

Research article

Dental services accessibility for migrant workers in border area of Kanchanaburi Province

Marut PhoophaniatInstructor, Sirindhorn College
of Public Health, Suphanburi**Supaphon Sangsupaphon**Public Health Technical
Officer, Kanchanaburi
Provincial Public Health
Office**Sirikan Samanthong**Public Health Technical
Officer, Lopburi Provincial
Public Health Office**Abstract**

Foreign workers are essential in Thailand. Health care of migrant workers including oral health care is therefore important. Obtaining proper health care involves having a good access to health services. The objective of this survey research was to study the access to dental services of migrant workers in the border area of Sangkhlaburi District, Kanchanaburi Province. This study was conducted on 400 migrant workers in Sangkhlaburi district by cluster sampling. Data were collected using a questionnaire with a reliability of 0.74. Data were analyzed by descriptive statistics such as frequency, percentage, mean and standard deviation. The results of the study showed that most migrant workers in the border area of Sangkhlaburi district were female, aged 20-29 years and graduated lower than secondary educational level. Most of the samples were single, worked as factory workers, lived in their own home, had monthly income of 10,001 – 20,000 baht, had the right to social security, and all of them were Burmese. Overall migrant workers' access to dental services was at a low level accounted for 85.75%. When classified by aspects it was found that the moderate level was the affordability (Mean = 2.03, SD = 0.35) and the acceptability (Mean = 2.10, SD = 0.28).

Corresponding author

Marut Phoophaniat

E-mail : marut.phph@gmail.com

Received date : 24 November 2021

Revised date : 12 May 2022

Accepted date : 3 June 2022

The aspect that was low was the aspect of access to the accessibility (Mean = 1.56, SD = 0.24), the availability (Mean = 1.36, SD = 0.23), the accommodation (Mean = 1.37, SD = 0.24) and communication (Mean = 1.10, SD = 0.14). Therefore, health service units should focus on communication, availability, and accommodation to increase the access to dental services of migrant workers.

Keywords : migrant workers; border area; dental services accessibility

บทความวิจัย (Research article)

การเข้าถึงบริการทันตกรรมของแรงงานต่างด้าวในเขตชายแดนจังหวัดกาญจนบุรี

มารุต ภูพะเนียด

วิทยาจารย์ชำนาญการ วิทยาลัย
การสาธารณสุขสิรินธร
จังหวัดสุพรรณบุรี

สุภาพร สังข์สุภาพร

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดกาญจนบุรี

สิริกาน สมานทอง

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดลพบุรี

บทคัดย่อ

แรงงานต่างด้าวมีความสำคัญในตลาดแรงงานประเทศไทย การดูแลสุขภาพของแรงงานต่างด้าวจึงมีความสำคัญ เช่น การดูแลสุขภาพช่องปาก แรงงานต่างด้าวจะได้รับการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมต้องเข้าถึงบริการสุขภาพได้ดี การวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเข้าถึงบริการทันตกรรมของแรงงานต่างด้าวในเขตชายแดน อำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างแรงงานต่างด้าวในอำเภอสังขละบุรี จำนวน 400 คน สุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามการเข้าถึงบริการทันตกรรมของแรงงานต่างด้าวซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.74 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษา พบว่า แรงงานต่างด้าวในเขตชายแดนอำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 20-29 ปี มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น สถานภาพโสด ประกอบอาชีพเป็นพนักงานบริษัทหรือโรงงานอาศัยอยู่บ้านตัวเอง มีรายได้เดือนละ 10,001 – 20,000 บาท มีสิทธิการรักษาพยาบาลเป็นสิทธิประกันสังคม และทั้งหมดเป็นชาวพม่า

ผู้รับผิดชอบบทความ

มารุต ภูพะเนียด

อีเมลล์ : marut.phph@gmail.com

วันที่ได้รับต้นฉบับ : 24 พฤศจิกายน 2565

วันที่แก้ไขบทความ : 12 พฤษภาคม 2565

วันตอบรับบทความ : 3 มิถุนายน 2565

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

การเข้าถึงบริการทันตกรรมของแรงงานต่างด้าว อำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรีในภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 85.75 เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า ด้านที่อยู่ระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านความสามารถในการจ่ายค่าบริการ (Mean = 2.03, SD = 0.35) และด้านการยอมรับคุณภาพบริการ (Mean = 2.10, SD = 0.28) ด้านที่อยู่ในระดับต่ำ ได้แก่ ด้านการเข้าถึงแหล่งบริการ (Mean = 1.56, SD = 0.24) ด้านความเพียงพอของบริการ (Mean = 1.36, SD = 0.23) ด้านความสะดวกของบริการ (Mean = 1.37, SD = 0.24) ด้านการสื่อสาร (Mean = 1.10, SD = 0.14) ดังนั้นเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการทันตกรรมของแรงงานต่างด้าวหน่วยบริการสาธารณสุขควรให้ความสำคัญเรื่องการสื่อสาร ความพอเพียงของบริการ ความสะดวก

คำสำคัญ: แรงงานต่างด้าว; เขตชายแดน; การเข้าถึงบริการทันตกรรม

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

บทนำ

การอพยพเข้ามาของแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่เป็นแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน เนื่องจากประเทศไทยมีพรมแดนติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้านทั้งทางบกและทางน้ำเป็นระยะทางหลายพันกิโลเมตร มีความอุดมสมบูรณ์มากกว่าจึงเกิดสถานการณ์ของการเคลื่อนย้ายแรงงานข้ามชาติได้ง่าย¹ อีกทั้งคนไทยส่วนหนึ่งปฏิเสธงานที่มีลักษณะสามอย่าง คือ งานที่ย่างยาก งานที่เสี่ยงอันตราย และงานที่สกปรก นอกจากนั้นยังมีแรงงานข้ามชาติบางส่วนต้องการมาทำงานเก็บเงินเพื่อสร้างอนาคตครอบครัวที่ดี² รัฐบาลไทยมีนโยบายให้แรงงานข้ามชาติทุกคนขึ้นทะเบียนแรงงานอย่างถูกต้องตามกฎหมาย และต้องได้รับการคุ้มครองสวัสดิการด้านสุขภาพผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพสำหรับแรงงานข้ามชาติ การมีจำนวนแรงงานข้ามชาติเพิ่มมากขึ้นโดยไม่ได้รับการควบคุมหรือผิดกฎหมาย สามารถทำให้เกิดผลกระทบด้านต่างๆ ตามมาโดยเฉพาะผลกระทบต่อระบบบริการสาธารณสุข เช่น ภาระค่ารักษาพยาบาลที่เพิ่มขึ้น³ แรงงานข้ามชาติบางส่วนได้รับความยากลำบากในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข เนื่องจากข้อจำกัดเรื่องการสื่อสาร การรับข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ทำให้อาจเกิดผลกระทบต่อสุขภาพ⁴

นอกเหนือจากแรงงานแล้วกลุ่มชาวบ้านที่อาศัยอยู่ตามแนวชายแดนต่างก็เดินทางมารับบริการสุขภาพในหน่วยบริการสาธารณสุขฝั่งประเทศไทยเนื่องด้วยคุณภาพของการบริการสาธารณสุขเป็นที่ยอมรับ ทำให้ระบบบริการสุขภาพและการรักษาพยาบาลตามแนวชายแดนได้รับผลกระทบที่ต้องรับภาระงานเพิ่มขึ้น มีค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้มารับบริการเพิ่มขึ้น⁵ อย่างไรก็ตามความร่วมมือด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศไทยกับพม่า ลาว และกัมพูชา พบว่า ความร่วมมือด้านสาธารณสุขและการให้บริการสุขภาพระหว่างประเทศตามแนวชายแดนระหว่างประเทศมีมานานโดยเฉพาะในระดับพื้นที่และมีความพยายามสร้างความร่วมมือในรูปของข้อตกลงด้านสุขภาพในประเด็นต่างๆ พบว่า รูปธรรมของความร่วมมือในเชิงปฏิบัติการกับประเทศลาว และกัมพูชา มีมากกว่าประเทศพม่า เห็นได้จากการมีหน่วยบริการสุขภาพที่สนับสนุนโดยรัฐบาลไทยในประเทศลาวและกัมพูชา ในขณะที่ประเทศพม่ายังไม่เป็นรูปธรรม ถึงแม้ว่าจะมีการลงนามความร่วมมือหลายครั้งทางด้านสุขภาพระหว่างประเทศหลายครั้งก็ตาม⁶ ส่วนใหญ่แรงงานและกลุ่มชาวบ้านที่อาศัยอยู่ตามแนวชายแดนที่เดินทางมารับบริการสุขภาพในหน่วยบริการสาธารณสุขฝั่งประเทศไทยไม่สามารถจ่ายค่าบริการสุขภาพได้ทั้งหมด ทำให้หน่วยบริการสาธารณสุขตามแนวชายแดนต้องประสบกับปัญหารับภาระงานบริการสุขภาพทั้งภาระการเงิน และภาระการบริการของหน่วยบริการสุขภาพไม่ได้รับการชดเชยจากการกระทรวงสาธารณสุข หรือระบบประกันสุขภาพใด ในขณะที่หน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐเป็นหน่วยงานที่ไม่เน้นผลกำไร และไม่สามารถปฏิเสธการรักษาด้วยเหตุผลทางมนุษยชนในการเข้าถึงบริการสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย⁷ ซึ่งการบริการสุขภาพทางช่องปากก็เป็นส่วนหนึ่งของสุขภาพร่างกายที่มีความสำคัญและมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต⁸ แม้ว่าปัญหาทันตสุขภาพจะไม่ใช่วิทยาการที่ต้องรักษาอย่างเร่งด่วน หรือเป็นอันตรายต่อชีวิตในทันที แต่ก็ก่อให้เกิดความเจ็บปวดทุกข์ทรมาน และอาจทำให้เกิดโรคอื่นๆ ตามมา เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด⁹ นอกจากนั้นโดยทั่วไปแล้วการใช้บริการรักษาทางทันตกรรมมีค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง ซึ่งอาจทำให้เกิดผลกระทบต่อกลุ่มแรงงานต่างด้าวได้ เนื่องจากมีความ

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

ยากลำบากในการเข้าถึงบริการจึงก่อให้เกิดผลกระทบในแง่ลบแก่สถานะสุขอนามัยทางช่องปากต่อแรงงานต่างด้าว ทั้งนี้การเข้าถึงบริการทันตกรรมมีหลักพิจารณาการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพในมิติต่างๆ คือ 1) การเข้าถึงแหล่งบริการ (Accessibility) 2) ความเพียงพอของบริการ (Availability) 3) ความสะดวกของบริการ (Accommodation) 4) ความสามารถในการจ่ายค่าบริการ (Affordability) 5) การยอมรับคุณภาพบริการ (Acceptability)¹⁰ และ 6) ภาษาและการสื่อสาร (Communication) ยังเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ต้องพิจารณาด้วยเช่นกัน¹¹ เนื่องจากแรงงานต่างด้าวมีวัฒนธรรมและภาษาที่ต่างไปจากประเทศไทยจึงเป็นปัจจัยหนึ่งของการเข้าถึงบริการสุขภาพในมิติด้านการสื่อสาร ประชากรที่เป็นกลุ่มบุคคลต่างด้าวในจังหวัดกาญจนบุรีมีประมาณ 74,875 คน¹² อำเภอสังขละบุรีมีกลุ่มบุคคลต่างด้าวมากที่สุด มีการใช้บริการสุขภาพ จำนวน 26,823 ราย 87,276 ครั้ง มีการใช้บริการทันตกรรม จำนวน 6,324 ราย 8,031 ครั้ง คิดเป็นสัดส่วนของบริการทันตกรรมกับการบริการสุขภาพโดยรวม เท่ากับ 0.23¹³ จะเห็นได้ว่าการใช้บริการทันตกรรมน้อยมากเมื่อเทียบกับบริการสุขภาพโดยรวม แม้ปัจจุบันแรงงานต่างด้าวสามารถเข้าถึงสิทธิการรักษาพยาบาลได้ แต่จากสถานการณ์การเข้าใช้สิทธิการรักษาพยาบาลในหน่วยงานภาครัฐทั้งที่เป็นโรงพยาบาลประจำอำเภอ หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยังมีแรงงานต่างด้าวเข้ามาใช้บริการเป็นส่วนน้อย ส่งผลให้แรงงานต่างด้าวจำนวนไม่น้อยที่ต้องประสบกับปัญหาด้านสุขภาพ ทั้งที่การเข้าถึงบริการสุขภาพนั้นควรเป็นสิทธิพื้นฐานตามหลักสิทธิมนุษยชน นอกจากนั้นปัญหาสุขภาพต่างๆ อาจส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงานของแรงงานต่างด้าว¹⁴

การศึกษานี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทราบถึงการเข้าถึงบริการทันตกรรมกลุ่มแรงงานต่างด้าวในเขตชายแดนไทย เพื่อศึกษาสถานการณ์การเข้าถึงบริการทันตกรรมกลุ่มแรงงานต่างด้าว และนำข้อมูลจากการศึกษาไปใช้ในการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหในการเข้าถึงบริการทันตกรรมของแรงงานต่างด้าวให้ดียิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาการเข้าถึงบริการทันตกรรมของแรงงานต่างด้าวในเขตชายแดน อำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี

วิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคล และการเข้าถึงบริการทันตกรรมของแรงงานต่างด้าวในเขตชายแดน อำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี

ประชากรศึกษา ได้แก่ แรงงานต่างด้าวในอำเภอสังขละบุรี

กลุ่มตัวอย่าง จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการประมาณค่าเฉลี่ยของประชากร ไม่ทราบขนาดประชากร เท่ากับ 325 ทำการสุ่มแบบกลุ่ม (Cluster sampling) โดยกำหนดสถานประกอบการหรือตลาดเป็นกลุ่มจากนั้นเก็บข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มที่สุ่มได้จึงได้จำนวนตัวอย่าง 400 คน กำหนดเกณฑ์คัดเข้า คือ 1) เป็นแรงงานต่างด้าวที่อยู่อาศัยในพื้นที่ อำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี มีอายุ 15–59 ปี 2) ไม่มีการเจ็บป่วยรุนแรงที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมการวิจัย 3) เป็นผู้ที่สามารถพูด ฟังภาษาไทยได้ด้วยตนเองหรือ

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

สื่อสารโดยใช้ล้าม เกณฑ์ในการคัดออก คือ 1) ผู้ที่ไม่เคยไปสถานที่บริการทันตกรรมทั้งภาครัฐเอกชน และหน่วยบริการทันตกรรมเคลื่อนที่ 2) ปฏิเสธเข้าร่วมโครงการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถาม โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ คุณลักษณะส่วนบุคคล และการเข้าถึงบริการทันตกรรมของแรงงานต่างด้าว

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล 8 ข้อ ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพ การศึกษา อาชีพ ที่พักอาศัย รายได้ สัญชาติ โดยคำถามเป็นเลือกตอบ

ส่วนที่ 2 การเข้าถึงบริการทันตกรรม 24 ข้อ เป็นแบบสอบถามประมาณค่า 3 ตัวเลือก คือ ไม่เห็นด้วย มีคะแนนเท่ากับ 1 เห็นด้วยปานกลางมีคะแนนเท่ากับ 2 เห็นด้วยมากมีคะแนนเท่ากับ 3 โดยประเมินจากองค์ประกอบ 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการเข้าถึงสถานบริการ ด้านความสะดวกของบริการ ด้านความเพียงพอของบริการ ด้านความสามารถในการจ่ายค่าบริการ ด้านการสื่อสาร และด้านการยอมรับคุณภาพในการบริการ จัดลำดับใช้เกณฑ์ในการจัดระดับการแบ่งเป็น 3 ระดับ ระดับมาก ระดับปานกลาง ระดับน้อย โดยกำหนดช่วงการวัด ดังนี้

2.33 – 3.00 คะแนน หมายถึง มีการเข้าถึงบริการทันตกรรมระดับมาก

1.67 – 2.32 คะแนน หมายถึง มีการเข้าถึงบริการทันตกรรมระดับปานกลาง

1.00 – 1.66 คะแนน หมายถึง มีการเข้าถึงบริการทันตกรรมระดับน้อย

การประเมินคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การตรวจสอบความตรงเนื้อหา (content validity) ของเครื่องมือที่ใช้โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านทันตสาธารณสุข ผู้เชี่ยวชาญด้านระบบบริการ และผู้เชี่ยวชาญด้านสถิติ ได้ค่า IOC ระหว่าง 0.66-1.00

การหาความเที่ยง (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมายที่มีลักษณะใกล้เคียงกับประชากรที่ศึกษา จำนวน 30 ชุด และทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาตามวิธีของครอนบัค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าเท่ากับ 0.74

จริยธรรมการวิจัย

การศึกษานี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี เลขที่ PHCSP-184 เมื่อวันที่ 4 ธันวาคม พ.ศ. 2562

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี
2. ผู้วิจัยเตรียมผู้ช่วยวิจัยในการเก็บข้อมูลซึ่ง ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดย ผู้วิจัยอธิบายให้ผู้ช่วยมีความเข้าใจวัตถุประสงค์ ขั้นตอนดำเนินงานวิจัย และทดลองใช้แบบสอบถามร่วมกันและให้

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

ผู้ช่วยวิจัยได้ฝึกทดลองเก็บข้อมูลก่อนที่ผู้ช่วยวิจัยจะเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจริง และเปิดโอกาสให้ผู้ช่วยวิจัยซักถามสิ่งที่สงสัย เพื่อป้องกันความผิดพลาดระหว่างเก็บข้อมูล

3. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้ยินยอมตนให้ข้อมูล โดยมีการชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินงาน ประโยชน์ของงานวิจัย และการรักษาความลับของผู้ยินยอมตนก่อนเก็บข้อมูล จากนั้นผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยสอบถามอาสาสมัครวิจัยและบันทึกข้อมูลลงแบบสอบถาม กรณีที่อาสาสมัครวิจัยไม่สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ดำเนินการสอบถามผ่านล่าม

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

คุณลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	187	46.75
หญิง	213	53.25
อายุ		
ต่ำกว่า 20 ปี	27	6.75
20 – 29 ปี	264	66.00
30 – 39 ปี	68	17.00
40 – 49 ปี	29	7.25
50 – 59 ปี	12	3.00
Mean = 27.78, SD = 6.75, Max = 52, Min = 15		
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	13	3.25
ประถมศึกษา	143	35.75
มัธยมศึกษาตอนต้น	186	46.50
มัธยมศึกษาตอนปลาย	57	14.25
ปริญญาตรี	1	0.25
สถานภาพ		
โสด	285	71.25
สมรส	91	22.75
หม้าย/หย่าร้าง	24	6.00

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

คุณลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพ		
พนักงานบริษัท/โรงงาน	272	68.00
รับจ้าง	42	10.50
ค้าขาย	86	21.50
ที่พักอาศัย		
บ้านตัวเอง	247	61.75
อยู่กับญาติพี่น้อง	85	21.25
บ้านเช่า/บ้านพักคนงาน	68	17.00
รายได้		
5,000 – 10,000 บาท	193	48.25
10,001 – 20,000 บาท	207	51.75
สิทธิการรักษา		
สิทธิประกันสังคมและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว	317	79.25
ไม่มีสิทธิการรักษา	83	20.75
สัญชาติ		
พม่า	400	100.00

จากตารางที่ 1 พบว่า แรงงานต่างด้าว อำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 53.25 อายุระหว่าง 20-29 ปี ร้อยละ 66 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 46.50 สถานภาพโสด ร้อยละ 71.25 ประกอบอาชีพเป็นพนักงานบริษัทหรือโรงงาน ร้อยละ 68 อาศัยอยู่บ้านตัวเอง (ทั้งในประเทศพม่าและประเทศไทย) ร้อยละ 61.75 มีรายได้เดือนละ 10,001 – 20,000 บาท ร้อยละ 51.75 และมีสิทธิการรักษาพยาบาลเป็นสิทธิประกันสังคมและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว ร้อยละ 20.75

การเข้าถึงบริการทันตกรรม

ตารางที่ 2 ระดับการเข้าถึงบริการทันตกรรมของแรงงานต่างด้าว อำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี(n=400)

ระดับการเข้าถึงบริการทันตกรรม	จำนวน	ร้อยละ
ระดับปานกลาง	57	14.25
ระดับต่ำ	343	85.75

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

จากตารางที่ 2 พบว่า การเข้าถึงบริการทันตกรรมของแรงงานต่างด้าว อำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรีในภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 85.75

ตารางที่ 3 การเข้าถึงบริการทันตกรรมของแรงงานต่างด้าว อำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี จำแนกรายด้าน (n=400)

การเข้าถึงบริการทันตกรรม	Mean	SD	Min.	Max.	แปลผล
1.การเข้าถึงแหล่งบริการ	1.56	0.24	1.02	2.00	ต่ำ
2.ความเพียงพอของบริการ	1.36	0.23	1.05	1.55	ต่ำ
3.ความสะดวกของบริการ	1.37	0.24	1.10	1.50	ต่ำ
4.ความสามารถในการจ่ายค่าบริการ	2.03	0.35	1.50	2.25	ปานกลาง
5.การยอมรับคุณภาพบริการ	2.10	0.28	1.50	2.30	ปานกลาง
6.การสื่อสาร	1.10	0.14	1.00	1.20	ต่ำ

จากตารางที่ 3 พบว่า ด้านที่อยู่ระดับปานกลาง ได้แก่ ความสามารถในการจ่ายค่าบริการ (Mean = 2.03, SD = 0.35) และการยอมรับคุณภาพบริการ (Mean = 2.10, SD = 0.28) ด้านที่อยู่ในระดับต่ำ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งบริการ (Mean = 1.56, SD = 0.24) ความเพียงพอของบริการ (Mean = 1.36, SD = 0.23) ความสะดวกของบริการ (Mean = 1.37, SD = 0.24) การสื่อสาร (Mean = 1.10, SD = 0.14)

ตารางที่ 4 การเข้าถึงบริการทันตกรรมของแรงงานต่างด้าว อำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี จำแนกรายข้อ (n=400)

ประเด็น	Mean	SD	แปลผล
การเข้าถึงแหล่งบริการ			
1.ระยะทางในการเดินทางมารับบริการทันตกรรมใกล้บ้าน	1.66	0.57	ต่ำ
2.มีแหล่งบริการทันตกรรมที่ท่านไปรับบริการใกล้บ้าน เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	1.65	0.61	ต่ำ
3.ระยะเวลาในการเดินทางมารับบริการทันตกรรม	1.94	0.58	ปานกลาง
4.การรับบริการทันตกรรมในชุมชน เช่น หน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่	1.00	0.00	ต่ำ
ความเพียงพอของบริการ			
5.มีบุคลากรทางทันตกรรมให้บริการอย่างเพียงพอให้บริการ	1.51	0.50	ต่ำ
6.มีเครื่องมือทันตกรรมที่เพียงพอในการให้บริการ	1.46	0.49	ต่ำ
7.แหล่งบริการทันตกรรมสามารถให้บริการทันตกรรมที่ต้องการได้	1.20	0.40	ต่ำ

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

ประเด็น	Mean	SD	แปลผล
8.มีสถานบริการที่ให้บริการทันตกรรมเพียงพอสำหรับเลือกใช้บริการ	1.28	0.45	ต่ำ
ความสะดวกของบริการ			
9.สามารถเข้ารับบริการทันตกรรมโดยไม่ต้องนัดหมาย	1.07	0.26	ต่ำ
10.สามารถเข้ารับบริการทันตกรรมได้เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน	1.39	0.53	ต่ำ
11.ระยะเวลาในการรอรับบริการไม่นานเกินไป	1.20	0.40	ต่ำ
12.มีช่องทางให้ติดต่อเจ้าหน้าที่ได้สะดวกรวดเร็ว	1.84	0.67	ปานกลาง
ความสามารถในการจ่ายค่าบริการ			
13.ปัญหาเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายของบริการทันตกรรม	2.07	0.72	ปานกลาง
14.ค่าใช้จ่ายของบริการทางทันตกรรมไม่แพงจนเกินไป	1.64	0.62	ต่ำ
15.ปัญหาเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการเดินทางมารับบริการทันตกรรม	2.09	0.67	ปานกลาง
16.ความยินดีจ่ายค่าบริการหากมีความจำเป็น	2.35	0.66	มาก
การยอมรับคุณภาพบริการ			
17.เจ้าหน้าที่หน่วยบริการทันตกรรมให้การต้อนรับอย่างดี	2.15	0.51	ปานกลาง
18.เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการทันตกรรมให้บริการอย่างดีเยี่ยม	1.92	0.64	ปานกลาง
19.ความปลอดภัยของบริการทันตกรรม	2.31	0.46	ปานกลาง
20.การบริการทันตกรรมมีความทันสมัย และหลากหลาย	2.04	0.65	ปานกลาง
การสื่อสาร			
21.มีบุคลากรทางทันตกรรมหรือเจ้าหน้าที่ที่สามารถสื่อสารให้เข้าใจได้	1.07	0.25	ต่ำ
22.สถานบริการทางทันตกรรมมีภาษาที่อ่านแล้วเข้าใจได้	1.34	0.49	ต่ำ
23.การได้รับข่าวเป็นภาษาที่เข้าใจเมื่อมีการบริการทางทันตกรรม	1.00	0.00	ต่ำ
24.มีแหล่งความรู้เป็นภาษาที่อ่านแล้วเข้าใจ	1.00	0.00	ต่ำ

จากตารางที่ 4 พบว่า การเข้าถึงบริการทันตกรรมของแรงงานต่างด้าว อำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรีรายข้อส่วนใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด ได้แก่ การรับบริการทันตกรรมในชุมชน การได้รับข่าวเป็นภาษาที่เข้าใจเมื่อมีการบริการทางทันตกรรม และมีแหล่งความรู้เป็นภาษาที่ท่านอ่านแล้วเข้าใจ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ ความยินดีจ่ายค่าบริการหากมีความจำเป็น รองลงมา ได้แก่ ความปลอดภัยของบริการทันตกรรม

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

อภิปรายผล

จากการศึกษาการเข้าถึงบริการทันตกรรมของแรงงานต่างด้าว อำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี อภิปรายผลการวิจัยได้ว่าการเข้าถึงบริการสุขภาพนั้นจะต้องคำนึงถึงการเข้าถึงแหล่งบริการ ความเพียงพอของบริการ ความสะดวกในแหล่งบริการ ความสามารถในการจ่ายค่าบริการ การยอมรับคุณภาพบริการ¹⁰ และการสื่อสาร¹¹ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเข้าถึงบริการทันตกรรมของแรงงานต่างด้าวในเขตชายแดน อำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี พบว่า แรงงานต่างด้าวมีการเข้าถึงบริการทันตกรรมในภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 85.75 การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวยังไม่ดีเท่าที่ควร เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าทุกด้านอยู่ในระดับต่ำและปานกลาง ปัญหาและอุปสรรคสำคัญที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวคือปัญหาในด้านความไม่ครอบคลุมของหลักประกันสุขภาพโดยจะเห็นได้ว่าในปัจจุบันยังคงมีแรงงานต่างด้าวจำนวนหนึ่งยังไม่มีสิทธิประกันสุขภาพ ส่วนที่มีประกันสังคมก็มีข้อจำกัดในเรื่องของบริการทันตกรรม เช่น แหล่งบริการทันตกรรมที่จำกัด วงเงินจำกัดในการเข้ารับบริการทันตกรรม และความไม่เข้าใจเรื่องสิทธิในการรักษาพยาบาลเนื่องด้วยภาษาและการสื่อสารที่ไม่เอื้ออำนวย สอดคล้องกับวรวิทย์ มิตรทอง¹⁵ ที่พบว่า แรงงานต่างด้าวบางส่วนยังมีความไม่เข้าใจในสิทธิการรักษาพยาบาลของตนเอง ถึงแม้ว่าโรงพยาบาลจะพยายามแนบเอกสารเกี่ยวกับสิทธิในการรักษาพยาบาลพร้อมกับบัตรประกันสุขภาพให้กับแรงงานต่างด้าวทุกคนที่มารับบัตรประกันสุขภาพแล้ว

การเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรมอยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากแรงงานต่างด้าวส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับเรื่องระยะทางในการเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรม ความต้องการที่จะได้รับบริการทันตกรรมในชุมชน ซึ่งอาจเกิดจากแรงงานต่างด้าวมองว่าสถานบริการทันตกรรมเดินทางไปลำบาก และถูกจำกัดด้วยระบบประกันสังคมที่ต้องเข้ารับบริการในสถานพยาบาลที่ระบุในบัตร สอดคล้องกับวิจัยของอัครวัฒน์ คำหวาน และปัดพงษ์ เกษสมบูรณ์¹¹ ศึกษาการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ กรณีศึกษาอำเภอเชียงคาน จังหวัดเลย พบว่า ด้านอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับสอดคล้องกับวรวิทย์ มิตรทอง¹⁵ ที่พบว่า แรงงานต่างด้าวมักเลือกใช้บริการในโรงพยาบาลที่เดินทางสะดวก

ความเพียงพอของบริการทันตกรรมอยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากแรงงานต่างด้าวส่วนใหญ่ต้องการมีสถานบริการที่ให้บริการทันตกรรมอย่างเพียงพอสำหรับให้เลือกใช้บริการ สอดคล้องกับวิจัยของอรทัย ศรีทองธรรม, สุภาภรณ์ สงค์ประชา, วิศิษฐ์ สงวนวงศ์วาน และ สุวารี เจริญมุขยพันธ์⁷ ศึกษาการบริการสุขภาพโรงพยาบาลชุมชนที่มีชายแดนติดประเทศลาว พม่า และกัมพูชา เมื่อก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนในปี 2558 ที่พบข้อเสนอแนะว่า ด้านอัตรากำลังของโรงพยาบาลในพื้นที่เขตชายแดนควรเพิ่มกรอบอัตรากำลังทางแพทย์และพยาบาลโดยคำนึงถึงปริมาณผู้ป่วยที่ไม่ใช่คนไทยด้วย ควรมีแผนการดำเนินงานและทำความเข้าใจกับปฏิบัติงานในพื้นที่ให้ชัดเจนถึงวิธีการดำเนินงานเกี่ยวกับการดูแลแรงงานข้ามชาติ

ความสะดวกในแหล่งบริการทันตกรรมอยู่ในระดับต่ำ เนื่องด้วยแรงงานต่างด้าวต้องการรับบริการทันตกรรมโดยไม่ต้องนัดหมายหรือสามารถรับบริการได้ตลอดเวลา สอดคล้องกับวรวิทย์ มิตรทอง¹⁵ ที่พบว่า

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

แรงงานต่างด้าวให้ความสำคัญต่อ ความสะดวกสบายในการเข้ารับบริการ โดยเห็นว่านอกจากคุณภาพในการรักษาพยาบาลแล้ว ความสะดวกสบายในการเข้ารับบริการยังเป็นปัจจัยหนึ่งในการเลือกเข้ารับบริการ

ความสามารถในการจ่ายค่าบริการทันตกรรมอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากแรงงานต่างด้าวยังมองว่าบริการทันตกรรมมีค่าใช้จ่ายสูง บางส่วนต้องการจ่ายค่าบริการทันตกรรมไม่แพงจนเกินไป แต่หากมีความจำเป็นก็สามารถยินดีจ่ายค่าบริการ สอดคล้องกับงานวิจัยของอัครวัฒน์ คำหวาน และปัตพงษ์ เกษสมบูรณ์¹¹ ศึกษาการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ กรณีศึกษาอำเภอเชียงคาน จังหวัดเลย พบว่า แรงงานข้ามชาติสามารถจ่ายค่าบริการรักษาพยาบาลตรงตามความต้องการค่าใช้จ่ายกับโรคมีความเหมาะสม

การยอมรับคุณภาพบริการทันตกรรมอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากแรงงานต่างด้าวเห็นว่าคุณภาพบริการด้านสาธารณสุขของประเทศไทยดีกว่าประเทศเมียนมา ทั้งในเรื่องบุคลากร และเครื่องมือทางการแพทย์ แต่บุคลากร และเครื่องมือของสถานบริการตามพื้นที่ชายแดนอาจไม่เพียงพอเท่ากับในตัวเมืองใหญ่ สอดคล้องกับวรวิทย์ มิตรทอง¹⁵ ที่พบว่า แรงงานต่างด้าวมีความพึงพอใจในการเข้ารับบริการของโรงพยาบาลในประเทศไทยแห่งหนึ่งโดยมีเหตุผลจากประสบการณ์ตรง จากการเปรียบเทียบกับสถานบริการอื่น และคำบอกกล่าวจากบุคคลอื่นๆ ที่ดีในด้านคุณภาพบริการที่ได้รับ

การสื่อสารอยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากแรงงานต่างด้าวต้องการได้รับข่าวประชาสัมพันธ์เมื่อมีบริการทันตกรรมในชุมชนเป็นภาษาท้องถิ่นหรือมีแหล่งความรู้เป็นภาษาที่อ่านแล้วเข้าใจ สอดคล้องกับวิจัยของอรทัย ศรีทองธรรม, สุภาภรณ์ สงค์ประชา, วิศิษฐ์ สงวนวงศ์วาน และ สุวารี เจริญมุขยพันธ์⁷ ศึกษาการบริการสุขภาพโรงพยาบาลชุมชนที่มีชายแดนติดประเทศลาว พม่า และกัมพูชา เมื่อก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนในปี 2558 พบว่า ภาษาเป็นอุปสรรคที่สำคัญต่อการให้บริการ และเป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของชาวต่างด้าวและกลุ่มแรงงาน

สรุป

แรงงานต่างด้าวในอำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรีมีการเข้าถึงบริการทันตกรรมระดับต่ำโดยเฉพาะเมื่อพิจารณาทางด้าน พบว่า ด้านที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงบริการทันตกรรมมากที่สุด คือ ด้านภาษาและการสื่อสาร ส่วนด้านที่แรงงานต่างด้าวมีความเห็นในทิศทางบวกต่อการเข้าถึงบริการทันตกรรม คือ ด้านคุณภาพของการบริการทันตกรรม

ข้อเสนอแนะ

1. หน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับควรให้ความสำคัญเรื่องภาษาและการสื่อสารกับชาวต่างชาติ โดยเฉพาะเขตพื้นที่ที่มีแรงงานข้ามชาติจำนวนมาก
2. ควรมีการทำการศึกษาในประชากรกลุ่มอื่นๆ เพื่อเปรียบเทียบผลการศึกษาว่าเหมือนหรือแตกต่างกันอย่างไร ทั้งนี้ข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์แก่หน่วยงานทางสาธารณสุขเพื่อนำผลการวิจัยไปพัฒนาระบบสุขภาพได้อย่างเหมาะสมกับพื้นที่นั้นๆ ต่อไป

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

เอกสารอ้างอิง

1. บงกชมาศ เอกเอี่ยม. การย้ายถิ่นข้ามชาติ: การสร้างและธำรงรักษาเครือข่ายทางสังคมของแรงงานพม่าหญิงในเมืองเชียงใหม่. วารสารอารยธรรมศึกษาโขง-สาละวิน 2562;10(1):13-38.
2. ภัคสิริ แอนิหน. แรงงานต่างด้าว: การบริหารและการจัดการในประเทศไทย. วารสารศิลปการจัดการ 2561;2(2):117-32.
3. พยาม การดี และ วราภรณ์ บุญเชียง. การดูแลสุขภาพแรงงานต่างด้าวในบริการปฐมภูมิ: ความท้าทายในบทบาทพยาบาล. วารสารพยาบาลสาธารณสุข 2562;33(3):146-62.
4. พิมพ์ชนก ลาพิงค์. การบริหารจัดการสิทธิประโยชน์ ความสำเร็จด้านประกันสังคมของสำนักงาน ประกันสังคม อำเภอดง จังหวัดเชียงใหม่ และการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ประกันสังคมของแรงงานต่างด้าว. [ออนไลน์] 2557 [อ้างเมื่อ 7 มิถุนายน 2562] จาก <http://dric.nrct.go.th/Search/ShowFulltext/2/277738>
5. ทรงชัย ทองปาน. องค์ความรู้ว่าด้วยแรงงานข้ามชาติกับสุขภาพ: ผลจากการสังเคราะห์งานวิจัยว่าด้วยแรงงานข้ามชาติในประเทศไทย. วารสารสุขภาพศึกษา 2563;43(2):1-17.
6. ประสิทธิ์ มานะเจริญ. การศึกษาและพัฒนาความร่วมมือทางด้านสาธารณสุข ชายแดนภาคตะวันออกเพื่อการแก้ปัญหาสาธารณสุข. [ออนไลน์] 2557 [อ้างเมื่อ 7 มิถุนายน 2562] จาก <https://image.mfa.go.th/mfa/0/yZ0EO327fd/nbt/nbt6/IS/IS6048.pdf>
7. อรทัย ศรีทองธรรม, สุภาภรณ์ สงค์ประชา, วิศิษฐ์ สงวนวงศ์วาน และ สุวารี เจริญมุขยพันธ์. การบริการสุขภาพโรงพยาบาลชุมชนที่มีชายแดนติดประเทศลาว พม่า และกัมพูชา เมื่อก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนในปี 2558. วารสารพัฒนบริหารศาสตร์ 2560;57(1):85-108.
8. สุดาดวง กฤษณาพงษ์. คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก. กรุงเทพฯ: ภาควิชาทันตกรรมชุมชน คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย;2557.
9. Gianos E, Jackson EA, Tejpal A, et al. Oral health and atherosclerotic cardiovascular disease: A review. *Am J Prev Cardiol.* 2021;7:100179. doi:10.1016/j.ajpc.2021.100179
10. Penchansky R, & Thomas WJ. The concept of access definition and relationship to consumer satisfaction. *Medical Care* 1981;19(2):127-40.
11. อัครวัฒน์ คำหวาน และ ปัตพงษ์ เกษสมบูรณ์. การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ กรณีศึกษาอำเภอเชียงคาน จังหวัดเลย. วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2559;4(3):359-74.
12. สำนักทะเบียนกลาง. จำนวนราษฎรทั่วราชอาณาจักรตามหลักฐานการทะเบียนราษฎร. [ออนไลน์] 2561 [อ้างเมื่อ 7 มิถุนายน 2562] จาก http://stat.bora.dopa.go.th/stat/pk/pk_61.pdf
13. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี. การใช้บริการสาธารณสุข. [ออนไลน์] 2562 [อ้างเมื่อ 11 มิถุนายน 2562] จาก <https://kri.hdc.moph.go.th/hdc>

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

14. ทรงชัย ทองปาน. องค์ความรู้ว่าด้วยแรงงานข้ามชาติกับสุขภาพ: ผลจากการสังเคราะห์งานวิจัยว่าด้วยแรงงานข้ามชาติในประเทศไทย. วารสารสุขศึกษา 2563;43(2):1-17.
15. วรวิทย์ มิตรทอง. การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวสัญชาติเมียนมาในโรงพยาบาลสมุทรสาคร. [วิทยานิพนธ์]. ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์;2560.