



การมีส่วนร่วม ของชุมชน

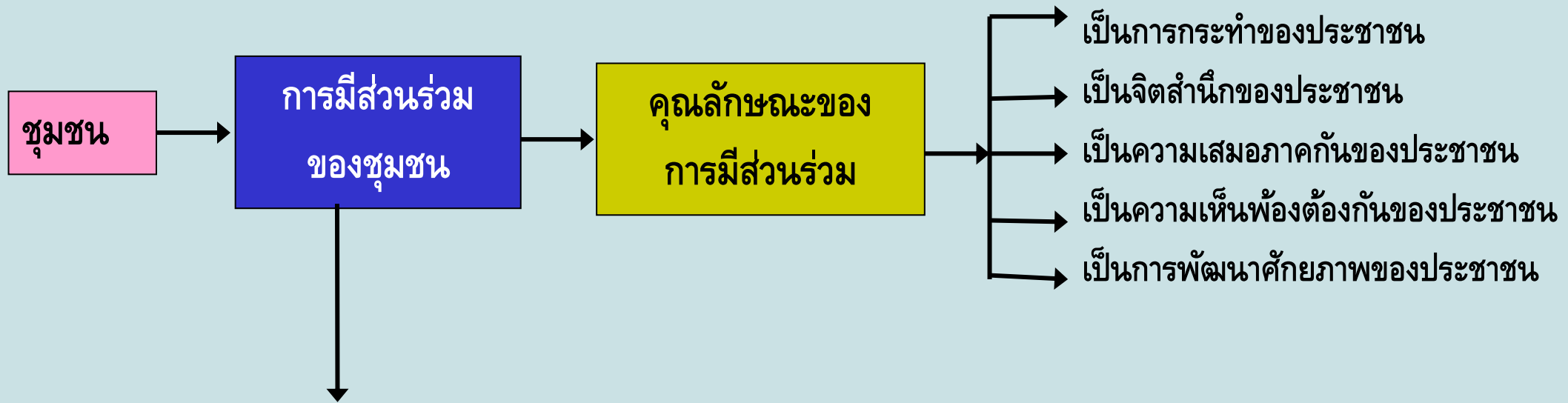
๑

ดร.นพ.พรเทพ คีรีนารังสรรค์

นายกสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย

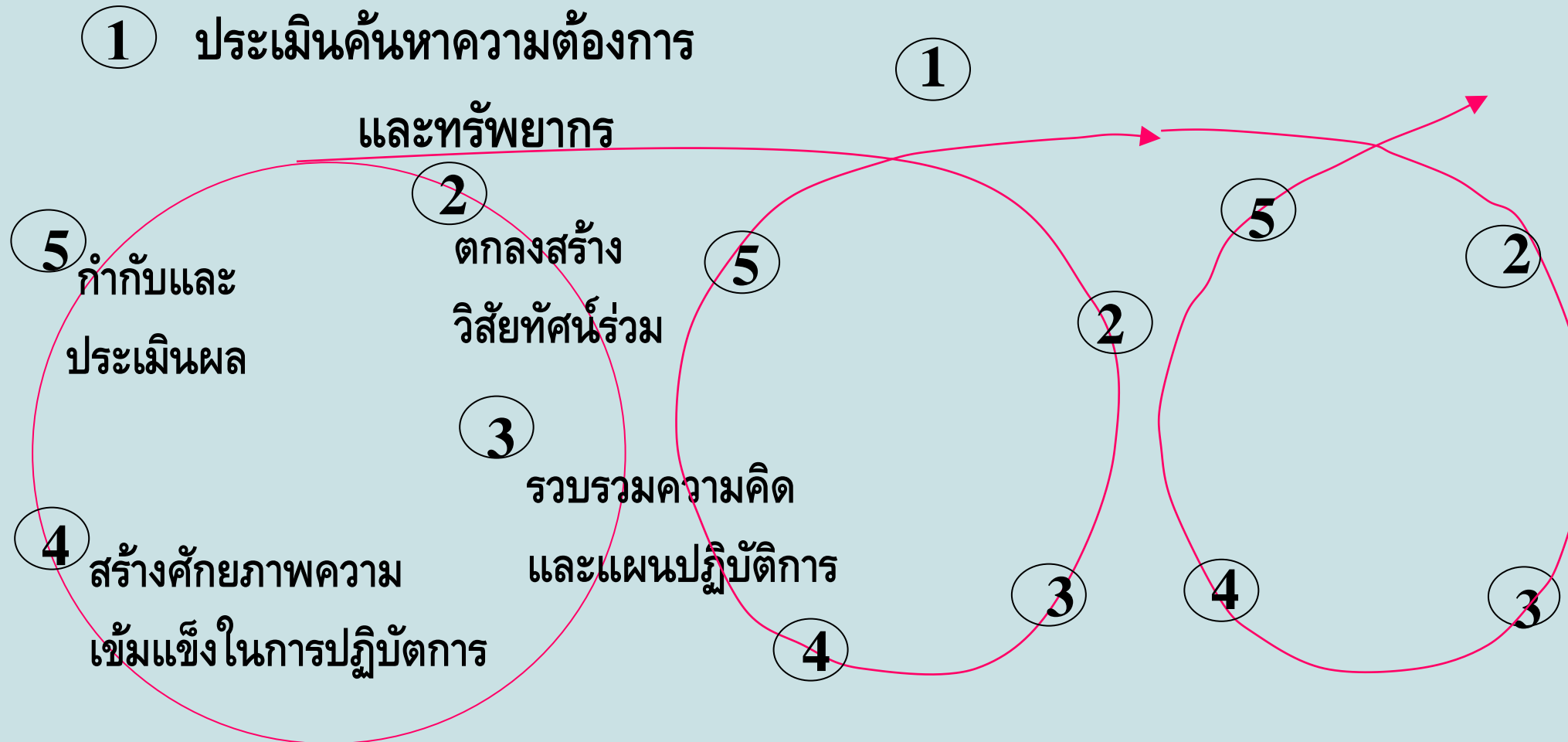
9 กรกฎาคม 2565

การดำเนินงานมีส่วนร่วมชุมชน ในโครงการเวชศาสตร์ชุมชน



- ในการตัดสินใจ
- ในการดำเนินงาน
(ค้นหาปัญหา/สาเหตุ , วางแผนดำเนินกิจกรรม , ลงทุน , ปฏิบัติงาน)
- ในการรับผลประโยชน์
- ในการติดตามประเมินผล

วงจรแผนปฏิบัติการมีส่วนร่วมชุมชน ในโครงการเวชศาสตร์ชุมชน



ความสัมพันธ์ของชุมชน - การมีส่วนร่วมของชุมชน - การพัฒนาชุมชน

การมีส่วนร่วมของชุมชน

(Community participation)

ชุมชน(**Community**)

- คน (**People**)
- สถานที่/ อาณาเขต
(Place)
- ความสัมพันธ์ทางสังคม
(Relationship)

- กระบวนการวางแผน
แบบมีส่วนร่วม
**(Appreciation
Influence
Control : AIC)**
- ประชาสังคม
(Civil society)

การพัฒนาชุมชน

**Community
Development**

- ยั่งยืน
(Sustainable)
- พึ่งตนเองได้
(Self reliance)

การวางแผนแบบชุมชนมีส่วนร่วม AIC

กระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วมเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน (Appreciation influence control: AIC)

เปิดโอกาสให้บุคคล / ผู้แทนกลุ่มองค์กรต่างๆ ในชุมชนมีส่วนร่วมรับผิดชอบ

- กำหนดทิศทางการพัฒนาชุมชน
- ร่วมตัดสินใจอนาคตชุมชน
- ร่วมดำเนินกิจกรรมการพัฒนา
- ร่วมรับผลประโยชน์



- ช่วยให้ชุมชนมีส่วนร่วมวางแผน / ตัดสินใจ
- ร่วมสร้างความเข้าใจการดำเนินงาน
- สร้างการยอมรับ รับผิดชอบของสมาชิกชุมชน
- เกิดรู้สึกเป็นเจ้าของ / ภาคภูมิใจในผลงานที่มีส่วนร่วม



เกิดความต่อเนื่อง / ความสำเร็จสูง

ขั้นตอนของ AIC

1. ขั้นตอนการสร้างความรู้ (Appreciation : AIC)

A₁ : วิเคราะห์สภาพหมู่บ้านชุมชน / ตำบลในปัจจุบัน

A₁ : กำหนดอนาคต / วิสัยทัศน์ : ภาพถึงประสงค์ของการพัฒนา

- ช่วยให้ผู้ร่วมประชุมสามารถสร้างจินตนาการ / คิด / วิเคราะห์เป็นภาพ
- กระตุ้นให้คิด / พุด อธิบายภาพ ชักถาม แลกเปลี่ยน กระตุ้น
- รวมภาพกลุ่ม รวมแนวคิดกลุ่ม สร้างความรู้สึกร่วมเป็นเจ้าของภาพ
พึงประสงค์ (ความคิด)
- สร้างบรรยากาศประชุมให้สุข / เป็นกันเอง ละลายพฤติกรรมกลุ่ม

ขั้นตอนของ AIC (ต่อ)

2. ขั้นตอนการสร้างแนวทางการพัฒนา (Influence:1)

- การหาวิธีการเสนอทางเลือกในการพัฒนาตามที่ได้สร้างภาพ
ฟังประสงค์ / วิสัยทัศน์ไว้
- ช่วยกันหามาตรการ วิธีการค้นหาสาเหตุเพื่อกำหนดทางเลือกใน
การพัฒนา
- กำหนดเป้าหมาย กิจกรรม จัดลำดับความสำคัญกิจกรรม / โครงการ

ขั้นตอนของ AIC (ต่อ)

I_1 : คัดกิจกรรม / โครงการที่ทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามภาพ
พึงประสงค์

I_2 : จัดลำดับความสำคัญของกิจกรรม / โครงการที่

- หมู่บ้าน ชุมชน ท้องถิ่นทำเองได้เลย
- บางส่วนต้องการความร่วมมือ / สนับสนุนจากองค์กร
ปกครองท้องถิ่น / หน่วยงานเกี่ยวข้อง
- ท้องถิ่นไม่สามารถดำเนินการได้เอง ต้องขอความร่วมมือ
ดำเนินการจากแหล่งอื่นทั้งภาครัฐ / เอกชน

ขั้นตอนของ AIC (ต่อ)

3. ขั้นตอนการสร้างแนวทางการปฏิบัติ (Control : C)

- ยอมรับร่วมทำงาน นำโครงการ / กิจกรรมสู่การปฏิบัติ
- จัดกลุ่มผู้ดำเนินการรับผิดชอบโครงการ
- ขั้นตอนกิจกรรมประกอบด้วย

C_1 : แบ่งความรับผิดชอบ

C_2 : ตกลงรายละเอียดการดำเนินงาน ทำแผนปฏิบัติ

ปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้กระบวนการประชุม AIC ประสบความสำเร็จได้

1. มุ่งเน้น – ความเป็นกระบวนการต้องทำตามขั้นตอนสลับขั้นตอน
ไม่ได้

- สร้างการยอมรับซึ่งกันและกัน
 - ความสำคัญของการตัดสินใจกำหนดอนาคตร่วมกัน
 - การสร้างพลังความคิดวิเคราะห์และเสนอทางเลือกการพัฒนา
- พลังความรัก ความเอื้ออาทร
 - การสร้างบรรยากาศที่เป็นมิตร

เป็นพลังเชิงสร้างสรรค์
ในการพัฒนา

2. ต้องมีวิทยากรที่มีศักยภาพ

- เข้าใจขั้นตอนของกระบวนการ AIC
- มีประสบการณ์ / ความรู้ในเรื่องเกี่ยวข้องการประชุม
- มีไหวพริบในการแก้ปัญหา / สถานการณ์เฉพาะหน้า
- สามารถไกล่เกลี่ย / จัดการกับความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้น
- สามารถทำหน้าที่
 - (1) เตรียมชุมชน เตรียมการประชุม ดำเนินการประชุม สรุปผล
 - (2) สร้างบรรยากาศการประชุม เพื่อคลายความตึงเครียดของผู้ร่วมประชุม

บริการสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จที่บ้าน / ประชาชน
บ้านเป็นศูนย์กลาง

**Comprehensive Community
Home- Based Care**

Hospital-based health promotion programmes



Community-based Health programme

- ให้ความรู้ผู้ป่วย / บริการให้คำปรึกษา
- โครงการฟื้นฟูสภาพทางคลินิก
- สร้างรูปแบบตัวอย่างส่งเสริมสุขภาพ / ป้องกัน
- คลินิก / ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ (นวด, สมุนไพร, **Fitness**, โภชนาการ, เครียด, ผู้สูงอายุ, แอโรบิค ฯลฯ)

- กลุ่ม / ประชาชน และครอบครัว
- ลูกจ้าง / บุคลากร / นายจ้างในธุรกิจและโรงงาน ในชุมชนและครอบครัว
- กลุ่มข้าราชการองค์กรภาครัฐ และกลุ่มบุคลากร องค์กรภาคเอกชนในชุมชนและครอบครัว

คัดกรอง

↓
คัดกรอง
↓

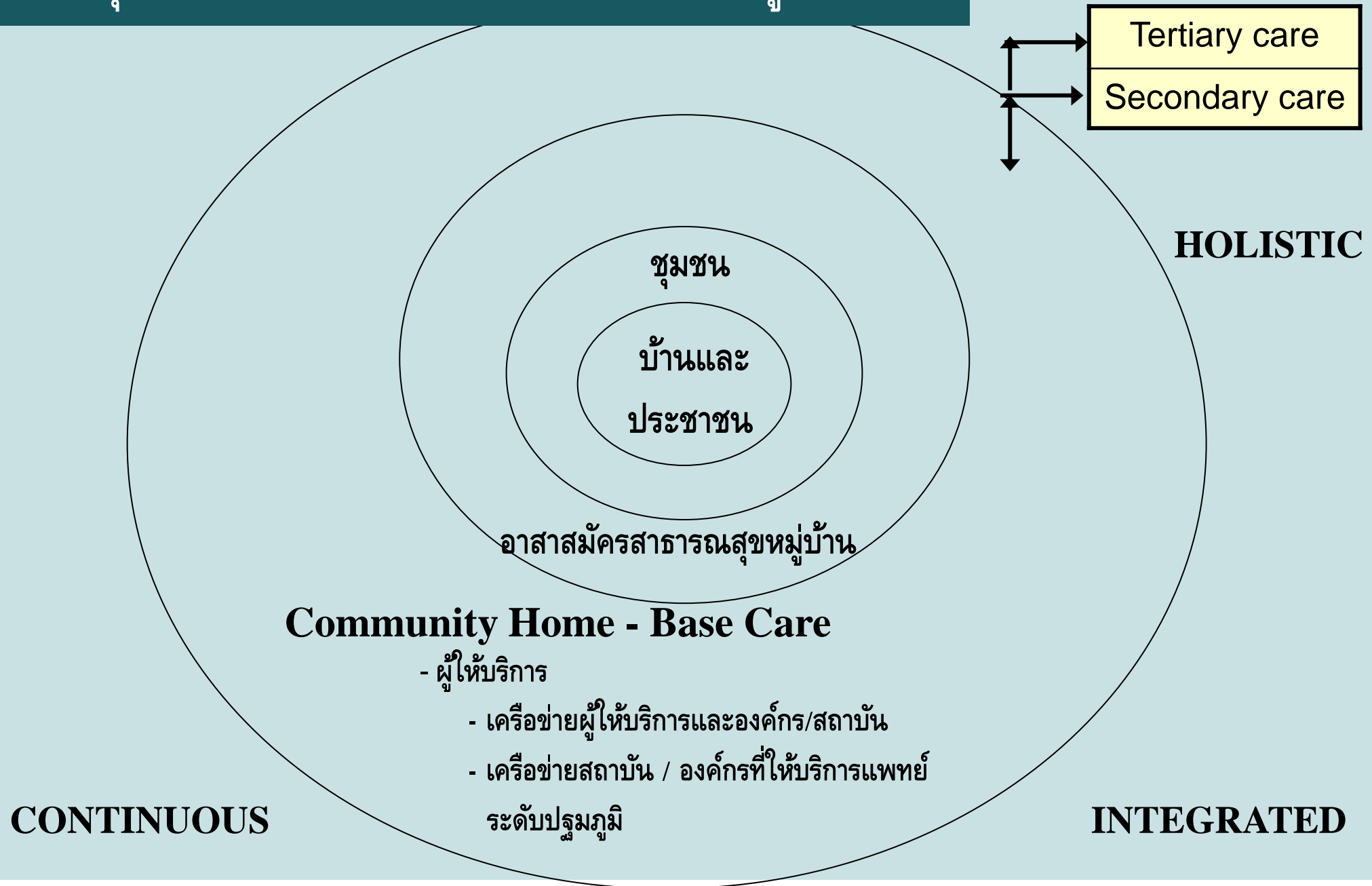
- ป้องกันแก้ไขภาวะ / ปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพที่เหมาะสม
- ดำเนินการสนับสนุนตรวจประเมินภาวะ / ปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ
- การรักษาพฤติกรรมสุขภาพที่ดีอย่างต่อเนื่อง

จัดเชิงปริมาณทั้ง **parameter** ทางสรีรวิทยา, **spiritual**, จิตวิทยา, สังคมวิทยา, สังคม, ที่เกี่ยวข้อง **Health nhabit** และ **life style**

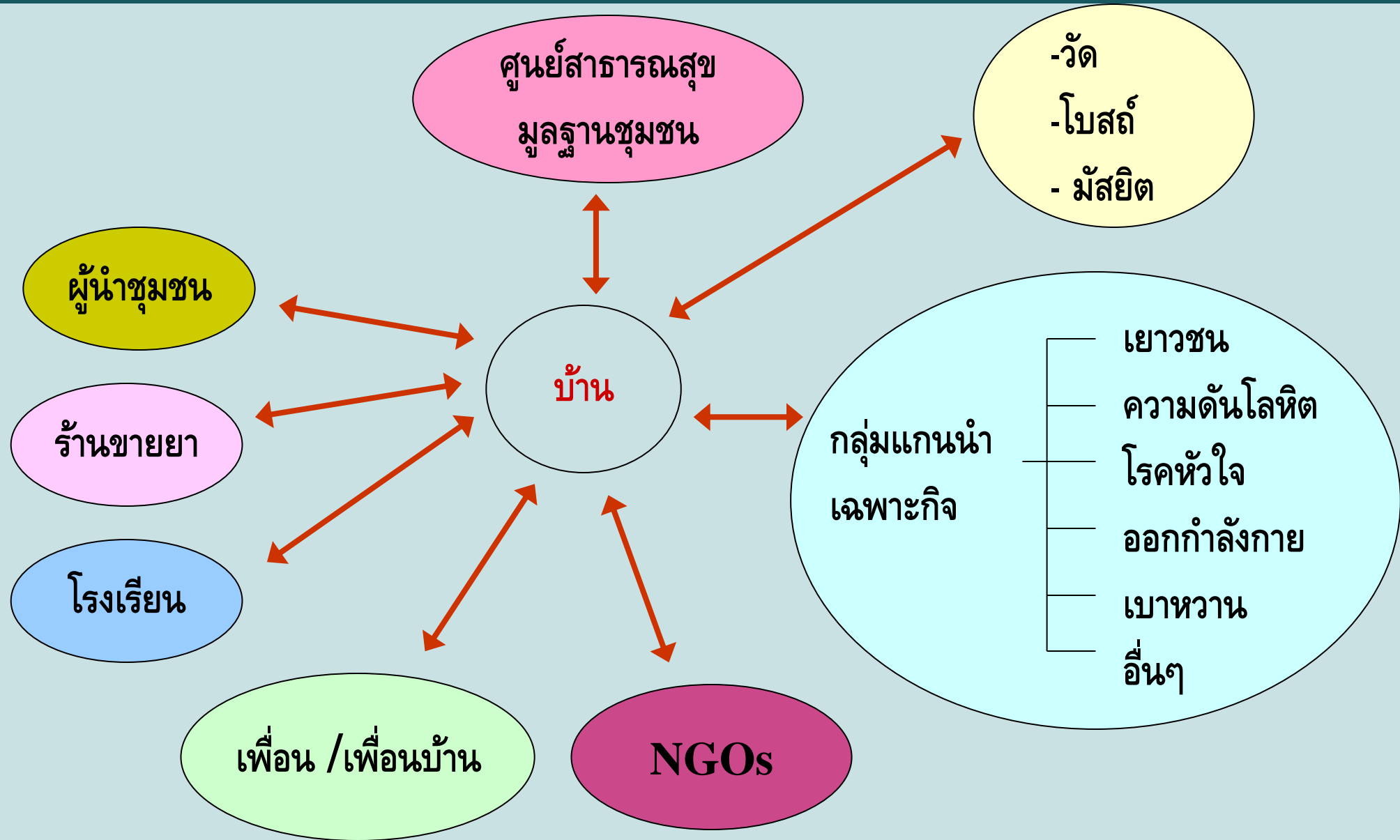
↓
จัด **priorities** ของ **intervention strategies** / ดำเนินการ / ประเมินเพื่อลด **risk factors** และ **modifying behavior**

↓
achieve optimal level physical / mental health และ **improve physical/social environment**

ระดับบริการสุขภาพเบ็ดเสร็จซึ่งมีบ้านและประชาชนเป็นศูนย์กลาง



เครือข่าย Community / Home-Based Care



แนวความคิดหลัก (Main concepts)

ของคุณภาพของบริการสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จโดยชุมชนและบ้าน
(Comprehensive community home-based health care model)

- บริการสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จมิได้มองบุคคลเพียงเป็นผู้ป่วยหรือผู้บริโภคนบริการสุขภาพเท่านั้น แต่พิจารณาทุกมิติทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ และจิตวิญญาณแบบองค์รวม
- บุคลากรสาธารณสุขจึงจำเป็นต้องให้บริการประชาชนด้วยการรู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา (**Empathic approach**) แก่ประชาชนและชุมชนในการให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพสูง

แนวคิดหลัก 3 ประการของการให้บริการสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จ

โดยชุมชนและบ้านซึ่งต้องมีปฏิสัมพันธ์และมนุษยสัมพันธ์ระหว่างกัน

คือ

- การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (**Holistic care**)
- การดูแลสุขภาพแบบผสมผสานทั้งการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟู (**Integrated care**)
- การดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง (**Continuous care**)

แนวคิดที่สนับสนุนและส่งเสริมให้เกิดความมั่นคง ของบริการสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จโดยชุมชนและบ้าน

- ความทัดเทียมกัน (Equity) ต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพ
- คุณภาพของบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐาน (Quality)
- ประสิทธิภาพจากการได้ประโยชน์สูงสุดจากการใช้ทรัพยากรต่างๆที่มีอยู่ (Efficiency)

Minimum Service Package Comprehensive Community Home-Based care

ALTERNATIVE CARE

INTEGRATIVE AND CONTINUOUS

PROACTIVE

HOME HEALTH AND COMMUNITY HEALTH CARE

COST EFFECTIVE

EQUITY

