

บทที่ 4

บทสรุป การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานีนั้นครอบคลุมสาระสำคัญ คือ วัตถุประสงค์ สมมติฐานของการวิจัย ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ มีรายละเอียดตามลำดับดังนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยด้านการฝึกอบรม ปัจจัยด้านการรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพ ปัจจัยด้านการรับรู้ถึงพฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยด้านความเชื่อในเรื่องโรคกับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี

2. วัตถุประสงค์เฉพาะ

2.1 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี ตามปัจจัยด้านการฝึกอบรมที่แตกต่างกัน ได้แก่ การเข้าฝึกอบรม วิธีการในการฝึกอบรมและความรู้ที่ได้จากการฝึกอบรม

2.2 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี ตามปัจจัยด้านการรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพที่แตกต่างกัน ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพจากวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ โปสเตอร์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

2.3 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี ตามปัจจัยด้านการรับรู้ถึงพฤติกรรมสุขภาพที่แตกต่างกันได้แก่ การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการเป็นโรค การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค การรับรู้ถึงประโยชน์และอุปสรรคในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

2.4 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี ตามปัจจัยด้านความเชื่อในเรื่องโรคที่แตกต่างกันได้แก่ ความเชื่อในเรื่องโรคติดต่อและประสิทธิภาพของวัคซีนในการป้องกันโรค ความเชื่อในเรื่องสาเหตุของการเกิดโรคจากอำนาจเหนือธรรมชาติและความเชื่อในเรื่องสาเหตุของการเกิดโรคตามหลักการศาสนาอิสลาม

2.5 เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี เกี่ยวกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี

สมมติฐานของการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้ตั้งสมมติฐานเพื่อการทดสอบทางสถิติสำหรับเป็นแนวทางในการวิจัยดังนี้

1. สมมติฐานทั่วไป

ปัจจัยด้านการฝึกอบรม ปัจจัยด้านการรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพ ปัจจัยด้านการรับรู้ถึงพฤติกรรมสุขภาพ ปัจจัยด้านความเชื่อในเรื่องโรค มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี

2. สมมติฐานเฉพาะ

2.1 การเข้าฝึกอบรม มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี

2.2 วิธีการในการฝึกอบรม มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี

2.3 ความรู้ที่ได้จากการฝึกอบรม มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี

2.4 การรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพจากวิทยุ มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี

2.5 การรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพจากโทรทัศน์ มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี

2.6 การรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพจากหนังสือพิมพ์ มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี

2.7 การรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคจากโปสเตอร์ มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี

2.8 การรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี

2.9 การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการเป็นโรค มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี

2.10 การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี

2.11 การรับรู้ถึงประโยชน์และอุปสรรคในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี

2.12 ความเชื่อในเรื่องโรคติดต่อและประสิทธิภาพของวัคซีนในการป้องกันโรค มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี

2.13 ความเชื่อในเรื่องสาเหตุของการเกิดโรคจากอำนาจเหนือธรรมชาติ มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี

2.14 ความเชื่อในเรื่องสาเหตุของการเกิดโรคตามหลักการศาสนาอิสลามมีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี ประกอบด้วย โต๊ะอิหม่าม คอเต็บ บิหลั่น และกรรมการอิสลามประจำมัสยิด (จำนวน 15 คน ในแต่ละมัสยิด)

1. ประชากร ได้แก่ ผู้นำศาสนาอิสลาม จำนวน 8,205 คน จากจำนวน 548 มัสยิดของ 8 อำเภอ 4 กิ่งอำเภอในจังหวัดปัตตานี

2. กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้นำศาสนาอิสลาม จำนวน 230 คน จากจำนวน 16 มัสยิดของ 16 หมู่บ้าน ในจังหวัดปัตตานี ซึ่งได้มาโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi Stage Random Sampling) จนได้ครบตามจำนวนตัวอย่างที่ต้องการ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามและแบบทดสอบที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น แบ่งออกเป็น 6 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้นำศาสนาอิสลาม ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถาม และแบบทดสอบเกี่ยวกับปัจจัยด้านภาวะฝึกรบ ประกอบด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านการฝึกรบและแบบทดสอบเกี่ยวกับความรู้ที่ได้จากการฝึกรบ ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านการรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพ ประกอบด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับการรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพจากวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ โปสเตอร์ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตอนที่ 4 แบบทดสอบเกี่ยวกับปัจจัยด้านการรับรู้ถึงพฤติกรรมสุขภาพประกอบด้วย แบบทดสอบเกี่ยวกับการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการเป็นโรค แบบทดสอบเกี่ยวกับการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค และแบบทดสอบเกี่ยวกับการรับรู้ถึงประโยชน์และอุปสรรคในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ตอนที่ 5 แบบทดสอบเกี่ยวกับความเชื่อในเรื่องโรค ประกอบด้วย แบบทดสอบเกี่ยวกับความเชื่อในเรื่องโรคติดต่อและประสิทธิภาพของวัคซีนในการป้องกันโรค แบบทดสอบเกี่ยวกับความเชื่อในเรื่องสาเหตุของการเกิดโรคจากอำนาจเหนือธรรมชาติ และแบบทดสอบเกี่ยวกับความเชื่อในเรื่องสาเหตุของการเกิดโรคตามหลักการศาสนาอิสลาม ตอนที่ 6 แบบทดสอบเกี่ยวกับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี และข้อเสนอแนะอื่น ๆ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำสำเนาหนังสือจากประธานกรรมการอิสลามประจำจังหวัดปัตตานี เพื่อขอความอนุเคราะห์ตลอดจนความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากอิหม่าม คอเต็บ บิหลั่นและกรรมการอิสลามประจำมัสยิดที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในชุมชนจังหวัดปัตตานี พร้อมทั้งแบบสอบถามและแบบทดสอบไปมอบด้วยตัวเอง โดยไปพบผู้นำศาสนาอิสลามตามมัสยิดต่าง ๆ ในชุมชนจังหวัดปัตตานี ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งแจ้งถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัยและขอความร่วมมือในการให้ข้อมูลที่เป็นจริง ตลอดจนอธิบายถึงรายละเอียดถึงการตอบแบบสอบถามและแบบทดสอบ โดยให้ผู้นำศาสนาอิสลามตอบแบบสอบถามและแบบทดสอบด้วยตนเอง เท่านั้น ในขณะที่ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลนั้น ผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษา นิเทศ กำกับกับการเก็บข้อมูลอย่างใกล้ชิด รวมทั้งคอยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลด้วย

การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากเก็บข้อมูลและตรวจสอบให้คะแนนแบบสอบถาม และแบบทดสอบเสร็จแล้ว ผู้วิจัยได้นำข้อมูลไปวิเคราะห์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC+ (Statistical Package for the Social Sciences) เพื่อหาค่าต่าง ๆ ดังนี้

1. จำนวนและค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม อายุ ระยะเวลาการเป็นผู้นำศาสนาอิสลาม รายได้ของครอบครัว
2. จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการศึกษาสายสามัญ ระดับการศึกษาสายศาสนาอิสลาม ปัจจัยด้านการฝึกอบรม ได้แก่ การเข้าฝึกอบรม วิธีการในการฝึกอบรมและความรู้ที่ได้จากการฝึกอบรม ปัจจัยด้านการรับข้อมูล

ข่าวสารทางด้านสุขภาพ ได้แก่ การรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพจาก วิทยุ หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ โปสเตอร์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปัจจัยด้าน การรับรู้ถึงพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการเป็นโรค การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค และการรับรู้ถึงประโยชน์และอุปสรรคใน การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ปัจจัยด้านความเชื่อในเรื่องโรคได้แก่ ความ เชื่อในเรื่องโรคติดต่อและประสิทธิภาพของวัคซีนในการป้องกันโรค ความ เชื่อในเรื่องสาเหตุของการเกิดโรคจากอำนาจเหนือธรรมชาติ และความ เชื่อในเรื่องสาเหตุของการเกิดโรคตามหลักการศาสนาอิสลามและการ ยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำ ศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี

3. ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความคลาดเคลื่อน มาตรฐานของค่าเฉลี่ยของคะแนนการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานีตาม ปัจจัยด้านการฝึกอบรม ปัจจัยด้านการรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพ ปัจจัยด้านการรับรู้ถึงพฤติกรรมสุขภาพ และปัจจัยด้านความเชื่อในเรื่องโรค

4. ค่าการทดสอบเอฟ-เทสต์ (F-test) การวิเคราะห์ทาง เดียว (One-Way Analysis of Variance) เพื่อเปรียบเทียบความ แตกต่างการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี โดยจำแนกตามปัจจัยด้านการฝึกอบรม ปัจจัยด้านการรับข้อมูลข่าวสาร ทางด้านสุขภาพ ปัจจัยด้านการรับรู้ถึงพฤติกรรมสุขภาพ และปัจจัยด้านความ เชื่อในเรื่องโรคที่แตกต่างกัน

5. ค่าการเปรียบเทียบพหุคูณ (Post Hoc Multiple Comparisons) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ว่าคู่ใดแตกต่างกันใน ปัจจัยที่มีความแตกต่างตามข้อ 4

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ปัจจัยด้านการฝึกอบรม ได้แก่ การเข้าฝึกอบรมและความรู้ที่ได้จากการฝึกอบรม มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนวิธีการในการฝึกอบรม พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี
2. ปัจจัยด้านการรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพ ได้แก่ การรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพจากวิทยุ การรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพจากโทรทัศน์ การรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพจากหนังสือพิมพ์ การรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคจากโปสเตอร์และการรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
3. ปัจจัยด้านการรับรู้ถึงพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการเป็นโรค การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค และการรับรู้ถึงประโยชน์และอุปสรรคในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
4. ปัจจัยด้านความเชื่อในเรื่องโรค ได้แก่ ความเชื่อในเรื่องโรคติดต่อและประสิทธิภาพของวัคซีนในการป้องกันโรค และความเชื่อในเรื่องสาเหตุของการเกิดโรคจากอำนาจเหนือธรรมชาติ มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนความเชื่อในเรื่องสาเหตุของการเกิดโรคตามหลักการศาสนาอิสลาม พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี

5. ข้อเสนอแนะของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี เกี่ยวกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี

- ต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกหน่วยฉีดวัคซีนในหมู่บ้านและให้สุขศึกษาในเรื่องการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี แก่ผู้ปกครองของเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี เพิ่มมากขึ้น

- ต้องการให้มีการฝึกอบรมที่แรง ตลอดจนสัมมนาในเรื่องการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี แก่ผู้นำศาสนาอิสลาม (โต๊ะอิหม่าม คอเต็บ บิหลั่นและกรรมการอิสลามประจำมัสยิด) และกำนันผู้ใหญ่บ้านเพิ่มมากขึ้น

การอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาเปรียบเทียบการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี ตามปัจจัยด้านการฝึกอบรมที่แตกต่างกัน ได้แก่ การเข้าฝึกอบรม วิธีการในการฝึกอบรม และความรู้ที่ได้จากการฝึกอบรม 2) ศึกษาเปรียบเทียบการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี ตามปัจจัยด้านการรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพที่แตกต่างกัน ได้แก่ การรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพจากวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ ไปสเตอร์ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 3) ศึกษาเปรียบเทียบการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี ตามปัจจัยด้านการรับรู้ถึงพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้

ถึงความเสี่ยงต่อการเป็นโรค การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคและการรับรู้ถึงประโยชน์และอุปสรรคในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค 4) ศึกษาเปรียบเทียบการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี ตามปัจจัยด้านความเชื่อในเรื่องโรคที่แตกต่างกัน ได้แก่ ความเชื่อในเรื่องโรคติดต่อและประสิทธิภาพของวัคซีนในการป้องกันโรค ความเชื่อในเรื่องสาเหตุของการเกิดโรคจากอำนาจเหนือธรรมชาติและความเชื่อในเรื่องสาเหตุของการเกิดโรคตามหลักการศาสนาอิสลาม 5) ศึกษาข้อเสนอแนะของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานีเกี่ยวกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ซึ่งจากการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ ผู้วิจัยได้อภิปรายผลตามลำดับสมมติฐานดังนี้

1. สมมติฐานข้อที่ 1 กล่าวว่า "การเข้าฝักอบรมมีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี" จากการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า การเข้าฝักอบรม มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้ น่าจะเป็นเพราะว่าเมื่อผู้นำศาสนาอิสลามได้รับการฝักอบรมในเรื่องการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ก็จะทำให้ผู้นำศาสนาอิสลามเกิดการเรียนรู้เกิดความเข้าใจสนใจและเกิดความพึงพอใจจนนำไปสู่การยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุวิชา ยี่สุนทรง (2533 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาคุณลักษณะของผู้นำศาสนาอิสลามที่เฝ้าต่อการพัฒนาชุมชน และแนวทางในการจัดฝักอบรมผู้นำศาสนาอิสลามเพื่อพัฒนาชุมชนจังหวัดปัตตานี พบว่าผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานีที่มีจำนวนการฝักอบรมแตกต่างกันจะมีคุณลักษณะที่เฝ้าต่อการพัฒนาชุมชนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและเช่นเดียวกับ จินภา นราคร (2533 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง ผลการให้โภชนาการศึกษาแก่มารดา

ต่อภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน : ศึกษาเฉพาะกรณีในเขตหมู่ที่ 1 ตำบลกระแสมั่น จังหวัดสงขลาพบว่า หลังการให้โภชนาการศึกษากับมารดา มารดามีความรู้ด้านโภชนาการดีขึ้นมีความเชื่อในการบริโภคอาหารถูกต้องมากขึ้น และมีบริโภคนิสัยดีขึ้น และเด็กวัยก่อนเรียนมีบริโภคนิสัยและภาวะโภชนาการดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของ อรวรรณ เกตุแก้ว (2532 : 112) ได้ศึกษาเรื่อง ผลการสอนบิดาและมารดาต่อการมีส่วนร่วมของบิดาในการดูแลทารกแรกเกิดตามการรายงานของบิดามารดา พบว่า บิดาที่ได้รับการสอนพร้อมมารดาเรื่องการดูแลทารกแรกเกิดมีส่วนร่วมในการดูแลทารกแรกเกิดสูงกว่าบิดาที่ไม่ได้รับการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ โรเซนสต็อคในเรื่องเหตุที่ประชาชนไปรับบริการทางด้านสุขภาพ (Why people use health services) พบว่า การได้รับการฝึกอบรมในเรื่องสุขภาพในโรงเรียนมีผลต่อการไปรับบริการทางด้านสุขภาพของประชาชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Becker and Rosenstock, 1975 : 21 quoted in Rosenstock, 1966 : 94)

2. สมมติฐานข้อที่ 2 กล่าวว่า "วิธีการในการฝึกอบรมมีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี" จากการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า วิธีการในการฝึกอบรมมีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานีอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือวิธีการในการฝึกอบรมไม่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานีนั่นเอง ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานีจะมีข้อจำกัดในเรื่องความเข้าใจภาษาและการอ่านหนังสือภาษาไทย การใช้วิธีการฝึกอบรมโดยการใช้สื่อต่าง ๆ ที่นอกเหนือจากการบรรยาย ส่วนใหญ่จะใช้ภาษาไทย อาจทำให้ผู้นำศาสนาอิสลามไม่เข้าใจ

และไม่สนใจในสื่ออื่น ๆ ส่วนความรู้ความเข้าใจที่ได้จากการฝึกอบรมซึ่งนำไปสู่การยอมรับในเรื่องการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี น่าจะเป็นจากการบรรยาย ซึ่งผู้บรรยายสามารถสังเกตผู้เข้าฝึกอบรมว่าเข้าใจภาษาที่ผู้บรรยายพูดหรือไม่แล้วก็พยายามอธิบายในแต่ละจุดให้กระจ่างได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ คาร์เรตตา ซอมัส และ เพสเรลีย์ (Carretta, Thomas and Presley, 1990 : 147 - 162) ได้ศึกษาเรื่องวิธีการให้สุขศึกษาในเรื่องโรคเอดส์กับผู้รับบริการทางการแพทย์ในแมสซาชูเซต พบว่าผู้รับบริการทางการแพทย์ที่ได้รับการให้สุขศึกษาด้วยวิธีการที่แตกต่างกันมีการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน และผู้รับบริการทางการแพทย์จะมีความพึงพอใจในการให้สุขศึกษาแบบอภิปรายตัวต่อตัว (One-on-one discussion) จากนายแพทย์มากกว่าวิธีการอื่น ๆ และสอดคล้องกับการศึกษาของ มีสเนอร์ อาร์โนลด์และรีนา (Meissner, Arnold and Rena : 1992 : 153) ได้ศึกษาเรื่องแหล่งข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพที่สัมพันธ์กับความรู้และการตรวจมะเร็งในระยะแรกด้วยตนเอง พบว่า ประชาชนที่ได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพในเรื่องโรคมะเร็งและการป้องกันจากสื่อที่แตกต่างกันมีความรู้และทำการตรวจมะเร็งในระยะแรกด้วยตนเองไม่แตกต่างกัน แต่ประชาชนที่ได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพในเรื่องโรคมะเร็งและการป้องกันจากการบรรยายของแพทย์มีความรู้และทำการตรวจมะเร็งในระยะแรกด้วยตนเองมากกว่าประชาชนที่ได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพในเรื่องโรคมะเร็งและการป้องกันจากสื่ออื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ วราพร ศรีสุพรรณ (2524 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่องการนำความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เรื่องโรคหนองพยาธิไปสู่ชาวชนบท โดยให้เทปตลับ : การศึกษาเฉพาะกรณีหมู่บ้านพักจริง ตำบลกาบเชิง อำเภอกาบเชิง, จังหวัดสุรินทร์ พบว่าการให้สุขศึกษาเรื่องโรคหนองพยาธิ โดยบรรยายในเทปตลับ และบรรยายในเทปตลับพร้อมกับมีภาพประกอบ มีผลต่อความรู้ในเรื่องโรค

หนองพยาธิของประชาชนไม่ แตกต่างกัน แต่มีความขัดแย้งกับการศึกษา ของสุปราณี คุณกิตติ (2533 : 166 - 167) ได้ศึกษาเรื่องมโนทัศน์ เกี่ยวกับโรคเอดส์ของครูสุขศึกษาที่จัดการเรียนการสอนแตกต่างกัน พบว่า ครูสุขศึกษาที่ได้รับการสอนแตกต่างกันมีมโนทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์โดย เฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการศึกษาของ เพ็ญศรี วงศ์สิโรจน์กุล (2525 : บทคัดย่อ) ในเรื่อง อิทธิพลสื่อกับการ ให้ความรู้ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ : ศึกษาเฉพาะกรณีศูนย์ อนามัยแม่และเด็ก เขต 4 ในจังหวัดขอนแก่น พบว่า วิธีการให้สุขศึกษา โดยการบรรยายและการบรรยายมีภาพประกอบมีผลต่อความรู้และการ ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติและสอดคล้องกับการศึกษาของไคเซอร์ ชอมป์สันและพอล

(Kaiser, Thompson and Paul, 1989 : 224) ได้ศึกษาเรื่อง ความรู้และความเชื่อเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของอาสาสมัคร พบว่า การให้สุขศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์จากการอธิบายของหมอและ จากสื่อต่าง ๆ มีผลต่อความพอใจของอาสาสมัครแตกต่างกันอย่างมีนัย สำคัญทางสถิติ

3. สมมติฐานข้อที่ 3 กล่าวว่า "ความรู้ที่ได้จากการฝึกอบรม มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี" จากการทดสอบนัย สำคัญทางสถิติ พบว่าความรู้ที่ได้จากการฝึกอบรมมีความสัมพันธ์กับการ ยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนา อิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่ง สนับสนุนสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าเมื่อผู้นำศาสนาอิสลามใน ชุมชนจังหวัดปัตตานีได้รับการฝึกอบรมจนกระทั่งมีความรู้ในเรื่องการ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปีมากขึ้น ก็จะทำให้ผู้นำ ศาสนาอิสลามได้รับรู้ถึงโรคติดต่อที่สามารถติดต่อในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี วิธีป้องกันโรค วิธีปฏิบัติและประโยชน์ของวัคซีน จนผู้นำศาสนาอิสลาม

ยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวรณี จันทร์สว่าง และสุชาดา วิไชยคำมาศย์ (2529 : 93) ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษาความรู้ ทักษะและการปฏิบัติของมารดา เกี่ยวกับการให้ภูมิคุ้มกันโรคของเด็กวัยทารกถึงวัยก่อนเรียนในเขตจังหวัดสงขลา พบว่าความรู้เกี่ยวกับการให้ภูมิคุ้มกันโรคของมารดามีส่วนเกี่ยวข้องกับ การได้รับภูมิคุ้มกันโรคของบุตร และสอดคล้องกับการศึกษาของ เพชรไสว ลัมตระกูลและคณะ (1987 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อความครอบคลุมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในจังหวัดขอนแก่น พบว่า ผู้ปกครองที่มีความรู้ในเรื่องวัคซีนและโรคที่สามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีน บุตรจะมีโอกาสได้รับการฉีดวัคซีนมากกว่าผู้ปกครองที่มีความรู้น้อย นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ มาลี ธรรมลิขิตกุล (2527 : 66) ได้ศึกษาเรื่อง การเรียนรู้ในเรื่องการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวของประชากรในแหล่งเสื่อมโทรมบริเวณใกล้เคียงโรงพยาบาลรามาศิบัติ พบว่า ความรู้กับการปฏิบัติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวมีความสัมพันธ์กันทางบวก และอารีรัตน์ ท้าอยู่ (2532 : 138) ได้ศึกษาเรื่อง การวิเคราะห์ระดับการดูแลตนเองของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกระยะพักฟื้นในกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกที่มีความรู้ในการดูแลตนเองให้ความสำคัญต่อการดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและ สุนีรัตน์ บริพันธ์ (2530 : 130) ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษาความรู้พื้นฐานด้านสุขภาพของแม่บ้านในชนบทสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่าความรู้และการปฏิบัติของแม่บ้านมีความสัมพันธ์ทางบวกในเรื่องการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กและ มุกดา แก้วมณีโชค (2530 : 314) ได้ศึกษาเรื่องประสิทธิผลของสื่อเสียงตามสายที่มีต่อความรู้ ทักษะและการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหารของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองชลบุรี พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์กับทักษะและการปฏิบัติตนด้านการสุขาภิบาลอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4. สมมติฐานข้อที่ 4 กล่าวว่า "การรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพจากวิทยุ มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลาม" จากการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติพบว่า การรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพจากวิทยุ มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า วิทยุเป็นสื่อข้อมูลข่าวสารที่สามารถเข้าถึงประชาชนในทุกระดับ และประชาชนส่วนใหญ่ให้ความสนใจและติดตาม และเมื่อผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานีได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพจากวิทยุแล้วก็จะทำให้เกิดการเรียนรู้เกิดความสนใจในเรื่องสุขภาพตลอดจนกระตุ้นให้มีการติดตามข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพจากสื่ออื่น ๆ ทั้งในเรื่องการรักษาโรคการปฏิบัติและการป้องกันโรคของตนเองและสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะในกลุ่มบุตรหลานจนนำไปสู่การยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วารวรณ์ พุ่มจำปา (2513 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่องการยอมรับเอาวิธีการวางแผนครอบครัวมาปฏิบัติในเขตอำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี พบว่า คนที่รับฟังวิทยุเป็นประจำหรือฟังบ่อย ๆ จะยอมรับวิทยาการวางแผนครอบครัวมากกว่าคนที่รับฟังวิทยุน้อยและยังสอดคล้องกับการศึกษาของ สุวิชา ยี่สุนทร (2533 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่องคุณลักษณะของผู้นำศาสนาอิสลามที่เอื้อต่อการพัฒนาชุมชนและแนวทางในการจัดฝึกอบรมผู้นำศาสนาอิสลามเพื่อพัฒนาชุมชนในจังหวัดปัตตานี พบว่าผู้นำศาสนาอิสลามที่มีการรับข้อมูลข่าวสารจากวิทยุแตกต่างกัน จะมีคุณลักษณะที่เอื้อต่อการพัฒนาชุมชนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและยังสอดคล้องกับการศึกษาของกาญจณี หวังถิรอำนวย (2532 : 260) ได้ศึกษาเรื่อง การเปิดรับข่าวสารกับความรู้และการป้องกันโรคเอดส์ในหญิงอาชีพพิเศษและชายรักร่วมเพศในเขตกรุงเทพมหานครพบว่า การได้รับข่าวสารทั่วไปและ

ข่าวสารโรคเอดส์จากวิทยุจะให้ความรู้และมีผลต่อการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์มาก และมุกดา แก้วมณีโชศ (2530 : 314) พบว่า หลังการได้รับฟังรายการความรู้ด้านการสุขาภิบาลอาหารทางสื่อเสียงตามสายแล้วประชาชนมีการเพิ่มความรู้และการปฏิบัติตนในด้านกาสุขาภิบาลอาหารไปในทางถูกสุขลักษณะยิ่งขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และบุญชัย รัตน์วีระประดิษฐ์ (2533 : 321) ได้ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการรับข่าวสารที่เกี่ยวกับการกีฬาทางวิทยุ โทรทัศน์ กับความสนใจและการร่วมกิจกรรมกีฬารองเท้าของเยาวชน : ศึกษาเฉพาะเยาวชนที่เป็นสมาชิกของศูนย์ส่งเสริมกีฬาของศูนย์เยาวชนกรุงเทพมหานคร (ไทย-ญี่ปุ่น) พบว่า การเปิดรับข่าวสารทางด้านการกีฬาทางวิทยุของเยาวชนมีความสัมพันธ์กับความสนใจในการเล่นกีฬาและเข้าร่วมกิจกรรมกีฬาเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคของเยาวชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และประไพพรรณ ชงอินเนตร (2533 : 321) ได้ศึกษาเรื่องหน้าที่ของหอกระจายข่าวในการให้ความรู้ ความเข้าใจด้านสาธารณสุขมูลฐานแก่ประชาชนในจังหวัดนครพนม พบว่า คณะเฉลี่ยวในเรื่องการให้ภูมิคุ้มกันโรคของหมู่บ้านที่มีหอกระจายข่าวสูงกว่าและมีการปฏิบัติในเรื่องการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคมามากกว่าหมู่บ้านที่ไม่มีหอกระจายข่าวในระดับความเชื่อมั่น .01

5. สมมติฐานข้อที่ 5 กล่าวว่า "การรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพจากโทรทัศน์ มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี" จากการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติพบว่า การรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพจากโทรทัศน์มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้ น่าจะเป็นเพราะว่า ปัจจุบันโทรทัศน์กลายเป็นสื่อข้อมูลข่าวสารที่ประชาชนส่วนใหญ่ให้ความสนใจและนิยมติดตาม และเมื่อผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานีได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้าน

สุขภาพจากโทรทัศน์แล้วก็จะทำให้เกิดการเรียนรู้ เกิดความเข้าใจและสนใจในสุขภาพตลอดจนกระตุ้นให้มีการติดตามข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพจากสื่ออื่น ๆ ทั้งในเรื่องการรักษาโรคและการป้องกันโรคของตนเองและสมาชิกในครอบครัวโดยเฉพาะในกลุ่มบุตรหรือหลานจนนำไปสู่การยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุนีย์ ไช้มุกต์ (2534 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของมารดาในการพาบุตรไปรับภูมิคุ้มกันโรคในจังหวัดปัตตานี พบว่า การดูโทรทัศน์เกี่ยวกับสุขภาพมีผลต่อพฤติกรรมการพาบุตรไปรับภูมิคุ้มกันโรคและการศึกษาของ อรพิน โคะตะเป (2533 : 409) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการทำหมันของสตรีในเขตชนบท : ศึกษาเปรียบเทียบระหว่างภาคตะวันออกเฉียงเหนือกับภาคใต้ พบว่า ในภาคใต้การเปิดรับโทรทัศน์เกี่ยวกับสุขภาพของสตรี เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการทำหมันที่สำคัญที่สุด และชเนศ เรืองณรงค์ (2533 : 816 - 817) ได้ศึกษาเรื่อง การเปิดรับสื่อมวลชนกับจำนวนบุตรที่ต้องการของสตรีไทยในชนบท พบว่า สตรีที่มีความถี่ในการเปิดโทรทัศน์เกี่ยวกับสุขภาพ มีความสัมพันธ์ในทางกลับกันกับจำนวนบุตรที่ต้องการ และ บุญชัย รัตนวิระประดิษฐ์ (2533 : 321) พบว่า การเปิดรับข่าวสารทางด้านการเล่นกีฬาที่แพร่ภาพทางโทรทัศน์ของเยาวชนมีความสัมพันธ์กับคะแนนความสนใจในการเล่นกีฬาและเข้าร่วมกิจกรรมกีฬา เสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคของเยาวชนอย่างมีความนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และพรพิมล ถิ่นนาค (2533 : 324) ได้ศึกษา ความคิดเห็นของอาจารย์สหวิทยาลัยอีสานเหนือเกี่ยวกับบทบาทของสื่อมวลชนในการให้การศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ความคิดเห็นของอาจารย์เห็นว่าโทรทัศน์เป็นสื่อที่มีบทบาทสำคัญเป็นอันดับหนึ่งในด้านโภชนาการด้านที่อยู่อาศัยและด้านสุขภาพอนามัย

6. สมมติฐานข้อที่ 6 กล่าวว่า "การรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพจากหนังสือพิมพ์ มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริม

ภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชน จังหวัดปัตตานี" จากการศึกษาทบทวนนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า การรับข้อมูล ข่าวสารทางด้านสุขภาพจากหนังสือพิมพ์ มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้ น่าจะเป็น เพราะว่าเป็น ปัจจุบันหนังสือพิมพ์เป็นสื่อข้อมูลข่าวสารที่ประชาชนในชุมชนให้ความสนใจและโดยเฉพาะในหมู่บ้านทางรัฐบาลได้ให้ความสนับสนุนและช่วยเหลือในการส่งหนังสือพิมพ์ให้ทั่วถึงทุกหมู่บ้าน โดยผ่านผู้นำชุมชนคือ กำนัน ผู้ใหญ่บ้านและผู้นำศาสนา ดังนั้นเมื่อผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชน จังหวัดปัตตานีได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพจากหนังสือพิมพ์แล้วก็จะ เกิดความเข้าใจและสนใจ เรื่องสุขภาพตลอดจนเป็นการกระตุ้นให้มีการ ติดตามข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพจากสื่ออื่น ๆ ทั้งในเรื่องเกี่ยวกับการ รักษาโรคและการป้องกันโรคของตนเองและสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะในกลุ่มบุตรหรือหลาน จนนำไปสู่การยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน โรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานที่ตั้งไว้ และสอดคล้อง กับการศึกษาของชลอศรี จันทร่ประชุม (2520 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษา เรื่อง การใช้บริการด้านอนามัยของประชาชนที่สถานีอนามัย ในตำบล เชียงดอย อำเภอชองสะแกเกิด จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า การอ่านหนังสือพิมพ์ มีผลต่อความนิยมรักษาแบบแพทย์แผนปัจจุบันของประชาชน และยัง สอดคล้องกับการศึกษาของ สุนีย์ ไช้มุกต์ (2534 : บทคัดย่อ) พบว่า การอ่านหนังสือพิมพ์มีผลต่อพฤติกรรมการพาบุตรไปรับภูมิคุ้มกันโรคเช่นกัน และยังสอดคล้องกับการศึกษาของชเนศ เรืองณรงค์ (2533 : 816 - 817) พบว่าสตรีมีความถี่ในการอ่านหนังสือพิมพ์มีความสัมพันธ์ในทางกลับ กันกับจำนวนบุตรที่ต้องการ และกาญจณี หวังถิรอำนาจ (2532 : 260) พบว่า การเปิดรับข้อมูลข่าวสารทั่วไปและข่าวสารโรคเอดส์จาก หนังสือพิมพ์รายวันจะให้ความรู้และมีผลต่อการปฏิบัติตนในการป้องกันโรค เอดส์มากที่สุด

7. สมมติฐานข้อที่ 7 กล่าวว่า "การรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคจากโปสเตอร์มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี" จากการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติพบว่า การรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคจากโปสเตอร์ มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้ น่าจะเป็นเพราะว่า โปสเตอร์เป็นสื่อข้อมูลข่าวสารที่สามารถดึงความสนใจของประชาชนด้วยการแสดงภาพ สี และตัวหนังสือ ซึ่งสามารถจัดทำขึ้นโดยเน้นตามความสนใจของประชาชนแต่ละพื้นที่ และโปสเตอร์เกี่ยวกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี นั้นทางหน่วยงานสาธารณสุขได้มีการปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้นและให้มีเรื่องราวเป็นปัจจุบันอยู่ตลอดเวลา และมีการกระจายไปสู่หมู่บ้านต่าง ๆ อย่างทั่วถึงโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในตำบลทุก ๆ ตำบล โดยเฉพาะใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ทางหน่วยงานสาธารณสุขได้เพิ่มและเน้นภาษาชาวมลายูเป็นภาษาที่สองในโปสเตอร์ ซึ่งประชาชนในชุมชนจังหวัดปัตตานีสามารถอ่านได้ก็จะยิ่งเพิ่มความสนใจและเข้าใจมากยิ่งขึ้น และเมื่อผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานีได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ก็จะเกิดการเรียนรู้เกิดความเข้าใจจนนำไปสู่การยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของปรารธนา มาลัยขวัญ (2533 : 251) ได้ศึกษาเรื่อง สภาพความต้องการและปัญหาการใช้สื่อเพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยสำหรับประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่าสื่อที่เจ้าหน้าที่ใช้บ่อยครั้งและได้ผลมากกว่าสื่อประเภทอื่น ๆ คือ ใบปลิวและโปสเตอร์ และ วีระพจน์ บุญรอด (2533 : 165) ได้ศึกษา เรื่องความสัมพันธ์ระหว่าง

ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพกับสุขปฏิบัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษา พบว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจากเอกสาร ภาพพลิกและโปสเตอร์มีความสัมพันธ์กับสุขปฏิบัติของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และอุลิสซา ชูดบุญชรธรรม (2533 : 340) ได้ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการรับข่าวสารกับความเชื่อทางสุขภาพของผู้เข้าร่วมโครงการเลิกสูบบุหรี่ของสำนักงานอนามัยกรุงเทพมหานคร พบว่า ปริมาณการรับข่าวสารที่เกี่ยวกับการเลิกสูบบุหรี่จากโปสเตอร์มีความสัมพันธ์กับการรับรู้เกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงต่อการป่วยด้วยโรคที่มีสาเหตุจากบุหรี่และการรับรู้เกี่ยวกับอุปสรรคของการเลิกสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

8. สมมติฐานข้อที่ 8 กล่าวว่า "การรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี" จากการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า การรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้ น่าจะเป็นเพราะว่า การที่ผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี ได้พบปะกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งประชาชนยอมรับและให้ความนับถือในฐานะเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐที่มีความรู้ความชำนาญในเรื่องสุขภาพ และเมื่อได้รับคำชี้แจงแนะนำในเรื่องการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ก็จะทำให้เกิดการเรียนรู้ เกิดความเข้าใจและพึงพอใจ จนนำไปสู่การยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจำเป็น ชำนาญชัย (2535 : 89) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการยอมรับการจัดตั้งกองทุนยาและเวชภัณฑ์ประจำหมู่บ้านของประชาชนในจังหวัดตรัง

พบว่า การติดต่อกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับการขอรับการ จัดตั้งกองทุนยาและเวชภัณฑ์ประจำหมู่บ้านของประชาชนอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติและ อรพิน โคตะเป (2533 : 409) พบว่า เจ้าหน้าที่ สาธารณสุขเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการทำหมันของสตรีที่มีความสำคัญที่สุด และ ฉอ้อน อินทรละมุล (2535 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่องการให้ความ สำคัญและการปฏิบัติงานในกิจกรรมสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดพัทลุง พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านที่มีการติดต่อกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากกว่า 12 ครั้งต่อปี ให้ความสำคัญในกิจกรรมการควบคุมโรคติดต่อมากกว่าอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีการติดต่อกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขน้อยกว่า 12 ครั้งต่อปี และยังสอดคล้องกับการศึกษาของกาญจณี หวังธิดารานวย (2532 : 260) พบว่า การได้รับข่าวสารโรคเอดส์จากบุคลากรทาง การแพทย์จะเป็นสื่อที่ดีที่สุดในการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ และ อารยา วัฒนกิจ (2526 : 39) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวกับการมีส่วนร่วม ของผู้ประกอบการในกิจกรรมศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ได้พบว่า การติดต่อของประชาชนกับเจ้าหน้าที่ของรัฐ มี ความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

9. สมมติฐานข้อที่ 9 กล่าวว่า " การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อ การเป็นโรคมีความสัมพันธ์กับการขอรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคใน เด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี" จาก การทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการเป็นโรค มีความสัมพันธ์กับการขอรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้ น่าจะเป็นเพราะว่า การที่ผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานีมีการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อ การเป็นโรคติดต่อในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ก็จะทำให้ผู้นำศาสนาอิสลาม เกิดการเรียนรู้ในเรื่องโรคติดต่อและความเสี่ยงต่อการเป็นโรคติดต่อและ

เกิดความรู้สึกว่ายุน่ตราอายุต่ำกว่า 1 ปี หรือสมาชิกอื่น ๆ ในครอบครัว มีโอกาสที่จะป่วยด้วยโรคติดต่อได้ทำให้ผู้นำศาสนาอิสลามสนใจที่จะหาทางหลีกเลี่ยงจากโรคเหล่านั้น จนนำไปสู่การยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ไกเซอร์ ชอมป์สัน และพอล (Kaiser, Thompson and Paul, 1989 : 223) พบว่า การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเอดส์มีผลต่อความพอใจที่จะป้องกันโรคเอดส์ของอาสาสมัครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วัลภา ผิวทอน (2527 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจภายในภายนอกเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคติดต่อ ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจและสังคมกับการให้ความร่วมมือของมารดาในการนำเด็กวัยก่อนเรียนมารับภูมิคุ้มกันโรค พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคมีความสัมพันธ์กับความร่วมมือของมารดาในการนำบุตรไปรับภูมิคุ้มกันโรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ เสริมศรี เวชชะ (2533 : 137) ได้ศึกษาเรื่อง การวิเคราะห์ตัวแปรจำแนกกลุ่มสตรีที่ใช้และไม่ใช้บริการการตรวจมะเร็งปากมดลูกระยะแรก พบว่า การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค มีส่วนในการจำแนกกลุ่มสตรีที่ใช้และไม่ใช้บริการการตรวจมะเร็งปากมดลูกระยะแรกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและอุลชีษา ชุตบุญธรรม (2533 : 340) พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงต่อการป่วยด้วยโรคที่มีสาเหตุจากการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกกลัวที่มีต่อข่าวสารเกี่ยวกับการเลิกสูบบุหรี่จากโปสเตอร์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ ชญานุดม ค่องส่อง (2535 : 87- 88) ได้ศึกษาเรื่องความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมอนามัยของโสเภณีในการป้องกันโรคเอดส์ : กรณีศึกษาที่บ้านด่านนอก อำเภอสระเคาะ จังหวัดสงขลา พบว่า การรับรู้ถึงความเสี่ยงของการเกิดโรคมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมอนามัยของโสเภณีในการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ เอื้อมพร กาญจนรังสีชัย (2531 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมอนามัยเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของผู้

เสฟติดเฮโรอื่นทางเส้นเลือดขณะเข้ารับการบำบัดชั้นถอนพิษ พบว่า การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการเป็นโรคมืดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมอนามัยที่เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของผู้เสฟเฮโรอื่นทางเส้นเลือด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

10. สมมติฐานข้อที่ 10 กล่าวว่า " การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคมืดมีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี " จากการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคมืดมีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้ น่าจะเป็นเพราะว่า การที่ผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี มีการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคติดต่อในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ก็จะทำให้ผู้นำศาสนาอิสลามเกิดการเรียนรู้ในเรื่องความรุนแรงของโรคติดต่อในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี และเกิดความรู้สึกว่ถ้าหากบุตรอายุต่ำกว่า 1 ปี หรือสมาชิกอื่น ๆ ในครอบครัวเป็นโรคติดต่อเหล่านี้แล้ว อาจเป็นอันตรายอย่างรุนแรงจนถึงเสียชีวิตได้ ทำให้ผู้นำศาสนาอิสลามสนใจที่จะหาทางหลีกเลี่ยงจากโรคเหล่านั้น จนนำไปสู่การยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พวงพยอม การภิญโญ (2526 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยโรคเบาหวาน" พบว่า ความเชื่อด้านสุขภาพคือการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคมืดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และเจ้าหน้าที่ และอูลิชชา ชุบุญธรรม (2533 : 340) พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกกลัวมากที่มีต่อข่าวสารเกี่ยวกับการเลิกสูบบุหรี่จากโปลเตอร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและยังสอดคล้องกับการศึกษาของ ชญานุตม์ คล่องสิ่งสอน (2535 : 87 - 88) พบว่า การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคมืดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมอนามัยของ

โสภณในการป้องกันโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและ

เอื่อมพร กาญจนรังษิษฐ์ (2531 : บทคัดย่อ) พบว่า การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมอนามัยเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของผู้เสพยาเฮโรอีนทางเส้นเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

11. สมมติฐานข้อที่ 11 กล่าวว่า "การรับรู้ถึงประโยชน์และอุปสรรคในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคมีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี" จากการศึกษาทศวรรษสำคัญทางสถิติ พบว่า การรับรู้ถึงประโยชน์และอุปสรรคในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้ น่าจะเป็นเพราะว่า การที่ผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานีมีการรับรู้ถึงประโยชน์และอุปสรรคในการฉีดวัคซีนสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ก็จะทำให้ผู้นำศาสนาอิสลามเกิดการเรียนรู้และเข้าใจว่าการฉีดวัคซีนสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคสามารถป้องกันโรคติดต่อในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ได้ แม้ว่าวัคซีนบางชนิดเช่นวัคซีนดีพีที. วัคซีนหัดหลังจากฉีดแล้วจะทำให้เด็กเป็นไขตัวร้อนเล็กน้อย แต่เมื่อกินยาแก้ไข้แล้วอาการจะหายเป็นปกติ และวัคซีนบีซีจี. หลังจากการฉีดแล้วจะเป็นตุ่มหนองบริเวณที่ฉีด แต่หลังจากนั้นประมาณ 2 อาทิตย์ก็จะตกสะเก็ดหายเป็นปกติ อย่างไรก็ตาม เมื่อผู้นำศาสนาอิสลามมีความเข้าใจและคำนึงถึงประโยชน์ที่จะได้รับก็จะทำให้เกิดการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เสริมศรี เวชชะ (2533 : 137) พบว่า การรับรู้ถึงอุปสรรคและประโยชน์ของการมาตรวจ มีส่วนในการจำแนกกลุ่มสตรีที่ใช้และไม่ใช้บริการตรวจมะเร็งปากมดลูกระยะแรก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและอูลิซซา ชุดบุญธรรม (2533 : 340) พบว่า การรับรู้ถึงประโยชน์และอุปสรรคของการเลิกสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับ

ความรู้สึกลัวที่มีต่อข่าวสารเกี่ยวกับการเลิกบุหรี่จากโปสเตอร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และไกเซอร์ธอมป์สัน และพอล (Kaiser, Thompson and Paul, 1989 : 223) พบว่าการรับรู้ถึงประโยชน์ของการป้องกันโรคเอดส์มีผลต่อความพอใจที่จะป้องกันโรคเอดส์ของอาสาสมัครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และชญาอุดม คล่องสิ่งสอน (2535 : 87 - 88) พบว่าการรับรู้ถึงประโยชน์และอุปสรรคในการป้องกันโรคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมอนามัยของโสเภณีในการป้องกันโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และยิ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เอ็มพร กาญจนรังสีชัย (2531 : บทคัดย่อ) พบว่า การรับรู้ถึงประโยชน์และอุปสรรคในการป้องกันโรคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมอนามัยเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของผู้เสพยาเสพติดทางเส้นเลือด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพวงพยอม การภิญโญ (2526 : บทคัดย่อ) พบว่าการรับรู้ถึงประโยชน์และอุปสรรคในการรักษาโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ และเจ้าหน้าที่นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ สุนีย์ ไช้มุกด์ (2534 : บทคัดย่อ) พบว่า กลุ่มมารดาที่พบบุตรไปรับภูมิคุ้มกันโรคครบ มีการรับรู้ถึงประโยชน์ในการป้องกันโรคด้วยวัคซีนมากกว่า กลุ่มมารดาที่พบบุตรไปรับภูมิคุ้มกันโรคไม่ครบ และ สุขุมาล พัฒนเศรษฐานนท์ (2532 : 109) ได้ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อทางสุขภาพอนามัย การสนับสนุนทางสังคมกับการใช้บริการฝากครรภ์ของหญิงมีครรภ์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการใช้บริการฝากครรภ์สัมพันธ์ทางบวกกับระดับการให้บริการฝากครรภ์ ส่วนการรับรู้อุปสรรคของการใช้บริการฝากครรภ์สัมพันธ์ทางลบกับระดับการฝากครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

12. สมมติฐานข้อที่ 12 กล่าวว่า "ความเชื่อในเรื่องโรคติดต่อและประสิทธิภาพของวัคซีนในการป้องกันโรคมมีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้ว่า

ศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี" จากการศึกษาทบทวนนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า ความเชื่อในเรื่องโรคติดต่อและประสิทธิภาพของวัคซีนในการ ป้องกันโรค มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคใน เด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานีอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้ น่าจะ เป็นเพราะว่า เมื่อผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานีเชื่อมั่นว่าโรค วัณโรค โรคคอหอย โรคไอกรน โรคบาดทะยัก โรคโปลิโอและโรคหัดเป็น โรคที่สามารถติดต่อในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปีอย่างแน่นนอนแล้ว และมีความ เชื่อมั่นในประสิทธิภาพของวัคซีนที่สามารถป้องกันโรคติดต่อ 6 โรคที่ กล่าวมาแล้ว ก็จะเกิดการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุ ต่ำกว่า 1 ปี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526 : 14) จรรยา สุวรรณทัต (2527 : 14) สุธิรา อายุวัฒน์ (2527 : 1 - 2) และโรคัท (Rokeach. 1970 : 241) ที่ได้กล่าวว่าความเชื่อ มีอิทธิพลต่อการแสดงออกของมนุษย์เป็นตัวกำหนดแนวโน้มนโยบายหรือ พฤติกรรมของบุคคล และสอดคล้องกับการศึกษาของเพชรไสว ลัมตระกูล และคณะ (1987 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษา เรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อความ ครอบคลุมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในจังหวัดขอนแก่น พบว่า มารดาที่มี ความเชื่อที่ถูกต้องว่าวัคซีนสามารถป้องกันโรคได้ และมีประโยชน์มากกว่า โทษจะมีการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กมากกว่ามารดาที่มี ความเชื่อที่ไม่ถูกต้องอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ สมพงษ์ จิตการุณ (2524 : 1 - 8) ได้ศึกษา เรื่อง การศึกษาและทดลองวิธีปฏิบัติงาน สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในอำเภอวิเศษชัยชาญ จังหวัดอ่างทอง พบว่า แม่ ที่มีความเชื่อที่ถูกต้องว่าวัคซีนสามารถป้องกันโรคได้ และมีประโยชน์มาก กว่าโทษมีผลต่อการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กมากกว่าแม่ที่ มีความเชื่อที่ไม่ดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ นิติยา ภาสุนันท์ (2529 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษา เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ และ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองกับความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยหัวใจ

วายเป็นเล็ดตั่ง พบว่า ความเชื่อด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความ ร่วมมือในการรักษา และ นวลจันทร์ เจริญวานิชกิจ (2531 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาในหัวข้อเรื่องเดียวกัน พบว่า ความเชื่อด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ ทางบวกกับการร่วมมือในการรักษาเช่นกัน

13. สมมติฐานข้อที่ 13 กล่าวว่า "ความเชื่อในเรื่องสาเหตุ ของการเกิดโรคจากอำนาจเหนือธรรมชาติ มีความสัมพันธ์กับการยอมรับ การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนา อิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี" จากการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติพบว่า ความเชื่อในเรื่องสาเหตุของการเกิดโรคจากอำนาจเหนือธรรมชาติ มี ความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ . 01 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้ น่าจะเป็นเพราะว่า เมื่อผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานีมีความเชื่อมากในเรื่อง สาเหตุของการเกิดโรคจากอำนาจเหนือธรรมชาติ ก็จะคิดว่าโรคต่าง ๆ ที่เกิดกับเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี มีสาเหตุมาจากอำนาจเร้นลับ ไม่สามารถ อธิบายได้ มนุษย์ไม่สามารถที่จะไปควบคุมหรือป้องกันได้ ส่วนผู้นำศาสนา อิสลามที่มีความเชื่อน้อยในเรื่องสาเหตุของการเกิดโรคจากอำนาจเหนือ ธรรมชาติก็จะคิดว่าโรคติดต่อที่เกิดกับเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี มีสาเหตุมา จากเชื้อโรคที่มีอยู่ในธรรมชาติ และมนุษย์สามารถที่จะควบคุมและป้องกัน ได้ ดังนั้นผู้นำศาสนาอิสลามจึงมีการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคใน เด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สันทัด เสริมศรี และ ไร่ชัย (2527 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่องพฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ สาธารณสุขและคุมกำเนิดของไทยที่ชุมชนแห่งหนึ่งในภาคกลางของ ประเทศไทย พบว่า ประชาชนที่เชื่อว่าการเจ็บป่วยเนื่องมาจากอำนาจ เหนือธรรมชาติก็จะไปรับการรักษาแบบแผนโบราณ และถ้าเชื่อว่า สาเหตุ ของการป่วยเป็นเรื่องที่เป็นไปตามธรรมชาติก็จะไปรับการรักษาแบบแผน ใหม่ และบุษยมาล บุญใจเพชร (2526 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง การ

ศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยสังคมจิตวิทยาของผู้ป่วยที่ไปใช้บริการแผนโบราณ และแผนปัจจุบัน พบว่าผู้ป่วยที่มีความเชื่อในเรื่องสาเหตุของการเกิดโรค จากอำนาจเหนือธรรมชาติมากจะไปใช้บริการแผนโบราณ และผู้ป่วยที่มีความเชื่อในเรื่องสาเหตุของการเกิดโรคจากอำนาจเหนือธรรมชาติน้อย จะไปใช้บริการแผนปัจจุบัน และเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย (2528 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาในเรื่อง ปัจจัยบางประการที่กำหนดการเลือกใช้บริการ สุขภาพอนามัย : กรณีศึกษาที่ชุมชนแออัดแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา พบว่า ผู้ป่วยที่ไปใช้บริการแผนโบราณส่วนใหญ่มีความเชื่อในเรื่องสาเหตุของการเกิดโรคจากอำนาจเหนือธรรมชาติมาก นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการ ศึกษาของโคลสัน (Colson, 1971 : 226 - 237) ซึ่งได้ศึกษาเรื่องการรักษาของประชาชนในการเจ็บป่วยริมฝั่งแม่น้ำปะหัง ประเทศ มาเลเซีย พบว่า ประชาชนที่มีความเชื่อในความเจ็บป่วยนั้น มีสาเหตุจากธรรมชาติจะไปรับการรักษาแบบแผนปัจจุบัน ส่วนประชาชนที่มีความเชื่อในความเจ็บป่วยนั้นมีสาเหตุมาจากอำนาจเหนือธรรมชาติจะไปรับการรักษาแบบพื้นบ้าน และแอนเดอร์สัน (Anderson, 1978 : 54) ได้ศึกษาที่หมู่บ้านแห่งหนึ่งในประเทศฟิลิปปินส์ พบว่าประชาชนไปรับการรักษาจาก แพทย์แผนโบราณเนื่องจากเชื่อว่า การเจ็บป่วยนั้นเกิดจากเวทมนต์คาถา ของพ่อมดหมอผีที่เขาไม่สามารถมองเห็นได้

14. สมมติฐานข้อที่ 14 กล่าวว่า "ความเชื่อในเรื่องสาเหตุของการเกิดโรค ตามหลักการศาสนาอิสลามมีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี" จากการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติพบว่า ความเชื่อในเรื่องสาเหตุของการเกิดโรคตามหลักการศาสนาอิสลาม ไม่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้ น่าจะเป็นเพราะว่า ถึงแม้ว่าผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานีจะมีความรู้ความเข้าใจและยึดหลักการศาสนาอิสลามเป็น

หลักในการดำเนินชีวิตในทุก ๆ ด้าน แต่สำหรับในเรื่องเกี่ยวกับโรคนี้ยังไม่มีการนำหลักการนั้นมาทำความเข้าใจและยึดหลักการศาสนาอิสลามอย่างชัดเจน ทั้ง ๆ ที่ในหลักการศาสนาอิสลามทั้งในอัล-ชะดิษและอัล-กุรอ่านนั้นมีการกล่าวถึงการรักษาและการป้องกันโรคอยู่ด้วยแล้ว สาเหตุอาจเป็นเพราะว่าประชาชนในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ก่อนที่ศาสนาอิสลามจะเข้ามา มีอิทธิพลต่อวิถีชีวิตนั้นประชาชนในเขตนี้เคยนับถือภูตผี สิ่งเร้นลับ ลัทธินินดูและพราหมณ์มาก่อนตามลำดับ ดังนั้นถึงแม้ว่าภายหลังประชาชนในเขตนี้จะมีการนับถือศาสนาอิสลามแต่ความเชื่อในเรื่องสาเหตุของการเกิดโรคจากอำนาจเหนือธรรมชาติยังคงมีอิทธิพลอยู่ ซึ่งสอดคล้องกับเสาวนีย์ จิตต์หมวด, 2531 : 87) ได้กล่าวว่า ปัตตานีหลังจากมีการนับถือศาสนาอิสลามแล้ว ทำให้ปัตตานีกลายเป็นรัฐอิสลาม อยู่ในวัฒนธรรมอิสลาม แต่กระนั้นวัฒนธรรมพราหมณ์ พุทธ ก็หาได้หมดไปจากภูมิภาคนี้อย่างสิ้นเชิงทีเดียวไม่สิ่งที่หลงเหลืออยู่นั้นประชาชนส่วนใหญ่หลงคิดว่าสิ่งนั้นคือส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมอิสลามอย่างไรก็ตามการศึกษาครั้งนี้ขัดแย้งกับการศึกษาของ ดลมนรจ บากา (2526 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษาวิเคราะห์เปรียบเทียบความเชื่อทางศาสนาและผลกระทบที่มีต่อลักษณะสังคม เศรษฐกิจและแนวการดำเนินชีวิตของชาวพุทธและชาวมุสลิมในชนบท : ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอสุไหงปาดี จังหวัดนราธิวาส พบว่า ชาวมุสลิมที่มีความเชื่อมั่นในพระเจ้า การกำหนดสภาพการณ์ต่าง ๆ ของสรรพสิ่งและสรรพสัตว์โดยพระเจ้าจะมีการดำเนินชีวิตทั้งทางสังคม เศรษฐกิจไปในทางที่ดี และณัฐพงศ์ เทพจารี (2534 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง ความยึดมั่นผูกพันในทางศาสนาอิสลามของคนไทยมุสลิมชนบท จังหวัดปัตตานี ที่มีผลต่อพฤติกรรมด้านสังคม เศรษฐกิจและคุณภาพชีวิต พบว่า ความยึดมั่นผูกพันในศาสนาอิสลามระดับต่ำกับระดับสูงของคนไทยมุสลิมชนบทจังหวัดชายแดนภาคใต้มีผลต่อพฤติกรรมทางด้านสังคมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และศรัณยา บุนนาค (2526 : 143) ได้สรุปรายงานการวิจัยเรื่อง บทบาทศาสนาพุทธและศาสนาอิสลามที่มีต่อการพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมภาคใต้ พบว่าบทบาทศาสนาอิสลามมีผลต่อการพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมภาคใต้มาก

สรุป

จากการวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่า ผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานีมีการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี และมีการนำบุตรอายุต่ำกว่า 1 ปี ไปรับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค น้อยและต่ำกว่าเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด และจากการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านการรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพซึ่งประกอบด้วย การรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพจากหนังสือพิมพ์วิทยุ โทรทัศน์ โปสเตอร์ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปัจจัยด้านการรับรู้ถึงพฤติกรรมสุขภาพซึ่งประกอบด้วย การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการเป็นโรค การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคและการรับรู้ถึงประโยชน์และอุปสรรคในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ปัจจัยด้านการฝึกอบรมซึ่งประกอบด้วย การเข้าฝึกอบรมและความรู้ที่ได้จากการฝึกอบรม ปัจจัยด้านความเชื่อในเรื่องโรคซึ่งประกอบด้วย ความเชื่อในเรื่องโรคติดต่อและประสิทธิภาพของวัคซีนในการป้องกันโรค ความเชื่อในเรื่องสาเหตุของการเกิดโรคจากอำนาจเหนือธรรมชาติ มีผลต่อการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี แต่วิธีการในการฝึกอบรม ความเชื่อในเรื่องสาเหตุของการเกิดโรคตามหลักการศาสนาอิสลามไม่มีผลต่อการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปีของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษา "ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี" ครั้งนี้ผู้วิจัยได้เสนอแนะไว้ 2 ประเด็นดังนี้

1. ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี

จากผลการวิจัยพบว่า การที่ผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานี ยังคงมีความเชื่อในเรื่องสาเหตุของการเกิดโรคจากอำนาจเหนือธรรมชาติ เช่น เชื่อว่าโรคติดต่อที่เกิดกับเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปีนั้นมีสาเหตุมาจากอำนาจของผีต่าง ๆ และสิ่งเร้นลับอื่น ๆ จึงทำให้ผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนจังหวัดปัตตานีไม่มีการยอมรับและไม่นำบุตรอายุต่ำกว่า 1 ปี ไปรับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ดังนั้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรจัดการฝึกอบรมโดยประชุมชี้แจงในเรื่องโรคติดต่อ สาเหตุของการเกิดโรคติดต่อ ความเสี่ยงของการเกิดโรคติดต่อ ความรุนแรงของโรคติดต่อ การป้องกันและการรักษาโรคติดต่อในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี และมีการนำเสนอข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดต่อด้วยสื่อต่าง ๆ ทั้งภาพโปสเตอร์ วิทยุ โทรทัศน์ และหนังสือพิมพ์ ทั้งนี้สื่อเหล่านี้จะต้องมีการปรับปรุงรูปแบบและเนื้อหาให้เป็นปัจจุบัน น่าสนใจและน่าติดตาม เช่น มีการผลิตโปสเตอร์ที่ดูแล้วเข้าใจง่ายและมีการบันทึกภาพประเภทเคลื่อนไหวเกี่ยวกับเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ที่ป่วยด้วยโรคติดต่อโดยวิธีการเฝ้าระวัง ให้เห็นที่มา ขั้นตอนของการเกิดโรคจนเกิดการตายหรือพิการมาเผยแพร่ แก่ผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนให้เห็นอย่างชัดเจน เพื่อที่จะจะทำให้ผู้นำศาสนาอิสลามในชุมชนเกิดการรับรู้เกี่ยวกับความรู้ในเรื่องโรคติดต่อและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี และมีความเชื่อในเรื่องสาเหตุของการเกิดโรคติดต่อในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ที่ถูกต้องตามหลักวิทยาศาสตร์ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าบุตรหลานของตนมีโอกาสเป็นโรคติดต่อเหล่านี้และเห็นถึงความรุนแรงของโรค เห็นถึงประโยชน์ของการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี จนเกิดการยอมรับและมีการนำบุตรอายุต่ำกว่า 1 ปี ไปรับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคเพิ่มมากขึ้นตามเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษารูปแบบ วิธีการใหม่ ๆ ที่ใช้ในการฝึกอบรมในเรื่องการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคให้เหมาะสมที่จะใช้ให้ได้ผลกับผู้นำชุมชน ประชาชน ตลอดจนผู้ประกอบการที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 1 ปี ในชุมชน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

2.2 ควรศึกษารูปแบบการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ที่นอกเหนือจากวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์และโปสเตอร์ เช่น หอกระจายข่าว ในหมู่บ้าน วารสารเฉพาะเกี่ยวกับสุขภาพและสาธารณสุข

2.3 ควรศึกษาตัวแปรทางด้านแรงจูงใจของประชาชนในการนำบุตรอายุต่ำกว่า 1 ปี มารับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

2.4 ควรศึกษาความพร้อม ความเข้าใจและอุปสรรคในการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัยตำบลในชุมชน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

2.5 ควรศึกษาพฤติกรรมมารับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของประชาชนในชุมชน โดยศึกษาในเชิงคุณภาพแบบเข้าไปมีส่วนร่วมสังเกตการณ์