

บทที่ 4

ผลการวิจัย

ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS จำแนกเป็นลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถามซึ่งประกอบด้วยเพศ ระดับการศึกษาและประสบการณ์การทำงาน

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์วิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดชลบุรี

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดชลบุรี

ตอนที่ 4 เปรียบเทียบวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดชลบุรี ตามประสบการณ์การทำงาน

ตอนที่ 5 เปรียบเทียบปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดชลบุรี ตามประสบการณ์การทำงาน

ตอนที่ 6 แนวทางในการถ่ายทอดความรู้ให้มีประสิทธิภาพและวิธีแก้ไขปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดชลบุรี เสนอเป็นตารางประกอบการบรรยาย

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันในการเสนอผลการวิเคราะห์ ผู้วิจัยได้กำหนดความหมายของสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

$\bar{X}$ แทน ค่าเฉลี่ย

SD แทน ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

F แทน ค่าที่ใช้ในการพิจารณาความมีนัยสำคัญจากการแจกแจงแบบ F

SS แทน ค่าความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม

MS แทน ค่าความแปรปรวนภายในกลุ่ม

df แทน ชั้นของความเป็นอิสระ

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้เป็นข้อมูลพื้นฐานที่สมบูรณ์สามารถวิเคราะห์ได้ตามลักษณะของผู้ตอบแบบสอบถาม ตามตารางที่ 3-5

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม	ร้อยละ
ชาย	66	29.90
หญิง	155	70.10
รวม	221	100

จากตารางที่ 3 พบว่า จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัยในจังหวัดชลบุรี เป็นเพศชาย 66 คน คิดเป็นร้อยละ 29.90 เป็นเพศหญิง 155 คน คิดเป็น ร้อยละ 70.10 ซึ่งแสดงว่าเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนร้อยละผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษาสูงสุด	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม	ร้อยละ
อนุปริญญา	53	24.00
ปริญญาตรี	160	72.40
ปริญญาโท	8	3.60
รวม	221	100

จากตารางที่ 4 พบว่า จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัยในจังหวัดชลบุรี มีการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด จำนวน 160 คน คิดเป็นร้อยละ 72.40 รองลงมา มีการศึกษาระดับอนุปริญญา จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 24.00 และมีจำนวนน้อยที่สุดคือระดับการศึกษาปริญญาโท จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 3.60

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนร้อยละผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามประสบการณ์การทำงาน

ประสบการณ์การทำงาน	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม	ร้อยละ
น้อยกว่า 5 ปี	62	28.05
5 – 9 ปี	79	35.74
มากกว่า 9 ปีขึ้นไป	80	36.19
รวม	221	100

จากตารางที่ 5 พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดชลบุรี เป็นผู้มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 9 ปีขึ้นไปมากที่สุด มีจำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 36.19 รองลงมาเป็นผู้มีประสบการณ์การทำงาน 5 – 9 ปี มีจำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 35.74 และมีจำนวนน้อยที่สุดคือผู้มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปี มีจำนวน 62 คนคิดเป็นร้อยละ 28.05

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์วิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดชลบุรี

ตารางที่ 6 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการปฏิบัติวิธีการถ่ายทอด
ความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย
ในจังหวัดชลบุรี ในภาพรวม

ข้อ	วิธีการถ่ายทอดความรู้ ด้านสุขภาพแก่ประชาชน	n = 221		ระดับของ การปฏิบัติ
		$\bar{X}$	SD	
1	การบรรยาย	3.77	1.01	มาก
2	การอภิปราย	2.83	1.01	ปานกลาง
3	การสาธิต	3.29	.92	ปานกลาง
4	การฝึกอบรมสัมมนา	3.07	1.05	ปานกลาง
5	การแสดงบทบาทสมมติ	2.59	1.04	ปานกลาง
6	การให้คำปรึกษา	4.09	.95	มาก
7	การเยี่ยมบ้าน	3.95	.90	มาก
8	กรณีศึกษา	2.61	1.10	ปานกลาง
9	การจัดนิทรรศการ	3.51	.93	มาก
10	การเล่นเกม	2.73	1.05	ปานกลาง
11	การทัศนศึกษา	2.44	1.05	น้อย
12	การได้วาที	1.92	1.08	น้อย
13	การให้บทเรียนสำเร็จรูป	2.42	1.04	น้อย
14	การจัดรายการผ่านหอกระจายข่าว	2.58	1.23	ปานกลาง
15	การระดมความคิด	3.15	.98	ปานกลาง
16	การให้ชมภาพยนตร์ โทรทัศน์และวิดีโอทัศน์	2.91	1.06	ปานกลาง
17	การใช้วิธีการแก้ปัญหา	3.02	1.03	ปานกลาง

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อ	วิธีการถ่ายทอดความรู้ ด้านสุขภาพแก่ประชาชน	n = 221		ระดับของ การปฏิบัติ
		$\bar{X}$	SD	
18	การเชิญวิทยากร	2.81	.97	ปานกลาง
19	วิธีการเพื่อนสอนเพื่อน	2.79	.88	ปานกลาง
20	การจัดศูนย์การเรียนรู้	2.47	.90	น้อย
21	การร้องเพลง	2.46	.90	น้อย
22	การเล่าเรื่องหรือเล่านิทาน	2.22	.88	น้อย
23	การทำโครงการสุขภาพ	2.94	1.05	ปานกลาง
24	การแสดงละคร	2.04	.90	น้อย
25	การใช้คำถาม	3.19	1.11	ปานกลาง

จากตารางที่ 6 พบว่า วิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดชลบุรี พบว่า ระดับของการปฏิบัติมี 3 ระดับคือ มาก ปานกลางและน้อย ระดับการถ่ายทอดความรู้ที่ปฏิบัติในระดับมากซึ่งปฏิบัติบ่อยครั้งหรือเป็นส่วนใหญ่ 3 ลำดับแรก คือ การให้คำปรึกษา การเยี่ยมบ้านและการบรรยาย ระดับการถ่ายทอดความรู้ที่ปฏิบัติในระดับปานกลางซึ่งปฏิบัติเป็นครั้งคราว 3 ลำดับแรก คือการสาธิต การใช้คำถาม และการระดมความคิด ส่วนระดับการถ่ายทอดความรู้ที่ปฏิบัติในระดับน้อยซึ่งปฏิบัติเป็นส่วนน้อยหรือนาน ๆ ครั้ง จากน้อยที่สุด 3 ลำดับแรก คือ การได้วาที การแสดงละครและการเล่าเรื่องหรือเล่านิทาน

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดชลบุรี

ตารางที่ 7 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของปัญหาในการถ่ายทอด
ความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย
ในจังหวัดชลบุรี

ข้อ	ปัญหาในการถ่ายทอดความรู้	n = 221		ระดับของ ปัญหา
		$\bar{X}$	SD	
	ด้านผู้ถ่ายทอดความรู้			
1	จำนวนผู้ถ่ายทอดความรู้ไม่เพียงพอ	2.74	.90	ปานกลาง
2	ผู้ถ่ายทอดความรู้มีความรู้ไม่เพียงพอ	2.49	.88	น้อย
3	ผู้ถ่ายทอดความรู้ไม่มีการเตรียมตัวในการถ่ายทอดความรู้ ก่อนล่วงหน้า	2.53	.88	ปานกลาง
4	ผู้ถ่ายทอดความรู้ใช้สื่อไม่เหมาะสมกับเนื้อหา	2.49	.84	น้อย
5	ผู้ถ่ายทอดความรู้ไม่เข้าใจในภาษาของท้องถิ่นหรือชุมชน	2.09	.87	น้อย
6	ผู้ถ่ายทอดความรู้ไม่สามารถใช้ภาษาท้องถิ่นในการถ่ายทอด ความรู้	2.20	.97	น้อย
7	ผู้ถ่ายทอดความรู้เลือก กำหนดเนื้อหาไม่ตรงกับความต้องการ ของกลุ่มเป้าหมาย	2.31	.81	น้อย
8	ผู้ถ่ายทอดความรู้ไม่เข้าใจวัฒนธรรมของผู้รับความรู้	2.13	.90	น้อย
9	ผู้ถ่ายทอดความรู้ให้เนื้อหาไม่ทันสมัย	2.33	.83	น้อย
10	ผู้ถ่ายทอดความรู้ขาดโอกาสในการพัฒนาเพื่อเพิ่มพูนความรู้ ของตนเอง	2.67	1.03	ปานกลาง
11	ผู้ถ่ายทอดความรู้ไม่ทราบปัญหาที่แท้จริงของกลุ่มเป้าหมาย ด้านผู้รับความรู้	2.49	.86	น้อย
12	ผู้รับความรู้ไม่มีความพร้อมทางร่างกายในการรับความรู้	2.76	.94	ปานกลาง
13	อายุ วัย ประสบการณ์ของผู้รับความรู้มีผลต่อการกำหนด เนื้อหาในการถ่ายทอดความรู้	3.12	.91	ปานกลาง

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ข้อ	ปัญหาในการถ่ายทอดความรู้	$n = 221$		ระดับของ ปัญหา
		$\bar{X}$	SD	
14	ความเชื่อ ค่านิยม มีผลต่อทัศนคติในการดูแลสุขภาพของ ผู้รับความรู้	3.18	.97	ปานกลาง
15	ผู้รับความรู้ไม่มีความพร้อมทางอารมณ์ จิตใจ ในการรับ ความรู้	2.93	.87	ปานกลาง
16	ระดับการศึกษาของผู้รับความรู้มีผลต่อการถ่ายทอดความรู้	3.13	.93	ปานกลาง
17	ผู้รับความรู้มีภาระมากจึงไม่สามารถมารับความรู้ได้	3.23	.93	ปานกลาง
ด้านสื่อ วัสดุ อุปกรณ์				
18	ไม่มีงบประมาณเพียงพอในการจัดหาหรือผลิตสื่อ การถ่ายทอดความรู้ที่เหมาะสม เพียงพอ	3.28	1.01	ปานกลาง
19	สื่อ วัสดุ อุปกรณ์ที่มีไม่สอดคล้องกับเนื้อหาที่ต้องการ ถ่ายทอดความรู้	3.12	.99	ปานกลาง
20	ขาดสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ถ่ายทอดความรู้ที่ทันสมัย	3.27	1.08	ปานกลาง
21	อุปกรณ์ที่ใช้ถ่ายทอดความรู้ไม่ปลอดภัยทำให้เกิดอันตรายได้	2.32	.92	น้อย
22	สื่อ วัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ถ่ายทอดความรู้ไม่ตรงกับความต้องการ และความเหมาะสมของกลุ่มเป้าหมาย	2.67	.91	ปานกลาง
23	ขาดทักษะในการดัดแปลง ปรับปรุงวัสดุท้องถิ่นหรือ สื่อพื้นบ้านมาใช้ในการถ่ายทอดความรู้	2.96	.96	ปานกลาง
24	เครื่องเสียง โสตทัศนูปกรณ์มีคุณภาพไม่พร้อมในการใช้งาน เพื่อถ่ายทอดความรู้	3.03	1.11	ปานกลาง
ด้านสภาพแวดล้อม				
25	ขาดสถานที่ที่เหมาะสมในการถ่ายทอดความรู้	2.72	.96	ปานกลาง
26	เวลาในการถ่ายทอดความรู้ไม่เหมาะสม	2.66	.85	ปานกลาง
27	บรรยากาศในการถ่ายทอดความรู้ไม่เป็นกันเอง	2.46	.84	น้อย

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ข้อ	ปัญหาในการถ่ายทอดความรู้	n = 221		ระดับของ ปัญหา
		$\bar{X}$	SD	
28	ปัญหาจากระยะทางไกลในการเดินทางไปถ่ายทอดความรู้	2.67	.87	ปานกลาง
29	ยานพาหนะที่ใช้เดินทางไปถ่ายทอดความรู้มีไม่เพียงพอ	2.85	1.04	ปานกลาง
30	แสงอุณหภูมิที่ไม่เหมาะสมมีผลต่อการถ่ายทอดความรู้	2.59	.93	ปานกลาง
31	ฤดูกาลมีผลต่อการถ่ายทอดความรู้	2.82	1.04	ปานกลาง
รวม		2.71	.50	ปานกลาง

จากตารางที่ 7 พบว่า ปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดชลบุรี ด้านผู้ถ่ายทอดความรู้มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง 3 ลำดับแรกคือ จำนวนผู้ถ่ายทอดความรู้ไม่เพียงพอ ผู้ถ่ายทอดความรู้ขาดโอกาสในการพัฒนาเพื่อเพิ่มพูนความรู้ของตนเองและผู้ถ่ายทอดความรู้ไม่มีการเตรียมตัวในการถ่ายทอดความรู้ก่อนล่วงหน้า ส่วนด้านผู้ถ่ายทอดความรู้ที่มีปัญหาอยู่ในระดับน้อยจากน้อยที่สุด 3 ลำดับแรก คือ ผู้ถ่ายทอดความรู้ไม่เข้าใจในภาษาท้องถิ่นหรือชุมชน ผู้ถ่ายทอดความรู้ไม่เข้าใจวัฒนธรรมของผู้รับความรู้และผู้ถ่ายทอดความรู้ไม่สามารถใช้ภาษาท้องถิ่นในการถ่ายทอดความรู้

ปัญหาด้านผู้รับความรู้ มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง 3 ลำดับแรกคือ ผู้รับความรู้มีภาระมากจึงไม่สามารถมารับความรู้ได้ ความเชื่อ ค่านิยม มีผลต่อทัศนคติในการดูแลสุขภาพของผู้รับความรู้และระดับการศึกษาของผู้รับความรู้มีผลต่อการถ่ายทอดความรู้

ปัญหาด้านสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง 3 ลำดับแรกคือ ไม่มีงบประมาณเพียงพอในการจัดหาสื่อหรือผลิตสื่อการถ่ายทอดความรู้ที่เหมาะสมเพียงพอ ขาดสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ถ่ายทอดความรู้ที่ทันสมัยและเครื่องเสียง สื่อ วัสดุ อุปกรณ์ที่มีไม่สอดคล้องกับเนื้อหาที่ต้องการถ่ายทอดความรู้ ส่วนด้านสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ที่มีปัญหาอยู่ในระดับน้อยคือ อุปกรณ์ที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้ไม่ปลอดภัยทำให้เกิดอันตรายได้

ปัญหาด้านสภาพแวดล้อม มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง 3 ลำดับแรกคือ ยานพาหนะที่ใช้เดินทางไปถ่ายทอดความรู้มีไม่เพียงพอ ฤดูกาลมีผลต่อการถ่ายทอดความรู้และขาดสถานที่ที่เหมาะสมในการถ่ายทอดความรู้ ส่วนด้านสภาพแวดล้อมที่มีปัญหาอยู่ในระดับน้อยคือ บรรยากาศในการถ่ายทอดความรู้ไม่เป็นกันเอง

การถ่ายทอดความรู้และขาดสถานที่ที่เหมาะสมในการถ่ายทอดความรู้ ส่วนด้านสภาพแวดล้อมที่มีปัญหาอยู่ในระดับน้อยซึ่งพบปัญหาเป็นส่วนน้อยหรือนาน ๆ ครั้ง คือ บรรยากาศในการถ่ายทอดความรู้ไม่เป็นกันเอง

ตารางที่ 8 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย ในจังหวัดชลบุรี ในภาพรวม

ปัญหาในการถ่ายทอดความรู้	ระดับปัญหา			
	$n = 221$			
	$\bar{X}$	SD	อันดับ	ระดับ
ด้านผู้รับความรู้	3.05	.69	1	ปานกลาง
ด้านสื่อ วัสดุ อุปกรณ์	2.94	.71	2	ปานกลาง
ด้านสภาพแวดล้อม	2.68	.69	3	ปานกลาง
ด้านผู้ถ่ายทอดความรู้	2.40	.57	4	น้อย
รวม	2.77	.51		ปานกลาง

จากตารางที่ 8 พบว่า ปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย ในจังหวัดชลบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว เมื่อพิจารณาปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย ในจังหวัดชลบุรี จำแนกเป็นรายด้านเรียงเป็นอันดับพบว่า อันดับที่ 1 ด้านผู้รับความรู้ มีปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว อันดับที่ 2 ด้านสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ มีปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว อันดับที่ 3 ด้านสภาพแวดล้อม มีปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว และอันดับที่ 4 ด้านผู้ถ่ายทอดความรู้มีปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ในระดับน้อยซึ่งพบปัญหาเป็นส่วนน้อยหรือนาน ๆ ครั้ง ตามลำดับ

**ตอนที่ 4 เปรียบเทียบวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของ
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดชลบุรีตามประเภท
การทำงาน**

**ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการปฏิบัติวิธีการถ่ายทอดความรู้
ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย
ในจังหวัดชลบุรี จำแนกตามประเภทการทำงาน**

ข้อ	วิธีการถ่ายทอด ความรู้ ด้าน สุขภาพ	น้อยกว่า 5 ปี (n=62)			5-9 ปี (n=79)			มากกว่า 9 ปีขึ้นไป (n=80)		
		$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1	การบรรยาย	3.55	.90	มาก	3.95	1.06	มาก	3.78	1.02	มาก
2	การอภิปราย	2.55	.88	ปานกลาง	3.24	1.02	ปานกลาง	2.65	.97	ปานกลาง
3	การสาธิต	3.16	.85	ปานกลาง	3.59	.98	มาก	3.09	.84	ปานกลาง
4	การฝึกอบรม									
	สัมมนา	2.92	.98	ปานกลาง	3.33	1.09	ปานกลาง	2.94	1.01	ปานกลาง
5	การแสดงบทบาท									
	สมมติ	2.42	.98	น้อย	2.97	1.11	ปานกลาง	2.35	.92	น้อย
6	การให้คำปรึกษา	4.06	1.08	มาก	4.03	.85	มาก	4.18	.94	มาก
7	การเยี่ยมบ้าน	4.05	.84	มาก	3.99	.88	มาก	3.83	.95	มาก
8	กรณีศึกษา	2.29	1.01	น้อย	3.11	1.10	ปานกลาง	2.35	.98	น้อย
9	การจัด									
	นิทรรศการ	3.45	.88	ปานกลาง	3.63	.94	มาก	3.43	.95	ปานกลาง
10	การเล่นเกม	2.63	.81	ปานกลาง	3.03	1.14	ปานกลาง	2.51	1.06	ปานกลาง
11	การทัศนศึกษา	2.32	.84	น้อย	2.75	1.19	ปานกลาง	2.24	1.00	น้อย
12	การได้วาที	1.82	.90	น้อย	2.32	1.30	น้อย	1.60	.85	น้อย
13	การใช้บทเรียน									
	สำเร็จรูป	2.47	1.02	น้อย	2.54	1.10	ปานกลาง	2.25	.99	น้อย
14	การจัดรายการ									
	ผ่านหอกระจาย									
	ข่าว	2.52	1.18	ปานกลาง	2.78	1.22	ปานกลาง	2.44	1.27	น้อย

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ข้อ	วิธีการถ่ายทอด ความรู้ ด้าน	น้อยกว่า 5 ปี (n=62)			5-9 ปี (n=79)			9 ปีขึ้นไป (n=80)		
		$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
15	การระดม ความคิด	3.19	.83	ปานกลาง	3.00	1.06	ปานกลาง	3.26	1.00	ปานกลาง
16	การให้ชม ภาพยนตร์ โทรทัศน์และ วิดีโอ	3.21	.98	ปานกลาง	2.62	1.05	ปานกลาง	2.98	1.08	ปานกลาง
17	การใช้วิธี การแก้ปัญหา	3.11	1.04	ปานกลาง	3.00	1.00	ปานกลาง	2.96	1.06	ปานกลาง
18	การเชิญวิทยากร	2.97	.87	ปานกลาง	2.76	.91	ปานกลาง	2.75	1.08	ปานกลาง
19	วิธีการเพื่อนสอน เพื่อน	2.82	.97	ปานกลาง	2.67	.67	ปานกลาง	2.88	.99	ปานกลาง
20	การจัดศูนย์ การเรียนรู้	2.52	.99	ปานกลาง	2.57	.73	ปานกลาง	2.33	.96	น้อย
21	การร้องเพลง	2.58	.92	ปานกลาง	2.42	.71	น้อย	2.40	1.04	น้อย
22	การเล่าเรื่องหรือ เล่านิทาน	2.35	.89	น้อย	2.18	.75	น้อย	2.15	.99	น้อย
23	การทำโครงการ สุขภาพ	3.13	1.08	ปานกลาง	2.71	1.00	ปานกลาง	3.03	1.06	ปานกลาง
24	การแสดงละคร	2.16	.89	น้อย	2.06	.76	น้อย	1.93	1.02	น้อย
25	การใช้คำถาม	3.55	.90	มาก	2.89	1.18	ปานกลาง	3.23	1.16	ปานกลาง

จากตารางที่ 9 พบว่า วิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดชลบุรี ที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปี พบว่า ระดับการปฏิบัติมี 3 ระดับคือ มาก ปานกลางและน้อย ระดับการถ่ายทอดความรู้ที่ปฏิบัติในระดับมากซึ่งปฏิบัติบ่อยครั้งหรือเป็นส่วนใหญ่ 3 ลำดับแรก คือ การให้คำปรึกษา

การเยี่ยมบ้านและการบรรยาย ระดับการถ่ายทอดความรู้ที่ปฏิบัติในระดับปานกลางซึ่งปฏิบัติเป็นครั้งคราว 3 ลำดับแรก คือ การจัดนิทรรศการ การให้ชมภาพยนตร์ โทรทัศน์และ วิดีทัศน์และการระดมความคิด ส่วนระดับการถ่ายทอดความรู้ที่ปฏิบัติในระดับน้อยซึ่งปฏิบัติเป็นส่วนน้อยหรือนาน ๆ ครั้ง จากนั้นน้อยที่สุด 3 ลำดับแรก คือ การได้วาที การแสดงละครและกรณีศึกษา

วิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย ในจังหวัดชลบุรีที่มีประสบการณ์การทำงาน 5 – 9 ปี พบว่า ระดับการปฏิบัติมี 3 ระดับ คือ มาก ปานกลางและน้อย ระดับการถ่ายทอดความรู้ที่ปฏิบัติในระดับมากซึ่งปฏิบัติบ่อยครั้งหรือเป็นส่วนใหญ่ 3 ลำดับแรก คือ การให้คำปรึกษา การเยี่ยมบ้าน แล การบรรยาย ระดับการถ่ายทอดความรู้ที่ปฏิบัติในระดับปานกลางซึ่งปฏิบัติเป็นครั้งคราว 3 ลำดับแรก คือ การฝึกอบรมสัมมนา การอภิปรายและกรณีศึกษา ส่วนระดับการถ่ายทอดความรู้ที่ปฏิบัติในระดับน้อยซึ่งปฏิบัติเป็นส่วนน้อยหรือนาน ๆ ครั้ง จากนั้นน้อยที่สุด 3 ลำดับแรก คือ การแสดงละคร การเล่าเรื่องหรือเล่านิทานและการได้วาที

วิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย ในจังหวัดชลบุรีที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 9 ปีขึ้นไป พบว่า ระดับการปฏิบัติมี 3 ระดับ คือ มาก ปานกลางและน้อย ระดับการถ่ายทอดความรู้ที่ปฏิบัติในระดับมากซึ่งปฏิบัติบ่อยครั้งหรือเป็นส่วนใหญ่ 3 ลำดับแรก คือ การให้คำปรึกษา การเยี่ยมบ้าน และการบรรยาย ระดับการถ่ายทอดความรู้ที่ปฏิบัติในระดับปานกลางซึ่งปฏิบัติเป็นครั้งคราว 3 ลำดับแรก คือ การจัดนิทรรศการ การระดมความคิด และ การใช้คำถาม ส่วนระดับการถ่ายทอดความรู้ที่ปฏิบัติในระดับน้อยซึ่งปฏิบัติเป็นส่วนน้อยหรือนาน ๆ ครั้ง จากนั้นน้อยที่สุด 3 ลำดับแรก คือ การได้วาที การแสดงละคร และการเล่าเรื่องหรือเล่านิทาน

ตารางที่ 10 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยวิธีการถ่ายทอดความรู้
ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย
ในจังหวัดชลบุรี ระหว่างกลุ่มที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
การบรรยาย					
ระหว่างกลุ่ม	2	5.58	2.79	2.77	.064
ภายในกลุ่ม	218	219.10	1.00		
รวม	220	224.68			
การอภิปราย					
ระหว่างกลุ่ม	2	20.82	10.41	11.23*	.000
ภายในกลุ่ม	218	201.98	.92		
รวม	220	222.80			
การสาธิต					
ระหว่างกลุ่ม	2	11.65	5.82	7.22*	.001
ภายในกลุ่ม	218	175.81	.80		
รวม	220	187.46			
การฝึกอบรมสัมมนา					
ระหว่างกลุ่ม	2	8.11	4.05	3.80*	.024
ภายในกลุ่ม	218	232.72	1.06		
รวม	220	240.84			
การแสดงบทบาทสมมติ					
ระหว่างกลุ่ม	2	18.10	9.05	8.91*	.000
ภายในกลุ่ม	218	221.24	1.01		
รวม	220	239.34			
การให้คำปรึกษา					
ระหว่างกลุ่ม	2	.94	.47	.52	.593
ภายในกลุ่ม	218	197.24	.90		
รวม	220	198.19			

ตารางที่ 10 (ต่อ)

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
การเยี่ยมบ้าน					
ระหว่างกลุ่ม	2	1.95	.97	1.21	.298
ภายในกลุ่ม	218	175.39	.80		
รวม	220	177.34			
กรณีศึกษา					
ระหว่างกลุ่ม	2	31.80	15.90	14.88*	.000
ภายในกลุ่ม	218	232.94	1.06		
รวม	220	264.75			
การจัดนิทรรศการ					
ระหว่างกลุ่ม	2	1.98	.99	1.15	.318
ภายในกลุ่ม	218	187.25	.85		
รวม	220	189.24			
การเล่นเกม					
ระหว่างกลุ่ม	2	11.30	5.65	5.34*	.005
ภายในกลุ่ม	218	230.40	1.05		
รวม	220	241.71			
การทัศนศึกษา					
ระหว่างกลุ่ม	2	11.57	5.78	5.41*	.005
ภายในกลุ่ม	218	232.97	1.06		
รวม	220	244.54			
การได้วาที					
ระหว่างกลุ่ม	2	21.19	10.59	9.73*	.000
ภายในกลุ่ม	218	237.33	1.08		
รวม	220	258.53			
การขับเทียนสำเร็จรูป					
ระหว่างกลุ่ม	2	3.67	1.83	1.71	.183
ภายในกลุ่ม	218	234.03	1.07		
รวม	220	237.70			

ตารางที่ 10 (ต่อ)

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
การจัดรายการผ่านหอกระจายข่าว					
ระหว่างกลุ่ม	2	5.18	2.59	1.72	.181
ภายในกลุ่ม	218	328.51	1.50		
รวม	220	333.70			
การระดมความคิด					
ระหว่างกลุ่ม	2	2.90	1.45	1.51	.222
ภายในกลุ่ม	218	209.16	.95		
รวม	220	212.07			
การให้ชมภาพยนตร์ โทรทัศน์และวีดิทัศน์					
ระหว่างกลุ่ม	2	12.53	6.26	5.76*	.004
ภายในกลุ่ม	218	236.83	1.08		
รวม	220	249.36			
การใช้วิธีการแก้ปัญหา					
ระหว่างกลุ่ม	2	.83	.41	.38	.679
ภายในกลุ่ม	218	233.09	1.06		
รวม	220	233.92			
การเชิญวิทยากร					
ระหว่างกลุ่ม	2	2.02	1.01	1.08	.339
ภายในกลุ่ม	218	203.36	.93		
รวม	220	205.39			
วิธีการเพื่อนสอนเพื่อน					
ระหว่างกลุ่ม	2	1.76	.88	1.13	.323
ภายในกลุ่ม	218	169.24	.77		
รวม	220	171.00			
การจัดศูนย์การเรียนรู้					
ระหว่างกลุ่ม	2	2.59	1.29	1.62	.200
ภายในกลุ่ม	218	174.40	.80		
รวม	220	176.99			

ตารางที่ 10 (ต่อ)

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
การร้องเพลง					
ระหว่างกลุ่ม	2	1.33	.66	.82	.439
ภายในกลุ่ม	218	175.51	.80		
รวม	220	176.84			
การเล่นเรื่องหรือเล่นนิทาน					
ระหว่างกลุ่ม	2	1.66	.83	1.06	.346
ภายในกลุ่ม	218	169.91	.77		
รวม	220	171.57			
การทำโครงการสุขภาพ					
ระหว่างกลุ่ม	2	7.01	3.50	3.22*	.042
ภายในกลุ่ม	218	237.22	1.08		
รวม	220	244.23			
การแสดงละคร					
ระหว่างกลุ่ม	2	2.01	1.00	1.25	.287
ภายในกลุ่ม	218	174.62	.80		
รวม	220	176.63			
การใช้คำถาม					
ระหว่างกลุ่ม	2	15.35	7.67	6.55*	.002
ภายในกลุ่ม	218	255.28	1.17		
รวม	220	270.63			

* $p < .05$

จากตารางที่ 10 พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดชลบุรี ที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกัน คือ น้อยกว่า 5 ปี 5 - 9 ปี และมากกว่า 9 ปีขึ้นไป มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน โดยวิธี การอภิปราย การสาธิต การฝึกอบรม สัมมนา การแสดงบทบาทสมมติ กรณีศึกษา การเล่นเกม การทัศนศึกษา การได้วาที่ การให้ชมภาพยนตร์ โทรทัศน์และวีดิทัศน์ การทำโครงการสุขภาพและการใช้คำถามมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เพื่อแสดงให้เห็นความแตกต่างของวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพอนามัยให้แก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดชลบุรี จึงได้เปรียบเทียบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยรายคู่โดยวิธีของ Scheffe ปรากฏดังตารางที่ 11 – 21

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยรายคู่วิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธีการอภิปรายแก่ประชาชน ในจังหวัดชลบุรี จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน

ประสบการณ์การทำงาน		น้อยกว่า 5 ปี	มากกว่า 9 ปีขึ้นไป	5 – 9 ปี
	$\bar{X}$	2.55	2.65	3.24
น้อยกว่า 5 ปี	2.55	-	.10	.69*
มากกว่า 9 ปีขึ้นไป	2.65		-	.59*
5 – 9 ปี	3.24			-

* $p < .05$

จากตารางที่ 11 พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ที่มีประสบการณ์การทำงาน 5 – 9 ปี มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธีการอภิปราย มีความแตกต่างกันกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปีและมากกว่า 9 ปี ขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 9 ปีขึ้นไป มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ โดยวิธีการอภิปราย ไม่มีความแตกต่างกันกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปี อย่างมีนัยสำคัญ

ตารางที่ 12 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยรายคู่วิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธีการสาธิตแก่ประชาชน ในจังหวัดชลบุรี จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน

ประสบการณ์การทำงาน		มากกว่า 9 ปีขึ้นไป	น้อยกว่า 5 ปี	5 – 9 ปี
	$\bar{X}$	3.09	3.16	3.59
มากกว่า 9 ปีขึ้นไป	3.09	-	.07	.51*
น้อยกว่า 5 ปี	3.16		-	.43*
5 – 9 ปี	3.59			-

* $p < .05$

จากตารางที่ 12 พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ที่มีประสบการณ์การทำงาน 5 – 9 ปี มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธีการสาธิต มีความแตกต่างกันกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 9 ปีขึ้นไปและน้อยกว่า 5 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปี มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธีการสาธิต ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 9 ปีขึ้นไป

ตารางที่ 13 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยรายคู่วิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธี
การฝึกอบรมสัมมนาแก่ประชาชน ในจังหวัดชลบุรี จำแนกตามประสบการณ์
การทำงาน

ประสบการณ์การทำงาน		น้อยกว่า 5 ปี	มากกว่า 9 ปีขึ้นไป	5 - 9 ปี
	$\bar{X}$	2.92	2.94	3.33
น้อยกว่า 5 ปี	2.92	-	.01	.41
มากกว่า 9 ปีขึ้นไป	2.94		-	.39*
5 - 9 ปี	3.33			-

* $p < .05$

จากตารางที่ 13 พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย ที่มีประสบการณ์การทำงาน 5 - 9 ปี มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธีการฝึกอบรมสัมมนา มีความแตกต่างกันกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 9 ปี ขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 9 ปีขึ้นไป มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธี การฝึกอบรมสัมมนา ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปี และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงาน 5 - 9 ปี มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธี การฝึกอบรมสัมมนา ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปี

ตารางที่ 14 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยรายคู่วิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธี
การแสดงบทบาทสมมติแก่ประชาชน ในจังหวัดชลบุรี จำแนกตามประสบการณ์
การทำงาน

ประสบการณ์การทำงาน		มากกว่า 9 ปีขึ้นไป	น้อยกว่า 5 ปี	5 - 9 ปี
	$\bar{X}$	2.36	2.42	2.97
มากกว่า 9 ปีขึ้นไป	2.36	-	.06	.62*
น้อยกว่า 5 ปี	2.42		-	.56*
5 - 9 ปี	2.97			-

* $p < .05$

จากตารางที่ 14 พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย ที่มีประสบการณ์การทำงาน 5 – 9 ปี มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธีการแสดงบทบาทสมมติ มีความแตกต่างกันกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปีและมากกว่า 9 ปี ขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปีมีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธีการแสดงบทบาทสมมติ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 9 ปีขึ้นไป

ตารางที่ 15 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยรายคู่วิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธี
กรณีศึกษาแก่ประชาชน ในจังหวัดชลบุรี จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน

ประสบการณ์การทำงาน		น้อยกว่า 5 ปี	มากกว่า 9 ปีขึ้นไป	5 – 9 ปี
	$\bar{X}$	2.29	2.35	3.11
น้อยกว่า 5 ปี	2.29	-	.05	.82*
มากกว่า 9 ปีขึ้นไป	2.35		-	.76*
5 - 9 ปี	3.11			-

* $p < .05$

จากตารางที่ 15 พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย ที่มีประสบการณ์การทำงาน 5 – 9 ปี มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธีกรณีศึกษา มีความแตกต่างกันกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปีและมากกว่า 9 ปี ขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 9 ปีขึ้นไป มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธีกรณีศึกษา ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปี

ตารางที่ 16 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยรายคู่วิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธี
การเล่นเกมนักประชาชน ในจังหวัดชลบุรี จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน

ประสบการณ์การทำงาน		มากกว่า 9 ปีขึ้นไป	น้อยกว่า 5 ปี	5 - 9 ปี
	$\bar{X}$	2.51	2.63	3.03
มากกว่า 9 ปีขึ้นไป	2.51	-	.12	.51*
น้อยกว่า 5 ปี	2.63		-	.40
5 - 9 ปี	3.03			-

* $p < .05$

จากตารางที่ 16 พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย ที่มีประสบการณ์การทำงาน 5 – 9 ปี มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธีการเล่นเกม มีความแตกต่างกันกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 9 ปี ขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปี มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธีการเล่นเกม ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงาน มากกว่า 9 ปีขึ้นไป และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงาน 5 – 9 ปี มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธีการเล่นเกม ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปี

ตารางที่ 17 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยรายคู่วิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธี
การทัศนศึกษาแก่ประชาชน ในจังหวัดชลบุรี จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน

ประสบการณ์การทำงาน		มากกว่า 9 ปีขึ้นไป	น้อยกว่า 5 ปี	5 - 9 ปี
	$\bar{X}$	2.24	2.32	2.75
มากกว่า 9 ปีขึ้นไป	2.24	-	.08	.51*
น้อยกว่า 5 ปี	2.32		-	.42
5 - 9 ปี	2.75			-

* $p < .05$

จากตารางที่ 17 พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ที่มีประสบการณ์การทำงาน 5 – 9 ปี มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธีการทัศนศึกษา มีความแตกต่างกันกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 9 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปี มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธีการทัศนศึกษา ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 9 ปีขึ้นไปและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยที่มีประสบการณ์ประสบการณ์การทำงาน 5 – 9 ปี มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธีการทัศนศึกษา ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปี

ตารางที่ 18 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยรายคู่วิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธี
การได้วาทีแก่ประชาชน ในจังหวัดชลบุรี จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน

ประสบการณ์การทำงาน		มากกว่า 9 ปีขึ้นไป	น้อยกว่า 5 ปี	5 - 9 ปี
	$\bar{X}$	1.60	1.82	2.32
มากกว่า 9 ปีขึ้นไป	1.60	-	.22	.72*
น้อยกว่า 5 ปี	1.82		-	.49*
5 - 9 ปี	2.32			-

* $p < .05$

จากตารางที่ 18 พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย ที่มีประสบการณ์การทำงาน 5 – 9 ปี มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธีการได้วาที มีความแตกต่างกันกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 9 ปีขึ้นไปและน้อยกว่า 5 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปี มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธีการได้วาที ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 9 ปีขึ้นไป

ตารางที่ 19 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยรายคู่วิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธีการให้ชมภาพยนตร์ โทรทัศน์และวิดีโอ แก่ประชาชน ในจังหวัดชลบุรี
จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน

ประสบการณ์การทำงาน		5 – 9 ปี	มากกว่า 9 ปีขึ้นไป	น้อยกว่า 5 ปี
	$\bar{X}$	2.62	2.98	3.21
5 – 9 ปี	2.62	-	.35	.59*
มากกว่า 9 ปีขึ้นไป	2.98		-	.23
น้อยกว่า 5 ปี	3.21			-

* $p < .05$

จากตารางที่ 19 พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย ที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปี มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธีการให้ชมภาพยนตร์ โทรทัศน์และวิดีโอ มีความแตกต่างกันกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงาน 5 – 9 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 9 ปีขึ้นไป มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธีการให้ชมภาพยนตร์ โทรทัศน์และวิดีโอ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงาน 5 – 9 ปี และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปี มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธีการให้ชมภาพยนตร์ โทรทัศน์และวิดีโอ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 9 ปีขึ้นไป

ตารางที่ 20 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยรายคู่วิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธี
การทำโครงการสุขภาพแก่ประชาชน ในจังหวัดชลบุรี จำแนกตาม
ประสบการณ์การทำงาน

ประสบการณ์การทำงาน		5 – 9 ปี	มากกว่า 9 ปีขึ้นไป	น้อยกว่า 5 ปี
	$\bar{X}$	2.71	3.03	3.13
5 – 9 ปี	2.71	-	.32	.42*
มากกว่า 9 ปีขึ้นไป	3.03		-	.10
น้อยกว่า 5 ปี	3.13			-

* $p < .05$

จากตารางที่ 20 พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย ที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปี มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธีการทำโครงการสุขภาพ มีความแตกต่างกันกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงาน 5 – 9 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 9 ปีขึ้นไป มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธีการทำโครงการสุขภาพ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงาน 5 - 9 ปี และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปี มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธีการทำโครงการสุขภาพ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 9 ปีขึ้นไป

ตารางที่ 21 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยรายคู่วิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธี
การใช้คำถามแก่ประชาชน ในจังหวัดชลบุรี จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน

ประสบการณ์การทำงาน		5 – 9 ปี	มากกว่า 9 ปีขึ้นไป	น้อยกว่า 5 ปี
	$\bar{X}$	2.87	3.23	3.55
5 – 9 ปี	2.87	-	.34	.66*
มากกว่า 9 ปีขึ้นไป	3.23		-	.32
น้อยกว่า 5 ปี	3.55			-

* $p < .05$

จากตารางที่ 21 พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย ที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปี มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธีการใช้คำถาม มีความแตกต่างกันกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงาน 5 – 9 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 9 ปีขึ้นไป มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธี การใช้คำถาม ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงาน 5 - 9 ปี และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปี มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธีการใช้คำถาม ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 9 ปีขึ้นไป

**ตอนที่ 5 เปรียบเทียบปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน
ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย ในจังหวัดชลบุรีตาม
ประสบการณ์การทำงาน**

ตารางที่ 22 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับปัญหาในการถ่ายทอดความรู้
ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย
ในจังหวัดชลบุรี จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน

ปัญหาในการถ่ายทอด ความรู้ ด้านสุขภาพ	น้อยกว่า 5 ปี (n=62)			5-9 ปี (n=79)			มากกว่า 9 ปีขึ้นไป (n=80)		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ด้านผู้รับความรู้	3.15	.67	ปานกลาง	2.93	.72	ปานกลาง	3.11	.67	ปานกลาง
ด้านสื่อ วัสดุ อุปกรณ์	3.12	.70	ปานกลาง	2.86	.73	ปานกลาง	2.89	.69	ปานกลาง
ด้านสภาพแวดล้อม	2.85	.73	ปานกลาง	2.61	.56	ปานกลาง	2.61	.75	ปานกลาง
ด้านผู้ถ่ายทอดความรู้	2.31	.51	น้อย	2.49	.53	น้อย	2.38	.65	น้อย
รวม	2.86	.53	ปานกลาง	2.72	.49	ปานกลาง	2.75	.53	ปานกลาง

จากตารางที่ 22 พบว่า ปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของ
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย ในจังหวัดชลบุรี จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน
โดยรวมอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว เมื่อพิจารณาจากประสบการณ์
การทำงานน้อยกว่า 5 ปี พบว่าปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของ
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย ในจังหวัดชลบุรี มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบ
ปัญหาเป็นครั้งคราว โดย อันดับที่ 1 ในด้านผู้รับความรู้ มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบ
ปัญหาเป็นครั้งคราว อันดับที่ 2 ด้านสื่อ วัสดุ อุปกรณ์มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหา
เป็นครั้งคราว อันดับที่ 3 ด้านสภาพแวดล้อม มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็น
ครั้งคราว และอันดับที่ 4 ด้านผู้ถ่ายทอดความรู้ มีปัญหาอยู่ในระดับน้อยซึ่งพบปัญหาเป็นส่วน
น้อยหรือนาน ๆ ครั้ง

เมื่อพิจารณาจากประสบการณ์การทำงาน 5 - 9 ปี พบว่าปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย ในจังหวัดชลบุรี มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว โดยอันดับที่ 1 ในด้านผู้รับความรู้มีปัญหายุ่งอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว อันดับที่ 2 ด้านสื่อ วัสดุ อุปกรณ์มีปัญหายุ่งอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว อันดับที่ 3 ด้านสภาพแวดล้อม มีปัญหายุ่งอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว และอันดับที่ 4 ด้านผู้ถ่ายทอดความรู้ มีปัญหายุ่งอยู่ในระดับน้อยซึ่งพบปัญหาเป็นส่วนน้อยหรือนาน ๆ ครั้ง

เมื่อพิจารณาจากประสบการณ์การทำงานมากกว่า 9 ปีขึ้นไป พบว่าปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย ในจังหวัดชลบุรี มีปัญหายุ่งอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว โดยอันดับที่ 1 ในด้านผู้รับความรู้มีปัญหายุ่งอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว อันดับที่ 2 ด้านสื่อ วัสดุ อุปกรณ์มีปัญหายุ่งอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว อันดับที่ 3 ด้านสภาพแวดล้อม มีปัญหายุ่งอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว และอันดับที่ 4 ด้านผู้ถ่ายทอดความรู้ มีปัญหายุ่งอยู่ในระดับน้อยซึ่งพบปัญหาเป็นส่วนน้อยหรือนาน ๆ ครั้ง

ตารางที่ 23 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยปัญหาในการถ่ายทอดความรู้
ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย
ในจังหวัดชลบุรี ระหว่างกลุ่มที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
ด้านผู้ถ่ายทอดความรู้					
ระหว่างกลุ่ม	2	1.10	.55	1.67	.189
ภายในกลุ่ม	218	72.04	.33		
รวม	220	73.15			
ด้านผู้รับความรู้					
ระหว่างกลุ่ม	2	2.13	1.06	2.22	.110
ภายในกลุ่ม	218	104.33	.47		
รวม	220	106.46			
ด้านสื่อ วัสดุ อุปกรณ์					
ระหว่างกลุ่ม	2	2.79	1.39	2.75	.066
ภายในกลุ่ม	218	110.56	.50		
รวม	220	113.35			
ด้านสภาพแวดล้อม					
ระหว่างกลุ่ม	2	2.62	1.31	2.78	.064
ภายในกลุ่ม	218	102.68	.47		
รวม	220	105.30			
โดยรวม					
ระหว่างกลุ่ม	2	.74	.37	1.38	.252
ภายในกลุ่ม	218	58.27	.26		
รวม	220	59.02			

จากตารางที่ 22 พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดชลบุรี โดยรวมมีปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน ในด้านผู้ถ่ายทอดความรู้ ด้านผู้รับความรู้ ด้านสื่อ วัสดุ อุปกรณ์และด้านสภาพแวดล้อมไม่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญ

**ตอนที่ 6 แนวทางในการถ่ายทอดความรู้ให้มีประสิทธิภาพตามประสบการณ์
และวิธีแก้ไขปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำ
สถานอนามัยในจังหวัดชลบุรี เสนอเป็นตารางประกอบการบรรยาย**

สำหรับคำถามปลายเปิดผู้ตอบแบบสอบถามได้เสนอแนะแนวทางในการถ่ายทอด
ความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพตามประสบการณ์และวิธีแก้ไขปัญหามา
ในการถ่ายทอดความรู้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัย ในจังหวัดชลบุรี มีจำนวน
105 ฉบับ จากจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม 221 ฉบับ โดยมีจำนวนผู้ตอบคำถามปลายเปิด
แนวทางสำหรับวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพและ
วิธีการแก้ไขปัญหามาในแต่ละด้านเสนอเป็นตาราง ดังนี้

ตารางที่ 24 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามปลายเปิดแนวทางสำหรับวิธีการถ่ายทอดความรู้
ด้านสุขภาพแก่ประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพและวิธีการแก้ไขปัญหา
ในการถ่ายทอดความรู้ในแต่ละด้าน

คำถามปลายเปิด	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 105)	ร้อยละ
วิธีการแก้ไขปัญหาด้านผู้ถ่ายทอดความรู้	75	33.93
วิธีการถ่ายทอดความรู้ให้มีประสิทธิภาพ	73	33.03
วิธีการแก้ไขปัญหาด้านสื่อ วัสดุ อุปกรณ์	71	32.12
วิธีการแก้ไขปัญหาด้านผู้รับความรู้	70	31.67
วิธีแก้ไขปัญหาด้านสภาพแวดล้อม	57	25.79

โดยผู้ตอบแบบสอบถามได้มีแนวทางด้านวิธีการถ่ายทอดความรู้อย่างมีประสิทธิภาพ
ตามประสบการณ์ ดังนี้

1. เลือกกลุ่มเป้าหมายให้ตรงกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการให้ความรู้ แยกกลุ่มตามวัย
การศึกษาหรืออาจจะแยกกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น จำนวนผู้รับ
ความรู้จะต้องไม่มากเกินไป

2. ผู้ถ่ายทอดความรู้จะต้องเตรียมความรู้ในเรื่องที่จะถ่ายทอดความรู้ให้พร้อม กำหนดเรื่องให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของกลุ่มเป้าหมายโดยเน้นให้ตรงกับปัญหาหรือความต้องการของชุมชน

3. วิธีการถ่ายทอดความรู้ที่ได้ผลควรใช้หลายวิธี ได้แก่ การประกาศเสียงตามสาย รถหน่วยประชาสัมพันธ์ การแจกแผ่นพับ การจัดอบรม การจัดนิทรรศการ การบรรยาย การสาธิต การใช้แกนนำสุขภาพ การซักถามและเปิดโอกาสให้ผู้รับความรู้ได้แสดงความคิดเห็นมีส่วนร่วมในกิจกรรม เป็นต้น

4. ควรจัดเตรียมสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ ในการถ่ายทอดความรู้ให้ทันสมัยเหมาะสมกับท้องถิ่น มีการผลิตสื่อใช้เอง จัดทำสื่อที่ทำให้เข้าใจง่าย น่าสนใจ มีภาพประกอบ

5. ในการถ่ายทอดความรู้ต้องสื่อสารให้เข้าใจ ใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายไม่เป็นภาษาทางวิชาการเกินไป สั้นกระชับได้ใจความ ใช้ภาษาท้องถิ่นทำให้การสื่อสารเข้าใจง่ายขึ้น บรรยายภาคในการถ่ายทอดความรู้ต้องเป็นกันเอง สร้างความคุ้นเคย ไม่ถือตัว ยิ้มแย้มแจ่มใส ระยะเวลาในการให้ความรู้ไม่นานเกินไป

ผู้ตอบแบบสอบถามมีแนวทางในการแก้ไขปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านผู้ถ่ายทอดความรู้ ดังนี้

1. พัฒนาตนเองในด้านองค์ความรู้เนื้อหาที่จะทำการถ่ายทอด เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือผู้ให้ความรู้ควรพัฒนาตนเองโดยการเรียนรู้ อบรม สัมมนา ค้นคว้าหาความรู้ มีการอบรมเน้นงานสุขภาพ ศึกษาการเปลี่ยนแปลงของโรค การระบาดของโรค มีความรู้ทันต่อเหตุการณ์ใหม่ ๆ เสมอ ควรมีศูนย์ข้อมูลข่าวสารสำหรับการค้นคว้า

2. ผู้ถ่ายทอดความรู้ควรเตรียมความรู้ในเรื่องที่จะถ่ายทอดให้เหมาะกับกลุ่มเป้าหมายเลือกรูปแบบให้เหมาะกับกลุ่มเป้าหมาย ใช้ข้อมูลที่ทันสมัย เตรียมจำนวนผู้ถ่ายทอดความรู้ให้พอเพียง เตรียมสื่อ อุปกรณ์ให้พร้อมและเหมาะสม สถานที่เหมาะสม

3. ผู้ถ่ายทอดความรู้ควรเตรียมความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจให้พร้อมในการให้ความรู้ มีความเข้าใจผู้รับความรู้ทุก ๆ ด้าน เช่น ระดับการศึกษา ความเชื่อ ค่านิยม วัฒนธรรม เป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ พุดจาดี มีมรรยาท มีใจเป็นกลางให้เกียรติผู้ฟัง มีเทคนิคในการดึงดูดความสนใจ

ผู้ตอบแบบสอบถามมีแนวทางในการแก้ไขปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านผู้รับความรู้ ดังนี้

1. จัดกลุ่มเป้าหมายให้ตรงกับเรื่องที่จะถ่ายทอดความรู้ เนื้อหาสอดคล้องกับวัยและอาชีพ ควรจัดกลุ่มแยกกลุ่มอายุ ประสบการณ์ ระดับการศึกษา ความเชื่อ จำนวนผู้รับความรู้ ต้องไม่มากเกินไป

2. ผู้รับความรู้มีความพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีความกระตือรือร้นที่จะรับฟัง ศึกษาหาความรู้ ส่งเสริมให้ผู้รับความรู้มีการรักการอ่าน ให้ความร่วมมือ แสดงความคิดเห็นกล้าแสดงออก

3. เลือกเวลาสถานที่ที่เหมาะสมกับความสะดวกของผู้รับความรู้ เหมาะสมกับการดำเนินชีวิตประจำวัน ควรเป็นเวลาที่เสร็จจากภารกิจแล้ว

4. ผู้รับความรู้สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปถ่ายทอดให้แก่ผู้อื่นได้

ผู้ตอบแบบสอบถามมีแนวทางในการแก้ไขปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ ด้านสื่อวัสดุ อุปกรณ์ ดังนี้

1. ควรได้รับการสนับสนุนจากส่วนกลางและเพิ่มงบประมาณให้มากกว่าที่เป็นอยู่เพื่อจัดทำสื่อ วัสดุและอุปกรณ์ใช้ในการถ่ายทอดความรู้เพราะไม่เพียงพอต่อการนำไปถ่ายทอดความรู้ เพราะต้องยืมจากหน่วยงานอื่น

2. สื่อ วัสดุ อุปกรณ์ ต้องสอดคล้องเหมาะสมและตรงกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

3. สื่อที่ใช้ต้องทันสมัย หลากหลายรูปแบบ เนื้อหาน่าสนใจติดตาม สีสันดึงดูดความสนใจ

4. วัสดุ อุปกรณ์ ควรเป็นแบบใช้สะดวก เคลื่อนย้ายง่าย มีความทนทาน ใช้ง่ายมีคู่มือประกอบ ก่อนนำมาใช้ต้องตรวจสอบและศึกษาวิธีใช้ก่อนใช้งาน

5. ควรมีการแนะนำอบรมเกี่ยวกับการเตรียมสื่อการสอน ผู้ถ่ายทอดความรู้ควรมีส่วนร่วมในการให้คำแนะนำ เสนอความคิดในการผลิตสื่อกับฝ่ายสุศึกษาเพื่อให้เหมาะสมกับการถ่ายทอดความรู้ สามารถดัดแปลงสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ ที่มีอยู่มาประยุกต์ใช้กับการถ่ายทอดความรู้ได้

ผู้ตอบแบบสอบถามมีแนวทางในการแก้ไขปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ ด้านสภาพแวดล้อม ดังนี้

1. สถานที่ถ่ายทอดความรู้ต้องเหมาะสมเพียงพอกับจำนวนผู้รับความรู้ เป็นสัดส่วน ไม่คับแคบ ไม่ร้อนหรือเย็นจนเกินไป อากาศถ่ายเทสะดวก แสงสว่างเพียงพอ ไม่มีเสียงรบกวน

2. ควรมีการขอความร่วมมือหน่วยงานต่าง ๆ ในท้องถิ่นในการขอใช้สถานที่ในการถ่ายทอดความรู้ จัดหาสถานที่ในท้องถิ่นที่เหมาะสมและเป็นศูนย์กลางมากที่สุด สำหรับสถานีนอามัยในแต่ละแห่งคับแคบเกินไป อาจใช้สถานที่ของโรงเรียนเป็นสถานที่ถ่ายทอดความรู้ก็ได้

3. บรรยายภาคในการถ่ายทอดความรู้ต้องเป็นกันเอง

4. เวลาในการถ่ายทอดความรู้เหมาะสมไม่นานจนเกินไปจนผู้รับความรู้เกิดความเบื่อหน่าย