

**การถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
ประจำสถานีนามัย ในจังหวัดชลบุรี***
**PROVISION OF HEALTH EDUCATION TO THE PUBLIC BY
PUBLIC HEALTH OFFICERS IN CHONBURI PROVINCE**

สุนิสตา อุบลวรรณ**

ดร.สมหมาย แจ่มกระจ่าง***

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิธีการถ่ายทอดความรู้และปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย ในจังหวัดชลบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย จำนวน 221 คน จาก 5 อำเภอ ได้มาโดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งกลุ่ม เครื่องมือเก็บข้อมูลเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้น การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความแปรปรวนชนิดทางเดียวและเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่โดยวิธีของเชฟเฟ

ผลการวิจัยพบว่า

1. วิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย

ในจังหวัดชลบุรี ใช้วิธีการถ่ายทอดความรู้ที่ปฏิบัติบ่อยครั้ง คือ การให้คำปรึกษาและปฏิบัติเป็นส่วนน้อยหรือนานๆ ครั้ง คือ การได้วาที่ ส่วนวิธีการถ่ายทอดแบบอื่นๆ โดยรวมแล้วมีการปฏิบัติเป็นครั้งคราว

2. ปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัยในจังหวัดชลบุรี โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง พบว่าด้านผู้รับความรู้ด้านสื่อวัสดุอุปกรณ์และด้านสภาพแวดล้อม มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านผู้ถ่ายทอดความรู้ มีปัญหาอยู่ในระดับน้อย

3. เปรียบเทียบวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัยในจังหวัดชลบุรี ที่มี

* วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษา นอกระบบ มหาวิทยาลัยบูรพา
** นิสิตระดับมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา
*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สังกัดภาควิชาการศึกษา นอกระบบ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ประสบการณ์ ทำงานต่างกัน มีวิธีการถ่ายทอด ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย โดยวิธีการอภิปราย การสาธิต การฝึกอบรมสัมมนา การแสดงบทบาทสมมติ กรณีศึกษา การเล่นเกม การทัศนศึกษา การได้วาที การให้ชมภาพยนตร์ โทรทัศน์และ วีดิทัศน์ การทำโครงการสุขภาพ และการใช้ คำถาม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05

4. เปรียบเทียบปัญหาในการถ่ายทอด ความรู้ ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ประจำสถานีอนามัยในจังหวัดชลบุรี ที่มีประสบการณ์ การทำงานต่างกัน มีปัญหาใน ด้านผู้ถ่ายทอดความรู้ ด้านผู้รับความรู้ ด้านสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ และด้าน สภาพแวดล้อม ไม่มีความ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

Abstract

The purpose of this research was to study how the health officers at Chonburi Public Health Center educate the public health care. The sample consisted of 221 health officials at Chonburi Public Health Center from 5 Districts by clustering sampling. The instrument was a five-levels rating scale questionnaire developed by researcher. The data were analyzed by mean, standard deviation, one-way analysis of variance and the Scheffe method.

The results of this study were:

1. The methods used in educating health care were moderate level. The method of individual consulting was a high level and the debate method was in low level.

2. The problems in educating health care of the health officers were rated moderate

level. The problems in the aspects of learners ,materials and environment were moderate level but the health officers themselves was low level.

3. There were significant differences at .05 between job experiences of the health officers in health care educate methods as followed : discussion, demonstration, seminars, role-playing, games, study-visit, debate, watching television and VDO, health project and asking the questions.

4. There was nonsignificant difference between job experiences of the health officers on the educated problems in the aspects of health officers, learners, materials and environment.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การศึกษานี้ว่าเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาคน ก่อให้เกิดเป็นการพัฒนาประเทศชาติ ด้วยการเรียนรู้เป็นหนทางในการให้ประชาชน ในชาติได้พัฒนาตนเอง ให้มีความเข้มแข็ง ทางสติปัญญา มีการเรียนรู้ตลอดชีวิต มีวิถีคิด อย่างมีเหตุผล (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนา การเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2544, หน้า 38) นอกจากนี้การศึกษาที่ทำให้คนเป็นคนที่มีความรู้ แล้ว สุขภาพก็เป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยพัฒนาคน ให้มีความรู้เท่าทันกัน การที่จะให้สุขภาพแข็งแรง สมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ประชาชน จะต้องรู้จักที่จะดูแลสุขภาพของตนเองและ ครอบครัว ต้องมีความรู้ ความเข้าใจ มีทัศนคติที่ดี ในเรื่องของ สุขภาพอนามัย รู้จักที่จะป้องกันโรค มีการส่งเสริมสุขภาพอนามัยให้แข็งแรงสมบูรณ์ อยู่เสมอ ประชาชน ที่อยู่ในชุมชนที่ห่างไกลความ เจริญ สถานีอนามัยเป็นสถานบริการสาธารณสุข ระดับต้น ของกระทรวงสาธารณสุขที่สัมผัสและ

ให้บริการใกล้ชิดกับประชาชนรวมทั้งชุมชนมากที่สุด ซึ่งภาระหน้าที่ความรับผิดชอบนั้น เพ็ญศรี เปลี่ยนงำ (2542, หน้า 171) อธิบายไว้ว่า สถานีอนามัยเป็นหน่วยงานระดับตำบลและเป็นหน่วยงานบริการสาธารณสุขระดับต่ำสุด ของการบริหารสาธารณสุข ในราชการส่วนภูมิภาค สถานีอนามัยตั้งกระจายกันอยู่ในทุกตำบลของจังหวัด ในตำบลขนาดใหญ่อาจจะมีสถานีอนามัยมากกว่าหนึ่งแห่ง สถานีอนามัยมีภาระหน้าที่ในการดูแลรักษาสุขภาพ การป้องกันโรค การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ การให้สุขศึกษา ให้แก่ประชาชนเพื่อบรรลุการมี สุขภาพดีถ้วนหน้า สถานีอนามัยแต่ละแห่งจะรับผิดชอบในการดูแลประชาชน ประมาณ 3,000-5,000 คน

ด้วยการตระหนักถึงความสำคัญของการให้การศึกษา การให้ความรู้ เพื่อให้ประชาชนเกิดการเรียนรู้ ซึ่งเป็นการเรียนรู้จากการให้ความรู้แบบนอกระบบโรงเรียน สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงในชีวิตประจำวัน โดยเฉพาะเรื่องของสุขภาพ ในท้องถิ่น หรือชุมชนเพื่อให้มีสุขภาพดีถ้วนหน้า กลวิธีที่จะทำให้บรรลุจุดหมายคือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ต้องมีความรู้ ทักษะ เทคนิคและวิธีในการถ่ายทอดความรู้ เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายในแต่ละท้องถิ่นหรือชุมชนให้มีความสำคัญ และคำนึงถึงความจำเป็นในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยเป็นบุคคลที่มีบทบาทและหน้าที่ในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนอย่างใกล้ชิดจึงเห็นควรศึกษาวิธีการถ่ายทอดความรู้และปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยเพื่อนำผลที่ได้ไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานและแนวทาง

ในการพัฒนาการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดชลบุรี
2. เพื่อศึกษาปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดชลบุรี
3. เพื่อเปรียบเทียบวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขประจำ สถานีอนามัยในจังหวัดชลบุรีจำแนกตามประเภท การทำงาน
4. เพื่อเปรียบเทียบปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดชลบุรี จำแนกตามประเภทการทำงาน

คำถามการวิจัย

1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดชลบุรีมีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ แก่ประชาชนอย่างไรและแต่ละวิธีมีการถ่ายทอดอยู่ในระดับใด
2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดชลบุรี มีปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้าน สุขภาพแก่ประชาชนหรือไม่ ถ้ามีปัญหามีปัญหานั้น อยู่ในระดับใด
3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดชลบุรี ที่มีประเภทการทำงานแตกต่างกัน มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนแตกต่างกันหรือไม่
4. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดชลบุรี ที่มีประเภทการทำงาน

ทำงานแตกต่างกันมีปัญหาการถ่ายทอดความรู้
ด้านสุขภาพแก่ประชาชนแตกต่างกันหรือไม่

สมมติฐานการวิจัย

1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานี
อนามัย ในจังหวัดชลบุรีที่มีประสบการณ์
การทำงานต่างกัน มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้าน
สุขภาพแก่ประชาชนแตกต่างกัน

2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานี
อนามัย ในจังหวัดชลบุรีที่มีประสบการณ์การ
ทำงานต่างกัน มีปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้าน
สุขภาพแก่ประชาชนแตกต่างกัน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบวิธีการและปัญหาในการ
ถ่ายทอด ความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนและ
เป็นแนวทางในการจัดการปัญหาในการถ่ายทอด
ความรู้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานี
อนามัย ในจังหวัดชลบุรี

2. ได้ข้อมูลเพื่อใช้เป็นแนวทางการ
ดำเนินงานถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่
ประชาชน ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

3. เพื่อเป็นข้อมูลในการกำหนด
แนวทางการถ่ายทอดความรู้ด้านการสาธารณสุข
เพื่อชุมชนต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตของเนื้อหา ได้แก่ การศึกษา
การปฏิบัติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสถานี
อนามัยเกี่ยวกับวิธีการและปัญหาที่ประสบในการ
ถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ แก่ประชาชน
ในจังหวัดชลบุรี

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการ
ศึกษา ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานี
อนามัย ในจังหวัดชลบุรี

3. ตัวแปรที่ศึกษา

3.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ประสบการณ์
การทำงาน แบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ

3.1.1 น้อยกว่า 5 ปี

3.1.2 5-9 ปี

3.1.3 มากกว่า 9 ปีขึ้นไป

3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่

3.2.1 วิธีการถ่ายทอดความรู้ด้าน
สุขภาพ แก่ ประชาชน

3.2.2 ปัญหาในการถ่ายทอดความรู้
ด้านสุขภาพแก่ประชาชน

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

อภิวัฒน์ แก้ววรรณรัตน์ (2545, หน้า 2)
สรุปจุดมุ่งหมายการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ
อนามัยแก่ประชาชน เพื่อให้ประชาชนรู้สึกรับผิดชอบต่อ
สุขภาพของตนเองและชุมชน มีส่วนร่วม
ในวิถีทางการดำเนินชีวิตของชุมชนอย่าง
สร้างสรรค์และมีเป้าหมายในการพัฒนาสุขภาพ
ที่ดีให้ประชาชนมีความเชื่อมั่นในการพัฒนา
และพึ่งพาตนเองให้ประชาชน ได้รับข้อมูล
ความรู้ทางสุขภาพอยู่ตลอดเวลาให้ความรู้
ที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาเศรษฐกิจ วัฒนธรรม
และ ความต้องการของประชาชนและชุมชนให้
ประชาชน มีความรู้ทางสุขภาพ ส่งเสริมป้องกัน
เสริมสร้างสุขภาพ และดูแลสุขภาพตนเอง
ครอบครัวและชุมชนได้

ประพัฒน์ วัฒนกิจ (2540, บทคัดย่อ) ศึกษา
การวิเคราะห์งานสถานีอนามัย สังกัดกระทรวง
สาธารณสุข มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพปัจจัย
พื้นฐานการดำเนินงานของสถานีอนามัย
ศักยภาพและปริมาณงานในความรับผิดชอบของ
สถานีอนามัย ตลอดจนการศึกษาปัญหาอุปสรรค
ความคิดเห็น และ ข้อเสนอแนะการปฏิบัติงาน

ของสถานีนอนามัย ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า สภาพปัจจัยพื้นฐานมีสถานีนอนามัยอีก ร้อยละ 6 ที่ไม่มีถนนที่ให้รถโดยสาร วิ่งผ่าน การติดต่อสื่อสารส่วนมากใช้วิทยุสื่อสาร และมี โทรศัพท์ใช้น้อยมาก รูปแบบอาคารเป็นอาคาร ชั้นเดียวได้ถูกสูง ยานพาหนะที่ใช้ในสถานีนอนามัย เป็นรถจักรยานยนต์ โดยเฉลี่ย 1 คัน ต่อสถานีนอนามัย อายุการใช้งาน โดยเฉลี่ย 9 ปี เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย ขนาดใหญ่ เฉลี่ย 4 คน เป็นหญิงส่วนใหญ่ ตำแหน่งส่วนมากเป็น พนักงานสาธารณสุขชุมชน ประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 11 ปี อยู่ในระดับ 4 เป็นส่วนใหญ่ สำหรับสถานีนอนามัยทั่วไปมีเจ้าหน้าที่เฉลี่ย 3 คน เป็นหญิง ตำแหน่งพนักงานสาธารณสุขชุมชน ประสบการณ์ 11.34 ปี อยู่ในระดับ 4 มากที่สุด พื้นที่รับผิดชอบและงานบริการ สถานีนอนามัย ส่วนใหญ่รับผิดชอบ 1-5 หมู่บ้าน จำนวน ประชากรเฉลี่ย 4,000 คน กลุ่มอายุ 15-44 ปี เป็น ส่วนใหญ่ โดยหญิงวัยเจริญพันธุ์มารับบริการ มากที่สุด ปัญหาการปฏิบัติงานพบว่าปริมาณงาน มากกว่าอัตรากำลัง ทำงานไม่ทันขาดความ ปลอดภัย เนื่องจากสถานีนอนามัยส่วนใหญ่ไม่มี รั้วรอบขอบชิด การติดต่อสื่อสารล่าช้าเสียเวลา มาก เนื่องจากไม่มีโทรศัพท์และ โทรสาร ต้อง เดินทางเป็นวัน ๆ เพื่อส่งข้อมูล เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยเสนอแนะให้มีการนิเทศงานที่มีประสิทธิภาพ พบว่าผู้นิเทศขาดความพร้อม ด้านความรู้ คุณวุฒิ วิทยุและประสบการณ์การทำงานเกี่ยวกับสถานีนอนามัย ปัญหาที่ผู้บริหารควรคำนึงถึงคือ ขาดขวัญและ กำลังใจในการทำงาน เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย ต้องการการสนับสนุนทรัพยากร เพื่อยกระดับ การบริการต้องการงบประมาณและค่าตอบแทน ที่จัดสรรให้สถานีนอนามัย โดยตรงสุดท้ายต้องการ

วัสดุครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ ที่เพียงพอต่อความรู้ ความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน

เบญจมาศ สุรมิตรไมตรี ชาญยุทธ พรหมประพัฒน์ ดวงนภา ปานเพชรและ ยุทธพงษ์ ขวัญชื่น (2542, หน้า 45-46) ได้ศึกษา การรับข้อมูลข่าวสาร ด้านสุขภาพของประชาชน พบว่าประชาชนส่วนใหญ่รับข้อมูลข่าวสารด้าน สุขภาพจากสื่อโทรทัศน์มากที่สุด รองลงมา คือ วิทยุ หนังสือพิมพ์ หอกระจายข่าว/เสียงตามสาย วารสาร/นิตสารและส่วนใหญ่รับข้อมูลข่าวสาร โดยชมจากโทรทัศน์ทุกวันความคิดเห็นเกี่ยวกับ ข้อมูลข่าวสารที่ได้รับประชาชนส่วนใหญ่มี ความเห็นว่าอยู่ในระดับดีและเห็นว่าเนื้อหาทำให้มีความรู้มากขึ้นเป็นอันดับ 1 รองลงมาคือ เนื้อหา เข้าใจง่ายเนื้อหาน่าสนใจ เนื้อเรื่องเชื่อถือได้และ วิธีการเสนอข่าวสารเหมาะสมตามลำดับ เนื้อหา เกี่ยวกับสุขภาพที่ประชาชนส่วนใหญ่ต้องการรู้ เรียงจากอันดับ 1 ถึง 5 คือ การดูแลสุขภาพ โภชนาการ มะเร็ง เอชส์ โรคหัวใจ ส่วนเนื้อหา ที่ประชาชนส่วนใหญ่ไม่ต้องการรู้เรียง จากลำดับ 1 ถึง 5 คือ เอชส์ โรคทางเพศสัมพันธ์ มะเร็ง โรคหัวใจ ไข้หวัด / ไข้หวัดใหญ่ ประชาชน ส่วนใหญ่ต้องการรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ จากสื่อโทรทัศน์มากที่สุด รองลงมาคือ วิทยุและ หนังสือพิมพ์ โดยต้องการรับในช่วงเวลาเย็น มากที่สุด รองลงมาคือช่วงเช้า ช่วงบ่าย ประชาชนส่วนใหญ่ต้องการวิธีการนำเสนอข้อมูล ข่าวสารด้านสุขภาพ โดยการสาธิตและการ บรรยายจากผู้เชี่ยวชาญ โดยผู้นำเสนอที่ ประชาชนต้องการเรียงตามลำดับคือ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขนักวิชาการ

เบญจมาศ สุรมิตรไมตรี ชาญยุทธ พรหมประพัฒน์ ดวงนภา ปานเพชรและ ยุทธพงษ์ ขวัญชื่น (2542, หน้า 45-46) ได้ศึกษา การรับข้อมูลข่าวสาร ด้านสุขภาพของประชาชน พบว่าประชาชนส่วนใหญ่รับข้อมูลข่าวสารด้าน สุขภาพจากสื่อโทรทัศน์มากที่สุด รองลงมา คือ วิทยุ หนังสือพิมพ์ หอกระจายข่าว/เสียงตามสาย วารสาร/นิตสารและส่วนใหญ่รับข้อมูลข่าวสาร โดยชมจากโทรทัศน์ทุกวันความคิดเห็นเกี่ยวกับ ข้อมูลข่าวสารที่ได้รับประชาชนส่วนใหญ่มี ความเห็นว่าอยู่ในระดับดีและเห็นว่าเนื้อหาทำให้มีความรู้มากขึ้นเป็นอันดับ 1 รองลงมาคือ เนื้อหา เข้าใจง่ายเนื้อหาน่าสนใจ เนื้อเรื่องเชื่อถือได้และ วิธีการเสนอข่าวสารเหมาะสมตามลำดับ เนื้อหา เกี่ยวกับสุขภาพที่ประชาชนส่วนใหญ่ต้องการรู้ เรียงจากอันดับ 1 ถึง 5 คือ การดูแลสุขภาพ โภชนาการ มะเร็ง เอชส์ โรคหัวใจ ส่วนเนื้อหา ที่ประชาชนส่วนใหญ่ไม่ต้องการรู้เรียง จากลำดับ 1 ถึง 5 คือ เอชส์ โรคทางเพศสัมพันธ์ มะเร็ง โรคหัวใจ ไข้หวัด / ไข้หวัดใหญ่ ประชาชน ส่วนใหญ่ต้องการรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ จากสื่อโทรทัศน์มากที่สุด รองลงมาคือ วิทยุและ หนังสือพิมพ์ โดยต้องการรับในช่วงเวลาเย็น มากที่สุด รองลงมาคือช่วงเช้า ช่วงบ่าย ประชาชนส่วนใหญ่ต้องการวิธีการนำเสนอข้อมูล ข่าวสารด้านสุขภาพ โดยการสาธิตและการ บรรยายจากผู้เชี่ยวชาญ โดยผู้นำเสนอที่ ประชาชนต้องการเรียงตามลำดับคือ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขนักวิชาการ

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดชลบุรี และเป็นงานวิจัยเชิงสำรวจประชากรในการศึกษาครั้งนี้เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดชลบุรี จาก 10 อำเภอ 1 กิ่งอำเภอ ได้แก่ อำเภอเมือง อำเภอบ้านบึง อำเภอหนองใหญ่ อำเภอบางละมุง อำเภอพานทอง อำเภอพนัสนิคม อำเภอศรีราชา อำเภอเกาะสีชัง อำเภอสัตหีบ อำเภอปอทองและกิ่งอำเภอเกาะจันทร์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดชลบุรี จำนวน 233 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster Sampling) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยตามอำเภอ จำนวน 5 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมือง อำเภอบ้านบึง อำเภอปอทอง อำเภอศรีราชา และอำเภอพนัสนิคม เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถามวิธีการและปัญหาการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดชลบุรี กำหนดเกณฑ์ในการประเมินโดยใช้แนวคิดของบุญชม ศรีสะอาด (2535 , หน้า 102)

ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถามซึ่งประกอบด้วยเพศ ระดับการศึกษาและประสบการณ์การทำงาน พบว่า จำนวนผู้ตอบ แบบสอบถามซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัด ชลบุรี เป็นเพศชาย 66 คน คิดเป็นร้อยละ 29.90 เป็นเพศหญิง 155 คน คิดเป็น ร้อยละ 70.10 ซึ่งแสดงว่าเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย

จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดชลบุรี มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มากที่สุด จำนวน 160 คน คิดเป็น ร้อยละ 72.40 รองลงมามีการศึกษาระดับ อนุปริญญา จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 24.00 และมีจำนวนน้อยที่สุดคือระดับการศึกษาปริญญาโท จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 3.60

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดชลบุรี เป็นผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 9 ปีขึ้นไปมากที่สุดมีจำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 36.19 รองลงมาเป็นผู้มีประสบการณ์การทำงาน 5-9 ปี มีจำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 35.74 และมีจำนวนน้อยที่สุดคือผู้ที่มีประสบการณ์การทำงาน น้อยกว่า 5 ปี มีจำนวน 62 คนคิดเป็นร้อยละ 28.05

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์วิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดชลบุรี พบว่า วิธีการถ่ายทอดความรู้ ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดชลบุรี พบว่า ระดับของการปฏิบัติมี 3 ระดับคือ มาก ปานกลาง และน้อย ระดับการถ่ายทอดความรู้ที่ปฏิบัติในระดับมากที่สุดซึ่งปฏิบัติบ่อยครั้งหรือเป็นส่วนใหญ่ 3 ลำดับแรก คือ การให้คำปรึกษา การเยี่ยมบ้านและการบรรยาย ระดับการถ่ายทอดความรู้ที่ปฏิบัติในระดับปานกลาง ซึ่งปฏิบัติเป็นครั้งคราว 3 ลำดับแรก คือ การสาธิต การใช้คำถามและการระดมความคิด ส่วนระดับการถ่ายทอดความรู้ที่ปฏิบัติในระดับน้อยซึ่งปฏิบัติเป็นส่วนน้อยหรือนานๆ ครั้ง จากน้อยที่สุด 3 ลำดับแรก คือ การ ได้วาที่ การแสดงละครและการเล่าเรื่อง หรือ เล่านิทาน

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ปัญหาในการ

ถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดชลบุรี พบว่าปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดชลบุรีคือ ด้านผู้ถ่ายทอดความรู้มีปัญหา อยู่ในระดับปานกลาง 3 ลำดับแรกคือ จำนวนผู้ถ่ายทอดความรู้ไม่เพียงพอ ผู้ถ่ายทอดความรู้ขาดโอกาสในการพัฒนาเพื่อเพิ่มพูนความรู้ของตนเองและผู้ถ่ายทอดความรู้ไม่มีการเตรียมตัวในการถ่ายทอดความรู้ก่อนล่วงหน้า ส่วนด้านผู้ถ่ายทอดความรู้ที่มีปัญหา อยู่ในระดับน้อย จากน้อยที่สุด 3 ลำดับแรกคือ ผู้ถ่ายทอดความรู้ไม่เข้าใจในภาษาท้องถิ่นหรือชุมชน ผู้ถ่ายทอดความรู้ไม่เข้าใจวัฒนธรรมของผู้รับความรู้ และผู้ถ่ายทอดความรู้ไม่สามารถใช้ภาษาท้องถิ่นในการถ่ายทอดความรู้

ปัญหาด้านผู้รับความรู้ มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง 3 ลำดับแรกคือ ผู้รับความรู้มีภาระมากจึงไม่สามารถมารับความรู้ได้ ความเชื่อค่านิยม มีผลต่อทัศนคติในการดูแลสุขภาพของผู้รับความรู้และระดับการศึกษาของผู้รับความรู้มีผลต่อการถ่ายทอดความรู้

ปัญหาด้านสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง 3 ลำดับแรกคือ ไม่มีงบประมาณเพียงพอในการจัดหาสื่อหรือผลิตสื่อ การถ่ายทอดความรู้ที่เหมาะสมเพียงพอ ขาดสื่อวัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ ถ่ายทอดความรู้ที่ทันสมัยและเครื่องเสียง สื่อ วัสดุ อุปกรณ์ที่มีไม่สอดคล้องกับเนื้อหาที่ต้องการถ่ายทอดความรู้ ส่วนด้านสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ที่มีปัญหาอยู่ในระดับน้อยคือ อุปกรณ์ที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้ไม่ปลอดภัยทำให้เกิดอันตรายได้

ปัญหาด้านสภาพแวดล้อม มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง 3 ลำดับแรกคือ ยานพาหนะที่ใช้เดินทางไปถ่ายทอดความรู้มีไม่เพียงพอฤดูกาลมีผลต่อการถ่ายทอดความรู้และขาดสถานที่ที่เหมาะสมในการถ่ายทอดความรู้ ส่วนด้านสภาพแวดล้อมที่มีปัญหาอยู่ในระดับน้อย คือ บรรยากาศในการถ่ายทอดความรู้ไม่เป็นกันเอง

ตอนที่ 4 เปรียบเทียบวิธีการถ่ายทอดความรู้ ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสถานีอนามัยในจังหวัดชลบุรี ตามประเภทการดำเนินงาน พบว่าวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดชลบุรี ที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปี พบว่าระดับการปฏิบัติมี 3 ระดับคือ มาก ปานกลางและน้อย ระดับการถ่ายทอดความรู้ที่ปฏิบัติ ในระดับมากซึ่งปฏิบัติบ่อยครั้งหรือ เป็นส่วนใหญ่ 3 ลำดับแรก คือ การให้คำปรึกษา การเยี่ยมบ้านและการบรรยาย ระดับการถ่ายทอดความรู้ที่ปฏิบัติในระดับปานกลางซึ่งปฏิบัติเป็นครั้งคราว 3 ลำดับแรก คือ การจัดนิทรรศการ การให้ชมภาพยนตร์ โทรทัศน์และวีดิทัศน์และการระดมความคิด ส่วนระดับการถ่ายทอดความรู้ที่ปฏิบัติในระดับน้อย ซึ่งปฏิบัติเป็นส่วนน้อย หรือนาน ๆ ครั้ง จากน้อยที่สุด 3 ลำดับแรก คือ การได้วาที การแสดงละครและกรณีศึกษา

วิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดชลบุรีที่มีประสบการณ์การทำงาน 5-9 ปี พบว่าระดับการปฏิบัติมี 3 ระดับ คือ มาก ปานกลางและน้อย ระดับการถ่ายทอดความรู้

ที่ปฏิบัติในระดับมากซึ่งปฏิบัติบ่อยครั้งหรือเป็นส่วนใหญ่ 3 ลำดับแรก คือ การให้คำปรึกษา การเยี่ยมบ้าน และการบรรยาย ระดับการถ่ายทอดความรู้ที่ปฏิบัติในระดับปานกลางซึ่งปฏิบัติเป็นครั้งคราว 3 ลำดับแรก คือ การฝึกอบรมสัมมนา การอภิปรายและกรณีศึกษา ส่วนระดับการถ่ายทอดความรู้ที่ปฏิบัติในระดับน้อยซึ่งปฏิบัติเป็นส่วนน้อยหรือนาน ๆ ครั้ง จากน้อยที่สุด 3 ลำดับแรก คือ การแสดงละคร การเล่าเรื่อง หรือ เล่านิทานและการได้วาที

วิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดชลบุรีที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 9 ปีขึ้นไป พบว่า ระดับการปฏิบัติมี 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง และน้อย ระดับการถ่ายทอดความรู้ ที่ปฏิบัติในระดับมากซึ่งปฏิบัติบ่อยครั้งหรือเป็นส่วนใหญ่ 3 ลำดับแรก คือ การให้คำปรึกษา การเยี่ยมบ้าน และการบรรยาย ระดับการถ่ายทอด ความรู้ที่ปฏิบัติในระดับปานกลางซึ่งปฏิบัติเป็นครั้งคราว 3 ลำดับแรก คือ การจัดนิทรรศการ การระดมความคิด และการใช้คำถาม ส่วนระดับการถ่ายทอดความรู้ที่ปฏิบัติในระดับน้อยซึ่งปฏิบัติเป็นส่วนน้อยหรือนาน ๆ ครั้ง จากน้อยที่สุด 3 ลำดับแรก คือ การได้วาที การแสดงละคร และการเล่าเรื่องหรือ เล่านิทาน

ตอนที่ 5 เปรียบเทียบปัญหาในกาถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดชลบุรี ตามประสบการณ์การทำงานพบว่า ปัญหาในการ ถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดชลบุรี จำแนกตาม

ประสบการณ์การทำงานโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาจากประสบการณ์การทำงาน น้อยกว่า 5 ปีพบว่าปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดชลบุรี มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว โดยอันดับที่ 1 ในด้านผู้รับความรู้ มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว อันดับที่ 2 ด้านสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ มีปัญหาอยู่ในระดับ ปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว อันดับที่ 3 ด้าน สภาพแวดล้อม มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลางซึ่ง พบปัญหาเป็นครั้งคราว และอันดับที่ 4 ด้านผู้ถ่ายทอด ความรู้ มีปัญหาอยู่ในระดับน้อยซึ่งพบปัญหาเป็นส่วนน้อยหรือนาน ๆ ครั้ง

ตอนที่ 6 เมื่อพิจารณาจากประสบการณ์การทำงาน 5 - 9 ปีพบว่าปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดชลบุรี มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว โดยอันดับที่ 1 ในด้านผู้รับความรู้ มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว อันดับที่ 2 ด้านสื่อ วัสดุ อุปกรณ์มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว อันดับที่ 3 ด้าน สภาพแวดล้อม มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว และอันดับที่ 4 ด้านผู้ถ่ายทอดความรู้ มีปัญหาอยู่ในระดับน้อยซึ่งพบปัญหาเป็นส่วนน้อยหรือนาน ๆ ครั้ง

เมื่อพิจารณาจากประสบการณ์การทำงานมากกว่า 9 ปีขึ้นไปพบว่าปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดชลบุรี มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง

ซึ่งพบปัญหาเป็นครั้งคราว โดยอันดับที่ 1 ในด้าน ผู้รับความรู้มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบ ปัญหาเป็นครั้งคราว อันดับที่ 2 ด้านสื่อวัสดุ อุปกรณ์มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหา เป็นครั้งคราว อันดับที่ 3 ด้านสภาพแวดล้อม มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลางซึ่งพบปัญหาเป็น ครั้งคราว และอันดับที่ 4 ด้านผู้ถ่ายทอดความรู้ มีปัญหาอยู่ในระดับน้อยซึ่งพบ ปัญหาเป็นส่วน น้อยหรือนาน ๆ ครั้ง

ตอนที่ 6 แนวทางในการถ่ายทอดความรู้ให้มี ประสิทธิภาพและวิธีแก้ไขปัญหาในการถ่ายทอด ความรู้ ด้านสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขประจำสถานีนามชัย ในจังหวัด ชลบุรี

1. เลือกกลุ่มเป้าหมายให้ตรงกับวัตถุประสงค์ ที่ต้องการให้ความรู้
2. ผู้ถ่ายทอดความรู้จะต้องเตรียมความรู้ ในเรื่องที่จะถ่ายทอดความรู้ให้พร้อมกำหนด เรื่องให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ ของกลุ่มเป้าหมาย
3. วิธีการถ่ายทอดความรู้ที่ได้ผลควรใช้ หลายวิธี
4. ควรจัดเตรียมสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ ในการ ถ่ายทอดความรู้ให้ทันสมัยเหมาะสมกับท้องถิ่น
5. ในการถ่ายทอดความรู้ต้องสื่อสารให้ เข้าใจ ใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายไม่เป็นภาษาทาง วิชาการเกินไป
6. เลือกเวลาสถานที่ที่เหมาะสมกับ ความ สะดวกของผู้รับความรู้ เหมาะสมกับการ ดำเนินชีวิต ประจำวัน
7. ควรได้รับการสนับสนุนจากส่วนกลาง และเพิ่มงบประมาณให้มากกว่าที่เป็นอยู่

8. สื่อที่ใช้ต้องทันสมัย หลากหลาย รูปแบบ เนื้อหาน่าสนใจติดตาม

9. สถานที่ถ่ายทอดความรู้ต้องเหมาะสม เพียงพอกับจำนวนผู้รับความรู้

10. เวลาในการถ่ายทอดความรู้เหมาะสม ไม่นานจนเกินไป

อภิปรายผล

1. การถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามชัยในจังหวัดชลบุรี พบว่า วิธีการถ่ายทอด ความรู้ ที่ปฏิบัติอยู่ในระดับมากซึ่งปฏิบัติบ่อยครั้ง หรือเป็นส่วนใหญ่ คือ การให้คำปรึกษา ซึ่ง สอดคล้องกับงานวิจัย ของ บรรจง พลไชย (2540, หน้า 70-72) พบว่า การ เผยแพร่สารสนเทศด้าน สุขภาพอนามัยของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติมากคือ การพูดคุย แบบตัวต่อตัว ทั้งนี้เนื่องจากการให้คำปรึกษา เป็นการให้คำแนะนำเฉพาะบุคคลเป็นการพูดคุย สนทนากันแบบตัวต่อตัว ผู้รับความรู้มีโอกาสด ได้ซักถามในข้อสงสัย ทำให้การถ่ายทอดความรู้ ในเรื่องสุขภาพอนามัยสามารถอธิบายได้ชัดเจน ละเอียด เนื่องจากการถ่ายทอดความรู้ เฉพาะบุคคล ซึ่งสามารถงูใจหรือกระตุ้นให้ ผู้รับความรู้มีพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้น

2. ปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้าน สุขภาพอนามัย ให้แก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ประจำสถานีนามชัย ในจังหวัดชลบุรี ด้านผู้ถ่ายทอด ความรู้ จำนวนผู้ถ่ายทอดความรู้มี ไม่เพียงพอในการออกปฏิบัติงานให้ความรู้แก่ ประชาชน เพราะนอกจากงานที่เกี่ยวกับความรู้ แล้วยังมีงานบริการสาธารณสุขที่ติดขัดอีกทั้งงาน สนับสนุนสาธารณสุขมูลฐานที่มีจำกัดอีกทั้งสถาน

วิชาการ ซึ่งเป็นภาระกิจของงานสถานีนอมาลัยที่
ต้องให้บริการในเขตพื้นที่รับผิดชอบซึ่งสอดคล้อง
กับงานวิจัยของประพิน วัฒนกิจ (2540, บทคัดย่อ)
พบว่า ในสถานีนอมาลัยขนาดใหญ่ มีเจ้าหน้าที่
สาธารณสุขเฉลี่ย 4 คน ปริมาณงานในความ
รับผิดชอบของสถานีนอมาลัยมีปริมาณงาน
มากกว่าอัตรากำลัง ทำให้ปฏิบัติงานไม่ทัน

3. ด้านผู้รับความรู้ พบว่าเจ้าหน้าที่
สาธารณสุขประจำสถานีนอมาลัยในจังหวัดชลบุรี
มีปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านผู้รับความรู้
เนื่องจากผู้รับความรู้ มีภาระมากจึงไม่สามารถ
มารับความรู้ได้ความเชื่อ ค่านิยม มีผลต่อ
ทัศนคติในการดูแลสุขภาพของ ผู้รับความรู้
ระดับการศึกษาของผู้รับความรู้มีผลต่อการ
ถ่ายทอดความรู้ อายุ วัยและประสบการณ์ของ
ผู้รับความรู้มีผลต่อการกำหนดเนื้อหาในการ
ถ่ายทอดความรู้ ซึ่งศศิวิมล ตามไท (2542, หน้า
130-134) ศึกษา การเปิดรับ ข่าวสารด้านสุขภาพ
พบว่าประชาชนที่มี เพศ อายุ ระดับการศึกษา
อาชีพและรายได้แตกต่างกัน มีการเปิดรับข่าวสาร
เกี่ยวกับสุขภาพแตกต่างกัน

4. ด้านสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ พบว่าเจ้าหน้าที่
สาธารณสุขประจำสถานีนอมาลัยในจังหวัดชลบุรี
มีปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ ด้านสื่อ วัสดุ
อุปกรณ์ เนื่องจากไม่มีงบประมาณเพียงพอใน
การจัดการหรือผลิตสื่อการถ่ายทอดความรู้ที่เหมาะสม
เพียงพอ ขาดสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ในการ
ถ่ายทอดความรู้ที่ทันสมัย สื่อ วัสดุ อุปกรณ์
ไม่สอดคล้องกับเนื้อหาที่ต้องการ ถ่ายทอดความรู้
สื่อที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้ควร เป็นสื่อที่ดึงดูด
ความสนใจ สะดุดตา ทำให้ชวนแก่การติดตาม
ซึ่งสอดคล้องกับ นลินี นภกรแสน มะลิ ไพฑูรย์-
เนรมิต และทิวาพร กลมกล่อม (2543, บทคัดย่อ)

จากการประเมินผลสื่อและการเผยแพร่ สื่อ ชุด
“ครอบครัวไทยไร้โรคเรื้อรัง” พบว่าส่วนที่เป็นรูปภาพ
เป็นจุดที่สะดุดตาประชาชน

5. ด้านสภาพแวดล้อม พบว่าเจ้าหน้าที่
สาธารณสุขประจำสถานีนอมาลัยในจังหวัดชลบุรี
มีปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสภาพแวดล้อม
เนื่องจากถนนพาหนะที่ใช้เดินทางไปถ่ายทอดความรู้มี
ไม่เพียงพอ เหตุผลมีผลต่อการถ่ายทอดความรู้
ขาด สถานที่ที่เหมาะสมในการถ่ายทอดความรู้

6. เปรียบเทียบวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้าน
สุขภาพอนามัยให้แก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่
สาธารณสุขประจำสถานีนอมาลัยในจังหวัดชลบุรี
ที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกัน คือ น้อยกว่า 5
ปี 5-9 ปี และมากกว่า 9 ปีขึ้นไป พบว่า
มีวิธีการดังต่อไปนี้

6.1 วิธีการถ่ายทอดความรู้ที่มีความ
แตกต่างกันตาม ประสบการณ์การทำงานของ
เจ้าหน้าที่ สาธารณสุขประจำสถานีนอมาลัย ได้แก่
การอภิปราย การสาธิต การฝึกอบรมสัมมนา
การแสดงบทบาท สมมติ กรณีศึกษา การเล่นเกม
การทำทัศนศึกษา ศึกษาลับแล การให้ชมภาพยนตร์
โทรทัศน์ และวิทยุทัศน์ การทำ โครงการสุขภาพ
และการใช้คำถาม ซึ่งนวลจันทร์ ศักดิ์ธีรนาถกุล
(2541, หน้า 106-107) พบว่า การประยุกต์
การใช้สื่อสำเร็จรูปวิทยุทัศน์ ร่วมกับการอภิปราย
กลุ่ม ซึ่งมี 101 อาสาสมัครสาธารณสุขเป็นผู้นำ
อภิปรายมีประสิทธิผล ดีต่อการเปลี่ยนแปลง
ความรู้และทักษะที่จักเป็นด้านสุขภาพในกลุ่ม
พ่อบ้านและแม่บ้าน

6.2 วิธีการถ่ายทอดความรู้ที่ไม่
แตกต่างกันตามประสบการณ์การทำงานของ
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอมาลัย ได้แก่
การบรรยาย การให้คำปรึกษา การเยี่ยมบ้าน

การจัดนิทรรศการ การใช้บทเรียนสำเร็จรูป การจัดรายการผ่านหอกระจายข่าว การระดมความคิด การใช้วิธีการแก้ปัญหา การเชิญวิทยากร วิธีการเพื่อนสอนเพื่อน การจัดศูนย์การเรียนรู้ การร้องเพลง การเล่าเรื่องหรือเล่านิทานและการแสดงละคร เนื่องจากวิธีการถ่ายทอดความรู้เหล่านี้เป็นวิธีการที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัยใช้ในการให้ความรู้แก่ประชาชนที่สอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจ วิถีทางการดำเนินชีวิตของชุมชน

7. เปรียบเทียบปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพอนามัยให้แก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัยในจังหวัดชลบุรี ที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกัน โดยรวมมีปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนในด้านผู้ถ่ายทอดความรู้ ด้านผู้รับความรู้ ด้านสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ และด้านสภาพแวดล้อม ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ เนื่องจากงานของสถานีนามัยซึ่งต้องอยู่ใกล้ชิดท้องถิ่นหรือชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัยจึงต้องเข้าใจชุมชน เป็นบุคคลของชุมชน

ข้อเสนอแนะ

1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานประจำสถานีนามัยมีหน้าที่จะต้องให้ความรู้ด้านสุขภาพ แก่ประชาชนอยู่ตลอดเวลา การให้ความรู้นั้นจำเป็นที่จะต้องใช่วิธีการที่หลากหลาย ไม่มีการเฉพาะเจาะจงว่า เป็นวิธีใดวิธีหนึ่ง เพื่อให้การถ่ายทอดความรู้มีประสิทธิภาพ สำเร็จตามวัตถุประสงค์ เป็นประโยชน์แก่สุขภาพของประชาชนในชุมชน ควรมีการอบรมเพิ่มเติมทักษะ และเทคนิคในการถ่ายทอดความรู้ ควรมีการจัดศูนย์ข้อมูลข่าวสารที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย

เนื่องจากสถานีนามัยในแต่ละแห่งจะอยู่ไกลจากแหล่งชุมชนเพื่อที่จะได้รับข้อมูลที่ทันสมัยทันต่อเหตุการณ์ นำข้อมูลที่ได้รับมาถ่ายทอดให้แก่ประชาชนต่อไป และเป็นการเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ได้พัฒนาตนเองเพื่อเป็นการแก้ปัญหา ด้านผู้ถ่ายทอดความรู้ด้วย

2. ควรจัดการศึกษาหรืออบรมด้านเทคนิคการ ให้คำปรึกษาแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้มากขึ้นเพื่อจะได้ใช้วิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านการให้คำปรึกษาได้อย่างดียิ่ง

3. สำหรับปัญหาด้านสื่อวัสดุ อุปกรณ์ ควรจะประยุกต์หรือดัดแปลง วัสดุที่มีในท้องถิ่นเพื่อให้เหมาะกับท้องถิ่นหรือชุมชนและมีการสร้างเครือข่าย สื่อ อุปกรณ์ กับองค์กรในท้องถิ่น เพื่อแบ่งปันกันใช้ทรัพยากร ควรมีการเพิ่มงบประมาณจากส่วนกลาง รวมทั้งอาจขอรับบริจาคหรือขอรับการสนับสนุนจากองค์กรในท้องถิ่น ในด้านสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ รวมถึงยานพาหนะเพื่อใช้ในการเดินทางไปถ่ายทอดความรู้และขนย้ายสื่อ วัสดุ อุปกรณ์

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

- 1. ควรมีการศึกษาวิจัยในเชิงคุณภาพในด้าน การรับรู้ด้านสุขภาพของประชาชนที่มีผลต่อการปฏิบัติตนเองและครอบครัว
- 2. ควรมีการศึกษาวิจัยการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่อื่น ๆ และเฉพาะกลุ่ม
- 3. ควรมีการศึกษาวิจัย ประเมินผลกลุ่มผู้รับความรู้ว่าได้นำความรู้ด้านสุขภาพที่ได้ไปใช้ประโยชน์มากน้อยเพียงใด

เอกสารอ้างอิง

- นลินี มกรแสน, มะลิ ไพฑูรย์เนรมิตและทิวพร กลมกล่อม. (2542). รายงานการวิจัย เรื่องการประเมินผล สื่อและการเผยแพร่สื่อเอกสารชุดครอบครัวไทยไร้โรคส์. นนทบุรี: โรงพิมพ์กองสูงศึกษา กระทรวง สาธารณสุข.
- นวลจันทร์ ศักดิ์ธนากุล. (2541). การศึกษากระบวนการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพไปสู่ครอบครัวจังหวัดตรัง. เพื่อนสุขภาพ, 10 (2), 106-107.
- เบญจมาศ สุรมิตรไมตรี, ชาญุทธ พรหมประพัฒน์, ดวงนภา ปานเพชรและยุทธพงษ์ ขวัญขึ้น. (2542). รายงาน การวิจัย เรื่อง การรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของประชาชน. นนทบุรี: กองสูงศึกษา สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2535). การวิจัยเบื้องต้น (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ชรรมเด็ก.
- บรรจง พลไชย. (2540). การเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพอนามัยของอาสาสมัครประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงาน ในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร ปี พ.ศ. 2539 วิทยานิพนธ์ปริญญา ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบรรณารักษศาสตร์และสารนิเทศศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ประพิณ วัฒนกิจ. (2540). การวิเคราะห์งานสถานีอนามัย สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี: สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.
- เพ็ญศรี เปลี่ยนขำ. (2542). การสาธารณสุขมูลฐาน. ราชบุรี: ชรรมรักการพิมพ์.
- ศศิวิมล ตามไท. (2542). การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมการบริโภคข้าวกล้องของประชาชน ในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชา นิเทศศาสตร-พัฒนาการ, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2544). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม แห่งชาติ ฉบับที่เก้า พ.ศ. 2545-2549. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภา.
- อภิวันท์ แก้ววรรณรัตน์. (2545). การเขียนแผนการให้ความรู้ทางสุขภาพ (พิมพ์ครั้งที่ 2). ชลบุรี: โรงพิมพ์ ชลบุรีการพิมพ์.