

การสื่อสารสำหรับผู้ที่มีารับบริการวัคซีน ศิษณ พันธ์เจริญ

การสื่อสารเกี่ยวกับวัคซีนในประเด็นสำคัญต่างๆ เป็นสิ่งที่ผู้ให้บริการควรให้ความสนใจ โดยเฉพาะในยุคปัจจุบันที่เต็มไปด้วยข่าวสารข้อมูลที่ได้รับบริการสามารถแสวงหาได้ กอปรกับการรื้อเรียนและฟองรื้อเรียนในวงการแพทยได้เพิ่มขึ้นอย่างมากในปัจจุบัน ประเด็นที่ได้รับการกล่าวถึงบ่อยๆ คือ ประสิทธิภาพ ความปลอดภัย และความจำเป็นของวัคซีนชนิดใหม่ๆ

หลายคนบอกว่า การพูดถึงวัคซีนใหม่ๆ อาจเป็น “การโฆษณา” ให้กับบริษัทผู้ผลิต และสร้างความลำบากใจให้กับผู้รับบริการในการตัดสินใจว่าจะรับหรือไม่รับวัคซีน ในขณะที่อีกหลายคนกลับมองว่าเป็น “สิทธิ” ของผู้รับบริการในการรับรู้ซึ่งข้อมูลใหม่ๆ และเป็น “หน้าที่” ของผู้ให้บริการในการสื่อสารเรื่องราวเหล่านี้ บางคนทำหน้าที่ด้วยความกลัวว่า หากไม่ใช่ข้อมูลเหล่านี้แล้ว อาจได้รับคำต่อว่าจากผู้รับบริการ หากภายหลังเขาไปรับรู้กับคนอื่นหรือจากสื่อต่างๆ และอาจถึงขั้นรื้อเรียนหรือฟองรื้อเรียนหากการเสียโอกาสในการรับวัคซีนทำให้เกิดโรค เกิดความสูญเสียไม่ว่าจะเป็นความพิการหรือถึงขั้นสูญเสียชีวิตก็ตาม

พึงสังวรว่า ผู้ให้บริการวัคซีนทำหน้าที่เป็นเพียงผู้สื่อสารกับผู้รับบริการและครอบครัว เพื่อให้ทราบถึงข่าวสารข้อมูล ทั้งในแง่ตัวโรคที่สามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีนและในแง่ของวัคซีนที่สามารถป้องกันโรคได้ ทั้งนี้เพื่อประกอบการพิจารณาและนำมาตัดสินใจว่าจะใช้หรือไม่ใช้วัคซีนชนิดใหม่ๆ ซึ่งนับวันจะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นกว่าในอดีตมาก ผู้ให้บริการวัคซีนไม่ได้ทำหน้าที่ช่วยตัดสินใจว่าคนไหนควรได้รับหรือไม่ ควรได้รับวัคซีนตัวใด การตัดสินใจในการรับวัคซีนหรือไม่อยู่ที่ผู้รับบริการ โดยอาศัยข้อมูลที่เราให้

วิธีการสื่อสารที่สำคัญคือ การให้ความรู้และการให้การปรึกษา การให้ความรู้หรือการให้ข้อมูลนิยมใช้ในประเด็นที่ไม่ยุ่งยาก และผู้ให้บริการมีเวลาและทักษะในการสื่อสารจำกัด ในขณะที่การให้การปรึกษามีประโยชน์ในประเด็นที่มีความสลับซับซ้อน ผู้ให้บริการต้องมีทักษะในการสื่อสารที่ดี ใช้รูปแบบของการสื่อสารแบบสองทาง และให้ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง และมีเวลาเพียงพอในการสื่อสาร

ทักษะการสื่อสารเกี่ยวกับวัคซีน

โดยทั่วไปวัคซีนมักใช้กับเด็กซึ่งมักมากับพ่อแม่หรือผู้ปกครองคนอื่น ในครอบครัว ดังนั้นการสื่อสารเกี่ยวกับวัคซีนจึงประกอบด้วย การสื่อสารกับเด็ก และการสื่อสารกับผู้ใหญ่ซึ่งมีหลักการที่แตกต่างกัน

ทักษะการสื่อสารกับเด็ก

ผู้ให้บริการควรสื่อสารกับเด็กที่มารับวัคซีน โดยเลือกใช้ข้อมูลและใช้ทักษะในการสื่อสารที่เหมาะสม ซึ่งพิจารณาจากอายุของเด็กเป็นสำคัญ ในเด็กเล็กที่ไม่สามารถสื่อสารให้เข้าใจได้โดยง่าย ควรเลี่ยงไปสื่อสารกับพ่อแม่แทน ในเด็กโตควรชี้แจงขั้นตอนในการให้วัคซีน ซึ่งรวมถึงความเจ็บปวดเฉพาะที่ซึ่งจะเกิดขึ้นขณะฉีดวัคซีนและหลังฉีดวัคซีน

พ่อแม่หรือผู้ให้บริการบางคนมักปลอบเด็กว่า “ไม่เจ็บหรอก” ซึ่งคำพูดดังกล่าวไม่เป็นความจริง ควรสื่อสารตรงไปตรงมา ตามความเป็นจริง และให้กำลังใจกับเด็ก

“เดี๋ยวหมอจะฉีดวัคซีนให้ หนูจะรู้สึกเจ็บนิดหน่อยเหมือนถูกมดกัด หมอมั่นใจว่าหนูจะทนได้...แต่ถ้าหนูอยากจะทำอะไรก็ได้ล่ะสิ”

“หมอจะทาแอลกอฮอล์ก่อน... หนูจะรู้สึกเย็นๆ (แล้วทาแอลกอฮอล์)... ไข้ไหม... ต่อไปจะเจ็บนิดนึง (แล้วฉีดวัคซีน)”

เมื่อฉีดวัคซีนแล้ว ควรพูดให้กำลังใจเด็ก ซึ่งจะเป็นประโยชน์สำหรับการฉีดวัคซีนครั้งต่อไป

“หมอรู้ว่าหนูเจ็บนะ แต่หนูเก่งมากที่ร้องนิดเดียว”

ในเด็กโตพอที่จะรับรู้ข้อมูลได้มากขึ้น อาจให้ข้อมูลสั้นๆ เกี่ยวกับโรคและวัคซีน โดยพูดคุยพร้อมไปกับพ่อแม่ก่อนจะถึงขั้นตอนในการฉีดวัคซีน

“วันนี้หมอจะฉีดวัคซีนอีสุกอีใสให้นะ หนูจะได้ไม่ต้องเป็นโรคอีสุกอีใส ไม่ต้องขาดเรียน ไม่ต้องมีตุ่มขึ้น ผิวของหนูจะได้สวยๆ”

ทักษะการสื่อสารกับพ่อแม่

ผู้ให้บริการควรให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและวัคซีนอย่างเหมาะสม โดยพิจารณาจากพ่อแม่ของเด็กแต่ละคน ผู้ให้บริการส่วนใหญ่จะใช้ตนเองเป็นศูนย์กลาง ให้ข้อมูลตามที่ถนัด และให้ข้อมูลในทำนองเดียวกันทุกคน แต่ที่จริงแล้ว ความเหมาะสมในการกำหนดชนิดและปริมาณข้อมูล ควรใช้พ่อแม่แต่ละคนเป็นศูนย์กลาง

ข้อมูลทั่วไปที่ควรสื่อสารประกอบด้วย ชื่อของวัคซีน ประสิทธิภาพ และผลข้างเคียงของวัคซีน กรณีเป็นวัคซีนที่ไม่เป็นที่รู้จักทั่วไป อาจต้องให้รายละเอียดซึ่งอาจต้องรวมถึงข้อมูลเกี่ยวกับโรคด้วย สำหรับวัคซีนที่ไม่ใช่วัคซีนพื้นฐานควรให้ข้อมูลอย่างเป็นกลาง ทั้งในเรื่องความสำคัญของโรคและราคาของวัคซีน และให้โอกาสพ่อแม่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจว่าจะให้วัคซีนกับเด็กหรือไม่ หากพ่อแม่ยังไม่สามารถตัดสินใจได้ ควรให้ข้อมูลเพิ่มเติม ให้เวลากลับไปพิจารณาหรือปรึกษามาชิกคนอื่นในครอบครัวก่อนและตัดสินใจอีกทีภายหลัง วัคซีนที่ไม่ควรเลื่อนการให้ออกไปนาน ควรพูดคุยเตรียมล่วงหน้าไว้ก่อน จะทำให้พ่อแม่ตัดสินใจได้ก่อนที่จะมาพบเรา เตรียมค่าใช้จ่ายล่วงหน้าสำหรับวัคซีนที่มีราคาสูง และเตรียมใจว่าเด็กอาจต้องเจ็บตัวเพิ่มขึ้น ทำให้เด็กไม่เสียโอกาสในการรับวัคซีนล่าช้าออกไป

ผู้ให้บริการไม่ควรทำหน้าที่เป็นผู้ตัดสินใจให้ และไม่ควรถูกแสดงออกซึ่งความไม่พอใจหากพ่อแม่ตัดสินใจไม่ตรงกับที่เราคาดหวังไว้ ในทางตรงข้ามควรพูดให้กำลังใจและสนับสนุนการตัดสินใจของเขา

(กรณีตัดสินใจรับวัคซีนเพื่อเลือก)

“หมอดีใจที่คุณแม่ตัดสินใจที่จะให้ลูกรับวัคซีนนี้ ซึ่งจะช่วยลดความรุนแรงของโรค ลดความจำเป็นในการรับเด็กไว้รักษาในโรงพยาบาล ประหยัดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง การรักษา และทำให้พ่อแม่ไม่ต้องเสียเวลาในการดูแลลูกเวลาเจ็บป่วย”

(กรณีตัดสินใจไม่รับวัคซีนเพื่อเลือก)

“คุณแม่ไม่ต้องรู้สึกกังวลใจนะครับที่ตัดสินใจไม่ให้ลูกรับวัคซีนนี้ ในประเทศไทยวัคซีนนี้ยังไม่ได้เป็นวัคซีนพื้นฐาน ซึ่งหมายความว่า เรายังไม่ได้ให้วัคซีนนี้กับเด็กไทยทุกคน ตัวโรคเองก็รักษาได้ไม่ยากครับ เป็นเองก็หายเองได้ คุณแม่สามารถป้องกันโรคนี้อีกได้โดยใช้วิธีอื่นๆ แทน”

ประเด็นในการสื่อสารเกี่ยวกับวัคซีนใหม่และโรคที่เกี่ยวข้อง

การสื่อสารเกี่ยวกับวัคซีน โดยเฉพาะเกี่ยวกับวัคซีนชนิดใหม่ๆ มีความจำเป็นเพิ่มขึ้นในยุคปัจจุบัน แต่ละวัคซีนมีประเด็นในการสื่อสารที่แตกต่างกันออกไป นอกจากนั้นอาจจำเป็นต้องกล่าวถึงโรคที่สามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีนเหล่านี้ โดยเฉพาะถ้าเป็นโรคที่ยังไม่เป็นที่รู้จักดีในสังคม

ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและเชื้อที่ยังไม่เป็นที่รู้จักดีในสังคม

เมื่อวัคซีนอีสุกอีใสนำมาใช้ในประเทศไทยใหม่ๆ ประเด็นในการสื่อสารเกี่ยวกับตัวโรคจะไม่ใช่ปัญหาอะไร เนื่องจากคนไทยรู้จักโรคอีสุกอีใสเป็นอย่างดีในฐานะโรคที่ทำให้เกิดไข้และตุ่มตามผิวหนัง หลายคนสามารถวินิจฉัยโรคได้ก่อนมาพบแพทย์เสียอีก และเมื่อมีการนำวัคซีนตัวอีกเสบเอเข้ามาใช้ แม้โรคนี้จะมีชื่อเป็นภาษาไทยและมีการใช้วัคซีนตัวอีกเสบเอมาก่อน แต่น้อยคนนักที่จะมีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคตัวอีกเสบ ผู้ให้บริการวัคซีนจึงต้องให้ข้อมูลเพื่อความเข้าใจที่ถูกต้องของผู้รับบริการ

ในปัจจุบันมีโรคหลายโรคและวัคซีนหลายชนิดที่มีชื่อซึ่งไม่เป็นที่คุ้นหูผู้คนในสังคมเท่าใดนัก โดยเฉพาะหากมีชื่อเป็นภาษาอังกฤษ บางครั้งความไม่คุ้นเคยก็อาจทำให้สังคมไม่เกิดความสนใจเลยก็ได้ เพราะคิดว่าเป็นเรื่องที่ไกลตัว แต่บ่อยครั้งชื่อที่ไม่คุ้นเคยกลับทำให้เกิดความตระหนักขึ้นในสังคม โดยคิดว่าเป็นโรคหรือเชื้อชนิดใหม่ และทำการเชื่อมโยงไปสู่ความรุนแรงและการเสียชีวิต โดยเฉพาะเมื่อมีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อให้เกิดความตื่นตัวหรือเกิดความตระหนักขึ้นในสังคม แต่กลับทำให้เกิดความตระหนักเกินความจำเป็นขึ้น โรคหรือเชื้อที่กล่าวถึงนี้ได้แก่ ฮิบ ไรต้า ไอพีดี และเอชพีวี

การสื่อสารเกี่ยวกับโรคและเชื้อเหล่านี้ ควรทำอย่างระมัดระวังโดยการให้ข้อมูลที่เป็นกลาง ทั้งในแง่ข้อมูลอุบัติการณ์ของโรคในประเทศไทยและความรุนแรงของโรค รวมทั้งชี้แจงว่า โรค และเชื้อเหล่านี้ไม่ใช่โรคหรือเชื้อใหม่ เพียงแต่ได้รับการกล่าวถึงอีกครั้งเมื่อมีวัคซีนในการป้องกัน โรคหรือเชื้อเหล่านี้ ประเด็นที่อาจสร้างความสับสนวุ่นวายในสังคมควรได้รับการไตร่ตรองและ กลั่นกรองเป็นพิเศษ อาจต้องอาศัยความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านวัคซีนและผู้เชี่ยวชาญด้านการ สื่อสาร

“โรต้าเป็นเชื้อไวรัสที่รู้จักกันมานานว่าเป็นสาเหตุสำคัญของโรคอุจจาระร่วงในเด็กเล็ก แต่ ยังไม่เป็นที่รู้จักกันดีนักในคนทั่วไป เมื่อมีการนำวัคซีนป้องกันไวรัสโรต้ามาใช้ในประเทศไทย เชื้อ นี้จึงได้รับการพูดถึงเพิ่มขึ้น”

“ไอพีดีเป็นโรคติดเชื้อแบคทีเรียที่มีอาการรุนแรง เป็นโรคที่รู้จักกันมานานแล้ว แต่ได้รับการ พูดถึงบ่อยขึ้น เมื่อมีการนำวัคซีนป้องกันโรคนี้อมาใช้ในประเทศไทย”

ไอพีดีเป็นโรคหนึ่งที่ต้องระวังไม่ลืมนูแม่แต่ในวงการแพทย์ที่รู้จักโรคนี้นี้ในฐานะโรคติดเชื้อนิว โมคอคคัสชนิดรุนแรง การประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อด้วยเนื้อหาที่น่ากลัวได้สร้างความตื่นตระหนก ขึ้นในสังคมอย่างมาก ในขณะที่แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์เองก็ยังไม่มีความพร้อมที่จะ รับมือกับคำถามมากมายที่เกิดขึ้นในสังคม ทำให้ได้รับบทเรียนที่มีคุณค่าดังนี้ 1) ควรสร้างความ ตระหนักให้พร้อมในวงการแพทย์ก่อนการประชาสัมพันธ์สู่สังคม และ 2) การสร้างความตระหนัก ในสังคมอย่างไม่เหมาะสมกลับทำให้เกิดความตระหนกขึ้นในสังคม การสื่อสารเพื่อปรับความ เข้าใจและความรู้สึกของผู้คนในสังคมจึงตกเป็นหน้าที่โดยตรงของแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ ที่จะทำให้ความน่ากลัวของโรคและเชื้อนี้ลดลง

“การติดเชื้อนิวโมคอคคัสเกิดขึ้นไม่ได้ง่ายเหมือนกับการติดเชื้อไวรัส การป้องกันทำได้ โดยหลีกเลี่ยงจากรับเชื้อ เช่น ไม่นำเด็กเข้าเรียนหรือฝากเลี้ยงในสถานรับเลี้ยงเด็กก่อนวัยอันสมควร ไม่พาเด็กไปห้างสรรพสินค้าหรือไปอยู่ในที่แออัดเป็นเวลานานๆ...”

วัคซีนเอชพีวีเป็นประเด็นหนึ่งที่ยากในการสื่อสาร เนื่องจากวงการแพทย์ระดับโลกไม่ ต้องการให้ใช้คำว่า “วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก” ซึ่งง่ายในการสื่อสารมากกว่า เพราะเกรงว่าจะ สร้างความสับสนให้กับสังคม โดยต้องการให้ใช้คำว่า “วัคซีนเอชพีวี” ซึ่งเป็นคำใหม่สำหรับ สังคมไทย การสื่อสารจึงต้องอาศัยการเชื่อมโยงระหว่างการศึกษาเชื้อเอชพีวีซึ่งติดต่อกันได้ทาง เพศสัมพันธ์ และนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงของเซลล์เยื่อบุปากมดลูกและกลายเป็นมะเร็งปากมดลูก ในที่สุด ซึ่งไม่ใช่เรื่องที่ยากนัก

“หลังติดเชื้อเอชพีวีอยู่นานระยะหนึ่ง อาจมีการเปลี่ยนแปลงของเซลล์บริเวณปากมดลูก ซึ่ง ต่อมาอาจกลายเป็นเซลล์มะเร็งได้”

การพิจารณาความคุ้มค่าของวัคซีน

การพิจารณาความคุ้มค่าของวัคซีนต้องพิจารณาจากสองนัยยะคือ

1) ตัวโรค หมายถึงข้อมูลทางระบาดวิทยาและความรุนแรงของโรค และ 2) วัคซีน หมายถึง ประสิทธิภาพ ความปลอดภัย และราคาของวัคซีน

“มะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกเป็นมะเร็งในผู้หญิงที่พบบ่อย และเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตของผู้หญิงทั่วโลก”

การสื่อสารในเรื่องความคุ้มค่าของวัคซีนเพื่อเลือก ซึ่งส่วนใหญ่ยังมีราคาแพง เป็นเรื่องที่ไม่ยากนัก หากเราไม่มีอคติในการสนับสนุนหรือไม่สนับสนุนที่จะใช้วัคซีน แต่ทำหน้าที่เป็นคนกลางในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีน และให้ผู้รับบริการเป็นผู้ตัดสินใจด้วยตนเองว่าจะรับหรือไม่รับวัคซีน กรณีที่เขาไม่สามารถตัดสินใจได้ ซึ่งอาจเกิดจากข้อมูลที่เราให้ยังไม่เพียงพอ การพูดคุยในลักษณะสองทางอาจช่วยให้เกิดความเข้าใจที่ชัดเจนขึ้นและสามารถตัดสินใจได้ ในบางกรณีผู้รับบริการอาจต้องใช้เวลาในการปรึกษานุคคลอื่นในครอบครัวเพื่อประกอบการตัดสินใจ ผู้ให้บริการวัคซีนไม่ควรเร่งรัดหรือบีบบังคับ โดยเฉพาะวัคซีนที่ไม่มีคามจำเป็นต้องรีบให้อาจต้องใช้เวลาในการตัดสินใจอีกระยะหนึ่ง

“เชื้อไวรัสโรต้าเป็นสาเหตุสำคัญของโรคอุจจาระร่วงในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี แม้โดยทั่วไปโรคจะไม่มี ความรุนแรงมากนัก แต่ในบางครั้งอาจรุนแรงถึงขั้นขาดน้ำและเกิดภาวะช็อก และต้องรับตัวไว้รักษาในโรงพยาบาล ปัจจุบันมีวัคซีนที่ช่วยลดความรุนแรงของโรค ทำให้โอกาสที่จะต้องรับตัวไว้รักษาในโรงพยาบาลลดน้อยลง”

“ปัจจุบันวัคซีนนิวโมคอคคัสยังมีราคาสูงและไม่สามารถป้องกันเชื้อได้ทุกสายพันธุ์ ในขณะที่ไอพีดีเป็นโรคที่มีความรุนแรง อาจถึงขั้นทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตหรือมีความพิการตามมาได้ ปัจจัยเหล่านี้ควรนำมาพิจารณาว่าสมควรฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันโรคนี้หรือไม่”

กรณีที่พ่อแม่ตัดสินใจที่จะไม่รับวัคซีน ไม่ว่าจะด้วยเหตุผลใด ผู้ให้บริการวัคซีนควรทำความเข้าใจและยอมรับในการตัดสินใจของเขา ไม่ควรแสดงออกถึงความไม่พอใจในการตัดสินใจของเขาซึ่งอาจแตกต่างจากความต้องการของเรา เพราะจะทำให้เขารู้สึกผิด ควรแนะนำวิธีป้องกันโรคด้วยวิธีอื่นที่ไม่ต้องใช้วัคซีน ไม่ว่าจะเป็นมาตรการทั่วไป เช่น การรักษาความสะอาด หลีกเลี่ยงสัมผัสกับผู้ป่วยและผู้คนจำนวนมากๆ หรือมาตรการจำเพาะ เช่น การทำแปปสเมียร์อย่างสม่ำเสมอ เพื่อป้องกันมะเร็งปากมดลูก

“มะเร็งปากมดลูกสามารถป้องกันได้ครับ... แนะนำให้ตรวจมะเร็งที่เรียกว่า “แปปสเมียร์” อย่างสม่ำเสมอตามที่แพทย์แนะนำ หากพบเซลล์ผิดปกติ แพทย์จะทำการติดตามหรือให้การรักษาตามสิ่งผิดปกติที่ตรวจพบ”

วัคซีนร่วมกับประสิทธิภาพในการป้องกันโรค

ปัจจุบันมีวัคซีนหลายชนิดได้รับการบรรจุอยู่ในเข็มเดียวกัน เพื่อให้สะดวกสำหรับการใช้

และทำให้เด็กเจ็บตัวน้อยครั้งลง วัคซีนเข็มเดียวมีประสิทธิภาพสูงและเพียงพอในการป้องกันโรคหลายชนิด แม้ว่าจะมีการศึกษาที่แสดงว่า การแยกฉีดหลายเข็มจะทำให้ระดับภูมิคุ้มกันโรคสูงกว่าการฉีดวัคซีนรวม

การสื่อสารเกี่ยวกับวัคซีนรวมควรสื่อถึงความสะดวกในการใช้ ประสิทธิภาพที่ใกล้เคียงกับการแยกฉีดหลายเข็ม และราคาของวัคซีนที่อาจสูงเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะหากฉีดในสถานพยาบาลของรัฐซึ่งให้บริการวัคซีนพื้นฐานโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ในขณะที่ผู้รับบริการต้องเสียค่าใช้จ่ายสำหรับวัคซีนเพื่อเลือกด้วยตนเอง

“วัคซีนรวมจะทำให้เด็กเจ็บตัวน้อยครั้งลง วัคซีนเข็มเดียวสามารถป้องกันโรคหลายโรคได้ และมีอาการข้างเคียงไม่มาก แต่วัคซีนรวมส่วนใหญ่ยังมีราคาแพง”

ได้วัคซีนแล้วยังเป็นโรค

ผู้รับบริการในปัจจุบันมักมีความคาดหวังสูงกับประสิทธิภาพและความปลอดภัยของวัคซีน โดยเฉพาะหากวัคซีนที่ได้รับเป็นวัคซีนเพื่อเลือกที่มีราคาสูง

วัคซีนอีสุกอีใสเป็นตัวอย่างของวัคซีนที่มีราคาสูง ซึ่งพ่อแม่มักคาดหวังว่าวัคซีนจะสามารถป้องกันโรคอีสุกอีใสได้ และเชื่อว่าตัวเองก็คงรู้ว่าไม่มีอะไรที่มีประสิทธิภาพสูงร้อยเปอร์เซ็นต์ แต่ความโกรธ ความไม่พอใจ และความรู้สึกในทางลบต่างๆ อาจเกิดขึ้นได้เสมอ เมื่อลูกซึ่งเป็นที่รักต้องมาเจ็บป่วยจากโรคต่างๆ ที่ได้รับวัคซีนแล้ว ผู้ให้บริการวัคซีนควรรับรู้ซึ่งความรู้สึกเหล่านี้และพยายามใช้ทักษะในการสื่อสารที่เหมาะสม ซึ่งจะช่วยให้ผ่อนคลายสถานการณ์ขัดแย้งลงได้

ผู้ให้บริการควรรับรู้และใส่ใจในความรู้สึกของผู้รับบริการก่อน จากนั้นจึงค่อยๆ ให้ข้อมูลทางการแพทย์ การให้ความคิดเห็นหรือให้ข้อมูลที่เป็นหลักฐานทางการแพทย์ตั้งแต่แรกก่อนรับรู้ความรู้สึกของผู้รับบริการ มักนำมาซึ่งการสนทนาในรูปแบบของโต้เถียง และทำให้สัมพันธ์ภาพระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการเสียไป

(วิธีการสื่อสารที่ควรหลีกเลี่ยง)

“โอ้คุณแม่ ไม่มีอะไรร้อยเปอร์เซ็นต์หรอกในโลกละ... ถ้าไม่เชื่อ ก็ลองไปถามหมอคนอื่นดูสิ”

(วิธีการสื่อสารที่ควรพิจารณาเลือกใช้)

“หมอเชื่อว่า ใครก็ตามที่พาลูกมาฉีดวัคซีนอีสุกอีใสแล้ว ก็ย่อมคาดหวังว่าลูกของเขาจะไม่ป่วยเป็นโรคอีสุกอีใส... แต่ในบางครั้ง มันก็ไม่ได้เป็นไปตามที่เราคาดหวังเสมอไป”

นอกจากนั้นการใช้คำพูดในเชิงบวกเกี่ยวกับอาการป่วยของเด็ก มักทำให้สถานการณ์ค่อยๆ คลี่คลายไปในทางที่ดีขึ้นได้

“หมอยังรู้สึกดีใจที่น้องไม่ได้เป็นอะไรมา ผื่นก็ไม่ได้ขึ้นเยอะ ไข้ก็ไม่มี... โขคิดที่น้องได้รับวัคซีนป้องกันไว้ก่อน จึงผ่อนหนักเป็นเบาได้... ถ้าไม่ได้รับวัคซีนเลย น้องคงจะป่วยมากกว่า

นี้”

การชี้แจงถึงข้อจำกัดด้านประสิทธิภาพและความปลอดภัยของวัคซีนตั้งแต่ก่อนให้วัคซีน น่าจะมีส่วนช่วยให้สถานการณ์ไม่เลวร้ายอย่างที่คิด

“แม้จะได้รับวัคซีนโรคคอตีบแล้ว เด็กก็ยังมีโอกาสที่จะเกิดท้องเสียจากเชื้ออื่นๆ หรือแม้แต่จากเชื้อไวรัสโรคคอตีบ โดยทั่วไปหากลูกของคุณแม่ได้รับวัคซีนโรคคอตีบแล้ว จะทำให้ป่วยจากโรคท้องเสียชนิดรุนแรงถึงขั้นต้องนอนโรงพยาบาลลดลง”

“วัคซีนเอชพีวีป้องกันได้เฉพาะเชื้อชนิด 16 และ 18 ซึ่งเป็นสาเหตุประมาณ 70 เปอร์เซ็นต์ของมะเร็งปากมดลูก อีก 30 เปอร์เซ็นต์เกิดจากเชื้อชนิดอื่น วัคซีนเอชพีวีจึงไม่สามารถป้องกันมะเร็งปากมดลูกได้ร้อยเปอร์เซ็นต์”

วัคซีนที่ฉีดแล้วไม่มีไข้ มีจริงหรือไม่

อาการไข้หลังได้รับวัคซีนอะไรก็ตามสามารถพบได้เสมอ แต่มักไม่เกินร้อยละ 5 ของผู้ได้รับวัคซีนทั้งหมด ส่วนใหญ่อาการไข้มักสูงไม่มาก เกิดภายใน 2-3 วันแรก และหายได้เอง วัคซีนชนิดเชื้อเป็น เช่น วัคซีนหัด อาจมีอาการข้างเคียงหลังฉีดล่าช้ากว่าวัคซีนอื่นๆ คือ มีอาการไข้และผื่นประมาณ 5-7 วันหลังฉีดก็ได้

วัคซีนไอกรนที่ใช้อยู่ทั่วไปในสถานพยาบาลของรัฐเป็นวัคซีนไอกรนชนิดเต็มเซลล์ (whole cell pertussis vaccine) ซึ่งมีโอกาสสูงในการเกิดไข้หลังฉีด โดยไข้มักเริ่มมีหลังฉีดประมาณ 2 ชั่วโมงและมักเป็นอยู่นานไม่เกิน 2 วัน นอกจากนั้นอาจทำให้เกิดอาการร้องกวนซึ่งบางครั้งสร้างความไม่สบายใจให้กับพ่อแม่ ปัจจุบันมีการพัฒนาวัคซีนไอกรนเป็นชนิดไม่มีเซลล์ (acellular pertussis vaccine) เพื่อลดโอกาสในการเกิดไข้หลังฉีด เนื่องจากวัคซีนไอกรนชนิดไม่มีเซลล์มีราคาแพง ทำให้ผู้รับบริการตั้งความหวังว่าวัคซีนจะไม่ทำให้เกิดไข้ และผู้ให้บริการมักนิยมสื่อโดยใช้คำง่าย ๆ ว่า “วัคซีนไอกรนชนิดไม่มีไข้” ซึ่งทำให้การสื่อสารผิดเพี้ยนออกไป เนื่องจากวัคซีนชนิดนี้ช่วยลดโอกาสในการเกิดไข้หลังฉีดลงหรือหากมีไข้ ก็มักเป็นไข้ที่ไม่สูงนัก แต่ไม่ได้รับรองร้อยเปอร์เซ็นต์ว่าจะไม่เกิดไข้หลังฉีดวัคซีนชนิดนี้ ผู้เชี่ยวชาญบางคนแนะนำให้ใช้คำว่า “วัคซีนไข้น้อย” แทนคำว่า “วัคซีนไม่มีไข้”

“ปัจจุบันมีวัคซีนไอกรนชนิดใหม่ ซึ่งช่วยลดโอกาสในการเกิดไข้หลังเด็กได้รับวัคซีน แต่คุณแม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นครับ”

อาการข้างเคียงที่รุนแรงของวัคซีน

อาการข้างเคียงที่รุนแรงของวัคซีนแม้จะพบได้ไม่บ่อยแต่มักสร้างความกังวลใจให้กับพ่อแม่และผู้ให้บริการวัคซีนไม่น้อย ยิ่งในยุคปัจจุบันที่ผู้รับบริการล้วนมีความคาดหวังสูงและมีแนวโน้มที่จะร้องเรียนและฟ้องร้องแพทย์เพิ่มขึ้น การให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการข้างเคียงของวัคซีนจึง

มีความจำเป็นเพิ่มขึ้น ทำให้แพทย์ต้องใช้เวลาในการสื่อสารกับผู้รับบริการเพิ่มขึ้น ในขณะที่จำนวนของผู้ใช้บริการกำลังมีจำนวนเพิ่มขึ้นและเต็มไปด้วยความคาดหวัง นอกจากนี้ผู้ให้บริการบางคนยังเกรงว่าการให้ข้อมูลมากเกินไปอาจทำให้ผู้รับบริการปฏิเสธการรับวัคซีนก็ได้ ทำให้อัตราครอบคลุมนของวัคซีนลดน้อยลงโดยไม่จำเป็น

อาการข้างเคียงของวัคซีนบางอย่างได้รับการพิสูจน์ในเวลาต่อมาว่าไม่ได้มีความเกี่ยวข้องกับวัคซีนจริง เช่น วัคซีนหัด-หัดเยอรมัน-คางทูมไม่มีความเกี่ยวข้องกับการเกิดโรคออทิสซึม วัคซีนบางชนิดในอดีตได้ทำให้เกิดอาการข้างเคียงที่สำคัญ เช่น วัคซีนโรต้ารุ่นเก่ามีส่วนส่งเสริมให้เกิดภาวะลำไส้กลืนกัน จนถึงขั้นต้องงัดใช้วัคซีนดังกล่าวในเวลาต่อมา หลังจากนั้นจึงมีการพัฒนาวัคซีนโรต้ารุ่นใหม่ให้มีประสิทธิภาพเท่าเดิมและมีความปลอดภัยเพิ่มขึ้น มีการศึกษาเปรียบเทียบในเด็กจำนวนหลายหมื่นคนเพื่อพิสูจน์ว่าวัคซีนมีความปลอดภัย อย่างไรก็ตาม ข้อเสนอแนะในการใช้วัคซีนนี้ยังแนะนำให้อยู่ในกรอบอายุตามที่ได้มีการศึกษาซึ่งทำให้วัคซีนดังกล่าวมีข้อจำกัดในการใช้

ตัวอย่างในการสื่อสารประเด็นของอาการข้างเคียงที่รุนแรงจากวัคซีนวัคซีนโพลีโชนิด หยอดกับการเกิดอาการอัมพาต แม้ว่าการเกิดอัมพาตหลังได้รับวัคซีนโพลีโชนิดหยอดจะพบน้อยมาก แต่หากเกิดขึ้นจะสร้างความตระหนักให้กับพ่อแม่และผู้ให้วัคซีนเป็นอย่างมาก เมื่อมีวัคซีนโพลีโชนิดฉีดมาใช้ในท้องตลาดโดยส่วนใหญ่อยู่ในรูปวัคซีนรวม จึงเป็นที่นิยมใช้ในสถานพยาบาลภาคเอกชน ทั้งในแง่ความสะดวกและการลดความเสี่ยงต่ออาการข้างเคียงของวัคซีน อย่างไรก็ตาม ผู้เชี่ยวชาญภาครัฐหลายคนยังมองว่าวัคซีนโพลีโชนิดหยอดยังมีประโยชน์ โดยเฉพาะถ้าเรายังไม่อาจกวาดล้างโรคโพลีโให้หมดไปได้ วัคซีนมีราคาถูก และสามารถให้วัคซีนในลักษณะปูพรมเพื่อกวาดล้างโรคโพลีโให้ได้ในอนาคตคาดว่าวัคซีนโพลีโชนิดฉีดจะเข้ามาทดแทนวัคซีนชนิดหยอดเหมือนกับที่เกิดขึ้นในประเทศที่พัฒนาแล้วซึ่งได้รับการรับรองว่าปลอดภัยจากโรคโพลีโ การสื่อสารในประเด็นนี้ต้องอาศัยความเป็นกลางอย่างยิ่ง ซึ่งทำได้ไม่ง่ายนัก โดยเฉพาะหากมีอคติหรือเอนเอียงไปทางใดทางหนึ่ง

วัคซีนไขหวัดใหญ่กับการเกิดกลุ่มอาการกิแลงบาร์ โดยทั่วไปวัคซีนไขหวัดใหญ่นับว่าเป็นวัคซีนที่มีความปลอดภัยสูง อย่างไรก็ตามมีรายงานความสัมพันธ์ของวัคซีนดังกล่าวกับอาการอัมพาตที่เรียกว่า กลุ่มอาการกิแลงบาร์ ซึ่งบางครั้งทำให้เกิดความพิการตามมาได้ การที่ยังไม่พบรายงานของอาการดังกล่าวในคนไทย ทำให้ดูเหมือนว่า ผู้ให้วัคซีนไขหวัดใหญ่ไม่ค่อยเกรงกลัวเกี่ยวกับอาการข้างเคียงนี้และส่วนใหญ่คงไม่ได้พูดคุยกับผู้รับวัคซีนถึงความเป็นไปได้ดังกล่าว ในอนาคตหากมีการใช้วัคซีนไขหวัดใหญ่อย่างแพร่หลายเพิ่มขึ้นและมีการติดตามอาการข้างเคียงหลังฉีดวัคซีนอย่างเหมาะสมแล้ว เราอาจพบอาการข้างเคียงดังกล่าวและอาจทำให้เกิดปัญหาโรงเรียนหรือฟ้องร้องตามมาได้ ดังนั้นการสื่อสารในเรื่องนี้แม้ว่าจะเพียงสั้นๆ น่าจะเป็นประโยชน์ในการนำไปพิจารณาถึงประโยชน์และความเสี่ยงจากการรับวัคซีน และทำให้ผู้รับบริการสามารถตัดสินใจ

ได้ด้วยตนเองว่าจะรับหรือไม่รับวัคซีน

ข้อบ่งชี้ในการใช้วัคซีนเพื่อเลือก ควรทำตามแนวทางของต่างประเทศหรือไม่

แนวทางการเลือกใช้วัคซีนเพื่อเลือกสำหรับประเทศไทยนั้นมักไม่มีความชัดเจน หรือถ้ามีก็มักจะลอกเลียนคำแนะนำที่ใช้ในประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งผู้ทำงานด้านวัคซีนหลายคนมีความเห็นว่าน่าจะมีแนวคิดหรือข้อมูลหลักฐานสำหรับประเทศไทย ซึ่งเป็นไปได้ไม่ยากนัก ประเด็นที่เป็นที่ถกเถียงจึงมีอยู่เสมอๆ เช่น ควรฉีดวัคซีนอีสุกอีใสสองครั้งหรือไม่ มีความจำเป็นในการให้วัคซีนไขหวัดใหญ่ในเด็กเล็กหรือไม่

การสื่อสารในเรื่องที่มีความคิดเห็นที่แตกต่างกันไม่ใช่เรื่องยากผู้ให้บริการมีหน้าที่ให้ข้อมูลที่เที่ยงกลางและให้ผู้รับบริการได้ตัดสินใจเอง หลีกเลี่ยงการตัดสินใจให้เขา บ่อยครั้งที่เราช่วยตัดสินใจในแนวทางที่เราคิดว่าเหมาะสม แต่อาจไม่ใช่แนวทางที่เขาเลือกก็ได้ถ้าเราให้โอกาสเขาในการตัดสินใจ

“แต่เดิมวัคซีนไขหวัดใหญ่มักใช้สำหรับผู้สูงอายุและผู้ที่มีโรคประจำตัวบางอย่าง ในช่วง 2-3 ปีที่ผ่านมา หลายประเทศเริ่มให้ความสำคัญในการใช้วัคซีนในเด็ก เพราะเชื่อว่าไขหวัดใหญ่อาจทำให้เกิดอาการรุนแรงในเด็กได้... เป็นเรื่องยากที่เราจะปฏิบัติตามแนวทางนี้หรือไม่ เนื่องจากข้อมูลในประเทศไทยและต่างประเทศอาจมีความแตกต่างกัน... คุณแม่มีความคิดเห็นอย่างไรกับเรื่องนี้ครับ”

“การฉีดวัคซีนอีสุกอีใสครั้งเดียวจะป้องกัน โรคอีสุกอีใสได้ประมาณ 90 เปอร์เซ็นต์ อย่างไรก็ตาม หากเกิดโรคอีสุกอีใสในเด็กที่ได้รับวัคซีนป้องกันแล้ว โรคมักมีอาการไม่รุนแรง... แต่หากคุณแม่ต้องการจะให้วัคซีนป้องกันโรคได้มากกว่านี้ ก็อาจจะฉีดเพิ่มอีกเข็มก็ได้”

สรุป

การสื่อสารของแพทย์ไปยังประชาชนในเรื่องวัคซีนใหม่ๆ มีความจำเป็นในสังคมยุคปัจจุบันที่ต้องการข้อมูลข่าวสารและมีความคาดหวังสูงต่อการรับบริการทางการแพทย์ การให้ความสำคัญในการพูดคุยกับตัวเด็กและผู้ปกครอง ตลอดจนให้ข้อมูลที่เที่ยงกลางเกี่ยวกับประสิทธิภาพและความปลอดภัยของวัคซีน ตลอดจนความรุนแรงและขนาดของปัญหาของโรคติดเชื้อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน เพื่อส่งเสริมให้ผู้ปกครองสามารถตัดสินใจได้ว่า ควรให้วัคซีนเหล่านี้กับลูกหลานของเขาหรือไม่

บรรณานุกรม

1. จุไร วงศ์สวัสดิ์, ชิษณุ พันธุ์เจริญ, อุษา ทิสยากร, บรรณาธิการ.

รับมืออย่างไรกับไขหวัดใหญ่-ไขหวัดนก. กรุงเทพฯ: ธนาพรศ., 2549.

2. ชัยณู พันธุ์เจริญ. ทักษะการให้การปรึกษา. ใน: ชัยณู พันธุ์เจริญ, จุฑารัตน์ เมฆมัลลิกา, รัตโนทัย พลับรู้อการ, อุษา ทิสยากร, บรรณาธิการ. Communication Skills in Clinical Practice จากมุมมองที่หลากหลาย. กรุงเทพฯ: ธนาเพรส, 2548:7-10.
3. ชัยณู พันธุ์เจริญ, บรรณาธิการ. Communication Skills พุดคุยเรื่องวัคซีน. กรุงเทพฯ: ธนาเพรส, 2549.
4. ชัยณู พันธุ์เจริญ, อุษา ทิสยากร, บรรณาธิการ. Communication Skills คุยกันเรื่องไวรัสโรต้าและการป้องกันด้วยวัคซีน. กรุงเทพฯ: ธนาเพรส, 2549.
5. ชัยณู พันธุ์เจริญ. Vaccinology 2007: practical counseling. ใน: คุณิต สถาวร, ชัยณู พันธุ์เจริญ, อุษา ทิสยากร, บรรณาธิการ. Critical Advances in Pediatrics. กรุงเทพฯ: ปิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพร์ส, 2550:164-72.
6. ชัยณู พันธุ์เจริญ, จตุพล ศรีสมบุญ, อุษา ทิสยากร, สมศักดิ์ โล่ห์เลขา, บรรณาธิการ. Communication Skills คุยกันเรื่องมะเร็งปากมดลูกและการป้องกันด้วยวัคซีนเอชพีวี. กรุงเทพฯ: ซี แอนด์ เอส พรินติ้ง, 2549.
7. โอฬาร พรหมลิขิต, จุฑารัตน์ เมฆมัลลิกา, ชัยณู พันธุ์เจริญ, สุกดา เข็นบำรุง, สมสิริ กมลสัตยาทร, อุษา ทิสยากร, บรรณาธิการ. วัคซีน... น่ารู้. กรุงเทพฯ: ธนาเพรส, 2548.
8. โอฬาร พรหมลิขิต, ชัยณู พันธุ์เจริญ, อุษา ทิสยากร, บรรณาธิการ. วัคซีนใหม่กับบทบาทในการป้องกันโรคร้าย. กรุงเทพฯ: ธนาเพรส, 2549.
9. โอฬาร พรหมลิขิต, ชัยณู พันธุ์เจริญ, อุษา ทิสยากร, บรรณาธิการ. Communication Skills คุยกันเรื่องไอพีดีและการป้องกันด้วยวัคซีน. กรุงเทพฯ: ธนาเพรส, 2550.