กระบวนการจัดการ Covid -19 ในโรงงาน ไทสันโพลทรี่ (ไทยแลนด์)

Covid -19 Handling Process in Tyson Poultry (Thailand) Factory.

(Received: August 26,2023 ; Revised: August 27,2023 ; Accepted: August 29,2023)

สุวัจน์ บุญยืน[1]
Suwat Boonyuen[1]

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาบริบทและสถานการณ์การระบาดของโรค Covid -19 ในโรงงาน ไทสันโพลทรี่ (ไทยแลนด์) และศึกษากระบวนการจัดการ Covid -19 ในโรงงาน ไทสันโพลทรี่ (ไทยแลนด์) มีระยะเวลาในการศึกษา ระหว่างเดือน เมษายน 2564 - กันยายน 2564 รวม 6 เดือน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พนักงานในโรงงาน ไทสันโพลทรี่ (ไทยแลนด์) แบ่งเป็น โรงงาน 2,4,5 โดยแต่ละ โรงมีจำนวนผู้ทำงาน รวมทั้งสิ้น 4,533 คน เก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดย การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Dependent t – testและ F – test ด้วยเทคนิค One way ANOVA

ผลการศึกษา พบว่า สถานการณ์การระบาดของโรคและการจัดการควบคุมป้องกันโรค พบผู้ป่วย COVID-19 ร้อยละ 29.73 ความรอบรู้ด้านสุขภาพของพนักงานในโรงงาน ไทสันโพลทรี่ (ไทยแลนด์) โรงงาน 2, 4, 5 และรวมทั้งหมด ก่อนการดำเนินงาน (เมษายน 2564) โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง หลังการดำเนินงาน (กันยายน 2564) อยู่ในระดับมากที่สุด และความรอบรู้ด้านสุขภาพและความคิดเห็นของพนักงานต่อความพร้อมในการจัดการความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ Covid -19 ในโรงงานไทสันโพลทรี่ (ไทยแลนด์) โรงงาน 2, 4, 5 และรวมทั้งหมด ก่อนและหลังการดำเนินงาน โดยรวมและรายด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า

คำสำคัญ: กระบวนการจัดการ Covid -19 โรงงาน

ABSTRACT

This study was a participatory action research. (Participatory Action Research: PAR) aims to Study the context and situation of the outbreak of Covid-19 in the Tyson Poultry (Thailand) factory and study the Covid-19 management process in the Tyson Poultry (Thailand) factory for a period of study between months. April 2021 - September 2021, a total of 6 months. The sample group consisted of employees in Tyson Poultry (Thailand) factories, divided into factories 2,4,5, with each factory having a total number of 4,533 workers. Data were collected from questionnaires. data analysis by Content analysis, frequency, percentage, mean, standard deviation, Dependent t – test and F – test by one way ANOVA technique.

The results of the study showed that the situation of the disease outbreak and the management of disease prevention and control found that 29.73% of COVID-19 patients had health knowledge of workers in Tyson Poultry (Thailand) factories 2, 4, 5 and total Before operation (April 2021) overall and each aspect moderate After operations (September 2021) is at the highest level. and health literacy and employee opinions on readiness to manage risk of disease and health threats Covid -19 in Tyson Poultry (Thailand) factories 2, 4, 5 and total. before and after operation The overall and each aspect were significantly different at the .05 level, with the mean score being higher after the operation.

Keywords: Covid -19 Management Process Factory

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นโรคระบบทางเดินหายใจที่เกิดจากเชื้อไวรัสใน

[1] สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก

ตระกูลไวรัสโคโรนา ซึ่งมีการระบาดจากประเทศจีนไปยังอีกหลายประเทศทั่ว โลก รวมถึงสหรัฐอเมริกา ความรุนแรงของ COVID-19 ส่งผลกระทบในหลายด้าน อาทิ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และการดาเนินชีวิตประจำวัน ไม่ว่าจะเป็นการเดินทาง การค้า การท่องเที่ยว และการบริโภค ดังนั้น ผู้ประกอบการอุตสาหกรรมต้องวางแผนรับมือกับ COVID-19 ทั้งต่อธุรกิจ พนักงานลูกจ้าง คู่ค้า และส่วนรวม เพื่อลดผลกระทบจากการระบาดของ COVID-19 [1,2,3]

The Occupational Safety and Health Administration (OSHA) และ International Labour Organization (ILO) ซึ่งมีมาตรการขั้นพื้นฐานในการป้องกันการติดเชื้อแบบดั้งเดิม และสุขศาสตร์อุตสาหกรรม รวมทั้งมุ่งเน้นมาตรการป้องกันการระบาดของเชื้อโรค ได้แก่มาตรการสาธารณสุข การส่งเสริมอนามัยส่วนบุคคล การประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ การเว้นระยะห่างทางสังคม อาทิ การจัดการเชิงพื้นที่ การเหลื่อมเวลาทางาน และการจัดระบบ Work from Home เป็นต้น โรงงานอุตสาหกรรมจึงควรดำเนินมาตรการเพื่อป้องกันการระบาดในโรงงานอุตสาหกรรม อย่างน้อย 9 มาตรการ ได้แก่ การตรวจคัดกรองโรคโควิด-19 การรักษาระยะห่างและสภาพแวดล้อมที่ดี การรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล การใช้อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล การทำความสะอาดและฆ่าเชื้อโควิด-19 การรับ การขนย้าย และการขนส่งวัตถุดิบและผลิตภัณฑ์ การทำความสะอาดเสื้อผ้า การจัดการของเสีย และการฝึกอบรมและการสื่อสาร เพื่อให้มั่น ใจว่าการปฏิบัติงานในโรงงานจะได้รับการปกป้องและปลอดจากเชื้อโควิด-19[2,3]

สำหรับประเทศไทย สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในโรงงานยังคงพบผู้ติดเชื้อเป็นกลุ่มก้อนกระจายในหลายพื้นที่ ซึ่งข้อมูลการแพร่ระบาดในโรงงานขนาดใหญ่ ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์จนถึงปัจจุบัน พบว่า 5 จังหวัดอันดับที่มีรายงานติดเชื้อภายในโรงงานมากที่สุด คือ จังหวัดสมุทรสาคร 91 โรงงาน จังหวัดสมุทรปราการ 41 โรงงาน จังหวัดปทุมธานี 32 โรงงาน จังหวัดชลบุรี 30 โรงงาน และจังหวัดนครศรีอยุธยา 29 โรงงาน ตามลำดับ [4]

โรงงาน ไทสันโพลทรี่ (ไทยแลนด์) เป็นโรงงานผลิต ผลิตภัณฑ์อาหารจากไก่ ตั้งอยู่ที่ ตำบลองครักษ์ อำเภอ องครักษ์ จังหวัดนครนายก มีโรงงานตั้งอยู่ในพื้นที่จำนวน 3 โรงงาน ได้แก่โรงงาน 2,4,5 โดยแต่ละ โรงมีจำนวนผู้ทำงาน รวมประมาณ 4,533 คน อยู่ตามโรงงานต่างๆ คือ โรงงานที่ 2 มีผู้ทำงานทั้งหมด ประมาณ 2,650 คน โรงงานที่ 4 มีผู้ทำงานทั้งหมด ประมาณ 993 คน และโรงงานที่ 5 มีผู้ทำงานทั้งหมด ประมาณ 890 คนแต่ละโรงงาน แยกขาดจากกัน แต่ละโรงงานมีการ แบ่งโซนการทำงานและมีการทำงาน 2 กะ

เพื่อให้การประกอบกิจการโรงงานอุตสาหกรรม สามารถดำเนินการได้อย่างปลอดภัยในสภาวะวิกฤตที่ยังคงมีการระบาดของโรคโควิด-19 จึงมีความจำเป็นที่จะต้องเฝ้าระวังและปฏิบัติตัว อย่างเคร่งครัด ผู้ศึกษาในฐานะผู้รับผิดชอบ จึงมีความสนใจที่จะศึกษากระบวนการจัดการ Covid -19 ในโรงงาน ไทสันโพลทรี่ (ไทยแลนด์) เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องทางธุรกิจสำหรับภาคอุตสาหกรรม และเป็นแนวทางและมาตรการในการป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 ให้แก่ ผู้ประกอบกิจการ และบุคลากรในโรงงานอุตสาหกรรม ให้สามารถนำไปปฏิบัติให้สอดคล้องกับสภาวการณ์ดำเนินงานปัจจุบัน ปรับตัวเป็นการใช้ชีวิตวิถีใหม่ “New Normal” ต่อไป

วัตถุประสงค์งานวิจัย

1. เพื่อศึกษาบริบทและสถานการณ์การระบาดของโรค Covid -19 ในโรงงาน ไทสันโพลทรี่ (ไทยแลนด์)
2. เพื่อศึกษากระบวนการจัดการ Covid -19 ในโรงงาน ไทสันโพลทรี่ (ไทยแลนด์)
3. เพื่อศึกษาผลของกระบวนการจัดการ Covid -19 ในโรงงาน ไทสันโพลทรี่ (ไทยแลนด์)

วิธีการวิจัย

การศึกษา กระบวนการจัดการ Covid -19 ในโรงงาน ไทสันโพลทรี่ (ไทยแลนด์) เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) มีระยะเวลาในการศึกษา ระหว่างเดือน เมษายน 2564 - กันยายน 2564 รวม 6 เดือน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ได้แก่ พนักงานในโรงงาน ไทสันโพลทรี่ (ไทยแลนด์)

2. กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พนักงานในโรงงาน ไทสันโพลทรี่ (ไทยแลนด์) แบ่งเป็น โรงงาน 2,4,5 โดยแต่ละ โรงมีจำนวนผู้ทำงาน รวมทั้งสิ้น 4,533 คน แบ่งเป็น

โรงงานที่ 2 มีผู้ทำงานทั้งหมด 2,650 คน

โรงงานที่ 4 มีผู้ทำงานทั้งหมด 993 คน

โรงงานที่ 5 มีผู้ทำงานทั้งหมด 890 คน

แต่ละโรงงาน แยกขาดจากกัน แต่ละโรงงานมีการ แบ่งโซนการทำงาน และมีการทำงาน 2 กะ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่ กระบวนการจัดการ Covid -19 ในโรงงาน ไทสันโพลทรี่ (ไทยแลนด์) ประกอบด้วย

1.1 ศึกษาบริบท กระบวนการดำเนินงานและโครงสร้างโรงงาน ไทสันโพลทรี่ (ไทยแลนด์)

1.2 วิเคราะห์ความเสี่ยงโรค Covid -19 ในโรงงาน ไทสันโพลทรี่ (ไทยแลนด์)

1.3 กำหนดมาตรการและกิจกรรมในการจัดการ Covid -19 ในโรงงาน ไทสันโพลทรี่ (ไทยแลนด์)

1.4 กำหนดบทบาทผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงานการจัดการ Covid -19 ในโรงงาน ไทสันโพลทรี่ (ไทยแลนด์)

1.5 เตรียมความพร้อมผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงานการจัดการ Covid -19 ในโรงงาน ไทสันโพลทรี่ (ไทยแลนด์) ตามบทบาทที่กำหนด

1.6 ดำเนินการตามมาตรการและกิจกรรมในการจัดการ Covid -19 ในโรงงาน ไทสันโพลทรี่ (ไทยแลนด์)

1.7 ติดตามและสรุปถอดบทเรียน โดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เป็นระยะ ทั้ง Online และ Onside

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 แบบบันทึกกิจกรรมในการดำเนินงาน

2.2 แบบวัดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวปฏิบัติในการทำงานของพนักงานในโรงงาน ไทสันโพลทรี่ (ไทยแลนด์) เป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้[5]

คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
4.21 – 5.00	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพมากที่สุด
3.41 – 4.20	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพมาก
2.61 – 3.40	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพปานกลาง
1.81 – 2.60	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพน้อย
1.00 - 1.80	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพน้อยที่สุด

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ ตรวจสอบเพื่อทดสอบความตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) แล้วปรับแก้ ข้อที่ใช้คำผิดและข้อที่ไม่เหมาะสม ทั้งในด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มีเนื้อหาและข้อความที่ชัดเจน นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จและแก้ไขความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว นำไปทดลองคุณภาพของเครื่องมือ (Try Out) โดยการนำไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในการทำแบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach method)[6] ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ.921

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

1. ศึกษาบริบท กระบวนการดำเนินงานและโครงสร้างโรงงาน ไทสันโพลทรี่ (ไทยแลนด์)

2. วิเคราะห์ความเสี่ยงโรค Covid -19 ในโรงงาน

3. กำหนดมาตรการและกิจกรรมในการจัดการ Covid -19

4. กำหนดบทบาทผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงาน

5. เตรียมความพร้อมผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

6. ดำเนินการตามมาตรการและกิจกรรมในการจัดการ Covid -19 ในโรงงาน ไทสันโพลทรี่ (ไทยแลนด์)

7. ติดตามและสรุปถอดบทเรียน เป็นระยะ ทั้ง Online และ Onside

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติอนุมานในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ Dependent t – test F - test ด้วยเทคนิค One way ANOVA

ผลการศึกษา

1. การดำเนินการระยะก่อนเกิดการระบาด ได้แก่ การเตรียมทีมเฝ้าระวังสอบสวน ควบคุมโรคและรักษาผู้ป่วยโควิด-19 การเตรียมความรู้และเตรียมความพร้อมอุปกรณ์ป้องกันโรคตามหลักมาตรฐาน IC การเตรียมความพร้อมในการรองรับผู้ป่วยในสถานบริการบริการ โดยมีการแยกจุดคัดกรองโรค และ ARI Clinic ออกจาก OPD Clinic เพื่อลดโอกาสแพร่เชื้อโรคติดต่อทางเดินหายในไปสู่ผู้รับบริการอื่นๆ การ เตรียมแบบฟอร์มเอกสารสำหรับรับ-ส่ง ข้อมูลผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ฯ การจัดประชุมชี้แจง และประสานงาน การสื่อสาร ส่งเสริมความรู้ในการป้องกันโรค และแนวทางปฏิบัติเมื่อพบผู้ป่วย และสนับสนุนสื่อต่างๆ ทั้งทางออนไลน์ และสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ การรณรงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 การ ตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยงฯ และสุ่มตรวจเชื้อเชิงรุก (Active Case Finding) โดยส่งตรวจ RT-PCR เช่น พนักงานที่เดินทางจากพื้นที่เสี่ยง พ่อค้าแม่ค้าบริเวณพื้นที่โรงงาน และร้านค้าโดยรอบ ฯลฯ การเตรียมสถานที่กักกันผู้สัมผัสโรค และแยกกักผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ PUI การตรวจเยี่ยมสถานที่โรงงาน ให้คำแนะนำ และประเมินความพร้อมในการดำเนินงานและการประเมินสถานการณ์ หากพบผู้ป่วยให้รายงานผู้เกี่ยวข้องทันที ตามแนวทางที่ตกลงกัน

2. ความรอบรู้ด้านสุขภาพของพนักงานในโรงงาน ไทสันโพลทรี่ (ไทยแลนด์) โรงงาน 2, 4, 5 และรวมทั้งหมด ก่อนการดำเนินงาน (เมษายน 2564) โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง หลังการดำเนินงาน (กันยายน 2564) อยู่ในระดับมากที่สุด และไม่มีความแตกต่าง

3. สถานการณ์การระบาดของโรคและการจัดการควบคุมป้องกันโรค พบผู้ป่วย COVID-19 ร้อยละ 29.73

4. มาตรการที่ดำเนินการระยะเกิดการระบาด ได้แก่ การคัดกรองโรคในกลุ่ม กรณีพบผู้ติดเชื้อโควิด-19 ส่งต่อรักษา และแยกกัก(Isolate) ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และภาคเอกชนที่มีความพร้อมสนับสนุนงบประมาณในการสร้างอาคาร ประสานงานและปรับปรุงอาคารเป็นโรงพยาบาลสนามดำเนินการเฝ้าระวังโรคใน LQ ตามาตรฐานการดำเนินงานในสถานกักกันโรคของรัฐ การใช้มาตรการทางกฎหมาย การสื่อสารความเสี่ยง และการทำความเข้าใจกับชุมชน จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Centre, EOC) ของโรงงานไทสันโพลทรี่ (ไทยแลนด์) จัดระบบงาน – ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incidence Command System, ICS ดำเนินการฉีดวัคซีนเข็มที่ 2 และประเมินสถานการณ์ ส่งข้อมูลให้ สสจ.นครนายก และรายงานสถานการณ์ทุกวัน

5. มาตรการที่ดำเนินการระยะหลังเกิดการระบาด ได้แก่ การรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงาน

ตั้งแต่ช่วงก่อนเกิดการระบาด และระยะเกิดการระบาดเพื่อวิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลการดำเนินงาน และ ทบทวนมาตรการ เพื่อนำข้อดี ข้อด้อย ไปปรับใช้เมื่อพบการระบาดครั้งอื่นๆ

6. การเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพและความคิดเห็นของพนักงานต่อความพร้อมในการจัดการความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ Covid -19 ในโรงงานไทสันโพลทรี่ (ไทยแลนด์) โรงงาน 2, 4, 5 และรวมทั้งหมด ก่อนและหลังการดำเนินงาน โดยรวมและรายด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า (t มีค่าเป็นบลบ) (รายละเอียดดังตารางที 1 – 3)

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพของพนักงานในการจัดการความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ Covid -19 ในโรงงานไทสันโพลทรี่ (ไทยแลนด์) โรงงาน 2 ก่อนและหลังการดำเนินงาน (Dependent t - test)

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.				lower	upper
ขั้น 1	2.99	0.39	4.77	0.25	2649	-146.618	.000	-1.80103	-1.75350
ขั้น 2	2.94	0.41	4.78	0.22	2649	-156.960	.000	-1.86060	-1.81468
ขั้น 3	2.94	0.45	4.78	0.22	2649	-146.985	.000	-1.86627	-1.81713
ขั้น 4	2.95	0.49	4.78	0.24	2649	-136.774	.000	-1.85987	-1.80730
ขั้น 5	2.95	0.46	4.77	0.24	2649	-138.396	.000	-1.84904	-1.79738
ขั้น 6	2.91	0.37	4.82	0.19	2649	-188.317	.000	-1.92322	-1.88358
รวม	2.95	0.19	4.78	0.09	2649	-346.638	.000	-1.84652	-1.82575

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพของพนักงานในการจัดการความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ Covid -19 ในโรงงานไทสันโพลทรี่ (ไทยแลนด์) โรงงาน 4 ก่อนและหลังการดำเนินงาน (Dependent t - test)

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.				lower	upper
ขั้น 1	3.00	0.39	4.77	0.26	992	-89.367	.000	-1.81338	-1.73546
ขั้น 2	2.94	0.41	4.78	0.22	992	-97.209	.000	-1.88036	-1.80594
ขั้น 3	2.94	0.45	4.76	0.22	992	-89.836	.000	-1.88238	-1.80191
ขั้น 4	2.95	0.49	4.78	0.24	992	-83.851	.000	-1.87804	-1.79215
ขั้น 5	2.95	0.46	4.77	0.24	992	-84.596	.000	-1.86788	-1.78318
ขั้น 6	2.91	0.37	4.82	0.19	992	-115.983	.000	-1.93911	-1.87459
รวม	2.95	0.19	4.78	0.09	992	-213.375	.000	-1.85477	-1.82096

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพของพนักงานในการจัดการความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ Covid -19 ในโรงงานไทสันโพลทรี่ (ไทยแลนด์) โรงงาน 5 ก่อนและหลังการดำเนินงาน (Dependent t - test)

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.				lower	upper
ขั้น 1	3.00	0.39	4.76	0.26	889	-83.639	.000	-1.80601	-1.72320
ขั้น 2	2.94	0.40	4.78	0.22	889	-92.079	.000	-1.87738	-1.79902
ขั้น 3	2.94	0.45	4.78	0.23	889	-83.991	.000	-1.87886	-1.79305
ขั้น 4	2.95	0.49	4.78	0.24	889	-78.612	.000	-1.87920	-1.78765
ขั้น 5	2.95	0.46	4.77	0.24	889	-79.877	.000	-1.87099	-1.78125
ขั้น 6	2.91	0.37	4.82	0.19	889	-110.403	.000	-1.94521	-1.87726
รวม	2.95	0.19	4.78	0.09	889	-201.498	.000	-1.85280	-1.81705

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่า การดำเนินการระยะก่อนเกิดการระบาด ได้แก่ การเตรียมทีมเฝ้าระวังสอบสวน ควบคุมโรค และรักษาผู้ป่วยโควิด-19 การเตรียมความรู้และเตรียมความพร้อมอุปกรณ์ป้องกันโรคตามหลักมาตรฐาน IC การเตรียมความพร้อมในการรองรับผู้ป่วยในสถานบริการบริการ โดยมีการแยกจุดคัดกรองโรค และ ARI Clinic ออกจาก OPD Clinic เพื่อลดโอกาสแพร่เชื้อโรคติดต่อทางเดินหายใในไปสู่ผู้รับบริการอื่นๆ การ เตรียมแบบฟอร์มเอกสารสำหรับรับ-ส่ง ข้อมูลผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ฯ การจัดประชุมชี้แจง และประสานงาน การสื่อสารส่งเสริมความรู้ ในการป้องกันโรค และแนวทางปฏิบัติเมื่อพบผู้ป่วย และสนับสนุนสื่อต่างๆ ทั้งทางออนไลน์ และสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ การรณรงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 การ ตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยงฯ และสุ่มตรวจเชื้อเชิงรุก (Active Case Finding) โดยส่งตรวจ RT-PCR เช่น พนักงานที่เดินทางจากพื้นที่เสี่ยง พ่อค้าแม่ค้าบริเวณพื้นที่โรงงาน และร้านค้าโดยรอบ ฯลฯ การเตรียมสถานที่กักกันผู้สัมผัสโรคและแยกกักผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ PUI การตรวจเยี่ยมสถานที่โรงงาน ให้คำแนะนำ และประเมินความพร้อมในการดำเนินงานและการประเมินสถานการณ์ หากพบผู้ป่วยให้รายงานผู้เกี่ยวข้องทันที ตามแนวทางที่ตกลงกัน ตามแนวทางการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 [7,8] แต่ความรอบรู้ด้านสุขภาพของพนักงานในโรงงาน ไทสันโพลทรี่ (ไทยแลนด์) โรงงาน 2, 4, 5 และรวมทั้งหมด ก่อนการดำเนินงาน (เมษายน 2564) โดยรวมและรายด้าน ยังอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกันกับการศึกษาของอวาทิพย์ แว.(2563)[9] ได้ศึกษาเรื่อง COVID-19 กับการเรียนรู้สู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในวันนี้ พบว่า ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 พบว่า ประชาชนมีความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับช่องทางการแพร่กระจายของเชื้อเพียงร้อยละ 30.9 มีความรู้และความ เข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการล้างมืออย่างถูกวิธีร้อยละ 69.0 มีความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการไอและ การจามที่ถูกวิธีร้อยละ 55.2 และเมื่อเกิดการระบาดขึ้น โดยพบผู้ป่วย COVID-19 ร้อยละ 29.73 จึงได้จัดทำมาตรการที่ดำเนินการระยะเกิดการระบาดร่วมกันกับผู้บริการและพนักงานงานของโรงงาน ไทสันโพลทรี่ (ไทยแลนด์) โรงงาน 2, 4, 5 ตามแนวคิดการมีส่วนร่วม[10,11,12] ได้แก่ การคัดกรองโรคในกลุ่ม กรณีพบผู้ติดเชื้อโควิด-19 ส่งต่อรักษาและแยกกัก(Isolate) ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และภาคเอกชนที่มีความพร้อมสนับสนุนงบประมาณในการสร้างอาคาร ประสานงานและปรับปรุงอาคารเป็นโรงพยาบาลสนามดำเนินการเฝ้าระวังโรคใน LQ ตามาตรฐานการดำเนินงานในสถาน

กักกันโรคของรัฐ การใช้มาตรการทางกฎหมาย การสื่อสารความเสี่ยง และการทำความเข้าใจกับชุมชน จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Centre, EOC) ของโรงงานไทสันโพลทรี่ (ไทยแลนด์) จัดระบบงาน – ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incidence Command System, ICS ดำเนินการฉีดวัคซีนเข็มที่ 2 และประเมินสถานการณ์ส่งข้อมูลให้ สสจ.นครนายก และรายงานสถานการณ์ทุกวัน นอกจากนี้ยังมีการกำหนดมาตรการที่ดำเนินการระยะหลังเกิดการระบาด ได้แก่ การรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงานตั้งแต่ช่วงก่อนเกิดการระบาด และระยะเกิดการระบาดเพื่อวิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลการดำเนินงานและ ทบทวนมาตรการเพื่อนำข้อดี ข้อด้อย ไปปรับใช้เมื่อพบการระบาดครั้งอื่นๆ ตามแนวทางการบริหารจัดการสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ในโรงงานอุตสาหกรรม[3, 13,14,15] สมาคมอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน, 2563; ส่งผลให้ความรอบรู้ด้านสุขภาพของพนักงานในโรงงาน ไทสันโพลทรี่ (ไทยแลนด์) โรงงาน 2, 4, 5 และรวมทั้งหมด หลังการดำเนินงาน (กันยายน 2564) โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมากที่สุด และไม่มีความแตกต่าง และความรอบรู้ด้านสุขภาพและความคิดเห็นของพนักงานต่อความพร้อมในการจัดการความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ Covid -19 ในโรงงานไทสันโพลทรี่ (ไทยแลนด์) โรงงาน 2, 4, 5 และรวมทั้งหมด ก่อนและหลังการดำเนินงาน โดยรวมและรายด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า สอดคล้องกันกับการศึกษาของ สุปราณี ชุมจันทร์ และคณะ (2565)[16] ได้ศึกษาการดำเนินมาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) ในสถานประกอบการ จังหวัดมุกดาหาร เพื่อศึกษาผลการดำเนินมาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) และการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโควิด 19 ในสถานประกอบการ จังหวัดมุกดาหาร หลังการดำเนินการพบว่า พนักงานโรงงานน้ำตาล (สหเรือง) มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโควิด 19 โดยรวม มากกว่าก่อนการดำเนินการ ($p<.001$) โดยมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 0.32 คะแนน (95%CI;0.31, 0.33) โรงงานแปรรูปยางพารา หลังการดำเนินการพบว่าพนักงานมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโควิด 19 โดยรวมมากกว่าก่อนการดำเนินการ ($p<.001$) โดยมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 0.21 คะแนน (95%CI;0.19, 0.23) และพนักงานโรงงานน้ำตาล (สหเรือง) มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติเพื่อป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโควิด 19 โดยรวม มากกว่าก่อนการพัฒนา ($p<.001$) โดยมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 0.53 คะแนน (95%CI;0.50, 0.57) และหลังการดำเนินการพบว่า พนักงานโรงงานแปรรูปยางพารามีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติเพื่อป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโควิด 19 โดยรวม มากกว่าก่อนการดำเนินการ ($p<.001$) โดยมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 0.52 คะแนน (95%CI;0.48, 0.56) และสอดคล้องกับการศึกษาของ แพรพรรณ ภูริบัญชา.(2564)[17] การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) ของสถานประกอบการ จังหวัดมหาสารคาม ผลการศึกษาทำให้ ได้รูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโควิด 19 ในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) ของโรงงาน โดยการมีส่วนร่วมของหน่วยงานภาครัฐและสถานประกอบการ ด้วยการขับเคลื่อนนโยบาย มาตรการดำเนินงานภายใต้คำสั่งคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด การสื่อสารทำความเข้าใจแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนและมีส่วนร่วมในการวางแผน ตัดสินใจดำเนินการ รวมถึงการประเมินผลลัพธ์ ซึ่งภายหลังการนำรูปแบบนี้ไปใช้ พบว่า โรงงานได้จัดระบบการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อโควิด 19 โดยวิธีแบ่งพนักงานเป็นกลุ่มย่อย (small bubble) มีการสื่อสารให้ความรู้และคัดกรองความเสี่ยงก่อนเริ่มปฏิบัติงานพนักงานมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อโควิด 19 สูงกว่าก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทาง

สถิติ (p-value < 0.001) พนักงานได้รับวัคซีนป้องกันโควิด 19 เข็มที่ 2 ร้อยละ 95.6 และโรงงานสามารถควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19 โดยไม่มีการแพร่ระบาดไปยังbubble อื่นๆ ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การมีส่วนร่วมของหน่วยงานเครือข่ายดำเนินงานในพื้นที่ มีการสื่อสารส่งต่อข้อมูลการระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19 ที่รวดเร็วทันเหตุการณ์และการทำมาตรการ Bubble and Seal ที่มีการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. การศึกษา กระบวนการจัดการ Covid -19 ในโรงงาน ควรมีการ กำหนดแนวทางในการดำเนินงาน ดังต่อไปนี้

1.1 ศึกษาบริบท กระบวนการดำเนินงานและโครงสร้างโรงงาน จัดทำเครื่องมือในการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและความคิดเห็นของพนักงานต่อความพร้อมในการจัดการความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ Covid -19 ในโรงงาน

1.2 วิเคราะห์ความเสี่ยงโรค Covid -19 ในโรงงาน ร่วมกันกับผู้บริการและพนักงานงานของโรงงาน ประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและความคิดเห็นของพนักงานต่อความพร้อมในการจัดการความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ Covid -19 ในโรงงาน

1.3 กำหนดมาตรการและกิจกรรมในการจัดการ Covid -19 ร่วมกันกับผู้บริการและพนักงานงานของ โรงงาน

1.4 กำหนดบทบาทผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงาน ร่วมกันกับผู้บริการและพนักงานงานของโรงงาน

1.5 เตรียมความพร้อมผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

1.6 ดำเนินการตามมาตรการและกิจกรรมในการจัดการ Covid -19 ในโรงงาน

1.7 ประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและความคิดเห็นของพนักงานต่อความพร้อมในการจัดการความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ Covid -19 ในโรงงาน

1.8 สรุปถอดบทเรียนจากการดำเนินงานจากระยะการเก็บรวบรวมข้อมูลกระบวนการจัดการ Covid -19 ในโรงงาน ระหว่างเดือน เมษายน 2564 - กันยายน 2564 ร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้บริการและพนักงานงานของโรงงาน ทั้งระบบ Online และ Onside

2. ควรมีการศึกษาและจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Centre, EOC) ของโรงงานและจัดระบบงาน – ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incidence Command System, ICS เมื่อมีสถานการณ์

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีศึกษา กระบวนการจัดการ Covid -19 ในโรงงาน กับสถานการณ์อื่นที่มีลักษณะเดียวกันได้

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.(2563). คำแนะนำการป้องการควบคุมโรคไวรัสโคโรนา 19 https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/ สืบค้นเมื่อวันที่ 20 พฤษจิกายน 2563
2. Li X, Luk H, Lau S, Woo P. Human coronavirus: General features. Biomedical Sciences 2019.doi: 10.1016/B978-0-12-801238-3.95704.0.
3. คณะอนุกรรมการป้องกันการระบาด COVID-19 สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย. (2563). แนวปฏิบัติการป้องกัน COVID-19 ในการทำงานสำหรับภาคอุตสาหกรรม.
4. สำนักข่าวกรมประชาสัมพันธ์.(2564). กรมอนามัยแนะสถานประกอบกิจการประเภทโรงงานใช้ 4 มาตรการหลักคุมเข้มโควิด-19 พร้อมย้ำทุกโรงงานประเมินผ่าน Thai Stop COVID Plus. https://thainews.prd.go.th/th/news/detail/TCATG210617113315151

5. Best, John W. Research in Education. 4 th ed. New Jersey: Prentice-Hall, 1981
6. บุญชม ศรีสะอาด. (2555). ระเบียบและวิธีการวิจัย . กรุงเทพ ฯ : แสงทวีการพิมพ์ , 2555 .
7. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.(2563). แนวทางการดำเนินการเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับสถานประกอบการ.
8. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.(2563). มาตรฐานความสะอาดปลอดภัยป้องกันโรค COVID-19, https://stopcovid.anamai.moph.go.th/ สืบค้นเมื่อวันที่ 20 เมษายน 2563
9. อวาทิพย์ แว.(2563). COVID-19 กับการเรียนรู้สู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในวันนี้. วารสารสมาคมวิชาชีพสุขศึกษา ปีที่ 35 ฉบับที่ 1 มกราคม – มิถุนายน พ.ศ.2563
10. Huntington, S. & Nelson, S. (1975). No easy choice: political participation in developing countries. New York: Harvard University Press.
11. ชาญชัย จิวจินดา.(2559). การมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการส่งเสริมสุขภาพชุมชนของจังหวัดปทุมธานี การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้ง ที่ 13 มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกาแพงแสน วันที่ 8-9 ธันวาคม 2559
12. กองสุขศึกษา (2556). การสร้างเครือข่ายและการมีส่วนร่วม ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของชุมชน. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
13. U. S. Department of Labor Occupational Safety and Health Administration. (2020). Guidance on Preparing Workplaces for COVID- 19,
14. สภาอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม (2563). แนวทางการตอบสนองต่อสถานการณ์ โควิด-19 และมาตรการเพื่อความต่อเนื่องทางธุรกิจสำหรับภาคอุตสาหกรรม.
15. สมาคมอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน, 2563. คู่มือการจัดการ COVID-19 สำหรับสถานประกอบกิจการ.
16. สุปราณี ชุมจันทร์ พัฒนาพร กล่อมสุนทร สุพรรณี กุลวงษ์.(2565). การดำเนินมาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) ในสถานประกอบการ จังหวัดมุกดาหาร. วารสารวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพ 3(3) กันยายน - ธันวาคม 2565 122-31
17. แพรพรรณ ภูริบัญชา.(2564). การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) ของสถานประกอบการ จังหวัดมหาสารคาม. รายงานวิจัย. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข