, đề xuất quốc gia cho Quỹ Toàn cầu và các cam kết chung khác. Nhưng chúng tôi ủng hộ cách tiếp cận dựa trên quyền trong ứng phó với bệnh lao, chúng tôi ủng hộ điều đó",* Hutanamon kết luận.

3.2 Giai đoạn củng cố hệ thống cộng đồng

Giai đoạn củng cố hệ thống cộng đồng này được xác định dựa trên tiền đề rằng các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao đã được chuẩn bị để xây dựng các phong trào bền vững trong mạng lưới của họ và các hành động huy động cộng đồng đã được bắt đầu và đang diễn ra. Điều này có nghĩa là xây dựng động lực và nhân rộng quá trình tham gia của cộng đồng. Để tiếp tục cuộc trò chuyện của chúng tôi, chúng tôi sẽ giải quyết ý nghĩa, mục tiêu, khuôn khổ, các thành phần và sự tham gia của cộng đồng của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao trong việc tăng cường hệ thống cộng đồng (CSS).

3.3.1 Định nghĩa và mục tiêu của CSS

Chúng ta hãy bắt đầu bằng cách xác định hệ thống cộng đồng trước. Theo định nghĩa của Quỹ Toàn cầu, nó đề cập đến "*các cấu trúc và cơ chế do cộng đồng lãnh đạo được sử dụng bởi các cộng đồng thông qua đó các thành viên cộng đồng và các tổ chức và nhóm dựa vào cộng đồng tương tác, phối hợp và đưa ra phản ứng của họ đối với những thách thức và nhu cầu ảnh hưởng đến cộng đồng của họ. Các hệ thống cộng đồng có quy mô nhỏ hoặc không chính thức, những hệ thống khác rộng lớn hơn - chúng có thể được kết nối giữa một số tổ chức và liên quan đến các hệ thống con khác nhau.*"⁵²

Mặt khác, **củng cố hệ thống cộng đồng** được định nghĩa là:

*"Một cách tiếp cận thúc đẩy sự phát triển của các cộng đồng có thông tin, có khả năng và phối hợp, và các tổ chức, nhóm và cấu trúc dựa vào cộng đồng. CSS liên quan đến một loạt các tác nhân cộng đồng, cho phép họ đóng góp như những đối tác bình đẳng cùng với các tác nhân khác cho sự bền vững lâu dài của sức khỏe và các can thiệp khác ở cấp cộng đồng, bao gồm một môi trường thuận lợi và đáp ứng trong đó những đóng góp này có thể có hiệu quả."*⁵³

Mục tiêu của CSS là "đạt được kết quả sức khỏe được cải thiện bằng cách phát triển vai trò của các quần thể và cộng đồng bị ảnh hưởng chính và của các tổ chức dựa vào cộng đồng trong việc thiết kế, cung cấp, giám sát và đánh giá các dịch vụ và hoạt động liên quan đến phòng ngừa, điều trị, chăm sóc và hỗ trợ những người bị ảnh hưởng bởi HIV, lao, sốt rét và các thách thức sức khỏe lớn khác." 54

APCASO xem CSS vừa là phương tiện vừa là mục đích. Đối với ứng phó với bệnh lao, nó liên quan đến việc phát triển năng lực cộng đồng và thể chế hóa các phương pháp tiếp cận CSS và can thiệp vào các khung pháp lý, chính sách và chương trình quan trọng về sức khỏe và sự phát triển của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao.

Khung lý thuyết và các yếu tố CSS

Mức độ liên quan của CSS Framework đối với các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao là gì? Có thực sự cần thiết phải tham gia vào CSS không? Nếu bạn quay trở lại cuộc thảo luận của chúng tôi về huy động cộng đồng bạn sẽ lưu ý thảo luận về thể chế hóa sự tham gia và tiếng nói trong thay đổi chính sách. Đây là trọng tâm của khuôn khổ CSS vì nó tập trung vào "tăng cường hệ thống cộng đồng để mở rộng quy mô, chất lượng tốt, các phản ứng dựa vào cộng đồng bền vững".ⁱⁱ Điều này được phản ánh trong sáu thành phần cốt lõi của khung CSS.⁵⁶



Sáu thành phần của CSS Framework

Tạo điều kiện cho môi trường và vận động chính sách - bao gồm sự tham gia và vận động của cộng đồng để cải thiện môi trường chính sách, pháp lý và quản trị và ảnh hưởng đến các yếu tố xã hội quyết định đến sức khỏe

1. Mạng lưới cộng đồng, liên kết, quan hệ đối tác và phối hợp - cho phép các hoạt động hiệu quả, cung cấp dịch vụ và vận động, tối đa hóa các nguồn lực và tác động, và các mối quan hệ làm việc hợp tác, phối hợp
2. Nguồn lực và xây dựng năng lực - bao gồm nguồn nhân lực với cá nhân, kỹ thuật phù hợp, và năng lực tổ chức, tài chính (bao gồm cả tài trợ hoạt động và cốt lõi) và nguồn lực vật chất (cơ sở hạ tầng, thông tin và hàng hóa thiết yếu, bao gồm y tế và các sản phẩm và công nghệ khác)
3. Các hoạt động cộng đồng và cung cấp dịch vụ - có thể truy cập được cho tất cả những ai cần chúng, được thông báo bằng chứng và dựa trên đánh giá của cộng đồng về các nguồn lực và nhu cầu
4. Tăng cường tổ chức và lãnh đạo - bao gồm quản lý, trách nhiệm giải trình và lãnh đạo cho các tổ chức và hệ thống cộng đồng;
5. Giám sát, đánh giá và lập kế hoạch - bao gồm hệ thống M&E, đánh giá tình hình, xây dựng bằng chứng và nghiên cứu, học tập, lập kế hoạch và quản lý tri thức. Khi tất cả những điều này được tăng cường và hoạt động tốt, chúng sẽ góp phần vào:
 - cải thiện kết quả cho sức khỏe và hạnh phúc; tôn trọng sức khỏe của người dân và các quyền khác; Bảo vệ rủi ro xã hội và tài chính
 - cải thiện khả năng đáp ứng và hiệu quả của các can thiệp của cộng đồng
 - Cải thiện khả năng đáp ứng và hiệu quả của các can thiệp bằng y tế, hỗ trợ xã hội, giáo dục và các dịch vụ khác.

3.3.2 Engagement of TB-affected communities in CSS

Cuộc thảo luận của chúng tôi về định nghĩa, mục tiêu và khuôn khổ của CSS và các thành phần của nó cung cấp cho chúng tôi bối cảnh tại sao cần phải thu hút các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao trong quá trình này. CSS được xây dựng dựa trên sự tham gia của cộng đồng trong các hành động huy động để thể chế hóa sự tham gia vào các cơ quan hoạch định chính sách và quản trị, tăng ảnh hưởng trong việc phát triển và thực hiện các chiến lược và kế hoạch quốc gia về ứng phó với bệnh lao, và trao quyền cho cộng đồng giám sát các chương trình chống lao quốc gia và sử dụng thông tin để vận động và lập trình. Động lực xây dựng các phong trào bền vững của mạng lưới các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao và đạt được trao quyền cho cộng đồng trong ứng phó với bệnh lao cũng là tiền đề về cách họ có thể tham gia hiệu quả vào CSS.

Bạn có thể xem xét các điểm hành động sau đây để thu hút các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao trong CSS.

1. Xây dựng và thực hiện chương trình phát triển năng lực tập trung vào CSS cho các nhà lãnh đạo cộng đồng, thành viên của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao và các tổ chức của họ. Điều này có thể bao gồm việc xây dựng kiến thức, kỹ năng và thái độ trong các lĩnh vực sau⁵⁷:

- Hiểu biết về các khái niệm CSS và sáu thành phần cốt lõi của nó
- Giám sát, lập hồ sơ và phân tích hiệu suất của các dịch vụ y tế làm cơ sở cho trách nhiệm giải trình, vận động và các hoạt động chính sách:
 - Đào tạo cho cộng đồng về M&E và cách chuyển kết quả thành kết quả
 - Hiểu biết về cách thu thập chính xác phản hồi của cộng đồng về các dịch vụ lao và cách dịch điều này một cách có ý nghĩa trong các cấu trúc phát triển chính sách và dịch vụ khác nhau
 - đại diện trong các cấu trúc khác nhau — hiểu biết về chu kỳ ngân sách bệnh lao
 - Cung cấp phản hồi về việc thực hiện, khắc phục trách nhiệm giải trình và cải thiện dịch vụ
- Vận động cho trách nhiệm xã hội của các nhà cung cấp dịch vụ, các chương trình quốc gia, các nhà hoạch định chính sách và các nhà lãnh đạo địa phương và quốc gia để cung cấp hiệu quả các dịch vụ, hoạt động và các can thiệp khác, cũng như bảo vệ và thúc đẩy quyền con người và bình đẳng giới

- Huy động xã hội, xây dựng mối liên kết cộng đồng, hợp tác và điều phối
 - Xây dựng năng lực thể chế, lập kế hoạch và phát triển khả năng lãnh đạo trong khu vực cộng đồng.
2. Thu hút sự tham gia của các nhà lãnh đạo cộng đồng và các thành viên của mạng lưới và tổ chức chống lao ở cấp quốc gia và địa phương trong việc giám sát dựa vào cộng đồng / giám sát do cộng đồng lãnh đạo để có trách nhiệm giải trình. Cụ thể, điều này liên quan đến việc thực hiện các dịch vụ y tế.
- Tổ chức cộng đồng thiết lập và thực hiện các cơ chế giám sát liên tục các chính sách y tế và hiệu suất và chất lượng của tất cả các dịch vụ, hoạt động và can thiệp về:
1. Dịch vụ phòng ngừa, chăm sóc và hỗ trợ
 2. Tài trợ cho các chương trình
 3. các vấn đề và thách thức trong môi trường (như phân biệt đối xử và bất bình đẳng giới).
3. **Huy động các nhà lãnh đạo cộng đồng, các thành viên và các tổ chức của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao để lãnh đạo vận động đảm bảo trách nhiệm giải trình xã hội** của các nhà cung cấp dịch vụ, các chương trình quốc gia, các nhà hoạch định chính sách, các nhà lãnh đạo địa phương và quốc gia để cung cấp hiệu quả các dịch vụ, hoạt động và các can thiệp khác, cũng như bảo vệ và thúc đẩy quyền con người và bình đẳng giới.
- Tiến hành đồng thuận, đối thoại và vận động chính sách ở cấp địa phương và quốc gia nhằm duy trì các phản ứng đối với căn bệnh này
 - Làm nổi bật bệnh lao và tăng tính hiện diện của bệnh lao trước nhiều ưu tiên cạnh tranh;
 - Cải thiện chính sách để loại bỏ các rào cản đối với việc tiếp cận các dịch vụ chống lao của các nhóm dân cư dễ bị tổn thương
 - Thực hiện chức năng cơ quan giám sát để đưa ra các khuyến nghị cho NTP trong việc cải tiến dịch vụ.

4. **Thực hiện huy động cộng đồng, tạo dựng các mối liên kết cộng đồng, hợp tác và điều phối hoạt động** vì cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao
 - Thành lập các tổ chức cộng đồng và kết nối với các tác nhân khác và các phong trào rộng lớn hơn;
 - Tạo ra các mối quan hệ không chính thức và chính thức mạnh mẽ giữa cộng đồng, các tác nhân cộng đồng và các bên liên quan khác;
 - Dẫn đầu chống lao khu vực và việc sử dụng phương tiện truyền thông xã hội để tạo điều kiện điều phối các hoạt động, chia sẻ thông tin và các chiến dịch vận động.
5. **Thực hiện xây dựng năng lực thể chế, lập kế hoạch và phát triển lãnh đạo** trong các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao.
 - Hỗ trợ lập kế hoạch, phát triển thể chế và tổ chức, phát triển hệ thống, nguồn nhân lực, lãnh đạo và tổ chức khu vực cộng đồng



- Cung cấp các nguồn tài chính ổn định, có thể dự đoán được cho cộng đồng và quản lý hợp lý các nguồn tài chính của các nhóm, tổ chức và mạng lưới cộng đồng
- Cung cấp hỗ trợ kỹ thuật, vật chất và tài chính cho các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao theo yêu cầu để cho phép họ hoàn thành vai trò trong việc cung cấp dịch vụ, huy động xã hội, giám sát và vận động chính sách
- Đưa ra các hệ thống nguồn nhân lực bao gồm kế thừa nhân viên cũng như một hệ thống hiệu quả để tuyển dụng, đào tạo, quản lý và giữ chân các tình nguyện viên chống lao.

Cuối cùng, việc ưu tiên sự tham gia của cộng đồng trong CSS có thể dựa trên các lĩnh vực sau⁵⁸:

Trực tiếp cung cấp dịch vụ y tế phối hợp hoặc tách biệt với dịch vụ y tế công lập:

- Chẩn đoán, điều trị và chăm sóc thông qua các cơ sở cấp cộng đồng như phòng khám, bệnh viện và dịch vụ xét nghiệm
- Các can thiệp y tế do cộng đồng cung cấp, chẳng hạn như tư vấn và xét nghiệm HIV lưu động, theo dõi điều trị hoặc can thiệp y tế xuyên suốt
- Hoạt động phòng chống dịch bệnh
- Các dịch vụ y tế cộng đồng như chăm sóc tại nhà hoặc TB-DOTS
- Dịch vụ giáo dục và nâng cao sức khỏe cộng đồng cho các nhóm dân cư bị bỏ rơi và dễ bị tổn thương
- Thực hiện và giám sát các chính sách ảnh hưởng đến việc tiếp cận các dịch vụ y tế và phúc lợi.

Các hoạt động hỗ trợ cá nhân tiếp cận các dịch vụ liên quan đến sức khỏe tại cộng đồng:

- Huy động cộng đồng tiếp cận và sử dụng các dịch vụ y tế trong môi trường địa phương "thân thiện với sức khỏe";
- Chăm sóc toàn diện tại nhà
- Giới thiệu và hỗ trợ tiếp cận y tế và các dịch vụ khác
- Hỗ trợ các cá nhân sử dụng dịch vụ và theo dõi phòng bệnh, giảm tác hại và can thiệp thay đổi hành vi
- Tăng cường hiểu biết của cộng đồng về xét nghiệm và chẩn đoán
- hỗ trợ điều trị, xóa mù chữ và tuân thủ, giảm kỳ thị và phân biệt đối xử, vận động và tiếp cận các dịch vụ pháp lý, hỗ trợ tâm lý, xã hội và kinh tế, các chương trình bảo hiểm y tế dựa

People Affected by TB Matter

vào cộng đồng;

- Hỗ trợ tài chính để tiếp cận các dịch vụ, chẳng hạn như chuyển tiền mặt và hỗ trợ mà không cần chi phí tự trả

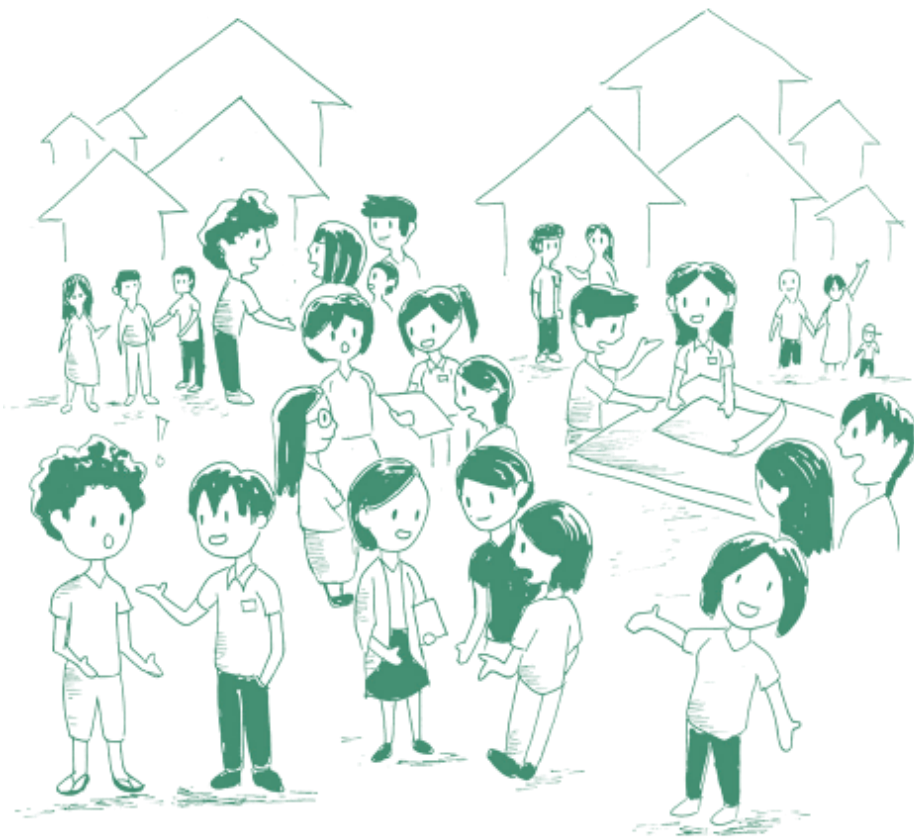
Các hoạt động xây dựng và cải thiện môi trường thuận lợi :

- Các yếu tố xã hội ảnh hưởng đến sức khỏe
- Sự tham gia vào các diễn đàn địa phương và quốc gia về thay đổi chính sách, vận động và chiến dịch
- Nâng cao nhận thức của cộng đồng về giới, khuynh hướng tình dục, khuyết tật, phụ thuộc ma túy, bảo vệ trẻ em, thực hành văn hóa xã hội có hại và các vấn đề tương tự
- Tiếp cận và hỗ trợ đồng đẳng.
- Dịch vụ phổ cập và tiếp cận thông tin, khắc phục pháp lý, hỗ trợ xã hội cá nhân và gia đình (chuyển giao xã hội), dịch vụ phúc lợi và phục hồi chức năng
- Dịch vụ giáo dục và hỗ trợ trẻ em và thanh thiếu niên, huy động cộng đồng về kỳ thị và phân biệt đối xử, các quyền cơ bản, giảm nghèo, tiếp cận các dịch vụ, thông tin và hàng hóa (ví dụ: bao cao su và thuốc)
- Giám sát và đánh giá việc thực hiện các chương trình, dịch vụ

Các công cụ trong phần 4.3 của Phần 4, cũng có thể được sử dụng bởi các nhà lãnh đạo cộng đồng, các thành viên và mạng lưới của họ để tham gia CSS.

PHẦN 4 Các công cụ tăng cường sự tham gia của cộng đồng

Trong Phần 1 đến Phần 3 của cuốn cẩm nang, chúng ta đã khám phá các khái niệm về sự tham gia của cộng đồng; vai trò, trách nhiệm và phẩm chất của những người tham gia cộng đồng tốt; và quy trình cũng như các hoạt động nhằm xây dựng phong trào bền vững trong mạng lưới cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao. Giờ chúng ta hãy xem các ví dụ về công cụ sự tham gia của cộng đồng để có thể định hướng về các khái niệm sự tham gia của cộng đồng và định hướng về vai trò, trách nhiệm và phẩm chất của những người tham gia sự tham gia của cộng đồng tốt.



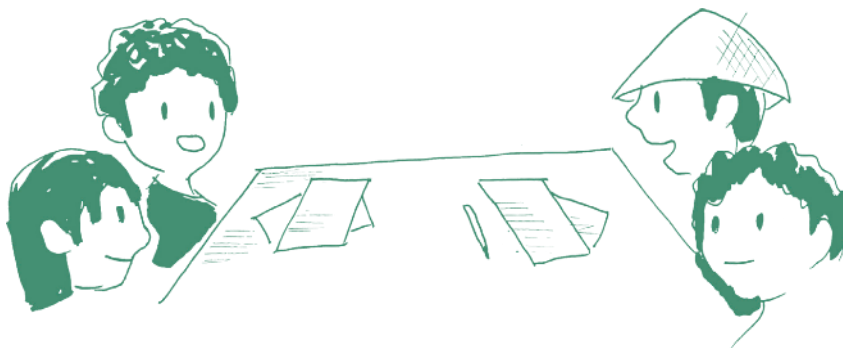
Các công cụ dành cho giai đoạn chuẩn bị, huy động cộng đồng và giai đoạn củng cố

hệ thống cộng đồng cũng được đưa vào phần này như: lập hồ sơ cộng đồng, lập kế hoạch tham gia của cộng đồng, huy động nguồn lực, lập kế hoạch truyền thông, và xây dựng năng lực cho lãnh đạo cộng đồng cũng như các thành viên; xây dựng mạng lưới; vận động chính sách; giám sát dựa vào cộng đồng; và công cụ đánh giá sự tham gia. Các công cụ này có thể được sử dụng trong một lĩnh vực cụ thể hoặc trong các lĩnh vực xuyên suốt của quá trình sự tham gia của cộng đồng.

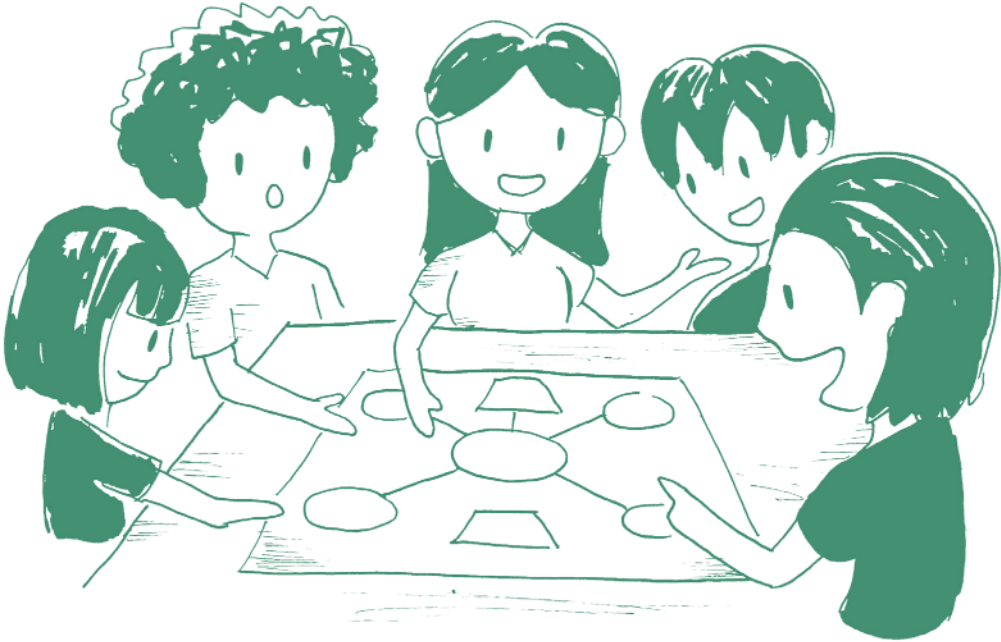
Các bộ công cụ yêu cầu sự tham gia và các trò chơi tương tác thân thiện, có thể được sửa đổi và điều chỉnh dựa theo kinh nghiệm của người dùng cho phù hợp với bối cảnh bệnh lao. Bạn cũng có thể sử dụng các công cụ bổ sung để thu hút sự tham gia của cộng đồng nếu cần. Hãy cùng vui chơi và tận hưởng niềm vui khi tương tác với các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao!

4.1 Công cụ cho các khái niệm, vai trò, trách nhiệm và phẩm chất của những người tham gia cộng đồng tốt

Trong Phần 1 và 2 của cuộc hội thoại, chúng ta đã thảo luận tầm quan trọng của việc hiểu các khái niệm trong quy trình, vai trò và trách nhiệm của người chơi cũng như những phẩm chất mong muốn. Bạn có thể sử dụng **sơ đồ khái niệm**, **Bảng kỳ vọng về vai trò**, **sơ đồ Venn** và **chọn một bài tập chất lượng**.



4.1.1 Định hướng khái niệm về sự tham gia của cộng đồng



CÔNG CỤ A | LẬP BẢN ĐỒ KHÁI NIỆM

Ý nghĩa, nguyên tắc, mục tiêu và giá trị cốt lõi⁵⁹

Mục tiêu – Nhằm xác định các ý tưởng trong các khái niệm sự tham gia của cộng đồng và mối quan hệ giữa các ý tưởng, ví dụ: nghĩa, nguyên tắc, mục tiêu và giá trị cốt lõi.

Thời gian — 1 tiếng

Yêu cầu — Người điều phối chính và người đồng điều phối, đồ dùng (bảng lật, giấy ghi chú, bút mực, bút màu, băng dính, ...). Công cụ Sơ đồ Khái niệm hỗ trợ trực quan về ý nghĩa, nguyên tắc, mục tiêu và giá trị cốt lõi.

Hướng dẫn —

3.1. Giải thích mục tiêu, ý nghĩa của việc lập bản đồ khái niệm. Viết ý nghĩa này vào bảng lật:

- **Sơ đồ khái niệm** là công cụ hữu ích để xác định các ý tưởng về một khái niệm cụ thể và mối quan hệ của chúng. Đầu ra là một sơ đồ mô tả các ý tưởng quan trọng được các thành viên cộng đồng xác định và cách chúng liên kết với nhau. Công cụ này giúp phân tích và tổng hợp các khái niệm cụ thể - trong trường hợp này là sự tham gia và sự tham gia của cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao.

3.2. Chia các thành viên cộng đồng thành các nhóm nhỏ. Yêu cầu mỗi nhóm chọn người điều phối và người ghi chép cho nhóm của mình. Cung cấp cho mỗi nhóm một bộ đồ dùng.

3.3. Yêu cầu các nhóm bắt đầu bằng việc suy nghĩ về ý nghĩa chung của sự tham gia của cộng đồng và ý nghĩa của nó đối với các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao. Đây là hoạt động thu thập ý tưởng, vì vậy bất kỳ ý kiến nào cũng đáng được ghi nhận.

3.4. Chọn một ý tưởng từ những ý kiến đã thu hoạch. Ví dụ:

- Bạn nghĩ sự tham gia của cộng đồng sẽ giúp trao quyền cho các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao.
- Sự tham gia của cộng đồng là một hoạt động để thu hút sự tham gia của các thành viên cộng đồng.
- Bạn cảm thấy mình có quyền tham gia vào các hoạt động ứng phó với bệnh lao.

3.5. Viết các ý tưởng được chọn lên bảng lật. Bạn có thể khoanh tròn hoặc vẽ ô xung quanh các ý tưởng để làm nổi bật nó trên trang giấy.

3.6. Giờ thì hãy nhìn lại một lượt danh sách các ý tưởng.

- Các ý tưởng còn lại có liên quan như thế nào với các ý tưởng bạn chọn?
- Mối liên kết của các ý tưởng này là như thế nào? Mối quan hệ quá trình hay cái này sinh ra cái kia,...

People Affected by TB Matter

- 3.7. Đưa ra “cách gọi tên các liên kết” để giải thích cách bạn nhìn nhận các ý tưởng có liên quan với nhau.
- Cách gọi tên rất quan trọng, giúp nhìn nhận được sự kết nối giữa các ý tưởng.
 - Nếu không gọi tên được liên kết, hãy thử đặt ý tưởng đó đến các điểm khác nhau cho đến khi nhìn ra mối liên kết
- 3.8. Sắp xếp đi sắp xếp lại tất cả các ý tưởng mà bạn đã xác định trong danh sách thu hoạch cần động não cho đến khi cách sắp xếp chúng phù hợp với bạn.
- 3.9. Người điều hành tóm tắt các ý tưởng từ Sơ đồ khái niệm và liên hệ chúng với bối cảnh, ý nghĩa, nguyên tắc, mục tiêu và giá trị cốt lõi của sự tham gia của cộng đồng đối với các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao.
-

4.1.2 Định hướng về vai trò, trách nhiệm và phẩm chất của những người tham gia cộng đồng tốt

Công cụ B | Bảng vai trò kỳ vọng

Vai trò và trách nhiệm trong sự tham gia của cộng đồng⁶⁰

BẢNG VAI TRÒ KỶ VỌNG			
Từ \ Đến	Lãnh đạo Cộng đồng	Thành viên Cộng đồng	Đối tác
Lãnh đạo Cộng đồng			
Thành viên Cộng đồng			
Đối tác			

Mục tiêu — Để giúp người chơi xác định vai trò và trách nhiệm của họ trong việc tham gia cộng đồng

Thời gian — 45 phút đến 1 tiếng

Yêu cầu — Người điều phối chính và người đồng điều phối, đồ dùng (bảng lật, giấy ghi chú Post-it, bút, băng dính, ...). Hỗ trợ trực quan về Bảng Vai trò kỳ vọng.

Hướng dẫn —

- 3.9.1. Giải thích mục tiêu và cơ chế của Bảng vai trò kỳ vọng. Viết lên bảng lật Bảng kỳ vọng về vai trò ở dạng trực quan.
- 3.9.2. Yêu cầu mỗi thành viên suy nghĩ về những kỳ vọng của một thành viên cộng đồng đối với các thành viên cộng đồng khác trong quá trình sự tham gia của cộng đồng. Viết các kỳ vọng này lên tờ ghi chú và dán lên Bảng.
- 3.9.3. Gọi 03 người xung phong lên chia nhóm các kỳ vọng và cùng thảo luận sự khác biệt
- 3.9.4. Người điều phối bắt đầu phần tổng hợp bằng cách giải thích rằng mục tiêu của Bảng vai trò kỳ vọng không phải là để xác định vai trò mà để xác định sự khác

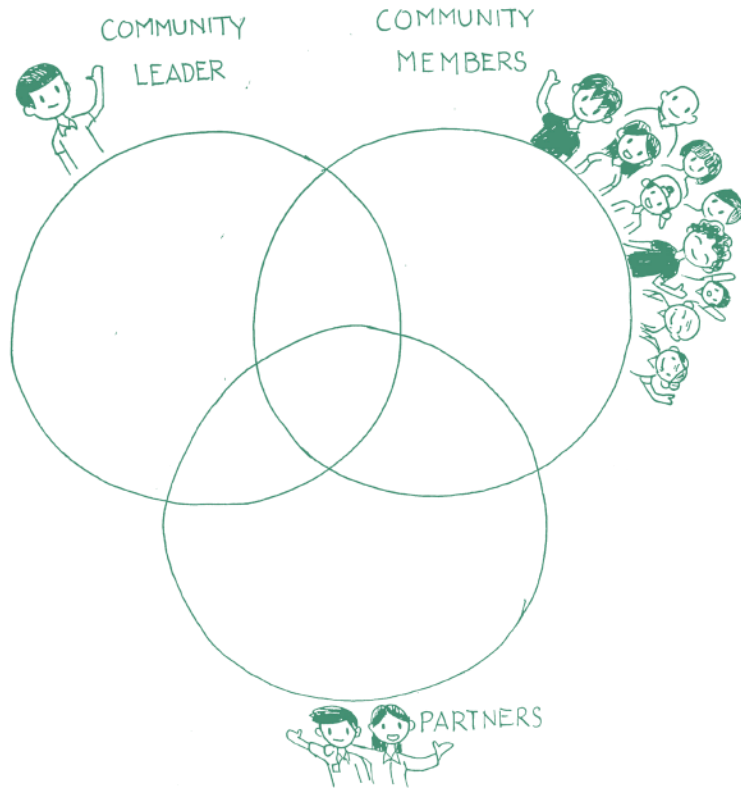
nhau giữa các kỳ vọng của người chơi, từ đó giải quyết và điều chỉnh kỳ vọng.

- 3.9.5. Sau phần tóm tắt, gọi các thành viên cộng đồng xung phong chia sẻ suy nghĩ của họ về hoạt động (Tùy vào thời gian còn lại để quyết định gọi bao nhiêu người nói suy nghĩ).



Công cụ C | Biểu đồ Venn

Định nghĩa trách nhiệm trong sự tham gia của cộng đồng ⁶¹



Mục tiêu — Xác định rõ sự khác biệt trong trách nhiệm của lãnh đạo cộng đồng, thành viên cộng đồng, đối tác và sự chồng chéo trong quá trình sự tham gia của cộng đồng

Thời gian — 30 – 45 phút

Yêu cầu — Người hướng dẫn chính và người đồng điều phối, cung cấp vật dụng (bảng lật, ghi chú Post-it, bút, băng che, ...) và hỗ trợ trực quan cho Công cụ Sơ đồ Venn

Hướng dẫn —

1. Bắt đầu bằng cách giải thích các mục tiêu và cơ chế của công cụ cũng như làm rõ mức độ liên quan của việc xác định sự chồng chéo trong trách nhiệm của mỗi người tham gia trong quá trình sự tham gia của cộng đồng thông qua sơ đồ Venn
2. Chia các thành viên cộng đồng thành các nhóm nhỏ và cung cấp cho mỗi nhóm một form Công cụ Biểu đồ Venn (với một vài vòng tròn chồng lên nhau). Yêu cầu mỗi nhóm chọn người điều phối và người trình bày.
3. Yêu cầu mỗi nhóm suy nghĩ về trách nhiệm mà họ cho là có sự chồng chéo (vùng xám) và trách nhiệm của từng thành viên trong nhóm.
4. Người điều phối nhóm trình bày sơ đồ Venn đã hoàn thiện của họ, thảo luận những điểm khác biệt và thống nhất trong các trách nhiệm đã xác định.
5. Sau đó, kết quả đầu ra của nhóm được người điều phối chính tóm tắt và liên hệ với trách nhiệm chung của từng người tham gia trong quá trình sự tham gia của cộng đồng.
6. Yêu cầu các thành viên cộng đồng suy ngẫm về việc tổng hợp các trách nhiệm được xác định của người lãnh đạo cộng đồng, thành viên cộng đồng và đối tác.



Công cụ D | Chọn một bài tập chất lượng

Phẩm chất của một người cộng đồng sự tham gia của tốt

Mục tiêu — Để thu thập ý kiến, suy nghĩ và cảm xúc về phẩm chất của một người sự tham gia của cộng đồng tốt

Thời gian — 20 – 30 phút

Yêu cầu — Người điều phối chính và người đồng điều phối, đồ dùng (Bảng lật, Giấy ghi nhớ, bút, băng dính, ...). Hỗ trợ trực quan về những gợi ý hữu ích về phẩm chất của một cộng đồng tốt trình phát tương tác (chỉ liệt kê các cụm từ, không giải thích) — hãy sử dụng ở phần tổng kết phiên.

Hướng dẫn —

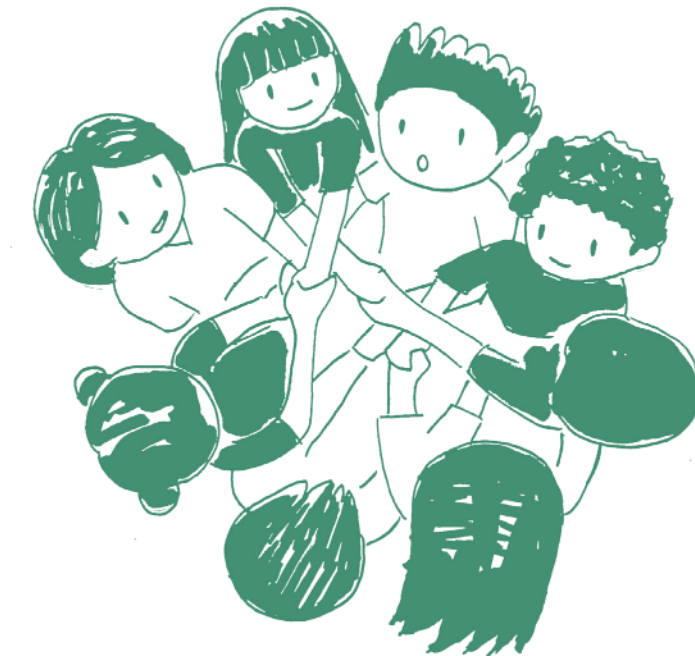
1. Giải thích mục tiêu và cơ chế của Bài tập Chọn A Chất lượng.
2. Chia các thành viên cộng đồng thành các nhóm 5 người. Yêu cầu mỗi nhóm chọn người điều phối và người trình bày.
3. Yêu cầu mỗi nhóm chọn 3 phẩm chất hàng đầu của một người tham gia tích cực vào sự tham gia của cộng đồng từ tài liệu Gợi ý và suy nghĩ về các chủ đề này.
4. Yêu cầu nhóm viết vào tờ ghi chú những mô tả của họ về những phẩm chất mà họ đã chọn. Họ cũng có thể chọn 1 đến 2 phẩm chất không có trong Gợi ý nhưng cảm thấy rất quan trọng
5. Điều phối nhóm trình bày tổng kết của nhóm trong 2 phút.
6. Người điều phối chính tóm tắt kết quả đầu ra của các nhóm và liên kết với Gợi ý về Phẩm chất của những người tham gia sự tham gia của cộng đồng tốt. Với các phẩm chất không nằm trong Gợi ý, người điều hành có thể yêu cầu các thành viên cộng đồng xếp hạng tầm quan trọng của chúng bằng cách giơ tay vote.
7. Yêu cầu các thành viên cộng đồng suy ngẫm về kết quả đầu ra và quá trình của hoạt động.

4.2 Các công cụ sử dụng để chuẩn bị

Các công cụ trong phần này nhằm mục đích chuẩn bị cho cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao tham gia vào hoạt động sự tham gia của cộng đồng: các công cụ lập hồ sơ cộng đồng, lập kế hoạch sự tham gia của cộng đồng, huy động nguồn lực và lập kế hoạch truyền thông.

4.2.1 Hồ sơ Cộng đồng

Trong giai đoạn chuẩn bị, chúng ta đã thấy sự cần thiết của việc các nhà lãnh đạo cộng đồng và đối tác tiến hành lập hồ sơ cộng đồng hoặc phân tích tình hình với các thành viên cộng đồng để làm cơ sở xây dựng kế hoạch sự tham gia của cộng đồng.



Công cụ A | Trò chơi Nút thắt

Một trò chơi cộng tác để thu hút sự tham gia của cộng đồng ⁶²

Mục tiêu — Để thúc đẩy các thành viên cộng đồng tham gia vào các hoạt động lập hồ sơ cộng đồng

Thời gian — 30 – 45 phút

Yêu cầu — Điều phối chính và các đồng điều phối

Thử thách— Tháo nút thắt mà không buông tay (20 phút)

Hướng dẫn —

1. Xếp thành một vòng tròn đứng kề vai. Có thể thành các vòng tròn nhỏ thi đấu với nhau.
2. Mọi người giơ tay phải lên.
3. Mọi người nắm tay người khác trong vòng tròn, không được nắm tay người đứng cạnh mình.
4. Mọi người giơ tay trái lên.
5. Mọi người nắm tay người khác trong vòng tròn, không phải người đang nắm tay phải và không được nắm tay người đứng cạnh mình.
6. Tất cả phải gỡ nút thắt mà không được bỏ tay nhau ra.
7. Chơi lại 1 lần nữa nhưng lần này không được nói mà phải ra hiệu bằng cơ thể.

Những điều cần quan sát và làm trong quá trình chơi:

- Quan sát xem ai thoải mái chơi với nhau, ai không.
- Xác định ai trong số các thành viên cộng đồng là người lãnh đạo, người theo sau, người không thích ở gần người khác và người không thích người khác.
- Cố gắng không đưa ra giải pháp cho nhóm của bạn mà hãy đưa ra lời động viên.
- Nhắc các thành viên cộng đồng không buông tay. Ngoài ra, hãy nhắc họ không xô đẩy hoặc kéo mạnh.
- Mọi người phải quan sát xung quanh và ý thức được hậu quả của việc di chuyển quá mạnh.

- Hỏi các thành viên cộng đồng xem các thao tác của họ ảnh hưởng đến người khác như thế nào.
- Quyết định xem bạn sẽ làm gì nếu ai đó làm đứt dây chuyền hoặc nếu bài tập vượt quá thời gian giới hạn. Bạn sẽ yêu cầu các thành viên cộng đồng bắt đầu lại từ đầu chứ? Sẽ có hình phạt (một số thành viên cộng đồng bị bịt mắt)?

Các câu hỏi phản ánh liên quan đến việc huy động sự tham gia của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao:

- Suy ngẫm về bài tập - giá trị của việc chơi một trò chơi như thế này khi bắt đầu lập hồ sơ cộng đồng là gì?
- Có ai cố gắng điều hành cuộc chơi không? Hiệu quả không?
- Có ai bỏ cuộc không? Tại sao?
- Mọi người có gỡ rối vòng tròn được không? Tại sao?
- Nếu mọi người gỡ rối được, mọi người có thấy bất ngờ không? Tại sao?
- Mọi người đã dùng biện pháp gì để gỡ được rối?
- Liệu có cách làm khác không?



Công cụ B | Vẽ một bức tranh cho tôi

*Định hướng cộng đồng*⁶³

Mục tiêu: Để có được sự đồng thuận của các thành viên cộng đồng về các mục tiêu và cơ chế Hồ sơ cộng đồng cũng như thành phần của nhóm lập hồ sơ cộng đồng

Thời gian — 45 phút đến 1 tiếng

Yêu cầu — Người điều phối chính và người đồng điều phối, đồ dùng (bảng lật, giấy ghi chú Post-it, bút mực, bút màu, băng dính, ...)

Hướng dẫn —

1. Giải thích mục tiêu của bài tập.
2. Chia các thành viên cộng đồng thành các nhóm nhỏ. Yêu cầu mỗi nhóm chọn người điều phối và người ghi chép cho nhóm của mình. Cung cấp cho mỗi nhóm một bộ đồ dùng.
3. Yêu cầu mỗi nhóm thảo luận các câu hỏi sau:
 - Họ hiểu gì về việc lập hồ sơ cộng đồng?
 - Tại sao họ cần tham gia vào việc lập hồ sơ cộng đồng?
 - Họ dự định tiến hành lập hồ sơ cộng đồng như thế nào?
 - Họ sẽ tham gia vào việc tiến hành lập hồ sơ cộng đồng như thế nào?
 - Ai nên đứng ra soạn hồ sơ cộng đồng?
4. Yêu cầu mỗi nhóm rút ra kết quả thảo luận của mình.
5. Mỗi nhóm sẽ có 5 phút để trình bày bức vẽ của mình.
6. Người điều phối chính sẽ tóm tắt các thông tin đầu vào từ các bài thuyết trình và hoàn thiện các mục tiêu cũng như cơ chế của hồ sơ cộng đồng.
7. Đảm bảo thỏa thuận về thành phần của hồ sơ và trách nhiệm của cộng đồng.

Công cụ C | Lập bản đồ nguồn lực sẵn có dành cho bệnh lao

*Thu thập thông tin*⁶⁴

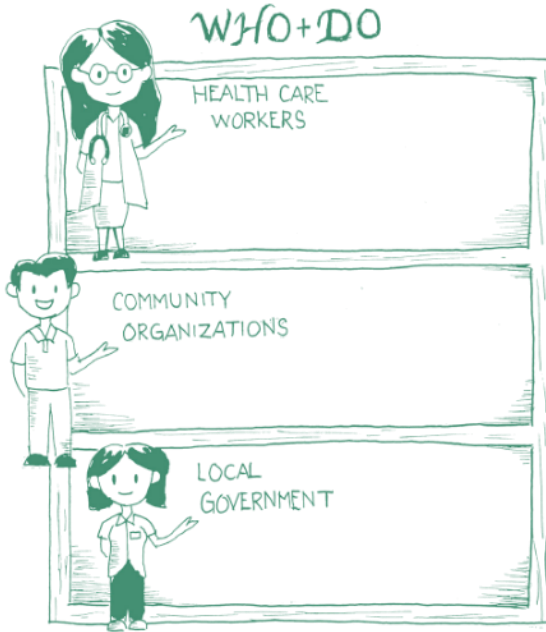
Mục tiêu — Nhằm thu thập thông tin về các nguồn lực sẵn có cho các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao ở địa phương, những thiếu sót và nhu cầu về dịch vụ và chăm sóc bệnh lao.

Thời gian — 1 tiếng

Yêu cầu — Điều phối chính và người đồng điều phối, đồ dùng (bảng lật, phếp liệu, bút màu, giấy ghi chú Post-it, bút mực, bút màu, băng dính, ...)

Hướng dẫn —

1. Giải thích mục tiêu của việc lập bản đồ nguồn lực có sự tham gia.
2. Chia các thành viên cộng đồng thành các nhóm nhỏ. Yêu cầu mỗi nhóm chọn người trình bày và người ghi chép của nhóm mình. Cung cấp cho mỗi nhóm một bộ đồ dùng.
3. Yêu cầu mỗi nhóm cung cấp thông tin về nguồn lực cho bệnh lao, ví dụ:
 - Các lĩnh vực và dịch vụ hỗ trợ (VD: Tâm lý xã hội)
 - Các nguồn lực dành cho vận động chính sách và truyền thông
 - Các sáng kiến cộng đồng trong chăm sóc, phòng ngừa bệnh lao và nâng cao sức khỏe.
4. Yêu cầu mỗi nhóm trình bày thông tin dưới dạng sơ đồ.
5. Hướng dẫn nhóm trình bày sơ đồ của họ. Mỗi nhóm sẽ báo cáo tóm tắt thông tin thu thập được (5 phút).
6. Điều phối chính sẽ tóm tắt thông tin đầu vào từ các bài thuyết trình và bắt đầu thảo luận về những khoảng trống và nhu cầu nguồn lực được xác định từ sơ đồ của các nhóm.



Công cụ D | Trò chơi Ai + Làm gì

Xác định các bên liên quan vì mục tiêu sự tham gia của cộng đồng⁶⁵

Mục tiêu — Trò chơi này nhằm xác định các bên liên quan và làm rõ mục tiêu.

Số người chơi — 1–10

Thời gian — 20 – 45 phút

Yêu cầu — Người điều phối chính và người đồng điều phối, đồ dùng (bảng lật, giấy tái chế, bút màu, giấy ghi chú Post-it, bút mực, bút màu, băng dính, ...). Kết quả của trò chơi này sẽ trình bày dưới dạng bảng như trang sau.

Ai+Làm gì	
Nhân viên y tế	Hỗ trợ tuân thủ điều trị, hỗ trợ tâm lý xã hội
Tổ chức cộng đồng	Nâng cao nhận thức về lao và sự tham gia có ý nghĩa
Chính quyền địa phương	Tài trợ, các chính sách địa phương dành cho ứng phó với lao
....
....

Hướng dẫn — Trò chơi này để liệt kê về **Ai bạn muốn làm gì** trong sự tham gia của cộng đồng. Hầu hết mọi nỗ lực có tác động đáng kể đều cần tìm kiếm sự giúp đỡ từ người khác. Xây dựng danh sách **Ai + Làm gì** là một cách đơn giản để xác định phạm vi thực hiện.

1. Bắt đầu với các mục tiêu. Viết hoặc hình dung các mục tiêu lớn của sự tham gia của cộng đồng.
2. Vẽ bảng 2 cột với cột Ai bên trái và Làm gì bên phải.
3. Đặt câu hỏi: Ai tham gia vào việc thực hiện điều này? Ai là người ra quyết định? Ai cần nguồn lực? Ai có thể gây trở ngại? Cần sự hỗ trợ từ ai? Những cá nhân hoặc nhóm này nằm trong cột Ai.
4. Cột Làm gì thường khó điền hơn. Đối với mỗi đối tượng, hãy hỏi: Họ cần làm gì hoặc cần làm gì khác đi? Những hành động nào sẽ được xây dựng hướng tới mục tiêu lớn? Làm rõ hoạt động cho từng đối tượng trong danh sách cho đến khi có một bảng hoạt động có thể đánh giá cho từng đối tượng bên cột Ai. Với tất cả các đối tượng và hành động thì cái nào quan trọng nhất và ai quan trọng nhất?



Công cụ E | Biểu đồ túi

Công đồng phân tích dữ liệu⁶⁶

Mục tiêu — Nhằm giúp các thành viên của cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao có thể tự mình thu thập, lập bảng và phân tích dữ liệu.

Thời gian — 45 phút đến 1 tiếng

Yêu cầu — Người điều phối chính và người đồng điều phối, đồ dùng (bảng lật, giấy ghi chú, bút mực, bút màu, băng dính, ...). Phiếu bầu cử hoặc các vật dụng thay thế để vote.

Hướng dẫn —

Biểu đồ túi, ở dạng đơn giản nhất thường từ 4 đến 6 hàng và 6 đến 10 cột. Một bộ tranh được đính kèm phía trên hàng túi trên cùng, cho thấy những lĩnh vực cần có dữ liệu, chẳng hạn như các rào cản trong việc tiếp cận chẩn đoán và điều trị bệnh lao. Mỗi bức tranh này được đặt ở đầu một cột dọc. Nếu muốn, hình ảnh cũng có thể được đính kèm ở phía bên trái để chỉ ra các biến số khác như giới tính và giới tính khác nhau hoặc tầng lớp xã hội của những người bị ảnh hưởng bởi bệnh lao bị ảnh hưởng bởi các rào cản.

1. Giải thích cho các thành viên cộng đồng cách sử dụng biểu đồ túi để cung cấp dữ liệu về các rào cản hiện tại đối với việc tiếp cận các dịch vụ lao được minh họa ở hàng ngang trên cùng.

2. Mời khoảng 5 hoặc 6 tình nguyện viên đóng vai thành viên cộng đồng. Yêu cầu mỗi người lấy một phiếu biểu quyết (hoặc một vật thay thế như cành cây hoặc hòn đá). Phiếu hoặc vật phẩm biểu quyết này sẽ được bỏ vào túi tương ứng với phương án mà các thành viên cộng đồng xác định.
3. Hỏi ý kiến của họ về cách giấu phiếu vote và cách tránh cho cử tri khác bị ảnh hưởng khi họ thấy những người khác đã bỏ phiếu trước họ như thế nào.
4. Khi tính bảo mật đã được đảm bảo, hãy để “tình nguyện viên” tham gia bắt đầu bỏ phiếu, từng người một.
5. Khi kết thúc cuộc bỏ phiếu, hãy mời một nhóm tình nguyện viên khác cẩn thận lấy phiếu bầu ra khỏi mỗi túi trước sự chứng kiến của toàn bộ khán giả, đếm trước toàn bộ mọi người và gắn phiếu/vật phẩm lên bảng.
6. Khi việc lập bảng đã được hoàn thành, nhóm hoặc thành viên cộng đồng nên suy nghĩ xem số liệu trên bảng có ý nghĩa như thế nào đối với họ, ví dụ: “Tại sao có ngần này người gặp phải những rào cản đối với các dịch vụ điều trị bệnh lao? Số liệu này có đại diện cho dân số bị ảnh hưởng bởi bệnh lao ở địa phương của chúng tôi không? Nếu không, những rào cản nào khác mà các thành viên khác trong cộng đồng gặp phải? Những ảnh hưởng của những rào cản này đối với sức khỏe và hạnh phúc của cộng đồng là gì? Các câu hỏi quan trọng khác cũng có thể được đặt ra.
7. Ý nghĩa thực tế của những phát hiện này nên được thảo luận như một phần của quá trình phân tích và xác nhận dữ liệu.
8. Tóm tắt kết quả thảo luận.

Công cụ F | Phân tích các sự cố nghiêm trọng

Cộng đồng phân tích và giải quyết vấn đề⁶⁷

Mục tiêu — Nhằm hướng dẫn các thành viên của cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao trong việc phân tích các vấn đề đã được xác định và tìm ra giải pháp.

Thời gian — 45 phút đến 1 tiếng

Yêu cầu — Người điều phối chính và người đồng điều phối, đồ dùng (bảng lật, giấy ghi chú Post-it, bút mực, bút màu, băng dính, ...). Hình ảnh hoặc bản vẽ về các vấn đề được xác định.

Hướng dẫn —

1. Giải thích cho các thành viên cộng đồng về mục tiêu và cơ chế của công cụ phân tích sự cố nghiêm trọng..
2. Trình bày các hình ảnh minh họa các vấn đề đã xác định.
3. Yêu cầu các thành viên cộng đồng phân tích vấn đề được truyền tải trong các bức tranh. Những yếu tố nào có thể đã góp phần vào việc gây ra vấn đề, và làm thế nào để giải quyết.
4. Thảo luận về ưu điểm và nhược điểm của các phương án khác nhau để giải quyết vấn đề.
5. Tóm tắt kết quả thảo luận.



Công cụ G | Tờ thông tin cộng đồng

Nhập kết quả dữ liệu từ hồ sơ cộng đồng

Sau khi Hồ sơ hoàn tất việc xử lý và phân tích thông tin, tất cả thông tin liên quan sẽ được nhóm lập hồ sơ tổng hợp và tóm tắt. Hãy chia sẻ cho các thành viên cộng đồng về hồ sơ cộng đồng dưới hình thức sáng tạo để tham vấn lần cuối. Tùy thuộc vào khả năng nguồn lực, có thể trình bày ở dạng trình chiếu video, truyện tranh hoặc tờ thông tin cộng đồng như trong ví dụ dưới đây.

Tờ thông tin cộng đồng	
Dân số các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi lao (VD: Tù nhân, thợ mỏ, người nhiễm HIV,...): _____	
Địa điểm (VD: Vùng/ tỉnh/ quận huyện): _____	
Thời gian lập hồ sơ: _____	
A. Đặc điểm dân số — Quy mô — Phân bố theo độ tuổi – giới tính — Giới tính — Nghề nghiệp/ nguồn thu nhập — Giáo dục	
B. Kiến thức, kỹ năng và thái độ liên quan đến bệnh lao	
C. Tình trạng bệnh lý liên quan đến bệnh lao	
D. Các dịch vụ phòng ngừa, chẩn đoán và điều trị bệnh lao hiện có	
E. Những vướng mắc liên quan đến việc tiếp cận các dịch vụ phòng ngừa, chẩn đoán và điều trị bệnh lao	
F. Những khoảng trống và nhu cầu liên quan đến phòng ngừa và điều trị bệnh lao	

4.2.2 Lập kế hoạch sự tham gia của cộng đồng

Trong giai đoạn chuẩn bị, chúng ta đã thảo luận về tầm quan trọng của việc liên kế hoạch cho sự tham gia của cộng đồng. Bạn có thể sử dụng các kỹ thuật và công cụ sau đây để phát triển kế hoạch:

Công cụ A | Sơ đồ quan hệ

Định hướng cộng đồng về chức năng của nhóm lập kế hoạch sự tham gia của cộng đồng⁶⁸

Mục tiêu — Để hiểu và làm rõ các chức năng của nhóm lập kế hoạch sự tham gia của cộng đồng.

Thời gian — 30 – 45 phút

Yêu cầu — Người điều phối chính và người đồng điều phối, đồ dùng (bảng lật, giấy ghi chú Post-it, bút mực, bút màu, băng dính,...). Công cụ Sơ đồ quan hệ về các chức năng của nhóm lập kế hoạch sự tham gia của cộng đồng..

Hướng dẫn —

1. Giải thích mục tiêu và cơ chế của Sơ đồ mối quan hệ.
2. Chia các thành viên cộng đồng thành các nhóm nhỏ. Yêu cầu mỗi nhóm chọn người điều phối và người ghi chép. Cung cấp cho mỗi nhóm một bộ đồ dùng.
3. Đặt câu hỏi này cho nhóm: **Sự tham gia của cộng đồng trong ứng phó với bệnh lao sẽ khác như thế nào nếu các bạn có một nhóm lập kế hoạch sự tham gia của cộng đồng?**
4. Yêu cầu các thành viên cộng đồng đưa ra phản hồi bằng cách viết ý tưởng lên các tờ ghi chú (mỗi ý một tờ ghi chú).
5. Sau khi đã có đủ ý tưởng, các thành viên cộng đồng bắt đầu nhóm các ý tưởng của họ thành các nhóm và dán nhãn cho các danh mục. Sau đó thảo luận tại sao lại sắp xếp như vậy và các danh mục liên quan với nhau như thế nào.
6. Mỗi nhóm sẽ có 5 phút để trình bày tóm tắt nội dung thảo luận của mình.
7. Người điều phối chính sẽ tóm tắt các thông tin đầu vào và liên hệ chúng với các mục tiêu và nhiệm vụ của nhóm lập kế hoạch cho sự tham gia của cộng đồng.



Công cụ B | Đóng vai trong Tầm nhìn cộng đồng

Những cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao mong muốn điều trong tương lai và những cải thiện nào cần được thực hiện trong sự tham gia của cộng đồng để đạt được tầm nhìn này

Mục tiêu — Nhằm tạo cơ hội cho các thành viên cộng đồng đưa ra tầm nhìn của riêng họ về sự tham gia của cộng đồng.

Thời gian — 1 tiếng

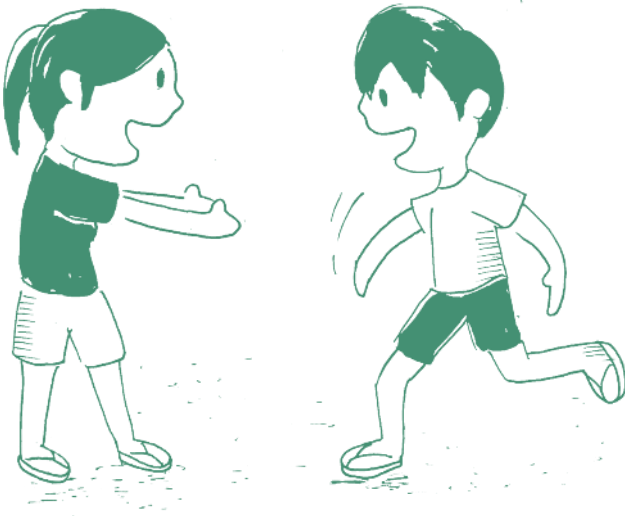
Yêu cầu — Người điều phối chính và người đồng điều phối, đồ dùng (bảng lật, giấy ghi chú Post-it, bút mực, bút màu, băng dính, ...). Giấy in báo, tranh ảnh, câu hỏi hướng dẫn và các tài liệu có sẵn khác trong phòng họp.

Hướng dẫn —

1. Giải thích mục tiêu và cơ chế của trò chơi đóng vai trong việc xây dựng tầm nhìn cộng đồng.
2. Chia các thành viên cộng đồng thành các nhóm từ 7 đến 10 người. Yêu cầu mỗi nhóm chọn điều phối và người ghi chép. Cung cấp cho mỗi nhóm một bộ đồ dùng.
3. Yêu cầu mỗi nhóm suy nghĩ và trả lời các câu hỏi sau:
 - Bạn hiểu thế nào là “tầm nhìn”?
 - Với tư cách là một người bị ảnh hưởng bởi Lao, tầm nhìn cá nhân của bạn là gì? Bạn muốn điều gì xảy ra với bạn và gia đình bạn trong 5 năm tới?
 - Những trở ngại tiềm ẩn đối với việc đạt được tầm nhìn này là gì?
 - Tầm nhìn của bạn đối với các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao là gì? Bạn muốn điều gì xảy ra với các nhà lãnh đạo và thành viên cộng đồng trong 5 năm tới?
 - Những trở ngại tiềm tàng đối với việc đạt được tầm nhìn này là gì?
4. Giải thích cho các thành viên cộng đồng rằng họ sẽ trình bày kết quả đầu ra của nhóm dưới hình thức đóng vai.
5. Điều phối chính sẽ điều hành một phiên thảo luận về các chủ đề của hoạt động đóng vai do các nhóm trình bày và tầm nhìn cộng đồng có thể hướng dẫn việc đặt ra mục đích, mục tiêu cho sự tham gia của cộng đồng như thế

nào.

6. Phần tổng hợp kết quả đầu ra của nhóm về tầm nhìn cộng đồng sẽ được thực hiện sau phần phản ánh.

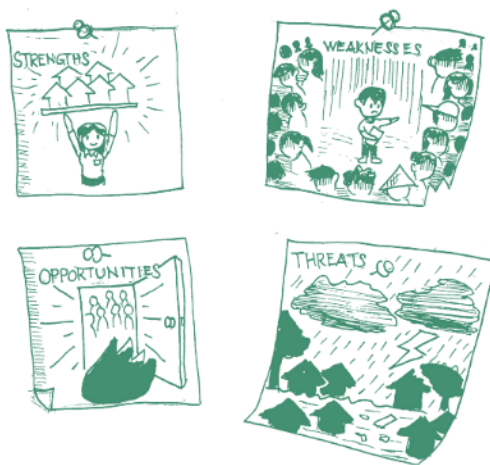


Công cụ C | Phân tích SWOT

Xác định điểm mạnh (strengths), điểm yếu (weaknesses), cơ hội (opportunities), và cản trở (threats) thông qua các dữ liệu trong hồ sơ cộng đồng hoặc thông qua phân tích tình huống⁶⁹

Đây là một công cụ để tìm hiểu những lợi thế hoặc điểm mạnh mà chúng ta có liên quan đến tầm nhìn đối với những người bị ảnh hưởng bởi bệnh lao, cũng như những điểm yếu hoặc hạn chế mà chúng ta có thể cải thiện. Chúng ta cũng có thể đánh giá các cơ hội hoặc mối đe dọa có thể ảnh hưởng đến những gì chúng ta muốn trong tương lai để ứng phó với bệnh lao. Phân tích SWOT là một công cụ hữu ích trong việc phát triển kế hoạch sự tham gia của cộng đồng.⁵⁴

Mục tiêu — Giúp các thành viên cộng đồng xác định điểm mạnh, lợi thế và xác định những hạn chế, điểm yếu, tận dụng các cơ hội sắp tới và giảm thiểu rủi ro hoặc mối đe dọa trong việc thực hiện kế hoạch sự tham gia của cộng đồng.



Thời gian — 1 tiếng 30 phút

Yêu cầu — Người điều phối chính và người đồng điều phối, đồ dùng (bảng lật, giấy ghi chú Post-it, bút mực, bút màu, băng dính, ...). Mẫu phân tích SWOT.

Hướng dẫn —

1. Giải thích mục tiêu và cơ chế của công cụ Phân tích SWOT.
2. Chia các thành viên cộng đồng thành các nhóm nhỏ. Yêu cầu mỗi nhóm chọn điều phối và người ghi chép cho nhóm của mình. Cung cấp cho mỗi nhóm một bộ đồ dùng.
3. Vẽ bốn góc phần tư trên bảng lật: Điểm mạnh, Điểm yếu, Cơ hội, Thách

thức.

4. Yêu cầu các nhóm nghĩ về:
 - **Điểm mạnh:** Họ cảm thấy điểm mạnh của mình là gì hoặc họ có thể làm gì giúp đạt được tầm nhìn của họ đối với những người bị ảnh hưởng bởi bệnh lao?
 - **Điểm yếu:** Họ nghĩ họ cần cải thiện cái gì?
5. Mỗi nhóm sẽ viết lên tờ ghi chú câu trả lời về điểm mạnh và điểm yếu của mình và đặt chúng vào góc phần tư Điểm mạnh, Điểm yếu.
6. Yêu cầu các nhóm nghĩ về:
 - **Cơ hội:** Với những điểm mạnh của các thành viên cộng đồng, có thể tận dụng những cơ hội hoặc triển vọng nào từ bên ngoài để đạt được tầm nhìn cho những người bị ảnh hưởng bởi bệnh lao?
 - **Rủi ro:** Với những điểm yếu đã được xác định, những trở ngại ở từ bên ngoài mà họ cần phải vượt qua là gì? Mỗi nhóm sẽ viết vào tờ ghi chú câu trả lời của họ về các cơ hội và mối đe dọa và đặt chúng vào hai góc phần tư còn lại.
7. Mỗi nhóm viết câu trả lời lên giấy ghi chú Post It cho câu phần về Cơ hội và Rủi ro, sau đó dán vào góc phần tư phù hợp
8. Yêu cầu các thành viên cộng đồng bỏ phiếu (Có hoặc Không) về danh sách điểm mạnh, điểm yếu, cơ hội và rủi ro, v.v...
9. Sau khi bỏ phiếu, tổng hợp kết quả và yêu cầu các thành viên cộng đồng xếp hạng điểm mạnh, điểm yếu, cơ hội và rủi ro theo tầm quan trọng của chúng trong việc đạt được tầm nhìn.
10. Tóm tắt kết quả Phân tích SWOT và tầm quan trọng của nó đối với quá trình lập kế hoạch sự tham gia của cộng đồng.

Công cụ D | Phân tích đối tác

Xác định các bên liên quan trong sự tham gia của cộng đồng, mối quan tâm và nhu cầu cụ thể của họ, mức độ ảnh hưởng và cách tốt nhất để hợp tác với họ.⁷¹

Mục tiêu — Để giúp các thành viên cộng đồng xác định các bên liên quan sẽ hỗ trợ hoặc cản trở mục tiêu của họ nhằm xây dựng các phong trào bền vững trong mạng lưới các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao hoặc bất kỳ dự án/ sáng kiến ứng phó bệnh lao nào.

Thời gian — 45 phút – 1 tiếng

Yêu cầu — Người điều phối chính và người đồng điều phối, đồ dùng (bảng lật, giấy ghi chú Post-it, bút màu (ít nhất 3 màu), băng che, ...). Sơ đồ các bên liên quan.

Hướng dẫn —

1. Giải thích mục tiêu và cơ chế của trò chơi.
2. Chia các thành viên cộng đồng thành các nhóm nhỏ. Yêu cầu mỗi nhóm chọn điều phối và người ghi chép cho nhóm của mình. Cung cấp cho mỗi nhóm một bộ đồ dùng.
3. Yêu cầu các thành viên cộng đồng lập sơ đồ cơ cấu tổ chức của các bên liên quan bằng cách:
 - Động não trong 10 phút. Đối với các mục tiêu trong sự tham gia của cộng đồng thì các đối tác, các bên liên quan là ai? Suy nghĩ cả về các tổ chức/ cơ quan và cá nhân trong và ngoài vị trí địa lý của cộng đồng. Yêu cầu viết tên các bên đối tác trên các tờ ghi chú.
 - Sau khi động não, yêu cầu mỗi nhóm trình bày các bên liên quan của mình bằng cách dán các tờ ghi chú lên tường hoặc bảng lật và mô tả ngắn gọn ý tưởng của họ.
 - Hãy yêu cầu các thành viên cộng đồng sắp xếp các tờ ghi chú trên tường thành một sơ đồ tổ chức sơ bộ, chưa cần phải là bản chính cuối cùng. (Vẽ các hình người. Vẽ một người dưới dạng hình tròn và chữ U lộn ngược. Một nhóm người có thể chỉ có ba người ở gần nhau).
 - Với bản phác thảo sơ đồ tổ chức, hãy tạo một phiên bản gọn gàng hơn bằng cách sử dụng bảng trắng và bút dạ. Lập bản đồ các tổ chức từ trên xuống dưới. Khi phạm vi khá lớn, hãy đặt các tổ chức ít liên quan hơn đến phần phân tích với ít chi tiết hơn và ngược lại.
 - Hãy gán nhãn cho tất cả các bên liên quan.

- Biểu thị các bộ phận trong tương lai của tổ chức (những bộ phận hiện đang bị thiếu nhưng quan trọng cần được xem xét về tác động tiềm tàng).
 - Vẽ đường viền xung quanh các khu vực bị ảnh hưởng bởi sự thay đổi/sáng kiến hoặc là trọng tâm phân tích.
4. Sau khi hoàn thành sơ đồ tổ chức, hãy bắt đầu thảo luận toàn thể với các thành viên cộng đồng về lý do lập sơ đồ bố trí các bên liên quan và mức độ hỗ trợ của họ đối với sáng kiến về sự tham gia của cộng đồng.
 5. Thảo luận từng bên liên quan. Cố gắng tìm hiểu:
 - Thái độ đối với sáng kiến về sự tham gia của cộng đồng: họ ủng hộ, trung lập hay phản đối? Đến mức độ nào? Tại sao?
 - Mức độ tác động: bên liên quan này sẽ có mức độ ảnh hưởng như thế nào? Cao, trung bình hay thấp?
 - Tầm ảnh hưởng giữa các bên liên quan: họ ảnh hưởng đến ai? ai ảnh hưởng đến họ? Đến mức độ nào?
 - Mức độ tham gia của họ: Cao, trung bình, thấp?
 6. Nếu bạn cảm thấy sắp xếp một bên liên quan cụ thể nào đó khó, hãy chuyển sang cơ quan tổ chức khác trước. Thảo luận thêm có thể sẽ gỡ được rồi.
 7. Khi các thành viên trong cộng đồng đạt được sự đồng thuận, hãy rút ra những phát hiện của bạn bằng cách sử dụng các biểu tượng. Bạn có thể sử dụng biểu tượng cảm xúc hoặc các ký hiệu khác, ví dụ:
 - Một khuôn mặt cười màu xanh lá cây dành cho các bên liên quan ủng hộ
 - Hình thanh pin còn 30% với các bên liên quan có mức độ tham gia thấp
 - Hình đám mây cho bên liên quan không rõ ràng
 8. Người hướng dẫn chính sẽ tóm tắt các thông tin đầu vào và liên hệ tầm quan trọng của chúng trong việc xây dựng kế hoạch sự tham gia của cộng đồng. Ví dụ dưới đây cũng có thể được sử dụng như những gợi ý bổ sung trong quá trình tổng hợp hoạt động này.

Công cụ E | Kế hoạch hoạt động

Huy động cộng đồng và củng cố hệ thống cộng đồng là trọng tâm trong việc xây dựng kế hoạch hành động^{72, 73}

Mục tiêu — Để giúp các thành viên cộng đồng xác định các bên liên quan sẽ hỗ trợ hoặc cản trở mục tiêu của họ nhằm xây dựng các phong trào bền vững trong mạng lưới các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao hoặc bất kỳ dự án/sáng kiến ứng phó bệnh lao nào.

Thời gian — 45 phút đến 1 tiếng

Yêu cầu — Người điều phối chính và người đồng điều phối, đồ dùng (bảng lật, giấy ghi chú Post-it, bút màu ít nhất 3 màu, băng dính, ...). Dữ liệu từ hồ sơ cộng đồng, phân tích tình hình, phân tích SWOT, phân tích các bên liên quan và các nguồn thông tin liên quan khác.

Hướng dẫn —

1. Giải thích mục tiêu và cách phát triển kế hoạch hành động.
2. Chia các thành viên cộng đồng thành các nhóm từ 7-10 người. Yêu cầu mỗi nhóm chọn điều phối và người ghi chép cho nhóm của mình. Cung cấp cho mỗi nhóm một bộ đồ dùng.
3. Yêu cầu mỗi nhóm suy nghĩ về các câu hỏi sau liên quan đến việc xây dựng các phong trào bền vững trong mạng lưới cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao:
 - Những hành động hoặc thay đổi nào sẽ xảy ra? Đến khi nào?
 - Ai là người sẽ thực hiện? Khi nào và trong bao lâu?
 - Cần những nguồn lực nào và đến khi nào?
 - Truyền thông cho ai và khi nào?
4. Giải thích cho các thành viên cộng đồng rằng họ sẽ trình bày kết quả đầu ra của nhóm bằng form mẫu Kế hoạch hành động.
5. Người điều phối chính sẽ điều hành một phiên thảo luận về nội dung của Kế hoạch hành động do mỗi nhóm xây dựng bằng cách xác định những điểm tương đồng và khác biệt. Các kế hoạch hành động dự thảo sẽ được hoàn thiện bởi nhóm lập kế hoạch sự tham gia của cộng đồng.
6. Phần tổng hợp các kết quả đầu ra của nhóm về Kế hoạch hành động sẽ được thực hiện sau phiên thảo luận.

Ví dụ biểu mẫu Kế hoạch hành động —

Hoạt động	Mô tả	Nhóm đối tác	Hành động	Nguồn lực và kinh phí	Thời gian	Người chịu trách nhiệm
Giai đoạn chuẩn bị:						
Giai đoạn vận động cộng đồng:						
Giai đoạn nâng cao năng lực cho cộng đồng:						

Kế hoạch hoạt động cho sự tham gia của cộng đồng —

Các bước thực hiện	Ai làm	Khi nào	Nguồn lực sẵn có / nguồn lực cần thiết		Các giới hạn có thể gặp phải	Truyền thông cho kế hoạch
Cần làm gì?	Ai làm?	Hạn chót của hoạt động?	Nguồn lực sẵn có	Nguồn lực cần thiết (tài chính, nhân lực....)	Cá nhân hay tổ chức nào sẽ phân đối và phân đối như thế nào?	Cá nhân hay tổ chức nào cần biết về hoạt động này hoặc cần tham gia vào hoạt động này?
Bước 1						
Bước 2						
Bước 3						
Bước 4						

4.2.3 Vận động nguồn lực

Nguồn lực đầy đủ rất quan trọng để thực hiện các mục tiêu, mục đích và hoạt động được nêu trong kế hoạch tham gia của cộng đồng. Các công cụ sau đây có thể cho bạn ý tưởng về cách huy động nguồn lực cho các hoạt động huy động cộng đồng và CSS.

Công cụ A | Bức trang ghép về huy động nguồn lực

Ý nghĩa, tầm quan trọng và các yếu tố

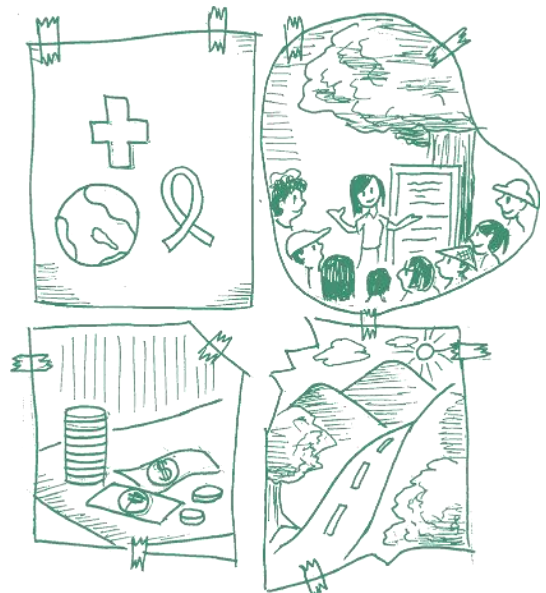
Mục tiêu — Để tạo điều kiện cho cộng đồng hiểu biết về tầm quan trọng và các yếu tố của kế hoạch huy động nguồn lực cho sự tham gia của cộng đồng

Thời gian — 30 phút

Yêu cầu — Người điều phối chính và người đồng điều phối, đồ dùng (bảng lật, giấy ghi chú Post-it, bút, băng dính, kéo, ...), báo và tạp chí cũ

Hướng dẫn —

1. Giải thích mục tiêu và cơ chế huy động nguồn lực.
2. Chia các thành viên cộng đồng thành các nhóm nhỏ. Yêu cầu mỗi nhóm chọn điều phối và người ghi chép cho nhóm của mình. Cung cấp cho mỗi nhóm một bộ đồ dùng.
3. Yêu cầu mỗi nhóm suy nghĩ về các câu hỏi sau liên quan đến việc xây dựng các phong trào bền vững trong mạng lưới cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao:
 - Huy động nguồn lực là gì? Tại sao chúng ta cần huy động nguồn lực?
 - Tại sao chúng ta cần đưa ra kế hoạch huy động nguồn lực?
 - Các yếu tố của kế hoạch huy động nguồn lực là gì?
4. Các thành viên cộng đồng sẽ cắt hoặc xé những bức ảnh từ báo và tạp chí cũ thể hiện ý tưởng/câu trả lời cho các câu hỏi trên rồi dán vào bảng lật



theo đầu mục.

5. Các thành viên cộng đồng sẽ xem các bức tranh và đánh dấu những bức tranh thể hiện tốt nhất ý tưởng/câu trả lời cho các câu hỏi (có thể sử dụng biểu tượng cảm xúc để đánh dấu).
6. Điều phối chính sẽ điều hành một phiên thảo luận về kết quả đầu ra của các thành viên cộng đồng dựa vào điểm số được đánh dấu trên các bức tranh.
7. Tổng hợp kết quả đầu ra của nhóm về định nghĩa, tầm quan trọng và các yếu tố của kế hoạch huy động nguồn lực sau phiên thảo luận. Cuộc thảo luận cũng bao gồm nội dung về các bước trong quá trình huy động nguồn lực.

Công cụ B | Kế hoạch hoạt động

Xây dựng kế hoạch hành động huy động nguồn lực là một phần thiết yếu của kế hoạch huy động sự tham gia của cộng đồng ^{74,75}

Mục tiêu — Nhằm giúp các thành viên cộng đồng xác định các bên liên quan sẽ hỗ trợ hoặc cản trở mục tiêu của họ nhằm xây dựng các phong trào bền vững trong mạng lưới các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao hoặc bất kỳ dự án/sáng kiến ứng phó bệnh lao nào.

Thời gian — 45 phút đến 1 tiếng

Yêu cầu — Người điều phối chính và người đồng điều phối, cung cấp vật dụng (bảng lật, giấy ghi chú Post-it, băng dính, bút, ...). Dữ liệu từ hồ sơ cộng đồng, phân tích tình hình, phân tích SWOT, phân tích các bên liên quan và các nguồn thông tin liên quan khác. Ví dụ về kế hoạch huy động nguồn lực và các biểu mẫu liên quan.

Hướng dẫn —

1. Giải thích mục tiêu và cơ chế xây dựng kế hoạch hành động huy động nguồn lực. Đưa ra các ví dụ về Kế hoạch huy động và các biểu mẫu liên quan.
2. Chia các thành viên cộng đồng thành các nhóm nhỏ. Yêu cầu mỗi nhóm chọn điều phối và người ghi chép cho nhóm của mình. Cung cấp cho mỗi nhóm một bộ đồ dùng.
3. Yêu cầu mỗi nhóm suy nghĩ về các câu hỏi sau liên quan đến việc xây dựng các phong trào bền vững trong mạng lưới cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao:
 - Bạn đang gây quỹ hoặc tìm nguồn lực để làm gì (Xem lại tầm nhìn, mục đích, mục tiêu sự tham gia của cộng đồng)?
 - Ai trong tổ chức của bạn (cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao) chịu trách nhiệm huy động nguồn lực và họ có hiểu rõ về vai trò và trách nhiệm của mình không?
 - Ai là nhà tài trợ hoặc nguồn vốn/nguồn lực ưu tiên của bạn (dựa trên phân tích các bên liên quan)?
 - Bạn sẽ xác định, tiếp cận và huy động các nhà tài trợ ưu tiên của mình như thế nào và ai sẽ thực hiện việc đó?
 - Khi nào bạn sẽ thực hiện các bước hành động của mình?
 - Bạn cần có hệ thống và quy trình thực tế nào để hỗ trợ những nỗ lực huy

động nguồn lực của mình?

4. Các thành viên cộng đồng sẽ điền vào kế hoạch hành động mẫu và các biểu mẫu liên quan bằng bảng lật.
5. Các thành viên cộng đồng sẽ xem các bảng lật về kế hoạch hành động và xác định 3 điều họ thích về kế hoạch hành động đó là gì. Có thể hỏi từng nhóm.
6. Điều phối chính sẽ điều hành một phiên thảo luận về kết quả đầu ra của các thành viên cộng đồng dựa trên phản hồi hoặc ấn tượng của họ về kế hoạch hành động.
7. Sau phiên thảo luận là phần tổng hợp các kết quả đầu ra của nhóm.

Ví dụ về Biểu mẫu Kế hoạch Hành động Huy động Nguồn lực —

Mục đích:					
Chiến lược ưu tiên:					
Mục tiêu:					
Mục đích					
Item	Các bước hành động	Trách nhiệm cá nhân	Các hỗ trợ cần thiết	Mức độ ưu tiên	Deadline
Mục tiêu					

Ví dụ về Biểu mẫu xác định nguồn lực, nhu cầu nguồn lực ưu tiên, nhu cầu nguồn lực và khoảng trống

Xác định nguồn lực		
Danh mục nguồn lực: Những loại nguồn lực nào có thể liên quan?	Nhu cầu về nguồn lực: Nhu cầu cụ thể của tổ chức bạn là gì?	
Nguồn lực cần thiết ưu tiên		
Tổ chức		
Nguồn lực cần thiết ưu tiên số 1		
Nguồn lực cần thiết ưu tiên số 2		
Nguồn lực cần thiết ưu tiên số 3		
Nguồn lực cần thiết và các khoảng trống		
Nguồn lực cần thiết ưu tiên	Nguồn lực hiện có để đáp ứng nhu cầu này	Khoảng trống về nguồn lực: Nguồn lực hiện tại mà bạn có sẵn - những gì cần để đáp ứng nhu cầu của mình = khoảng trống về nguồn lực

4.2.4 Kế hoạch truyền thông

Công cụ A | Bảng ý tưởng

Một số đặc điểm của người truyền thông có năng lực để cộng đồng tham gia hiệu quả vào công tác ứng phó với bệnh lao⁷⁶

Mục tiêu — Để giúp các thành viên cộng đồng xác định một số đặc điểm quan trọng của người truyền thông có năng lực cần thiết cho sự tham gia cộng đồng hiệu quả

Thời gian — 30 – 45 phút

Yêu cầu — Người điều phối chính và người đồng điều phối, cung cấp vật dụng (bảng lật, giấy ghi chú Post-it, băng dính, bút, v.v.). Bốn bảng lật ghi các phẩm chất của một người truyền thông thành thạo.

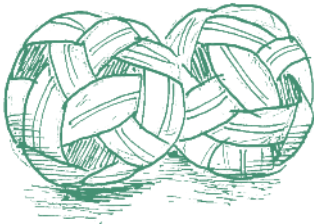
Hướng dẫn —

1. Giải thích về mục tiêu và cách dùng Bảng ý tưởng.
2. Định hướng thảo luận toàn thể. Cộng đồng sẽ có 10 phút để suy nghĩ về một số đặc điểm của một người truyền thông thành thạo.
3. Sau khi mỗi cá nhân suy nghĩ, mỗi người sẽ viết ý tưởng của mình vào tờ ghi chú và dán vào bảng lật với các đặc điểm sau:
 - a. Chuẩn bị tốt
 - b. Rõ ràng
 - c. Ngắn gọn
 - d. Đạo đức
4. Yêu cầu các thành viên trong cộng đồng xem các ý tưởng trên bảng và đánh dấu những ý tưởng họ thích nhất bằng biểu tượng cảm xúc mặt cười và những ý tưởng ít thích nhất bằng biểu tượng cảm xúc buồn.
5. Điều phối chính sẽ điều hành một phiên thảo luận về kết quả đầu ra của các thành viên cộng đồng dựa trên các ý kiến của họ về kế hoạch hành động.
6. 6 Phần tổng hợp các kết quả đầu ra của nhóm diễn ra sau phiên thảo luận (thảo luận thêm về thế nào là người truyền thông có năng lực và tại sao điều này lại cần thiết để truyền đạt hiệu quả kế hoạch tham gia của cộng đồng).

Công cụ B | Mẫu kế hoạch truyền thông

Có thể sử dụng như một hướng dẫn trong quá trình phát triển kế hoạch truyền thông cho sự tham gia của cộng đồng

Mục tiêu truyền thông	Nhóm khán giả mục tiêu	Thông điệp chính	Kênh	Nguồn lực, Thời gian, Ngân sự/Bộ phận thực hiện



4.3 Các công cụ tăng cường sự tham gia để huy động và củng cố hệ thống cộng đồng

Các công cụ trong phần này nhằm hỗ trợ thực hiện giai đoạn huy động cộng đồng và giai đoạn củng cố hệ thống cộng đồng. Cụ thể, các công cụ mẫu dành cho việc nâng cao năng lực của các nhà lãnh đạo và các thành viên cộng đồng, xây dựng mạng lưới, vận động, giám sát do cộng đồng dẫn dắt và đánh giá có sự tham gia.

4.3.1 Capacity building for community leaders and members

Công cụ A | Trò chơi Lật mở (Flip It)

Khai thác các kỹ năng giải quyết vấn đề để tham gia huy động cộng đồng và CSS⁷⁷

Mục tiêu — Để các thành viên cộng đồng xem thách thức là cơ hội và đưa ra các đề xuất khả thi xung quanh việc giải quyết vấn đề dựa trên một tình huống cụ thể. "Quan điểm được tạo ra, không phải sinh ra."

Thời lượng — 30 phút — 1 giờ

Yêu cầu - Người điều phối chính và người hỗ trợ, vật dụng (flip chart, ghi chú Post-it, băng keo, bút, v.v.). 4 flip chart với các chủ đề chính và một thành viên có kỹ năng giao tiếp hiệu quả.

Hướng dẫn —

1. Giải thích mục tiêu và cơ chế của trò chơi Mở Lật.
2. Trò chơi này có thể chơi trong nhóm 5 đến 20 người và có thể được thực hiện trước cuộc họp hoặc là một phần của hoạt động đào tạo.
3. Trước cuộc họp, hãy treo 4 đến 8 tờ giấy lật trên tường (như trong hình sau) và trên bất kỳ tờ nào ở hàng trên cùng, hãy viết tên của trò chơi.
4. Trên tờ dưới cùng bên trái viết từ "SỢ HÃI". Bạn cũng có thể vẽ một đại diện của nỗi sợ hãi hoặc dán một hình ảnh cắt ra từ một tạp chí thể hiện nó.
5. Nói với nhóm rằng trò chơi Flip It là về tương lai của mục tiêu của họ để xây dựng mạng lưới bền vững của các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao.
6. Yêu cầu người chơi lặng lẽ dành 5-10 phút để viết những mối quan tâm, vấn đề và nỗi sợ hãi về chủ đề trên ghi chú Post-it. Nhắc nhở họ thành thật về nỗi sợ hãi của họ bởi vì trò chơi này cho họ một cơ hội để điều chỉnh lại nỗi

sợ hãi của họ.

7. Thu thập và đăng các ghi chú trên các tờ NỖI SỢ, đó là tất cả các tờ dọc theo hàng dưới cùng. Thảo luận nội dung với các thành viên cộng đồng và yêu cầu các tình nguyện viên giải thích chi tiết về những đóng góp của họ.
8. Trên tờ trên cùng bên trái viết từ "HY VỌNG". Yêu cầu người chơi khảo sát nội dung trong hàng NỖI SỢ và cố gắng "lật ngược" các quan điểm bằng cách định hình lại về mặt hy vọng. Cho họ 10 - 15 phút để tạo ra các ghi chú Post-it phản ứng với nỗi sợ hãi của họ.
9. Với các thành viên cộng đồng, thu thập và đăng bộ ghi chú Post-it thứ hai trên các tờ HY VỌNG dọc theo hàng trên cùng.
10. Thảo luận nội dung với nhóm và yêu cầu các tình nguyện viên giải thích chi tiết về những đóng góp của họ. Yêu cầu người chơi bỏ phiếu cho những hy vọng mà họ có thể thực hiện hành động thiết thực. Với nhóm, hãy quan sát những hy vọng giành được nhiều phiếu bầu nhất.
11. Viết từ "TRACTION" lên một tờ giấy lật khác. Viết lại (hoặc xóa và dán lại) những hy vọng giành được nhiều phiếu bầu nhất trên bảng TRACTION. Yêu cầu người chơi động não cho bất kỳ mục hành động nào có thể hành động liên quan đến mỗi hy vọng. Viết chúng xuống, và thảo luận.



Công cụ B | Chỉ lắng nghe

Cải thiện kỹ năng lắng nghe của các thành viên cộng đồng⁷⁸

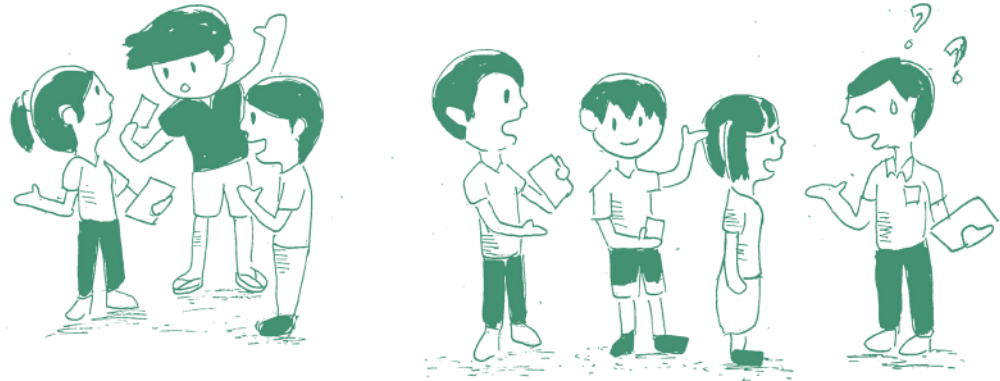
Mục tiêu - Để thực hành kỹ năng lắng nghe của các thành viên cộng đồng

Thời lượng — 10 – 15 phút

Yêu cầu - Người điều hành và người hỗ trợ, vật tư (bảng lật, tờ giấy ghi chú, băng keo, bút, v.v.). Chuẩn bị bảng lật với các ghi chú về tầm quan trọng của kỹ năng lắng nghe trong sự tham gia của cộng đồng.

Hướng dẫn – “Chỉ lắng nghe” là một trò chơi giao tiếp khuyến khích mọi người lắng nghe một cách chú tâm và không phê phán.

1. Giải thích mục tiêu và cơ chế của trò chơi Just Listen.
2. Chia các thành viên cộng đồng thành các cặp. Trò chơi được chơi bởi 2 người thay phiên nhau nói chuyện trong vòng 5 phút.
3. Nói với các thành viên cộng đồng rằng mục tiêu của trò chơi là để người nghe giữ im lặng trong khi người nói cố gắng truyền đạt suy nghĩ và cảm xúc của họ. Thông qua trò chơi này, mọi người có thể rèn luyện tính kiên nhẫn, hiểu biết và kỹ năng giao tiếp.
4. Điều phối viên chính sẽ tạo điều kiện cho một buổi phản ánh về phản hồi của các thành viên cộng đồng hoặc ấn tượng về trải nghiệm của họ khi chơi trò chơi.
5. Một bản tổng hợp sau phiên phản ánh với cuộc thảo luận bổ sung về tầm quan trọng của việc phát triển kỹ năng lắng nghe tốt để tham gia cộng đồng hiệu quả.



Công cụ C | Sự đa dạng của ngôn từ

*Cải thiện khả năng trình bày, thuyết trình trước đám đông của các thành viên cộng đồng*⁷⁹

Sự đa dạng của ngôn từ có thể giúp các thành viên cộng đồng học cách giao tiếp trong các điều kiện khác nhau và có thể là một công cụ đào tạo cho những người muốn cải thiện kỹ năng nói của họ. Nó có thể được sử dụng trong các tình huống khác nhau, từ thuyết trình cuộc họp đến các cuộc trò chuyện thông thường với các bên liên quan đến sự tham gia của cộng đồng.

Mục tiêu - Cải thiện khả năng nói trước công chúng của các thành viên cộng đồng để tham gia cộng đồng hiệu quả

Thời lượng — 20 – 30 phút

Yêu cầu - Người hỗ trợ chính và đồng điều phối, vật tư (Biểu đồ lật, Ghi chú sau đó, băng keo, bút, v.v.). Biểu đồ lật với các ghi chú về tầm quan trọng của việc phát triển kỹ năng nói trước công chúng của các thành viên cộng đồng để tham gia cộng đồng hiệu quả

Hướng dẫn —

1. Giải thích mục tiêu và cơ chế của trò chơi *Sự đa dạng của ngôn từ*.
2. Chia các thành viên cộng đồng thành 06 nhóm. Yêu cầu mỗi nhóm chọn người hướng dẫn nhóm và người ghi chú của họ. Cung cấp cho mỗi nhóm một bộ vật tư.
3. Nói với các thành viên cộng đồng rằng trò chơi bao gồm sáu thẻ với nhiều cụm từ khác nhau trên đó. Trước khi chọn thẻ, hãy yêu cầu các nhóm động não về các cụm từ trong sáu thẻ trong 5 phút.

People Affected by TB Matter

4. Các thành viên cộng đồng sẽ bốc thăm để quyết định thứ tự trình bày thẻ. Người dùng có thể được chỉ định sẽ cố gắng mô tả cụm từ chính xác nhất có thể trong 2 phút. Câu trả lời của người dùng càng chính xác, họ càng kiếm được nhiều điểm cười.
5. Điều phối viên chính sẽ tạo điều kiện cho một buổi phản ánh về phản hồi của các thành viên cộng đồng hoặc ấn tượng về trải nghiệm của họ khi chơi trò chơi.
6. Một bản tổng hợp sau phiên phản ánh với cuộc thảo luận bổ sung về tầm quan trọng của việc phát triển và thực hành các kỹ năng nói trước công chúng để tham gia cộng đồng hiệu quả.

Công cụ D | Bài thực hành Sức mạnh của lời nói

Cải thiện kỹ năng nói trước đám đông phục vụ cho việc tham gia có ý nghĩa trong các hoạt động huy động

Mục tiêu - Cải thiện kỹ năng nói trước công chúng của các thành viên cộng đồng để tham gia có ý nghĩa vào các hành động huy động

Thời lượng - 20-30 phút

Yêu cầu - Người hỗ trợ chính và người đồng hỗ trợ, vật tư (biểu đồ lật, ghi chú sau đó, băng keo, bút, v.v.). Biểu đồ lật với các ghi chú về tầm quan trọng của việc nói về quyền lực để tham gia cộng đồng hiệu quả.

Hướng dẫn —

1. Giải thích mục tiêu và cơ chế của Bài tập Power Speaking.
2. Mỗi người tham gia sẽ có 1 phút để nói về chủ đề: "ĐIỀU GÌ TỐT VỀ TÔI".
3. Vào cuối 1 phút, người hướng dẫn sẽ bắt đầu vỗ tay, và những người tham gia còn lại sẽ theo sau với tiếng vỗ tay.
4. Sau khi mọi người đã có 1 phút để nói chuyện, nhóm sẽ thảo luận về cảm giác của họ trong quá trình tập thể dục. Bài phát biểu nào thể hiện tốt nhất kỹ năng nói năng mạnh mẽ hoặc kỹ năng nói trước công chúng hiệu quả? Làm thế nào những kỹ năng này có thể được áp dụng để tham gia có ý nghĩa vào ứng phó với bệnh lao quốc gia và địa phương?
5. Người hướng dẫn sẽ tạo điều kiện cho một buổi phản ánh về phản hồi của các thành viên cộng đồng hoặc ấn tượng về kinh nghiệm của họ khi thực hiện bài tập.
6. Điều phối viên sẽ tóm tắt các quan sát sau phiên phản ánh với thảo luận bổ sung về tầm quan trọng của việc nói về quyền lực đối với sự tham gia hiệu quả của cộng đồng.



4.3.2 Tạo lập mạng lưới

Công cụ A | Cẩm nang mẫu Hiểu về Khái niệm mạng lưới

Cộng đồng sử dụng tham khảo để xác định định hướng cho các quan hệ đối tác và liên minh⁸⁰

Lập bản đồ (mapping) mạng lưới

Định nghĩa: Lập bản đồ mạng lưới mối quan hệ hoặc phân tích mạng xã hội là việc và đo lường các mối quan hệ và dòng chảy giữa mọi người, nhóm, tổ chức, máy tính hoặc các thực thể xử lý thông tin / tri thức khác. Các nút trong mạng là những người và nhóm trong khi các liên kết hiển thị mối quan hệ hoặc dòng chảy giữa các nút (đầu mối). Phân tích mạng xã hội cung cấp cả phân tích trực quan và toán học về các hệ thống phức tạp của con người. (Valdis Krebs (<http://www.orgnet.com/sna.html>))

Tầm quan trọng của lập bản đồ và phân tích mạng lưới: Điều này giúp chúng ta hình dung và khám phá các mối quan hệ trong một nhóm để bản thân nhóm, do đó công việc và hiệu quả của nó, có thể được tăng cường. Các kết nối, điểm mạnh, khoảng trống và cơ hội được thể hiện rõ ràng, giúp trả lời nhiều câu hỏi chính trong quá trình xây dựng cộng đồng:

- Các kết nối phù hợp có sẵn sàng không? Có bất kỳ kết nối chính nào bị thiếu không?
- Nhóm có bao gồm như nó có thể không? Tất cả các lĩnh vực, các bên liên quan và mạng lưới có thể được đại diện không?
- Ai đóng vai trò lãnh đạo? Ai không, nhưng có thể? Có cơ hội nào để tăng cường hợp tác không? Ai là người cố vấn mà những người khác tìm kiếm lời khuyên? Làm thế nào để những ý tưởng tốt lan truyền trong mạng lưới này? Những người đổi mới là ai?

(Chuyển thể từ: Valdis Krebs và June Holley, Building Smart Communities through Network Weaving, 2002)

Thời gian và nội dung của việc lập bản đồ mạng lưới. Thông thường không tạo ra một bản kiểm kê tài sản cộng đồng. Nó giả định điều này đã được thực hiện. Các quy trình khác - lập bản đồ cộng đồng, lập bản đồ tài sản, phân tích các bên liên quan - là những công cụ hiệu quả ở giai đoạn đó.

Thực hiện lập bản đồ mạng lưới mối quan hệ như thế nào? Quá trình bắt đầu với một cuộc thảo luận về những gì mạng cần hoặc muốn biết về chính nó:

- Mục tiêu là gì?
- Các thành viên mạng lưới là ai?
- Thông tin nào về mỗi thành viên mạng là quan trọng?
- Mạng muốn kiểm tra những loại kết nối nào?

Sử dụng thông tin từ lập bản đồ mạng: Để phát triển một chiến lược để tăng cường mạng lưới và công việc mà nó muốn hoàn thành. Một quá trình lặp đi lặp lại để phát triển chiến lược và lập kế hoạch.

(Network Mapping bởi Robyn Kalda, Peggy Schultz, Suzanne Schwenger, and Health Nexus, 2011)

Công cụ B | Tư duy chiến lược

Cải thiện năng lực xây dựng chiến lược huy động cộng đồng và tăng cường sự tham gia của cộng đồng

Mục tiêu - Để nâng cao kỹ năng của các nhà lãnh đạo cộng đồng, các thành viên và mạng lưới của họ trong tư duy chiến lược để tham gia cộng đồng hiệu quả.

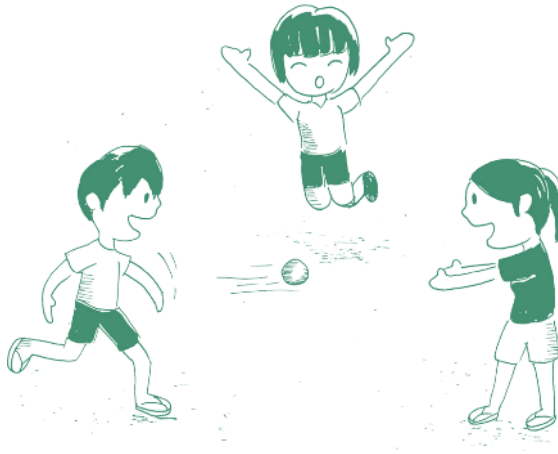
Thời lượng — 30 – 45 phút

Yêu cầu - Người hỗ trợ chính và đồng điều phối, vật tư (bóng, biểu đồ lật, ghi chú sau đó, băng keo, bút, v.v.). Lật biểu đồ để biết hướng dẫn cho trò chơi.

Hướng dẫn —

1. Giải thích mục tiêu và cơ chế của trò chơi Tư duy chiến lược.
2. Chia các thành viên cộng đồng thành 2 nhóm (TB-DG và TB-TG). Yêu cầu mỗi nhóm chọn người hướng dẫn nhóm và người ghi chú của họ. Cung cấp cho mỗi nhóm một bộ vật tư.
3. Nói với các thành viên cộng đồng rằng họ sẽ có 5 phút để động não về chiến lược và thực hiện chiến lược của họ cho trò chơi.
4. Yêu cầu các thành viên cộng đồng tham khảo các bước sau khi chơi trò chơi Tư duy Chiến lược:
 - a. Chuyển đến nhóm/nhóm TB-DG và TB-TG của bạn.
 - b. Đặt mục tiêu trong thời gian ngắn nhất có thể, bạn có thể ném bóng cho từng thành viên trong nhóm. Quả bóng chỉ nên được ném cho một nhóm/thành viên trong nhóm một lần và không nên bị rơi.
 - c. Bạn có thể cố gắng hai lần để đạt được mục tiêu của mình trong tối đa 2 phút.
 - d. Nhóm / đội có thể đạt được mục tiêu của họ trong thời gian ngắn nhất sẽ nhận được giải thưởng.
5. Quay lại nhóm của bạn và thảo luận về trải nghiệm của bạn dựa trên các câu hỏi hướng dẫn sau:
 - a. Chiến lược của nhóm bạn là gì?
 - b. Bạn đã nghĩ ra chiến lược như thế nào?
 - c. Bạn nghĩ đâu là yếu tố khiến bạn giành chiến thắng hay không giành chiến thắng trong trò chơi?

- d. Bạn sẽ làm gì khác đi vào lần tới khi bạn chơi trò chơi Tư duy chiến lược?
6. Chia sẻ kết quả thảo luận của bạn trong phiên phản ánh.
7. Điều phối viên chính sẽ tạo điều kiện cho một buổi phản ánh về phản hồi của các thành viên cộng đồng hoặc ấn tượng về trải nghiệm của họ khi chơi trò chơi.
8. Một bản tổng hợp sau phiên phản ánh với các cuộc thảo luận bổ sung về tầm quan trọng của việc phát triển các kỹ năng tư duy chiến lược để tham gia cộng đồng hiệu quả.



Công cụ C | Hiểu biết về tài chính

Nâng cao năng lực quản lý tài chính là một phần của việc phát triển thể chế cho CSS. Trong các ví dụ dưới đây, bệnh nhân lao, người sống sót sau bệnh lao hoặc thành viên của bệnh nhân dễ bị tổn thương cũng có thể là nông dân, do đó tương tự như trang trại, cây trồng và hạt giống. Tuy nhiên, công cụ này có thể hữu ích cho các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao trong nỗ lực xây dựng mạng lưới của họ.⁸¹

Ví dụ về công cụ khái niệm cho kiến thức tài chính:

Các khái niệm về tài chính

Hiểu biết về tài chính cũng giống như biết cách chăm sóc trang trại của bạn. Bạn cần phải hiểu cây trồng và vật nuôi của bạn để làm cho trang trại của bạn thành công. Theo cách tương tự, hiểu biết về tài chính là về sự hiểu biết về tiền bạc và cách quản lý nó. Đây là một phần của quản lý tài chính trong mạng lưới của bạn.

Hãy tưởng tượng tiền như hạt giống bạn trồng trong trang trại của bạn. Bạn cần học cách tiết kiệm những hạt giống này, chi tiêu chúng một cách khôn ngoan và làm cho chúng phát triển. Hiểu biết về tài chính cũng giúp bạn làm điều đó trong các mạng.

Dưới đây là một số điều cơ bản bạn nên biết:

1. **Tiết kiệm.** Cũng giống như dành một số cây trồng của bạn cho mùa tiếp theo, bạn nên tiết kiệm một số tiền cho tương lai. Điều này được gọi là "tiết kiệm", mà các mạng cố gắng thực hiện với tài chính/tài nguyên của họ.
2. **Chi tiêu một cách khôn ngoan.** Bạn sẽ không lãng phí hạt giống của bạn, phải không? Vì vậy, hãy chi tiêu tiền của bạn một cách cẩn thận vào những thứ bạn thực sự cần, hoặc vào các hoạt động tham gia cộng đồng sẽ mang lại kết quả cho các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao.
3. **Lập ngân sách.** Lập ngân sách giống như lập kế hoạch cho công việc nông trại của bạn. Bạn quyết định chi bao nhiêu cho những thứ khác nhau, vì vậy bạn không hết tiền. Do đó, kế hoạch hành động cho sự tham gia của cộng đồng có một thành phần ngân sách.
4. **Kiểm tiền.** Bạn làm việc chăm chỉ trong trang trại của mình, và theo cách tương tự, bạn có thể kiểm tiền bằng cách làm việc hoặc bán mọi thứ. Đây là hoạt động

gây quỹ dưới sự bảo trợ của việc huy động nguồn lực cho sự tham gia của cộng đồng trong ứng phó với bệnh lao.

5. **Ngân hàng.** Ngân hàng là một nơi an toàn để giữ hạt giống (tiền) của bạn. Họ cũng có thể giúp bạn làm cho tiền của bạn phát triển. Mạng, do đó có tài khoản ngân hàng riêng của họ.
6. **Tín dụng và nợ.** Điều quan trọng là phải hiểu rằng đôi khi bạn có thể vay tiền (tín dụng), nhưng bạn phải trả lại. Đừng vay mượn nhiều hơn mức bạn có thể xử lý, giống như bạn sẽ không trồng nhiều cây trồng hơn cánh đồng của bạn có thể xử lý. Hoặc trong quản lý mạng, thực hiện các hoạt động theo phân bổ ngân sách.
7. **Đầu tư.** Điều này giống như thử các kỹ thuật canh tác mới để làm cho cây trồng của bạn tốt hơn. Bạn có thể đầu tư tiền của mình để làm cho nó phát triển theo thời gian. Trong xây dựng mạng lưới, bạn đầu tư vào quan hệ đối tác và các dự án hợp tác sẽ tạo tác động cấp số nhân đến việc đạt được các mục tiêu tham gia của cộng đồng.
8. Vì vậy, hiểu biết về tài chính trong bối cảnh xây dựng mạng lưới là tất cả về việc học cách chăm sóc tiền bạc hoặc quản lý tài chính của bạn, để có thể thực hiện những gì được chỉ ra trong kế hoạch tham gia cộng đồng.
9. Bắt đầu từ những bước đi nhỏ và tiếp tục học hỏi, và bạn sẽ trở thành một nông dân tốt hơn hoặc quản lý tài chính của bạn trong các mạng lưới.

Bài tập mẫu về “Trồng tín dụng và ghi nợ tại trang trại của bạn”

Các bước: —

1. **Gặp gỡ nông dân Aisha và sổ cái kế toán của cô ấy** - Hãy nghĩ về sổ cái của bạn như một lĩnh vực đặc biệt nơi bạn trồng tiền của mình. Nó giúp bạn theo dõi các loại cây trồng tài chính của bạn.
2. **Trồng hạt giống tiền (hàng hóa)** - Những hạt giống này là "vật phẩm" bạn có, như thiết bị, tiền tiết kiệm hoặc thậm chí là một con heo đất.
3. **Ghi nợ (Thêm hạt giống)** - Hãy tưởng tượng phía bên trái của sổ cái của bạn giống như trồng nhiều hạt giống hơn. Khi bạn nhận được nhiều mặt hàng hơn, đó là một "khoản ghi nợ". Viết nó ở phía bên trái.

4. **Tín dụng (Lấy hạt giống đi)** - Bây giờ, hãy hình dung phía bên phải khi thu hoạch cây trồng của bạn. Khi bạn chi tiêu hoặc mất các mặt hàng, đó là một "tín dụng". Viết nó ở phía bên phải.
5. **Đếm thu hoạch (Cân bằng)** - Đếm các mặt hàng của bạn ở cả hai bên. Cũng giống như trong nông nghiệp, sổ cái của bạn nên cân bằng - ghi nợ ở bên trái và tín dụng ở bên phải.
6. **Thu hoạch số của bạn (Số dư)** - Sự khác biệt giữa ghi nợ và tín dụng của bạn là "số dư" của bạn. Nó giống như số lượng cây trồng bạn còn lại sau khi thu hoạch.
7. **Xem trang trại của bạn phát triển (Theo dõi)** - Giống như chúng ta xem cây trồng của chúng ta phát triển, bạn cần xem sổ cái của mình. Nó sẽ hiển thị số lượng mặt hàng bạn có.
8. **Lập kế hoạch cho một trang trại lớn hơn (Mục tiêu tài chính)** - Khi chúng tôi lập kế hoạch cho nhiều lĩnh vực hơn, hãy đặt mục tiêu cho tiền của bạn. Bạn muốn tiết kiệm hoặc mua gì tiếp theo?
9. **Chia sẻ thu hoạch (Chia sẻ và Tiết kiệm)** - Tương tự, chúng tôi chia sẻ một số cây trồng của chúng tôi và để dành một số cho lần trồng tiếp theo. Điều này được gọi là ra quyết định về cách sử dụng các mặt hàng của bạn.

Mẫu sổ cái ghi nợ và tín dụng (có thể sử dụng để tăng cường kiến thức tài chính của các thành viên cộng đồng):

Ngày	Mô tả	Ghi có (+) Tiền vào	Ghi nợ (-) Tiền ra	Số dư Tiền vào trừ tiền ra
01/01/23	Số dư ban đầu			+100.00
02/15/23	Trứng đã bán	+ 20.00		+ 120.00
03/05/23	Hạt giống đã mua		- 10.00	+ 110.00
04/10/23	Cây trồng thu hoạch	+ 40.00		+ 150.00
05/10/23	Mua thức ăn cho gà		- 15.00	+ 135.00
06/30/23	Bán rau	+ 30.00		+ 165.00
07/12/23	Mua phân bón		- 5.00	+ 160.00
08/28/23	Bán bí ngô	+ 25		+ 185.00
09/10/23	Công cụ đã mua		- 20.00	+ 165.00
	Số dư cuối năm			165.00

Hướng dẫn —

1. Sử dụng sổ cái này để theo dõi chi phí nông nghiệp và thu nhập của bạn.
2. Bắt đầu với "Số dư bắt đầu" vào ngày 1 tháng 1 (hoặc ngày bạn đã chọn).
3. Đối với mỗi giao dịch, hãy nhập ngày và mô tả ngắn gọn về mặt hàng và chỉ định xem đó là Ghi nợ (+) hay Tín dụng (-).
4. Các khoản ghi nợ đại diện cho tiền đến (ví dụ: bán cây trồng), trong khi Tín dụng đại diện cho tiền đi ra ngoài (ví dụ: mua hạt giống hoặc công cụ).
5. Tính số dư của bạn sau mỗi giao dịch bằng cách thêm Ghi nợ và trừ Tín dụng từ số dư trước đó.
6. Bạn có thể sử dụng sổ cái này để theo dõi tiến trình tài chính của trang trại của bạn trong suốt cả năm.

Hãy nhớ rằng, sổ cái của bạn giống như một cánh đồng nơi bạn trồng và thu hoạch cây trồng tài chính của mình. Giữ cho nó cân bằng.

Công cụ D | Chuẩn bị bản Mô tả ý tưởng dự án

Những kỹ năng cơ bản để phát thảo bản mô tả ý tưởng dự án liên quan đến tăng cường sự tham gia của cộng đồng phục vụ cho đề xuất cho Quỹ Toàn cầu

Bản Mô tả ý tưởng dự án là một phác thảo ngắn gọn (thường là 2 đến 3 trang) về huy động cộng đồng hoặc dự án CSS mà bạn có trong đầu. Nó thường bao gồm một phần giới thiệu, một nền tảng, mục tiêu, kết quả đề xuất và tổng quan ngân sách. Thông tin bổ sung có thể được bao gồm trong các tài liệu phụ lục (ví dụ: hồ sơ tổ chức, giấy chứng nhận đăng ký, v.v.).

Để đưa ra các dự án CSS khả thi để đưa vào đệ trình đề xuất của Quỹ Toàn cầu, mạng lưới các cộng đồng bị ảnh hưởng bởi bệnh lao cần khai thác các kỹ năng của họ trong xác định các hoạt động liên quan đến CSS, phương pháp thực hiện và chi phí cho các hoạt động. Họ cũng nên học các kỹ năng cơ bản trong việc chuẩn bị ghi chú khái niệm là bước đầu tiên để tham gia đệ trình đề xuất GF.

Mục tiêu - Trang bị cho các nhà lãnh đạo cộng đồng và các thành viên những kỹ năng cơ bản trong việc phát triển một ghi chú khái niệm để gây quỹ hoặc huy động nguồn lực.

Thời lượng — 1 giờ

Yêu cầu - Người hỗ trợ chính và người đồng hỗ trợ, vật tư (biểu đồ lật, ghi chú sau đó, băng keo, bút, v.v.). Lật biểu đồ trên hướng dẫn để chuẩn bị ghi chú khái niệm.

Hướng dẫn —

1. Giải thích mục tiêu và cơ chế của Bản Mô tả ý tưởng dự án. Người hướng dẫn sẽ cung cấp một đầu vào ngắn gọn về phát triển ghi chú khái niệm và trình bày một số ví dụ.
2. Các thành viên cộng đồng sẽ được chia thành 4 nhóm. Mỗi nhóm nên có một người hướng dẫn và một báo cáo viên.
3. Mỗi nhóm sẽ thống nhất về chủ đề ghi chú khái niệm của họ và viết nội dung của ghi chú khái niệm một cách ngắn gọn (2 đến 3 câu hoặc ở dạng gạch đầu dòng trong 30 phút). Họ sẽ viết kết quả cuối cùng của họ trong flipcharts để trình bày trước nhóm lớn / toàn thể.

4. Mẫu sau đây sẽ được các nhóm sử dụng để viết ghi chú khái niệm:

1. Tên của tổ chức:
2. Tiêu đề của dự án đề xuất:
3. Tên cơ quan tài trợ:
4. Bối cảnh (bối cảnh của dự án được đề xuất, thường không quá 300 từ nhưng đối với bài tập này các điểm chính ở dạng gạch đầu dòng):
5. Cơ sở lý luận cho dự án được đề xuất (ở dạng gạch đầu dòng):
6. Mục tiêu và mục tiêu của dự án (ở dạng gạch đầu dòng):
7. Chiến lược dự án / danh sách các hoạt động (ở dạng gạch đầu dòng):
8. Kết quả mong đợi (ở dạng gạch đầu dòng):
9. Đổi mới (dự án khác với các dự án khác đang được thực hiện như thế nào; ở dạng gạch đầu dòng):
10. Thông tin giới thiệu về tổ chức, bao gồm chuyên môn và kinh nghiệm (ở dạng gạch đầu dòng):
11. Dự toán ngân sách
Thông tin liên hệ đầy đủ của tổ chức cùng với tên của Người liên hệ.

- Nói với các thành viên cộng đồng rằng mỗi nhóm sẽ có 5 phút để trình bày ghi chú khái niệm dự thảo của họ.
- Điều phối viên chính sẽ tạo điều kiện cho một buổi phản ánh về phản hồi của các thành viên cộng đồng hoặc ấn tượng về kinh nghiệm của họ trong việc phát triển ghi chú khái niệm.
- Một bản tổng hợp sau phiên phản ánh với thảo luận bổ sung về việc chuẩn bị ghi chú khái niệm cho sự tham gia của CSS.



4.3.3 Vận động chính sách

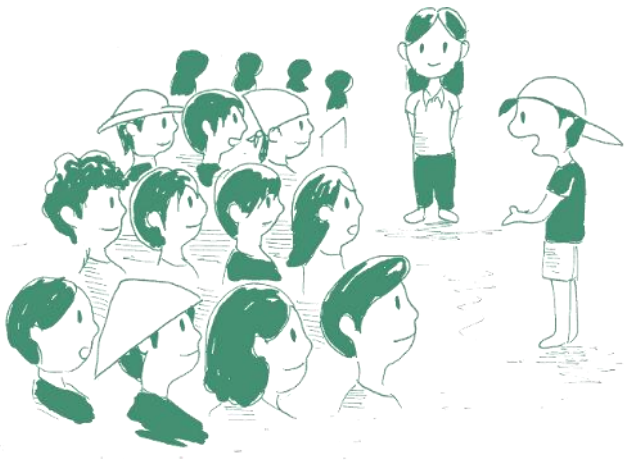
Công cụ A | Kỹ năng kể chuyện

As an advocacy tool, storytelling is useful for raising public awareness of the lived experiences of people affected by TB.⁸² In this storytelling exercise, community members are asked to go into the details of their stories.

Mục tiêu - Để nâng cao các kỹ năng hiện có của các thành viên cộng đồng trong việc kể chuyện bằng cách học cách thổi nhiều sức sống hơn vào câu chuyện của họ, mà họ có thể sử dụng cho các nỗ lực vận động.

Thời lượng — 30 phút

Yêu cầu - Người hỗ trợ chính và người đồng hỗ trợ, vật tư (biểu đồ lật, ghi chú sau đó, băng keo, bút, thẻ màu, v.v.). Flipchart trên hướng dẫn cho bài tập kể chuyện.



Hướng dẫn —

1. Giải thích mục tiêu và cơ chế của Kể chuyện màu sắc / Nâng cao.
2. Chia các thành viên cộng đồng thành các đội: Xanh Da trời và Xanh Lá cây
3. Yêu cầu mỗi thành viên cộng đồng đưa ra một câu chuyện. Để làm cho nó dễ dàng hơn, bạn có thể cung cấp cho họ một lời nhắc. Ví dụ: "Khoảnh khắc đáng sợ nhất trong quá trình chẩn đoán lao của bạn là gì? Bạn thích điều gì nhất về trải nghiệm của mình trong điều trị lao?"
4. Sau 2 phút suy ngẫm, hãy yêu cầu đội Xanh Da trời chia sẻ câu chuyện của họ.

5. Khi đội Xanh Da trời chia sẻ câu chuyện của họ, đội Xanh Lá cây có thể tạm dừng đội Xanh Da trời bất cứ lúc nào và nói, "Ô tô thêm màu!". Trong những thời điểm này, đội Xanh Da trời sẽ cung cấp thêm chi tiết về tình hình. "Màu sắc" tượng trưng cho bất kỳ chi tiết nào xung quanh câu chuyện: bầu không khí trong phòng khám, thái độ của các nhà cung cấp dịch vụ y tế, cảm xúc, v.v.
6. Sau khi cho đội Xanh Da trời một chút thời gian để giải thích chi tiết, đội Xanh Lá cây nói, "Tiến lên", và đội Xanh Da trời tiếp tục câu chuyện. Đội Xanh Lá cây có thể làm điều đó một vài lần trong suốt câu chuyện bất cứ khi nào cảm thấy cần thiết.
7. Khi câu chuyện kết thúc hoặc hết thời gian (5 phút là tốt), bạn có thể chuyển đổi vai trò. Đội Xanh Lá cây kể câu chuyện, trong khi đội Xanh Da trời lắng nghe và tạm dừng người kể chuyện khi cần thiết.
8. Để tạo điều kiện thuận lợi cho quá trình kể chuyện, trước tiên người hướng dẫn có thể yêu cầu một cặp tình nguyện viên thực hiện một bài tập khô khan, trước khi yêu cầu các thành viên còn lại trong cộng đồng thực hiện bài tập Kể chuyện màu / Nâng cao.
9. Điều phối viên chính sẽ tạo điều kiện cho một buổi phản ánh về phản hồi của các thành viên cộng đồng hoặc ấn tượng về kinh nghiệm của họ trong việc kể chuyện.
10. Một bản tổng hợp sau buổi phản ánh với cuộc thảo luận bổ sung về cách kể chuyện như một công cụ để vận động.



Công cụ B | Xúc xắc kể chuyện

Một cách kể chuyện sáng tạo trong các cuộc họp nhiều bên liên quan, vận động hành lang, các hoạt động nâng cao nhận thức và các nỗ lực vận động khác bằng cách sử dụng các hình khối để thể hiện chi tiết về bệnh nhân lao hoặc kinh nghiệm sống của nạn nhân lao⁸³

Mục tiêu - Để phát triển các kỹ năng sáng tạo của các thành viên cộng đồng trong việc kể chuyện bằng cách sử dụng các khối kể chuyện mô tả chi tiết về câu chuyện của họ mà họ có thể sử dụng cho các nỗ lực vận động.

Thời lượng — 1 giờ

Yêu cầu - Người hỗ trợ chính và đồng điều phối, vật tư (biểu đồ lật, ghi chú Post-it, băng keo, bút màu, bút màu, giấy màu, kéo, tạp chí cũ, dán, v.v.). Lật biểu đồ trên hướng dẫn cho trò chơi hình khối kể chuyện.

Hướng dẫn —

1. Giải thích mục tiêu và cơ chế của Trò chơi Storytelling Cubes.
2. Chia các thành viên cộng đồng thành các nhóm từ 5 đến 7 người. Yêu cầu họ chọn người hỗ trợ nhóm và báo cáo viên của họ.
3. Yêu cầu mỗi nhóm đưa ra một câu chuyện. Để làm cho nó dễ dàng hơn, bạn có thể cung cấp cho họ một lời nhắc. Ví dụ: "Bạn đã trải qua loại phân biệt đối xử nào trong gia đình hoặc nơi làm việc?" Kinh nghiệm của bạn trong việc tham gia có ý nghĩa với tư cách là một nhà lãnh đạo cộng đồng của những người bị ảnh hưởng bởi bệnh lao là gì?
4. Sau 5 phút động não, yêu cầu mỗi nhóm tạo ra các hình khối với hình ảnh đại diện cho chi tiết câu chuyện của họ trong 15 phút. Số lượng hình khối sẽ phụ thuộc vào các chi tiết của câu chuyện.
5. Sau khi việc tạo ra các khối câu chuyện kết thúc hoặc hết thời gian, các nhóm sẽ bốc thăm theo thứ tự trình bày.
6. Sau khi tất cả các nhóm hoàn thành việc trình bày các khối kể chuyện của họ, Điều phối viên chính sẽ tạo điều kiện cho một buổi phản ánh về phản hồi của các thành viên cộng đồng hoặc ấn tượng về kinh nghiệm của họ trong việc kể chuyện.
7. Một bản tổng hợp sau buổi phản ánh với cuộc thảo luận bổ sung về cách kể chuyện như một công cụ để vận động. Người hướng dẫn có thể đề nghị các thành viên cộng đồng sử dụng các hình khối kể chuyện cho các sự kiện vận động, nơi họ có thể kể những câu chuyện về kinh nghiệm sống của họ.

Công cụ C | Chuẩn bị chương trình tham vấn cộng đồng

Chuẩn bị tốt giúp các nỗ lực vận động thành công

Mục tiêu - Nâng cao kỹ năng của các nhà lãnh đạo cộng đồng, các thành viên và mạng lưới của họ trong việc chuẩn bị cho các hoạt động vận động chính sách

Thời lượng — 45 phút – 1 giờ

Yêu cầu - Người hỗ trợ chính và người đồng hỗ trợ, vật tư (biểu đồ lật, ghi chú sau đó, băng keo, bút, v.v.). Flipchart trên hướng dẫn cho bài tập.

Hướng dẫn —

1. Giải thích mục tiêu và cơ chế của bài tập chuẩn bị chương trình nghị sự.
2. Chia các thành viên cộng đồng thành các nhóm nhỏ. Yêu cầu mỗi nhóm chọn người hướng dẫn nhóm và người ghi chú của họ. Cung cấp cho mỗi nhóm một bộ vật tư.
3. Nói với các thành viên cộng đồng rằng trong 15 phút họ sẽ động não và chuẩn bị một chương trình nghị sự cho cuộc họp tham vấn cử tri dựa trên kịch bản này:

Nhóm của bạn đã được chọn là thành viên của Nhóm Chiến lược Kỹ thuật. Bạn cần tiến hành một cuộc họp tham vấn cử tri để chọn đại diện của bạn. Cuộc họp sẽ được tiến hành trong 2 giờ. Nhiệm vụ của bạn là chuẩn bị một chương trình nghị sự cho cuộc họp bằng cách sử dụng mẫu sau đây:

Tiêu đề của Chương trình nghị sự:

Ngày:

Địa điểm:

Mục tiêu của Cuộc họp (dưới dạng gạch đầu dòng):

Thời gian (Thời lượng)	Hoạt động	Kết quả mong đợi	Người điều hành

4. Mỗi nhóm sẽ có 3 phút để trình bày chương trình nghị sự của họ bằng cách sử dụng biểu đồ lật trong phiên họp toàn thể.
5. Điều phối viên chính sẽ tạo điều kiện cho một phiên phản ánh về phản hồi của các thành viên cộng đồng hoặc ấn tượng về kinh nghiệm của họ trong việc chuẩn bị chương trình nghị sự cho cuộc họp.
6. Một bản tổng hợp sau phiên phản ánh với cuộc thảo luận bổ sung về lý do tại sao việc chuẩn bị chương trình nghị sự lại quan trọng đối với các chiến dịch và hoạt động vận động.

Công cụ D | Làm thế nào để phát triển và trình bày các luận điểm khi thuyết trình

Có thể được sử dụng cho cuộc họp nhiều bên liên quan

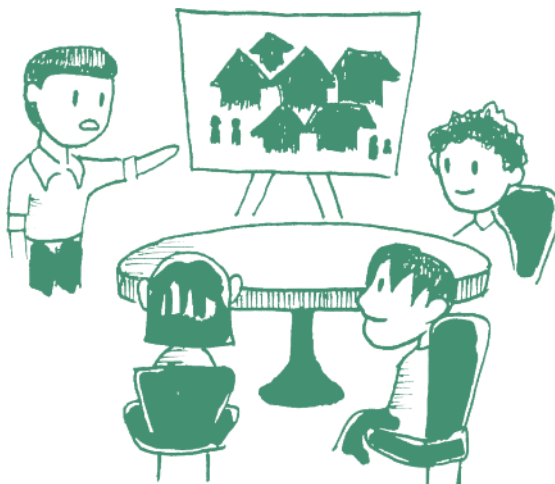
Mục tiêu - Nâng cao kỹ năng của các nhà lãnh đạo cộng đồng, các thành viên và mạng lưới của họ trong việc phát triển và trình bày các điểm thảo luận cho các cuộc họp nhiều bên liên quan, ví dụ như các cuộc họp điều phối quốc gia.

Thời lượng — 45 phút – 1 giờ

Yêu cầu - Người hỗ trợ chính và người đồng hỗ trợ, vật tư (biểu đồ lật, ghi chú sau đó, băng keo, bút, v.v.). Flipchart trên hướng dẫn tập thể dục.

Hướng dẫn —

1. Giải thích mục tiêu và cơ chế của bài tập chuẩn bị các luận điểm.
2. Chia các thành viên cộng đồng thành một nhóm hỗn hợp từ 6 đến 7 thành viên. Yêu cầu mỗi nhóm chọn người hướng dẫn nhóm và người ghi chú của họ. Cung cấp cho mỗi nhóm một bộ vật tư.
3. Nói với các thành viên cộng đồng rằng trong 15 phút, mỗi nhóm sẽ có thể xác định 2 vấn đề khẩn cấp sẽ được đại diện của họ sử dụng làm điểm thảo luận tại cuộc họp nhiều bên liên quan. Mẫu sau đây sẽ được sử dụng như một hướng dẫn để chuẩn bị các điểm thảo luận:



Nhóm / Cộng đồng:

Ngày:

Loại / Tính chất của Cuộc họp:

Địa điểm:

Mục đích của các Điểm thảo luận / Trình bày (ở dạng gạch đầu dòng)

Vấn đề	Vi sao đây lại là một vấn đề khẩn cấp (Các tác động của vấn đề)?	Cần phải làm gì để giải quyết vấn đề đó? (Hành động)
1.		
2.		

- Đại diện của nhóm sẽ có 5 phút để trình bày các vấn đề cấp bách cần hành động từ nhóm nhiều bên liên quan (có thể ở cấp cộng đồng hoặc quốc gia).
- Người hướng dẫn sẽ tóm tắt các quan sát chính về các điểm thảo luận và thuyết trình.

4.3.4 Giám sát do cộng đồng dẫn dắt

Công cụ A | Tài liệu phát tay tìm hiểu về CLM

Hiểu các khái niệm về Giám sát do cộng đồng dẫn dắt (CLM) và cách sử dụng nó là rất quan trọng đối với sự tham gia của cộng đồng. ⁸⁵ Playbook CLM sắp tới của APCASO sẽ cung cấp chi tiết toàn diện về quy trình và công cụ.

Tài liệu phát tay mẫu về các khái niệm CLM:

GIÁM SÁT DO CỘNG ĐỒNG DẪN DẮT	
Định nghĩa	<p>UNAIDS. HIV CLM là một cơ chế trách nhiệm giải trình đối với các đáp ứng HIV ở các cấp độ khác nhau, được lãnh đạo và thực hiện bởi các tổ chức do cộng đồng địa phương lãnh đạo gồm những người sống chung với HIV, mạng lưới các quần thể đích, các nhóm bị ảnh hưởng khác hoặc các thực thể cộng đồng khác.</p> <p>Quỹ toàn cầu. Mô hình hoặc cơ chế mà người sử dụng dịch vụ và/hoặc cộng đồng địa phương thu thập, phân tích và sử dụng thông tin liên tục để cải thiện khả năng tiếp cận, chất lượng và tác động của dịch vụ và buộc các nhà cung cấp dịch vụ và người ra quyết định phải chịu trách nhiệm.</p> <p>PEPFAR. CLM là một quá trình được khởi xướng và thực hiện bởi các tổ chức dựa vào cộng đồng địa phương và các nhóm xã hội dân sự khác, mạng lưới các quần thể đích (KP), người sống chung với HIV (PLHIV) và các nhóm bị ảnh hưởng khác hoặc các tổ chức cộng đồng khác thu thập dữ liệu định lượng và định tính về các dịch vụ HIV.</p>
Nguyên tắc	<p>UNAIDS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Do cộng đồng lãnh đạo và do cộng đồng làm chủ • Tập trung vào hành động và trách nhiệm giải trình • Độc lập • Hợp tác • Thường xuyên và có hệ thống • Hiển thị kết quả

	<ul style="list-style-type: none"> • QUỸ TOÀN CẦU • CLM lấy cộng đồng làm trung tâm. • CLM độc lập với M&E quốc gia. • CLM nên được thực hiện bởi các tổ chức cộng đồng bị ảnh hưởng. • CLM sử dụng các chỉ số định lượng và định tính. • Dữ liệu CLM chỉ hữu ích nếu nó được sử dụng và cung cấp lại cho các nhà quản lý cơ sở, quản lý chương trình, người ra quyết định và nhà hoạch định chính sách và được thảo luận để tìm giải pháp cho các vấn đề được xác định. • CLM không phải là một điều kì diệu chỉ xảy ra một lần vì giám sát là một hoạt động liên tục. • Mục đích của CLM không chỉ là thu thập dữ liệu mà còn sử dụng dữ liệu để KHẮC PHỤC SỰ CỐ.
	<p>PEPFAR.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hướng đến cộng đồng và hợp tác, năng suất, tôn trọng và định hướng giải pháp. • Dữ liệu giám sát phải được bổ sung và không trùng lặp với việc thu thập dữ liệu thông thường đã có sẵn cho PEPFAR thông qua MER. • Các cơ chế CLM phải được định hướng hành động. • Các phát hiện CLM nên được làm cho dễ tiếp cận nhất có thể (trong khi vẫn đảm bảo an toàn và bảo mật) để tất cả các bên liên quan sử dụng (trong bối cảnh các chính sách Quản trị Dữ liệu hiện tại của PEPFAR). • Xây dựng một chương trình CLM bền vững và đóng góp liên tục và hữu hình vào việc cải tiến chương trình.
	<p>APCASO và CLM SI TA provider consortia (Sách trắng)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Được dẫn dắt bởi các cộng đồng bị ảnh hưởng trực tiếp bao gồm những người sống chung với HIV, lao, sốt rét và các quần thể đích. • Duy trì sự lãnh đạo và độc lập của địa phương, bảo vệ chống lại chương trình. sự can thiệp từ các tác nhân khác bao gồm các nhà tài trợ, chính phủ quốc gia và các hệ thống giám sát và đánh giá khác. • Được sở hữu bởi cộng đồng trong mọi giai đoạn, bao gồm xác định các vấn đề ưu tiên trong cộng đồng, xác định các chỉ số, thiết lập các kênh liên lạc ưa thích với các đối tác và quyết định cách lưu trữ và sử dụng dữ liệu. • Bao gồm các hoạt động vận động nhằm tạo ra ý chí chính trị và thúc đẩy công bằng, với chức năng cơ bản của CLM là một công cụ trách nhiệm xã hội. • Tuân thủ thu thập dữ liệu đạo đức, sự đồng ý, bảo mật và bảo mật dữ liệu. Việc thu thập dữ liệu phải được kiểm chứng, đáng tin cậy, được tiến hành trong một chu kỳ thường xuyên / liên tục và được thu thập theo nguyên tắc "Không gây hại". • Đảm bảo các giám sát viên cộng đồng là đại diện của người sử dụng dịch vụ và họ được đào tạo, hỗ trợ và trả lương đầy đủ cho lao động của họ trong khi vẫn duy trì sự độc lập của cộng đồng với nhà tài trợ. • Được điều phối bởi một cấu trúc trung tâm, thuộc sở hữu cộng đồng có

	<p>khả năng của các thành phần lập trình, tài chính và nguồn nhân lực của chương trình.</p>
<p>Quy trình và công cụ giám sát do cộng đồng lãnh đạo</p>	<p>Phổ biến trong số các <u>quy trình</u> của các tổ chức này là:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Phân tích tình hình bối cảnh địa phương ✓ Thu thập và phân tích dữ liệu ✓ Sử dụng dữ liệu để thu hút sự tham gia của các bên liên quan chính ✓ vận động cải thiện dịch vụ, lồng ghép CLM và thay đổi chính sách trong hệ thống chăm sóc sức khỏe liên quan đến ứng phó với HIV quốc gia ✓ giám sát các thay đổi và trách nhiệm giải trình <p><u>Các công cụ để giám sát do cộng đồng lãnh đạo</u> bao gồm, đài quan sát, thẻ điểm, TLN, phỏng vấn người cung cấp thông tin chính và các giải pháp kỹ thuật số, trong số những đổi mới khác.</p>

4.3.5 Đánh giá có sự tham gia

Công cụ A | Phát triển kỹ năng trong đánh giá có sự tham gia

Sử dụng các phương pháp và công cụ có sự tham gia là điều cần thiết cho sự tham gia của cộng đồng⁸⁶

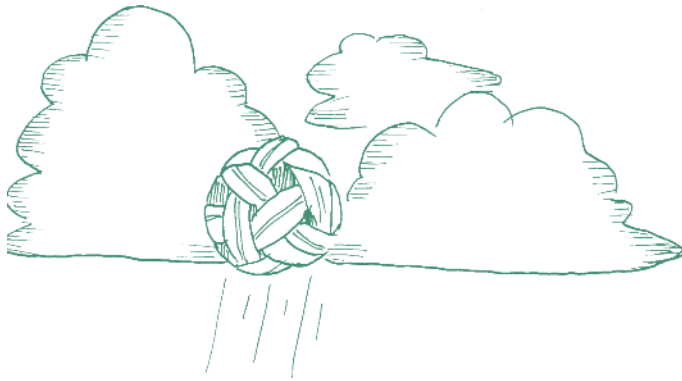
Mục tiêu - Trang bị cho các nhà lãnh đạo cộng đồng và các thành viên kiến thức và kỹ năng cơ bản về cách tiến hành đánh giá có sự tham gia của quá trình và sáng kiến tham gia

Thời lượng — 1 giờ

Yêu cầu - Người hỗ trợ chính và đồng điều phối, vật tư (biểu đồ lật, ghi chú sau đó, băng keo, bút màu, v.v.)

Hướng dẫn —

1. Giải thích mục tiêu và cơ chế của Bài tập về đánh giá có sự tham gia.
2. Chia các thành viên cộng đồng thành các nhóm nhỏ. Yêu cầu họ chọn người hỗ trợ nhóm và báo cáo viên của họ.
3. Hãy để họ xem xét các mục tiêu và hoạt động được kết hợp trong kế hoạch hành động tham gia cộng đồng và quyết định ai sẽ tiến hành đánh giá.
4. Yêu cầu các nhóm động não về lý do đánh giá và để họ phát triển các câu hỏi và chỉ số đánh giá để đánh giá.
5. Hãy để các nhóm xác định các nguồn thông tin cho các câu hỏi đánh giá, lịch trình thu thập dữ liệu và xử lý dữ liệu. Cho phép họ quyết định ai sẽ thực hiện việc thu thập thông tin và các nhiệm vụ liên quan.
6. Yêu cầu đại diện nhóm trình bày đầu ra của họ trong vòng 5 phút.
7. Sau khi tất cả các nhóm hoàn thành việc trình bày kết quả đầu ra của họ, Điều phối viên chính sẽ tạo điều kiện cho một phiên phản ánh về phản hồi của các thành viên cộng đồng hoặc ấn tượng về kinh nghiệm của họ trong việc thảo luận về đánh giá có sự tham gia.
8. Một tổng hợp sau phiên phản ánh với cuộc thảo luận bổ sung liên kết kết quả đầu ra của nhóm với các khái niệm và quá trình đánh giá có sự tham gia và sự liên quan của nó với các mục tiêu tham gia của cộng đồng.



Công cụ B | Đánh giá sự tham gia của cộng đồng

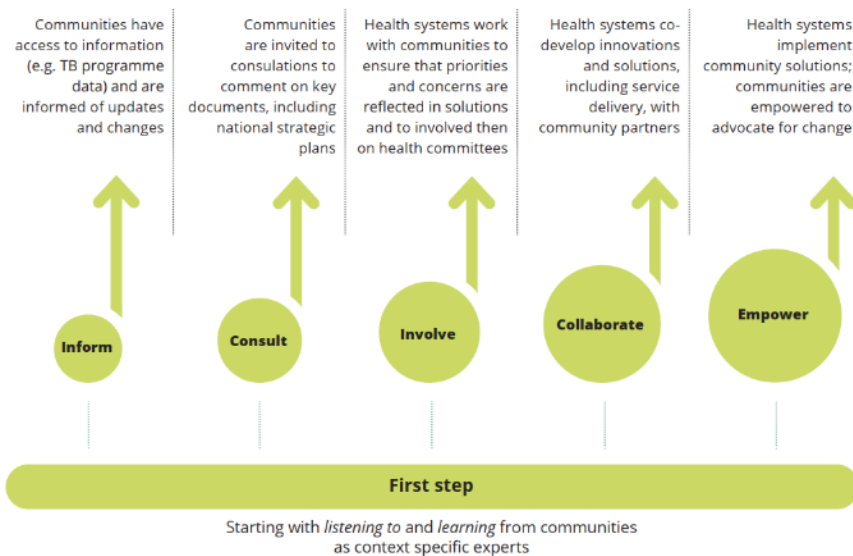
Đây là bản tự đánh giá của các thành viên cộng đồng về vị trí của họ trong quá trình tham gia cộng đồng⁸⁷

Mục tiêu - Trang bị cho các nhà lãnh đạo cộng đồng, các thành viên và các tổ chức / mạng lưới của họ kiến thức và kỹ năng cơ bản về cách tiến hành tự đánh giá mức độ tham gia cộng đồng của họ

Thời lượng — 1 giờ

Yêu cầu - Người hỗ trợ chính và người đồng hỗ trợ, vật tư (biểu đồ lật, ghi chú Post-it, băng keo, bút màu, v.v.). Hỗ trợ trực quan của hình dưới đây về Mức độ tham gia của cộng đồng:

Hình 1. Mức độ tham gia của cộng đồng



Source: Adapted from WHO (2)

Hướng dẫn —

1. Giải thích mục tiêu và cơ chế của Bài tập về Đánh giá Sự tham gia của Cộng đồng.
2. Chia các thành viên cộng đồng thành các nhóm nhỏ. Yêu cầu họ chọn người hướng dẫn nhóm và báo cáo viên của họ.
3. Sử dụng Hình 1 làm khuôn khổ để tự đánh giá sự tham gia của cộng đồng, yêu cầu mỗi nhóm động não xem họ đang ở cấp độ nào trong sự tham gia của cộng đồng.
4. Sau buổi động não, mỗi nhóm phải đạt được sự đồng thuận về những điều sau:
 - Mức độ tham gia cộng đồng hiện tại của họ
 - Lý do chọn mức xác định của sự Tham gia
 - Những yếu tố nào cho phép họ đạt được mức độ tham gia cộng đồng hiện tại?
 - Những khoảng cách nhận thức về mức độ tham gia cộng đồng của họ là gì?
 - Những hành động nào cần được thực hiện để thu hẹp khoảng cách về mức độ tham gia cộng đồng hiện tại của họ?
 - Họ hy vọng sẽ đạt được mức độ tương tác nào?
 - Làm thế nào để họ có kế hoạch thực hiện ước mơ của mình hoặc đạt được mức độ tham gia cộng đồng mong muốn?
5. Yêu cầu đại diện nhóm trình bày đầu ra của họ trong vòng 5 phút.
6. Sau khi tất cả các nhóm hoàn thành việc trình bày kết quả của họ, Điều phối viên chính sẽ tạo điều kiện cho một buổi phản ánh về phản hồi của các thành viên cộng đồng hoặc ấn tượng về kinh nghiệm của họ trong việc tiến hành tự đánh giá sự tham gia của cộng đồng.
7. Một bản tổng hợp sau phiên phản ánh với cuộc thảo luận bổ sung liên kết kết quả đầu ra của nhóm với tầm quan trọng của đánh giá sự tham gia của cộng đồng.



Danh mục các công cụ trong Phần 4 dành cho các hoạt động Tăng cường sự tham gia của Cộng đồng

STT	Tên của công cụ	Mục đích	Trang
1	Concept Mapping	Ý nghĩa, nguyên tắc, mục tiêu và giá trị cốt lõi	83
2	Role Expectation Matrix	Vai trò và trách nhiệm trong CE	86
3	Venn Diagram	Định nghĩa trách nhiệm trong CE	88
4	Pick A Quality Exercise	Phẩm chất của một người chơi CE giỏi	90
5	The Human Knot Game	Trò chơi cộng tác để thu hút sự tham gia của cộng đồng	93
6	Draw Me A Picture	Định hướng cộng đồng về hồ sơ cộng đồng	95
7	Participatory Resource Mapping on TB	Thu thập thông tin	97
8	Who+Do Game	Xác định các bên liên quan cho CE	99
9	Pocket Chart	Phân tích dữ liệu của cộng đồng	101
10	Critical Incident Analysis	Phân tích cộng đồng và giải quyết vấn đề	104
11	Community Fact Sheet	Nhập kết quả dữ liệu cho hồ sơ cộng đồng	105
12	Affinity Mapping	Định hướng cộng đồng về các chức năng của kế hoạch CE	106
13	Role Play on Community Visioning	CE trong việc tạo ra tầm nhìn	108
14	SWOT Analysis	Xác định điểm mạnh, điểm yếu, cơ hội và mối đe dọa đối với việc lập kế hoạch CE	110
15	Friend or Foe Game	Phân tích các bên liên quan	113
16	Action Plan	Lập kế hoạch huy động cộng đồng & CSS	116
17	Examples of CE Action Plan	Lập kế hoạch huy động cộng đồng & CSS	117
18	Collage on Resource Mobilization (RM)	Ý nghĩa & tầm quan trọng của Huy động Nguồn lực	119
19	Action Plan	Kế hoạch huy động nguồn lực	121
20	Example of RM Action Plan	Biểu mẫu kế hoạch hành động	123
21	Example Form for RM	Xác định nguồn lực, nhu cầu nguồn lực ưu tiên, nhu cầu và khoảng trống nguồn lực	123

People Affected by TB Matter

22	Idea Board	<i>Một số đặc điểm của người giao tiếp có thẩm quyền</i>	124
23	Communication Plan Template	<i>Xây dựng kế hoạch hành động</i>	125
24	Flip It Game	<i>Giải quyết vấn đề để huy động cộng đồng</i>	126
25	Just Listen Game	<i>Cải thiện kỹ năng nghe</i>	129
26	In So Many Words	<i>Cải thiện kỹ năng nói trước đám đông</i>	130
27	Power Speaking Exercise	<i>Cải thiện kỹ năng nói trước đám đông</i>	132
28	Sample Handout for Understanding Concept of Network	<i>Định hướng cộng đồng về liên minh & đối tác</i>	134
29	Strategic Thinking Game	<i>Nâng cao năng lực xây dựng chiến lược</i>	136
30	Example of Concept Tool on Financial Literacy (FL)	<i>Nâng cao năng lực quản lý tài chính</i>	138
31	Example Exercise on “Planting Debits & Credits on the Farm”	<i>Kỹ năng hiểu biết về tài chính</i>	140
32	Sample Debit and Credit Ledger	<i>Kỹ năng hiểu biết về tài chính</i>	141
33	Concept Note Preparation Guide	<i>Kỹ năng cơ bản trong việc viết ghi chú khái niệm cho việc gửi đề xuất Quỹ Toàn cầu</i>	143
34	Color/Advance Game	<i>Kể chuyện để vận động</i>	146
35	Storytelling Cubes Game	<i>Storytelling để vận động</i>	149
36	Agenda Preparation for Consultation Meeting	<i>Chuẩn bị cho cuộc họp vận động</i>	151
37	How to Develop & Present Talking Points	<i>Công cụ vận động cho cuộc họp nhiều bên liên quan</i>	153
38	Sample Guide for Advocacy Planning	<i>Kế hoạch hành động cho các hoạt động vận động chính sách</i>	155
39	Sample Hand-out on CLM Concepts	<i>Định hướng cho cộng đồng</i>	156
40	Developing Skills on Participatory Evaluation	<i>Bài tập về cách thực hiện đánh giá có sự tham gia</i>	158
41	Community Engagement Assessment Exercise	<i>Tự đánh giá tình trạng CE</i>	160

CHÚ THÍCH

1. Core group TB Working group, “Community-Based Tuberculosis Prevention and Care: Why—and How—to Get Involved. An International Handbook for Nongovernmental Organizations and Civil Society Organizations”. (January 2013) 14. Washington, d.C.: Core group. <https://npin.cdc.gov/publication/community-based-tuberculosis-prevention-and-care-why-and-how-get-involved>. The definition of community in this material was used as a supplementary concept to how it is defined in this playbook.
2. Stop TB Partnership, “Community System Strengthening and TB”, Guidance Note (2014): 2. <https://stoptb.org/assets/documents/global/fund/COMMUNITY%20SYSTEM%20STRENGTHENING%20AND%20>
3. World Health Organization, “Global Tuberculosis Report 2022”: <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2022>.
4. United Nations Sustainable Development Group, “Universal Values Principle Two: Leave No One Behind”. <https://unsdg.un.org/2030-agenda/universal-values/leave-no-one-behind>.
5. Wikipedia, “Sepak takraw”. https://en.wikipedia.org/wiki/Sepak_takraw.
6. Stop TB Partnership, “Community System Strengthening and TB”, Guidance Note (2014): 2. <https://stoptb.org/assets/documents/global/fund/COMMUNITY%20SYSTEM%20STRENGTHENING%20AND%20>
7. Achut Sitaula, “Key Informant Interview for the Documentation of Lessons Learnt in Community Engagement Strategic Initiative, Nepal”, (25 October 2023). Shared during the interview as a reflection of a TB patient and member of their community organization, Trishuli Plus.
8. Action for Health Initiatives (ACHIEVE), Inc., “Situational Analysis of Tuberculosis Elimination Program in Greater Manila Using Communities, Rights, and Gender (CRG) Tools”, (15 October 2019): 51. <https://stoptb.org/assets/documents/communities/CRG/TB%20CRG%20Assessment%20Philippines.pdf>.

People Affected by TB Matter

9. Phorng Chanthorn, Key Informant Interview for the Documentation of Lessons Learnt in Community Engagement Strategic Initiative, Cambodia”, (19 October 2023). Shared during the interview with KHANA as a reflection of a TB survivor and member of a community organization in Cambodia.
 10. Brian Citro, Viorel Soltan, James Malar, Thandi Katlholo, Caoimhe Smyth, Ani Herna Sari, Olya Klymenko, and Maxime Lunga, “Building the Evidence for a Rights-Based, People- Centered, Gender-Transformative Tuberculosis Response: An Analysis of the Stop TB Partnership Community, Rights, and Gender Tuberculosis Assessment”, Health and Human Rights Journal Volume 23/2, (December 2021): 261-262. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34966240/>.
 11. The Global Fund, “Technical Brief Removing Human Rights- related Barriers to TB Services Allocation Period 2023- 2025”, (20 January 2023): 7-8. https://www.theglobalfund.org/media/12729/core_removing-barriers-to-tb-services_technicalbrief_en.pdf.
 12. Stop TB Partnership, “Assessing Barriers to TB Services Investment Package Community, Rights & Gender”, Working Document (2020): 3. https://stoptb.org/assets/documents/communities/Investment%20Package_TB%20CRG%20Assessment_10.02.2.
 13. World Health Organization, “Guidance on engaging affected communities and civil society to end TB”, (10 October 2023): 1. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240080294>.
 - 14–15. World Health Organization, “Guidance on engagement of communities and civil society to end TB”, 1.
 16. Stop TB Partnership, “Declaration of the Rights of People Affected by Tuberculosis, (May 2019): 21-22. <https://www.stoptb.org/tb-human-rights/declaration-of-rights-of-people-affected-tb>.
 17. Rules of Sport.com. “Sepak Takraw Rules”, (2022). <https://www.rulesofsport.com/sports/sepak-takraw.html>.
 18. Darcy Ashman with Chanya Charles, Ana Maria Cuenca, Carmen Luca, Barney Singer, and Marty Scmith, “Supporting Civil Society Networks in International development Programs”, Academy for Educational Development (December 2005): 8.
 19. APCASO, “From key informant interviews with APCASO CE SI project implementers in Cambodia, Indonesia, Nepal, Pakistan and Vietnam”, (October 2023). Unpublished.
-

20. Colin Burton, Community Engagement Strategy Ideas, (1 April 2022). <https://www.thinkific.com/blog/community-engagement-strategy/>. Used as reference for consolidation of ideas on principles of community engagement.
21. Penn State College of Agricultural Sciences, Department of Agricultural Economics, Sociology, and Education, “Guiding Principles of Effective Community Engagement”, The Pennsylvania State University (2023). <https://aese.psu.edu/research/centers/cecd/engagement-toolbox/engagement/guiding-principles-of-effective-comm>. Used as reference for consolidation of ideas on principles of community engagement.
22. The Global Fund, “Technical Brief Tuberculosis, Gender and Human Rights”, Geneva, Switzerland (February 2020): [7.https://www.theglobalfund.org/media/6349/core_tbhumanrightsgenderequality_technicalbrief_en.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/6349/core_tbhumanrightsgenderequality_technicalbrief_en.pdf).
23. APCASO, “Strengthening Community, Rights, and Gender Concepts for Communities and Civil Society Society on Country Coordinating Mechanisms: Guidance Tool”, Thailand (2017): 20. <https://apcaso.org/apcrg/wp-content/uploads/2017/09/CRG-Guidance-Tool-layout-FINAL.pdf>.
24. Stop TB Partnership, “2023 TB Political Declaration Adopted By Member States At The United Nations High-Level Meeting On Tuberculosis”, Newsletter (2023). <https://www.stoptb.org/2023-tb-political-declaration-adopted-member-states-united-nations-high-level-meeting-tube>.
25. Stop TB Partnership, “Community System Strengthening and TB”, Guidance Note (2014): 1. <https://stoptb.org/assets/documents/global/fund/COMMUNITY%20SYSTEM%20STRENGTHENING%20AND%20>
26. APCASO, “From key informant interviews with APCASO CE SI project implementers in Cambodia, Indonesia, Nepal, Pakistan and Vietnam”, (October 2023). Unpublished.
27. Maria Leny E. Felix, “Leading with the People, A Handbook on Community-Based Leadership”, (1998): 17-20. Used as reference in consolidating and developing ideas regarding an enabling leader.
28. Maria Leny E. Felix, “Leading with the People, A Handbook on Community-Based Leadership”, 17-20.
29. Sharon Love Joy, “A Blessing of Toads, A Gardener’s Guide to Living with Nature”, Hearst Books, A Division of Sterling Publishing Co., Inc. New York (2007): 39.
30. Stop TB Partnership, “TB Affected Communities”. <https://www.stoptb.org/communities-rights-and-gender-crg/tb-affected-communities>.

People Affected by TB Matter

31. APCASO, "From key informant interviews with APCASO CE SI project implementers in Cambodia, Indonesia, Nepal, Pakistan and Vietnam", (October 2023). Unpublished.

32. Eliud Wandwalo, "The Pivotal Role the Private Sector Can Play in Fight Against TB", The Global Fund (24 March 2022). <https://www.theglobalfund.org/en/opinion/2022/2022-03-24-the-pivotal-role-the-private-sector-can-play-in-fight-against>.

33. Maria Leny E. Felix, "Leading with the People, A Handbook on Community-Based Leadership", (1998): 23-29. Used as reference in consolidating and developing ideas regarding qualities of a good community engagement player.

34. World Health Organization, World Health Organization, "Guidance on engagement of communities and civil society to end TB", (10 October 2023): 11. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240080294>.

35. APCASO, "Strategic Plan 2021-2030", (2021): 30. <https://apcaso.org/wp-content/uploads/2022/01/apcaso-strategic-plan.pdf>.

36. ACT! AP & APCASO, "Long-term capacity strengthening of Community Networks and Organizations of People Affected by Tuberculosis (TB) to support to the Community, Rights and Gender Strategic Initiative (CRG SI)", (2021-2023): 1. Unpublished project document for CE SI.

37. APCASO, "From key informant interviews with APCASO CE SI project implementers in Cambodia, Indonesia, Nepal, Pakistan and Vietnam", (October 2023). Unpublished.

38. Maria Leny E. Felix, "Leading with the People, A Handbook on Community-Based Leadership", (1998): 54. Used as a major reference in consolidating and developing ideas on community profiling.

The Smart Rural 21 Project, "Local Community Profiling", (17 December 2020). <https://www.smartrural21.eu/roadmap-toolbox/local-community-profiling/>. Used as additional reference in consolidating and developing ideas on community profiling.

Community Commons, "Community Planning Toolkit – Community Engagement", (2014). <http://www.communitycommons.org/entities/c99aece3-4159-4fd1-a504-2155d69f3605> Used as reference in consolidating and developing ideas in developing community engagement plan.

World Health Organization, "Guidance on engagement of communities and civil society to end TB", (10 October 2023): 11. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240080294>.

Venture for Fund Raising, "Resource Mobilization: A Practical Guide for Research and

Community-Based Organizations”, 2nd edition (October 2010). <http://videa.ca/wp-content/uploads/2015/08/Resource-mobilization-guide-for-community-based-organizations1.pdf> This material was used as main reference in developing the steps in resource mobilization for community engagement. The techniques and pointers were adapted to the context of TB response.

APCASO, “From key informant interviews with APCASO CE SI project implementers in Cambodia, Indonesia, Nepal, Pakistan and Vietnam”, (October 2023). Unpublished.

Lisa Howard-Grabman and Gail Snetro, “How To Mobilize Communities for Health and Social Change”, A Field Guide, Health Communication Partnership (2015): 2-3. <https://resourcecentre.savethechildren.net/document/how-mobilize-communities-health-and-social-change-field-guide/>.

APCASO, “The Power of Community”, Engaging the Global Fund Grant Cycle 7 (October 2023): 9. Unpublished.

Darcy Ashman with Chanya Charles, Ana Maria Cuenca, Carmen Luca, Barney Singer, and Marty Scmith, “Supporting Civil Society Networks in International development Programs”, Academy for Educational Development (December 2005): 7.

Darcy Ashman, “Supporting Civil Society Networks in International development Programs” 7.

Stop TB Partnership, “Building Networks in New Countries”,

2. https://stoptb.org/assets/documents/getinvolved/resmob/tool2_3page_guide.pdf.

APCASO, “From key informant interviews with APCASO CE SI project implementers in Cambodia and Nepal”, (October 2023). Unpublished.

APCASO, “From key informant interviews with APCASO CE SI project implementers in Vietnam and Pakistan”, (October 2023). Unpublished.

APCASO, “From key informant interviews with APCASO CE SI project implementers in Indonesia”, (October 2023). Unpublished.

The Global Fund, “Community Systems Strengthening Framework”, Revised Edition, (February 2014): 1. https://www.theglobalfund.org/media/6428/core_css_framework_en.pdf.

53–54. The Global Fund, “Community Systems Strengthening Framework”, 10.

55–56. The Global Fund, “Community Systems Strengthening Framework”, 9.

The Global Fund, “Community Systems Strengthening Framework”, 30-32.

People Affected by TB Matter

The Global Fund, “Community Systems Strengthening Framework”, 11-12. https://procurement-notices.undp.org/view_file.cfm?doc_id=24587.

Cornell University, The Learning Strategies Center, “Concept Mapping”. <https://lsc.cornell.edu/how-to-study/concept-maps/>. This tool was modified and adapted to the context of understanding concepts of community engagement for TB affected communities.

FUNRETROSPECTIVES, “Role Expectations Matrix”. This was used as an exercise for defining roles and responsibilities in

community engagement, but was adapted to TB context. <https://www.funretrospectives.com/role-expectations-matrix/>.

Lucidchart, “What is a Venn Diagram”. <https://www.lucidchart.com/pages/tutorial/venn-diagram>. Used as reference material for the exercise on roles and responsibilities in community engagement in this playbook.

Lindsay Price, “The Human Knot Game”, Theatrefolk. <https://www.theatrefolk.com/blog/collaboration-games-the-human-knot/>. Used as a play for orientation during community profiling, but was adapted to TB context.

Maria Leny E. Felix, “Leading with the People, A Handbook on Community-Based Leadership”, (1998): 32. Used as reference in developing ideas for orientation on planning for community engagement.

Maria Leny E. Felix, “Leading with the People”, 37.

Gamestorming, “WhoDO Game”, (2023). <https://gamestorming.com/whodo/>. Used as reference in developing this stakeholder analysis tool in this playbook on community engagement.

Maria Leny E. Felix, “Leading with the People, A Handbook on Community-Based Leadership”, (1998): 50. Used as reference in developing ideas for data gathering in community planning.

Maria Leny E. Felix, “Leading with the People”, 54.

Johnny Grass, “What is an Affinity Map? (And How to Make One)”, CareerFoundry, (5 August 2021). <https://careerfoundry.com/en/blog/ux-design/affinity-map/>. Used as reference in developing ideas for orientation on functions of a community planning team.

FUNRETROSPECTIVES, “SWOT – Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats”.

<https://www.funretrospectives.com/swot-strengths-weaknesses-opportunities-threats/>.

70–71. David Mastronardi, Gamestorming, “Friend or Foe”, (18 June 2018). <https://gamestorming.com/fof/Used as reference in developing community engagement stakeholder analysis tool in the context of TB. In addition, the matrix in Step 3 – Identify Key Stakeholders – Stop TB was included in this section for stakeholder analysis. https://stoptb-strategicinitiative.org/elearning/courses/community-based-screening/lessons/step-3-identify-key-stakeholders/>.

72–73. KU Center for Community Health and Development, “Community Tool Box: Developing Strategic and Action Plans”. <http://www.communitycommons.org/entities/d7c850c7-ee3c-4372-a393-8aab02d5722>. Adapted in developing the action plan forms for TB.

74–75. New Partners Initiative Technical Assistance (NuPITA) Project, “Resource Mobilization Module Facilitators’ Guide”, John Snow, Inc. (2010). https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PBAAJ194.pdf. Used as reference for adapting the action plan forms in the context of community engagement in TB response.

Lucid Content Team, “How to Create Virtual Idea Boards for Work”, Lucidchart. <https://www.lucidchart.com/blog/how-to-create-virtual-idea-boards>. Adapted in developing ideas for identifying characteristics of a competent communicator.

Dave Gray, “Flip It”, Gamestorming, (5 April 2011). <https://gamestorming.com/flip-it/>.

Mind Tools Content Team, “Team Building Exercises – Communication”. <https://www.mindtools.com/a064870/team-building-exercises-communication>. Adapted in the context of community engagement in TB response.

teambuilding.com., “In So Many Words Game”, 21 Fun Communication Games for Teams in 2023. <https://teambuilding.com/blog/communication-games>. Adapted in the context of community engagement in TB response.

Robyn Kalda, Peggy Schultz, Suzanne Schwenger, and Health Nexus, “Network Mapping” (2011). https://en.healthnexus.ca/sites/en.healthnexus.ca/files/resources/ataglance_networkmapping.pdf

Helen Paaño, “Financial Literacy”. Unpublished. Used as reference and adapted to the context of community engagement in TB response.

William Hall, “Color Advance”. <https://improvgames.com/color-advance/>. Adapted in the context of community engagement in TB response.

The Colorful Apple, “Storytelling Cubes”, Classroom Storytelling Activities, (2023). <https://thecolorfulapple.com/2021/01/storytelling-activities-for-the-classroom/>. Adapted in the context of community engagement in TB response.

KU Center for Community Health and Development, “Community Tool Box: Section 7. Developing a Plan for Advocacy”. <https://ctb.ku.edu/en/table-of-contents/advocacy/advocacy-principles/advocacy-plan/main>. Adapted in the context of community engagement in TB response.

A Summary of Community-Led Monitoring (CLM) Framework adopted by UNAIDS, Global Fund PEPFAR and APCASO. Consolidated for the APCASO playbook on community engagement.

86–66. Maria Leny E. Felix, “Leading with the People, A Handbook on Community-Based Leadership”, (1998): 90-91 . Used as reference in developing ideas for participatory evaluation of community engagement in TB response.

87. World Health Organization, “Guidance on engagement of communities and civil society to end TB”. (10 October 2023): 11. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240080294>. Used as reference in developing ideas for participatory evaluation of community engagement in TB response.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Action for Health Initiatives Inc. (2019). Situational Analysis of Tuberculosis Elimination Program in Greater Manila Using Communities, Rights, and Gender (CRG) Tools. Retrieved from <https://stoptb.org/assets/documents/communities/CRG/TB%20CRG%20Assessment%20Philippines.pdf>

APCASO. (2017). Strengthening Community, Rights, and Gender Concepts for Communities and Civil Society Society on Country Coordinating Mechanisms: Guidance Tool. Thailand. Retrieved from <https://apcaso.org/apcrg/wp-content/uploads/2017/09/CRG-Guidance-Tool-layout-FINAL.pdf>.

(2023). From key informant interviews with APCASO CE SI project implementers in Cambodia, Indonesia, Nepal, Pakistan and Vietnam”, Thailand. Unpublished.

(2021). Strategic Plan 2021-2030. Retrieved from. <https://apcaso.org/wp-content/uploads/2022/01/apcaso-strategic-plan.pdf>.

(2019). The Right to Breathe. Thailand. Retrieved from <https://stoptb.org/assets/documents/communities/The%20Right%20To%20Breathe%20-%20Human%20rights%20>.

(2023). The Power of Community”, Engaging the Global Fund Grant Cycle 7. Unpublished.

ACT! AP & APCASO. (2021). Long-term capacity strengthening of Community Networks and Organizations of People Affected by Tuberculosis (TB) to support to the Community, Rights and Gender Strategic Initiative (CRG SI) (2021-2023). Unpublished.

Ashman, Darcy, with Chanya, Charles, et.al. (2005). Supporting Civil Society Networks in International development Programs. Academy for Educational Development. Retrieved from <https://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/Supporting%20Civil%20Society%20Networks%20.pdf>.

Burton, Colin. (2022). Community Engagement Strategy Ideas. Retrieved from <https://www.thinkific.com/blog/community-engagement-strategy/>.

Citro, Brian, Soltan, Viorel, et.al. (2021). Building the Evidence for a Rights-Based, People-Centered, Gender- Transformative Tuberculosis Response: An Analysis of the Stop TB Partnership Community, Rights, and Gender Tuberculosis Assessment. Health and Human Rights

People Affected by TB Matter

Journal Volume 23/2. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34966240/>

Community Commons. (2014). Community Planning Toolkit — Community Engagement. Retrieved from <http://www.communitycommons.org/entities/c99aece3-4159-4fd1-a504-2155d69f3605>.

Core group TB Working group. (2013). Community-Based Tuberculosis Prevention and Care: Why—and How—to Get Involved. An International Handbook for Nongovernmental Organizations and Civil Society Organizations. Washington, d.C.: Core group. Retrieved from <https://npin.cdc.gov/publication/community-based-tuberculosis-prevention-and-care-why-and-how-get-involved>.

Felix, Maria Leny E. (1998). Leading with the People: A Handbook on Community-Based Leadership.

FUNRETROSPECTIVES. Role Expectations Matrix. Retrieved from <https://www.funretrospectives.com/role-expectations-matrix/>

SWOT – Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats. Retrieved from <https://www.funretrospectives.com/swot-strengths-weaknesses-opportunities-threats/>.

Gamestorming. (2023). WhoDO Game. Retrieved from <https://gamestorming.com/whodo/>.

Grass, Johnny. (2021). What is an Affinity Map? (And How to Make One). CareerFoundry. Retrieved from <https://careerfoundry.com/en/blog/ux-design/affinity-map/>.

Gray, Dave. (2011). Flip It. Gamestorming. Retrieved from (<https://gamestorming.com/flip-it/>).Hall, William. Color Advance. Retrieved from <https://improvgames.com/color-advance/>.

HealthGap. (2022). Conflict-of Interest in Community-Led Monitoring Programs. pp.5-6. Retrieved from <https://healthgap.org/wp-content/uploads/2022/03/CLAW-Conflict-of-Interest-Feb-2022.pdf>

Howard Grabman, Lisa and Snetro, Gail (2015). How To Mobilize Communities for Health and Social Change”, A Field Guide, Health Communication Partnership. Retrieved from <https://resourcecentre.savethechildren.net/document/how-mobilize-communities-health-and-social-change-field-guide/>.

Kalda, Robyn, Peggy Schultz, Peggy, and Health Nexus. (2011). Network Mapping. Retrieved from https://en.healthnexus.ca/sites/en.healthnexus.ca/files/resources/ataglance_networkmapping.pdf

KU Center for Community Health and Development. Community Tool Box: Developing Strategic and Action Plans". Kansas University. Retrieved from <http://www.communitycommons.org/entities/d7c850c7-ee3c-4372-a393-8aab02d5722>.

Community Tool Box: Section 7. Developing a Plan for Advocacy. Retrieved from <https://ctb.ku.edu/en/table-of-contents/advocacy/advocacy-principles/advocacy-plan/main>.

Lindsay Price, Lindsay. The Human Knot Game. Theatrefolk.

Retrieved from <https://www.theatrefolk.com/blog/collaboration-games-the-human-knot/>.

Love Joy, Sharon. (2007). A Blessing of Toads, A Gardener's Guide to Living with Nature", Hearst Books, A Division of Sterling Publishing Co., Inc. New York.

Lucidchart. What is a Venn Diagram. Retrieved from <https://www.lucidchart.com/pages/tutorial/venn-diagram>.

Lucid Content Team. How to Create Virtual Idea Boards for Work. Lucidchart. Retrieved from <https://www.lucidchart.com/blog/how-to-create-virtual-idea-boards>.

Mastronardi, David. (2018). Friend or Foe. Gamestorming.

Retrieved from <https://gamestorming.com/fof/>.

Mind Tools Content Team. Team Building Exercises – Communication. Retrieved from <https://www.mindtools.com/ao64870/team-building-exercises-communication>.

New Partners Initiative Technical Assistance (NuPITA) Project. (2010). Resource Mobilization Module Facilitators' Guide. John Snow, Inc. Retrieved from (https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PBAAJ194.pdf).

Paaño, Helen. (2023). Financial Literacy". Unpublished.

Penn State College of Agricultural Sciences, Department of Agricultural Economics, Sociology, and Education. (2023). Guiding Principles of Effective Community Engagement. The Pennsylvania State University. Retrieved from <https://aese.psu.edu/research/centers/cecd/engagement-toolbox/engagement/guiding-principles-of-effective-comm>. Used as reference for consolidation of ideas on principles of community engagement.

Rules of Sport.com. "Sepak Takraw Rules", (2022). Retrieved from <https://www.rulesofsport.com/sports/sepak-takraw.html>.

Stop TB Partnership. (2014). Community System Strengthening and TB", Guidance Note. Retrieved from <https://stoptb.org/assets/documents/global/fund/>

People Affected by TB Matter

COMMUNITY%20SYSTEM%20STRENGTHENING%20 AND%20.

(2020). Assessing Barriers to TB Services Investment Package Community, Rights & Gender, Working Document. Retrived from https://stoptb.org/assets/documents/communities/Investment%20Package_TB%20CRG%20Assessment_10.02.2.

(2019). Declaration of the Rights of People Affected by Tuberculosis. Retrived from <https://www.stoptb.org/tb-human-rights/declaration-of-rights-of-people-affected-tb>.

Building Networks in New Countries. Retrieved from https://stoptb.org/assets/documents/getinvolved/resmob/tool2_3page_guide.pdf.

(2023). 2023 TB Political Declaration Adopted By Member States At The United Nations High-Level Meeting On Tuberculosis. Newsletter. Retrieved from <https://www.stoptb.org/2023-tb-political-declaration-adopted-member-states-united-nations-high-level-meeting-tube>. TB Affected Communities". Retrieved from <https://www.stoptb.org/communities-rights-and-gender-crg/tb-affected-communities.teambuilding.com>. (2023). In So Many Words Game. 21 Fun Communication Games for Teams. Retrieved from <https://teambuilding.com/blog/communication-games>.

The Colorful Apple. (2023). Storytelling Cubes. Classroom Storytelling Activities. Retrieved from <https://thecolorfulapple.com/2021/01/storytelling-activities-for-the-classroom/>.

The Global Fund. (2023). Technical Brief Removing Human Rights- related Barriers to TB Services Allocation Period 2023-2025. Retrived from https://www.theglobalfund.org/media/12729/core_removing-barriers-to-tb-services_technicalbrief_en.pdf.

(2020). Technical Brief Tuberculosis, Gender and Human Rights. Geneva, Switzerland. Retrieved from https://www.theglobalfund.org/media/6349/core_tbbhumanrightsgenderequality_technicalbrief_en.pdf.

(2014). Community Systems Strengthening Framework, Revised Edition, Retrieved from https://www.theglobalfund.org/media/6428/core_css_framework_en.pdf

"Community Systems Strengthening Framework. Retrieved from https://procurement-notices.undp.org/view_file.cfm?doc_id=24587.

(2020). Community-based monitoring: An Overview. Retrieved from https://www.theglobalfund.org/media/9622/core_css_overview_en.pdf.

The Learning Strategies Center. Concept Mapping. Cornell University. Retrieved from

<https://lsc.cornell.edu/how-to-study/concept-maps/>.

The Smart Rural 21 Project. (2020). Local Community Profiling. Retrieved from <https://www.smartrural21.eu/roadmap-toolbox/local-community-profiling/>.

UNAIDS. (2021). Establishing community-led monitoring services, Principles and process. Retrieved from (<https://www.unaids.org/en/resources/documents/2021/establishing-community-led-monitoring-hiv-services>).

United Nations Sustainable Development Group, “Universal Values Principle Two: Leave No One Behind”. Retrieved from <https://unsdg.un.org/2030-agenda/universal-values/leave-no-one-behind>.

Venture for Fund Raising. (2010). Resource Mobilization: A Practical Guide for Research and Community-Based Organizations, 2nd edition. Retrieved from <http://videa.ca/wp-content/uploads/2015/08/Resource-mobilization-guide-for-community-based-organizations1.pdf>.

Wandwalo, Eliud. (2022). The Pivotal Role the Private Sector Can Play in Fight Against TB”, The Global Fund. Retrieved from <https://www.theglobalfund.org/en/opinion/2022/2022-03-24-the-pivotal-role-the-private-sector-can-play-in-fight-against>.

Wikipedia. Sepak takraw. Retrieved from https://en.wikipedia.org/wiki/Sepak_takraw.

World Health Organization. (2023). Guidance on engagement of communities and civil society to end TB. Retrieved from <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240080294>.

_____. (2022). Global Tuberculosis Report 2022. Retrieved from <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2022>.



ACT!
ACTIVISTS' COALITION ON TB
ASIA-PACIFIC



APCASO
66/5, 33 Tower
Soi Sukhumvit 33
Sukhumvit Road
Klongton Nua, Wattana
Bangkok 10110 Thailand

secretariat@apcaso.org
www.apcaso.org

THIS playbook is primarily designed for community leaders and members of tuberculosis (TB)-affected communities to aid their engagement initiatives in building sustainable movements of their networks. The operationalization of community engagement concepts and processes is through the lens of people affected by TB. Their voices are in this playbook.

The concept of forging strong partnerships with civil society organizations, government, private sector, and development partners is emphasized in this playbook because of the understanding and firm belief that meaningful engagement is built on dialogue and constructive engagement actions. Thus, this playbook is also meant for partners to guide them on how to better support the TB-affected communities in their work to end TB.