

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้สารนิเทศของแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไปในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในด้านวัตถุประสงค์ในการใช้สารนิเทศ ลักษณะเนื้อหาสารนิเทศ เนื้อหาสารนิเทศสาขาวิชาทางการแพทย์ เนื้อหาสารนิเทศสาขาอื่น ประเภทของสารนิเทศ ภาษาของสารนิเทศ ความทันสมัยของสารนิเทศ วิธีการแสวงหาสารนิเทศและแหล่งสารนิเทศที่ใช้ เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้สารนิเทศของแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไปในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยพิจารณาจากสาขาที่ปฏิบัติงาน หน้าที่ความรับผิดชอบ และประสบการณ์ในการทำงาน และเพื่อศึกษาปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการใช้สารนิเทศของแพทย์ และการให้บริการสารนิเทศในห้องสมุดโรงพยาบาลทั่วไป

สมมติฐานการวิจัยคือ พฤติกรรมการใช้สารนิเทศของแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไป มีความแตกต่างกันตามสาขาที่ปฏิบัติงาน หน้าที่ความรับผิดชอบ และประสบการณ์ในการทำงาน

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยคือ ตัวแปรอิสระ ได้แก่ สาขาที่ปฏิบัติงาน หน้าที่ความรับผิดชอบ และประสบการณ์ในการทำงาน และตัวแปรตาม ได้แก่ วัตถุประสงค์ในการใช้สารนิเทศ ลักษณะเนื้อหาสารนิเทศ เนื้อหาสารนิเทศสาขาวิชาทางการแพทย์ เนื้อหาสารนิเทศสาขาอื่น ประเภทของสารนิเทศ ภาษาของสารนิเทศ ความทันสมัยของสารนิเทศ วิธีการแสวงหาสารนิเทศ แหล่งสารนิเทศที่ใช้

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ทำการศึกษาพฤติกรรมการใช้สารนิเทศของแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไป ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เขตการสาธารณสุขที่ 5 6 และ 7 จำนวน 15 แห่ง ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 202 ตัวอย่าง คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากประชากร 407 คน โดยใช้สูตรของ Yamane เลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยการเทียบสัดส่วนในแต่ละโรงพยาบาล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม ลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบและคำถามปลายเปิด

ตอนที่ 2 พฤติกรรมการใช้สารนิเทศของแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไป ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ลักษณะเป็นคำถาม แบบมาตราส่วนประมาณค่าและแบบให้เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ตอนที่ 3 ปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการใช้สารนิเทศของแพทย์และการให้บริการสารนิเทศในห้องสมุดโรงพยาบาลทั่วไป ลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบมากกว่า 1 ข้อและคำถามปลายเปิด

แบบสอบถาม ประกอบด้วยข้อคำถาม 19 ข้อ นำไปทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นจากแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขอนแก่น จำนวน 30 ตัวอย่าง คำนวณโดยใช้สูตรหาความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์อัลฟา (Cronbach's alpha coefficients) ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.96

ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ จำนวน 202 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ จำนวน 171 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 84.6

การวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์ด้วยค่าสถิติร้อยละ

ตอนที่ 2 พฤติกรรมการใช้สารนิเทศของแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไป ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หาค่าสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าที (two-tailed t-test) และค่าเอฟ (F-test)

ตอนที่ 3 ปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการใช้สารนิเทศของแพทย์และการให้บริการของห้องสมุดโรงพยาบาลทั่วไป หาค่าสถิติร้อยละ

5.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

5.2.1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 171 คน เป็นแพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชปฏิบัติทั่วไปและแพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชกรรม เป็นเพศชาย (ร้อยละ 27.5 และ 32.2 ตามลำดับ) และเพศหญิง (ร้อยละ 26.3 และ 14.0 ตามลำดับ) แพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชปฏิบัติทั่วไปส่วนใหญ่อายุต่ำกว่า 26 ปี (ร้อยละ 29.2) ส่วนแพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชกรรม ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 36 - 45 ปี (ร้อยละ 23.4) เกี่ยวกับวุฒิการศึกษา พบว่า แพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด (ร้อยละ 48.5) ส่วนแพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชกรรม ส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาระดับวุฒิปดุษฎี (ร้อยละ 39.8) แพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขา

เวชปฏิบัติทั่วไปและแพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชกรรม ส่วนใหญ่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริการทางการแพทย์ (ร้อยละ 45.0 และ 22.8 ตามลำดับ) ในด้านประสบการณ์ในการทำงาน พบว่าแพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงานต่ำกว่า 5 ปี (ร้อยละ 36.3) ส่วนแพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชกรรม ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงานระหว่าง 11 - 15 ปี (ร้อยละ 18.2)

5.2.2 พฤติกรรมการใช้สารนิเทศของแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไป

ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

1) วัตถุประสงค์ในการใช้สารนิเทศ

พบว่า แพทย์มีวัตถุประสงค์ในการใช้สารนิเทศ โดยรวม ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.06$) ถ้าพิจารณาวัตถุประสงค์ในการใช้สารนิเทศรายด้าน พบว่า แพทย์มีวัตถุประสงค์ในการใช้สารนิเทศ ในระดับมากคือ เพื่อติดตามวิทยาการที่ทันสมัย และเพื่อการวินิจฉัยโรค ($\bar{X} = 4.09$ และ 3.84 ตามลำดับ) ส่วนวัตถุประสงค์ที่ใช้ในระดับน้อย คือ เพื่อการบริหาร ($\bar{X} = 2.00$)

2) ลักษณะเนื้อหาสารนิเทศที่ใช้

พบว่า แพทย์ใช้ลักษณะเนื้อหาสารนิเทศ โดยรวม ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.23$) ถ้าพิจารณาลักษณะเนื้อหาสารนิเทศที่ใช้รายด้าน พบว่า แพทย์ใช้ลักษณะเนื้อหาสารนิเทศที่ให้รายละเอียดเฉพาะปัญหา/ตอบปัญหาเฉพาะที่ต้องการ และสารนิเทศที่ให้รายละเอียดทั่วไปในระดับมาก ($\bar{X} = 4.04$ และ 3.56 ตามลำดับ) ส่วนลักษณะเนื้อหาสารนิเทศที่ใช้ในระดับน้อยคือ สารนิเทศที่ให้ข้อมูลสถิติ ($\bar{X} = 2.35$)

3) เนื้อหาสารนิเทศสาขาวิชาทางการแพทย์

พบว่า แพทย์ใช้เนื้อหาสารนิเทศสาขาวิชาทางการแพทย์โดยรวม ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.52$) ถ้าพิจารณาเนื้อหาสารนิเทศสาขาวิชาทางการแพทย์ รายด้าน พบว่า แพทย์ใช้ในระดับปานกลาง โดยค่าเฉลี่ยสูง 3 อันดับแรก คือ อายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ และโรคติดต่อ ($\bar{X} = 3.16$ 3.11 และ 3.08 ตามลำดับ) ส่วนเนื้อหาสารนิเทศสาขาวิชาทางการแพทย์ ที่ใช้ในระดับน้อยที่สุด คือ สาขาทันตแพทยศาสตร์ ($\bar{X} = 1.44$)

4) เนื้อหาสารนิเทศสาขาอื่นที่ใช้

พบว่า แพทย์ใช้เนื้อหาสารนิเทศสาขาอื่นโดยรวม ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.31$) ถ้า

พิจารณาเนื้อหาสารนิเทศสาขาอื่นที่ไ้รายด้าน พบว่า แพทย์ใช้เนื้อหาสารนิเทศสาขาอุปกรณ์การแพทย์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ และเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.92$ และ 2.77 ตามลำดับ) นอกนั้นไ้ในระดับน้อย

5) ประเภทของสารนิเทศที่ไ้

พบว่า แพทย์ใช้สารนิเทศทุกประเภทในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.02$)

ถ้าพิจารณาประเภทของสารนิเทศที่ไ้รายด้าน พบว่าแพทย์ใช้สารนิเทศประเภท หนังสือ/ตำราทางวิชาการ วารสารวิชาการ และหนังสือความรู้ทั่วไปในระดับมาก ($\bar{X} = 4.41$ 3.82 และ 3.66 ตามลำดับ) ประเภทของสารนิเทศที่ไ้ระดับน้อยคือ วารสารสาระสังเขป/ดัชนีวารสาร ไลต์ทัศนวัสดุ ซีดี - รอม สิ่งพิมพ์รัฐบาล และอินเทอร์เน็ต ($\bar{X} = 2.50$ 2.49 2.49 2.39 และ 2.13 ตามลำดับ)

6) ภาษาของสารนิเทศที่ไ้

พบว่า แพทย์ใช้สารนิเทศทั้งสองภาษาในระดับมาก ($\bar{X} = 4.30$) ถ้าพิจารณารายด้าน พบว่า แพทย์ใช้สารนิเทศที่เป็นทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ในระดับมากเช่นเดียวกัน ($\bar{X} = 4.35$ และ 4.26 ตามลำดับ)

7) ความทันสมัยของสารนิเทศที่ไ้

พบว่า แพทย์ไ้ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.26$) ถ้าพิจารณาความทันสมัยของสารนิเทศที่ไ้รายด้าน พบว่า แพทย์ใช้สารนิเทศปัจจุบัน และสารนิเทศย้อนหลังไม่เกิน 5 ปี ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.28$ และ 4.20 ตามลำดับ) และสารนิเทศย้อนหลัง 10 ปีขึ้นไป แพทย์ไ้ในระดับน้อย ($\bar{X} = 1.90$)

8) วิธีการแสวงหาสารนิเทศ

พบว่า แพทย์มีวิธีการแสวงหาสารนิเทศ ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.02$) ถ้าพิจารณาวิธีการแสวงหาสารนิเทศรายด้าน พบว่า แพทย์แสวงหาสารนิเทศโดยใช้บริการห้องสมุด/ศูนย์เอกสาร และจากเพื่อนร่วมงาน/ผู้เชี่ยวชาญ ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.17$ และ 3.54 ตามลำดับ) และวิธีการแสวงหาสารนิเทศที่ไ้ในระดับน้อย คือ การใช้บริการอินเทอร์เน็ต และการสอบถามทางโทรศัพท์ ($\bar{X} = 2.13$ และ 2.10 ตามลำดับ)

9) แหล่งสารนิเทศที่ไ้

พบว่า แพทย์ไ้แหล่งสารนิเทศบุคคล แหล่งสารนิเทศสถาบัน แหล่งสารนิเทศสื่อมวลชน และแหล่งสารนิเทศอื่นๆ โดยรวมในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.25$ 3.19 3.24 และ 2.71 ตามลำดับ) ถ้าพิจารณาแหล่งสารนิเทศที่ไ้รายด้าน พบว่า แหล่งสารนิเทศบุคคล แพทย์

ใช้ประสบการณ์ของตนเอง และเพื่อนร่วมงาน/เพื่อนร่วมวิชาชีพ ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.84$ และ 3.70 ตามลำดับ) ใช้เจ้าหน้าที่/บรรณารักษ์ ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.41$) แหล่งสารสนเทศสถาบัน พบว่า แพทย์ใช้ห้องสมุดภายในโรงพยาบาล ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.91$) ใช้หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.47$) แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน พบว่า แพทย์ใช้หนังสือพิมพ์ ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.64$) ใช้โทรทัศน์ และวิทยุ ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.49$ และ 2.58 ตามลำดับ) แหล่งสารสนเทศอื่นๆ พบว่า แพทย์ใช้การประชุม/สัมมนา การฝึกอบรม/ดูงาน ชมการสาธิต/นิทรรศการ และการใช้บริการค้นข้อมูลคอมพิวเตอร์ ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.24$ 3.13 2.78 และ 2.61 ตามลำดับ) ใช้การสำรวจ/การทำวิจัยเอง และการใช้บริการอินเทอร์เน็ต ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.35$ และ 2.16 ตามลำดับ)

5.2.3 เปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้สารสนเทศของแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไปในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามสาขาที่ปฏิบัติงาน(สาขาเวชปฏิบัติทั่วไปและสาขาเวชกรรม)

1) วัตถุประสงค์ในการใช้สารสนเทศ

พบว่า แพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชปฏิบัติทั่วไปมีวัตถุประสงค์ในการใช้สารสนเทศในระดับมาก 2 รายการ คือ เพื่อการวินิจฉัยโรค และเพื่อติดตามวิทยาการที่ทันสมัย ($\bar{X} = 3.90$ และ 3.82 ตามลำดับ) วัตถุประสงค์ที่ใช้ในระดับน้อยที่สุดคือ เพื่อการบริหาร ($\bar{X} = 1.39$) ส่วนแพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชกรรม มีวัตถุประสงค์ในการใช้สารสนเทศ ในระดับมาก 3 รายการ คือ เพื่อติดตามวิทยาการที่ทันสมัย เพื่อการวินิจฉัยโรค และเพื่อการบรรยายทางวิชาการ ($\bar{X} = 4.41$ 3.77 และ 3.59 ตามลำดับ) วัตถุประสงค์ที่ใช้ในระดับน้อย คือ เพื่อการศึกษาต่อ และเพื่อการบริหาร ($\bar{X} = 2.32$ และ 2.08 ตามลำดับ)

2) ลักษณะเนื้อหาสารสนเทศที่ใช้

พบว่า แพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชปฏิบัติทั่วไปใช้ลักษณะเนื้อหาสารสนเทศในระดับมาก 2 รายการ คือ ลักษณะเนื้อหาสารสนเทศให้รายละเอียดเฉพาะเนื้อหาหรือตอบปัญหาเฉพาะที่ต้องการและลักษณะเนื้อหาสารสนเทศที่ให้รายละเอียดทั่วไป ($\bar{X} = 3.99$ และ 3.64 ตามลำดับ) ส่วนสารสนเทศที่ให้ข้อมูลสถิติใช้ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.16$) แพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชกรรมใช้เนื้อหาสารสนเทศในระดับมาก คือ สารนิเทศที่ให้รายละเอียดเฉพาะเนื้อหา/ตอบปัญหาเฉพาะที่ต้องการ ($\bar{X} = 4.10$)

3) เนื้อหาสารนิเทศสาขาวิชาทางการแพทย์

พบว่า แพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป ใช้เนื้อหาสารนิเทศสาขาวิชาทางการแพทย์ ในระดับน้อยที่สุดถึงปานกลางเท่านั้น โดยมีค่าเฉลี่ยสูง 3 อันดับแรก คือ สารนิเทศสาขาอายุรศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ และศัลยศาสตร์ ($\bar{X} = 3.43$ 3.33 และ 3.32 ตามลำดับ) ส่วนที่ใช้ในระดับน้อยที่สุดน้อย คือ ทันตแพทยศาสตร์ ($\bar{X} = 1.34$) ส่วนแพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชกรรม มีการใช้เนื้อหาสารนิเทศสาขาวิชาทางการแพทย์ ในระดับน้อยและปานกลาง โดยค่าเฉลี่ยสูง 3 อันดับแรก ได้แก่ ระบบประสาท โรคติดต่อ และระบบต่อมไร้ท่อ ($\bar{X} = 3.06$ 3.05 และ 2.99 ตามลำดับ) ส่วนเนื้อหาสารนิเทศสาขาวิชาทางการแพทย์ที่ใช้ในระดับน้อยคือ เวชศาสตร์การบินและการแพทย์ อวกาศ ($\bar{X} = 1.57$)

4) เนื้อหาสารนิเทศสาขาอื่นที่ใช้

พบว่า แพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป ใช้เนื้อหาสารนิเทศสาขาอื่นในระดับปานกลาง 2 รายการ คือ เนื้อหาสารนิเทศสาขาอุปกรณ์การแพทย์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ และเนื้อหาสารนิเทศสาขาเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ ($\bar{X} = 3.02$ และ 2.95 ตามลำดับ) ส่วนแพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชกรรมใช้เนื้อหาสารนิเทศสาขาอื่นในระดับปานกลาง 2 รายการเช่นเดียวกันคือ อุปกรณ์การแพทย์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ และสารนิเทศสาขาเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ ($\bar{X} = 2.81$ และ 2.56 ตามลำดับ)

5) ประเภทของสารนิเทศที่ใช้

พบว่า แพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชปฏิบัติทั่วไปใช้สารนิเทศประเภทหนังสือ/ตำราทางวิชาการในระดับมาก ($\bar{X} = 4.37$) หนังสือความรู้ทั่วไป และวารสารวิชาการในระดับมากเช่นเดียวกัน ($\bar{X} = 3.62$ เท่ากัน) ใช้ในระดับน้อยคือ สิ่งพิมพ์รัฐบาล ($\bar{X} = 2.07$) ส่วนแพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชกรรม ใช้สารนิเทศประเภท หนังสือ/ตำราทางวิชาการ วารสารวิชาการ หนังสือความรู้ทั่วไป และหนังสืออ้างอิง ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.46$ 4.05 3.71 และ 3.58 ตามลำดับ) และที่ใช้ในระดับน้อยคือ อินเทอร์เน็ต ($\bar{X} = 2.05$)

6) ภาษาของสารนิเทศที่ใช้

พบว่า แพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชปฏิบัติทั่วไปใช้สารนิเทศที่เป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษในระดับมาก ($\bar{X} = 4.36$ และ 4.13 ตามลำดับ) ส่วนแพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชกรรม ใช้สารนิเทศที่เป็นภาษาอังกฤษและภาษาไทยในระดับมากเช่นเดียวกัน ($\bar{X} = 4.42$ และ 4.34 ตามลำดับ)

7) ความทันสมัยของสารนิเทศที่ใช้

พบว่า แพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชปฏิบัติทั่วไปและแพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชกรรม ใช้สารนิเทศปัจจุบันในระดับมาก ($\bar{X} = 4.15$ และ 4.43 ตามลำดับ) และสารนิเทศย้อนหลังไม่เกิน 5 ปี ในระดับมากเช่นเดียวกัน ($\bar{X} = 4.10$ เท่ากัน) ใช้สารนิเทศย้อนหลัง 10 ปีขึ้นไปในระดับน้อย ($\bar{X} = 1.70$ และ 2.14 ตามลำดับ)

8) วิธีการแสวงหาสารนิเทศ

พบว่า แพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป มีวิธีการแสวงหาสารนิเทศในระดับมาก คือ ใช้บริการห้องสมุด/ศูนย์เอกสารและเพื่อนร่วมงาน/ผู้เชี่ยวชาญ ($\bar{X} = 4.26$ และ 3.65 ตามลำดับ) ใช้ในระดับน้อยคือ การสอบถามทางโทรศัพท์ ($\bar{X} = 1.93$) ส่วนแพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชกรรมมีวิธีการแสวงหาสารนิเทศในระดับมาก คือ ใช้บริการห้องสมุด/ศูนย์เอกสารและการประชุม/สัมมนา ($\bar{X} = 4.06$ และ 3.53 ตามลำดับ) ใช้ในระดับน้อย คือ ใช้บริการอินเทอร์เน็ต ($\bar{X} = 2.11$)

9) แหล่งสารนิเทศที่ใช้

พบว่า แพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชปฏิบัติทั่วไปและแพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชกรรมใช้แหล่งสารนิเทศ ดังนี้

แหล่งสารนิเทศบุคคล พบว่า แพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชปฏิบัติทั่วไปใช้สารนิเทศในระดับมาก 2 รายการ คือ ใช้ประสบการณ์ของตนเอง และเพื่อนร่วมงาน/เพื่อนร่วมวิชาชีพ ($\bar{X} = 3.85$ และ 3.80 ตามลำดับ) ใช้ในระดับน้อย คือ เจ้าหน้าที่บรรณารักษ์ ($\bar{X} = 2.33$) ส่วนแพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชกรรมใช้แหล่งสารนิเทศในระดับมาก 2 รายการ คือ ใช้ประสบการณ์ของตนเอง และเพื่อนร่วมงาน/เพื่อนร่วมวิชาชีพ ($\bar{X} = 3.82$ และ 3.58 ตามลำดับ)

แหล่งสารนิเทศสถาบัน พบว่า แพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชปฏิบัติทั่วไปใช้แหล่งสารนิเทศในระดับมาก คือ ใช้ห้องสมุดภายในโรงพยาบาล ($\bar{X} = 3.86$) และใช้หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.36$) ส่วนแพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชกรรมใช้แหล่งสารนิเทศในระดับมาก คือ ใช้ห้องสมุดภายในโรงพยาบาล ($\bar{X} = 3.97$) นอกนั้นใช้ในระดับปานกลาง

แหล่งสารนิเทศสื่อมวลชน พบว่า แพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชปฏิบัติทั่วไปใช้หนังสือพิมพ์ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.66$) ส่วนแพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชกรรมใช้หนังสือพิมพ์ และโทรทัศน์ ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.62$ และ 3.58 ตามลำดับ)

แหล่งสารนิเทศอื่นๆ พบว่า แพทย์ที่ปฏิบัติงานต่างกันทั้งสองกลุ่ม ใช้แหล่งสารนิเทศเหมือนกันคือ การประชุม/สัมมนาและการฝึกอบรม/ดูงาน โดยที่ แพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวช

ปฏิบัติทั่วไปใช้แหล่งสารสนเทศอื่นๆ ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.96$ และ 2.78 ตามลำดับ) ส่วนแพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชกรรมใช้ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.57$ และ 3.53 ตามลำดับ)

5.2.4 เปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้สารสนเทศของแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไปในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามหน้าที่ความรับผิดชอบ(แพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริหาร แพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริการทางการแพทย์และแพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริการทางการแพทย์และสอน)

1) วัตถุประสงค์ในการใช้สารสนเทศ

พบว่า แพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบทั้งสามกลุ่ม มีวัตถุประสงค์ในการใช้สารสนเทศในระดับมากเหมือนกัน คือ เพื่อติดตามวิทยาการที่ทันสมัย และเพื่อการวินิจฉัยโรค โดยที่แพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริหารใช้ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.19$ และ 3.81 ตามลำดับ)) แพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริการทางการแพทย์ใช้ในระดับมากเช่นเดียวกัน($\bar{X} = 4.01$ และ 3.83 ตามลำดับ) และแพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริการทางการแพทย์และสอน ใช้ในระดับมาก($\bar{X} = 4.29$ และ 3.91 ตามลำดับ) ส่วนวัตถุประสงค์ในการใช้สารสนเทศที่แพทย์ทั้งสามกลุ่มใช้ในระดับน้อย คือ เพื่อการบริหาร($\bar{X} = 2.19$ 1.90 และ 2.24 ตามลำดับ)

2) ลักษณะเนื้อหาสารสนเทศที่ใช้

พบว่า แพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริหาร และแพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริการทางการแพทย์ ใช้ลักษณะเนื้อหาสารสนเทศในระดับมากเหมือนกันคือ สารนิเทศที่ให้รายละเอียดเฉพาะเนื้อหา/ตอบปัญหาเฉพาะที่ต้องการและสารนิเทศที่มีลักษณะเนื้อหาที่ให้รายละเอียดทั่วไป โดยที่แพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริหารใช้ในระดับมาก($\bar{X} = 3.86$ และ 3.71 ตามลำดับ) แพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริการทางการแพทย์ ใช้ในระดับมากเช่นเดียวกัน($\bar{X} = 4.08$ และ 3.57 ตามลำดับ) ส่วนเนื้อหาสารนิเทศที่ใช้ในระดับน้อยคือ สารนิเทศที่ให้ข้อมูลสถิติ($\bar{X} = 2.48$ และ 2.31 ตามลำดับ) ส่วนแพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริการทางการแพทย์และสอน ใช้ลักษณะเนื้อหาสารนิเทศ ในระดับมาก คือ สารนิเทศที่ให้รายละเอียดเฉพาะเนื้อหา/ตอบปัญหาเฉพาะที่ต้องการ($\bar{X} = 4.03$) ส่วนลักษณะเนื้อหาสารนิเทศที่ใช้ในระดับน้อย คือ สารนิเทศที่ให้ข้อมูลสถิติ($\bar{X} = 2.38$)

3) เนื้อหาสารนิเทศสาขาวิชาทางการแพทย์ที่ใช้

พบว่า แพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริหาร มีการใช้เนื้อหาสารนิเทศสาขาวิชาทางการแพทย์ ในระดับน้อยถึงปานกลาง โดยใช้ในระดับปานกลาง 24 รายการ โดยค่าเฉลี่ยสูง 3 อันดับแรก คือ ศัลยศาสตร์ โรคและการบาดเจ็บไม่ทราบสาเหตุ และกุมารเวชศาสตร์ ($\bar{X} = 3.43$)

3.29 และ 3.24 ตามลำดับ) ส่วนเนื้อหาสารนิเทศสาขาวิชาทางการแพทย์ที่ใช้ในระดับน้อย คือ ทันตแพทยศาสตร์ ($\bar{X} = 1.52$) แพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริการทางการแพทย์ใช้เนื้อหาสารนิเทศสาขาวิชาทางการแพทย์ในระดับน้อยถึงปานกลาง โดยใช้ในระดับปานกลาง 21 รายการ ค่าเฉลี่ยสูง 3 อันดับแรก คือ อายุรศาสตร์ ระบบหัวใจและหลอดเลือด และระบบต่อมไร้ท่อ ($\bar{X} = 3.25$ และ 3.13 เท่ากัน) ส่วนสาขา ทันตแพทยศาสตร์ ใช้ในระดับน้อยที่สุด ($\bar{X} = 1.39$) และแพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริการทางการแพทย์และสอน ใช้เนื้อหาสารนิเทศสาขาวิชาทางการแพทย์ในระดับน้อยถึงปานกลางเช่นเดียวกัน โดยใช้ในระดับปานกลาง 17 รายการ โดยค่าเฉลี่ยสูง 3 อันดับแรก คือ ได้แก่ อายุรศาสตร์ โรคติดต่อ และระบบประสาท ($\bar{X} = 3.09$ 3.06 และ 3.03 ตามลำดับ) ส่วนส่วนเนื้อหาสารนิเทศสาขาวิชาทางการแพทย์ที่ใช้ในระดับน้อย คือ เวชศาสตร์การบินและการแพทย์อวกาศ ($\bar{X} = 1.52$)

4) เนื้อหาสารนิเทศสาขาอื่นที่ใช้

พบว่า แพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานแตกต่างกันทั้งสามกลุ่ม ใช้เนื้อหาสารนิเทศสาขาอื่นเหมือนกันคือ เนื้อหาสารนิเทศสาขาอุปกรณ์การแพทย์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ และสาขาเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ โดยที่แพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริหาร แพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริการทางการแพทย์ และแพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริการทางการแพทย์และสอนใช้เนื้อหาสารนิเทศสาขาอุปกรณ์การแพทย์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.62$ 2.97 และ 2.94 ตามลำดับ) และใช้สารนิเทศสาขาเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน ($\bar{X} = 2.67$ 2.82 และ 2.65 ตามลำดับ)

5) ประเภทของสารนิเทศที่ใช้

พบว่า แพทย์ที่มีหน้าที่ความรับผิดชอบแตกต่างกันทั้งสามกลุ่ม ใช้สารนิเทศ 3 อันดับแรกเหมือนกัน คือ สารนิเทศประเภทหนังสือ/ตำราทางวิชาการ วารสารวิชาการ และหนังสือความรู้ทั่วไป โดยที่แพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริหาร ใช้ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.19$ 3.10 และ 2.91 ตามลำดับ) แพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริการทางการแพทย์ ใช้ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.36$ 3.76 และ 3.68 ตามลำดับ) และแพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริการทางการแพทย์และสอน ใช้ในระดับมากเช่นเดียวกัน ($\bar{X} = 4.53$ 3.85 และ 3.53 ตามลำดับ) ส่วนประเภทของสารนิเทศที่แพทย์ทั้งสามกลุ่มใช้ในระดับน้อย คือ ซีดี - รอม ($\bar{X} = 2.33$ 2.16 และ 1.19 ตามลำดับ)

6) ภาษาของสารนิเทศที่ใช้

พบว่า แพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริหารและแพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริการทางการแพทย์ ใช้สารนิเทศภาษาไทยในระดับมาก ($\bar{X} = 4.43$ และ 4.38 ตามลำดับ) และภาษาอังกฤษ ในระดับมากเช่นเดียวกัน ($\bar{X} = 4.33$ และ 4.23 ตามลำดับ) ส่วนแพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริการทางการแพทย์และสอน ใช้สารนิเทศทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ในระดับมากเท่ากัน ($\bar{X} = 4.26$)

7) ความทันสมัยของสารนิเทศที่ใช้

พบว่า แพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริหาร แพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริการทางการแพทย์ และแพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริการทางการแพทย์และสอน ใช้สารนิเทศปัจจุบัน ($\bar{X} = 4.29$ 4.13 และ 4.18 ตามลำดับ) และสารนิเทศย้อนหลังไม่เกิน 5 ปี ในระดับมากเช่นเดียวกัน ($\bar{X} = 3.95$ 4.12 และ 4.12 ตามลำดับ) ใช้สารนิเทศย้อนหลัง 10 ปีขึ้นไปในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.14$ 1.82 และ 2.03 ตามลำดับ)

8) วิธีการแสวงหาสารนิเทศ

พบว่า แพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริหาร มีวิธีการแสวงหาสารนิเทศ ในระดับมาก คือ ใช้บริการห้องสมุด/ศูนย์เอกสาร ($\bar{X} = 4.24$) ส่วนวิธีการแสวงหาสารนิเทศที่ใช้ในระดับน้อย คือ ใช้บริการอินเทอร์เน็ต และสอบถามทางโทรศัพท์ ($\bar{X} = 2.48$ และ 2.14 ตามลำดับ) แพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริการทางการแพทย์มีวิธีการแสวงหาสารนิเทศ ในระดับมาก 2 รายการ คือ ใช้บริการห้องสมุด/ศูนย์เอกสาร และแสวงหาจากเพื่อนร่วมงาน/ผู้เชี่ยวชาญ ($\bar{X} = 4.21$ และ 3.66 ตามลำดับ) ส่วนวิธีการแสวงหาที่ใช้ในระดับน้อย 2 รายการ คือ สอบถามทางโทรศัพท์ และใช้บริการอินเทอร์เน็ต ($\bar{X} = 2.09$ และ 1.85 ตามลำดับ) แพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริการทางการแพทย์และสอน มีวิธีการแสวงหาสารนิเทศ ในระดับมาก 2 รายการ คือ ใช้บริการบริการห้องสมุด/ศูนย์เอกสาร และจากการประชุม/สัมมนา ($\bar{X} = 4.00$ และ 3.65 ตามลำดับ) ส่วนวิธีการแสวงหาที่ใช้ในระดับน้อย 2 รายการ คือ สอบถามทางโทรศัพท์ และใช้บริการอินเทอร์เน็ต ($\bar{X} = 2.12$ และ 1.85 ตามลำดับ)

9) แหล่งสารนิเทศที่ใช้

พบว่า แหล่งสารนิเทศบุคคล แพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริหารใช้แหล่งสารนิเทศบุคคลทุกรายการ ในระดับปานกลางตามลำดับ คือ ใช้ประสบการณ์ของตนเอง เพื่อนร่วมงาน/เพื่อนร่วมวิชาชีพ ผู้เชี่ยวชาญจากหน่วยงานภายนอก เจ้าหน้าที่บรรณารักษ์ ($\bar{X} = 3.48$ 3.43 3.19 และ 2.90 ตามลำดับ) ส่วนแพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริการทางการแพทย์และ

แพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริการทางการแพทย์และสอน ใช้แหล่งสารนิเทศบุคคลในระดับมาก 2 รายการ คือ ใช้ประสบการณ์ของตนเอง ($\bar{X} = 3.81$ และ 4.15 ตามลำดับ) และเพื่อนร่วมงาน/เพื่อนร่วมวิชาชีพ ($\bar{X} = 3.72$ และ 3.82 ตามลำดับ) และใช้เจ้าหน้าที่/บรรณารักษ์ในระดับน้อยเช่นเดียวกัน ($\bar{X} = 2.37$ และ 2.24 ตามลำดับ)

แหล่งสารนิเทศสถาบัน พบว่า แพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริหาร แพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริการทางการแพทย์ และแพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริการทางการแพทย์และสอน ใช้แหล่งสารนิเทศสถาบันในระดับมากเช่นเดียวกัน คือ ใช้ห้องสมุดภายในโรงพยาบาล ($\bar{X} = 4.19$ 3.85 และ 3.94 ตามลำดับ) แพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริการทางการแพทย์และแพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริการทางการแพทย์และสอน ใช้หน่วยราชการที่เกี่ยวข้องในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.45$ และ 2.47 ตามลำดับ)

แหล่งสารนิเทศสื่อมวลชน พบว่า แพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริหาร ใช้หนังสือพิมพ์ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.62$) วิทยุและโทรทัศน์ ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.86$ และ 3.48 ตามลำดับ) แพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริการทางการแพทย์ ใช้หนังสือพิมพ์และโทรทัศน์ ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.67$ และ 3.55 ตามลำดับ) ส่วนแพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริการทางการแพทย์และสอน ใช้หนังสือพิมพ์ ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.56$) และใช้วิทยุในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.29$)

แหล่งสารนิเทศอื่นๆ พบว่า แพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริหารใช้แหล่งสารนิเทศอื่นๆ ในระดับน้อยถึงปานกลาง โดยใช้ในระดับปานกลาง 4 รายการ คือ การฝึกอบรม/ดูงาน การประชุม/สัมมนา การชมการสาธิต/นิทรรศการ และการใช้บริการค้นข้อมูลคอมพิวเตอร์ ($\bar{X} = 3.29$ 3.24 2.90 และ 2.76 ตามลำดับ) แหล่งสารนิเทศอื่นๆ ที่ใช้ในระดับน้อย คือ การสำรวจ/การท้าวิจัยเอง และใช้บริการอินเทอร์เน็ต ($\bar{X} = 2.48$ และ 2.83 ตามลำดับ) แพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริการทางการแพทย์ใช้แหล่งสารนิเทศอื่นๆ ในระดับปานกลาง 4 รายการ เช่นเดียวกัน คือ การประชุม/สัมมนา การฝึกอบรม/ดูงาน การชมการสาธิต/นิทรรศการ และการใช้บริการค้นข้อมูลคอมพิวเตอร์ ($\bar{X} = 3.17$ 3.06 2.66 และ 2.61 ตามลำดับ) ใช้ในระดับน้อย คือ การสำรวจ/การท้าวิจัยเอง และใช้บริการอินเทอร์เน็ต ($\bar{X} = 2.25$ และ 2.24 ตามลำดับ) ส่วนแพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริการทางการแพทย์และสอนใช้แหล่งสารนิเทศอื่นๆ ในระดับปานกลาง 5 รายการ โดยมีค่าเฉลี่ยสูง 3 อันดับแรก คือ การประชุม/สัมมนา การฝึกอบรม/ดูงาน การชมการสาธิต/นิทรรศการ ($\bar{X} = 3.47$ 3.26 และ 3.09 ตามลำดับ) ใช้บริการอินเทอร์เน็ต ในระดับน้อย ($\bar{X} = 1.79$)

5.2.5 เปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้สารนิเทศของแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไป ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามประสบการณ์ในการทำงาน (ประสบการณ์ในการทำ งานต่ำกว่า 5 ปี 5 - 10 ปี 11 - 15 ปี และ 15 ปีขึ้นไป)

1) วัตถุประสงค์ในการใช้สารนิเทศ

พบว่า แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่ำกว่า 5 ปี และแพทย์ที่มี ประสบการณ์ในการทำงาน 5 - 10 ปี มีวัตถุประสงค์ในการใช้สารนิเทศ ในระดับมาก 2 รายการ คือ เพื่อการวินิจฉัยโรค ($\bar{X} = 3.96$ และ 4.26 ตามลำดับ) และเพื่อติดตามวิทยาการที่ทันสมัย ($\bar{X} = 3.90$ และ 3.83 ตามลำดับ) ส่วนวัตถุประสงค์ใช้ในระดับน้อย คือ เพื่อการบริหาร ($\bar{X} = 2.10$ และ 1.83 ตามลำดับ) แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 11 - 15 ปี มีวัตถุประสงค์ใน การใช้สารนิเทศ ในระดับมาก 3 รายการ คือ เพื่อติดตามวิทยาการที่ทันสมัย เพื่อการวินิจฉัยโรค และเพื่อการบรรยายทางวิชาการ ($\bar{X} = 4.15$ 3.82 และ 3.59 ตามลำดับ) ส่วนวัตถุประสงค์ที่ใช้ ในระดับน้อย คือ เพื่อการบริหาร ($\bar{X} = 2.10$) แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 15 ปีขึ้นไป ใช้สารนิเทศในระดับมากคือ เพื่อติดตามวิทยาการที่ทันสมัย ($\bar{X} = 4.28$) ส่วนวัตถุประสงค์ที่ใช้ใน ระดับน้อย คือ เพื่อศึกษาต่อ และเพื่อการบริหาร ($\bar{X} = 2.44$ และ 1.78 ตามลำดับ)

2) ลักษณะเนื้อหาสารนิเทศที่ใช้

พบว่า แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่ำกว่า 5 ปี มีการใช้ลักษณะเนื้อหา สารนิเทศในระดับมาก 2 รายการ คือ ลักษณะเนื้อหาสารนิเทศที่ให้รายละเอียดเฉพาะเนื้อหา/ตอบ ปัญหาที่ต้องการและสารนิเทศที่ให้รายละเอียดทั่วๆ ไป ($\bar{X} = 4.03$ และ 3.63 ตามลำดับ) ส่วน ลักษณะเนื้อหาสารนิเทศที่ใช้ในระดับน้อยคือ ลักษณะเนื้อหาสารนิเทศที่ให้ข้อมูลสถิติ ($\bar{X} = 2.21$) ส่วนแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 5-10 ปี ใช้ลักษณะเนื้อหาสารนิเทศที่ให้รายละเอียด เฉพาะเนื้อหา/ตอบปัญหาเฉพาะที่ต้องการ ($\bar{X} = 4.26$) ลักษณะเนื้อหาสารนิเทศที่ใช้ในระดับน้อย คือ ให้ข้อมูลสถิติ ($\bar{X} = 2.33$) แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 11 - 15 ปี ใช้ลักษณะเนื้อหา สารนิเทศที่ให้รายละเอียดเฉพาะเนื้อหา/ตอบปัญหาเฉพาะที่ต้องการในระดับมาก ($\bar{X} = 4.03$) ส่วนแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 15 ปีขึ้นไป ใช้ลักษณะเนื้อหาสารนิเทศที่ให้รายละเอียด ทั่วๆ ไป และให้รายละเอียดเฉพาะเนื้อหา/ตอบปัญหาเฉพาะที่ต้องการในระดับมาก ($\bar{X} = 3.89$ และ 3.61 ตามลำดับ) ส่วนลักษณะเนื้อหาสารนิเทศที่ใช้ในระดับน้อย คือ ลักษณะเนื้อหา สารนิเทศที่ให้ข้อมูลสถิติ ($\bar{X} = 2.33$)

3) เนื้อหาสาขาวิชาทางการแพทย์ที่

พบว่า แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่ำกว่า 5 ปี ใช้สารนิเทศในระดับปานกลาง 20 รายการ โดยมีค่าเฉลี่ยสูง 3 อันดับแรก คือ ภูมิเวชศาสตร์และอายุรศาสตร์ ($\bar{X} = 3.38$ เท่ากัน) และ ศัลยศาสตร์ ($\bar{X} = 3.28$) ส่วนเนื้อหาสารนิเทศที่ใช้ในระดับน้อยที่สุด คือ ทันตแพทยศาสตร์และการพยาบาล ($\bar{X} = 1.35$ และ 1.50 ตามลำดับ) แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 5 - 10 ปี ใช้เนื้อหาสารนิเทศสาขาวิชาทางการแพทย์ในระดับปานกลาง 20 รายการ โดยมีค่าเฉลี่ยสูง 3 อันดับแรก คือ โรคติดต่อ อายุรศาสตร์และระบบทางเดินหายใจ ($\bar{X} = 3.12$ 3.02 และ 3.00 ตามลำดับ) และใช้ในระดับน้อยที่สุด คือ สัตว์เป็นพิษและทันตแพทยศาสตร์ ($\bar{X} = 1.17$ และ 1.45 ตามลำดับ) ส่วนแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 11 - 15 ปี ใช้เนื้อหาสารนิเทศสาขาวิชาทางการแพทย์ในระดับปานกลาง 20 รายการ ค่าเฉลี่ย 3 อันดับแรก คือ อายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ และระบบต่อมไร้ท่อ ($\bar{X} = 3.26$, 3.15 และ 3.08 ตามลำดับ) ใช้ในระดับน้อยที่สุด 2 รายการ คือ เวชศาสตร์การบินและการแพทย์อวกาศและทันตแพทยศาสตร์ ($\bar{X} = 1.49$ และ 1.41 ตามลำดับ) แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 15 ปีขึ้นไป ใช้เนื้อหาสารนิเทศทางการแพทย์ในระดับมาก คือ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ($\bar{X} = 3.56$) ใช้เนื้อหาสารนิเทศสาขาวิชาทางการแพทย์ในระดับปานกลาง 28 รายการ มีค่าเฉลี่ยสูง 3 อันดับแรก คือ โรคติดต่อ ระบบกระเพาะอาหารและลำไส้ และระบบทางเดินหายใจ ($\bar{X} = 3.28$ เท่ากัน) นอกนั้นใช้ในระดับน้อย 13 รายการ และใช้ในระดับน้อยที่สุด คือ เวชศาสตร์การบินและการแพทย์อวกาศ ($\bar{X} = 1.50$)

4) เนื้อหาสารนิเทศสาขาอื่นที่ใช้

พบว่า แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่ำกว่า 5 ปี แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 5 - 10 ปี และแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 11 - 15 ปี ใช้เนื้อหาสารนิเทศในระดับปานกลางคือ เนื้อหาสารนิเทศสาขาอุปกรณ์การแพทย์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ ($\bar{X} = 2.99$ และ 2.83) และสาขาเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ ($\bar{X} = 2.88$ และ 2.60 ตามลำดับ) ส่วนแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 11 - 15 ปี ใช้เนื้อหาสารนิเทศในระดับปานกลาง 2 รายการ คือ เนื้อหาสารนิเทศสาขาเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ และอุปกรณ์การแพทย์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ ($\bar{X} = 2.92$ และ 2.90 ตามลำดับ) และแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 15 ปีขึ้นไป ใช้เนื้อหาสารนิเทศในระดับปานกลาง 2 รายการ คือ อุปกรณ์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ และวิทยาศาสตร์ ($\bar{X} = 2.94$ และ 2.83 ตามลำดับ)

5) ประเภทของสารนิเทศที่ใช้

พบว่า แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่ำกว่า 5 ปี ใช้สารนิเทศประเภท หนังสือ/ตำราทางวิชาการ และวารสารวิชาการในระดับมาก ($\bar{X} = 4.29$ และ 3.75 ตามลำดับ) ใช้ในระดับน้อย 3 รายการ คือ โสตทัศนวัสดุ อินเทอร์เน็ต และสิ่งพิมพ์รัฐบาล ($\bar{X} = 2.31$ 2.19 และ 2.08 ตามลำดับ) แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 5 - 10 ปี ใช้ประเภทของสารนิเทศในระดับมาก 3 รายการ คือ หนังสือ/ตำราทางวิชาการ วารสารวิชาการ และหนังสือความรู้ทั่วไป ($\bar{X} = 4.45$ 3.81 และ 3.52 ตามลำดับ) ใช้ในระดับน้อย คือ อินเทอร์เน็ต ($\bar{X} = 2.05$) แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 11 - 15 ปี ใช้สารนิเทศประเภท หนังสือ/ตำราทางวิชาการในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.54$) ใช้ในระดับมาก 4 รายการ คือ วารสารวิชาการ หนังสืออ้างอิง หนังสือความรู้ทั่วไป และเอกสารการประชุม/สัมมนา ($\bar{X} = 4.05$ 3.62 3.59 และ 3.51 ตามลำดับ) ส่วนที่ใช้ในระดับน้อยคือ อินเทอร์เน็ต ($\bar{X} = 2.26$) และแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 15 ปีขึ้นไป ใช้สารนิเทศในระดับมาก 5 รายการ โดยเฉลี่ยสูง 3 อันดับแรก คือ สารนิเทศประเภท หนังสือ/ตำราทางวิชาการ หนังสือความรู้ทั่วไป และหนังสือพิมพ์ ($\bar{X} = 4.50$ 3.94 และ 3.82 ตามลำดับ) ส่วนใช้ในระดับน้อย คือ อินเทอร์เน็ต ($\bar{X} = 1.83$)

6) ภาษาของสารนิเทศที่ใช้

พบว่า แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่ำกว่า 5 ปี และแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 11 - 15 ปี ใช้สารนิเทศภาษาไทยในระดับมาก ($\bar{X} = 4.36$ และ 4.44 ตามลำดับ) และภาษาอังกฤษในระดับมากเช่นเดียวกัน ($\bar{X} = 4.18$ และ 4.38 ตามลำดับ) แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 5 - 10 ปี ใช้ สารนิเทศทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.21$ เท่ากัน) ส่วนแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 15 ปีขึ้นไป ใช้สารนิเทศที่เป็นภาษาไทยในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.56$) และใช้ภาษาอังกฤษในระดับมาก ($\bar{X} = 4.33$)

7) ความทันสมัยของสารนิเทศที่ใช้

พบว่า แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่ำกว่า 5 ปี แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 5 - 10 ปี แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 11 - 15 ปี และแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 15 ปีขึ้นไป ใช้สารนิเทศปีปัจจุบัน ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.24$ 4.33 4.28 และ 4.33 ตามลำดับ) และสารนิเทศย้อนหลังไม่เกิน 5 ปี ในระดับมากเช่นเดียวกัน ($\bar{X} = 4.07$ 4.21 4.00 และ 4.17 ตามลำดับ) ส่วนสารนิเทศย้อนหลัง 10 ปีขึ้นไป แพทย์ทั้งสี่กลุ่มใช้ในระดับน้อย ($\bar{X} = 1.65$ 2.00 2.13 และ 2.17 ตามลำดับ)

8) วิธีการแสวงหาสารนิเทศ

พบว่า แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่ำกว่า 5 ปี แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 11 - 15 ปี มีวิธีการแสวงหาสารนิเทศ ในระดับมาก 2 รายการ คือ ใช้บริการห้องสมุด/ศูนย์เอกสาร ($\bar{X} = 4.29$ และ 4.08 ตามลำดับ) และจากเพื่อนร่วมงาน/ผู้เชี่ยวชาญ ($\bar{X} = 3.65$ เท่ากัน) ใช้ในระดับน้อย คือ ใช้บริการอินเทอร์เน็ต ($\bar{X} = 2.22$ และ 2.26 ตามลำดับ) และสอบถามทางโทรศัพท์ ($\bar{X} = 1.96$ และ 2.21 ตามลำดับ) แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 5 - 10 ปี และแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 15 ปีขึ้นไป มีวิธีการแสวงหาสารนิเทศ ในระดับมาก คือ ใช้บริการห้องสมุด/ศูนย์เอกสาร ($\bar{X} = 4.29$ และ 3.61 ตามลำดับ) ส่วนที่ใช้ในระดับน้อย คือ การสอบถามทางโทรศัพท์ ($\bar{X} = 2.26$ และ 2.06 ตามลำดับ) และใช้บริการอินเทอร์เน็ต ($\bar{X} = 1.98$ และ 1.83 ตามลำดับ)

9) แหล่งสารนิเทศที่ใช้

พบว่า แหล่งสารนิเทศบุคคล แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่ำกว่า 5 ปี แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 5 - 10 ปี แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 11 - 15 ปี และแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 15 ปีขึ้นไป ใช้แหล่งสารนิเทศบุคคลในระดับมาก 2 รายการคือ ใช้ประสบการณ์ของตน ($\bar{X} = 3.88$ 3.69 3.90 และ 3.89 ตามลำดับ) และใช้เพื่อนร่วมงาน/เพื่อนร่วมวิชาชีพในระดับมากเช่นเดียวกัน ($\bar{X} = 3.88$ 3.52 3.51 และ 3.83 ตามลำดับ) และแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่ำกว่า 5 ปี แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 5 - 10 ปี และ แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 11 - 15 ปี ใช้เจ้าหน้าที่/บรรณารักษ์ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.39$ 2.29 และ 2.44 ตามลำดับ)

แหล่งสารนิเทศสถาบัน พบว่า แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่ำกว่า 5 ปี แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 5 - 10 ปี แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 15 ปีขึ้นไป ใช้ห้องสมุดภายในโรงพยาบาลในระดับมาก ($\bar{X} = 3.94$ 3.88 และ 3.61 ตามลำดับ) ส่วนแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 11 - 15 ปี ใช้ห้องสมุดภายในโรงพยาบาลและห้องสมุด/ศูนย์สารนิเทศทางการแพทย์ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.03$ และ 3.51 ตามลำดับ) แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 5 - 10 ปี และแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 15 ปีขึ้นไป ใช้นิตยสารวิชาการที่เกี่ยวข้องในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.11$ และ 2.33 ตามลำดับ)

แหล่งสารนิเทศสื่อมวลชน พบว่าแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่ำกว่า 5 ปี ใช้นิตยสารพิมพ์ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.63$) แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 5 - 10 ปี ใช้นิตยสารพิมพ์และโทรทัศน์ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.90$ และ 3.71 ตามลำดับ) แพทย์ที่มีประสบการณ์

ในการทำงาน 11 -15 ปี ใช้หนังสือพิมพ์ วิทยุ และโทรทัศน์ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.49$ 2.69 และ 3.38 ตามลำดับ) แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 15 ปีขึ้นไป ใช้หนังสือพิมพ์ วิทยุ และโทรทัศน์ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.44$ 2.56 และ 3.50 ตามลำดับ)

แหล่งสารนิเทศอื่นๆ พบว่า แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่ำกว่า 5 ปี ใช้ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยสูง 3 อันดับแรก คือ ใช้การประชุม/สัมมนา การฝึกอบรม/ดูงาน และการค้นข้อมูลคอมพิวเตอร์ ($\bar{X} = 3.11$ 2.90 และ 2.67 ตามลำดับ) ใช้ในระดับน้อยคือ การสำรวจ/ทำวิจัยเองและให้บริการอินเทอร์เน็ต ($\bar{X} = 2.18$ และ 2.26 ตามลำดับ) แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 5 - 10 ปี ใช้แหล่งสารนิเทศในระดับปานกลาง 4 รายการ ค่าเฉลี่ยสูง 3 อันดับแรก คือ การฝึกอบรม/ดูงาน การประชุม/สัมมนา และการชมการสาธิต/นิทรรศการ ($\bar{X} = 3.26$ 3.24 และ 2.71 ตามลำดับ) ใช้ในระดับน้อย 2 รายการ คือ การสำรวจ/ การวิจัยเอง และให้บริการอินเทอร์เน็ต ($\bar{X} = 2.36$ และ 2.17 ตามลำดับ) แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 11 - 15 ปี ใช้แหล่งสารนิเทศในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยสูง 3 อันดับแรก คือ ใช้การประชุม/สัมมนา การฝึกอบรม/ดูงานและชมการสาธิต/นิทรรศการ ($\bar{X} = 3.46$ 3.38 และ 3.10 ตามลำดับ) และที่ใช้ในระดับน้อยคือการใช้บริการอินเทอร์เน็ต ($\bar{X} = 2.15$) แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 15 ปีขึ้นไป ใช้แหล่งสารนิเทศในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยสูง 3 อันดับแรก คือ ใช้การประชุม/สัมมนา การฝึกอบรม/ดูงานและชมการสาธิต/นิทรรศการ ($\bar{X} = 3.28$ 3.17 และ 2.94 ตามลำดับ) และที่ใช้ในระดับน้อยคือ การสำรวจ/การทำวิจัยเอง การใช้บริการค้นข้อมูลคอมพิวเตอร์และการให้บริการอินเทอร์เน็ต ($\bar{X} = 2.17$ 2.33 และ 1.78 ตามลำดับ)

5.2.5 ปัจจัยที่เป็นสาเหตุในการเลือกใช้สารนิเทศ

ด้านปัจจัยที่เป็นสาเหตุในการเลือกใช้สารนิเทศ พิจารณาจากแหล่งสารนิเทศ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 171 คน ใช้แหล่งสารนิเทศบุคคลเนื่องจากสะดวกได้ข้อมูลรวดเร็ว (ร้อยละ 87.1) ใช้แหล่งสารนิเทศสถาบันเนื่องจากเป็นแหล่งที่น่าเชื่อถือ (ร้อยละ 90.6) ใช้แหล่งสารนิเทศสื่อมวลชนเนื่องจากได้ข่าวสารที่ทันสมัย (ร้อยละ 70.8) ใช้แหล่งสารนิเทศอื่นๆ เนื่องจากสะดวกได้ข้อมูลรวดเร็วและไม่สามารถหาข้อมูลจากแหล่งอื่นได้ (ร้อยละ 40.4 เท่ากัน)

5.2.6 ปัญหาในการใช้สารนิเทศของแพทย์

ปัญหาเกี่ยวกับการเข้าถึงสารนิเทศในภาพรวม พบว่า แพทย์ส่วนใหญ่มีปัญหาในการเข้าถึงแหล่งสารนิเทศเนื่องจาก แหล่งข้อมูลอยู่ไกล (ร้อยละ 67.80) ถ้าพิจารณาปัญหาเกี่ยวกับการเข้าถึงสารนิเทศ จำแนกตามสาขาที่ปฏิบัติงาน พบว่า แพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชปฏิบัติ

ทั่วไป และแพทย์สาขาเวชกรรมมีปัญหาเนื่องจากแหล่งสารนิเทศอยู่ไกล (ร้อยละ 33.30 และ 34.50 ตามลำดับ)

ปัญหาเกี่ยวกับแหล่งสารนิเทศในภาพรวม พบว่า แพทย์มีปัญหาเกี่ยวกับแหล่งสารนิเทศที่มีอยู่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการได้ (ร้อยละ 62.0) รองลงมา คือ บทบาทและนโยบายในการให้บริการของแหล่งสารนิเทศไม่ชัดเจน (ร้อยละ 37.5) ถ้าพิจารณาเกี่ยวกับแหล่งสารนิเทศ จำแนกตามสาขาที่ปฏิบัติงาน พบว่า แพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชปฏิบัติทั่วไปและสาขาเวชกรรม มีปัญหาเนื่องจากแหล่งสารนิเทศที่มีอยู่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการได้ (ร้อยละ 32.2 และ 29.8 ตามลำดับ)

ปัญหาเกี่ยวกับคุณภาพของสารนิเทศในภาพรวม พบว่า แพทย์มีปัญหาเนื่องจากข้อมูลไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ (ร้อยละ 66.0) ถ้าพิจารณาปัญหาเกี่ยวกับคุณภาพของสารนิเทศ จำแนกตามสาขาที่ปฏิบัติงาน พบว่า แพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป มีปัญหาเนื่องจากข้อมูลที่มีไม่ตรงกับความต้องการ (ร้อยละ 31.6) ส่วนแพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชกรรม มีปัญหาเนื่องจาก ข้อมูลไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ (ร้อยละ 36.8)

ปัญหาด้านอื่นๆ พบว่า แพทย์มีปัญหาได้รับสารนิเทศล่าช้าไม่ทันต่อการใช้งาน (ร้อยละ 60.2) ถ้าพิจารณาปัญหาด้านอื่นๆ จำแนกตามสาขาที่ปฏิบัติงาน พบว่า แพทย์ทั้งสองกลุ่มมีปัญหาเนื่องจากการได้รับสารนิเทศล่าช้าไม่ทันต่อการใช้งาน (ร้อยละ 32.7 และ 27.5 ตามลำดับ)

5.2.7 ปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการให้บริการสารนิเทศในห้องสมุดโรงพยาบาล

1) สถานที่

แพทย์ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีปัญหาและข้อเสนอแนะว่า ห้องสมุดโรงพยาบาลทั่วไปมีขนาดเล็กคับแคบ บรรยากาศภายในห้องสมุดไม่เอื้ออำนวยต่อการให้บริการจำนวนโต๊ะ เก้าอี้ ที่นั่งอ่านมีน้อย และบางครั้งใช้เป็นห้องประชุม สถานที่ตั้ง อยู่ไกลไม่ดึงดูดใจในการไปรับบริการ ควรปรับปรุงห้องสมุดโดยจัดหาโต๊ะ เก้าอี้ เพิ่มเติม ถ้าเป็นไปได้ควรขยายห้องสมุดให้มีขนาดใหญ่ขึ้น จัดมุมสำหรับอ่านหนังสือหรือนั่งทำงานที่เป็นส่วนตัว และเงียบสงบ ไม่มีเสียงดังรบกวน และไม่ใช้สำหรับเป็นสถานที่ประชุม

2) ทรัพยากรสารนิเทศภายในห้องสมุด (สิ่งพิมพ์, สิ่งไม่ตีพิมพ์)

แพทย์ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความเห็นว่า ทรัพยากรสารนิเทศในห้องสมุดมีน้อย ล้าสมัยไม่ตรงกับความต้องการ ควรจัดหาเพิ่มเติมทั้งที่เป็นฉบับภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

3) การบริการ (เทคโนโลยีที่ให้บริการ, เวลาเปิดทำการ, การประชาสัมพันธ์ เรื่องบริการ)

แพทย์ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีข้อเสนอแนะว่า ห้องสมุดโรงพยาบาลทั่วไปควรนำคอมพิวเตอร์มาใช้ในการสืบค้นข้อมูล รวมทั้งบริการค้นข้อมูลออนไลน์ และควรมีบริการถ่ายสำเนาเอกสาร บริการยืมระหว่างห้องสมุด บริการรวบรวมบรรณานุกรมเฉพาะเรื่อง เวลาเปิดทำการควรเปิดทั้งในและนอกเวลาราชการ

4) บุคลากร

แพทย์ที่ตอบแบบสอบถามเสนอแนะว่า ห้องสมุดโรงพยาบาลทั่วไปควรมีบรรณารักษ์ ที่มีความรู้ความสามารถในการช่วยค้นคว้า และมีเจ้าหน้าที่บรรณารักษ์รับผิดชอบงานห้องสมุดชัดเจน

5) ปัญหาอื่นๆ

แพทย์ที่ตอบแบบสอบถามมีปัญหาเกี่ยวกับไม่มีเวลาไปใช้บริการห้องสมุด ห้องสมุดยังขาดการประชาสัมพันธ์งานบริการข้อมูลข่าวสาร

5.3 ผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานของการวิจัยครั้งนี้คือ พฤติกรรมการใช้สารสนเทศของแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไปในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีความแตกต่างกันตามสาขาที่ปฏิบัติงาน หน้าที่ความรับผิดชอบ และประสบการณ์ในการทำงาน การทดสอบสมมติฐานมีรายละเอียดดังนี้

5.3.1 เปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้สารสนเทศของแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไปในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามสาขาที่ปฏิบัติงาน

จากการทดสอบค่าที เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้สารสนเทศของแพทย์สาขาเวชปฏิบัติทั่วไปและสาขาเวชกรรม พบว่า มีพฤติกรรมการใช้สารสนเทศแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน คือ พฤติกรรมการใช้สารสนเทศในด้าน

1) วัตถุประสงค์ในการใช้สารสนเทศ ยกเว้นวัตถุประสงค์เพื่อการวินิจฉัยโรค และเพื่อการบริหาร

2) ประเภทของสารสนเทศที่ใช้ ยกเว้นสารสนเทศประเภทหนังสือ/ตำราวิชาการ หนังสือความรู้ทั่วไป หนังสือพิมพ์ ซีดี - รอม และอินเทอร์เน็ต

3) ความทันสมัยของสารสนเทศ ยกเว้นสารสนเทศปัจจุบัน สารนิเทศย้อนหลังไม่เกิน 5 ปี และย้อนหลังไม่เกิน 10 ปี

4) แหล่งสารสนเทศอื่นๆ ยกเว้นการใช้บริการค้นข้อมูลคอมพิวเตอร์ และใช้

บริการอินเทอร์เน็ต

ส่วนพฤติกรรมการใช้สารสนเทศที่ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน คือ พฤติกรรมการใช้สารสนเทศในด้าน

- 1) ลักษณะเนื้อหาสารสนเทศที่ใช้ ยกเว้นสารสนเทศที่ให้ข้อมูลสถิติ
- 2) เนื้อหาสารสนเทศสาขาวิชาทางการแพทย์ ยกเว้นเนื้อหาสารสนเทศสาขาวิชาทางการแพทย์ 6 สาขา คือ นรีเวชวิทยา สูติศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ สรีรวิทยา อายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์
- 3) เนื้อหาสารสนเทศสาขาอื่นที่ใช้ ทุกรายการ
- 4) ภาษาของสารสนเทศที่ใช้ ยกเว้นภาษาอังกฤษ
- 5) วิธีการแสวงหาสารสนเทศ ยกเว้นการประชุม/สัมมนา และองค์การวิชาชีพ
- 6) แหล่งสารสนเทศที่ใช้ คือ แหล่งสารสนเทศบุคคล แหล่งสารสนเทศสถาบัน และแหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน

5.3.2 เปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้สารสนเทศของแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไปในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามหน้าที่ความรับผิดชอบ

จากการทดสอบค่าเอฟ เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้สารสนเทศของแพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริหาร แพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริการทางการแพทย์ และแพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริการทางการแพทย์และสอน พบว่า มีพฤติกรรมการใช้สารสนเทศไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

ยกเว้นผลการทดสอบรายข้อบางรายการที่พบว่ามีความแตกต่างกัน คือ พฤติกรรมการใช้สารสนเทศในด้าน

- 1) วัตถุประสงค์ในการใช้สารสนเทศ ได้แก่ เพื่อการสอนและการฝึกอบรม เนื้อหาสารสนเทศสาขาวิชาทางการแพทย์ ได้แก่ ประวัติการแพทย์ สรีรวิทยา และสาธาดรณสุขศาสตร์
- 3) เนื้อหาสารสนเทศสาขาอื่น ได้แก่ การบริหาร
- 4) แหล่งสารสนเทศที่ใช้ ได้แก่ แหล่งสารสนเทศบุคคล (ประสบการณ์ของตนเอง และเจ้าหน้าที่/บรรณารักษ์)

5.3.3 เปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้สารสนเทศของแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไปในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามประสบการณ์ในการทำงาน

จากการทดสอบค่าเอฟ เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้สารสนเทศของแพทย์ที่มี

ประสบการณ์ในการทำงานต่ำกว่า 5 ปี แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 5 - 10 ปี แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 11 - 15 ปี และแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 15 ปีขึ้นไป พบว่า มีพฤติกรรมการใช้สารนิเทศไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

ยกเว้นผลการทดสอบรายย่อยบางรายการที่พบว่า แตกต่างกัน คือ พฤติกรรมการใช้สารนิเทศในด้าน

- 1) วัตถุประสงค์ในการใช้สารนิเทศ ได้แก่ เพื่อการสอนและการฝึกอบรม เพื่อการบรรยายทางวิชาการ และเพื่อการวิจัย/เขียนบทความวิชาการ
- 2) เนื้อหาสารนิเทศสาขาวิชาทางการแพทย์ ได้แก่ สัตว์เป็นพิษ เวชศาสตร์การบินและการแพทย์อวกาศ ชีวเคมี และสาหรณสุศาสตร์
- 3) เนื้อหาสารนิเทศสาขาอื่น ได้แก่ วิทยาศาสตร์
- 4) ประเภทของสารนิเทศที่ใช้ ได้แก่ สิ่งพิมพ์รัฐบาล
- 5) ความทันสมัยของสารนิเทศที่ใช้ ได้แก่ สารนิเทศย้อนหลัง 10 ขึ้นไป
- 6) วิธีการแสวงหาสารนิเทศ ได้แก่ การใช้บริการห้องสมุด/ศูนย์เอกสาร
- 7) แหล่งสารนิเทศที่ใช้ ได้แก่ แหล่งสารนิเทศบุคคล(เพื่อนร่วมงาน/เพื่อนร่วมวิชาชีพ แหล่งสารนิเทศอื่นๆ (การสำรวจ/การทำวิจัยเอง)

5.4 อภิปรายผล

5.4.1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

แพทย์ผู้ตอบแบบสอบถาม 171 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง เป็นแพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชปฏิบัติทั่วไปมากกว่าแพทย์ที่ปฏิบัติงานในสาขาเวชกรรม แพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป มีอายุต่ำกว่า 26 ปี เนื่องจากแพทย์สาขาเวชปฏิบัติส่วนใหญ่คือแพทย์ที่เพิ่งสำเร็จการศึกษาและยังไม่ได้ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น ส่วนแพทย์สาขาเวชกรรมส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 36 - 45 ปี ไม่มีผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 26 ปี เพราะแพทย์สาขาเวชกรรมต้องจบการศึกษาระดับปริญญาตรีซึ่งใช้เวลาศึกษา 6 ปี และศึกษาต่อเฉพาะทาง 3 ปี จึงพบว่าแพทย์สาขาเวชปฏิบัติทั่วไปมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด ส่วนแพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชกรรมส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาระดับวุฒิปดษฐ์หรือสูงกว่า และส่วนใหญ่มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริการทางการแพทย์ เพราะเป็นหน้าที่หลักของแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไปใน ส่วนภูมิภาค แต่บางครั้งแพทย์ต้องทำหน้าที่สอนควบคู่กันไป เนื่องจากโรงพยาบาลทั่วไปบางแห่งใช้เป็นแหล่งฝึกงานสำหรับนักศึกษาแพทย์และพยาบาล ของสถาบันการศึกษาต่างๆ ในส่วนภูมิภาค

5.4.2 พฤติกรรมการใช้สารนิเทศของแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไป ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

1) วัตถุประสงค์ในการใช้สารนิเทศ

แพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไปในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์ในการใช้สารนิเทศเพื่อติดตามวิทยาการที่ทันสมัยและเพื่อการวินิจฉัยโรค ทั้งนี้เนื่องจากความรู้ในวงการแพทย์เปลี่ยนแปลงก้าวหน้าไปตลอดเวลา แต่ละวัน แต่ละสัปดาห์ มีการค้นพบใหม่ๆ ความรู้ใหม่ๆ เกิดขึ้นทุกมุมโลกรวมทั้งมีการนำเทคโนโลยีมาใช้มากขึ้น ดังนั้นแพทย์จำเป็นต้องมีการติดตามความก้าวหน้าสม่ำเสมอ เพื่อนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์กับการปฏิบัติงาน ผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของ พรณทิพา เย็นขุนทด (2535), Pimrumpai Premsmrit (1989) และ Cheng and Lam (1996) ที่พบว่าวัตถุประสงค์ที่สำคัญในการใช้สารนิเทศของแพทย์ คือ ติดตามวิทยาการใหม่ๆ และ Northup et al (1983) พบว่าแพทย์ต้องการสารนิเทศเพื่อการวินิจฉัยโรคและการรักษาโรค

เมื่อเปรียบเทียบวัตถุประสงค์ในการใช้สารนิเทศของแพทย์ จำแนกตามสาขาที่ปฏิบัติงานพบว่ามีการใช้แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นวัตถุประสงค์เพื่อการวินิจฉัยโรค และเพื่อการบริหาร ถ้าจำแนกตามหน้าที่ความรับผิดชอบ และประสบการณ์ในการทำงาน พบว่าไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ พรณทิพา เย็นขุนทด (2535) ที่พบว่าวัตถุประสงค์ในการใช้สารนิเทศของแพทย์แตกต่างกัน ตามหน้าที่ความรับผิดชอบ และประสบการณ์ในการทำงาน

2) ลักษณะเนื้อหาสารนิเทศที่ใช้

แพทย์ส่วนใหญ่ ใช้ลักษณะเนื้อหาสารนิเทศที่ให้รายละเอียดเฉพาะเนื้อหาหรือตอบปัญหาเฉพาะที่ต้องการ เนื่องจากแพทย์ไม่มีเวลาในการสืบค้น จึงต้องการสารนิเทศเฉพาะในเรื่องที่ตรงกับความต้องการ และสารนิเทศที่หลากหลาย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Dee and Blazek (1993) ที่พบว่าแพทย์ต้องการข้อมูลที่กระชับรัดกุมและตรงกับความต้องการและสารนิเทศที่ให้รายละเอียดทั่วไป เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงาน นอกจากนี้อาจเนื่องจากวัตถุประสงค์ในการใช้สารนิเทศของแพทย์ คือ เพื่อติดตามวิทยาการที่ทันสมัยและเพื่อการวินิจฉัยโรค ลักษณะสารนิเทศที่ใช้จึงสอดคล้องกันกับวัตถุประสงค์ดังกล่าว ดังนั้นจึงพบว่าแพทย์ส่วนใหญ่ใช้ลักษณะสารนิเทศที่ให้ข้อมูลสถิติในระดับน้อย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เมฆจรสจุล (2529) ที่พบว่าแพทย์นิยมใช้สารนิเทศที่ง่าย ไม่ยุ่งยากในการค้น ให้รายละเอียดเฉพาะเนื้อหา/ตอบปัญหาเฉพาะที่ต้องการได้ถูกต้องชัดเจน และหยิบใช้ได้สะดวก

เมื่อเปรียบเทียบลักษณะเนื้อหาสารนิเทศที่ใช้ จำแนกตามสาขาที่ปฏิบัติงาน หน้าที่ความรับผิดชอบ และประสบการณ์ในการทำงาน พบว่าแพทย์มีการใช้ลักษณะเนื้อหาสารนิเทศไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ พรณทิพา เย็นขุนทด (2535)

3) เนื้อหาสารนิเทศสาขาวิชาการทางการแพทย์

แพทย์ส่วนใหญ่ ใช้เนื้อหาสารนิเทศสาขาวิชาการทางการแพทย์เฉพาะสาขาที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน และเป็นสาขาพื้นฐานทางการแพทย์ อาจเนื่องจากผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นแพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป สาขาวิชาการแพทย์ที่ใช้ส่วนใหญ่คือ อายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ ระบบหัวใจและหลอดเลือด และระบบต่อมไร้ท่อ เป็นต้น และพบว่าสาขาทันตแพทยศาสตร์ สาขาเวชศาสตร์การบินและการแพทย์อวกาศ และ พยาบาล แพทย์ใช้ในระดับน้อยถึงน้อยที่สุด เนื่องจากการศึกษาคั้งนี้ ไม่ได้ศึกษารวมถึงทันตแพทย์ แพทย์ที่ทำงานเกี่ยวกับเวชศาสตร์การบินและการแพทย์อวกาศ และการพยาบาล อย่างไรก็ตามการใช้เนื้อหาสารนิเทศสาขาวิชาการแพทย์ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับลักษณะงานที่ปฏิบัติ หรือสาขาที่ปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Stinson and Mueller(1980) ที่พบว่าการใช้สารนิเทศของแพทย์มีส่วนสัมพันธ์กับลักษณะงานที่ปฏิบัติ

เมื่อพิจารณาเนื้อหาสารนิเทศสาขาวิชาการแพทย์ที่ใช้ จำแนกตามสาขาที่ปฏิบัติงาน หน้าที่ความรับผิดชอบ และประสบการณ์ในการทำงานพบว่ามีใช้ไม่แตกต่างกัน

4) เนื้อหาสารนิเทศสาขาอื่นที่ใช้

แพทย์ส่วนใหญ่ใช้เนื้อหาสารนิเทศสาขาอื่นในระดับน้อยถึงปานกลาง เท่านั้นส่วนใหญ่ใช้สารนิเทศสาขาเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ และอุปกรณ์การแพทย์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ แสดงให้เห็นว่าแพทย์ให้ความสำคัญกับเทคโนโลยีใหม่ซึ่งเข้ามามีบทบาทในวงการแพทย์ ปัจจุบันอุปกรณ์การแพทย์ ส่วนใหญ่ควบคุมด้วยระบบคอมพิวเตอร์ ซึ่งแพทย์จำเป็นต้องเรียนรู้เพราะมีความสำคัญเท่ากับสาขาวิชาการแพทย์ นอกจากนั้นเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ยังอำนวยความสะดวกให้กับการค้นคว้า ส่วนสารนิเทศสาขาอื่น เช่น งานบริหาร นิติศาสตร์มีความสำคัญเช่นเดียวกัน แต่พบว่าแพทย์ส่วนใหญ่ใช้ในระดับน้อย อาจเนื่องจากสาขาดังกล่าวไม่มีส่วนสำคัญกับการปฏิบัติงานโดยตรง

เมื่อเปรียบเทียบการใช้สารนิเทศสาขาอื่น ตามสาขาที่ปฏิบัติงาน หน้าที่ความรับผิดชอบและประสบการณ์ในการทำงานส่วนใหญ่มีการใช้สารนิเทศสาขาอื่นไม่แตกต่างกัน

5) ประเภทของสารนิเทศที่ใช้

แพทย์ส่วนใหญ่ ใช้หนังสือ/ตำราทางวิชาการ และวารสารวิชาการในระดับมาก เนื่องจากหนังสือ/ตำราทางวิชาการ เป็นทฤษฎีที่นำมาใช้อ้างอิงในการปฏิบัติงาน สำหรับวารสารให้ความรู้ วิทยาการใหม่ๆ ทำให้ทันต่อเหตุการณ์ เนื่องจากความรู้ ความก้าวหน้าหรือการค้นพบใหม่ๆ ในทางการแพทย์ อาศัยการเผยแพร่ออกไปอย่างเป็นทางการ โดยการตีพิมพ์ลงในวารสารทางการแพทย์ ทำให้วารสารเป็นสื่อกลางในการติดต่อสื่อสารความรู้ระหว่างบุคลากรในวิชาชีพเดียวกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นวลละออ ไชยมงคล (2522) นายิกา เมฆจรสกุล (2529) และพรณทิพา เย็นขุนทด (2535) ที่พบว่าแพทย์นิยมใช้หนังสือมากที่สุด รองลงมาคือ วารสารวิชาการ ส่วนการศึกษาในต่างประเทศพบว่าแพทย์นิยมใช้วารสารวิชาการมากกว่าหนังสือ/ตำราทางวิชาการ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Ojo (1980) Covell(1985) Osiobe (1986) Lundeen, Tenopir and Wermager (1994) ที่พบว่าแพทย์ใช้วารสารทางการแพทย์มากที่สุด ส่วน Northup et al (1983) พบว่าแพทย์ประจำบ้านและนักศึกษาแพทย์นิยมใช้หนังสือในขณะที่แพทย์ใช้วารสารวิชาการ

เมื่อเปรียบเทียบการใช้ประเภทของสารนิเทศ จำแนกตามสาขาที่ปฏิบัติงาน หน้าที่ความรับผิดชอบและประสบการณ์ในการทำงานพบว่าการใช้ไม่แตกต่างกัน

6) ภาษาของสารนิเทศที่ใช้

แพทย์ส่วนใหญ่ ใช้ทั้งสารนิเทศที่เป็นภาษาไทยและสารนิเทศที่เป็นภาษาอังกฤษในระดับมากเกือบเท่ากัน เป็นที่น่าสังเกต คือแพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชปฏิบัติทั่วไปและมีประสบการณ์ในการทำงานต่ำกว่า 5 ปีและ 15 ปีขึ้นไปนิยมใช้สารนิเทศที่เป็นภาษาไทย ในขณะที่แพทย์สาขาเวชกรรมใช้สารนิเทศที่เป็นภาษาอังกฤษ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากปัญหาเรื่องภาษา หรือเนื่องจากการที่แพทย์กลุ่มนี้ใช้สารนิเทศเพื่อการปฏิบัติงานในหน้าที่หลักเป็นส่วนใหญ่ จึงไม่จำเป็นต้องใช้สารนิเทศที่เป็นตำราทางวิชาการหรือวารสารวิชาการในต่างประเทศ รวมทั้งทรัพยากรดังกล่าวในห้องสมุดมีจำนวนน้อย ไม่ตรงกับความต้องการ โดยเฉพาะวารสารภาษาต่างประเทศ อย่างไรก็ตามแพทย์ยังใช้สารนิเทศทั้งที่เป็นภาษาไทยและสารนิเทศเป็นภาษาอังกฤษแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของสารนิเทศทั้งสองภาษา และพบว่าแพทย์ไม่ได้ระบุว่าใช้สารนิเทศภาษาอื่นๆ เพราะส่วนใหญ่สารนิเทศทางการแพทย์ตีพิมพ์เผยแพร่เป็นภาษาอังกฤษ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัย สรีระเพ็ญ โทกานนท์ (2527) ที่พบว่าแพทย์นิยมใช้หนังสือภาษาอังกฤษมากกว่าสิ่งพิมพ์ประเภทอื่น และสอดคล้องกับงานวิจัยของ พรณทิพา เย็นขุนทด (2535) ที่พบว่าแพทย์นิยมใช้หนังสือและวารสารต่างประเทศมากที่สุด

เมื่อเปรียบเทียบการใช้สารนิเทศ จำแนกตามสาขาที่ปฏิบัติงาน หน้าที่ความรับผิดชอบ และประสบการณ์ในการทำงาน พบว่ามีการใช้สารนิเทศทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ไม่แตกต่างกัน

7) ความทันสมัยของสารนิเทศที่ใช้

แพทย์ส่วนใหญ่ใช้สารนิเทศปีปัจจุบันและสารนิเทศย้อนหลังไม่เกิน 5 ปี ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่าสารนิเทศปีปัจจุบัน มีความสำคัญ เนื่องจากแพทย์มีวัตถุประสงค์ในการใช้สารนิเทศเพื่อติดตามวิทยาการที่ทันสมัย และเพื่อการวินิจฉัยโรค สารนิเทศปีย้อนหลังมาก แพทย์ใช้ในระดับน้อย เพราะวิทยาการที่ทันสมัยมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นായിกา เมฆจรสกุล(2529) ที่พบว่าแพทย์นิยมใช้สารนิเทศที่ให้ความรู้และวิทยาการใหม่ๆ ภายในระยะเวลาไม่เกิน 1 ปี

เมื่อเปรียบเทียบความทันสมัยของสารนิเทศที่ใช้ จำแนกตามสาขาที่ปฏิบัติงาน หน้าที่ความรับผิดชอบ และประสบการณ์ในการทำงาน พบว่ามีการใช้ไม่แตกต่างกัน ยกเว้นสารนิเทศย้อนหลัง 10 ปีขึ้นไป

8) วิธีการแสวงหาสารนิเทศ

แพทย์ส่วนใหญ่ใช้บริการห้องสมุด/ศูนย์เอกสารและใช้เพื่อนร่วมงาน/เพื่อนร่วมวิชาชีพในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Pimrumpai Premsmrit (1989) ที่พบว่าแพทย์แสวงหาสารนิเทศจากห้องสมุด และปริญญาดุษฎีบัณฑิต/เพื่อนร่วมงานและผลการวิจัยของ Northup et al (1983) ที่พบว่าแพทย์นิยมไปใช้ห้องสมุดโดยตรง Dee and Blazek (1993) ที่พบว่าแพทย์แสวงหาสารนิเทศจากเพื่อนร่วมงาน เพราะประหยัด และสะดวกกว่าการใช้หนังสือหรือวารสาร

เมื่อเปรียบเทียบวิธีการแสวงหาสารนิเทศของแพทย์จำแนกตามสาขาที่ปฏิบัติงาน หน้าที่ความรับผิดชอบและประสบการณ์ในการทำงานพบว่า มีวิธีการแสวงหาสารนิเทศไม่แตกต่างกัน

9) แหล่งสารนิเทศที่ใช้

เมื่อพิจารณาการใช้สารนิเทศตามประเภทของแหล่งสารนิเทศ พบว่าแพทย์ส่วนใหญ่ใช้แหล่งสารนิเทศบุคคลโดยใช้ประสบการณ์ของตนเอง และเพื่อนร่วมงาน/เพื่อนร่วมวิชาชีพในระดับมาก เป็นที่น่าสังเกตว่าแพทย์ที่ปฏิบัติงานสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป และแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่ำกว่า 5 ปี ใช้ประสบการณ์ของตนเอง และเพื่อนร่วมงาน/เพื่อนร่วมวิชาชีพ ในระดับมากเท่าๆ กัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Gruppen (1990) ที่พบว่าแพทย์

อาวุโสไม่น้อยมักปรึกษาหารือเพื่อนร่วมงานในการรักษาทั่วไปและการรักษาทางยา และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Covell (1985) ที่พบว่าแพทย์ใช้แหล่งสารนิเทศบุคคล โดยสอบถามจากเพื่อนร่วมวิชาชีพเดียวกันมากที่สุด Dee and Blazek (1993) ที่พบว่าเพื่อนร่วมงานเป็นแหล่งสารนิเทศที่สะดวกและประหยัด สำหรับแหล่งสารนิเทศสถาบัน แพทย์ส่วนใหญ่ใช้ห้องสมุดภายในโรงพยาบาล ถึงแม้ว่าแพทย์จะพบว่าห้องสมุดโรงพยาบาลเป็นแหล่งที่มีทรัพยากรไม่ทันสมัยและไม่ค่อยตรงกับความต้องการ แต่ห้องสมุดก็เป็นแหล่งสารนิเทศใกล้ชิดที่แพทย์เลือกใช้มากที่สุด ซึ่งตรงกับงานวิจัยของ สรรระเพ็ญ โอทกานนท์ (2527) นายิกา เมฆจรัสกุล (2529) พรณทิพา เย็นขุนทด (2535) และ Pimrumpai Premsmrit (1989) ส่วนแหล่งสารนิเทศสื่อมวลชน พบว่าแพทย์ส่วนใหญ่ใช้แหล่งสารนิเทศสื่อมวลชน ประเภทหนังสือพิมพ์และโทรทัศน์ ในระดับมากเนื่องจากให้ข่าวสารที่ทันสมัย ทันเหตุการณ์ นอกจากนี้ยังใช้แหล่งสารนิเทศอื่นๆ คือการประชุม/สัมมนา และการฝึกอบรม/ดูงาน ซึ่งสามารถแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น เกี่ยวกับการรักษาผู้ป่วย ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคทั่วไป และให้ความรู้เกี่ยวกับอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Dee and Blazek (1993)

เมื่อเปรียบเทียบการใช้แหล่งสารนิเทศ จำแนกตามสาขาที่ปฏิบัติงาน หน้าที่ความรับผิดชอบและประสบการณ์ในการทำงานพบว่ามีการใช้แหล่งสารนิเทศไม่แตกต่างกัน

5.4.3 ปัจจัยที่เป็นสาเหตุในการเลือกใช้สารนิเทศ

พบว่าส่วนใหญ่แพทย์ใช้แหล่งสารนิเทศบุคคล เนื่องจากสะดวกและได้ข้อมูลรวดเร็ว นอกจากนี้ยังประหยัดรายจ่าย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Dee and Blazek (1993) ที่พบว่า เพื่อนร่วมงานเป็นแหล่งสารนิเทศที่สะดวกและประหยัด แพทย์ใช้แหล่งสารนิเทศสถาบัน เนื่องจากเป็นแหล่งที่น่าเชื่อถือและมีสารนิเทศมาก แพทย์ใช้แหล่งสารนิเทศสื่อมวลชน เนื่องจากให้ข่าวสารที่ทันสมัย ถึงแม้ว่าแหล่งสารนิเทศสื่อมวลชนจะไม่ให้ข้อมูลทางการแพทย์ แต่พบว่าแพทย์นิยมใช้เกือบเท่ากับแหล่งสารนิเทศบุคคล และแหล่งสารนิเทศสถาบัน

5.4.4 ปัญหาในการใช้สารนิเทศของแพทย์และการให้บริการสารนิเทศในห้องสมุดโรงพยาบาล

พบว่า แพทย์ส่วนใหญ่มีปัญหาในการเข้าถึงสารนิเทศ เนื่องจากแหล่งสารนิเทศอยู่ไกล แหล่งข้อมูลที่แพทย์ต้องการคือ แหล่งข้อมูลที่สามารถให้สารนิเทศที่ตรงกับความต้องการ ข้อมูลทันสมัย การเรียกใช้สะดวก สอดคล้องกับงานวิจัยของ Lundeen, Tenopir and Wermager (1994) ที่พบว่าแพทย์ในชนบทห่างไกล มักประสบปัญหาในการเข้าถึงสารนิเทศ นอกจากนี้ยังพบว่าแหล่งสารนิเทศที่มีอยู่ ไม่สามารถตอบสนองความต้องการได้ ในด้านคุณภาพของสารนิเทศ มักประสบปัญหาข้อมูลไม่ครบถ้วน ข้อมูลไม่ตรงกับความต้องการ ได้รับข้อมูลล่า

เข้าไม่ทันต่อการใช้งาน แสดงให้เห็นว่า ห้องสมุดโรงพยาบาลหรือแหล่งสารสนเทศทางการแพทย์จำเป็นต้องปรับปรุงให้สนองตอบผู้ใช่มากขึ้น ปัญหาในการให้บริการสารสนเทศ พบว่า แพทย์ส่วนใหญ่มีปัญหาในการใช้บริการในห้องสมุดภายในโรงพยาบาลทั่วไป เนื่องจากห้องสมุดในโรงพยาบาลทั่วไปในส่วนภูมิภาค มีขนาดเล็กคับแคบ บรรยากาศไม่เอื้ออำนวย ทรัพยากรมีน้อย ล้าสมัย ไม่ตรงกับความต้องการ การบริการล่าช้า มีปัญหาในการใช้ในเวลาราชการ นอกจากนี้บุคลากรยังขาดความรู้ความสามารถในการให้บริการ ขาดบรรณารักษ์หรือผู้รับผิดชอบห้องสมุดที่ชัดเจน

5.4.5 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการใช้สารสนเทศของแพทย์และการให้บริการสารสนเทศในห้องสมุดโรงพยาบาล

แพทย์ส่วนใหญ่ต้องการให้มีการขยายปรับปรุงบริการห้องสมุด จัดหาสารสนเทศที่ทันสมัย และตรงกับความต้องการ และควรนำเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์มาใช้ในการสืบค้นข้อมูล รวมทั้งเพิ่มบริการถ่ายสำเนาเอกสาร บริการยืมระหว่างห้องสมุด บริการค้นข้อมูลออนไลน์ บริการ CD - ROM และบริการอินเทอร์เน็ต

5.5 ข้อเสนอแนะ

5.5.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1) ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล

จากการศึกษาทำให้ทราบถึงพฤติกรรมการใช้สารสนเทศของแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไปในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ส่วนใหญ่แพทย์ใช้สารสนเทศเพื่อติดตามวิทยาการใหม่ๆ และเพื่อการวินิจฉัยโรค โดยใช้ห้องสมุดภายในโรงพยาบาลเป็นแหล่งค้นคว้า แต่พบว่าห้องสมุดไม่สามารถจัดบริการให้สนองตอบความต้องการได้ ดังนั้นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการของห้องสมุด ผู้บริหารควรให้การสนับสนุนการดำเนินงานห้องสมุด แม้ว่าการจัดหาทรัพยากรจะมีข้อจำกัดเรื่องงบประมาณ แต่ผู้บริหารควรหาแนวทางในการนำงบประมาณที่มีอยู่มาใช้ในการพัฒนาอย่างมีประสิทธิภาพ และควรสนับสนุนให้มีบุคลากรที่รับผิดชอบงานห้องสมุดโดยตรง ส่งเสริมให้บุคลากรได้เรียนรู้ และพัฒนาทักษะในการให้บริการห้องสมุด นอกจากนี้ควรส่งเสริมให้มีความร่วมมือระหว่างห้องสมุดโรงพยาบาลและความร่วมมือระหว่างห้องสมุดโรงพยาบาลกับห้องสมุดคณะแพทยศาสตร์สังกัดมหาวิทยาลัย

2) ข้อเสนอแนะสำหรับบรรณารักษ์

จากปัญหาการใช้สารสนเทศของแพทย์ พบว่า เจ้าหน้าที่บรรณารักษ์ ยังขาดความรู้ความสามารถในการให้บริการเนื่องจากเป็นห้องสมุดโรงพยาบาลเป็นห้องสมุดเฉพาะ

ทางการแพทย์ ดังนั้นเจ้าหน้าที่/บรรณารักษ์ ควรศึกษาเพิ่มเติม โดยการเข้าร่วมการประชุม สัมมนา ฝึกอบรม ในด้านการให้บริการของบรรณารักษ์ห้องสมุดทางการแพทย์ เพื่อเพิ่มพูน ทักษะและประสิทธิภาพในการให้บริการ

5.5.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยครั้งนี้เป็นเพียงการศึกษาพฤติกรรมการใช้สารสนเทศของแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไปในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ดังนั้นเพื่อให้การวิจัยในแนวทางนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ผู้วิจัยขอเสนอแนะประเด็นที่สามารถศึกษาเพิ่มเติม ดังต่อไปนี้

1) ศึกษาถึงพฤติกรรมการใช้สารสนเทศของแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลใน ภูมิภาคอื่น เช่น โรงพยาบาลทั่วไปในประเทศไทย โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลเอกชน โดย เพิ่มตัวแปร เช่น ขนาดของโรงพยาบาล และสภาพแวดล้อมในการทำงาน เป็นต้น เพื่อทราบ พฤติกรรมการใช้สารสนเทศของแพทย์และปัญหาในการใช้สารสนเทศ ซึ่งจะเป็นแนวทางในการปรับ บัร่งห้องสมุดโรงพยาบาล

2) ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้สารสนเทศของบุคลากรในโรงพยาบาล โดยไม่ จำกัเฉพาะแพทย์ เพราะบุคลากรในโรงพยาบาลมีหลายสาขาวิชาชีพ

3) ศึกษาความเป็นไปได้ในเรื่องความร่วมมือระหว่างห้องสมุดภายในโรงพยาบาล และห้องสมุดคณะแพทยศาสตร์สังกัดมหาวิทยาลัย