

พัฒนาการการทำงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในชมรมผู้สูงอายุไม่กินหวาน ตำบลลำปลายมาศ อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์

เริงสิทธิ์ นามวิชัยศิริกุล, ท.บ., ป.บัณฑิต (ทันตกรรมทั่วไป), อ.ท. (ทันตสาธารณสุข)*

บทคัดย่อ:

พัฒนาการการทำงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในชมรมผู้สูงอายุไม่กินหวาน มีวัตถุประสงค์ เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ส่งเสริมสุขภาพช่องปากในชมรมผู้สูงอายุไม่กินหวาน อย่างมีส่วนร่วม โดยการศึกษาเชิงพรรณนา แบบย้อนหลังนี้ ศึกษาจากโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในชมรมผู้สูงอายุไม่กินหวาน ตำบลลำปลายมาศ ตั้งแต่ปี 2552-2560 ซึ่งประกอบด้วย 4 โครงการย่อย เก็บข้อมูลจากแบบบันทึกการมีส่วนร่วม แบบประเมินตนเอง แบบบันทึกกิจกรรม ผลการตรวจสุขภาพช่องปาก ผลการศึกษาพบว่า กิจกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในโครงการส่งเสริมสุขภาพต่าง ๆ ต้องให้มีกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ต้องเน้นการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในชมรม ชุมชน และหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง การขยายกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากไปยังชมรมอื่น การสร้างต้นแบบการสร้างนวัตกรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก การรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก เผยแพร่ไปสู่ครอบครัวและชุมชน สรุปว่าพัฒนาการการทำงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในชมรมผู้สูงอายุไม่กินหวานดีขึ้น มีการดำเนินงานชมรมที่เข้มแข็ง การศึกษาครั้งต่อไปควรติดตามประเมินสุขภาพ และสภาวะทันตสุขภาพ ของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ

คำสำคัญ: ชมรมผู้สูงอายุ ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก เครือข่ายไม่กินหวาน

Abstract: The Development of Oral Health Promotion Program in Lamplaimat Sub-district Sweet-Free Elderly Club, Lamplaimat District, Buriram Province

Rerngsit Namwichaisirigun, D.D.S., Grad. Dip (General Dentistry), F.R.T.D.C. (Dental Public Health)*

* Lamplaimat Hospital, Lamplaimat District, Buriram 31130, Thailand

Nakhon Ratch Med Bull 2017; 39: 183-91.

The development of oral health promotion program in the sweet-free elderly club was aimed to exchange and to learn oral health promotion program under the community participation. This retrospective research was to study the oral health promotion program in the sweet-free elderly club of Lamplaimat District between 2009 and 2017 which consisted of 4 projects. The data were collected from the participation record, self-evaluation record, activity record and oral health examination record. **Results:** The activities of oral health care should be maintained and should emphasize on the participation of the elderly in the community and various related organizations. The activities of oral health care promotion, the model creation, the innovations of oral health promotion, the campaign of oral health should be extended to the family and the community. **Conclusion:** The oral health promotion program in the sweet-free Elderly Club was improved and the activities of the club were strongly continued. The further study should include the follow-up of health evaluation, and the dental health of the elderly in the elderly clubs.

Key words: Elderly club, Oral health promotion, Sweet-free web.

บทนำ

องค์การอนามัยโลก รายงานว่าสถานะที่พบในช่องปากผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่สะสมมาตั้งแต่วัยเด็ก และทวีความรุนแรงขึ้นในวัยสูงอายุ และระบุปัญหาสำคัญ 6 ประเด็น คือ

1. การสูญเสียฟัน และปัญหาเกี่ยวกับการใส่ฟัน
2. ฟันผุและรากฟันผุ
3. โรคปริทันต์
4. แผล และมะเร็งช่องปาก
5. สถานะน้ำลายแห้ง และ
6. ฟันสึก⁽¹⁻²⁾

ประเทศไทยได้ก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุตั้งแต่ปี 2548 คือมีประชากรสูงอายุร้อยละ 10.17 และจะเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ใน ปี 2568 และอีก 20 ปี ข้างหน้าหรือปี 2573 ไทยจะมีผู้สูงอายุ 1 ใน 4 ผู้เกี่ยวข้องควรเตรียมความพร้อม ในการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งส่วนใหญ่มีโรคทางระบบ ร่วมกับความเสี่ยงของสภาพร่างกายทำให้การดูแลมีความซับซ้อนกว่ากลุ่มอายุอื่น⁽²⁻⁴⁾

การสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 7 ปี 2555 พบ ผู้สูงอายุ 60-74 ปี สูญเสียฟันบางส่วนร้อยละ 88.3 สูญเสียฟันทั้งปาก ร้อยละ 7.2 และสูญเสียฟันเพิ่มขึ้นต่อเนื่องตามอายุ จนถึง 80-89 ปี พบว่าสูญเสียฟันทั้งปากถึงร้อยละ 32.2 ผู้สูงอายุ 60-74 ปี ที่ต้องการใส่ฟันเทียมทั้งปาก มีเพียงร้อยละ 2.5 ที่มีฟันแท้ใช้งานได้อย่างน้อย 20 ซี่ ซึ่งเป็นผลจากพฤติกรรม พบว่าผู้สูงอายุแปรงฟันก่อนนอนร้อยละ 65.5 ใช้อุปกรณ์เสริมการแปรงฟัน ได้แก่ ไหมขัดฟัน แปรงชอกฟัน เพียงร้อยละ 2.7 และ 1.1 ตามลำดับ⁽⁵⁾

การทำงานส่งเสริมทันตสุขภาพอำเภอ ลำปลายมาศ ทำในรูปแบบการพัฒนาเครือข่าย⁽⁶⁻⁸⁾ ไม่กินหวาน ในทุกกลุ่มวัย ได้แก่ ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก⁽⁹⁾ เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยอ่อนหวานเด็กไทยฟันดี⁽¹⁰⁾ เครือข่ายโรงเรียนปลอดน้ำอัดลม⁽¹¹⁻¹³⁾ และ นโยบายไม่กินหวานในโรงเรียน⁽¹⁴⁾ ด้วยการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อเสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง ตามแนวคิดของกฎบัตรรอดตา^(15,16) สำหรับการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุไม่กินหวาน ตำบลลำปลายมาศ

อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ เริ่มตั้งแต่ปี 2550 ได้แก่ โครงการรวมพลังสร้างนโยบายชุมชน ในการส่งเสริมทันตสุขภาพผู้สูงอายุไม่กินหวาน แบบมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ, อสม., ร้านค้า, ประชาชน หมู่ 4 บ้านผักกาดหญ้า ตำบลลำปลายมาศ อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์⁽¹⁷⁻¹⁹⁾ ได้ดำเนินงาน และขยายเครือข่าย เข้าหมู่บ้านใกล้เคียง จึงศึกษาการทำงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในชมรมผู้สูงอายุ ไม่กินหวาน ตำบลลำปลายมาศ ว่าทำงานอย่างไร และเกิดอะไรขึ้น เพื่อนำไปพัฒนาการทำงานส่งเสริม สุขภาพช่องปาก ในกลุ่มอายุต่าง ๆ ให้มีสุขภาพช่องปากที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์และวิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการทบทวนผลการทำงาน ชมรม ผู้สูงอายุไม่กินหวาน ตำบลลำปลายมาศ ตั้งแต่ปี 2552-2560 รวม 4 โครงการ คือ

1. โครงการร่วมมือเยี่ยมใจแม่วัยใสใสใจ สุขภาพช่องปาก วัยเตาะแตะอย่างจริงจังของชุมชน หมู่ 2 บ้านสวนแดง ปี 2552
2. โครงการเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุสุขภาพดี ตำบลลำปลายมาศ อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ปี 2553
3. โครงการผู้สูงอายุดูแลลูกหลานไม่ให้กินหวาน ตำบลลำปลายมาศ อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ปี 2553
4. โครงการเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุอ่อนหวาน ฟันดี ตำบลลำปลายมาศ อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ปี 2558-2559

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. แบบบันทึกการมีส่วนร่วม
2. แบบประเมินตนเอง
3. แบบบันทึกกิจกรรม
4. ผลการตรวจสุขภาพช่องปาก

ผลการวิจัย

1. โครงการร่วมมือเยี่ยมใจแม่วัยใสใสใจ สุขภาพ ช่องปากวัยเตาะแตะอย่างจริงจังของชุมชน หมู่ 2 บ้านสวนแดง ปี 2552

1.1 สํารวจสุขภาพช่องปากเด็ก อายุ 3-6 ปี หมู่ 2 บ้านสวนแดง พบฟันผุ 26 จาก 32 คน (ร้อยละ 81.2) ทั้งหมดไม่ได้รับการรักษา และ หญิงตั้งครรภ์ 4 คน เป็นโรคปริทันต์และฟันผุ 3 คน (ร้อยละ 75)

1.2 ชมรมผู้สูงอายุ ร่วมกับชมรม อสม. หมู่ 2 บ้านสวนแดง ได้ใช้กลยุทธ์เครือข่ายแห่งรัก (Love Net) ดำเนินกิจกรรมร่วมมือเยี่ยมใจแม่วัยใสใสใจสุขภาพ ช่องปากวัยเตาะแตะเมื่อวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2552 ณ หมู่ 2 บ้านสวนแดง และได้ขยายกิจกรรมสู่หมู่ 10 บ้านใหม่สวนแดงเมื่อวันที่ 15 เมษายน 2552 โดยทั้งสองชมรมร่วมกันเดินรณรงค์รอบทั้งสองหมู่บ้าน ใช้วัดสวนแดงเป็นศูนย์กลาง ร่วมกันทำกิจกรรมต่าง ๆ ตอนเย็นมีการประกวดผู้สูงอายุสุขภาพฟันดี

1.3 ดำเนินกิจกรรมเฝ้าระวังทันตสุขภาพ ในหมู่บ้าน มีหญิงตั้งครรภ์ 4 คน และเด็ก 0-6 ปี 52 คน ได้ตรวจฟัน ส่งต่อรักษาที่โรงพยาบาล แนะนำ แปรงฟันถูกวิธีและลดการบริโภคน้ำอัดลมขนมกรุบกรอบ

1.4 อสม. 1 คนดูแลผู้สูงอายุ 5-10 คนขึ้นกับ แต่ละเครือข่ายแห่งรักของ อสม. แต่ละคนโดยผู้สูงอายุ แต่ละคนมีหน้าที่จูงใจแม่วัยใสใสใจสุขภาพช่องปากวัย เตาะแตะ ติดตามประเมินผลทุกศุกร์สุดท้ายของ ทุกเดือนรายงานผล กับทันตแพทย์ที่ดูแล

1.5 ผลการดำเนินงานหญิงตั้งครรภ์ในหมู่บ้าน ทั้ง 4 คนเข้าร่วมโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่ง ครอบครัว เด็กอายุ 0-3 ปี 20 คน ได้รับการเฝ้าระวังทันตสุขภาพ และเคลือบฟลูออไรด์วานิชทุก 3 เดือน เด็กอายุ 0-6 ปี ฟันผุ 32 คน ได้รับการอุดฟันทุกคน ผู้สูงอายุดูแลแม่และเด็กให้ลดการบริโภคน้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบ โดยร้านค้าในหมู่บ้านทั้ง 7 ร้าน ให้ความร่วมมือ

ขายน้ำสมุนไพร ขนมหไทย นมจืด เป็นอาหารทางเลือก
เกิดร้านค้าขายผักปลอดสารพิษ ในหมู่บ้าน 1 ร้าน

1.6 ตรวจสอบสุขภาพช่องปากตามชุดสิทธิประโยชน์
แกนนำผู้สูงอายุ ชูดหินน้ำลาย ทาฟลูออไรด์ 20-24
เมษายน 2552

1.7 กิจกรรมที่ภูมิใจที่สุด คือประกวดผู้สูงอายุ
ฟันสวย วันที่ 15 เมษายน 2552 และ โครงการสวมเสื้อ
ใจแม่วัยใสใส่ใจสุขภาพช่องปากวัยเตาะแตะอย่าง
จริงจัง ได้นำผลงานไปเสนอรับเสด็จ บ้านหนองตาเข้
อำเภอนางรอง วันที่ 14 กรกฎาคม 2552

1.8 ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ชมรมผู้สูงอายุมี
ประธานชมรมที่เข้มแข็ง ความร่วมมือของสมาชิก
ชมรมทำงานร่วมกับชมรม อสม. หมู่ 2 บ้านสวนแดง
ได้อย่างดี ได้รับการช่วยเหลือจากเทศบาล

1.9 ปัญหาอุปสรรคที่พบ ความต่อเนื่องจาก
การสนับสนุนจากองค์กรภายนอก ผู้สูงอายุหลายคน
มีโรคประจำตัวไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้เท่าที่ควร

1.10 ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนากิจกรรม
ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้
ระดับจังหวัดเพื่อกระตุ้นกิจกรรม การเยี่ยมบ้านผู้สูง
อายุ และติดตามผลการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ
โดยผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายอย่างต่อเนื่อง

2. โครงการพัฒนาเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุ
สุขภาพดี ตำบลลำปลายมาศ อำเภอลำปลายมาศ
จังหวัดบุรีรัมย์ ปี 2553

มีเป้าหมายทั้ง 10 หมู่บ้าน ของตำบลลำปลายมาศ
ชี้แจงโครงการสร้างเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุ 10 ชมรม
โดยมีขั้นตอนดังนี้

กิจกรรมที่ 1 จัดประชุมชมรมผู้สูงอายุทั้ง 10 ชมรม
ชี้แจงโครงการจัดตั้งเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุไทย สุขภาพดี
วันที่ 6 ตุลาคม 2552 เพื่อให้แต่ละชมรมไปปรับเปลี่ยน
พฤติกรรมดูแลตนเองในหมู่บ้าน คัดเลือกตัวแทนผู้สูง
อายุ เข้าร่วมชมรมหมู่บ้านละ 8 คน ผลลัพธ์กิจกรรมที่ 1
จัดตั้งคณะกรรมการเครือข่าย กำหนดแนวทางดำเนินงาน
กำหนดช่องทางสื่อสาร ระหว่างชมรมในเครือข่าย

และกำหนดระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมที่ 2
โดยกิจกรรมที่ 2 ให้ตัวแทนผู้สูงอายุ 1 คน ขยายเครือข่าย
เพิ่มขึ้นอีก 1 คน ดังนั้นในแต่ละหมู่บ้านจะมีผู้สูงอายุ
เข้าร่วมโครงการ 16 คน สมัครใจร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยน
พฤติกรรมดูแลตนเองในแต่ละหมู่บ้าน มุ่งสู่สุขภาพ
ที่คาดหวัง และการเปลี่ยนพฤติกรรมเรียนรู้เรื่องอาหาร
ฝึกทักษะเอาชนะอุปสรรค ออกกำลังกาย ทำความสะอาด
ร่างกาย สอนลูกหลานป้องกันโรค และดูแลสุขภาพ
ช่องปาก ผลของกิจกรรมที่ 2 คือ ทุกชมรมสรุปผล
การพัฒนาและนวัตกรรมการเรียนรู้ เพื่อเตรียมแลกเปลี่ยน
ในกิจกรรมที่ 3 จัดเวทีประกวดผลงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้
ทุกชมรม ในเครือข่ายและ สรุปผลการ
พัฒนาเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุไทยสุขภาพดี เพื่อร่วมจัด
นิทรรศการในกิจกรรมที่ 4 ร่วมจัดนิทรรศการ และ
แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในหัวข้อ เรื่อง “ภูมิปัญญาท้องถิ่น
เพื่อสุขภาพที่ดีกว่า” วันที่ 17-18 กุมภาพันธ์ 2553
จ.นครราชสีมา เกิดความเข้มแข็งของชมรมผู้สูงอายุ
10 ชมรม 10 หมู่บ้านในตำบลลำปลายมาศ เกิดเครือข่าย
การทำงาน การจัดการกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน เกิดรูปแบบ
การทำงานแบบมีส่วนร่วมของชุมชน ผู้สูงอายุเข้าถึง
บริการ เห็นคุณค่าตนเอง สุขภาพดีขึ้น พัฒนาศักยภาพ
มีนวัตกรรมผลงาน ใช้เป็นต้นแบบในชุมชนและตำบล
อื่น ๆ ต่อไป

3. โครงการชมรมผู้สูงอายุดูแลลูกหลาน
ไม่ให้กินหวาน ตำบลลำปลายมาศ อำเภอลำปลายมาศ
จังหวัดบุรีรัมย์ ปี 2553

3.1 เป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จุดเด่นของแต่ละ
ชมรม ในการดูแลลูกหลานไม่ให้กินหวาน จุดประสงค์
คือ เพื่อเรียนรู้ความคิด ความเชื่อ และประสบการณ์
การปฏิบัติตัวของผู้สูงอายุ เกี่ยวกับพฤติกรรมส่วน
บุคคลของผู้สูงอายุ ในการบริโภคหวาน มัน เค็ม และ
เพื่อพัฒนางานของชมรมผู้สูงอายุในการดูแล ลูกหลาน
ไม่ให้กินหวาน มัน เค็ม ขยายการดำเนินงาน ไปปรับ
ใช้ในพื้นที่อื่นต่อไป กลุ่มเป้าหมายชมรม ผู้สูงอายุ 10
ชมรม (หมู่ที่ 1-10) ตำบลลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์

วิธีการดำเนินงาน

1.) จัดประชุมผู้สูงอายุ 10 ชมรมคัดเลือกแกนนำชมรม ๆ ละ 5 คนรวม 50 คน วันที่ 28 มิถุนายน 2553 เพื่อชี้แจงโครงการและหาแนวทางการดำเนินงานผู้สูงอายุดูแลลูกหลานไม่กินหวาน ผลลัพธ์ทั้ง 10 ชมรมได้ประชุมหารือและเสนอแผนการดำเนินงานของแต่ละชมรม

2.) จัดกิจกรรมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มแกนนำ 50 คน เพื่อเรียนรู้ ความคิด ความเชื่อ และประสบการณ์ของผู้สูงอายุ เกี่ยวกับพฤติกรรมส่วนบุคคลในเรื่องการบริโภคหวาน มัน เค็ม ผลลัพธ์ได้เอกสารสรุปความรู้ ความคิดความเชื่อ และประสบการณ์ของผู้สูงอายุ ในเรื่องการบริโภค หวาน มัน เค็ม ของชมรมผู้สูงอายุ ตำบลลำปลายมาศ อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ปี 2553

3.) ชมรมคิดค้นนวัตกรรมและดำเนินกิจกรรมตามแผนงานของตนเอง ในการดูแลลูกหลาน เพื่อลดการบริโภคหวาน โดยมีผู้สูงอายุเป็น Health Model ทั้ง 10 ชมรม ผลลัพธ์เกิดนวัตกรรมพัฒนาความรู้ 7 อย่าง และนวัตกรรมการดำเนินงาน 3 กิจกรรม

4.) ประกวนนวัตกรรมและจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงาน 10 ชมรม ตัวแทนชมรมละ 5 คนรวม 50 คน วันที่ 7 กันยายน 2553 เพื่อพัฒนานวัตกรรมการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุในการดูแลลูกหลานไม่ให้กินหวาน เพื่อขยายผลการดำเนินงานอย่างยั่งยืนต่อไป ผลลัพธ์ได้ชมรมต้นแบบในการพัฒนาชมรมผู้สูงอายุดูแลสุขภาพและมีกิจกรรมการดำเนินงานลดหวาน

5.) สรุปองค์ความรู้ และทำแผนขยายผลกับข้อมูลกับชุมชนและผู้ที่เกี่ยวข้อง ในการดำเนินงานในปี 2554 ต่อไป ผลลัพธ์ได้งานวิจัยและแผนการดำเนินงานต่อไปในปี 2554

6.) การติดตามและประเมินผล

จากผลการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุทั้ง 10 ชมรมดูแลลูกหลานไม่ให้กินหวาน เกิดการพัฒนา

แนวทางและสร้างนวัตกรรมโดยมีผู้สูงอายุเป็น Health Model เกิด

1. นวัตกรรม

1.1 นวัตกรรมพัฒนาความรู้ 7 อย่างได้แก่

1.1.1 โมเดลฟันน้ำนมพร้อมแปรงสีฟัน

ฟิวเจอร์บอร์ด ของชมรมผู้สูงอายุหมู่ 2 บ้านสวนแดง

1.1.2 คู่มือผู้สูงอายุเฝ้าระวังเด็กปฐมวัย

ไม่กินหวาน ของชมรมผู้สูงอายุหมู่ 3 บ้านหนองแสง

1.1.3 ออมสินอ่อนหวานของชมรม

ผู้สูงอายุหมู่ 4 บ้านผักกาดหญ้า

1.1.4 คู่มือลูกรักอ่อนหวานของชมรม

ผู้สูงอายุหมู่ 5 บ้านโนนสมบูรณ์

1.1.5 แผ่นพับอ่อนหวานของชมรม

ผู้สูงอายุหมู่ 7 บ้านพัฒนา

1.1.6 ภาพพลิกสอนทันตสุขศึกษา

สำหรับผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุหมู่ 9 บ้านเจริญมาศ

1.1.7 โมเดลอาหารอ่อนหวาน ฟิว

เจอร์บอร์ด ของชมรมผู้สูงอายุหมู่ 10 บ้านใหม่สวนแดง

1.2 นวัตกรรมการดำเนินงาน 3 กิจกรรม

ได้แก่

1.2.1 กิจกรรมอ่านฉลากอย่างฉลาด

สู่เมนูอ่อนหวาน ของชมรมผู้สูงอายุหมู่ 1 บ้าน

ลำปลายมาศ

1.2.2 กิจกรรมมดงาน 10 สีอ่อนหวาน

ในชุมชน ของชมรมผู้สูงอายุหมู่ 6 บ้านประชาสรรค์

1.2.3 กิจกรรมคุณยายทันตแพทย์

ของชมรมผู้สูงอายุหมู่ 8 บ้านสวนใหญ่

2. งานวิจัยเรื่อง ความรู้ ความคิด ความเชื่อ

และประสบการณ์การปฏิบัติตัวของแกนนำชมรม

ผู้สูงอายุ ตำบลลำปลายมาศ อำเภอลำปลายมาศ

จังหวัดบุรีรัมย์ปี 2553 ในเรื่องการบริโภคหวาน มัน เค็ม

3. การเฝ้าระวังเด็กปฐมวัย 0-3 ปีไม่ให้กินหวาน

ใน 10 หมู่บ้านจำนวน 257 คน โดยแกนนำผู้สูงอายุ

50 คน จาก 10 ชมรม พบว่าร้อยละ 100 ของเด็ก ได้รับการ

การตรวจฟันและเฝ้าระวังเรื่องการรับประทานอาหาร

3.2 ประโยชน์ที่ได้รับ

1.) ความเข้มแข็งของชมรมผู้สูงอายุ ไม่เกิน 10 ชมรม 10 หมู่บ้าน เป็นชมรมต้นแบบ ในตำบลลำปลายมาศ

2.) มีการจัดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชน

3.) ผู้สูงอายุ เกิดกิจกรรมเห็นคุณค่าในตนเอง มีสุขภาพที่ดีขึ้น

4.) เกิดนวัตกรรม งานวิจัย องค์ความรู้ ขยายผลสู่การปฏิบัติอย่างยั่งยืนต่อไป

5.) เกิดการเฝ้าระวังเด็กปฐมวัย 0-3 ปี ไม่ให้กินหวานในหมู่บ้านและเฝ้าระวังโรคฟันผุ

4. โครงการพัฒนารูปแบบเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุอ่อนหวานฟันดี ตำบลลำปลายมาศ อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ปี 2558-2559

4.1 การทำกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในชมรมผู้สูงอายุของตำบลลำปลายมาศ ที่ผ่านมามีเกิดจากเจ้าหน้าที่จัดกิจกรรมประชุมให้ความรู้ผู้สูงอายุ เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปาก เน้นวัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้วิธีการรักษาฟันที่เหลื่ออยู่ให้นานที่สุด และมีความรู้เรื่องการใส่ฟันเทียมแทนฟันที่ถูกถอน กิจกรรมการฝึกแปรงฟันที่ถูกวิธี การตรวจช่องปากด้วยตนเอง และการฝึกใช้ไหมขัดฟัน ซึ่งผลของกิจกรรมทำให้ผู้สูงอายุมีความเครียด ไม่มีความสุข ผู้เข้าร่วมกิจกรรมลดลงเรื่อย ๆ ทำให้เกิดแนวคิด ดำเนินงานเพื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุ ในรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่มีความสุข และจุดประกายการทำงานให้กับภาคีเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุด้วยเป้าหมายเดียวกัน คือ การสร้างเสริมสุขภาพฟันดี และมีความสุขการศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบเครือข่ายผู้สูงอายุฟันดี ที่มีการรวมกลุ่มทำกิจกรรมร่วมกันอย่างมีความสุข

วัสดุและวิธีการ

โดยทำกิจกรรมกลุ่มเสริมพลัง โดยใช้วัสดุได้แก่

1) กลองบัตรคำสร้างสรรค์ เพื่อให้เกิดการตั้งสติปรับตัว คลายเครียด กำลังใจ ช่วยกันคิดบวก

2) คนตรีบำบัด

3) เกมสั้นมีรางวัล

4) เรื่องเล่าแห่งความสุขด้วยการวาดภาพบนผืนผ้าเล่าเรื่องความสำเร็จเล็ก ๆ และกิจกรรมดี ๆ จากผู้สูงอายุ

โดยการคัดเลือกผู้สูงอายุ เข้าร่วมประชุมหมู่บ้านละ 5 คน จาก 10 ชมรม รวม 50 คน เป็นแกนนำจัดประชุม ผู้สูงอายุ 10 ชมรม ของตนเองดำเนินงานโดยชี้แจงโครงการ และรายละเอียด กิจกรรมร่วมกันจัดตั้งเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุ สุขภาพฟันดี ทำกิจกรรมกลุ่ม โดยแต่ละคนจับบัตรคำ แสดงความคิดเห็น เน้นทำดี คิดบวก เปิดเพลงหรือ คนตรีให้ผ่อนคลาย เน้นเกมส์สร้างสรรค์ทำงานเป็นทีม สรุปบทเรียนเล่าเรื่องแห่งความสุขผ่านภาพวาดบนผืนผ้า

4.2 ผลของกิจกรรม จากการสังเกตและสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่าผู้สูงอายุเกิดความสามัคคี มีความสุข และชอบรูปแบบของกิจกรรม ทำให้เกิดการจัดตั้งคณะกรรมการ เครือข่ายผู้สูงอายุเพื่อหาแนวทางทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในชมรมผู้สูงอายุอย่างมีความสุข เพิ่มช่องทางสื่อสารร่วมกำหนดเวลาการทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุในชมรมต่าง ๆ และแกนนำผู้สูงอายุได้ขยายเครือข่ายเพิ่มขึ้นในแต่ละหมู่บ้าน มีผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมโดยสมัครใจร่วมกันคิดค้นภูมิปัญญาตนเองสู่ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพช่องปากทำให้ทั้ง 10 ชมรม จาก 10 หมู่บ้าน เกิดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากอย่างต่อเนื่อง เกิดเครือข่ายการทำงาน และการเรียนรู้ร่วมกันอย่างมีความสุข โดยมีผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางเสนอแนวคิด แนวทางและการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุเอง ทำให้ผู้สูงอายุคิดบวก มีความสุข เห็นคุณค่าในตนเอง สามารถดูแลสุขภาพช่องปากตนเอง ได้มีการรวมกลุ่มเป็นเครือข่ายเพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และทำกิจกรรมร่วมกัน

สรุปและอภิปรายผล

ผลจากการวิจัยสรุปได้ว่า การทำงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในชมรมผู้สูงอายุไม่กินหวานตำบลลำปลายมาศ อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ มีความสำคัญมาก ทั้ง 4 โครงการ การมีส่วนร่วมของชุมชน มีความแตกต่างกันในแต่ละระดับและจำนวนคนที่เข้าร่วม เช่นเดียวกับของจอห์นสันและคณะ⁽²⁰⁾ พบว่าส่วนใหญ่ชุมชนมีส่วนร่วมในระดับ การร่วมคิดร่วมตัดสินใจ ร่วมกำหนดแนวทางในการแก้ปัญหา และร่วมดำเนินการ ส่วนการมีส่วนร่วมในการประเมินผลยังไม่ชัดเจน เช่น โครงการต้มดื่มเตี้ยมจูงใจ แม่วัยใสใส่ใจสุขภาพช่องปากวัยเตาะแตะอย่างจริงจังของชุมชน หมู่ 2 บ้านสวนแดง ปี 2552 และโครงการพัฒนาการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุดูแลลูกหลานไม่ให้กินหวานตำบลลำปลายมาศ อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ปี 2553 เป็นต้น

ทั้ง 4 โครงการชมรมผู้สูงอายุไม่กินหวานได้สร้างเครือข่าย สอดคล้องกับของจินดา⁽²¹⁾ เป็นการสมัครใจร่วมกันทำกิจกรรม ทำให้โครงการมีความต่อเนื่องและยั่งยืน เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงานจากการพูดคุยในกลุ่มผู้สูงอายุ ทำให้เกิดการเรียนรู้กิจกรรมในพื้นที่หลากหลาย ทำให้เกิดแนวคิดขยายผล การดำเนินงานไปปรับใช้ในชมรมผู้สูงอายุอื่นต่อไป

ได้สำรวจพื้นที่ในหมู่บ้านอย่างละเอียด⁽²²⁾ ทั้งแผนที่เดินดิน และแผนที่ผลัด⁽²³⁾ ข้อมูลชุมชนนโยบายการทำงานในชุมชน⁽²⁴⁾ ข้อมูลสุขภาพ และทันตสุขภาพ พบประสบผลสำเร็จทั้ง 4 โครงการ

การศึกษานี้มีข้อจำกัดเรื่องข้อมูลที่ไม่ได้เก็บอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับการศึกษาของสุณีวงศ์คงคาเทพและคณะ⁽²⁵⁾ พบว่าโครงการส่วนใหญ่ไม่ใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ ในการประเมินผลเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพอย่างเป็นระบบขาดการวางแผนในการเก็บข้อมูล จึงเลือกเฉพาะโครงการที่สมบูรณ์ที่สุด 4 โครงการมาศึกษา

ข้อเสนอแนะ

1. ควรศึกษาเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณว่าในแต่ละชมรมดำเนินงานต่อเนื่องอย่างไร มีอะไรที่แต่ละชมรมขาด และต้องการการสนับสนุนเพิ่มเติม มีปัจจัยแห่งความสำเร็จอะไรบ้าง และมีโอกาสพัฒนาต่อไปอย่างไร และมีแนวทางที่จะขยายผลออกไปในพื้นที่ข้างเคียงอย่างไร

2. ควรมีการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงเป็นประจำทุกปี เพื่อการเฝ้าระวังทันตสุขภาพ และการจัดหน่วยบริการทุกชมรมควรจัดกิจกรรมพัฒนาภาคีเครือข่ายอย่างสม่ำเสมอ

3. ขยายพื้นที่และแหล่งเรียนรู้ศึกษาจากจากที่อื่น เพื่อเป็นการขยายผลเป็นหาคู่คลต้นแบบหรือพื้นที่ต้นแบบนำไปสู่การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานที่ยั่งยืนต่อไป

4. ควรเก็บข้อมูลเชิงประจักษ์ เช่น สภาวะทันตสุขภาพ เพื่อใช้ในการประเมินผลโครงการเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพอย่างต่อเนื่องเป็นระบบ ทำให้เห็นการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจน สามารถใช้ข้อมูลในการกระตุ้นส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพช่องปากได้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณเครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวานที่สนับสนุนเงินทุนในการทำวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Improving oral health amongst the elderly: http://www.who.int/oral_health/action/groups/en/index6.html
2. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. แผนงานทันตสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุประเทศไทย. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด. สิงหาคม 2557.
3. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจ และ

- สังคมแห่งชาติ (สศช.). ทิศทางแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 11 (ร่าง); เอกสารประกอบการประชุมประจำปี 2553 ของสศช., 6 สิงหาคม 2553.
4. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. เอกสารประกอบการประชุมประจำปี 2552 เรื่องจากวิสัยทัศน์ 2570...สู่แผนฯ 11. <http://www.thaireform.in.th/multi-dimensional-reform/national-strategy/item/4846-2552-257011-.html>
 5. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 7 ประเทศไทย พ.ศ. 2555. โรงพิมพ์สำนักกิจการองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2556.
 6. อรสา ปานขาว. เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การสร้างเครือข่ายประชาสัมพันธ์ มรส. แหล่งที่มา <http://www.stou.ac.th/Offices/Opr/Central/upload> วันที่ 5 มกราคม 2558
 7. ธนา ประมุขกุล. ความหมายของเครือข่าย. 2557 แหล่งที่มา <http://www.anamai.moph.go.th/advisor/243/24313.html>. วันที่ 25 พฤษภาคม 2550
 8. เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. (2549) องค์ประกอบของเครือข่าย. แหล่งที่มา <http://www.oppn.opp.go.th/research02.php> วันที่ 8 พฤษภาคม 2549
 9. เริงสิทธิ์ นามวิชัยศิริกุล. การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยชุมชนมีส่วนร่วม อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์. วารสารสุขภาพจิตชุมชนแห่งประเทศไทย 2558; 2: 32-42.
 10. เริงสิทธิ์ นามวิชัยศิริกุล. การพัฒนาเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยอ่อนหวานเด็กไทยฟันดี อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 วารสารการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม 2559; 10: 20-35.
 11. เริงสิทธิ์ นามวิชัยศิริกุล. การพัฒนาเครือข่ายโรงเรียนปลอดน้ำอัดลมตู้ดับลิมน์น้ำเปล่า ด้วยการมีส่วนร่วมของชุมชน ตำบลตะเฒานชัย อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ พ.ศ. 2553-2558. เวชสาร โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา 2560; 39: 13-24.
 12. เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์. ผลงานความสำเร็จผู้บริหาร และบุคลากรเขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์ รอบ 6 เดือนแรก. 2558.
 13. สำนักข่าวอิสรา (Isranews). (2558). ศูนย์เด็กเล็กอ่อนหวาน โรงเรียนปลอดน้ำอัดลม ตู้ดับลิมน์น้ำเปล่าแห่งแรกเริ่มที่บุรีรัมย์. แหล่งที่มา <http://www.isranews.org/isranews-scoop/item/37363-burirum.html>
 14. เริงสิทธิ์ นามวิชัยศิริกุล. สถานการณ์นโยบายไม่กินหวานในโรงเรียน ในอำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์. วารสารทันตภิบาลวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น. 2561; 29(1) ในระหว่างรอตีพิมพ์.
 15. World Health Organization. Ottawa Charter for Health Promotion. In: An International Conference on Health Promotion. The move toward a new public health; Ottawa, Canada: WHO, 1986.
 16. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. ข้อเสนอเชิงนโยบาย และกลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพช่องปากของประชาชนไทย กลุ่มอายุต่าง ๆ ในทศวรรษหน้า. บริษัท สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด. 2549.
 17. เริงสิทธิ์ นามวิชัยศิริกุล. การพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก เพื่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเชิงรุก บ้านพักกาดหญ้า หมู่ที่ 4 ตำบลลำปลายมาศ อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์. 2551; 23: 233-42.
 18. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. การสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุเล่มที่ 1 สุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กับสุขภาพและโรคทางระบบ. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด. กันยายน 2554.
 19. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. ชุดความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุสำหรับบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและชมรมผู้สูงอายุ. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์ การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด. กันยายน 2554.

20. จอนสัน พิมพิสาร, วิไลวรรณ ทองเกิด. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลทันตสุขภาพเด็กเล็ก อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา วิทยาสารทันตสาธารณสุข 2511; 13: 72-80.
21. จินดา พรหมทา. พัฒนาการการทำงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ในโรงเรียนประถมศึกษาตามโครงการสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย ของอำเภอจอมพระ จังหวัดสุรินทร์. วิทยาสารทันตสาธารณสุข 2559; 21: 79-88.
22. ฉัฐพฤกษ์ แก้วพิบูลย์ และคณะ. การศึกษาชุมชน. ภาควิชาสังคม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. โครงการส่งเสริมการผลิตเอกสารชุดการเรียนที่เป็นการสรุปเนื้อหาในรูปแบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์. มีนาคม 2547.
23. พิกุล สิทธิประเสริฐกุล. แผนที่ผลลัพธ์: การสร้างการเรียนรู้ และการสะท้อนกลับในแผนงานพัฒนา. กรุงเทพฯ: โครงการเสริมสร้างการเรียนรู้เพื่อชุมชนเป็นสุข. 2547.
24. สำนักส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ สำหรับองค์การบริหารส่วนตำบล. โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด. มิถุนายน 2542.
25. สุณี วงศ์คงคาเทพ, สาลิกา เมธนาวิณ, อลิสา สิริเวชสุนทร. สถานการณ์กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลกับการสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพช่องปาก กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. ออลพรีน: กรุงเทพฯ. 2552.