

## บทนำ

ประเทศไทยได้นำวัคซีนป้องกันวัณโรคมาใช้เป็นครั้งแรกประมาณปี พ.ศ. 2496<sup>(1)</sup> และเริ่มใช้วัคซีนป้องกันคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก (ดีพีที) และโปลิโอ (โอพีวี) ในปี พ.ศ. 2510 และ 2511 ตามลำดับ<sup>(2)</sup> แต่โรคต่าง ๆ ที่สามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีนเหล่านี้ก็ยังเป็นสาเหตุการเจ็บป่วยและตายในเด็กอยู่ตลอดมา จนกระทั่งปี พ.ศ. 2520 จึงได้บรรจุแผนงานขยายงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคไว้ในแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 4 โดยกำหนดกลยุทธ์ดำเนินงาน ประชากรกลุ่มเป้าหมาย และเป้าหมายขั้นต่ำของการให้วัคซีนไว้อย่างชัดเจน ซึ่งต่างจากการดำเนินงานที่ผ่านมา ทั้งนี้เพื่อลดอัตราป่วยและอัตราตายจากโรคติดต่อที่สามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีน อันได้แก่ โรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก โปลิโอ วัณโรค และหัด เป็นต้น ตั้งแต่เริ่มแผนงานจนถึงปัจจุบัน สามารถให้บริการครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายได้มากขึ้นตามลำดับ และมีผลกระทบทำให้โรคคอตีบ บาดทะยัก โปลิโอ ลดลงอย่างชัดเจน แต่ก็ยังไม่ทั่วถึง<sup>(3)</sup> จากผลการดำเนินงานตามแผนงานในปี พ.ศ. 2529 พบว่า ความครอบคลุมการให้บริการวัคซีนส่วนใหญ่ยังไม่บรรลุเป้าหมายขั้นต่ำ โดยเฉพาะวัคซีน ดีพีที และโอพีวี ที่ต้องได้รับเกินกว่า 1 ครั้ง เนื่องจากสาเหตุสำคัญคือประชาชนไม่ได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับภูมิคุ้มกันโรคอย่างเพียงพอ<sup>(4,5)</sup>

จากข้อมูลแยกรายภาค เรื่องความครอบคลุมของการให้บริการวัคซีนในงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคปี พ.ศ. 2529 ของกองโรคติดต่อ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ภาคใต้มีความครอบคลุมของการให้บริการภูมิคุ้มกันโรคในกลุ่มประชากรอายุต่ำกว่า 1 ปี ต่ำกว่าภาคอื่น ๆ ของประเทศ โดยเฉพาะภาคใต้ตอนล่าง อันประกอบด้วย 7 จังหวัด ได้แก่ ตรัง พัทลุง สงขลา สตูล ปัตตานี ยะลา นราธิวาส จะมีความครอบคลุมการให้บริการดังกล่าวต่ำที่สุด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความแตกต่างที่เห็นได้ชัดในภาคใต้ตอนล่าง คือ สัดส่วนของประชากรที่นับถือศาสนาอิสลามที่สูงกว่า ดังนั้นปัจจัยทางศาสนา วัฒนธรรม และประเพณี อาจเป็นสาเหตุสำคัญ นอกเหนือจากการไม่ได้รับข่าวสารและความรู้เพียงพอที่กล่าวแล้วข้างต้น และเพื่อให้สอดคล้องกับโครงการเร่งรัดแผนงานการขยายงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของกรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข ที่ได้เน้นหนักในเรื่องคุณภาพของวัคซีน การเผยแพร่ข่าวสารไปยังผู้รับบริการ และคุณภาพของการให้บริการ โดยคาดว่าในปี พ.ศ. 2533 เด็กในเป้าหมายทุกคนควรได้รับภูมิคุ้มกันโรคที่ทรงคุณภาพครบถ้วนตามจุดมุ่งหมายขององค์การอนามัยโลก และองค์การยูนิเซฟ การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. หาปัจจัยที่ทำให้ผู้ปกครองไม่นำเด็กมารับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
2. พัฒนาการรับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุ 0-1 ปี ให้ครบถ้วน
3. ส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการให้ภูมิคุ้มกันโรค