

บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงสำรวจเพื่อศึกษาวิธีการถ่ายทอดความรู้และปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสถานีนอนามัยในจังหวัดชลบุรี สรุปและอภิปรายผลดังต่อไปนี้

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาวิธีการถ่ายทอดความรู้และปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยในจังหวัดชลบุรี มีวัตถุประสงค์ 4 ประการคือ ประการที่หนึ่ง เพื่อศึกษาวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยในจังหวัดชลบุรี ทั้งนี้เพื่อทราบถึงวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนอย่างไรและแต่ละวิธีมีการถ่ายทอดอยู่ในระดับใด ประการที่สอง เพื่อศึกษาปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสถานีนอนามัยในจังหวัดชลบุรี ทั้งนี้เพื่อทราบว่ามีความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยในจังหวัดชลบุรีหรือไม่ถ้ามีปัญหา ปัญหานั้นอยู่ในระดับใด ประการที่สาม เพื่อเปรียบเทียบวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย ในจังหวัดชลบุรีจำแนกตามประสบการณ์การทำงาน ทั้งนี้เพื่อทราบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยในจังหวัดชลบุรีที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกันมีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนแตกต่างกันหรือไม่ และประการที่สี่ เพื่อเปรียบเทียบปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยในจังหวัดชลบุรี จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน ทั้งนี้เพื่อทราบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย ในจังหวัดชลบุรี ที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกันมีปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนแตกต่างกันหรือไม่ กลุ่มตัวอย่างคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยในจังหวัดชลบุรี จำนวน 221 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามแบบปลายปิดและปลายเปิด การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรม SPSS นำเสนอข้อมูลแบบตาราง โดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบสมมติฐานใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว วิเคราะห์ความแตกต่างรายคู่โดย วิธีการของ Scheffe สรุปผลวิจัยได้ดังนี้

1. สภาพทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัยใน จังหวัดชลบุรีเป็นเพศชายร้อยละ 29.9 เพศหญิง 70.1 วุฒิการศึกษานุปริญญาร้อยละ 24.0 ปริญญาตรีร้อยละ 72.4 ปริญญาโทร้อยละ 3.6 มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 9 ปี ขึ้นไปมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 36.19 รองลงมาคือมีประสบการณ์การทำงาน 5 - 9 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.74 และมีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปี น้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 13.30

2. วิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัยในจังหวัดชลบุรี สรุปได้ดังนี้

2.1 วิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัย ในจังหวัดชลบุรี พบว่า ระดับของการปฏิบัติมี 3 ระดับคือ มาก ปานกลาง และน้อย ระดับการถ่ายทอดความรู้ที่ปฏิบัติในระดับมากซึ่งปฏิบัติบ่อยครั้งหรือเป็นส่วนใหญ่ 3 ลำดับแรก คือ การให้คำปรึกษา การเยี่ยมบ้านและการบรรยาย ระดับการถ่ายทอดความรู้ที่ปฏิบัติในระดับปานกลางซึ่งปฏิบัติเป็นครั้งคราว 3 ลำดับแรก คือการสาธิต การใช้คำถามและการระดมความคิด ส่วนระดับการถ่ายทอดความรู้ที่ปฏิบัติในระดับน้อยซึ่งปฏิบัติเป็นส่วนน้อย หรือนาน ๆ ครั้ง จากน้อยที่สุด 3 ลำดับแรก คือ การได้วาที การแสดงละครและการเล่าเรื่องหรือเล่านิทาน

2.2 วิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัย 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 จากน้อยที่สุด 3 ลำดับแรก คือ การได้วาที การแสดงละครและกรณีศึกษา

2.3 วิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัย ในจังหวัดชลบุรีที่มีประสบการณ์การทำงาน 5 - 9 ปี โดย พบว่า ระดับการปฏิบัติมี 3 ระดับ คือ มาก ปานกลางและน้อย ระดับการถ่ายทอดความรู้ที่ปฏิบัติในระดับมาก ซึ่งปฏิบัติบ่อยครั้งหรือเป็นส่วนใหญ่ 3 ลำดับแรก คือ การให้คำปรึกษา การเยี่ยมบ้าน และการบรรยาย ระดับการถ่ายทอดความรู้ที่ปฏิบัติในระดับปานกลางซึ่งปฏิบัติเป็นครั้งคราว 3 ลำดับแรก คือ การฝึกอบรมสัมมนา การอภิปรายและกรณีศึกษา ส่วนระดับการถ่ายทอดความรู้

ที่ปฏิบัติในระดับน้อยซึ่งปฏิบัติเป็นส่วนน้อยหรือนาน ๆ ครั้ง จากน้อยที่สุด 3 ลำดับแรก คือ การแสดงละคร การเล่าเรื่องหรือเล่านิทานและการได้วาที

2.4 วิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัย ในจังหวัดชลบุรีที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 9 ปีขึ้นไป พบว่าระดับการปฏิบัติมี 3 ระดับ คือ มาก ปานกลางและน้อย ระดับการถ่ายทอดความรู้ที่ปฏิบัติในระดับมาก ซึ่งปฏิบัติบ่อยครั้งหรือเป็นส่วนใหญ่ 3 ลำดับแรก คือ การให้คำปรึกษา การเยี่ยมบ้าน และการบรรยาย ระดับการถ่ายทอดความรู้ที่ปฏิบัติในระดับปานกลางซึ่งปฏิบัติเป็นครั้งคราว 3 ลำดับแรก คือ การจัดนิทรรศการ การระดมความคิด และ การใช้คำถาม ส่วนระดับการถ่ายทอดความรู้ที่ปฏิบัติในระดับน้อย ซึ่งปฏิบัติเป็นส่วนน้อยหรือนาน ๆ ครั้ง จากน้อยที่สุด 3 ลำดับแรก คือ การได้วาที การแสดงละคร และการเล่าเรื่องหรือเล่านิทาน

3. ปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัย ในจังหวัดชลบุรี สรุปได้ดังนี้

3.1 ด้านผู้ถ่ายทอดความรู้มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว 3 ลำดับแรกคือ จำนวน ผู้ถ่ายทอดความรู้ไม่เพียงพอ ผู้ถ่ายทอดความรู้ขาดโอกาสในการพัฒนาเพื่อเพิ่มพูนความรู้ของตนเองและผู้ถ่ายทอดความรู้ไม่มีการเตรียมตัวในการถ่ายทอดความรู้ก่อนล่วงหน้า ส่วนด้านผู้ถ่ายทอดความรู้ที่มีปัญหาอยู่ในระดับน้อยซึ่งพบปัญหาเป็นส่วนน้อยหรือนาน ๆ ครั้ง จากน้อยที่สุด 3 ลำดับแรก คือผู้ถ่ายทอดความรู้ ไม่เข้าใจในภาษาท้องถิ่นหรือชุมชน ผู้ถ่ายทอดความรู้ไม่เข้าใจวัฒนธรรมของผู้รับความรู้และผู้ถ่ายทอดความรู้ไม่สามารถใช้ภาษาท้องถิ่นในการถ่ายทอดความรู้

3.2 ด้านผู้รับความรู้ มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว 3 ลำดับแรกคือ ผู้รับความรู้ มีภาระมากจึงไม่สามารถมารับความรู้ได้ ความเชื่อ ค่านิยม มีผลต่อทัศนคติในการดูแลสุขภาพของผู้รับความรู้และระดับการศึกษาของผู้รับความรู้มีผลต่อการถ่ายทอดความรู้

3.3 ด้านสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว 3 ลำดับแรกคือ ไม่มี งบประมาณเพียงพอในการจัดหาสื่อหรือผลิตสื่อการถ่ายทอดความรู้ที่เหมาะสมเพียงพอ ขาดสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ถ่ายทอดความรู้ที่ทันสมัยและสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ที่มีไม่สอดคล้องกับเนื้อหาที่ต้องการถ่ายทอดความรู้ ส่วนด้านสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ที่มีปัญหาอยู่ในระดับน้อยคือ อุปกรณ์ที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้ไม่ปลอดภัยทำให้เกิดอันตรายได้

3.4 ด้านสภาพแวดล้อม มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว 3 ลำดับแรกคือ ยานพาหนะที่ใช้เดินทางไปถ่ายทอดความรู้มีไม่เพียงพอ ฤดูกาลมีผลต่อการถ่าย

ทอดความรู้และขาดสถานที่ ที่เหมาะสมในการถ่ายทอดความรู้ ส่วนด้านสภาพแวดล้อมที่มีปัญหาอยู่ในระดับน้อยซึ่งพบปัญหาเป็นส่วนน้อยหรือนาน ๆ ครั้ง คือ บรรยากาศในการถ่ายทอดความรู้ไม่เป็นกันเอง

3.5 ปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดชลบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว เมื่อจำแนกเป็นรายด้านเรียงเป็นอันดับพบว่า อันดับที่ 1 ด้านผู้รับความรู้ มีปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว อันดับที่ 2 ด้านสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ มีปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว อันดับที่ 3 ด้านสภาพแวดล้อม มีปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ในระดับปานกลางและอันดับที่ 4 ด้านผู้ถ่ายทอดความรู้มีปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ในระดับน้อยซึ่งพบปัญหาเป็นส่วนน้อยหรือนาน ๆ ครั้ง ตามลำดับ

3.6 ปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดชลบุรี เมื่อพิจารณาจากประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปี พบว่า มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว โดย อันดับที่ 1 ในด้านผู้รับความรู้มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว อันดับที่ 2 ด้านสื่อ วัสดุ อุปกรณ์มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว อันดับที่ 3 ด้านสภาพแวดล้อมมีปัญหาอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราวและอันดับที่ 4 ด้านผู้ถ่ายทอดความรู้มีปัญหาอยู่ในระดับน้อยซึ่งพบปัญหาเป็นส่วนน้อยหรือนาน ๆ ครั้ง

3.7 เมื่อพิจารณาจากประสบการณ์การทำงาน 5-9 ปี พบว่าปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดชลบุรี มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว โดยอันดับที่ 1 ในด้านผู้รับความรู้มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว อันดับที่ 2 ด้านสื่อ วัสดุ อุปกรณ์มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว อันดับที่ 3 ด้านสภาพแวดล้อมมีปัญหาอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว และอันดับที่ 4 ด้านผู้ถ่ายทอดความรู้มีปัญหาอยู่ในระดับน้อยซึ่งพบปัญหาเป็นส่วนน้อยหรือนาน ๆ ครั้ง

3.8 เมื่อพิจารณาจากประสบการณ์การทำงานมากกว่า 9 ปีขึ้นไป พบว่าปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดชลบุรี มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว โดยอันดับที่ 1 ในด้านผู้รับความรู้มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว อันดับที่ 2 ด้านสื่อ วัสดุ

อุปกรณ์มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว อันดับที่ 3 ด้านสภาพแวดล้อม
มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว และอันดับที่ 4 ด้านผู้ถ่ายทอดความรู้
มีปัญหาอยู่ในระดับน้อยซึ่งพบปัญหาเป็นส่วนน้อยหรือนาน ๆ ครั้ง

4. เปรียบเทียบวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่
สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย ในจังหวัดชลบุรี ที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกัน พบว่า
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยในจังหวัดชลบุรีที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกันคือ
น้อยกว่า 5 ปี 5-9 ปี และมากกว่า 9 ปีขึ้นไป มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพโดยวิธี
การอภิปราย การสาธิต การฝึกอบรมสัมมนา การแสดงบทบาทสมมติ กรณีศึกษา การเล่นเกม
การทัศนศึกษา การได้วาที การให้ชมภาพยนตร์โทรทัศน์และวีดีทัศน์ การทำโครงการสุขภาพ
และการใช้คำถาม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อเปรียบเทียบ
เป็นรายคู่พบว่า

4.1 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์ การทำงาน 5-9 ปี
มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธีการอภิปราย การสาธิต การแสดงบทบาทสมมติ
กรณีศึกษาและการได้วาที มีความแตกต่างกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มี
ประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปี และมากกว่า 9 ปีขึ้นไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ที่ระดับ .05

4.2 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์ การทำงาน 5-9 ปี
มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธีการฝึกอบรมสัมมนา การเล่นเกมและการทัศนศึกษา
มีความแตกต่างกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงาน
มากกว่า 9 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.3 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า
5 ปี มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธีการให้ชมภาพยนตร์ การทำโครงการสุขภาพ
และการใช้คำถาม มีความแตกต่างกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์
การทำงาน 5-9 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.4 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงาน 5-9 ปี
มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธีการให้ชมภาพยนตร์ โทรทัศน์และวีดีทัศน์
การทำโครงการสุขภาพ และการใช้คำถาม ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญกับเจ้าหน้าที่
สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 9 ปีขึ้นไป

4.5 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานือนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปี มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธีการฝึกอบรมสัมมนา การเล่นเกม การทัศนศึกษา การทำโครงการสุขภาพ และการใช้คำถาม ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานือนามัยที่มีประสบการณ์การทำงาน 5-9 ปี และมากกว่า 9 ปีขึ้นไป

4.6 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานือนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปี มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิธีการอภิปราย การสาธิต การแสดงบทบาทสมมติ กรณีศึกษา การได้วาทีและการให้ชมภาพยนตร์ โทรทัศน์และวิดีโอทัศน์ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานือนามัยที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 9 ปีขึ้นไป

5. เปรียบเทียบปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานือนามัย ในจังหวัดชลบุรี ที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกันพบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานือนามัยในจังหวัดชลบุรีโดยรวมมีปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนในด้านผู้ถ่ายทอดความรู้ ด้านผู้รับความรู้ ด้านสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ และด้านสภาพแวดล้อม ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

6. แนวทางในการถ่ายทอดความรู้ให้มีประสิทธิภาพตามประสบการณ์และวิธีแก้ไข ปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานือนามัยในจังหวัดชลบุรี มีแนวทางดังนี้

6.1 วิธีการถ่ายทอดความรู้ที่มีประสิทธิภาพตามประสบการณ์

6.1.1 เลือกกลุ่มเป้าหมายให้ตรงกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการให้ความรู้

6.1.2 ผู้ถ่ายทอดเตรียมความรู้ให้พร้อม กำหนดเรื่องให้สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

6.1.3 ใช้วิธีการถ่ายทอดความรู้หลากหลายวิธี

6.1.4 เตรียม สื่อ วัสดุ อุปกรณ์ ให้พร้อมสื่อทันสมัย

6.1.5 ในการถ่ายทอดความรู้ต้องมีการสื่อสารให้เข้าใจ บรรยากาศเป็นกันเอง

6.2 การแก้ไขปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านผู้ถ่ายทอดความรู้

6.2.1 พัฒนาตนเองอยู่เสมอ

6.2.2 เตรียมความรู้ สื่อ วัสดุ อุปกรณ์ ให้พร้อม ให้เหมาะกับกลุ่มเป้าหมาย
ให้ข้อมูลทันสมัย

6.2.3 เตรียมความพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ เข้าใจกลุ่มเป้าหมาย เช่น ค่านิยม ความเชื่อ วัฒนธรรม เป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ มีใจเป็นกลาง ให้เกียรติผู้ฟัง มีเทคนิคดึงดูดความสนใจ

6.3 การแก้ไขปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านผู้รับความรู้ ดังนี้

6.3.1 จัดกลุ่มเป้าหมายตรงกับเรื่องที่จะถ่ายทอดความรู้ จำนวนผู้รับความรู้ต้องไม่มากเกินไป

6.3.2 ผู้รับความรู้มีความพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ ให้ความร่วมมือ กระตือรือร้น

6.3.3 เลือกเวลา สถานที่ ที่เหมาะสมกับความสะดวกของผู้รับความรู้

6.3.4 ผู้รับความรู้สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปถ่ายทอดให้แก่ผู้อื่นได้

6.4 การแก้ไขปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ ดังนี้

6.4.1 ควรได้รับการสนับสนุนจากส่วนกลางและเพิ่มงบประมาณให้เพียงพอ

6.4.2 สื่อ วัสดุ อุปกรณ์ ต้องสอดคล้องเหมาะสมและตรงกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

6.4.3 สื่อที่ใช้ต้องทันสมัย เนื้อหาน่าสนใจ มีหลายรูปแบบ

6.4.4 วัสดุ อุปกรณ์ มีความคงทน เคลื่อนย้ายได้ง่าย ใช้สะดวก

6.4.5 ควรมีการอบรมเกี่ยวกับการเตรียมสื่อการสอน ผู้ถ่ายทอดมีส่วนร่วมในการแนะนำ เสนอความคิดในการผลิตสื่อ ผู้ถ่ายทอดความรู้สามารถดัดแปลงสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ ที่มีอยู่นำมาประยุกต์ใช้ได้

6.5 การแก้ไขปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสภาพแวดล้อม ดังนี้

6.5.1 สถานที่ถ่ายทอดความรู้ต้องเหมาะสมเพียงพอ เป็นสัดส่วนไม่คับแคบ อากาศถ่ายเทได้สะดวก

6.5.2 การขอความร่วมมือในหน่วยงานต่าง ๆ ในท้องถิ่น ในการขอใช้สถานที่ในการถ่ายทอดความรู้

6.5.3 จัดหาสถานที่ในท้องถิ่นที่เหมาะสมและเป็นศูนย์กลางมากที่สุด สำหรับสถานีนอนามัยแต่ละแห่งคับแคบเกินไป

6.5.4 บรรยากาศในการถ่ายทอดความรู้ต้องเป็นกันเอง

6.5.5 เวลาในการถ่ายทอดความรู้ต้องเหมาะสมไม่ยาวนานจนเกินไป

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาค้นคว้า ผู้วิจัยนำหัวข้อและประเด็นที่สำคัญมาอภิปรายผล ดังนี้

1. การถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดชลบุรี พบว่า วิธีการถ่ายทอดความรู้ที่ปฏิบัติอยู่ในระดับมากซึ่งปฏิบัติบ่อยครั้ง หรือเป็นส่วนใหญ่ คือ การให้คำปรึกษา ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ บรรจง พลไชย (2540, หน้า 70-72) พบว่าการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพอนามัยของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติมากคือ การพูดคุยแบบตัวต่อตัว ทั้งนี้เนื่องจากการให้คำปรึกษาเป็นการให้คำแนะนำเฉพาะบุคคล เป็นการพูดคุยสนทนากันแบบตัวต่อตัว ผู้รับความรู้มีโอกาสได้ซักถามในข้อสงสัย ทำให้การถ่ายทอดความรู้ในเรื่องสุขภาพสามารถอธิบายได้ชัดเจนละเอียด เนื่องจากเป็นการถ่ายทอดความรู้เฉพาะบุคคล ซึ่งสามารถจูงใจหรือกระตุ้นให้ผู้รับความรู้มีพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้น เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ ทั้งของตนเองและส่งผลถึงสุขภาพของประชาชนในชุมชนและสอดคล้องกับหลักสำคัญของการสาธารณสุขมูลฐานของสำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน (2543, หน้า 17-18) ที่กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนมีความสำคัญตั้งแต่ การเตรียมเจ้าหน้าที่ เตรียมชุมชน การฝึกอบรม การติดตามดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ให้ประชาชนในหมู่บ้านเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของและเข้าร่วมช่วยเหลืองานด้านสาธารณสุข และระดับการถ่ายทอดความรู้ที่ปฏิบัติอยู่ในระดับน้อยซึ่งปฏิบัติเป็นส่วนน้อยหรือนาน ๆ ครั้ง คือ การได้วาที เนื่องจากวิธีการถ่ายทอดโดยการได้วาทีเป็นวิธีที่ไม่เหมาะสมกับวิธีการดำเนินชีวิตของประชาชนในท้องถิ่น ซึ่งส่วนมากจะมีเวลารว่างหลังจากเสร็จภาระกิจการงานในเวลาเย็น ผู้ถ่ายทอดความรู้จึงต้องเลือกวิธีการถ่ายทอดความรู้ที่เหมาะสมกับเวลาและตรงกับปัญหาและความต้องการของประชาชนมากที่สุด

2. ปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดชลบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราวเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน โดยแต่ละด้านมีปัญหา ดังนี้

2.1 ด้านผู้ถ่ายทอดความรู้ พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดชลบุรี มีปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ ด้านผู้ถ่ายทอดความรู้ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราวในเรื่องของจำนวนผู้ถ่ายทอดความรู้ไม่เพียงพอในการออกปฏิบัติงานให้ความรู้แก่ประชาชน เพราะ นอกจากงานถ่ายทอดความรู้แล้วยังมีงานบริการสาธารณสุขผสมผสาน งานสนับสนุนสาธารณสุขมูลฐาน งานบริหารและงานวิชาการ ซึ่งเป็นการะกิจของงานสถานีอนามัยที่ต้องให้บริการในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ซึ่งทำให้การปฏิบัติงานการถ่ายทอดความรู้

การให้ความรู้สู่ศึกษามีเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอที่จะปฏิบัติงานในด้านนี้ได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของประพิน วัฒนกิจ (2540, บทคัดย่อ) พบว่า ในสถานีนอนามัยขนาดใหญ่มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเฉลี่ย 4 คน ปริมาณงานในความรับผิดชอบของสถานีนอนามัยมีปริมาณงานมากกว่าอัตรากำลัง ทำให้ปฏิบัติงานไม่ทัน ซึ่งส่งผลให้ผู้ถ่ายทอดความรู้ไม่มีเวลาในการเตรียมความรู้ก่อนล่วงหน้าในการที่จะให้ความรู้ ปัญหาที่พบในระดับปานกลางอีกก็คือการขาดโอกาสในการพัฒนาเพื่อเพิ่มพูนความรู้ของผู้ถ่ายทอดความรู้ ดังเช่นงานวิจัยของ มณฑา กิตติวรารุณ (2543, บทคัดย่อ) ศึกษากระบวนการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ในเขตสาธารณสุขภาคกลาง พบว่า ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมการพัฒนาบุคลากรมีการจัดกิจกรรม การปฐมนิเทศ การฝึกอบรม การประชุม การนิเทศงาน การส่งกรมการศึกษาดูงาน การส่งเสริม การศึกษาต่อ การจัดให้มี คู่มือการปฏิบัติงาน การเผยแพร่ข่าวสารทางวิชาการ และการพัฒนา ด้านจิตใจ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยมีความต้องการพัฒนาตนเองให้มีความรู้ ความสามารถเพิ่มมากขึ้น ส่วนปัญหาในการเลือกและกำหนดเนื้อหาต้องกับ ความต้องการของ ผู้รับหรือกลุ่มเป้าหมาย การใช้เนื้อหาที่เหมาะสมทันสมัย ความสามารถในการใช้ภาษาท้องถิ่นการเข้าใจในวัฒนธรรมท้องถิ่น มีปัญหาน้อยเพราะเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสถานีนอนามัยจะต้องเข้าใจในสภาพของชุมชน ดังคำกล่าวของ อภิวันท์ แก้ววรรณรัตน์ (2545, หน้า 2) กล่าวถึง จุดมุ่งหมายการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพไว้ข้อหนึ่งว่า เป็นการให้ความรู้ที่สอดคล้องกับสภาพปัญหา เศรษฐกิจ วัฒนธรรมและความต้องการของประชาชนและชุมชน

2.2 ด้านผู้รับความรู้ พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยในจังหวัด ชลบุรี มีปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านผู้รับความรู้ เนื่องจากผู้รับความรู้มีภาระมากจึงไม่สามารถมารับความรู้ได้ ความเชื่อ ค่านิยม มีผลต่อทัศนคติในการดูแลสุขภาพของผู้รับความรู้ ระดับการศึกษาของผู้รับความรู้มีผลต่อการถ่ายทอดความรู้ อายุ วัยและประสบการณ์ของผู้รับความรู้มีผลต่อการกำหนดเนื้อหาในการถ่ายทอดความรู้ ความพร้อมทางอารมณ์จิตใจในการรับความรู้ ซึ่งปัญหาเหล่านี้เป็นปัญหาที่ทำให้ผู้รับความรู้ขาดความกระตือรือร้นในการมารับความรู้ในเรื่องของสุขภาพ และในปัจจุบันสภาพเศรษฐกิจทำให้ต้องคำนึงถึงรายได้ก่อนเป็นลำดับแรก ทำให้การถ่ายทอดความรู้ยังไม่บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ต้องการ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศศิวิมล ตามไท (2542, หน้า 130-134) ศึกษาการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพ พบว่าประชาชนที่มี เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้แตกต่างกัน มีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับข่าวกล้อง แตกต่างกัน

2.3 ด้านสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัยใน จังหวัดชลบุรี มีปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ ด้านสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ ในระดับปานกลางซึ่งพบ ปัญหาเป็นครั้งคราว เนื่องจากไม่มีงบประมาณเพียงพอในการจัดหาหรือผลิตสื่อการถ่ายทอด ความรู้ที่เหมาะสมเพียงพอ ขาดสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้ที่ทันสมัย สื่อ วัสดุ อุปกรณ์ไม่สอดคล้องกับเนื้อหาที่ต้องการถ่ายทอดความรู้ เครื่องเสียง โสตทัศนูปกรณ์มีคุณภาพ ไม่พร้อมในการใช้งานเพื่อถ่ายทอดความรู้ การขาดทักษะในการดัดแปลง ปรับปรุงวัสดุในท้องถิ่น หรือสื่อพื้นบ้านมาใช้ในการถ่ายทอดความรู้ สื่อ วัสดุ อุปกรณ์ที่มีไม่ตรงกับความต้องการและ ความเหมาะสมของกลุ่มเป้าหมาย ปัญหาทางด้านสื่อ วัสดุ อุปกรณ์จึงทำให้ต้องมีการหมุนเวียน หรือยืมกันใช้กับสถานีนามัยอื่น ๆ ดังนั้นเพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการถ่ายทอดความรู้ สื่อที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้ควรเป็นสื่อที่ดึงดูดความสนใจ สะดุดตา ทำให้ชวนแก่การติดตาม ซึ่งสอดคล้องกับ นลินี มกรแสน มะลิ ไพฑูรย์เนรมิตและทิพาพร กลมกล่อม (2542, บทคัดย่อ) จากการประเมินผลสื่อและการเผยแพร่สื่อ ชุด "ครอบครัวไทย ไร้เอดส์" พบว่าส่วนที่เป็นรูปภาพ เป็นจุดที่สะดุดตาประชาชน

2.4 ด้านสภาพแวดล้อม พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัยใน จังหวัดชลบุรี มีปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสภาพแวดล้อมในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหา เป็นครั้งคราว เนื่องจากยานพาหนะที่ใช้เดินทางไปถ่ายทอดความรู้มีไม่เพียงพอ ฤดูกาลมีผลต่อ การถ่ายทอดความรู้ ขาดสถานที่ที่เหมาะสมในการถ่ายทอดความรู้ ปัญหาที่เกิดจากกระยะทาง ในการเดินทางไปถ่ายทอดความรู้ เวลาในการถ่ายทอดความรู้ยังไม่เหมาะสม ส่วนบรรยากาศใน การถ่ายทอดความรู้ไม่เป็นกันเองมีปัญหาน้อย จากปัญหาสภาพแวดล้อมดังกล่าวสอดคล้องกับ งานวิจัยของ ประพิน วัฒนกิจ (2540, บทคัดย่อ) พบว่า มีสถานีนามัยอีกร้อยละ 6 ที่ไม่มีถนน ให้รถโดยสารวิ่งผ่าน การติดต่อสื่อสารส่วนมากใช้วิทยุสื่อสารและมีโทรศัพท์ใช้น้อยมาก รูปแบบ อาคารเป็นอาคารชั้นเดียว ใต้ถุนสูง ยานพาหนะที่ใช้ในสถานีนามัยเป็นรถจักรยานยนต์ โดย เฉลี่ย 1 คันต่อสถานีนามัย อายุการใช้งานโดยเฉลี่ย 9 ปี

3. เปรียบเทียบวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขประจำสถานีนามัยในจังหวัดชลบุรี ที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกัน คือ น้อยกว่า 5 ปี 5-9 ปี และมากกว่า 9 ปีขึ้นไป พบว่า มีวิธีการดังต่อไปนี้

3.1 วิธีการถ่ายทอดความรู้ที่มีความแตกต่างกันตามประสบการณ์การทำงานของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย ได้แก่ การอภิปราย การสาธิต การฝึกอบรมสัมมนา การแสดง บทบาทสมมติ กรณีศึกษา การเล่นเกม การทัศนศึกษา การไต่ถาม การให้ชมภาพยนตร์

โทรทัศน์ และวิทยุทัศน์ การทำโครงการสุขภาพ และการใช้คำถาม สอดคล้องกับ นวลจันทร์ ศักดิ์ธนากุล (2541, หน้า 106 – 107) พบว่า การประยุกต์การใช้สื่อสำเร็จรูปวิทยุทัศน์ ร่วมกับการอภิปรายกลุ่ม ซึ่งมีอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นผู้นำอภิปราย มีประสิทธิภาพดีต่อการเปลี่ยนแปลงความรู้และทักษะที่จำเป็นด้านสุขภาพในกลุ่มพ่อบ้านและแม่บ้าน เนื่องจากในแต่ละท้องถิ่นหรือชุมชนมีปัญหาที่ต้องแก้ไขแตกต่างกัน การให้ความรู้เพื่อให้เกิดการเรียนรู้สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปพัฒนาตนเองและท้องถิ่นหรือชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยซึ่งมีความใกล้ชิดกับท้องถิ่นหรือชุมชนจึงต้องมีวิธีการถ่ายทอดความรู้ ซึ่งการมีประสบการณ์ในการทำงานในระยะเวลาแตกต่างกัน ถึงแม้ว่าใช้วิธีการถ่ายทอดความรู้เหมือนกัน แต่กลุ่มเป้าหมาย สภาพแวดล้อม สถานการณ์ ย่อมทำให้ต้องมีเทคนิคและวิธีการให้ความรู้ที่จะต้องทำให้เกิดการเรียนรู้ให้มากที่สุด มีประสิทธิภาพ เป็นผู้กระตุ้นให้ท้องถิ่นหรือชุมชนเห็นความสำคัญในเรื่องของสุขภาพที่เป็นปัญหา ให้ผู้รับความรู้สามารถนำไปปฏิบัติเพื่อให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง สอดคล้องกับ ลุจิตร ใจอาจหาญ (2546, หน้า 47) พบว่า ปัจจัยที่ส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ของแกนนำชุมชนประการแรกคือภูมิปัญญาชาวบ้านและการประสบปัญหาเดียวกัน ประการที่สองคือ ทีมวิทยากรกระบวนการเป็นตัวกระตุ้นที่สำคัญที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ในชุมชนและประการสุดท้ายคือความพร้อมของผู้นำชุมชนและชุมชนในการที่จะพัฒนาหมู่บ้าน

3.2 วิธีการถ่ายทอดความรู้ที่ไม่แตกต่างกันตามประสบการณ์การทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยได้แก่ การบรรยาย การให้คำปรึกษา การเยี่ยมบ้าน การจัดนิทรรศการ การใช้บทเรียนสำเร็จรูป การจัดรายการผ่านหอกระจายข่าว การระดมความคิด การใช้วิธีการแก้ปัญหา การเชิญวิทยากร วิธีการเพื่อนสอนเพื่อน การจัดศูนย์การเรียนรู้ การร้องเพลง การเล่าเรื่องหรือเล่านิทานและการแสดงละคร เนื่องจากวิธีการถ่ายทอดความรู้เหล่านี้เป็นวิธีการที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยใช้ในการให้ความรู้แก่ประชาชนที่สอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจ วิถีทางการดำเนินชีวิตของชุมชน

4. เปรียบเทียบปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดชลบุรี ที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกัน โดยรวมมีปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนในด้านผู้ถ่ายทอดความรู้ ด้านผู้รับความรู้ ด้านสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ และด้านสภาพแวดล้อมไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ เนื่องจาก

งานของสถานีนอนามัยซึ่งต้องอยู่ใกล้ชิดท้องถิ่นหรือชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยจึงต้องเข้าใจชุมชน เป็นบุคคลของชุมชน ดำเนินงานการให้สุขศึกษาแก่ประชาชน ต้องพัฒนาตนเอง เข้าใจประชาชน ใช้สื่อ วัสดุ อุปกรณ์ให้เกิดประโยชน์สูงสุด เข้าใจสภาพแวดล้อมของชุมชน ปัญหาในการถ่ายทอดความรู้เนื่องจากการมีประสบการณ์ การทำงานที่แตกต่างกันจึงไม่เกิดขึ้น

5. แนวทางในการถ่ายทอดความรู้ให้มีประสิทธิภาพตามประสบการณ์และวิธีแก้ไข
ปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยในจังหวัดชลบุรี
ส่วนใหญ่ปฏิบัติดังนี้

5.1 วิธีการถ่ายทอดความรู้อย่างมีประสิทธิภาพตามประสบการณ์ที่ได้ปฏิบัติเลือก
กลุ่มเป้าหมายให้ตรงกับวัตถุประสงค์ ผู้ถ่ายทอดเตรียมความรู้ให้พร้อม กำหนดเรื่องให้สอดคล้อง
กับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย ใช้วิธีการถ่ายทอดความรู้ที่หลากหลาย เตรียมสื่อวัสดุ
อุปกรณ์ให้พร้อม สื่อให้ทันสมัย สื่อสารกับผู้รับความรู้ให้เข้าใจ บรรยายภาคให้เป็นกันเอง ซึ่ง
เป็นการดำเนินการถ่ายทอดความรู้ที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยนำมาใช้ปฏิบัติเพื่อให้
การถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพเป็นประโยชน์แก่ประชาชนในท้องถิ่นหรือชุมชนมากที่สุด

5.2 การแก้ไขปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านผู้ถ่ายทอดความรู้ ควรมีการพัฒนา
ตนเอง อบรมเพิ่มพูนความรู้ เตรียมความรู้ สื่อ วัสดุ อุปกรณ์ให้พร้อม เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย
ใช้ข้อมูลทันสมัย เตรียมความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ เข้าใจในกลุ่มเป้าหมาย ในเรื่องความเชื่อ
ค่านิยม วัฒนธรรม เป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์

5.3 การแก้ไขปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านผู้รับความรู้ การจัดกลุ่มเป้าหมาย
ให้ตรงกับเรื่องที่จะถ่ายทอดความรู้ จำนวนผู้รับความรู้ไม่มากเกินไปเพื่อที่จะได้ถ่ายทอดความรู้ให้
ทั่วถึง ผู้รับความรู้มีโอกาสซักถามในข้อสงสัย ผู้รับความรู้มีความพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ
ให้ความร่วมมือในการรับความรู้ เลือกเวลาและสถานที่ให้เหมาะสม และข้อสำคัญการที่
ผู้รับความรู้สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปถ่ายทอดให้แก่ครอบครัวหรือผู้อื่นได้

5.4 การแก้ไขปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ ควรได้รับ
การสนับสนุนจากส่วนกลาง และเพิ่มงบประมาณให้เพียงพอ สื่อ วัสดุ อุปกรณ์ ต้องสอดคล้อง
เหมาะสมกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย สื่อทันสมัย เนื้อหาน่าสนใจ มีหลายรูปแบบ วัสดุ
อุปกรณ์ มีความคงทน สามารถเคลื่อนย้ายไปปฏิบัติงานได้สะดวก ควรมีการอบรมเกี่ยวกับการ
เตรียมสื่อการสอน ผู้ถ่ายทอดความรู้สามารถดัดแปลงสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ ที่มีอยู่มาประยุกต์
ใช้ได้เพื่อเป็นการลดค่าใช้จ่าย

5.5 การแก้ไขปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสภาพแวดล้อม ต้องมีสถานที่ถ่ายทอดความรู้เหมาะสมเพียงพอ เป็นสัดส่วน ไม่คับแคบจนเกินไป อากาศถ่ายเทสะดวก ไม่ร้อนหรือเย็นเกินไป ในเรื่องสถานที่อาจขอความร่วมมือจากหน่วยงานต่าง ๆ ในท้องถิ่นในการขอใช้สถานที่ จัดหาสถานที่ในท้องถิ่นให้เหมาะสมเป็นศูนย์กลางมากที่สุด บรรยายภาคในการให้ความรู้ต้องเป็นกันเอง เวลาในการถ่ายทอดความรู้ต้องเหมาะสม

ข้อเสนอแนะ

เพื่อให้วิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ได้บรรลุถึงวัตถุประสงค์ เพื่อต้องการให้ประชาชนในชุมชนมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง และเพื่อช่วยลดปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพให้น้อยลง ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานประจำสถานีอนามัยมีหน้าที่จะต้องให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนอยู่ตลอดเวลา การให้ความรู้นั้นจำเป็นที่จะต้องใช่วิธีการที่หลากหลาย ไม่มีการเฉพาะเจาะจงว่าเป็นวิธีใดวิธีหนึ่ง เพื่อให้การถ่ายทอดความรู้มีประสิทธิภาพ สำเร็จตามวัตถุประสงค์เป็นประโยชน์แก่สุขภาพของประชาชนในชุมชน ควรมีการอบรมเพิ่มเติมทักษะ และเทคนิคในการถ่ายทอดความรู้ ควรมีการจัดศูนย์ข้อมูลข่าวสารที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย เนื่องจากสถานีอนามัยในแต่ละแห่งจะอยู่ไกลจากแหล่งชุมชน เพื่อที่จะได้รับข้อมูลที่ทันสมัย ทันต่อเหตุการณ์ นำข้อมูลที่ได้รับมาถ่ายทอดให้แก่ประชาชนต่อไป และเป็นการเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ได้พัฒนาตนเองเพื่อเป็นการแก้ปัญหาด้านผู้ถ่ายทอดความรู้ด้วย
2. ควรจัดการศึกษาหรืออบรมด้านเทคนิคการให้คำปรึกษาแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้มากขึ้นเพื่อจะได้ใช้วิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านการให้คำปรึกษาได้อย่างดียิ่ง
3. สำหรับปัญหาด้านสื่อวัสดุ อุปกรณ์ ควรจะประยุกต์หรือดัดแปลง วัสดุที่มีในท้องถิ่นเพื่อให้เหมาะกับท้องถิ่นหรือชุมชนและมีการสร้างเครือข่าย สื่อ อุปกรณ์ กับองค์กรในท้องถิ่นเพื่อแบ่งปันกันใช้ทรัพยากร ควรมีการเพิ่มงบประมาณจากส่วนกลาง รวมทั้งอาจขอรับบริจาคหรือขอรับการสนับสนุนจากองค์กรในท้องถิ่น ในด้านสื่อ วัสดุ อุปกรณ์รวมถึงยานพาหนะเพื่อใช้ในการเดินทางไปถ่ายทอดความรู้และขนย้ายสื่อ วัสดุ อุปกรณ์

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยในเชิงคุณภาพในด้านการรับรู้ด้านสุขภาพของประชาชนที่มีผลต่อการปฏิบัติตนเองและครอบครัว
2. ควรมีการศึกษาวิจัยการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่อื่น ๆ และเฉพาะกลุ่ม
3. ควรมีการศึกษาวิจัย ประเมินผลกลุ่มผู้รับความรู้ว่าได้นำความรู้ด้านสุขภาพที่ได้ไปใช้ประโยชน์มากน้อยเพียงใด