

บทที่ 2

วาระการรวมทั้งที่เกี่ยวข้อง

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ได้ศึกษา สรุปสาระสำคัญที่เป็นประโยชน์และนำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

ตอนที่ 1 การบริการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค

- 1.1 โครงสร้างและบทบาทของบริการสาธารณสุข
- 1.2. ประเภทและขนาดของโรงพยาบาลในส่วนภูมิภาค
- 1.3. ขอบเขตหน้าที่ของโรงพยาบาลศูนย์
- 1.4. บทบาทของแพทย์

ตอนที่ 2 พฤติกรรมการแสวงหาและการใช้สານีเทศของแพทย์

- 2.1. ความหมายของสານีเทศ
- 2.2. ความสำคัญของสานีเทศ
- 2.3. ความต้องการสานีเทศ
- 2.4. การแสวงหาสานีเทศ
- 2.5. พฤติกรรมการแสวงหาและการใช้สานีเทศของแพทย์
- 2.6. ปัจจัยที่มีผลต่อการแสวงหาและการใช้สานีเทศของแพทย์

โครงสร้างระบบบริการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค

ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขกำลังเร่งรัดพัฒนาการสาธารณสุขให้สอดคล้องตามนโยบายของรัฐบาลและแผนพัฒนาการสาธารณสุข ดังปรากฏในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530-2534) ซึ่งได้ระบุเป้าหมายเพื่อให้เกิดการพัฒนาได้อย่างต่อเนื่องครบวงจรมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล อันจะส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีถ้วนหน้าและมีคุณภาพชีวิตตามเกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.)

เพื่อให้บรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการพัฒนาการสาธารณสุขดังกล่าว ในทางปฏิบัติโรงพยาบาลจึงมีบทบาทอันสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง ดังจะเห็นได้จากการที่องค์การอนามัยได้ให้คำนิยามของ "โรงพยาบาล" ไว้ว่าโรงพยาบาลเป็นส่วนประกอบสำคัญขององค์การทางการแพทย์และสังคมที่มีหน้าที่ให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน

ทั้งในด้านการรักษาพยาบาลและการป้องกันโรค และการบริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล ควรขยายไปถึงครอบครัวของผู้ป่วยที่บ้านด้วย นอกจากนี้โรงพยาบาลยังเป็นผู้สนับสนุนสำหรับการฝึกอบรมแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกประเภทและทุกระดับ ให้ผู้ศึกษาแก่ประชาชนและเป็นผู้สนับสนุนสำหรับการค้นคว้าวิจัยทางชีวสังคมอีกด้วย (สาลี เปลี่ยนบางช้าง, 2520)

ด้วยเหตุผลความสำคัญของโรงพยาบาลที่มีบทบาทต่อการให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนดังกล่าว การจัดบริการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค เพื่อให้ครอบคลุมและทั่วถึงประชาชนทั้งในเขตเมืองและชนบท กระทรวงสาธารณสุขได้แบ่งความรับผิดชอบของโรงพยาบาลและสถานบริการที่รับผิดชอบดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข. สำนักงานปลัดกระทรวง. 2528)

ประเภทของสถานบริการระดับจังหวัด

1. โรงพยาบาลศูนย์
2. โรงพยาบาลทั่วไป

ประเภทของสถานบริการระดับอำเภอ

1. โรงพยาบาลชุมชน
2. สถานีอนามัยประจำอำเภอ

ประเภทของสถานบริการระดับตำบล

1. สถานีอนามัย
2. สำนักงานผดุงครรภ์

ประเภทและขนาดของโรงพยาบาล ในส่วนภูมิภาค

ในแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุขได้จัดรูปองค์การและระบบบริหารงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค โดยกำหนดให้มีการแบ่งประเภทของโรงพยาบาลโดยถือเอาจำนวนเตียง และพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล ตามเขตการปกครองเป็นหลัก ซึ่งสรุปได้ดังนี้

ประเภทและขนาดของโรงพยาบาลในส่วนภูมิภาค

ประเภท	ขนาด(เตียง)	หมายเหตุ
โรงพยาบาลศูนย์	600-1000	ร.พ.มหาราชหรือ
	500-600	ร.พ.ศูนย์ประจำภาค
โรงพยาบาลทั่วไป	250-500	
	140-250	
โรงพยาบาลชุมชน	120-140	
	90-120	
	60-90	
	30-60	
	10-30	

ระบบบริการสาธารณสุข

บริการสาธารณสุขในสถานบริการสาธารณสุขต่างๆ มีความแตกต่างกันในระดับของบริการคือ

1. บริการสาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care = PHC) ได้แก่ บริการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคโดยทั่วไป รวมทั้งการรักษาพยาบาลโดยง่าย และการจัดหายาจำเป็น ได้แก่ การดูแลโดยประชาชนด้วยตนเองในรูปของอาสาสมัครสาธารณสุข

2. บริการทางการแพทย์ระดับต้น (Primary Medical Care = PMC) ได้แก่ บริการทางการแพทย์ที่ยังไม่ต้องการความรู้ความชำนาญมากนัก สามารถให้บริการโดยบุคคลที่ได้รับการฝึกอบรมมาแล้ว อาจเป็นแพทย์หรือไม่ได้ก็ได้โดยทั่วไป ได้แก่ บริการผู้ป่วยในโรคทั่วไปและโรคร้ายๆได้แก่ สถานบริการสาธารณสุข สถานีอนามัย โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก

3. บริการทางการแพทย์ระดับกลาง (Secondary Medical Care = SMC) ได้แก่บริการทางการแพทย์ที่ต้องการการดูแลโดยบุคคลระดับแพทย์เท่านั้น แต่ยังไม่ถึงขนาดที่ต้องใช้ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางเพื่อดูแลรักษาได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนขนาดตั้งแต่ 30 เตียงขึ้นไปจนถึงระดับโรงพยาบาลทั่วไป

4. บริการทางการแพทย์ระดับสูง (Tertiary Medical Care = TMC) ได้แก่บริการทางการแพทย์ที่ต้องการการดูแลโดยแพทย์ผู้มีความรู้ ความชำนาญเฉพาะโรคเท่านั้นได้แก่โรงพยาบาลขนาดใหญ่ในสังกัดกระทรวง ทบวง กรมต่างๆ และโรงพยาบาลศูนย์ (เทอดพงศ์ ไชยนิพนธ์, 2531)

โรงพยาบาลศูนย์ หมายถึง โรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียง 500-1000 เตียงตั้งอยู่ในจังหวัดขนาดใหญ่ ได้แก่ สระบุรี ชลบุรี จันทบุรี นครราชสีมา อุบลราชธานีขอนแก่น อุดรธานี เชียงราย ลำปาง นครสวรรค์ พิษณุโลก ราชบุรี นครปฐม นครศรี-ธรรมราช สุราษฎร์ธานี หาดใหญ่ และยะลา และเป็นศูนย์กลางในระดับเขตหรือกลุ่มของจังหวัดหลายจังหวัด จะให้บริการแก่ประชาชนในเขตศูนย์กลางหรือเขตภูมิภาค จัดเป็นโรงพยาบาลที่ให้การรักษาโรคได้ครบถ้วนทุกสาขาการรักษาพยาบาลและให้การศึกษอบรมเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับ รวมทั้งมีการค้นคว้าวิจัยทางวิชาการแพทย์ด้วย

ขอบเขตหน้าที่ของโรงพยาบาลศูนย์ (กองโรงพยาบาลภูมิภาค, 2531)

ในระบบบริการสาธารณสุขของประเทศไทยนั้นโรงพยาบาลศูนย์ในสายการสนับสนุนของกองโรงพยาบาลภูมิภาค มีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ ดังนี้

1. การให้บริการสาธารณสุข มีหน้าที่ให้บริการทางการแพทย์ระดับต้น (Primary Medical Care) บริการทางการแพทย์ระดับกลาง (Secondary Medical Care) และบริการทางการแพทย์ระดับสูง (Tertiary Medical Care) โดยให้บริการที่ผสมผสานทั้งในด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและให้บริการสาธารณสุขแก่ผู้ป่วยที่ต้องการความรู้ ความชำนาญเฉพาะทาง ซึ่งถูกส่งต่อมาจากโรงพยาบาลชุมชนหรือโรงพยาบาลทั่วไปตามขั้นตอนส่งต่อผู้ป่วย การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ ตลอดจนการบริการสาธารณสุขมูลฐานในเขตเมือง และพื้นที่ซึ่งได้รับมอบหมาย

2. การให้การศึกษาและฝึกอบรมบุคลากรสาธารณสุขในด้านต่างๆ ทั้งก่อนและหลังปริญญา ตลอดจนการให้การฝึกอบรมแก่ประชาชนทั่วไปในเรื่องสุขภาพอนามัย
3. การวิจัยงานสาธารณสุข เพื่อวิเคราะห์แก้ไขปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขของประเทศ ให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ที่จะให้ประชาชนทั้งชาติมีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีสุขภาพดีถ้วนหน้า ในปี 2543
4. การสนับสนุนหน่วยงานสาธารณสุขในระดับรองได้แก่ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัยและบริการสาธารณสุขมูลฐาน

นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุขได้ร่วมมือกับมหาวิทยาลัยในการผลิตแพทย์ โรงพยาบาลศูนย์เป็นสถาบันที่เข้าร่วมในการผลิตแพทย์ด้วย สถาบันนอคมหาวิทยาลัยที่ร่วมในการผลิตแพทย์แบ่งเป็น 2 กลุ่มตามบทบาทที่เข้าร่วมคือ (ภูเก็ต วาจันนท์, 2528)

สถาบันเสริม หมายถึงสถาบันที่ให้การฝึกอบรมบางส่วนเป็นส่วนเสริมให้สมบูรณ์ตามหลักสูตร โดยมีคณะแพทยศาสตร์เป็นหลัก เช่น

โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลสงขลา โรงพยาบาลหาดใหญ่
โรงพยาบาลนครศรีธรรมราช โรงพยาบาลตรัง ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

โรงพยาบาลนครราชสีมา ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี
โรงพยาบาลกลาง วชิรพยาบาล โรงพยาบาลและหน่วยงานสาธารณสุขใน
เขต 7 ของกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

โรงพยาบาลลำปาง โรงพยาบาลพิษณุโลกร่วมกับคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัย
เชียงใหม่

โรงพยาบาลค่ายทหารต่างๆ ร่วมกับวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า
สถาบันสมทบ หมายถึงสถาบันที่ให้การฝึกอบรมในหลักสูตรคลินิกและ/หรือ
เวชปฏิบัติเป็นเอกเทศมีบทบาทตนเองเดียวกับคณะแพทยศาสตร์ เช่น

วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า (วพม.) เป็นวิทยาลัยสมทบของ
มหาวิทยาลัยมหิดล มีบทบาทผลิตแพทย์เช่นเดียวกับคณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยมหิดล
ศูนย์การแพทย์พระปกเกล้าจันทบุรี มีบทบาทเป็นสถาบันสมทบของจุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ และโรงพยาบาลขอนแก่น มีบทบาทเป็นสถาบัน
สมทบของมหาวิทยาลัยขอนแก่น

การแบ่งหน่วยงานภายในโรงพยาบาลศูนย์ (กองโรงพยาบาลภูมิภาค, 2531)

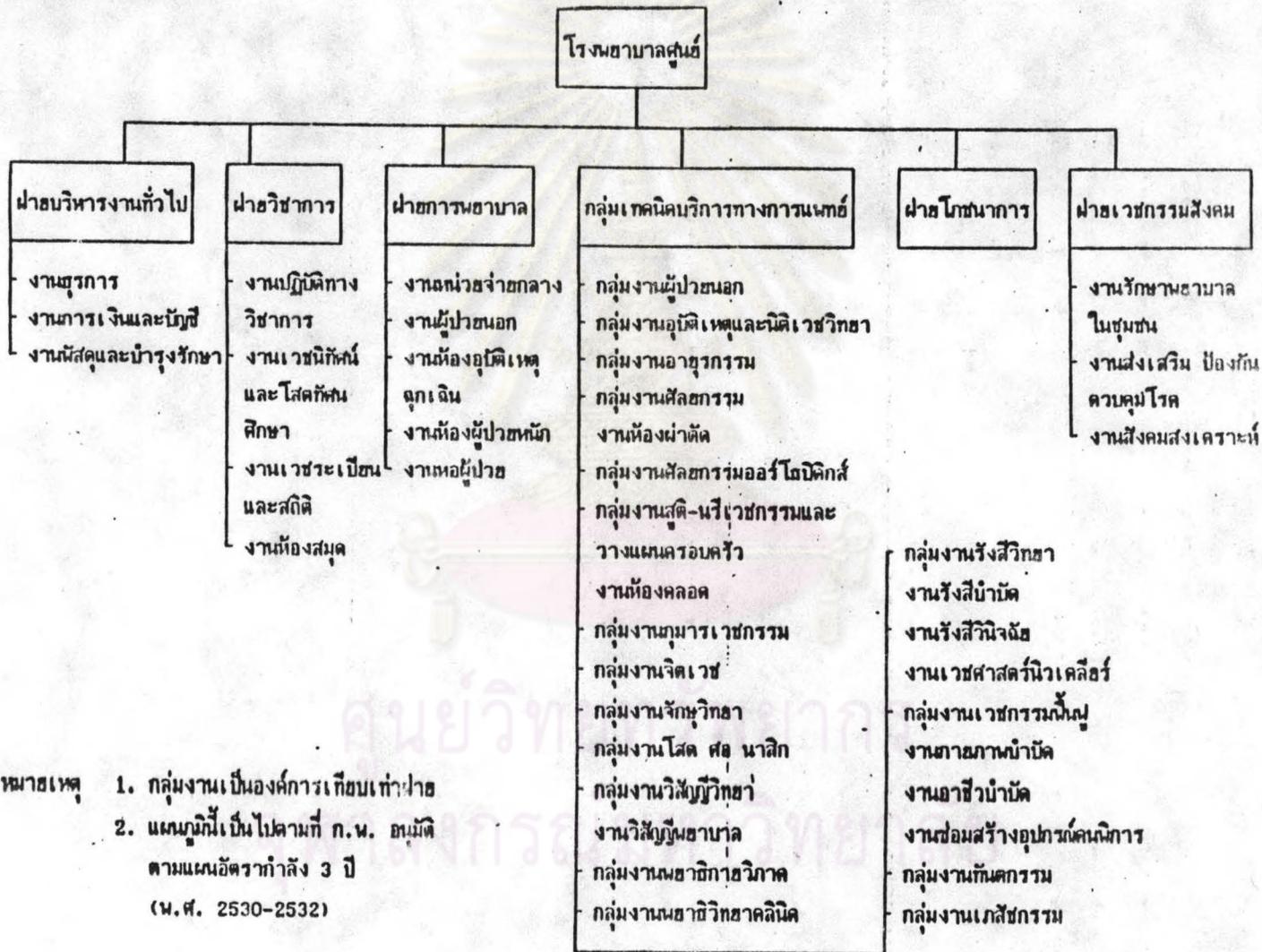
โรงพยาบาลศูนย์มีการแบ่งหน่วยงานภายใน ได้ดังนี้คือ

1. ฝ่ายบริหารงานทั่วไป
 - งานธุรการ
 - งานการเงินและบัญชี
 - งานพัสดุและบำรุงรักษา
2. ฝ่ายวิชาการ
 - งานปฏิบัติทางวิชาการ
 - งานเวชนิทัศน์และ สไลด์ทัศนศึกษา
 - งานเวชระเบียนและสถิติ
 - งานห้องสมุด
3. ฝ่ายการพยาบาล
 - งานหน่วยจ่ายกลาง
 - งานผู้ป่วยนอก
 - งานห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน
 - งานห้องผู้ป่วยหนัก
 - งานหอผู้ป่วย
4. กลุ่มเทคนิคบริการทางการแพทย์
 - กลุ่มงานผู้ป่วยนอก
 - กลุ่มงานอุบัติเหตุและนิติเวชวิทยา
 - กลุ่มงานอายุรกรรม
 - กลุ่มงานศัลยกรรม
 - งานห้องผ่าตัด
 - กลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์
 - กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรมและวางแผนครอบครัว
 - งานห้องคลอด
 - กลุ่มงานกุมารเวชกรรม
 - กลุ่มงานจิตเวช
 - กลุ่มงานจักษุวิทยา
 - กลุ่มงานโสต ศอ นาสิก

- กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา
งานวิสัญญีพยาบาล
 - กลุ่มงานพยาธิกายวิภาค
 - กลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิก
 - กลุ่มงานรังสีวิทยา
งานรังสีบำบัด
งานรังสีวินิจฉัย
งานเวชศาสตร์นิวเคลียร์
 - กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู
งานกายภาพบำบัด
งานอาชีพบำบัด
งานซ่อมสร้างอุปกรณ์คนพิการ
 - กลุ่มงานทันตกรรม
 - กลุ่มงานเภสัชกรรม
5. ฝ่ายโภชนาการ
6. ฝ่ายเวชกรรมสังคม
- งานรักษาพยาบาลในชุมชน
 - งานส่งเสริม ป้องกัน ควบคุมโรค
 - งานสังคมสงเคราะห์

ศูนย์วิทยพัชร์พยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การแบ่งงานภายในโรงพยาบาลศูนย์ (Regional Hospital and Medical Center)



หมายเหตุ 1. กลุ่มงานเป็นองค์การเทียบเท่าฝ่าย
 2. แผนภูมินี้เป็นไปตามที่ ก.พ. ต.ม.ค. ตามแผนอัตรากำลัง 3 ปี (พ.ศ. 2530-2532)



บทบาทของแพทย์

หน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรสาธารณสุขคือ การทำให้ประชาชนของประเทศไทยสุขภาพอนามัยที่แข็งแรง ไม่เจ็บไข้ได้ป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้และเมื่อเกิดมีปัญหาเจ็บป่วย ก็สามารถได้รับการบริการรักษาพยาบาลได้เหมาะสมกับสภาพความเจ็บป่วยนั้น แพทย์ถือเป็นบุคลากรสาธารณสุขที่สำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาสุขภาพของประชาชน และมีบทบาทในการผลักดันให้เกิดสภาวะสุขภาพที่ดีวันหน้าขึ้น ในประเทศไทยภายในปี 2543 นี้ (สรุปรายงานการสัมมนาย่อยแพทยศาสตร์ศึกษา ครั้งที่ 1, 2528)

ในการปฏิบัติงานของแพทย์ตามนโยบายสาธารณสุข แพทย์โดยเฉพาะแพทย์ที่ปฏิบัติงานในชนบทไม่ได้จำกัดบทบาทอยู่แค่ในเรื่องการให้บริการรักษาพยาบาลเท่านั้นแพทย์ยังต้องมีบทบาทในฐานะผู้นำชุมชน ผู้นำทีมพัฒนาสาธารณสุข ผู้นำในการเปลี่ยนแปลงผู้ริเริ่มและสนับสนุนการสาธารณสุข อีกทั้งบทบาทอื่นๆ ในฐานะที่จะปฏิบัติงานในชุมชนด้วย (อคุลย์ วิริยเวชกุล, 2529)

บทบาทของแพทย์ตามนโยบายจึงพอสรุปได้ดังนี้คือ (พยงค์ เวสสุบุตร, 2532)

- บทบาทด้านการรักษาพยาบาล
- บทบาทด้านการบริหาร
- บทบาทด้านการเป็นครู
- บทบาทด้านการสนับสนุนสาธารณสุขมูลฐาน

ความหมายของสารนิเทศ

สารนิเทศ (Information) มีความหมายแตกต่างกันไปแล้วแต่ว่าจะใช้ในสถานการณ์ใด Stevens (1986) ให้ความหมายของสารนิเทศอย่างกว้างๆว่าหมายถึงข้อเท็จจริงความคิดต่างๆ และความรู้ที่กระจายจากสังคม

สมาคมห้องสมุดอเมริกัน (American Library Association) ได้ให้นิยามของสารนิเทศคือ ความคิด ข้อเท็จจริง ซึ่งมีการสื่อสาร บันทึกและตีพิมพ์ไว้ในรูปแบบต่างๆ (Young, 1983) สื่อเหล่านี้อาจเป็น

1. สิ่งพิมพ์ (Printed Materials) หรือเอกสาร (Documents) เช่น หนังสือ วารสาร หนังสือพิมพ์
2. สิ่งไม่ตีพิมพ์ (Non-Printed Materials) ได้แก่ ไลด์ทัศนวัสดุ
3. วัสดุย่อส่วน (Microforms)

ส่วน Harrod (1987) กล่าวว่า สารนิเทศคือ การรวบรวมข้อมูลบันทึกในกระดาษหรือสื่ออื่นๆ และสามารถทำการสื่อสารได้

ความหมายของสารนิเทศในการวิจัยผู้ใช้มักเป็นความหมายที่กว้างเช่น สารนิเทศในความหมายของ Chen และ Hernon (1982) ที่ศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาสารนิเทศของประชาชนในรัฐต่างๆ เขตนิวอิงแลนด์ หมายถึง ความรู้ความคิด ข้อเท็จจริงข้อมูล ซึ่งถูกสื่อสารอย่างเป็นทางการ และไม่เป็นการในรูปแบบใดก็ได้

Wilson (1981) ชี้ให้เห็นว่าในการวิจัยผู้ใช้มักใช้คำว่า สารนิเทศในความหมายดังนี้

1. ลักษณะของสารนิเทศ (Physical entity) เช่น ในกรณีที่ถามว่าในหนึ่งเดือนที่ผ่านมา อ่านหนังสือกี่เล่ม บอกรับวารสารที่รายการ
2. ช่องทางที่นำส่งสาร ใช้ในกรณีที่พูดถึงสารนิเทศที่บันทึกไว้ หรือสารนิเทศที่ส่งโดยการพูด
3. ข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริง ที่นำเสนอในเอกสารหรือโดยการบอกกล่าว

ความสำคัญของสารนิเทศ

สารนิเทศมีความสำคัญและบทบาทต่อชีวิตประจำวันของสังคมปัจจุบันนี้เพราะ สารนิเทศเป็นปัจจัยหลักในการกำหนดแนวทางการพัฒนาการเมือง เศรษฐกิจและสังคม สารนิเทศมีความสำคัญยังต่อการพัฒนามนุษย์และสังคมในทุกระดับ ช่วยสร้างความเข้าใจอันดีระหว่างกันและสร้างความสงบสุขในสังคม (แม่มาส ขวลิขิต, 2528)

King และ Palmour (1981) ให้ความเห็นว่า สารนิเทศเป็นแหล่งทรัพยากรที่สำคัญอย่างหนึ่งของมนุษย์ที่สามารถนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์ได้ เพราะสารนิเทศจะเกี่ยวข้องกับทุกคนไม่ว่าจะเป็นรูปแบบของงาน การเรียน การพักผ่อน และการแก้ไขปัญหาประจำวันสารนิเทศจึงมีบทบาทต่อมนุษย์หลายด้าน ความสำเร็จต่างๆ ในสาขาแพทยศาสตร์ วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีการศึกษาและอุตสาหกรรม ก็มีส่วนมาจากการใช้แหล่งสารนิเทศ ซึ่งสอดคล้องกับความคิดของ Moerland (1981) ที่กล่าวว่าปัจจุบันบุคคลมีความต้องการที่จะแสวงหาความรู้เพิ่มมากขึ้นและจำเป็นต้องรู้จักจัดการกับสารนิเทศเพื่อให้ประสบผลสำเร็จ ดังนั้นบุคคลจึงต้องมีความสามารถที่จะค้นหาสิ่งที่ต้องการและสามารถรวบรวมความคิด หรือข้อเท็จจริง ที่เสนอไว้มาพิจารณาแล้วนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อชีวิตประจำวันให้ได้

สารนิเทศเป็นรากฐานอันจำเป็นสำหรับความก้าวหน้าของอารยธรรมและสังคม เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการสร้างสรรค์หรือการใช้ทรัพยากรเป็นสิ่งที่ขาดไม่ได้ในการตัดสินใจ

สาหรณืเทศมืความสำคัญต่อรัฐบาล วงการธุรกิจ การศึกษาวิจัย ต่อนักวิชาการ สาขาต่างๆ และบุคคลทั่วไป(ชุตินมา สัจจามันท์, 2530)

รัฐบาลต้องการสาหรณืเทศที่ทันสมัยมาใช้เพื่อประกอบการวินิจฉัย สั่งการและวางแผนงานเพื่อพัฒนาประเทศ

วงการธุรกิจ สาหรณืเทศเป็นปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จในการดำเนินงานประจำวันของโลกธุรกิจและวงการอาชีพ ช่วยในการตัดสินใจ การปฏิบัติงานประจำวัน การวางแผนการคาดการณ์สำหรับอนาคต

วงการการศึกษาและวิจัย สาหรณืเทศเป็นปัจจัยพื้นฐานช่วยพัฒนาความรู้ ความเชี่ยวชาญทางวิชาการและเป็นปัจจัยพื้นฐานของการเรียนการสอน การค้นคว้าของนักเรียน นักศึกษา ครู อาจารย์ นักวิชาการและนักวิจัย

บุคคลทั่วไปต้องการสาหรณืเทศเพื่อใช้ในการพัฒนาอาชีพ การศึกษาในเรื่องต่างๆ ที่สนใจและเพื่อความบันเทิงเป็นต้น (นงลักษณ์ ไม่นายกิจ, 2526)

ในวงการแพทย์และสาธารณสุข สาหรณืเทศช่วยในการพิจารณาเพื่อให้อุ้สภาวะที่แท้จริงของสุขภาพของประชาชน สภาวะของโรคภัยไข้เจ็บ สถานการณ์ทางด้านบริการของรัฐ และความรู้ของประชาชนในเรื่องสุขภาพอนามัยของตน (สรุปรายงานการสัมมนาย่อย แพทยศาสตร์ศึกษาครั้งที่ 1, 2528)

จะเห็นได้ว่า สาหรณืเทศเป็นส่วนสำคัญในการตัดสินใจ และมีบทบาทต่อสภาพสังคมในแทบทุกด้าน

ความต้องการสาหรณืเทศ

ความต้องการ หมายถึง ความจำเป็นที่ต้องมี ดังนั้นความต้องการสาหรณืเทศคือ ความจำเป็นที่ต้องได้รับข่าวสารหรือข้อสนเทศเพื่อให้งานที่ทำสำเร็จลุล่วงไปอย่างมีประสิทธิภาพ ในกรณีของแพทย์ สาหรณืเทศเป็นสิ่งสำคัญ ถ้าปราศจากสาหรณืเทศที่ต้องการแพทย์ก็ไม่สามารถทำงานให้สมบูรณ์ได้ (Line, 1974)

บุคคลย่อมต้องการสาหรณืเทศไม่เหมือนกัน Goldberg (1971), Lin และ Garvey(1972) ได้สรุปตรงกันว่า นักวิชาการในสาขาต่างกัน นอกจากจะมีความต้องการสาหรณืเทศที่แตกต่างกันแล้ว นักวิชาการในสาขาเดียวกัน ก็ยังมีความต้องการที่แตกต่างกันอีกด้วย ทั้งนี้สืบเนื่องมาจากองค์ประกอบต่างๆกันคือ ความสนใจของแต่ละบุคคล ประเภทของงานที่ทำหรืออาชีพเช่น ถ้าเป็นนักวิจัยย่อมต้องการสาหรณืเทศมากกว่าผู้ที่ไม่ใช่ นักวิจัย

Paisley ได้สรุปถึงเหตุจูงใจที่ก่อให้เกิดความต้องการสารสนเทศ ว่าขึ้นอยู่กับ

1. ขอบเขตของสารสนเทศที่มีไว้ให้ใช้ประโยชน์ได้
2. ภูมิหลัง สาเหตุจูงใจ การอบรมด้านอาชีพ และลักษณะเฉพาะบุคคลของผู้ใช้
3. ระบบทางสังคม ระบบทางการเมือง และทางเศรษฐกิจที่ล้อมรอบตัวผู้ใช้
4. ผลสืบเนื่องจากการใช้สารสนเทศครั้งที่ผ่านมามีได้รับประโยชน์ตามความ

ต้องการหรือไม่

การแสวงหาสารสนเทศ

Chen และ Hernon (1982) กล่าวว่า iva การแสวงหาสารสนเทศ หมายถึง กิจกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อหาข้อมูล ข่าวสารที่จะตอบสนองความต้องการที่ตนตระหนักและเล็งเห็น ความต้องการนี้จะแสดงออกและนำไปสู่พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ กระบวนการแสวงหาสารสนเทศจะเริ่มขึ้นเมื่อบุคคลพบว่า ตนต้องการสารสนเทศเพื่อช่วยแก้ไขปัญหาหรือตัดสินใจเรื่องใดเรื่องหนึ่งและบุคคลนั้นไม่มีความต้องการสารสนเทศดังกล่าวอีกต่อไป

ส่วนประกอบของกระบวนการแสวงหาสารสนเทศ

Chen และ Hernon (1982) ได้สรุปส่วนประกอบของกระบวนการแสวงหาสารสนเทศไว้ดังนี้

1. บุคคลผู้มีความต้องการสารสนเทศ
2. ความต้องการสารสนเทศ
3. แหล่งสารสนเทศ
4. สารสนเทศที่สนองความต้องการของบุคคลนั้น

การศึกษาการแสวงหาสารสนเทศจึงควรมุ่งศึกษาถึง

1. แหล่งสารสนเทศที่ใช้
2. ลักษณะของผู้แสวงหาสารสนเทศและสภาพแวดล้อม
3. ความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการสารสนเทศและแหล่งสารสนเทศที่ใช้
4. ความสัมพันธ์ระหว่างประเภทของแหล่งที่ใช้และผลของการตอบสนองความ

ต้องการสารสนเทศ

พฤติกรรมแสวงหาและใช้สารนิเทศของแพทย์

จากการปริทัศน์วรรณกรรมเกี่ยวกับการแสวงหาและการใช้สารนิเทศของผู้ใช้ พบว่าส่วนมากเน้นผู้ใช้ทางสาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี สำหรับการศึกษาการแสวงหาและการใช้สารนิเทศของแพทย์นั้น Strasser (1978) ได้สำรวจความต้องการสารนิเทศของแพทย์ในรัฐนิวยอร์ก พบว่าแพทย์มีความต้องการสารนิเทศใหม่ๆ ทางสาขาเฉพาะมากที่สุด รองลงมาคือสารนิเทศเกี่ยวกับกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับของรัฐบาลทางด้านสุขภาพอนามัย Northup (1983) ศึกษาความต้องการที่เกิดขึ้นในแต่ละวันของนักศึกษาแพทย์แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์พบว่า แพทย์ต้องการสารนิเทศเพื่อการวินิจฉัยโรคและการรักษาโรค เช่นเดียวกับ Timpka (1989) ที่พบว่าแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป (General practitioners) ต้องการสารนิเทศทางการแพทย์โดยทั่วไป เพื่อวัตถุประสงค์ด้านการวินิจฉัยโรคและการรักษาโรค

Brember & Leggate (1985) ได้สำรวจผู้ใช้ห้องสมุดแพทย์ของ Oxford พบว่าแพทย์ที่ให้บริการทางการแพทย์ ติดตามวิทยากรใหม่ๆ เพื่อแก้ปัญหาในการรักษาพยาบาล รองลงมาคือ การเขียนผลงานวิชาการ การสอน การวิจัย ส่วนแพทย์ที่ทำวิจัย ต้องการสารนิเทศเพื่อการวิจัยเพื่อผลิตผลงานวิชาการ เพื่อเพิ่มพูนความรู้และเพื่อการสอน การศึกษาการใช้แหล่งสารนิเทศของแพทย์ พบว่า วรรณกรรมทางการแพทย์โดยเฉพาะตำราและวารสารทางการแพทย์ ถือเป็นแหล่งสารนิเทศที่สำคัญที่แพทย์ใช้เพื่อการศึกษาต่อเนื่อง Stinson และ Muller (1980) ได้รายงานจากการสำรวจความต้องการและพฤติกรรมสารนิเทศของบุคคลากรสาธารณสุขในหลายสาขา พบว่าวรรณกรรมทางการแพทย์เป็นแหล่งสารนิเทศที่แพทย์นิยมใช้มาก Ojo (1980) ได้สัมภาษณ์แพทย์ 68 คนในโรงพยาบาลของไนจีเรียผลแสดงว่าแพทย์ของไนจีเรียใช้แหล่งสารนิเทศที่เป็นทางการและเอกสารมาก Vollan (1983) ได้สรุปถึงแหล่งสารนิเทศที่แพทย์ใช้เพื่อการศึกษาต่อเนื่อง ในขณะที่เป็นแพทย์ฝึกหัดแหล่งสารนิเทศที่แพทย์ใช้คือตำราทางการแพทย์ วารสารและเอกสารที่ได้จากบริษัท Murray (1981) และ Northup (1983) สรุปในทำนองเดียวกันว่าไม่มีแหล่งสารนิเทศใดที่แพทย์ใช้บ่อยเท่ากับวรรณกรรมทางการแพทย์

Strasser (1978) ได้ศึกษาความต้องการสารนิเทศของแพทย์ฝึกหัด สรุปว่าแพทย์ต้องการสารนิเทศเพื่อติดตามวิทยากรใหม่ๆ ในสาขาเฉพาะของตน วารสารทางการแพทย์เป็นแหล่งสารนิเทศที่แพทย์ใช้บ่อยที่สุด ตามด้วยการติดต่อกับเพื่อนร่วมงานและหนังสือ

การสำรวจแหล่งสารนิเทศที่จิตแพทย์ใช้ Bowden (1971) พบว่าวารสารทางการแพทย์เป็นแหล่งสารนิเทศที่จิตแพทย์นิยมใช้มากที่สุด ผลการศึกษาสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Farmer (1979) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความต้องการสารนิเทศของแพทย์ พบว่าในการปฏิบัติงานของแพทย์นั้นแพทย์จำเป็นต้องรอบรู้เกี่ยวกับวรรณกรรมทางการแพทย์ในสาขาเฉพาะของตนและต้องค้นหาวารสารใหม่ๆ ในห้องสมุดอยู่ตลอดเวลา เพื่อเพิ่มพูนความรู้ของตน

แม้ว่าแพทย์จำเป็นต้องติดตามวิทยาการใหม่ๆ เพื่อนำมาปรับปรุงสารนิเทศของตนให้ทันสมัย ทันต่อการเปลี่ยนแปลงต่างๆ โดยการอ่านหนังสือ วารสารวิชาการ อย่างไรก็ตามเมื่อถึงสถานการณ์ที่ต้องตัดสินใจ แพทย์มักหันกลับไปปรึกษากับเพื่อนร่วมงาน เพื่อทำความเข้าใจและขอคำแนะนำ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะแพทย์มักได้รับสิ่งพิมพ์ต่างๆ ล่าช้า แพทย์จึงต้องพยายามแก้ปัญหาในการรักษาผู้ป่วย . โดยการติดต่อกับเพื่อนร่วมงานที่สนใจในสาขาเดียวกัน (Wood, 1971) CoveIl (1985) มีเห็นตรงกันว่าแม้ว่าแพทย์ตอบว่าใช้วรรณกรรมทางการแพทย์มากกว่าแหล่งสารนิเทศบุคคล แต่ในทางปฏิบัติผลจะเป็นไปในทางตรงกันข้ามคือ แพทย์ใช้แหล่งสารนิเทศบุคคลมากกว่าวรรณกรรมทางการแพทย์

นอกจากวรรณกรรมทางการแพทย์แล้ว แพทย์ยังใช้แหล่งสารนิเทศต่างๆ เช่น

1. การติดต่อกับเพื่อนร่วมงาน เพื่อนร่วมอาชีพทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล
2. การประชุม สัมมนาทางวิชาการทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับชาติ ระดับนานาชาติ
3. รายการวิทยุ โทรทัศน์ทางการแพทย์
4. การติดต่อกับบริษัทยา
5. หลักสูตรการศึกษาต่อเนื่องที่จัดโดยโรงเรียนแพทย์ สมาคมวิชาชีพ ฯลฯ

สำหรับแพทย์การสื่อสารระหว่างเพื่อนร่วมงานเป็นรูปแบบการสื่อสารที่เกิดขึ้น

ตามปกติในการปฏิบัติงานแต่ละวันของแพทย์ Stinson และ Muller (1980) ได้สัมภาษณ์บุคลากรทางการแพทย์มากกว่า 400 คน ถึงแหล่งสารนิเทศที่ใช้เพื่อติดตามความก้าวหน้าทางการแพทย์ผลแสดงว่า นอกจากวรรณกรรมทางการแพทย์แล้วผู้ตอบใช้เวลา 1-5 ชั่วโมงต่ออาทิตย์ในการอภิปรายกับเพื่อนร่วมงาน 5-10 ชั่วโมงต่อปีในการประชุมวิชาการระดับท้องถิ่นและระดับรัฐ 10-15 ชั่วโมงต่อปีในการประชุมวิชาการระดับชาติ

การสื่อสารระหว่างบุคคล เป็นหนทางที่ทำให้แพทย์ได้รับสารนิเทศเร็ว ผลจากการศึกษาของ Kough (1973) แสดงว่า แหล่งสารนิเทศที่สำคัญเป็นอันดับรองจากการอ่านวรรณกรรมทางการแพทย์คือ การติดต่อกับเพื่อนร่วมงาน Herner (1959) ได้สรุปยืนยันถึงบทบาทของการติดต่อระหว่างบุคคลในการแสวงหาและสื่อสารสารนิเทศ และพบว่าการสื่อสารระหว่างบุคคล เป็นระบบที่สำคัญของการตอบคำถามหรือการแก้ปัญหาและเป็นแหล่งในการแสดงความคิดและติดตามวิทยาการใหม่ๆ

นอกจากแพทย์ติดต่อกับเพื่อนร่วมงาน Caplow (1982) พบว่าแพทย์จะติดต่อกับตัวแทนบริษัท เพราะว่าคุณคณเหล่านั้นจะนำผลิตภัณฑ์ใหม่ๆ มาเสนอขายทำให้แพทย์ติดตามสารนิเทศใหม่ๆ ในด้านนี้ได้ ซึ่งแพทย์ได้รับสารนิเทศที่ไม่ได้สั่ง (Unsolicited information) เป็นจำนวนมากจากบริษัท (Heal, 1978, Quoted in Eayyan, 1988) Byron (1982) ศึกษาถึงความถี่ในการใช้เภสัชกรเป็นแหล่งสารนิเทศ และแพทย์ ยอมรับความคิดเห็นของเภสัชกรในการรักษาผู้ป่วยด้วยยา

ในการศึกษาบทบาทของวิทยุ โทรทัศน์ ในการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ Marshal และ Alexander (1977) พบว่าโทรทัศน์เป็นสื่อในการแนะนำวิทยาการใหม่ๆ ในวงการแพทย์ที่แพทย์สามารถเข้าถึงได้ง่าย อย่างไรก็ตาม แพทย์เห็นว่า วิทยุ โทรทัศน์เป็นแหล่งสารนิเทศที่ดี เมื่อใช้ประกอบกับแหล่งสารนิเทศอื่นๆ เช่น การอภิปรายกับเพื่อนร่วมงาน หรือสิ่งพิมพ์ Hunter (1972) พบว่า แพทย์สาขาทั่วไปใช้โปรแกรมทางวิทยุ โทรทัศน์ บ่อยกว่าแพทย์เฉพาะทาง

สำหรับสไลด์ เทป หรือ สไลด์ทัศนวัสดุประเภทอื่นๆ เป็นแหล่งสารนิเทศที่ให้ความสะดวกกับแพทย์ที่มีข้อจำกัดเรื่องเวลา เพราะสามารถฟังเทปหรือดูวิดีโอได้ในเวลาเดินทาง แต่ผลการศึกษาของ Means (1979) พบว่าแพทย์ใช้สไลด์ทัศนวัสดุน้อยเพราะอุปสรรคในด้านค่าใช้จ่ายในการเข้าถึง และการใช้สไลด์ทัศนวัสดุเหล่านั้นให้เป็นประโยชน์ที่สุด

นอกจากนี้ Means ยังพบว่าหลักสูตรการฝึกอบรมต่างๆ ที่จัดโดยหน่วยงานทางการแพทย์ โรงเรียนแพทย์ โรงพยาบาล ฯลฯ เป็นสิ่งที่นิยมสำหรับแพทย์โดยเฉพาะแพทย์ประจำบ้านถือว่าหลักสูตรเหล่านั้นเป็นแหล่งในการแสวงหาความรู้เพื่อแก้ปัญหาในด้านการรักษาพยาบาล

การศึกษาการใช้ห้องสมุดทางการแพทย์ Friedlander (1973) ได้ศึกษาแหล่งสารนิเทศที่แพทย์ใช้ รวมทั้งห้องสมุดทางการแพทย์ และปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้สารนิเทศของแพทย์ ผลการศึกษาพบว่า แพทย์ต้องการสารนิเทศเพื่อวัตถุประสงค์ในการวิจัย และการรักษาโรค ห้องสมุดเป็นแหล่งสารนิเทศที่สำคัญในการรวบรวมสิ่งพิมพ์ แพทย์จะหาสิ่งพิมพ์โดยการเดินหาเองตามชั้น และใช้ดัชนี มีแพทย์จำนวนน้อยที่ใช้บัตรรายการ

Northup (1983) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความต้องการสารนิเทศที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน และแหล่งสารนิเทศที่นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ใช้ เพื่อให้ได้สารนิเทศที่ต้องการ ผลการศึกษาพบว่าส่วนมากใช้หนังสือ เพื่อนร่วมงาน และบทความจากวารสาร แหล่งทรัพยากรส่วนตัวและห้องสมุดทางการแพทย์เป็นแหล่งสารนิเทศที่นักศึกษาแพทย์ แพทย์ฝึกหัด และแพทย์ใช้บ่อย

Rosenberg (1967) และ Northup (1980) พบว่า แพทย์หาสารนิเทศจากแหล่งทรัพยากรส่วนตัว หรือจากห้องสมุดที่อยู่ใกล้ตัวก่อนที่จะหาจากแหล่งอื่นๆ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Kough (1970) ที่พบว่า ในการใช้แหล่งสารนิเทศ แพทย์คำนึงถึงสถานที่ตั้งที่สะดวกในการไปใช้ ทำให้ห้องสมุดโรงพยาบาลเป็นแหล่งสารนิเทศที่แพทย์นิยมใช้มากกว่าห้องสมุดโรงเรียนแพทย์หรือห้องสมุดของสมาคมแพทย์

ปัจจัยที่มีผลต่อการแสวงหาและการใช้สารนิเทศของแพทย์

ในการศึกษา เพื่อให้เข้าใจกระบวนการแสวงหาและการใช้สารนิเทศจึงจำเป็นต้องศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อกระบวนการดังกล่าว Chen (1982) ได้ศึกษารูปแบบของการใช้สารนิเทศว่าขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมของแต่ละบุคคล อันประกอบด้วยลักษณะเฉพาะบุคคลและความต้องการสารนิเทศที่บุคคลนั้นกำลังเผชิญอยู่

Ford (1980) พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการใช้แหล่งสารนิเทศของแพทย์ คือภูมิหลังทางการศึกษา สถานภาพในวิชาชีพ สภาพแวดล้อมในการทำงาน วัตถุประสงค์ที่ต้องการสารนิเทศประสบการณ์เกี่ยวกับสื่อหรือช่องทางในการหาสารนิเทศ และความสามารถในการเข้าถึงสื่อเหล่านั้นนอกจากนี้ Ford ยังพบอีกว่าแพทย์เฉพาะทางที่ทำวิจัยและสอนติดตามวิทยาการใหม่ๆ โดยการอ่านวรรณกรรมทางการแพทย์ การใช้ห้องสมุด การบอกรับเป็นสมาชิกวารสารทางการแพทย์และการสมัครเป็นสมาชิกของสมาคมทางการแพทย์มากกว่าแพทย์ที่รักษาโรคทั่วไป ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Osiope (1986) ที่พบว่าอาจารย์แพทย์ของไนจีเรียที่ทำวิจัยจะเลือกใช้ห้องสมุด เป็นแหล่งสารนิเทศมากกว่าแพทย์ที่รับผิดชอบในการรักษาพยาบาล และแพทย์ในสาขาต่างกันก็ใช้แหล่งสารนิเทศแตกต่างกันด้วย

ลักษณะเฉพาะบุคคล เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการใช้แหล่งสารนิเทศของแพทย์ Stinson (1980) พบว่าการใช้แหล่งสารนิเทศของบุคลากรทางวิทยาศาสตร์สุขภาพมีความสัมพันธ์กับปัจจัยต่างๆ เช่น ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ (Type of practice) สถานที่ทำงาน (Location of practice) ประสบการณ์ในการทำงานและขนาดของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน Strasser (1978) ศึกษาการใช้สารนิเทศของแพทย์ฝึกหัดในนิวยอร์กพบว่าแพทย์ที่อาวุโสหน่อยจะใช้ห้องสมุดมากกว่าแพทย์ที่อาวุโสมาก และมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญระหว่างการใช้แหล่งสารนิเทศ และการส่งเสริมการศึกษาการวิจัยทางการแพทย์อายุและความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา

Hibberd และ Meadows (1980) ได้สำรวจแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลประเทศอังกฤษ ในการค้นหาสารนิเทศเกี่ยวกับยา ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการใช้แหล่งสารนิเทศในการค้นหา เช่น ประสบการณ์ที่แพทย์ปฏิบัติงาน และสถาบันที่จบการศึกษา

กล่าวคือแพทย์ที่อาวุโสหน่อยจะใช้ตำราบ่อยกว่าแพทย์ที่อาวุโสมาก และผู้ที่จบการศึกษาจากประเทศอื่นมีการส่งเสริมการใช้สิ่งพิมพ์มากกว่าผู้ที่จบในประเทศอังกฤษ

Farmer (1978) พบว่า แพทย์ที่ทำการสอนจะอ่านวรรณกรรมทางการแพทย์ในสาขาที่แต่ละคนสอน แต่ Friedlander (1979) พบว่า การวิจัยเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความต้องการในการใช้แหล่งสารนิเทศทางการมากกว่าการสอน การบริหาร และการรักษา

Bowden (1971) ได้ศึกษาแหล่งสารนิเทศของจิตแพทย์ พบว่า จิตแพทย์ใช้เวลา 6-7 ชั่วโมงต่ออาทิตย์ในการอ่านเอกสารวิชาการ และจะเพิ่มขึ้นตามอายุ นอกจากนี้ลักษณะของการปฏิบัติงานจะมีผลต่อการใช้วรรณกรรมทางการแพทย์ กล่าวคือผู้บริหารจะอ่านวารสารมากกว่า จิตแพทย์ที่ปฏิบัติงานส่วนตัว

การศึกษาการใช้สารนิเทศของนักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ โดย Northup (1983) พบว่าแพทย์ประจำบ้าน และนักศึกษาแพทย์ จะใช้หนังสือมากกว่าแพทย์ ซึ่งจะใช้บทความจากวารสารมากกว่า ห้องสมุดเป็นแหล่งที่นักศึกษาแพทย์และแพทย์ใช้อย่างสม่ำเสมอสำหรับเหตุผลในการใช้แหล่งสารนิเทศ คือสถานที่ตั้งอยู่ใกล้ ความสะดวกในการใช้ และความคุ้นเคยกับแหล่งสารนิเทศนั้น

ความสามารถในการเข้าถึงแหล่งสารนิเทศ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการใช้แหล่งสารนิเทศ Osuina (1974) พบว่า การเข้าถึงแหล่งสารนิเทศที่ดีจะช่วยส่งเสริมการใช้แหล่งสารนิเทศ DaRosa (1983) ได้ศึกษาเปรียบเทียบความสามารถในการแสวงหาสารนิเทศของนักศึกษาแพทย์ปีที่ 3, 4 และแพทย์ พบว่า ทั้ง 3 กลุ่ม ต้องการฝึกอบรมในด้านการเข้าถึงแหล่งสารนิเทศในการรักษาผู้ป่วย

Stinson และ Muller (1980) ศึกษาถึงอิทธิพลของสถานที่ทำงานทางภูมิศาสตร์ที่ตั้งของสถาบัน ประสบการณ์ในการใช้แหล่งสารนิเทศ ผลการศึกษาพบว่าบุคลากรทางวิทยาศาสตร์สุขภาพในเมือง ใช้เพื่อนร่วมงานมากกว่าแพทย์ที่อยู่ในชนบทหรือชานเมือง และบุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถาบันทางวิชาชีพ ใช้เพื่อนร่วมงานมากกว่าผู้ที่ทำงานคนเดียวหรือทำงานเป็นกลุ่ม

ภาษาอาจเป็นอุปสรรคในการใช้สารนิเทศ เมื่อสารนิเทศที่แพทย์ได้รับเป็นภาษาต่างประเทศที่แพทย์ไม่เข้าใจ ในการศึกษาของ Herner (1959) พบว่า แพทย์ชาวอเมริกันใช้วรรณกรรมภาษาฝรั่งเศสียน้อยมาก เนื่องจากมีอุปสรรคในด้านภาษา

ผลการศึกษาของ Woodsworth และ Neufeld (1972) พบว่า แพทย์ขาดความรู้ในเรื่องการใช้ห้องสมุดทางการแพทย์และแหล่งสารนิเทศอื่นๆ นอกจากนี้ยังขาดการแนะนำในการใช้แหล่งสารนิเทศ ซึ่งแพทย์ต้องการให้มีการแนะนำการใช้แหล่งต่างๆ ดังนั้น การฝึกอบรม การแนะนำการใช้แหล่งสารนิเทศ จึงมีผลต่อพฤติกรรมการแสวงหาและการ

ใช้สารนิเทศของแพทย์ด้วยเหตุนี้จึงจำเป็นต้องมีการแนะนำ และฝึกอบรมการใช้ห้องสมุด และแหล่งสารนิเทศอื่นๆ ให้กับแพทย์

จากการวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่าผลการศึกษาพฤติกรรม การแสวงหาและการใช้สารนิเทศของแพทย์ในต่างประเทศ พบว่าแพทย์ต้องการสารนิเทศเพื่อ ติดตามวิทยาการใหม่ๆ ทางสาขาเฉพาะ โดยใช้วรรณกรรมทางการแพทย์ และการติดต่อสื่อสารกับเพื่อนร่วมงานสำหรับแหล่งสารนิเทศแหล่งอื่นๆ นั้นแพทย์เลือกใช้แหล่งที่ใกล้ สะดวก ในการใช้และมีความคุ้นเคยกับแหล่งสารนิเทศนั้น แพทย์จึงเลือกใช้แหล่งทรัพยากรส่วนตัว หรือห้องสมุดที่อยู่ใกล้ตัวก่อนแหล่งอื่นนอกจากนี้ผลการวิจัยระบุว่ามียุคสมัยหลายประการที่มีผล ต่อการแสวงหาและการใช้สารนิเทศของแพทย์ได้แก่ ลักษณะเฉพาะบุคคล ภูมิหลังทางการ ศึกษา สภาพแวดล้อมในการทำงาน การศึกษาการใช้ห้องสมุดทางการแพทย์ ผลการวิจัย พบว่า แพทย์ขาดความรู้ในการใช้ห้องสมุด รวมทั้งแหล่งสารนิเทศอื่นๆ

พฤติกรรม การแสวงหาและการใช้สารนิเทศของแพทย์ในประเทศไทย

จากการศึกษาเอกสารเกี่ยวกับพฤติกรรม การแสวงหาและการใช้สารนิเทศของ แพทย์ในประเทศไทย พบว่า ส่วนมากศึกษาความต้องการและการใช้สารนิเทศของแพทย์ที่ ปฏิบัติงานในโรงเรียนแพทย์ นายิกา เมฆจรีสกุล (2528) ได้ศึกษาความต้องการและการ ใช้สารนิเทศของคณาจารย์ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ในด้านวัตถุประสงค์ของการใช้สารนิเทศเพื่อการสอน การผลิตผลงานวิชาการ และการบริการทาง วิชาการ ความต้องการสารนิเทศรวมทั้งแหล่งสารนิเทศที่ใช้ พบว่า ความต้องการในการ ใช้สารนิเทศจะแตกต่างกันไปตามลักษณะเฉพาะบุคคลและวัตถุประสงค์ในการนำสารนิเทศ ไปใช้ กล่าวคือคณาจารย์ต้องการสารนิเทศเฉพาะสาขา วิชาที่เกี่ยวข้องกับตนมากที่สุด ใน ทุกวัตถุประสงค์ และคณาจารย์ที่สอนวิชาใดจะต้องการสารนิเทศแตกต่างกันไปตามสาขา วิชาที่ตนสอน สำหรับแหล่งสารนิเทศที่ใช้ก็จะแตกต่างกัน ไปตามลักษณะเฉพาะบุคคลและวัตถุประสงค์ของการใช้สารนิเทศเช่นเดียวกัน กล่าวคือคณาจารย์สังกัดคณะใดต่างก็นิยมใช้ ห้องสมุดคณะที่สังกัดมากกว่าแหล่งอื่น ๆ และใช้แหล่งสารนิเทศภายในสถาบันมากกว่า แหล่งสารนิเทศภายนอกสถาบัน

Pimrumpai Premsmi (1989) ได้ศึกษาความต้องการสารนิเทศของ คณาจารย์คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในด้านสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในการ ประกอบอาชีพที่นำไปสู่ความต้องการสารนิเทศ แหล่งสารนิเทศที่แพทย์ใช้ตลอดจนเหตุผลที่ แพทย์เลือกใช้และไม่ใช้ห้องสมุด เป็นแหล่งสารนิเทศ ผลการศึกษาพบว่าสถานการณ์ 3

อันดับแรกที่ทำให้แพทย์ต้องการสารนิเทศคือ ติดตามสารนิเทศที่ทันสมัย ต้องการสารนิเทศเพื่อการศึกษาและการวิจัย สำหรับแหล่งสารนิเทศที่แพทย์เลือกใช้ แพทย์จะนิยมใช้ห้องสมุดเป็นแหล่งในการแสวงหาสารนิเทศ โดยเฉพาะห้องสมุดภายในสถาบัน นอกจากนี้ก็จะปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญและเพื่อนร่วมงาน

สำหรับการศึกษาแพทย์ที่ปฏิบัติงานในชนบท สวีระเพ็ญ โอทกานนท์ (2526) ได้สำรวจทัศนคติของบุคลากรโรงพยาบาลต่อสภาพห้องสมุด โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรีพบว่า แพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนั้นนอกจากจะรับผิดชอบในด้านการให้บริการทางการแพทย์แล้วยังต้องทำหน้าที่ด้านการสอนด้วย จึงต้องแสวงหาสารนิเทศเพื่อติดตามวิทยาการใหม่ๆ แพทย์เป็นกลุ่มผู้ใช้ที่ใช้ห้องสมุดมากกว่าบุคลากรกลุ่มอื่นและจะใช้หนังสือภาษาต่างประเทศมากกว่าสิ่งพิมพ์ประเภทอื่น

การศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาและการใช้สารนิเทศของแพทย์ในประเทศไทยพบว่านิยมศึกษาความต้องการและการสารนิเทศของแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงเรียนแพทย์ ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับผลการวิจัยของต่างประเทศคือ วัตถุประสงค์ในการแสวงหาสารนิเทศของแพทย์คือเพื่อติดตามวิทยาการที่ทันสมัย เพื่อการศึกษาและการวิจัย (Pimrumpai Premssmit, 1989) ความต้องการใช้สารนิเทศจะแตกต่างกันไปตามลักษณะเฉพาะบุคคลและวัตถุประสงค์ในการนำสารนิเทศไปใช้ แพทย์ที่สอนสาขาใดต่างต้องการสารนิเทศในสาขาที่ตนสอน (นายิกา เมฆจรัสกุล, 2528) ในตนเองเดียวกันแหล่งสารนิเทศที่แพทย์ใช้จะแตกต่างกันไปตามลักษณะเฉพาะบุคคลและวัตถุประสงค์ของการใช้สารนิเทศ แพทย์นิยมใช้แหล่งสารนิเทศภายในสถาบันมากกว่าแหล่งสารนิเทศภายนอกสถาบัน (นายิกา เมฆจรัสกุล, 2528 ; Pimrumpai Premssmit, 1989) สำหรับการศึกษาแพทย์ที่ปฏิบัติงานในชนบท สวีระเพ็ญ โอทกานนท์ (2526) พบว่าแพทย์ต้องการสารนิเทศเพื่อติดตามวิทยาการใหม่ๆ เช่นเดียวกัน และแพทย์ใช้ห้องสมุดมากกว่าบุคลากรกลุ่มอื่น จากการวิจัยดังกล่าวจะเห็นว่าสารนิเทศมีบทบาทต่อการปฏิบัติงานของแพทย์ แพทย์จำเป็นต้องติดตามวิทยาการใหม่ๆ ฉะนั้นเพื่อสนองความต้องการของแพทย์ การศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาและการใช้สารนิเทศของแพทย์จะช่วยในการปฏิบัติงานและการวางแผนของห้องสมุดและหน่วยงานที่ให้บริการสารนิเทศให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น