

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาการปรับเปลี่ยนแหล่งน้ำบริโภคน้ำที่มีปริมาณฟลูออไรด์ไม่เหมาะสมของประชาชน ในหมู่บ้านสันคะยอม ตำบลมะเจือแจ อำเภอมืองลำพูน ในด้านปัจเจกบุคคล ที่สัมพันธ์กับการได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและผู้นำชุมชน การศึกษานี้ใช้เครื่องมือ 2 ชิ้น คือ ศึกษาโดยใช้แบบสอบถามในผู้ที่จัดหาน้ำบริโภคของครัวเรือน และใช้แบบสัมภาษณ์ในเรื่องบทบาทในการสนับสนุน การดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาแหล่งน้ำบริโภคที่มีปริมาณฟลูออไรด์ไม่เหมาะสมสำหรับ เจ้าหน้าที่ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ เจ้าหน้าที่สำนักงานทรัพยากรน้ำภาค 1 ลำปาง เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยมะเจือแจ เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลมะเจือแจ และกำนันตำบลมะเจือแจ

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้ปรับเปลี่ยนมาใช้น้ำดื่มบรรจุขวดและน้ำฝนในการดื่มและประกอบอาหารแทนน้ำประปาที่มีปริมาณฟลูออไรด์สูง ร้อยละ 100 และ 97.6 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 94.5 รู้จักสถานการณ์ฟลูออไรด์ในพื้นที่ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาในการปรับเปลี่ยนแหล่งน้ำบริโภคที่มีปริมาณฟลูออไรด์สูง การยอมรับแหล่งน้ำบริโภคที่มีปริมาณฟลูออไรด์สูง ค่าใช้จ่ายในการปรับเปลี่ยนแหล่งน้ำและการเข้าถึงแหล่งน้ำที่มีปริมาณฟลูออไรด์เหมาะสม ซึ่งแสดงถึงกลุ่มตัวอย่างมีความตระหนักต่อปัญหาและสามารถแก้ไขปัญหาแหล่งน้ำบริโภคโดยการปรับเปลี่ยนแหล่งน้ำบริโภคน้ำที่มีปริมาณเหมาะสมได้เองในแต่ละครัวเรือนโดยสัมพันธ์กับการที่หน่วยงานภาครัฐเข้าไปให้การสนับสนุนตั้งแต่ปี พ.ศ.2541 โดยการใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชนผ่านกระบวนการเสริมสร้างพลังชุมชนโดย การให้ความรู้ข้อมูลสถานะฟันตกกระของพื้นที่ สาเหตุของฟันตกกระและข้อมูลปริมาณฟลูออไรด์ในแหล่งน้ำบริโภคแล้วกระตุ้นให้ชุมชนร่วมกันคิดหาแนวทางแก้ไขและวางแผนการดำเนินงานโดยใช้กระบวนการ AIC ทำให้ชุมชนเกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ในการแก้ปัญหาด้วยตนเองและปรับเปลี่ยนวิธีการแก้ไขปัญหาเรื่อยมาตามสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไป

การเสริมสร้างพลัง (Empowerment) รวมถึงการใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขโดยผ่านกระบวนการAIC เป็นกระบวนการที่พื้นที่อื่นหรือการแก้ไขปัญหาโรคเรื้อรังอื่นๆ ควรจะนำไปใช้ แต่เป็นกระบวนการที่ต้องทำติดต่อกันเป็นเวลานาน แต่เมื่อทำได้แล้วยังยืนโดยชุมชนสามารถดำเนินการได้ด้วยตัวเอง และรู้จักปรับตัวแม้บริบทจะเปลี่ยนไป นอกจากนี้ยังเป็นแบบอย่างให้พื้นที่อื่นนำไปใช้ แต่ต้องทำการกระตุ้น (reinforce) เป็นระยะๆ เพื่อไม่ให้ชุมชนเกิดการลืมนั่นเอง

The objectives of this study aimed to investigate the changing water resources having inappropriate fluoride content of people in Ban San Kayom, Ma Khuea Chae Sub-district, Mueang Lamphun District in individual That relate to support from the government. Organization of local government and community leaders. This study used questionnaires and interview. The questionnaire focused on family water consumption seeking while the interview looked of the problem of high fluoride content of water resources. These interview were conducted with technical health official of Intercountry Centre for Oral Health, Chiang Mai ; official of Lampang Department of Groundwater Resource ; Public health official of Ma Khuea Chae Sub-district public health center , health official of Ma Khuea Chae Sub-district municipality and Kamnam of Ma Khuea Chae Sub-district.

The results showed that the majority has been changed to use bottled water and rainwater for drinking and cooking instead of tap water with a volume function fluoride high 100 percent, and 97.6, respectively, the majority percentage, 94.5 recognize situations software of fluoride in the area. The majority have no problem of changing water resources having high fluoride content. Adoption of water resources consumption volume software fluoride , high costs of modifying water and access to water with fluoride content function properly. These represent a sample of the problem and fix sources of drinking water by adjusting the water consumption, water consumption with the appropriate amount of self in relation to each household by the government to provide support. Since the year 2541 by using the concept of community participation through community empowerment. State information to educate dental fluorosis of the region, cause of dental fluorosis , fluoride content in drinking water sources and encourage the community think of solutions to the problems and plan operations. The AIC process, the community, learning from experience in solving problems on their own and modify solutions to the ever changing environment.

Empowerment as well as the concept of community participation in the editing process by AIC. The process of other areas or other chronic disease problems should be used. However, a process that must be made to contact each other for a long time. But whenever possible, and be sustainable. The community can do by yourself. Even know the context and adapt to change. There is also a precedent for other areas to apply. But must be stimulated by reinforcement periodically to keep the community oblivion.