

หนึ่งทศวรรษงานวิจัยด้านการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคชายแดนใต้: การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ

ประภาภรณ์ หลังปูเต๊ะ¹, ยามีละห์ ยะยือรี², นิซูไรดา นิมุ³ ซารีนะห์ ระนี¹

¹โครงการจัดตั้งคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยฟาฏอนี

²โรงพยาบาลศูนย์ยะลา

³นักวิจัยอิสระ

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอภาพรวมของงานวิจัยด้านการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ระหว่างปี พ.ศ. 2552-2562 โดยการสืบค้นข้อมูลรายงานหรือบทความวิจัยฉบับสมบูรณ์ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษที่ตีพิมพ์ในฐานข้อมูลและไม่ได้ตีพิมพ์ มาทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบตามแนวทางของสถาบัน Joanna Briggs ปี ค.ศ. 2017 ผลการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบพบว่า มีงานวิจัยที่ผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพงานวิจัยจำนวน 12 เรื่อง ในจำนวนนี้ 7 เรื่องเป็นงานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ที่เหลือ 5 เรื่องเป็นงานวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาระบบบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การวิเคราะห์เชิงเนื้อหาพบว่า ปัจจัยหลักที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ปกครองในการใช้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคได้แก่ ผลข้างเคียงของการได้รับวัคซีน ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับวัคซีน และพฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่ ส่วนการศึกษาในเรื่องพัฒนาระบบบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคมุ่งเน้นการเฝ้าระวังอาการหลังได้รับวัคซีน การพัฒนารูปแบบการติดตาม และการประเมินความครอบคลุมของวัคซีน การวิจัยในพื้นที่ชายแดนใต้ในอนาคตควรมุ่งเน้นการวิจัยเชิงปฏิบัติการที่ส่งเสริมความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องของประชาชนเกี่ยวกับวัคซีน หลักการศาสนา และการจัดการผลข้างเคียงของวัคซีน การพัฒนาพฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่ และการพัฒนากลไกหรือวิธีการส่งเสริมความครอบคลุมของวัคซีนในพื้นที่

คำสำคัญ: การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค วัคซีน ชายแดนใต้

รับต้นฉบับ: 13 ก.ค. 2562, ได้รับบทความฉบับปรับปรุง: 20 ส.ค. 2562, รับผิดชอบพิมพ์: 8 ก.ย. 2562

ผู้ประสานงานบทความ: ซารีนะห์ ระนี โครงการจัดตั้งคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยฟาฏอนี อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี 94160 E-mail: sarinah.ranee@gmail.com

A Decade of Immunization Research in Southern Border: A Systematic Review

Prapaporn Langputeh¹, Yameelah Yayueri², Nisuraida Nimu³, Sarinah Ranee¹

¹The Project of Faculty of Nursing, Fatoni University

²Yala Hospital

³Independent Researcher

Abstract

This article is aimed at presenting an overview of immunization research conducted in Southern border between 2009-2019. Both published and unpublished of full research papers both in Thai and English were included for systematic review of evidence as proposed by Joanna Briggs Institute 2017 edition. The result of systematic review showed that 12 articles met the critical appraisal criteria. Seven of them were the study of factors associated to immunization while the other 5 were related to an improvement of immunization services. Content analysis found that the main factors influencing on decision making of the guardian for immunization were side effect of vaccine, knowledge and understanding about vaccination, and service behaviors among staff. On the other hand, studies on the development of immunization service mostly discussed on Adverse Events Following Immunization (AEFI) and development of monitoring and evaluation of vaccine coverage. Future research in Southern border areas should focus on action research in promoting knowledge and understanding of the people on vaccine, related Islamic principles, management of vaccination's side effect, improvement of service behaviors of health personnel as well as developing strategies or approaches to promote vaccine coverage in the area.

Keywords: systematic review, immunization, vaccine, Southern border

บทนำ

ร่างกายมีกลไกธรรมชาติหลายชนิดในการป้องกันโรค ทั้งนี้ภายหลังจากร่างกายได้รับสิ่งแปลกปลอมหรือเชื้อโรค ร่างกายจะสร้างแอนติบอดีที่ทำปฏิกิริยาจำเพาะกับเชื้อโรคหรือแอนติเจนนั้น (1) วัคซีนถือเป็นแอนติเจนหรือชีววัตถุที่ผลิตมาจากจุลชีพหรือสิ่งมีชีวิตขนาดเล็ก ได้แก่ เชื้อแบคทีเรียหรือไวรัสที่ตายแล้ว หรือถูกทำให้อ่อนฤทธิ์ หรือพิษของเชื้อที่ทำให้หมดพิษแล้วแต่ยังสามารถกระตุ้นให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันโรค เมื่อได้รับวัคซีนหรือเชื้อเข้าสู่ร่างกายจะช่วยป้องกันไม่ให้เกิดโรค หรือลดความรุนแรงของการเกิดโรคนั้น ๆ ลง การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคนอกจากจะสามารถช่วยชีวิตและป้องกันความพิการในเด็กแล้ว ยังก่อให้เกิดประโยชน์ต่อทั้งทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ เนื่องจากช่วยลดค่าใช้จ่ายของครอบครัวและรัฐบาล อีกทั้งยังช่วยให้เกิดความปลอดภัยต่อสุขภาวะของประชาชนโดยรวมจากการได้รับวัคซีนที่ครอบคลุมและทั่วถึง ทั้งนี้เด็กอายุ 0-5 ปีในประเทศไทยได้รับวัคซีนพื้นฐานในโครงการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคจำนวน 10 โรค และโรคไข้วัดใหญ่ตามฤดูกาลสำหรับกลุ่มเสี่ยง

จากผลการสำรวจในปี 2559 พบว่า เด็กอายุ 1-2 ปีมีเพียงร้อยละ 71.6 ที่ได้รับวัคซีนครบตามคำแนะนำในตารางการฉีดวัคซีนของประเทศก่อนมีอายุครบ 1 ปี และลดลงเหลือร้อยละ 68 ในกลุ่มอายุ 2-3 ปี นอกจากนี้ยังพบว่าความครอบคลุมการได้รับวัคซีนทุกชนิดในกลุ่มเด็กตามเขตรอยต่อชายแดน โดยเฉพาะพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ ได้แก่ จังหวัดยะลา นราธิวาส และปัตตานีนั้นอยู่ที่ประมาณร้อยละ 30-60 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดคือร้อยละ 90 ทำให้เกิดการระบาดของโรคที่สามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีนสูงสุด (2) และเป็นเหตุให้มีการเสียชีวิตและเกิดความพิการด้วยโรคติดต่อของเด็ก 0-5 ปีในพื้นที่ชายแดนใต้

จากสถานการณ์ความรุนแรงและการแพร่ระบาดของโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนในพื้นที่ดังกล่าว ทำให้หลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคทั้งภาครัฐและเอกชน ช่วยกันหาแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนต่ำกว่าเกณฑ์ในเด็ก 0-5 ปี ในพื้นที่ชายแดนใต้ทั้งเชิงรุกและเชิงรับควบคู่ไปกับการศึกษาวิจัยด้านการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้พบว่า หลังจากเหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ชายแดนใต้ในปีพ.ศ. 2547 งานวิจัยในช่วง 5 ปีหลังเกิดเหตุการณ์ (พ.ศ. 2547-2551) ส่วนใหญ่มุ่งศึกษา

ผลกระทบของเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ต่อการระบบบริการสุขภาพในพื้นที่ 3 จังหวัด (3-5) ผลกระทบจากสถานการณ์ฯ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคนั้นพบว่า การลดช่วงเวลาการให้บริการและการบริการสุขภาพเชิงรุกหรือการเยี่ยมบ้านลดลง โดยเฉพาะในหมู่บ้านที่อยู่ในพื้นที่สีแดง ส่งผลให้ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนลดลง และเป็นเหตุให้เกิดการระบาดของโรคคอตีบและโรคหัดในเด็กอายุ 0-5 ปีในพื้นที่

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ยังคงดำเนินไปอย่างต่อเนื่องดังจะเห็นได้ว่า จำนวนงานวิจัยภายหลังเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2552-2562 นั้นเพิ่มขึ้นจากช่วงเกิดเหตุการณ์ 5 ปีแรกถึง 4 เท่าตัว แม้ว่าสถานการณ์ความรุนแรงในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้จะมีแนวโน้มลดลงในปัจจุบัน แต่ความครอบคลุมของวัคซีนในพื้นที่นั้นกลับไม่เพิ่มขึ้น หรือยังไม่บรรลุผลตามเกณฑ์ชีวิตของกระทรวงสาธารณสุข นอกจากนี้ยังพบว่า พื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ยังมีการแพร่ระบาดของโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน เช่น คอตีบ ไอกรณ และหัดในเด็ก 0-5 ปี และเป็นเหตุให้เด็กเหล่านี้ป่วยรุนแรงและเสียชีวิตอย่างต่อเนื่อง (2)

ดังนั้น คณะผู้วิจัยในฐานะนักวิชาการที่เป็นเครือข่ายของคณะทำงานขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนในพื้นที่ จึงทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กในพื้นที่ชายแดนใต้อย่างเป็นระบบ เพื่อวิเคราะห์ประเด็นและผลลัพธ์ของการศึกษาวิจัยในรอบระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมา และนำเสนอข้อค้นพบแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยมุ่งหวังว่า การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบครั้งนี้จะช่วยให้นักวิจัย นักวิชาการ บุคลากรทางสุขภาพ รวมถึงประชาชน ได้มองเห็นภาพรวมของการศึกษาวิจัยด้านการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ที่ผ่านมา และนำข้อสรุปที่ได้ไปกำหนดทิศทางการศึกษาวิจัยในอนาคต เพื่อปิดช่องว่างขององค์ความรู้ด้านการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็ก 0-5 ปี อันจะนำไปสู่การป้องกันโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนและสร้างเสริมสุขภาวะของประชาชนในพื้นที่ชายแดนใต้ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วิธีการสืบค้นข้อมูล

การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบครั้งนี้ใช้แนวทางของสถาบัน Joanna Briggs 2017 (5) ซึ่งประกอบ

ไปด้วย 8 ขั้นตอนดังต่อไปนี้ 1) กำหนดวัตถุประสงค์หรือคำถามที่ต้องทราบ 2) กำหนดเกณฑ์การคัดเลือกรงานวิจัยที่จะนำมาทบทวนและเกณฑ์คัดออก 3) ระบุแหล่งสืบค้นข้อมูล 4) คัดเลือกรงานวิจัยตามเกณฑ์ 5) ประเมินคุณภาพของงานวิจัย 6) สกัดข้อมูลงานวิจัย 7) วิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัย และ 8) นำเสนอและอธิบายข้อค้นพบบทความนี้นำเสนอผลการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบตามหัวข้อดังต่อไปนี้

วัตถุประสงค์ของการทบทวนวรรณกรรม: การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสรุปภาพรวมงานวิจัยด้านการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ ระหว่างปี พ.ศ. 2552 ถึง พ.ศ. 2562

เกณฑ์การคัดเลือกรงานวิจัยที่จะนำมาทบทวนและเกณฑ์การคัดออก: เกณฑ์การคัดเข้า ได้แก่ 1) เป็น งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ ได้แก่ ยะลา นราธิวาส ปัตตานี สงขลา และสตูล 2) เป็นงานวิจัยที่ศึกษาในช่วงระหว่าง พ.ศ. 2552-2562 3) เป็นงานวิจัยที่ตีพิมพ์เป็นภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษ และ 4) เป็นงานวิจัยที่ตีพิมพ์เผยแพร่บนฐานข้อมูลหรือไม่ได้เผยแพร่

เกณฑ์การคัดออก คือ 1) เป็นงานวิจัยที่ตีพิมพ์เฉพาะบทคัดย่อ หรือไม่เผยแพร่เป็นฉบับเต็ม 2) เป็นงานวิจัยที่ไม่ผ่านการประเมินความน่าเชื่อถือและคุณภาพของงานวิจัย

แหล่งสืบค้นข้อมูล: การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบครั้งนี้สืบค้นข้อมูลงานวิจัยหรือบทความตามเกณฑ์คัดเข้าที่กำหนด ที่ปรากฏในฐานข้อมูลออนไลน์ของห้องสมุดมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ที่สืบค้นได้ทางอินเทอร์เน็ต อาทิเช่น ThaiJO ThaiLIS ฐานข้อมูลออนไลน์ของวารสารการแพทย์ การพยาบาล และการสาธารณสุขทั้งในประเทศและต่างประเทศที่เข้าถึงได้แบบเปิด (open access) Google Scholar และการสืบค้นงานวิจัยเพิ่มเติมจากเอกสารอ้างอิงท้ายบทความทางวิชาการ รวมถึงงานวิจัยที่ไม่ได้อยู่ในฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ และการติดต่อส่วนบุคคลโดยตรงกับนักวิจัยด้านการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในพื้นที่ ผ่านทางโทรศัพท์และจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ การศึกษาใช้ PICo Framework (7) กำหนดทิศทางในการค้นหางานวิจัย โดยกลุ่มตัวอย่าง (P: participant) เป็นงานวิจัยด้านการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (I; phenomena of

interest) ในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ (Co: context) โดยกำหนดคำสำคัญที่ใช้ในการสืบค้น คือ การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค วัคซีน การฉีดวัคซีน ความครอบคลุมของวัคซีน โรคติดต่อ โรคระบาด ชายแดนใต้ ภาคใต้ ประเทศไทย immunization, vaccine, vaccination, vaccine coverage, infectious disease, contagious disease, Southern border, Southern Thailand

งานวิจัยที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือก

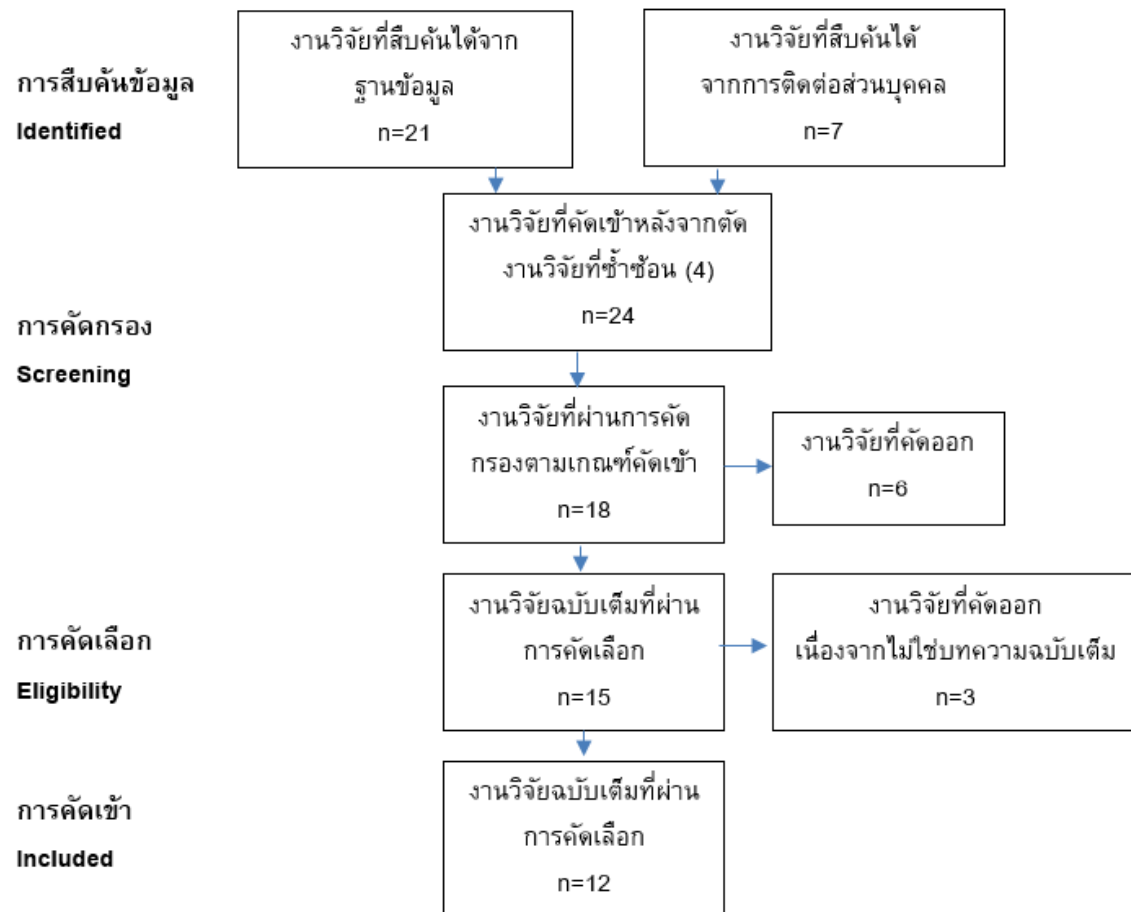
รายละเอียดขั้นตอนการสืบค้นและคัดเลือกงานวิจัย นำเสนอตามรูปแบบของ PRISMA 2009 (Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis) (8) ดังแสดงในรูปที่ 1 ผลการสืบค้นพบว่ามีบทความและงานวิจัยด้านการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้จำนวนทั้งสิ้น 24 บทความ เหลืองานวิจัยที่ผ่านเกณฑ์คัดเข้าและคัดออกจำนวนทั้งสิ้น 12 บทความ (13-24)

การประเมินคุณภาพของงานวิจัย

งานวิจัยทั้ง 12 ฉบับได้ถูกนำมาประเมินความน่าเชื่อถือและคุณภาพของงานวิจัยด้วยผู้วิจัยจำนวน 3 คนแบบเป็นอิสระต่อกัน โดยใช้เครื่องมือของสถาบัน Joanna Briggs (6) ได้แก่ Qualitative Assessment and Review Instrument (QARI) Critical Appraisal Tools, Meta Analysis of Statistics Assessment and Review Instrument (MAStARI) Critical Appraisal Tools; Descriptive and Case Series Studies และ A mixed methods appraisal tool ซึ่งตรงกับระเบียบวิธีวิจัยของงานวิจัยนั้น ๆ ในกรณีที่ทีมวิจัยแต่ละท่านมีผลประเมินไม่ตรงกัน ทีมวิจัยใช้การประชุมเพื่อหาข้อสรุปของการประเมินให้เป็นทิศทางเดียวกัน (6-7,9) ทั้งนี้ผลการประเมินความน่าเชื่อถือและคุณภาพของงานวิจัยของงานวิจัยทั้งหมดผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60 ซึ่งเป็นเกณฑ์ขั้นต่ำของงานวิจัยที่สามารถนำเข้าสู่การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบได้ (11)

การสกัดข้อมูล

งานวิจัยหรือบทความที่ผ่านการประเมินคุณภาพทั้งหมดถูกนำมาสกัดข้อมูลโดยนักวิจัย 3 คนอย่างเป็นอิสระต่อกัน ตามแบบฟอร์มการสกัดข้อมูลที่พัฒนาโดยสถาบัน



รูปที่ 1. ขั้นตอนการสืบค้นข้อมูลและจำนวนงานวิจัยที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือก

Joanna Briggs 2017 (6) ได้แก่ 1) QARI data extract tools ในประเด็นต่าง ๆ ได้แก่ ระเบียบวิธีวิจัย วิธีการเก็บข้อมูล ประเด็นที่สนใจ พื้นที่ศึกษาวิจัย สภาพภูมิศาสตร์ วัฒนธรรม กลุ่มตัวอย่าง การวิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลการวิจัย และ ข้อคิดเห็นของผู้ทบทวนวรรณกรรม และ 2) MASTARI data extraction tools ในประเด็น วิธีการวิจัย พื้นที่วิจัย กลุ่มตัวอย่าง กระบวนการหรือขั้นตอน สรุปผลการวิจัย และ ข้อคิดเห็นของผู้ทบทวนวรรณกรรม (9) จากนั้นนำข้อมูลที่ สกัดได้มาเปรียบเทียบความเห็นพ้อง กรณีที่ข้อมูลไม่ ตรงกัน จะมีการอภิปรายถกเถียงระหว่างนักวิจัยเพื่อหา ข้อสรุปความเห็นพ้องของการสกัดข้อมูล

การวิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัย

งานวิจัยที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกถูกนำมา วิเคราะห์และสังเคราะห์ คุณลักษณะของงานวิจัย ได้แก่ ประเด็นที่ต้องการศึกษา ปีที่ศึกษา ระเบียบวิธีวิจัย ลักษณะ กลุ่มตัวอย่าง จำนวนกลุ่มตัวอย่าง พื้นที่ศึกษาวิจัย และ สถานที่ศึกษาวิจัย (10) นำเสนอในตารางที่ 1

ข้อค้นพบ

การวิเคราะห์เชิงเนื้อหาผลลัพธ์ของงานวิจัย ทั้งหมดพบประเด็นหลักได้แก่ ปัจจัยที่มีผลต่อการนำเด็กมา รับวัคซีน และการพัฒนาระบบบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน โรค ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ปัจจัยที่มีผลต่อการนำเด็กมารับวัคซีน

1. ผลข้างเคียงจากการได้รับวัคซีน: ปัจจัยหลัก ที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ปกครองหรือผู้ดูแลหลักต่อการ นำเด็กมารับวัคซีนตามกำหนด ได้แก่ การเกิดผลข้างเคียง จากการฉีดวัคซีน การกลัวผลข้างเคียงของวัคซีน และ ประสบการณ์ที่เป็นลบเกี่ยวกับผลข้างเคียงของวัคซีน (13-16) นอกจากนี้ยังพบว่า ผลข้างเคียงจากการฉีดวัคซีนได้แก่ อาการไข้และไม่สบายกายหลังจากการรับวัคซีน เป็นสาเหตุ ที่ทำให้ผู้ปกครองไม่นำบุตรหลานมารับวัคซีนมากที่สุด และ สาเหตุรองลงมาคือ อาการบวมแดงบริเวณที่ฉีด ทั้งนี้ ผลข้างเคียงจากการได้รับวัคซีนในเด็กดังกล่าว นอกจากจะ ทำให้ผู้ปกครองเกิดความเครียด และความวิตกกังวลแล้ว ยังส่งผลต่อภาวะเศรษฐกิจของครอบครัวอีกด้วย เนื่องจาก

ตารางที่ 1. คุณลักษณะของงานวิจัย

คุณลักษณะงานวิจัย	จำนวน (n=12)	ร้อยละ
ประเด็นที่ต้องการศึกษา		
ปัจจัยที่มีผลต่อการนำเด็กมารับวัคซีน	7 เรื่อง	58.33
การพัฒนาระบบบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	5 เรื่อง	41.67
ปีที่ศึกษา		
พ.ศ. 2552-2556	2 เรื่อง	16.67
พ.ศ. 2557-2559	2 เรื่อง	16.67
พ.ศ. 2560-2562	8 เรื่อง	66.66
ระเบียบวิธีวิจัย		
การวิจัยเชิงคุณภาพ	6 เรื่อง	50.00
การวิจัยเชิงปริมาณ	5 เรื่อง	41.67
การวิจัยแบบผสมผสาน	1 เรื่อง	8.33
ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง		
บุคคลทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับงานสร้างเสริมสุขภาพและประชาชนทั่วไป	7 เรื่อง	58.34
ผู้ปกครองที่ปฏิเสธการรับวัคซีน	3 เรื่อง	25.00
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	1 เรื่อง	8.33
เอกสาร	1 เรื่อง	8.33
จำนวนกลุ่มตัวอย่าง		
น้อยกว่า 30 คน	4 เรื่อง	33.33
ระหว่าง 31-199 คน	2 เรื่อง	16.67
มากกว่า 200 คน	5 เรื่อง	41.67
ไม่ระบุจำนวนคน	1 เรื่อง	8.33
พื้นที่ศึกษาวิจัย		
ครอบคลุม 5 จังหวัด ได้แก่ ยะลา นราธิวาส ปัตตานี สงขลา และสตูล	4 เรื่อง	33.33
ยะลา	3 เรื่อง	25.00
ปัตตานี	3 เรื่อง	25.00
สงขลา	2 เรื่อง	16.67
สถานที่ศึกษาวิจัย		
ในชุมชน	9 เรื่อง	75.00
ในสถานบริการสาธารณสุข	3 เรื่อง	25.00

ต้องหยุดทำงานเพื่อดูแลบุตรหลานที่มีอาการดังกล่าว (16-17)

2. ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับวัคซีน: ปัจจัยนี้เป็นปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่งที่มีผลต่อการนำเด็กมารับวัคซีนของผู้ปกครอง โดยพบว่าสาเหตุที่ผู้ปกครองปฏิเสธวัคซีนเนื่องจากมีความสงสัยในส่วนประกอบของวัคซีน หรือมีการรับรู้ว่าเป็นอันตราย (13,17) ในขณะที่ผู้ปกครองที่นำเด็กมารับวัคซีนนั้นมีความเชื่อว่า หากไม่ได้รับวัคซีน

ทำให้เด็กมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน และหากเกิดโรคก็จะมีอาการรุนแรงมาก (15) ผู้ปกครองที่นำบุตรหลานไปรับวัคซีนส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า บุตรหลานสมควรฉีดวัคซีน เพราะเป็นสิ่งที่ดีและสามารถป้องกันโรคได้ (14)

สิ่งที่มีผลต่อความรู้ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับวัคซีนของผู้ปกครองเกี่ยวข้องกับภาษาที่ใช้สื่อสารในพื้นที่ซึ่งเป็นภาษามลายูนั้น ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการรับรู้

ข้อมูลเกี่ยวกับโรคหรือวัคซีนจากหน่วยงานหรือบุคลากรทางสาธารณสุขซึ่งใช้ภาษาไทยในการสื่อสาร โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ปกครองที่มีระดับการศึกษาน้อย ในขณะที่ผู้ปกครองที่มีระดับการศึกษาสูง กลับพบว่า สื่อต่าง ๆ รวมทั้งสื่อโซเชียลมีเดียมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติของวัคซีนของผู้ปกครองเนื่องจากได้รับข้อมูลข่าวสารที่บิดเบือนเกี่ยวกับวัคซีนจากกลุ่มต่อต้านวัคซีน เป็นต้น (13) การนำเด็กไปฉีดวัคซีนอาจไม่ได้ขึ้นกับปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งเพียงอย่างเดียว แต่อาจมีหลาย ๆ ปัจจัยมาประกอบการตัดสินใจ ดังเช่น บริบทวัฒนธรรมในพื้นที่ ความเชื่อด้านสุขภาพ ความเชื่อทางศาสนา ความเชื่อเรื่องการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิต วิถีชีวิต และการรับรู้เกี่ยวกับวัคซีน (19) อีกทั้งยังพบว่า ผู้สูงอายุ ผู้นำศาสนา และผู้นำชุมชน เป็นกลุ่มประชากรพิเศษที่มีบทบาทสำคัญในการแก้ไขหรือซ้ำเติมปัญหาของการปฏิบัติการรับวัคซีนของประชาชน (15)

3. พฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่และระบบบริการ: ปัจจัยนี้มีผลต่อการที่ผู้ปกครองจะนำบุตรหลานมารับวัคซีน โดยพบว่าผู้ปกครองให้ความสำคัญกับการบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ให้ข้อมูลที่ครบถ้วน รวดเร็ว ยิ้มแย้ม แจ่มใส เข้าใจ และใส่ใจผู้รับบริการ เนื่องจากพฤติกรรมบริการเหล่านี้ส่งผลให้ผู้ปกครองรู้สึกมั่นใจและพึงพอใจที่จะนำบุตรหลานมารับวัคซีน (19) ความสัมพันธ์ที่ไม่น่าเชื่อถือ ไม่ไว้วางใจกันระหว่างชาวบ้านกับบุคลากรสาธารณสุข สืบเนื่องจากพฤติกรรมการบริการและการสื่อสารที่ไม่เหมาะสมกับบริบทของวัฒนธรรมพื้นที่ส่งผลต่อการนำบุตรหลานมารับวัคซีนของผู้ปกครอง (15) นอกจากนี้ยังพบว่า การจัดบริการของเจ้าหน้าที่ที่ไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของประชาชนมีผลต่อการนำบุตรหลานไปรับวัคซีน เช่น การกำหนดให้มีวันฉีดวัคซีนเพียงสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เฉพาะในช่วงเช้าเท่านั้น ซึ่งเป็นช่วงของการทำงาน (16) และปัญหางานให้บริการวัคซีน คือ จำนวนเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ ขาดความรู้การบริหารงบประมาณ และแบ่งพื้นที่รับผิดชอบไม่เหมาะสม เป็นเหตุให้ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนในพื้นที่ต่ำ (20)

การพัฒนาระบบบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

1. การเฝ้าระวังอาการหลังได้รับวัคซีน: การเฝ้าระวังอาการหลังได้รับวัคซีนเป็นระบบการทำงานด้านการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคที่เกี่ยวข้องกับหลายหน่วยงาน โดยพบว่ามีการศึกษาที่เสนอแนวทางการแก้ปัญหาของระบบเฝ้าระวังอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน

โรค (Adverse Events Following Immunization; AEFI) ไว้ 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านนโยบาย ควรมีการถ่ายทอดนโยบายและมีระบบการติดตามที่ชัดเจน 2) ด้านระบบการดำเนินงานเฝ้าระวัง AEFI ควรมีการพัฒนาแนวทางการทำงานที่ชัดเจนได้มาตรฐาน มีระบบคัดกรองกลุ่มเสี่ยง สร้างช่องทางการสื่อสาร และพัฒนาระบบเครือข่าย และมีการเฝ้าระวังผู้ได้รับผลกระทบ 3) ด้านการอบรมและเจ้าหน้าที่ ควรมีการจัดอบรมแก่ผู้รับผิดชอบงานวัคซีนทุกคน 4) ด้านมาตรฐานและคู่มือ ควรมีการพัฒนามาตรฐานคู่มือ ช่องทางการรายงาน และมีสื่อสำหรับผู้ปกครอง (21) และมีแนวทางในการพัฒนาระบบบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็นที่มีประสิทธิภาพ โดยมีการสนับสนุนให้สถานบริการสาธารณสุขปรับเปลี่ยนรูปแบบการให้บริการและการติดตามด้านวัคซีนจากการให้บริการเชิงรับเป็นการให้บริการเชิงรุกโดยการมีส่วนร่วมกับภาคส่วนต่าง ๆ และควรให้ความรู้โดยสร้างความตระหนักแก่ผู้ปกครองถึงความสำคัญของวัคซีนในการป้องกันโรค และพาเด็กมารับวัคซีนตามกำหนด สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ของหน่วยบริการสาธารณสุขได้รับการอบรม เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานและมีการบันทึกข้อมูลการให้บริการวัคซีนให้ครบถ้วนถูกต้อง นอกจากนี้ควรมีการประเมินคุณภาพข้อมูลผ่านกระบวนการนิเทศการดำเนินงานที่หน่วยบริการสาธารณสุข (22)

2. การประเมินความครอบคลุมของวัคซีน:

สาเหตุหนึ่งที่ทำให้ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนของเด็กอายุ 1-2 ปีในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด (ร้อยละ 90) นั้นเนื่องมาจากเด็กส่วนหนึ่งได้รับวัคซีนจากสถานบริการของเอกชน และไม่ได้ส่งข้อมูลมายังเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบ หรือเจ้าหน้าที่ไม่ได้บันทึกข้อมูลเด็กที่ไปรับบริการวัคซีนภาครัฐอื่นที่ไม่ใช่สถานที่ขึ้นทะเบียนของตน (17) มีการศึกษาที่เสนอให้มีกลไกขับเคลื่อนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโดยการส่งเสริมปัจจัย 3 ประการ ได้แก่ ปัจจัยผู้รับผิดชอบงานหลักและรอง ปัจจัยกระบวนการและรูปแบบการดำเนินงาน และปัจจัยแรงสนับสนุนและสัมพันธภาพระหว่างภาคีเครือข่าย และเสนอให้นำปัจจัยดังกล่าวมากำหนดแนวทางนโยบายให้สถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ และนำสู่การปฏิบัติเพื่อเพิ่มความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนของกลุ่มเป้าหมาย และเพิ่มภูมิคุ้มกันให้ชุมชน (23) นอกจากนี้

ยังได้เสนอรูปแบบการพัฒนากระบวนการติดตามความครอบคลุมการรับวัคซีน ซึ่งใช้กลยุทธ์การสร้างสิ่งกระตุ้นเตือนที่มีความหลากหลาย โดยการจัดทำแบบฟอร์มติดตามการขาดนัดวัคซีนด้วยระบบสีในการจัดกลุ่ม เพื่อการจัดกลุ่มเด็กขาดนัดวัคซีน และเพิ่มระบบประชาสัมพันธ์ให้มีความเข้มข้นขึ้น โดยการแจ้งเตือนด้วยระบบประชาสัมพันธ์ผ่านทางสื่อสังคมออนไลน์ ได้แก่ Facebook ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและ Line group เป็นช่องทางในการประชาสัมพันธ์ข้อมูล ความรู้เกี่ยวกับวัคซีน และการให้บริการในคลินิก และการสื่อสารผ่านบุคคล คือ อาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และแกนนำอาสาสาธารณสุขต่างตำบล (24)

สรุปและข้อเสนอแนะ

การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบครั้งนี้ได้สะท้อนให้เห็นภาพรวมและประเด็นสำคัญของผลลัพธ์ของงานวิจัยด้านการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ในระยะ 10 ปีที่ผ่านมา กล่าวคืองานวิจัยส่วนใหญ่มุ่งเน้นเรื่องการค้นหาปัจจัยที่มีผลต่อการนำบุตรมารับวัคซีนของผู้ปกครอง และการพัฒนาระบบบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ในขณะที่ความครอบคลุมของวัคซีนในเด็ก 0-5 ปียังต่ำกว่าเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดอย่างมาก ทำให้ยังคงมีการแพร่ระบาดของโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง การทบทวนวรรณกรรมทำให้ได้ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยหรือให้ทุนวิจัยในอนาคต สำหรับแหล่งทุนว่า ควรมุ่งเน้นการวิจัยที่พัฒนาทักษะของผู้ปกครองในการรับมือกับปัญหาการขัดแย้งของการรับวัคซีน การสร้างความรู้และทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับวัคซีน และหลักการศาสนา การพัฒนาพฤติกรรมบริการและระบบการทำงานของเจ้าหน้าที่เพื่อให้การแก้ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนในเด็ก 0-5 ปีในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้เป็นไปอย่างมีทิศทางและตรงประเด็นมากยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการการพัฒนากลไกการส่งเสริมความครอบคลุมของวัคซีนในเด็กอายุ 0-5 ปี ในพื้นที่ 4 จังหวัดชายแดนใต้ ซึ่งได้รับงบประมาณสนับสนุนจากสถาบันวัคซีนแห่งชาติ (องค์การมหาชน) ประจำปี 2562

เอกสารอ้างอิง

1. Sontichai C, Sornprasit S, Rompipat S. Basic knowledge about immunization. In: Siripittayakunkit A, editors. Workshop for immunization officials. Nonthaburi: National Vaccine Institute; 2018. p. 19-29.
2. Department of Disease Control. Strategic framework [online]. 2017 [cited Mar 14, 2019]. Available from: www.ddc.moph.go.th/file/kobplan60.pdf.
3. Hasuwannakit S. Southern crisis and impact on health systems in 3 Southern border provinces. Community Hospital Journal 2004; 5: 9-16.
4. Somnuek S, Kimakom C, Aksornkaew W. Report on the impact of health services on crisis in the 3 Southern border provinces. Nonthaburi: Health Systems Research Institute; 2005.
5. Rodklay A, Wariyaphongsukit S, Hasuwannakit S. Healthcare system during violent crisis in the three Southern border provinces, Thailand. Nonthaburi: Health Systems Research Institute; 2005.
6. Aromataris E, Munn Z. Joanna Briggs institute reviewer's manual [online]. 2017. [cited Mar 14, 2019]. Available from: reviewersmanual.joannabriggs.org.
7. The Joanna Briggs Institute. Reviewers' manual 2014 edition. South Australia: Joanna Briggs Institute; 2014.
8. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman D G. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. PLoS Med 2009; 6(7): e1000097 doi:10.1371/journal.pmed1000097
9. Porritt K, Gomersall J, Lockwood C. Study selection and critical appraisal: The steps following the literature search in a systematic review. Am J Nurs 2014; 114: 47-52
10. Munn Z, Tufanaru C, Aromataris E. Data extraction and synthesis: The steps following study selection in a systematic review. Am J Nurs 2014;114:7 49-57

11. Pluye P, Robert E, Cargo M, Bartlett G, O'Cathain A, Griffiths F, Boardman F, Gagnon MP, Rousseau M C. Proposal: A mixed methods appraisal tool for systematic mixed studies reviews [online]. 2011. [cited Jan 14, 2019]. Available from: mixedmethodsappraisaltoolpublic.pbworks.com.
12. Kammatid A, Markrat M. Using the systematic review to provide a complete summary on a research question in evidence-based practice: A 3-step method. Southern College Network Journal of Nursing and Public. 2016; 3: 246-59.
13. Hayeedamae S. Childhood vaccination refusal of Muslim's caregivers in a community of Muang Yala District. Songkhla: Faculty of Medicine, Prince of Songkla University; 2018.
14. Puti S, Pilate A, Puti S, Talalama I, Muputi N. Health status, beliefs and health behaviors of people in the Southern border provinces. Thai Muslim's Health Promotion Program; 2018.
15. Sa-idi A. A phenomenological study on the refusal of vaccines for children among people in the Tungyangdaeng district of Pattani province. Bangkok: Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University; 2019.
16. Daya S, Lillahkul N, Kornnoin J. Experience of parents of thai muslim childhood aged 0 - 5 years in Yala province who rejected the service of expanded program immunization. Journal of the Department of Medical Services. 2018; 43: 137-41.
17. Domang R. Factors affecting parents on seeking basic immunization program for their children aged 0-5 years in Pattani province [master thesis]. Songkhla: Prince of Songkla University; 2017.
18. Yeepalo M, Siwadumrongpong W, Chaikongkiat P. Health beliefs model on vaccination of parents with unvaccinated children in Yala province. Multidisciplinary on Cultural Diversity towards the ASEAN Community. Proceeding of Public Health Nursing Alumni; 2014 July 17-18; Trang, Thailand. 2014. p. 699-711.
19. Sornsrivichai W, Nuandaisri P, Uthaiphan P, Pleanbumroong D. Parental factors in bringing children to receive vaccine in the Southern border provinces. Songkhla: Epidemiology unit, Faculty of Medicine, Prince of Songkla University; 2013.
20. Sripanphan N, Singchangchai P, Limchaiarunruang S. Risk management of vaccination services in primary care units (PCUs) in Pattani province. Al-Nur Journal. 2011; 6: 101-18.
21. Rookkapan K, Sutitipatamarong K. Problems and suggestions for improving surveillance system for adverse events following immunization in Songkhla. Thai Journal of Pharmacy Practice. 2018; 10: 518-32.
22. Phetcharat C. Development of a model to evaluate the vaccine coverage and effectiveness of expanded program on immunization (EPI) vaccines in children aged 1-2 years in the 3 deep South provinces of Thailand [master thesis]. Songkhla: Prince of Songkla University; 2016.
23. Apiwachaneewong S, Thammapalo S, Musow A. Success factors on best practice performance of the immunization program of district health promotion service in 3 southern border provinces, Thailand. Journal of Health Science 2019; 28: 265-72.
24. Tammatinno S. The development of vaccination coverage monitoring system for children 0-5 years old in Sadao district, Songkhla province. Thai Journal of Public Health and Health Sciences 2018; 1: 62-9.