

นิพนธ์ต้นฉบับ

ORIGINAL ARTICLE

การสำรวจสถานะทันตสุขภาพในกลุ่มผู้ใช้แรงงาน ในพื้นที่ 5 จังหวัดรอบกรุงเทพฯ

Oral health status and service need of workers in 5 provinces around Bangkok

ปิยะดา ประเสริฐสม ท.บ.

Piyada Prasertsom D.D.S

ศรีสุดา ลีละศิธร ท.บ.

Srisuda Leelasithorn D.D.S

ฝ่ายทันตสาธารณสุขชุมชน กองทันตสาธารณสุข
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขDental Health Division, Department of
Health, Ministry of Public Health.

บทคัดย่อ

การสำรวจสุขภาพทันตสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในสถานประกอบการ ที่มีอายุระหว่าง 18 - 44 ปี ในพื้นที่จังหวัดรอบกรุงเทพฯ 5 จังหวัด จำนวน 2000 คน เพื่อทราบถึงสถานะทันตสุขภาพและพฤติกรรมบางประการที่มีผลต่อสถานะทันตสุขภาพของผู้ใช้แรงงาน

จากการสำรวจพบว่า ผู้ใช้แรงงานมีค่าเฉลี่ย ฟันผุ ถอน อุด (DMFT) 4.7 ซี่/คน โดยร้อยละ 80 เป็นโรคฟันผุ เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าในเพศชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.05) และร้อยละ 97.5 เป็นโรคเหงือกอักเสบและปริทันต์ สำหรับพฤติกรรมของผู้ใช้แรงงาน พบว่า แม้ผู้ใช้แรงงานส่วนใหญ่จะดูแลสุขภาพของตนเองด้วยการแปรงฟันวันละ 2 ครั้งก็ตาม แต่ผู้ใช้แรงงานร้อยละ 39.6 มีพฤติกรรมการบริโภคทอฟฟี่เป็นประจำทุกวันขณะทำงาน โดยเฉลี่ยวันละ 4 เม็ด/คน เมื่อศึกษาถึงอิทธิพลของการบริโภคทอฟฟี่กับการเกิดโรคฟันผุ พบว่าค่าอัตราเสี่ยง (Odd ratio = 1.12) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมการบริโภคทอฟฟี่นั้นเป็นพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ ดังนั้น กลุ่มผู้ใช้แรงงานจึงเป็นอีกกลุ่มเป้าหมายหนึ่งที่มีการศึกษาถึงกลวิธีการให้บริการทันตสุขภาพที่สามารถดำเนินการในสถานประกอบการได้อย่างเป็นจริง

ABSTRACT

This study was aimed to find out the basic oral health status and service need of factorial workers 5 provinces around Bangkok. Two thousand workers aged 18 - 44 years from 30 factories were examined by standardized dentists. Eighty percent of the workers had caries experience with 4.7 mean DMFT. Female had 1.3 DMFT - statistically greater than male (p - value <0.05). 97.5 % of workers afflicted with gingivitis and periodontal disease. Some behaviors obtained by interview were candy eating habit that had slightly associated to the mean DMFT (Odd ratio = 1.12). 23.5% of workers claimed that they ignored their dental problems because they had no time. From this study, it revealed that the workers could be justified as a high risk group to oral disease.

บทนำ

การศึกษาเกี่ยวกับสภาวะโรคในช่องปากของกลุ่มผู้ใช้แรงงานในประเทศไทยมีจำนวนน้อยมาก ทั้งนี้ เนื่องจากประชากรในกลุ่มนี้มิได้เป็นกลุ่มประชากรส่วนใหญ่ จากการศึกษาของเพ็ญศรีและคณะซึ่งทำการสำรวจผู้ใช้แรงงานที่มีอายุระหว่าง 0-40 ปี ในโรงงานอุตสาหกรรม 2 แห่งในจังหวัดสมุทรปราการ พบว่าผู้ใช้แรงงานกลุ่มนี้ มีค่าเฉลี่ย ฟันผุ ถอน อุด (DMFT) 5.6 ซี่ต่อคน⁽¹⁾ และผลการศึกษาของประกลและสุภาภรณ์ ก็ให้ผลของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.3 ซี่ต่อคน⁽²⁾ นอกจากนี้ การศึกษาในต่างประเทศซึ่งสำรวจโดยคุบัจจัยเสี่ยงของสภาพแวดล้อมในโรงงานซึ่งมีอิทธิพลต่อการเกิดโรคฟันผุ Petersen ทำการสำรวจโรค

ฟันผุในคนงานโรงงานผลิตช็อกโกแลตในประเทศเดนมาร์ก พบว่า คนงานเหล่านี้มีค่าเฉลี่ย ฟันผุ ถอน อุด ถึง 17 ซี่ต่อคน⁽³⁾ Anaise ทำการสำรวจคนงานในโรงงานทำทอพีและโรงงานทอผ้า พบค่าเฉลี่ย ฟันผุ ถอน อุด 5.97 และ 4.75 ซี่ต่อคน ตามลำดับ⁽⁴⁾

ในปัจจุบัน พัฒนาการของสังคมไทยมีแนวโน้มเป็นภาคอุตสาหกรรมมากขึ้น รัฐบาลมีนโยบายในการสนับสนุนการลงทุนมากขึ้น ประกอบกับสภาพภูมิอากาศที่แห้งแล้ง ทำให้มีการอพยพแรงงานเข้าสู่ภาคอุตสาหกรรมเพื่อมุ่งหวังในการเพิ่มรายได้เพื่อยังชีพ แรงงานเหล่านี้ เมื่ออพยพมาอยู่ในเมือง ทำให้วัฒนธรรมการดำรงชีวิตเปลี่ยนแปลงไปจากชีวิตที่เรียบง่ายและเป็นมิตร มาเป็น

ชีวิตที่รีบเร่งและมุ่งสู่ผลประโยชน์เป็นหลัก ชีวิตที่รีบเร่งและรายได้ที่ไม่สมดุลกับรายจ่าย จะพบว่าผู้ใช้แรงงานส่วนใหญ่จะอาศัยรวมกันอยู่ในชุมชนแออัด เช้าบ้านพักในราคาถูกลง หรือพักอาศัยอยู่ในบ้านพักของโรงงาน การบริโภคอาหารแต่ละมื้อ มักจะเป็นอาหารจานเดียวหรืออาหารสำเร็จรูปที่ด้อยคุณภาพ ผู้ใช้แรงงานเหล่านี้จึงจัดเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคโดยเฉพาะอย่างยิ่งหากพิจารณาถึงสภาวะสุขภาพในช่องปากซึ่งโดยทั่วไปมักจะเป็นโรคที่ได้รับความเอาใจใส่เล็กน้อยอยู่แล้ว จึงมีความเป็นไปได้อย่างยิ่งที่กลุ่มผู้ใช้แรงงานจะเป็นกลุ่มประชากรที่มีปัญหาในช่องปากสูงกว่าประชาชนโดยทั่วไป

จากสถิติปี พ.ศ.2533 ของกองวิชาการและวางแผน กรมแรงงาน⁽⁵⁾ มีจำนวนสถานประกอบการอยู่ 200,398 แห่ง โดยมีลูกจ้างอยู่ 3,219,046 คน ซึ่งลูกจ้างเหล่านี้ทำงานอยู่ในสถานประกอบการที่ตั้งในเขตจังหวัดปริมณฑลถึง 649,155 คน โดยร้อยละ 97 เป็นผู้ที่มียุอยู่ในช่วง 18-45 ปี ดังนั้นการมุ่งประเด็นการศึกษาเกี่ยวกับผู้ใช้แรงงานในสถานประกอบการที่ตั้งในเขตปริมณฑล เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดกลวิธีที่จะขยายการดำเนินงานในประชากรกลุ่มนี้ จึงเป็นแนวทางที่สามารถนำไปใช้ในการขยายการดำเนินงานในสถานประกอบการทั่วไปในประเทศได้

วัตถุประสงค์และวิธีการ

1. ประชากรและตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมาย คือ ผู้ใช้แรงงานในสถานประกอบการ ที่มีขนาด 20 คนขึ้นไป ซึ่งตั้งอยู่ในจังหวัด นนทบุรี ปทุมธานี สมุทรปราการ สมุทรสาคร นครปฐม

ขนาดตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ใช้แรงงานอายุตั้งแต่ 18-44 ปี จำนวน 2,000 คน จาก 30 โรงงาน

วิธีการสุ่มตัวอย่าง โดยวิธี Cluster Sampling ได้จัดกลุ่มประชากรตามขนาดโรงงานตามเกณฑ์ของกองวิชาการ กรมแรงงาน กระทรวงมหาดไทย ดำเนินการสุ่มตัวแทนของโรงงานในแต่ละขนาดของจังหวัดด้วยวิธี Simple Random Sampling จังหวัดละ 6 โรงงาน จำนวนผู้ใช้แรงงานในแต่ละขนาด ดังแสดงในแผนภูมิที่ 1

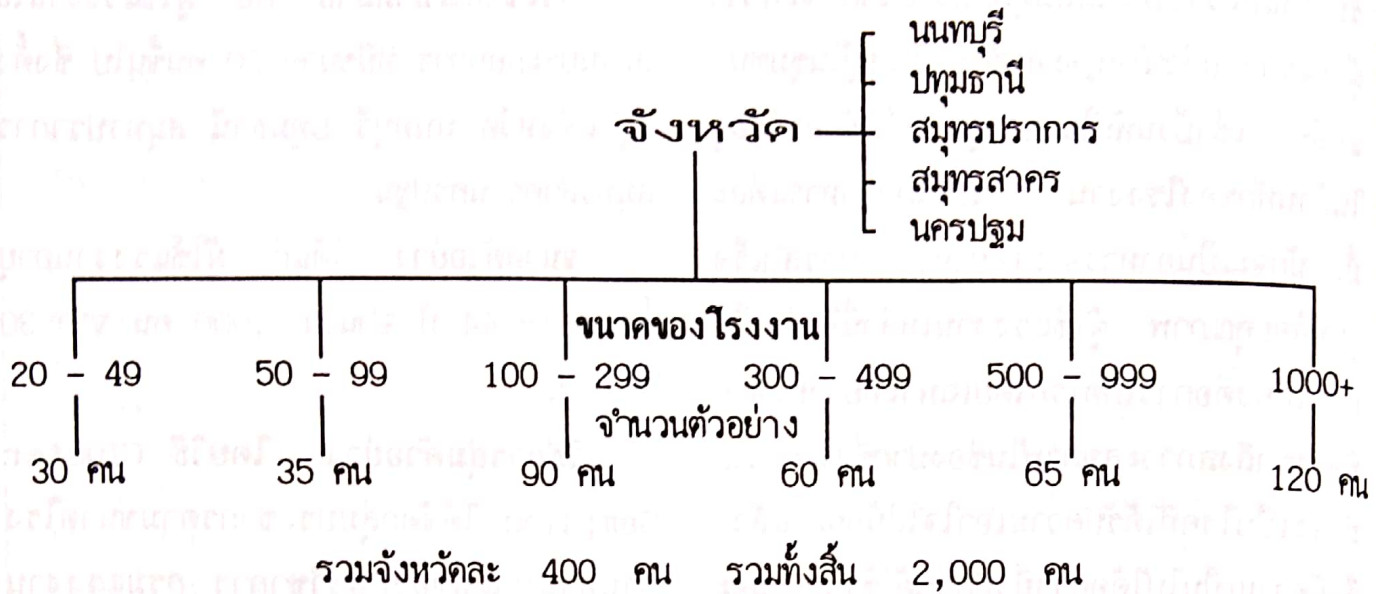
2. การสำรวจ

2.1 ทีมสำรวจ ประกอบด้วยทันตแพทย์เป็นผู้ตรวจ ทันตภิบาลเป็นผู้จัดบันทึกดำเนินการสำรวจจังหวัดละ 2 ทีม โดยกำหนดให้สำรวจจังหวัดละหนึ่งสัปดาห์

2.2 การปรับมาตรฐาน ก่อนเริ่มทำการสำรวจ มีการจัดประชุมปรับมาตรฐานผู้ร่วมทีมทุกคนเพื่อให้เข้าใจถึงขั้นตอนในการดำเนินงานภาคสนาม วิธีการสำรวจ และดัชนีต่างๆ ที่ใช้ในการสำรวจ

2.3 ระยะเวลา ดำเนินการสำรวจในช่วงเดือนพฤษภาคม - มิถุนายน 2534

ภาพที่ 1 วิธีการสุ่มตัวอย่างของการสำรวจทัศนสุขภาพในกลุ่มผู้ใช้แรงงาน



3. เครื่องมือ

3.1 ชุดตรวจฟัน 3 ชั้น ได้แก่ กระจกส่องปากชนิดเรียบ (Plane mouth mirror) เครื่องมือวัดกระเปาะปริทันต์ (Periodontal Probe) เครื่องมือเขี่ยหารุข (Explorer) ซึ่งเป็นชุดตรวจที่องค์การอนามัยโลกแนะนำ

3.2 แบบบันทึกสภาวะทัศนสุขภาพของผู้ใช้แรงงาน ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบบันทึกขององค์การอนามัยโลก⁽⁶⁾ โดยสำรวจสภาวะต่างๆ ต่อไปนี้

- สภาวะการเกิดโรคฟันผุ ใช้ดัชนี ผุ ถอนอุด (DMFT = Decayed Missing and Filled Permanent Teeth)

- สภาวะปริทันต์ ใช้ดัชนีซีพีไอทีเอ็น (CPITN = Community Periodontal Index of Treatment Need)

- สภาวะการใส่ฟัน

3.3 แบบสัมภาษณ์ผู้ใช้แรงงาน

3.4 แบบสัมภาษณ์ผู้จัดการฝ่ายบุคคลของสถานประกอบการ

4. การวิเคราะห์ผล

ผลการสำรวจสภาวะทัศนสุขภาพ และข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์นำเสนอเป็นร้อยละ และค่าเฉลี่ยความสัมพันธ์ของปัจจัยกับการเป็นโรค ใช้สถิติ ที(t-test) และ ค่าอัตราเสี่ยง (Odds ratio)

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

จากการสำรวจผู้ใช้แรงงาน 2,000 คน เป็นชาย 614 คน หญิง 1386 คน คิดเป็นร้อยละ 30.7 และ 69.3 ตามลำดับ โดยมีอายุ

เฉลี่ย 27 ปี ระดับการศึกษาของผู้ใช้แรงงานส่วนใหญ่ จบชั้นประถมศึกษาและชั้นมัธยมศึกษา (ร้อยละ 68.6 และ 23.4) มีผู้ใช้แรงงานเพียง 20 คนที่จบการศึกษาในระดับปริญญาขึ้นไป สำหรับรายได้เฉลี่ยต่อเดือนเท่ากับ 3,257.40 บาท ซึ่งพบว่าผู้ใช้แรงงานในเขตจังหวัดปทุมธานี มีรายได้เฉลี่ยสูงกว่าจังหวัดอื่นๆ (3,728.83 บาท) สถานะภาพการเป็นลูกจ้างในสถานประกอบการนั้น พบว่าผู้ใช้แรงงานมีสถานะการเป็นลูกจ้างมาแล้วเฉลี่ย 6 ปี และอยู่ในสถานประกอบการปัจจุบันมาประมาณ 5 ปี สำหรับที่อยู่อาศัยนั้น ผู้ใช้แรงงานพักอาศัยอยู่ในบ้านพักตนเอง บ้านพักโรงงาน และบ้านเช่า ในสัดส่วนที่เท่ากัน (ร้อยละ 30 โดยประมาณ)

2. สภาวะโรคฟันผุและความจำเป็นในการรักษา

การเกิดโรคฟันผุ ในผู้ใช้แรงงานมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 4.7 ซี่/คน (5.0 ซี่/คน เมื่อไม่นับผู้ใช้แรงงานที่มีสถานภาพคนงานน้อยกว่า 2 ปี) โดยร้อยละ 80.1 เป็นโรคฟันผุ เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยการผุสูงกว่าในเพศชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) โดยมีค่าเฉลี่ย 3.8 และ 5.1 ซี่/คน ตามลำดับ และการเกิดโรคจะเพิ่มขึ้นตามอายุที่มากขึ้น เมื่อพิจารณาแยกตามจังหวัดจะพบว่า จังหวัดนครปฐมมีผู้เป็นโรคฟันผุ และค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด สูงที่สุดเมื่อเทียบกับจังหวัดอื่นๆ (ตารางที่ 1)

เมื่อพิจารณาถึงองค์ประกอบของค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด จะพบว่าจะมีฟันผุที่จำเป็นต้องรับการรักษาอยู่เฉลี่ย 2.3 ซี่/คน ในขณะที่ฟันผุที่ได้รับการรักษาไปแล้วด้วยวิธีอุดและถอนนั้น มีค่าเฉลี่ย 0.7 และ 1.7 ซี่/คน ซึ่งอาจกล่าวได้ว่ามีฟันที่

ตารางที่ 1 ร้อยละของผู้ใช้แรงงานที่มีฟันผุ และค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด จำแนกเป็นรายจังหวัด

จังหวัด	ร้อยละของผู้มีฟันผุ	ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด
นครปฐม	88.5	5.9
นนทบุรี	75.5	4.8
ปทุมธานี	81.3	4.6
สมุทรปราการ	79.8	3.9
สมุทรปราการ	75.5	4.5
รวม	80.1	4.7

ยังไม่ได้ได้รับการรักษาอยู่ประมาณครึ่งหนึ่ง เมื่อพิจารณาถึงคุณภาพการบริการ ยังคงเป็นการถอนฟันมากกว่าการเก็บรักษาฟัน

ปัจจัยที่น่าสนใจอีกปัจจัยหนึ่ง ซึ่งอาจมีผลต่อการเป็นโรคฟันผุของผู้ใช้แรงงาน คือ ขนาดของโรงงาน พบว่าการทำงานอยู่ในโรงงานขนาดใหญ่ จะมีผู้เป็นโรคฟันผุสูงกว่าในโรงงานขนาดเล็ก (ตารางที่ 2)

จากสถานะการเกิดโรคฟันผุดังกล่าว พบว่าองค์ประกอบของความจำเป็นในการรับบริการทันตกรรมของผู้ใช้แรงงานจะเป็นในเรื่องของการอุดฟัน โดยฟันส่วนใหญ่ต้องการอุดเพียง 1 ด้าน คือเฉลี่ยเท่ากับ 1.4 ซี่/คน และในจำนวนฟันที่จำเป็นต้องรับการรักษา มีฟันที่มีอาการผุลุกลามและสามารถเก็บรักษาด้วยการรักษาคลอง

รากฟันอยู่จำนวนน้อยมาก ส่วนใหญ่จะลุกลามมากจนกระทั่งต้องถอนฟันนั้น

3. สถานะเหงือกอักเสบและโรคปริทันต์

สถานะปริทันต์ซึ่งสำรวจด้วยดัชนีซีพีไอทีเอ็น (CPITN) ในกลุ่มผู้ใช้แรงงาน มีผู้ที่มีสถานะเหงือกปกติ (CPITN=0) อยู่เพียงร้อยละ 2.5 ส่วนใหญ่ของผู้ใช้แรงงานจะมีหินน้ำลาย และพบว่า มีถึงร้อยละ 12.3 ที่มีอาการของโรคปริทันต์ (CPITN=3) โดยพบว่า ในเพศหญิงมีผู้เป็นโรคเหงือกอักเสบและโรคปริทันต์มากกว่า เมื่อพิจารณาในค่าเฉลี่ยส่วนของช่องปาก มีสถานะเหงือกปกติ 1.1 ส่วน ในขณะที่มีหินน้ำลาย 4.2 ส่วนในช่องปาก ซึ่งพบว่าจังหวัดสมุทรสาคร จะมีผู้เป็นโรคเหงือกอักเสบและปริทันต์สูงกว่าจังหวัดอื่นๆ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด ของผู้ใช้แรงงาน จำแนกตามขนาดของโรงงาน

ขนาดของโรงงาน	ร้อยละ ของผู้มีฟันผุ	ค่าเฉลี่ย		
		ฟันผุ	ถอน	อุด
20-49	56.7	1.6	1.2	0.2
50-99	73.7	1.7	1.5	0.5
100-299	67.5	2.1	1.1	0.2
300-499	86.6	2.4	2.1	0.8
500-999	88.4	2.4	1.8	0.9
1000+	87.1	2.8	2.0	1.0
รวม	80.1	2.3	1.7	0.7

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยจำนวนส่วนของช่องปาก ที่มีสภาวะปริทันต์ตามลำดับความรุนแรง จำแนกรายจังหวัด

จังหวัด	สภาวะปริทันต์					
	ปกติ	มีเลือดออก	มีหินน้ำลาย	ร่องปริทันต์ 3-5 มม.	ร่องปริทันต์ >6 มม.	ส่วนที่ไม่ นับรวม
นครปฐม	1.3	0.0	4.4	0.2	0.1	0.0
นนทบุรี	0.4	0.5	4.3	0.7	0.1	0.0
ปทุมธานี	1.4	0.8	3.5	0.2	0.0	0.1
สมุทรปราการ	1.4	0.4	4.0	0.1	0.0	0.1
สมุทรสาคร	0.8	0.3	4.8	0.1	0.0	0.0
รวม	1.1	0.4	4.2	0.2	0.0	0.1

พบว่าผู้ใช้เป็นโรคปริทันต์เพิ่มขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น และเป็นสิ่งที่สังเกตว่าผู้ใช้แรงงานที่เป็นโรคปริทันต์ระดับรุนแรง (CPITN=4) จะเพิ่มขึ้นอย่างมากในช่วงอายุ 31-44 ปี ดังแสดงในภาพที่ 2

4. สภาวะทันตสุขภาพและความจำเป็นในการใส่ฟันปลอม

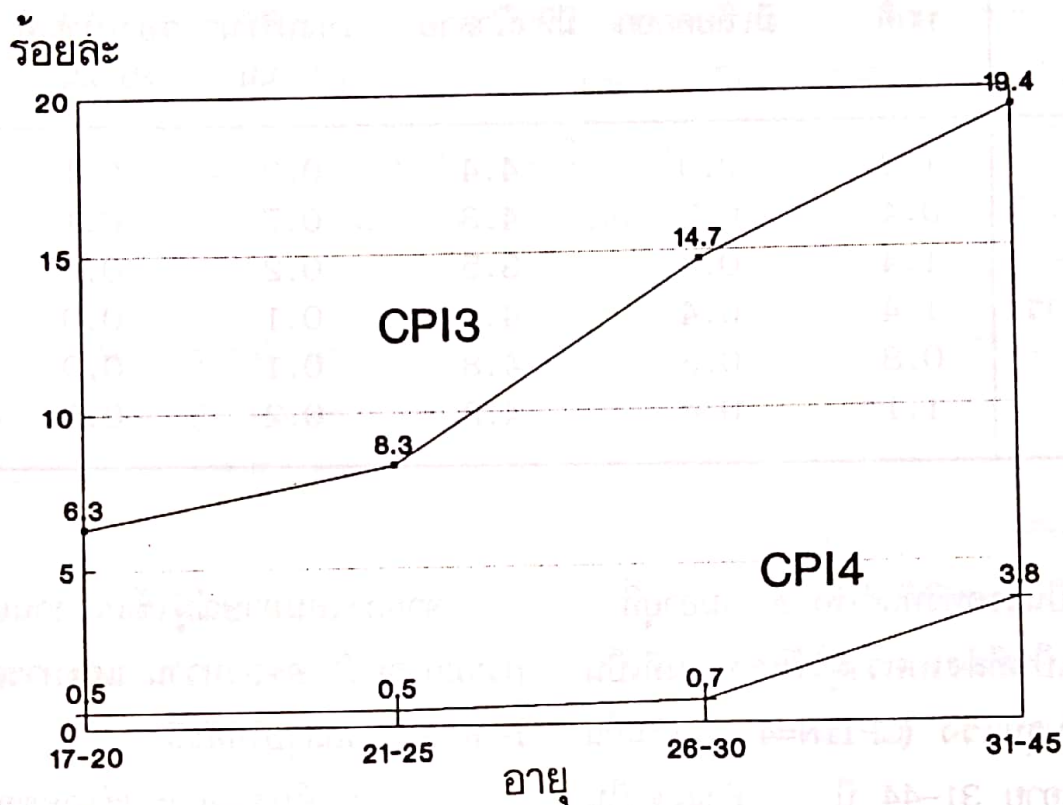
ผู้ใช้แรงงานทุก 10 คน จะมีผู้ที่ต้องพบทันตแพทย์เพื่อใส่ฟันปลอมถึง 4 คน (ร้อยละ 34.5) ซึ่งจากการสำรวจพบเพียงร้อยละ 5.6 เท่านั้นที่ได้ใส่ฟันปลอมเรียบร้อยแล้ว โดยความจำเป็นในการใส่ฟันปลอมนี้ เพิ่มขึ้นตามอายุที่สูงขึ้น (ตารางที่ 4)

5. พฤติกรรมและการดูแลทันตสุขภาพของผู้ใช้แรงงาน

จากการสัมภาษณ์ผู้ใช้แรงงานเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคของหวาน และการดูแลทันตสุขภาพ สามารถสรุปได้ดังนี้

5.1 พฤติกรรมการบริโภคของหวาน ในการศึกษาครั้งนี้ ได้สัมภาษณ์ถึงปัจจัยของทอฟฟี่และหมากฝรั่งที่อาจจะมีผลต่อสภาวะการเกิดโรคฟันผุของผู้ใช้แรงงาน ซึ่งพบว่าร้อยละ 39.6 บริโภคทอฟฟี่เป็นประจำทุกวันในขณะที่ทำงาน และเฉลี่ยวันละ 4 เม็ด ในขณะที่การบริโภคหมากฝรั่งเป็นประจำทุกวัน พบมีร้อยละ 18.3 เฉลี่ยวันละ 5 ชิ้น เมื่อทดสอบถึงอิทธิพลของการอมทอฟฟี่เป็นประจำทุกวันกับการเป็นโรคฟันผุของผู้ใช้แรงงานด้วยค่าอัตราเสี่ยง (Odds-ratio) พบว่ามีค่าเท่ากับ 1.12 (ตารางที่ 5)

ภาพที่ 2 ร้อยละของผู้ใช้แรงงานที่มีสภาวะปริทันต์สูงสุดโดยมีร่องปริทันต์ 3-5 มิลลิเมตร และ 6 มิลลิเมตร จำแนกตามกลุ่มอายุ



ตารางที่ 4 ร้อยละของผู้ใช้แรงงานที่มีความจำเป็นต้องใส่ฟันปลอม และผู้ที่มีฟันปลอมแล้ว จำแนกตามกลุ่มอายุ

กลุ่มอายุ	ความจำเป็น ต้องใส่ฟันปลอม	ผู้ที่มีฟันปลอม
17-20	14.6	1.9
21-25	29.9	3.3
26-30	41.0	7.3
31-44	49.7	9.4
รวม	34.5	5.6

ตารางที่ 5 จำนวนผู้ใช้แรงงานที่มีฟันผุ และ ไม่มีฟันผุ จำแนกตามการบริโภคทอฟฟี่

การบริโภคทอฟฟี่	ผู้มีฟันผุ	ผู้ไม่มีฟันผุ	รวม
ประจำทุกวัน	785	183	968
ไม่ประจำทุกวัน	816	214	1030
รวม	1601	397	1998*

* ผู้ไม่ตอบ 2 คน จากจำนวน 2,000 คน
Odds ratio = 1.12

5.2 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

ผู้ใช้แรงงานร้อยละ 77.3 แปรงฟันวันละ 2 ครั้ง ซึ่งไม่มีความแตกต่างกันระหว่างจังหวัด และพบว่าการอมบ้วนปากหลังอาหารทุกครั้งร้อยละ 26.3 โดยมีความแตกต่างกันในแต่ละจังหวัด โดยพบว่า จังหวัดนครปฐมมีผู้อมบ้วนปากหลังอาหารสูงที่สุด และจังหวัดสมุทรสาครน้อยที่สุด ในการรับรู้โรคในช่องปาก ผู้ใช้แรงงานร้อยละ 73.8 ตอบว่าตนเองมีปัญหาโรคเหงือกและฟัน แต่เมื่อสอบถามถึงการแสวงหาบริการเมื่อเป็นมีปัญหาในช่องปาก ผู้ใช้แรงงานส่วนใหญ่จะไปรับบริการในสถานบริการในภาคเอกชน (ร้อยละ 48.0) และยังพบมีผู้ใช้แรงงานอีกร้อยละ 23.5 ที่ละเลยต่อทันตสุขภาพของตนเอง โดยปล่อยให้หายเอง ชนิดของการบริการที่ผู้ใช้แรงงานต้องการมากที่สุด คือการตรวจฟัน การขูดหินน้ำลาย และการอุดฟัน

การได้รับความรู้ทันตสุขภาพ พบว่า ผู้ใช้

แรงงานครึ่งหนึ่ง ที่เห็นว่าโปสเตอร์เป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดในการเผยแพร่ความรู้ รองลงมาเป็นวีดิทัศน์หรือสไลด์ (ร้อยละ 39.4) จากข้อมูลดังกล่าว สามารถใช้เป็นแนวทางในการกำหนดวิธีการให้สุขศึกษาในกลุ่มเป้าหมายนี้ต่อไป

6. ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้จัดการฝ่ายบุคคล สถานประกอบการที่ทำการสำรวจทั้งสิ้น 30 แห่ง เมื่อแบ่งตามขนาดของสถานประกอบการจะมี 5 แห่งในแต่ละขนาดพบว่าสถานประกอบการที่ทำงานเป็นกะอยู่ 22 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 73 โดยระยะเวลาทำงานกะละ 8 ชั่วโมง ทุกสถานประกอบการจะกำหนดเวลาพักให้กับผู้ใช้แรงงานระหว่าง 1/2-1 ชั่วโมง ทางด้านสวัสดิการที่บริการให้กับผู้ใช้แรงงาน พบว่า ร้อยละ 70 ของสถานประกอบการจะมีบ้านพักสำหรับผู้ใช้แรงงานและประมาณครึ่งหนึ่งที่มีบริการอาหาร โดยส่วนใหญ่จะเป็นข้าวเปล่าโดยผู้ใช้แรงงานจะต้องซื้อกับข้าวเอง สวัสดิการทางด้านการรักษาพยาบาล

บาล โรงงานขนาด 300 คนขึ้นไป จะมีสถานพยาบาลในสถานประกอบการตามระเบียบของกรมแรงงาน กระทรวงมหาดไทย โดยมีพยาบาลประจำ จากการสอบถาม พบว่า ผู้ใช้แรงงานที่มาใช้สถานพยาบาลจะเป็นโรคหวัด ท้องเดิน และอุบัติเหตุเล็กน้อยจากการทำงาน ร้อยละ 80 ของสถานประกอบการที่ทำการสำรวจจะให้สิทธิในการเบิกค่ารักษาพยาบาลได้เมื่อเจ็บป่วย โดยกำหนดจำนวนเงินสูงสุดสำหรับแต่ละคนใน 1 ปี ทั้งนี้ ประมาณร้อยละ 50 ของสถานประกอบการจะกำหนดสถานบริการที่ผู้ใช้แรงงานจะไปใช้บริการ มีสถานประกอบการเพียง 6 แห่งที่ให้สิทธิในการเบิกค่าบริการทันตกรรมได้ (ตารางที่ 6)

การประชาสัมพันธ์หรือการสื่อสารภายในที่ทำงานจะเป็นการกระจายเสียง และการใช้วิทยุหรือโทรทัศน์ ซึ่งเป็นช่องทางในการให้สุขศึกษา

ษาในสถานประกอบการต่อไป

บทวิจารณ์

สภาวะการเกิดโรคฟันผุของผู้ใช้แรงงานมีค่าเฉลี่ย ฟันผุ ถอน อุด 4.7 ซี่/คน ซึ่งเป็นค่าที่ค่อนข้างสูง เมื่อนำข้อมูลของกลุ่มอายุ 18 ปี และ 35-44 ปี มาเปรียบเทียบกับการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 3⁽⁷⁾ (ตารางที่ 7) พบว่าผู้ใช้แรงงานอายุ 18 ปี มีค่าเฉลี่ยค่อนข้างต่ำ แต่ค่าเฉลี่ยสูงขึ้นมากในกลุ่มอายุ 35-44 ปี ทั้งนี้สิ่งที่น่าสนใจคือ การที่ผู้ใช้แรงงานอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีปัจจัยเสี่ยง หรือมีพฤติกรรมบางอย่างที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคฟันผุเป็นระยะเวลานาน อาจส่งผลให้ผู้ใช้แรงงานมีความรุนแรงในการเกิดโรคมากขึ้น

ตารางที่ 6 สวัสดิการต่างๆ ของโรงงาน จำแนกตามขนาดของโรงงาน

สวัสดิการ	ขนาดของโรงงาน					
	20-49	50-99	100-299	300-499	500-999	>1000
บ้านพัก	3	5	5	3	1	4
อาหาร	2	3	1	3	2	3
สถานพยาบาล	0	3	2	4	5	5
ค่ารักษาพยาบาล	5	4	3	3	4	5

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด ของผู้ใช้แรงงานในกลุ่มอายุ 18 ปี และ 35-44 ปี กับผลการสำรวจทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่สาม ในกลุ่มอายุเดียวกัน

กลุ่มอายุ	ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด	
	ผู้ใช้แรงงาน	ผลการสำรวจทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่สาม
18	2.5 (2.1)	3.0
35-44	6.7 (13.1)	5.0

() ค่าเฉลี่ยของระยะเวลาการทำงานในโรงงาน

นอกจากนี้ จากการศึกษาหลายฉบับในต่างประเทศ มีข้อสรุปว่าการทำงานของผู้ใช้แรงงานในสิ่งแวดล้อมบางอย่างที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปากเป็นเวลานาน จะทำให้สภาวะโรคในประชากรกลุ่มนี้ สูงกว่าที่ควรจะเป็นในกลุ่มอายุเดียวกัน Petersen ได้ทำการสำรวจการสึกกร่อนของฟันในคนงานโรงงานแบตเตอรี่ในประเทศเยอรมัน⁽⁸⁾ พบว่า ผู้ใช้แรงงานในโรงงานนี้มีฟันกร่อน (erosion) ร้อยละ 31, ฟันสึก (attrition) ร้อยละ 92 และมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด สูงถึง 25.5 ซี/คน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นฟันที่ถูกถอนไปแล้ว ทั้งนี้ ผู้วิจัยเชื่อว่าเกิดจากการที่ผู้ใช้แรงงานต้องทำงานอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีละอองของกรดซัลฟูริกในระดับสูงเป็นเวลานาน และในปี 1983 Petersen ได้ทำการศึกษาทำนองเดียวกันในโรงงานผลิตช็อกโกแลต พบว่าค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด สูงมากถึง 17 ซี/

คน⁽³⁾ ทั้งนี้เขาเชื่อว่าเกิดจากละอองน้ำตาลในอากาศที่สูง ซึ่ง Anaise ได้ทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของโรคฟันผุในโรงงานทำทอพฟี่กับโรงงานทอผ้า⁽⁴⁾ และพบว่า ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด ในโรงงานทำทอพฟี่ มีค่าสูงกว่าโรงงานทอผ้า 1.42 ซี/คน นอกเหนือจากปัจจัยเสี่ยงเหล่านี้ พฤติกรรมการบริโภคและการดูแลทันตสุขภาพของผู้ใช้แรงงานที่สำรวจได้ ก็มีแนวโน้มที่จะทำให้การเป็นโรคสูง เช่น พฤติกรรมการอมทอพฟี่เป็นประจำขณะทำงาน หรือความไม่สนใจในการแสวงหาบริการของผู้ใช้แรงงาน จากการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพครั้งนี้ สัดส่วนของค่าเฉลี่ย ฟันถอน:ฟันอุด มีค่าเท่ากับ 1.7:0.7 ซึ่งสัดส่วนนี้ มีค่าเท่ากับการศึกษาของ เพ็ญศรีและคณะ⁽¹⁾ ที่ทำการศึกษามาเมื่อ 9 ปีที่แล้ว ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ทักษะคติของผู้ใช้แรงงานในการไปรับบริการในช่วงที่ผ่านมาไม่มีการเปลี่ยนแปลง การ

ที่ผู้ใช้แรงงานไปรับบริการถอนฟันเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งอาจเกิดจากการทำงานเป็นกะ ทำให้ผู้ใช้แรงงานไม่มีเวลาไปรับบริการ และจะได้ใช้บริการก็ต่อเมื่อมีอาการลุกลามไปมากแล้ว

จากการสัมภาษณ์ ร้อยละ 48 ของผู้ใช้แรงงาน จะเลือกใช้สถานบริการในภาคเอกชนเนื่องจากความสะดวกในเรื่องเวลา แม้ว่าจะต้องเสียค่าบริการสูงกว่าการไปรับบริการในสถานพยาบาลของรัฐ จึงทำให้บริการที่ได้รับในกลุ่มนี้เป็น การถอนฟันที่มีค่าใช้จ่ายต่ำสุดและใช้เวลาน้อยที่สุด เมื่อเทียบกับบริการชนิดอื่นๆ

จากการศึกษาของ Petersen⁽⁹⁾ พบว่าผู้ใช้แรงงานมีแนวโน้มที่จะเกิดโรคในช่องปากได้สูงกว่ากลุ่มประชากรอื่น เนื่องจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน ระยะเวลาในการทำงาน ในกลุ่มผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมของประเทศเดนมาร์ก ผู้ใช้แรงงานที่ทำงานเป็นกะ จะมีฟันที่ไม่ได้รับการรักษา และสภาวะการเป็นโรคปริทันต์สูงกว่าผู้ใช้แรงงานที่ทำงานเป็นเวลาแน่นอน แม้ว่าจากการศึกษาครั้งนี้ ผู้ใช้แรงงานส่วนใหญ่จะตอบว่าแปรงฟันวันละ 2 ครั้งแต่ก็พบว่าร้อยละ 97.5 เป็นโรคเหงือกอักเสบและปริทันต์ เมื่อสอบถามถึงสาเหตุที่ทำให้ลิ้มแปรงฟัน จะเป็นช่วงที่ผู้ใช้แรงงานจะต้องทำงานในกะกลางคืน และโดยสภาพทั่วไปในโรงงานเองก็ไม่มีสถานที่ที่อำนวยความสะดวกต่อการแปรงฟันอย่างเพียงพอ มีเจ้าของกิจการจำนวนน้อยมากที่ให้ความสำคัญเกี่ยวกับเรื่องทันตสุขภาพของผู้ใช้แรงงาน ดังจะเห็นได้จาก

ข้อมูลการสัมภาษณ์ผู้จัดการฝ่ายบุคคลว่า มีสถานประกอบการเพียง 6 แห่งเท่านั้นที่ยินยอมให้เบิกค่ารักษาทางทันตกรรมได้ ปรากฏการณ์เหล่านี้เป็นสิ่งที่ควรตระหนักถึงและควรมีการกำหนดแนวทางการให้บริการทางทันตสาธารณสุขที่เหมาะสมกับประชากรกลุ่มนี้ ซึ่งระบบใดๆ ที่จะกำหนดขึ้นนั้นควรจะได้คำนึงถึงลักษณะเฉพาะในกลุ่มนี้ด้วยการอำนวยความสะดวกให้ผู้ใช้แรงงานสามารถเข้าถึงบริการทันตกรรมที่มีคุณภาพ และเน้นในการเก็บรักษาฟันไว้เป็นประเด็นเร่งด่วนที่จะต้องดำเนินการ และการศึกษาถึงปัจจัยเสี่ยงต่างๆ จากการทำงานเพื่อเป็นข้อมูลทางวิชาการ ในการกำหนดกลวิธีการป้องกันในกลุ่มนี้ จะต้องมีการศึกษาอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากกลุ่มผู้ใช้แรงงานกำลังมีการขยายตัวเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว มีใช่เป็นเพียงกลุ่มชนเล็กๆ เฉกเช่นอดีตที่ผ่านมาอีกต่อไป

บทสรุป

ผู้ใช้แรงงานเป็นกลุ่มเป้าหมายที่มีแนวโน้มที่เป็นกลุ่มเสี่ยงในการเกิดโรคในช่องปาก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้ใช้แรงงานมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ ได้แก่ การอมทอฟฟี่เป็นประจำ ในระหว่างการทำงาน ซึ่งแม้ว่าจากการศึกษาครั้งนี้จะไม่พบว่าการอมทอฟฟี่เป็นประจำทุกวันจะมีอิทธิพลต่อการเกิดโรคฟันผุอย่างชัดเจนก็ตาม (Odds ratio = 1.12) แต่พบว่า ค่าเฉลี่ยดัชนี ฟุ ถอน อุด ของผู้ใช้แรงงานกลุ่มนี้ มีค่า 4.7 ซี/คน ซึ่งอยู่ในระดับความรุนแรงของโรคที่

ค่อนข้างมาก และมีผู้เป็นโรคฟันผุถึงร้อยละ 80 (97.5) ดังนั้น การหากลวิธีที่จะให้บริการทันต-
 ภาวะทางโรคเหงือกอักเสบและปริทันต์ก็พบว่า กรรมป้องกันในกลุ่มเป้าหมายนี้ จึงเป็นสิ่งที่ควร
 ผู้ใช้แรงงานส่วนใหญ่อยู่ในสถานะที่มีความจำเป็น พิจารณาเร่งดำเนินการ
 ต้องได้รับการรักษาจากทันตบุคลากร (ร้อยละ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้รายงานขอขอบคุณท่านที่ให้การสนับสนุน ให้คำแนะนำตลอดจนร่วมดำเนินงานด้านต่างๆทำให้
 การศึกษาครั้งนี้สำเร็จเรียบร้อยด้วยดี ได้แก่

1. ทันตแพทย์หญิงศิริเพ็ญ อรุณประพันธ์ ทันตแพทย์หญิงจันทนา อึ้งชูศักดิ์ ที่ให้คำแนะนำทางด้าน
 วิชาการตลอดจนช่วยเหลือในการสำรวจโดยตลอด
2. ทันตแพทย์หญิงเจดฉันทศิริ โชติติลลภ ทันตแพทย์หญิงสุณี ผลดีเยี่ยม ที่ช่วยในการออกสำรวจ
 ตลอดโครงการ
3. นางชนิษฐ์ รัตนรังสิมา และนางอังศมา ฤทธิ์อยู่ ได้ให้ความช่วยเหลือในการประมวลผลและ
 บริหารจัดการตลอดจนร่วมในการออกสำรวจ
4. เจ้าหน้าที่ในฝ่ายทันตสาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นนทบุรี สมุทรปราการ นคร-
 ปฐม สมุทรสาคร และปทุมธานี ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการสำรวจ

เอกสารอ้างอิง

1. เพ็ญศรี สิทธิสมวงศ์, ภรณ์ พีรานนท์, สุนทร ระพีสุวรรณ และคณะ. การศึกษาเรื่อง
 ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเกี่ยวกับทันตสุขภาพ อาหารประจำวันและเชื้อเสตริ์ฟโตคอคคัส
 มิวแทน ที่มีผลต่อสุขภาพในช่องปากของคนไทย 2 กลุ่ม. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
 2525:1-20.
2. ประกล พิบูลย์โรจน์, สุภาภรณ์ กัณฑ์วานิช. ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพของ
 คนงานโรงงานอุตสาหกรรมที่ใกล้และไกลแหล่งให้บริการทางทันตสุขภาพ. วิทยาสารทันตแพทย์-
 ศาสตร์ 2521; 28(5):136-151.

3. Petersen PE. Dental health among workers at a Danish chocolate factory. *Community Dent Oral Epidemiol* 1983; 11:337-40.
4. Anaise JZ. Prevalence of dental caries among workers in the sweets industry in Israel. *Community Dent Oral Epidemiol* 1987; 6:286-9.
5. กองวิชาการและวางแผน กรมแรงงาน กระทรวงมหาดไทย. สถิติแรงงาน 2533. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2534: 175-7.
6. World Health Organization. Oral health survey basic methods. Third Edition. Geneva, 1987:1-50.
7. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานผลการสำรวจทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 3 ปี 2532. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2534:35-26.
8. Petersen PE, Gormsen C. Oral conditions among battery factory workers. *Community Dent Oral Epidemiol*. 1991; 19:104-6.
9. Petersen PE. Social inequalities in dental health. *Community Dent Oral Epidemiol* 1990; 19:153-8.