

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาของปัญหาและปัญหา

การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคเป็นเครื่องมือป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่เป็นปัญหาอย่างได้ผลดียิ่ง เป็นกลวิธีป้องกันโรคที่มีประสิทธิภาพสูงและมีความคุ้มค่ามากที่สุด แต่ประเทศไทยก็ยังมีโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนอย่างต่อเนื่อง ในปี 2557 ประเทศไทยมีรายงานโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ได้แก่ โรคไวรัสตับอักเสบบี อัตราป่วย 7.29 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 1 ราย โรคคางทูม อัตราป่วย 4.48 ต่อแสนประชากร โรคหัดอัตราป่วย 1.29 ต่อแสนประชากร โรคบาดทะยัก อัตราป่วย 0.10 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 1 ราย โรคคอตีบ อัตราป่วย 0.02 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 3 ราย โรคไข้มองอักเสบเจี้อัตราป่วย 0.02 ต่อแสนประชากร และโรคไอกรน อัตราป่วย 0.02 ต่อแสนประชากร (สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2557) ตัวชี้วัดที่สะท้อนให้เห็นถึงความก้าวหน้าของงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค คือ ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน โดยกระทรวงสาธารณสุขได้มีการขยายความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนในประชาชนกลุ่มเป้าหมายเพื่อประโยชน์สูงสุดจากวัคซีนในการป้องกันและควบคุมโรค โดยเพิ่มกลุ่มเป้าหมายผู้รับวัคซีนและเพิ่มความครอบคลุมของวัคซีนในกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งในแต่ละปีใช้งบประมาณแผ่นดินสูงมาก ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนเป็นเกณฑ์ตัวชี้วัดที่สำคัญ โดยการประเมินความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน เพื่อนำข้อมูลจากการสำรวจมาใช้ในการตรวจสอบและเปรียบเทียบข้อมูลจากรายงาน รวมทั้งใช้เป็นตัวเลขความครอบคลุมของวัคซีนของประเทศ ข้อมูลการสำรวจความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนพื้นฐานและวัคซีนในนักเรียนปี 2551 พบว่า อัตราความครอบคลุมของวัคซีนทุกชนิดในงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันมีแนวโน้มสูงขึ้นโดยตลอด ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2530 - ปีพ.ศ. 2551 ความครอบคลุมโดยเฉลี่ยของวัคซีนทุกชนิดในงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคอยู่ในระดับสูงกว่าร้อยละ 90 ยกเว้นวัคซีนโรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก และโปลิโอ ครั้งที่ 5 อยู่ที่ร้อยละ 79.4 (สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2556 : 19)

แม้ว่าในภาพรวมของประเทศความครอบคลุมของวัคซีนจะมีแนวโน้มและทิศทางที่ดีขึ้น แต่การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุ 0 - 5 ปี ใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ยังคงประสบปัญหาไม่สามารถดำเนินงานได้ตามเป้าหมาย จากข้อมูลการสำรวจความครอบคลุมของวัคซีนพื้นฐานในเด็กอายุครบ 1 ปี ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ ปี 2553 พบว่า ความครอบคลุมของวัคซีนโรค คอตีบ ไอกรน

บาดทะยัก และโปลิโอ ครั้งที่ 3 และวัคซีนโรคหัดต่ำกว่าร้อยละ 90 ในทุกจังหวัด ซึ่งเป็นเครื่องสะท้อนให้เห็นว่าความครอบคลุมของวัคซีนในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ ยังต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด จนไม่สามารถป้องกันการระบาดของโรคในพื้นที่ได้ โดยความครอบคลุมวัคซีนในจังหวัดปัตตานี พบว่า ความครอบคลุมของวัคซีนวัณโรค ร้อยละ 97.69 วัคซีนไวรัสตับอักเสบบี ครั้งที่ 3 ร้อยละ 71.43 วัคซีนโรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก และโปลิโอ ครั้งที่ 3 ร้อยละ 68.57 และวัคซีนโรคหัด ร้อยละ 60.0 สำหรับสาเหตุที่ผู้ปกครองไม่นำเด็กมารับวัคซีน ส่วนใหญ่เนื่องจากหลังฉีดวัคซีนโรคคอตีบ ไอกรน และบาดทะยัก เด็กไม่สบาย ร้อยละ 19.05 รองลงมา มีสาเหตุจากผู้ปกครองไม่วาง ร้อยละ 7.62 และจากรายงานการระบาดของโรคในพื้นที่ พ.ศ. 2551 - 2553 มีการรายงานการระบาดของโรคคอตีบเป็นจำนวนมาก ในพื้นที่จังหวัดปัตตานี นราธิวาส และยะลา ซึ่งผู้ป่วยเกือบทั้งหมดของประเทศอยู่ในพื้นที่ดังกล่าว อันเป็นผลพวงที่ทำให้เห็นว่าการทิ้งช่วงที่ไม่ได้ประเมินความครอบคลุมของวัคซีน เนื่องจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ ตลอดจนปัญหาการขาดความรู้ความเข้าใจของผู้ปกครอง และปัญหาการเปลี่ยนแปลงเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงาน เป็นต้น ทำให้เกิดผลกระทบอย่างรุนแรงและเป็นบทเรียนที่สำคัญในอนาคต (สมคิด เพชรชาติรีและคณะ, 2553)

จังหวัดชายแดนภาคใต้เป็นพื้นที่ ที่มีลักษณะพิเศษทางสังคมและวัฒนธรรมแตกต่างจากพื้นที่ส่วนอื่นของประเทศ เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลามและนิยมใช้ภาษามลายูท้องถิ่นในชีวิตประจำวัน จังหวัดชายแดนภาคใต้จึงมีลักษณะทางสังคมที่มีอัตลักษณ์เฉพาะและมีประวัติศาสตร์ของตนเอง สถานการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้นในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ตั้งแต่ปี 2547 ส่งผลให้เกิดความเสียหายทั้งชีวิต และทรัพย์สิน อันมิสามารถประเมินค่าได้ ทั้งยังก่อให้เกิดความหวาดระแวงระหว่างประชาชนต่อรัฐ รวมทั้งความหวาดระแวงระหว่างประชาชนต่อประชาชน เหตุการณ์ความรุนแรง ที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องได้ส่งผลกระทบต่อดำรงชีวิตของประชาชนทั่วไป ปัญหาจังหวัดชายแดนภาคใต้ จึงเป็นปัญหาที่มีความละเอียดอ่อน ซับซ้อน และเชื่อมโยงหลายมิติ ทั้งเศรษฐกิจ สังคม การศึกษา วัฒนธรรม และความมั่นคง จากเหตุการณ์ความไม่สงบส่งผลกระทบต่อทางด้านจิตใจของประชาชนและเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ เนื่องจากมีอาการหวาดกลัว ซึมเศร้า เครียด วิตกกังวล และหวาดระแวง ซึ่งจากข้อมูลกรมสุขภาพจิต พบว่า มีผลกระทบต่อระบบบริการสาธารณสุขอย่างชัดเจน โดยจำนวนบุคลากรเฉลี่ยต่อสถานีนอามัยมีจำนวนลดลง กิจกรรมเชิงรุกในด้านการรักษาการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยในพื้นที่ลดลง ร้อยละ 60 เมื่อเทียบกับช่วงก่อนเหตุการณ์ความไม่สงบ ทั้งยังมีผลกระทบต่อบุคลากรการแพทย์ ทันตแพทย์ อยู่ในภาวะขาดแคลนค่อนข้างสูงถึงร้อยละ 50 (แผนการพัฒนาพื้นที่พิเศษ 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ปี2552 - 2555) ซึ่งส่งผลต่อการทำงานของเจ้าหน้าที่ในการแก้ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ โดยเฉพาะการทำงานเชิงรุกน้อยลงโดยเฉพาะงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในพื้นที่

ทำให้ความครอบคลุมการรับวัคซีนพื้นฐานในเด็กอายุ 0 - 5 ปี ต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมาย

จังหวัดปัตตานี เป็น 1 ใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่มีรายงานโรคที่ป้องกันได้ด้วย วัคซีนอย่างต่อเนื่องทุกปี โดยในปี 2553 - 2557 พบว่าจังหวัดปัตตานี มีการรายงานโรคที่ป้องกันได้ด้วย วัคซีนในเด็กอายุ 0 - 5 ปี ได้แก่ โรคคอตีบ หัด หัดเยอรมัน คางทูม ที่สำคัญมีรายงานเด็กเสียชีวิตด้วยโรค คอตีบทุกปี (รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี, 2557) และความ ครอบคลุมของวัคซีนในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ตั้งแต่ปี 2555 - 2557 ของจังหวัดปัตตานี ความครอบคลุม โดยเฉลี่ยของวัคซีนทุกชนิดในงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคอยู่ในระดับต่ำกว่าร้อยละ 90 ยกเว้นวัคซีน วัณโรค ถึงแม้แนวโน้มความครอบคลุมของวัคซีนจะดีขึ้น แต่ยังคงต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด (บรรยาย สรุปรายการตรวจราชการและนิเทศงาน รอบที่ 2/2557 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี, 2557: 92) และจากการให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ลงติดตามเด็กที่ไม่ได้รับ วัคซีนหรือได้รับไม่ครบตามเกณฑ์อายุ ปี 2557 จำนวน 947 คน พบว่า สาเหตุของการรับวัคซีนไม่ครบ ตามเกณฑ์อายุ คือ เด็กอยู่นอกพื้นที่ไปๆมาๆ ร้อยละ 28.62 กลัวเด็กไม่สบายหลังรับวัคซีน ร้อยละ 28.19 ไม่เห็นประโยชน์ของวัคซีน ร้อยละ 10.77 ไม่ว่างไม่มีเวลาพาไป ร้อยละ 10.24 เริ่มฉีดล่าช้าทำให้วัคซีนที่ ต้องฉีดหลายเข็มไม่ครบตามเกณฑ์เมื่อครบอายุที่ต้องประเมิน ร้อยละ 10.24 ผู้ปกครองไปทำงานที่ ประเทศมาเลเซียและพาเด็กไปด้วย ร้อยละ 3.59 วัคซีนไม่ฮาลาล ร้อยละ 2.64 และสาเหตุอื่นๆ (ฉีดแล้ว เป็นไตแข็งหรืออักเสบเป็นหนองทำให้เด็กเดินไม่ได้ ฉีดแล้วทำให้เด็กไม่ฉลาดหรือดื้อ เด็กอยู่กับตายาย สามารถตัดสินใจแทนพ่อแม่เด็กได้ ร้อยละ 5.37) (บรรยายสรุป การตรวจราชการและนิเทศงาน รอบที่ 2 /2557 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี, 2557 : 93) นอกจากนี้การศึกษาปัญหาการจัดการความ เสี่ยงในการให้บริการวัคซีนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิ ในจังหวัดปัตตานี พบว่ามี ปัญหาด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ คือ ความไม่ปลอดภัยจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ ทำให้การ ปฏิบัติงานเชิงรุกน้อย ขาดอัตรากำลังและปัญหาการแบ่งพื้นที่รับผิดชอบไม่เหมาะสม ด้านอาสาสมัคร สาธารณสุขยังขาดการทำบัญชีหลังคาเรือนและรายชื่อในเขตรับผิดชอบให้เป็นปัจจุบัน ขาดการอบรม อาสาสมัครสาธารณสุขใหม่เรื่องความรู้วัคซีนและการให้บริการวัคซีน อีกทั้งขาดการติดตามเด็กอย่าง ต่อเนื่องในกรณีที่เด็กรับวัคซีนไม่ครบ และด้านผู้ปกครองยังขาดความรู้ ความเข้าใจ เรื่องการให้วัคซีน มากกว่าครึ่งหนึ่ง รองลงมา ไม่อยู่ในพื้นที่ต้องไปประกอบอาชีพต่างถิ่นและนำเด็กไปด้วย ผากบุตรไว้กับ บุคคลอื่น และไม่ให้ความร่วมมือ (ณัทพล ศรีระพันธ์และคณะ, 2554 : 113)

จะเห็นได้ว่าจังหวัดปัตตานีมีความเสี่ยงทั้งปัญหาเรื่องความครอบคลุมของการ ได้รับวัคซีนพื้นฐานในเด็กอายุ 0 - 5 ปี ที่ยังต่ำกว่าเป้าหมาย ทำให้กลุ่มเป้าหมายที่ไม่ได้รับวัคซีนหรือรับ วัคซีนไม่ครบชุดตามเกณฑ์อายุเป็นกลุ่มเสี่ยงสามารถรับและแพร่โรคที่ป้องกันโรคได้ด้วยวัคซีนในชุมชนได้

ส่งผลทำให้เกิดโรคระบาดที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนในพื้นที่และความครอบคลุมของวัคซีนที่ต่ำทำให้ไม่สามารถสร้างภูมิคุ้มกันโรคโดยรวมของชุมชนได้ (Herd immunity) รวมถึงการไม่ยอมรับของผู้ปกครองในการนำบุตรหลานรับวัคซีนพื้นฐาน จากการขาดความรู้ ความเข้าใจ ขาดความตระหนักของผู้ปกครอง อีกทั้งยังมีประเด็นความเชื่อทางศาสนา วัฒนธรรม เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการตัดสินใจในการนำบุตรหลานมารับวัคซีนพื้นฐาน ตลอดจนการด้อยโอกาสในการรับวัคซีน สถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ การเคลื่อนย้ายไปประกอบอาชีพของผู้ปกครองและนำบุตรหลานไปด้วย

ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้มีความประสงค์ที่จะศึกษาการได้รับวัคซีนพื้นฐานในเด็กอายุ 0 - 5 ปี และปัจจัยที่มีผลต่อผู้ปกครองในการนำบุตรหลานรับวัคซีนพื้นฐานในเด็กอายุ 0 - 5 ปี ในจังหวัดปัตตานี โดยใช้ทฤษฎีกรอบแนวคิดในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ PRECEDE Framework โดยใช้การวิเคราะห์ทางการศึกษา (Phase 4 : Educational Diagnosis) การศึกษาปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม เพื่อใช้ประโยชน์ในการปรับปรุง พัฒนางานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของจังหวัดปัตตานีต่อไป

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการได้รับวัคซีนพื้นฐานในเด็กอายุ 0 - 5 ปี จังหวัดปัตตานี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลในการนำบุตรหลานอายุ 0 - 5 ปี รับวัคซีนพื้นฐานของผู้ปกครอง จังหวัดปัตตานี

### สมมติฐาน

1. ปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ลักษณะครอบครัว ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ความเชื่อเกี่ยวกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน มีผลต่อการการนำบุตรหลานต่อการนำบุตรหลานอายุ 0 - 5 ปี รับวัคซีนพื้นฐานของผู้ปกครอง จังหวัดปัตตานี
2. ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความพึงพอใจในบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน ระยะทางในการมารับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค อาการข้างเคียงภายหลังการรับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค สถานการณ์

ความไม่สงบในพื้นที่ มีผลต่อการการนำบุตรหลานอายุ 0 - 5 ปี รั่ววัคซีนพื้นฐานของผู้ปกครอง จังหวัดปัตตานี

3. ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกี่ยวกับวัคซีนและโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน การกระตุ้นติดตามจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ข้อมูลข่าวสารหรือการรณรงค์เกี่ยวกับวัคซีนและโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน การชักชวนของผู้นำในชุมชน มีผลต่อการการนำบุตรหลานอายุ 0 - 5 ปี รั่ววัคซีนพื้นฐานของผู้ปกครอง จังหวัดปัตตานี

### ความสำคัญและประโยชน์ของการวิจัย

1. **ด้านความรู้** ทำให้ทราบถึงการได้รับวัคซีนพื้นฐานในเด็กอายุ 0 - 5 ปี ของจังหวัดปัตตานี และปัจจัยที่มีผลต่อการการนำบุตรหลานไปรับวัคซีนพื้นฐาน ในเด็กอายุ 0 - 5 ปี ของผู้ปกครองจังหวัดปัตตานี

2. **ด้านการนำไปใช้** จากผลการศึกษาสามารถนำไปใช้ในการวางแผนและหาแนวทางในการทำงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในพื้นที่ เพื่อให้การทำงานบรรลุเป้าหมาย และลดอัตราป่วยและอัตราตายด้วยโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนในพื้นที่

### ขอบเขตของการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปกครองของเด็กอายุ 0 - 5 ปี ใน จังหวัดปัตตานี จำนวน 540 คน

### กรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้

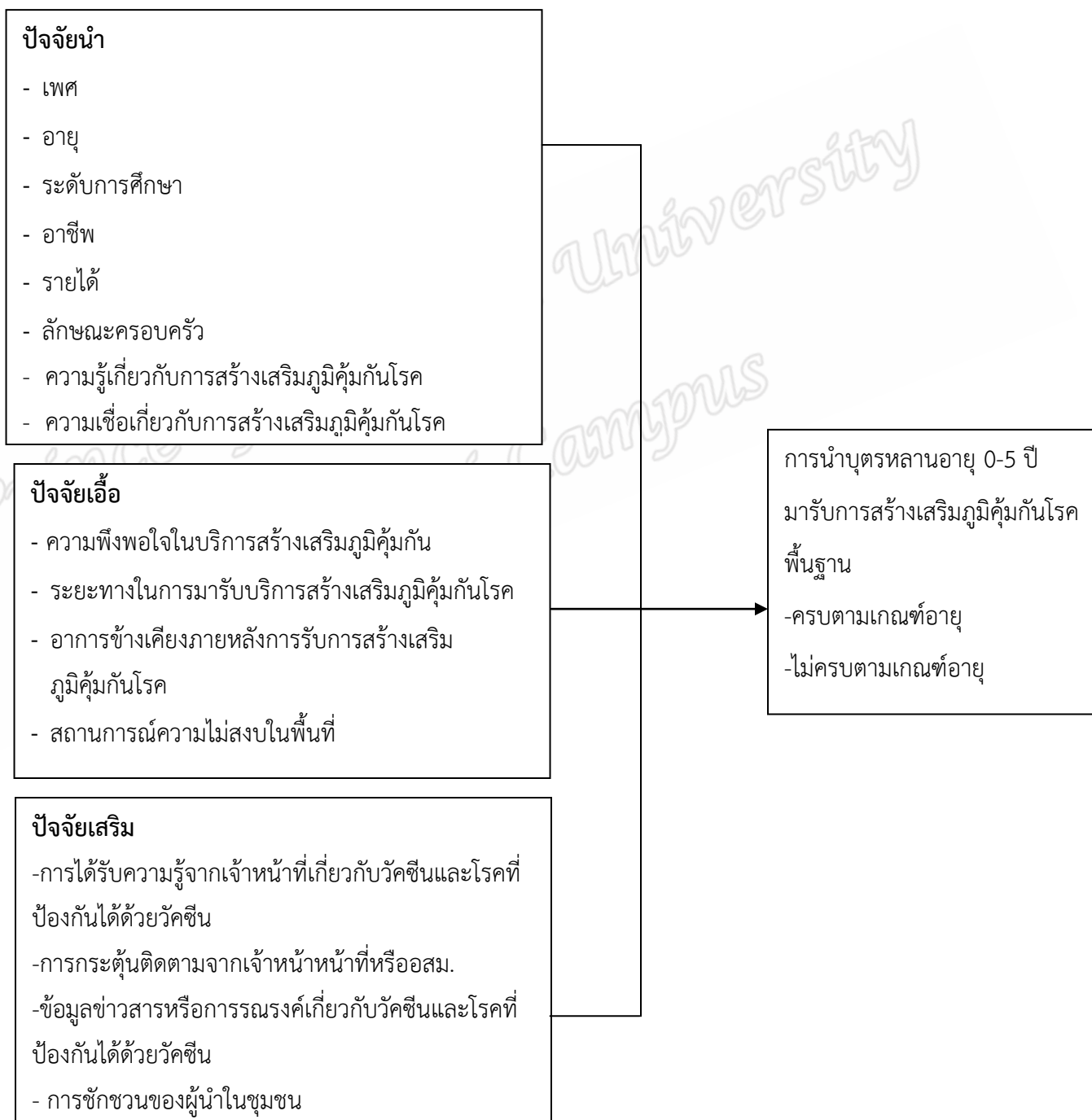
1. **ตัวแปรอิสระ (Independent Variables)** ได้แก่ ปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ลักษณะครอบครัว ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ความเชื่อเกี่ยวกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความพึงพอใจในบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน ระยะทางในการมารับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค อาการข้างเคียงภายหลังการรับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค สถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกี่ยวกับวัคซีนและโรคที่

ป้องกันได้ด้วยวัคซีน การกระตุ้นติดตามจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ข้อมูลข่าวสารหรือการรณรงค์เกี่ยวกับวัคซีนและโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน การชักชวนของผู้นำในชุมชน

2. ตัวแปรตาม (Dependent Variables) ได้แก่ การนำบุตรหลานอายุ 0 - 5 ปี มารับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคพื้นฐาน

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

## นิยามศัพท์

**ผู้ปกครอง** หมายถึง บุคคลที่ดูแลเด็ก อายุ 0 - 5 ปี และมีอำนาจตัดสินใจเกี่ยวกับเด็กเรื่องการได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคได้ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดปัตตานี

**วัคซีนพื้นฐานในเด็กอายุ 0 - 5 ปี** หมายถึง วัคซีนที่เด็กต้องได้รับตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 5 ปี ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดในมาตรฐานการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

**เพศ** หมายถึง เพศของผู้ปกครองที่ดูแลเด็กอายุ 0 - 5 ปี

**อายุ** หมายถึง อายุของผู้ปกครองที่ดูแลเด็กอายุ 0 - 5 ปี นับเป็นจำนวนปี

**ระดับการศึกษา** หมายถึง ช่วงชั้นการศึกษาที่สำเร็จการศึกษาที่สูงที่สุดของผู้ปกครองเด็กอายุ 0 - 5 ปี

**อาชีพ** หมายถึง การทำงานที่ก่อให้เกิดรายได้หลักของผู้ปกครองเด็กอายุ 0 - 5 ปี

**รายได้** หมายถึง รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวที่เด็กอายุ 0 - 5 ปี อาศัยอยู่

**ครอบครัวเดี่ยว** หมายถึง ครอบครัวที่มีสมาชิกในครอบครัวประกอบไปด้วย พ่อ แม่ และ ลูก

**ครอบครัวขยาย** หมายถึง ครอบครัวที่มีสมาชิกครอบครัวมีมาแต่เดิม โดยอาจจะมีปู่ย่า หรือ ตายาย หรือญาติคนอื่นๆ อาศัยร่วมด้วย

**ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค** หมายถึง ความรู้หรือประสบการณ์ของผู้ปกครองเกี่ยวกับวัคซีนพื้นฐานของผู้ปกครองเด็กอายุ 0 - 5 ปี ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับวัคซีนวัณโรค คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก ไข้มองอักเสบ ไวรัสตับอักเสบบี คางทูม หัด หัดเยอรมัน การรับรู้ความรุนแรงของโรค โอกาสที่จะเกิดโรค ประโยชน์ของการได้รับวัคซีน และความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงที่อาจจะเกิดภายหลังการได้รับวัคซีน

**ความเชื่อเกี่ยวกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค** หมายถึง การยอมรับความรู้นึกคิดต่อการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของผู้ปกครองเด็กอายุ 0 - 5 ปี อาจจะมีเหตุผลหรือไม่มีเหตุผลก็ได้และรวมถึงความเชื่อต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในพื้นที่ด้วย

**ความพึงพอใจในบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค** หมายถึง ความพึงพอใจในการรับบริการการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของผู้ปกครองอายุ 0 - 5 ปี จากการรับบริการของหน่วยบริการสาธารณสุขภาครัฐในจังหวัดปัตตานี ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลประจำอำเภอ หรือ โรงพยาบาลประจำจังหวัด

**ระยะทาง** หมายถึง ระยะทางจากบ้านผู้ปกครองอายุ 0 - 5 ปี มาถึงสถานที่บริการบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของภาครัฐ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลประจำอำเภอ หรือ โรงพยาบาลประจำจังหวัด โดยหน่วยนับเป็นกิโลเมตร

**อาการข้างเคียงภายหลังการรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค** หมายถึง ความผิดปกติทางการแพทย์ที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ หลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของเด็กอายุ 0 - 5 ปี และสงสัยว่าภาวะนั้นอาจเกิดจากการได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

**สถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่** หมายถึง ภาวะการณ์ หรือเหตุการณ์ เช่น ความวุ่นวาย การก่อการร้าย การก่อกวน การวางเพลิง การปล้นสดมภ์ การฆ่า ทำร้ายร่างกาย และหรือเหตุการณ์อื่นๆ ที่เกิดขึ้นในพื้นที่ตั้งแต่ปี 2547 เป็นต้นมา และมีผลต่อการนำบุตรหลานไปรับการฉีดวัคซีนพื้นฐานในเด็กอายุ 0 - 5 ปี

**การได้รับความรู้ของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับวัคซีนและโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน** หมายถึง การได้รับความรู้เรื่องเกี่ยวกับวัคซีนและโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนของผู้ปกครองเด็กอายุ 0 - 5 ปี โดยเป็นการได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่

**การกระตุ้นติดตามจากเจ้าหน้าที่หรืออาสาสมัครสาธารณสุข** หมายถึง การกระตุ้นติดตามผู้ปกครองเด็กอายุ 0 - 5 ปี ในการรับวัคซีนพื้นฐานในเด็กอายุ 0 - 5 ปี เมื่อครบกำหนดการนัดหมายการรับวัคซีน จากเจ้าหน้าที่หรืออาสาสมัครสาธารณสุขในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา

**ข้อมูลข่าวสารหรือการรณรงค์เกี่ยวกับวัคซีนและโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน** หมายถึง การรับรู้ข่าวสาร การรณรงค์ เกี่ยวกับวัคซีนและโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนทางช่องทางสื่อต่างๆหรือบุคคล ในช่วงเวลา 1 ปีที่ผ่านมา ของผู้ปกครองเด็กอายุ 0 - 5 ปี

**การชักชวนของผู้นำในชุมชน** หมายถึง การชักชวนจากผู้นำชุมชน ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน และผู้นำทางศาสนาในชุมชน ให้นำบุตรหลานอายุ 0 - 5 ปี ไปรับบริการการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคที่สถานบริการสาธารณสุข

**การได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคครบตามเกณฑ์อายุ** หมายถึง การได้รับวัคซีนของเด็กอายุ 0 - 5 ปี ครบตามเกณฑ์อายุและจำนวนครั้งที่ต้องได้รับวัคซีน โดยพิจารณาจากอายุเด็ก และจำนวนครั้งที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

**การได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคไม่ครบตามเกณฑ์อายุ** หมายถึง การได้รับวัคซีนของเด็กอายุ 0 - 5 ปี ไม่ครบตามเกณฑ์อายุและจำนวนครั้งที่ต้องได้รับวัคซีน โดยพิจารณาจากอายุเด็กและจำนวนครั้งที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด