

บทที่ ๔

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการประเมินคุณค่าตำราแพทย์ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ได้กำหนดไว้ (ในบทที่ ๓) โดยวิเคราะห์ส่วนประกอบของคุณสมบัติแต่ละด้าน และวิเคราะห์คุณค่ารวมของหนังสือแต่ละรายการ (ชื่อเรื่อง)

หนังสือตำราแพทย์ที่นำมาวิเคราะห์ มีเนื้อหาครอบคลุมอย่างกว้างขวาง ซึ่งจำแนกได้ตามระบบการจัดหมู่หนังสือของหอสมุดแพทย์แห่งชาติอเมริกันได้ตามตารางที่ ๒

ตารางที่ ๒ จำนวนหนังสือของโครงการตำรา-ศิริราช จำแนกตามสาขาวิชา โดยใช้ระบบการจัดหมู่หนังสือของหอสมุดแพทย์แห่งชาติอเมริกัน

| สาขาวิชา | จำนวน (ชื่อเรื่อง) | ร้อยละ |
|--|-----------------------|--------|
| กายวิภาคศาสตร์ (QS Human Anatomy) | ๑ | ๑.๙๖๐ |
| กุมารเวชศาสตร์ (WS Pediatrics) | ๒ | ๓.๙๒๒ |
| จักษุวิทยา (WW Ophthalmology) | ๒ | ๓.๙๒๒ |
| จิตวิทยา (BF Psychology) | ๒ | ๓.๙๒๒ |
| จิตเวชศาสตร์ (WM Psychiatry) | ๑ | ๑.๙๖๐ |
| ชีวเคมี (QU Biochemistry) | ๒ | ๓.๙๒๒ |
| นรีเวชวิทยา (WP Gynecology) | ๒ | ๓.๙๒๒ |
| นิติเวชวิทยา (W 700 Forensic Science) | ๒ | ๓.๙๒๒ |
| แบคทีเรียวิทยาและภูมิคุ้มกันวิทยา (QW Bacteriology and Immunology) | ๒ | ๓.๙๒๒ |

ตารางที่ ๒ จำนวนหนังสือของโครงการตำรา-ศิริราช จำแนกตามสาขาวิชาโดยใช้
ระบบการจัดหมู่หนังสือของหอสมุดแพทย์แห่งชาติอเมริกัน (ต่อ)

| สาขาวิชา | จำนวน (ชื่อเรื่อง) | ร้อยละ |
|---|-----------------------|--------|
| พยาธิวิทยาคลินิก (QY Clinical Pathology) | ๒ | ๓.๙๒๒ |
| พันธุศาสตร์ (QH Genetics) | ๒ | ๓.๙๒๒ |
| พิษสัตว์ (WD 500 Animal Poisoning) | ๑ | ๑.๙๖๐ |
| เภสัชวิทยา (QV Pharmacology) | ๒ | ๓.๙๒๒ |
| ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ (WE Musculoskeletal System) | ๔ | ๗.๘๔๓ |
| ระบบกระเพาะอาหารและลำไส้ (WI Gastrointestinal System) | ๒ | ๓.๙๒๒ |
| ระบบต่อมไร้ท่อ (WK Endocrinology System) | ๒ | ๓.๙๒๒ |
| ระบบประสาท (WL Nervous System) | ๑ | ๑.๙๖๐ |
| ระบบปัสสาวะ (WJ Urogenital System) | ๑ | ๑.๙๖๐ |
| ระบบเลือดและน้ำเหลือง (WH Hemic and Lymphatic System) | ๓ | ๕.๘๘๒ |
| ระบบหัวใจและหลอดเลือด (WG Cardiovascular System) | ๒ | ๓.๙๒๐ |
| ระบบหายใจ (WE Respiratory System) | ๒ | ๓.๙๒๐ |
| รังสีวิทยา (WN Radiology) | ๒ | ๓.๙๒๒ |
| โรคติดเชื้อ (WC Infectious Disease) | ๒ | ๓.๙๒๒ |
| โรคภูมิแพ้ (WD 300 Diseases of Allergy) | ๑ | ๑.๙๖๐ |
| เวชปฏิบัติทั่วไป (WB Practice of Medicine) | ๑ | ๑.๙๖๐ |
| ศัลยศาสตร์ (WO Surgery) | ๒ | ๓.๙๒๒ |
| สรีรวิทยา (QT Physiology) | ๑ | ๑.๙๖๐ |
| สูติศาสตร์ (WQ Obstetrics) | ๒ | ๓.๙๒๒ |
| รวม | ๕๑ | ๑๐๐ |

จากตารางที่ ๒ นี้แสดงให้เห็นว่าหนังสือตำราแพทย์ที่จัดพิมพ์โดยโครงการตำรา-
ศิริราช มีปริมาณการจัดทำล้นกันดังนี้ หนังสือที่มีเนื้อหาวิชาทางด้านศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์
ซึ่งจัดอยู่ในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ มีจำนวนมากที่สุด คือ ๔ ชื่อเรื่อง หรือร้อยละ ๗.๘๔๓
ของหนังสือตำราแพทย์ที่นำมาวิเคราะห์ทั้งหมด หนังสือที่มีเนื้อหาวิชาทางด้านระบบเลือดและ
น้ำเหลืองมีปริมาณมากรองลงมา คือ ๓ ชื่อเรื่อง หรือร้อยละ ๕.๘๘๒ ของหนังสือที่นำมาวิเคราะห์
ทั้งหมด เมื่อพิจารณาปริมาณหนังสือในเนื้อหาวิชาต่าง ๆ เหล่านี้แม้จะยังมีไม่ครบทุกสาขาวิชา
ตามระบบการจัดหมู่หนังสือของหอสมุดแพทย์แห่งชาติอเมริกา แต่ก็แสดงให้เห็นว่า มีเนื้อหา
ครอบคลุมเกือบทุกสาขาวิชา

ในด้านปริมาณหนังสือตำราแพทย์ที่โครงการตำราจัดพิมพ์เป็นชื่อเรื่อง จำแนกตามปี
ที่พิมพ์ได้ ดังตารางที่ ๓

ตารางที่ ๓ จำนวนหนังสือของโครงการตำรา-ศิริราช จำแนกตามปีที่จัดพิมพ์

| ปีที่จัดทำ | จำนวน (ชื่อเรื่อง) | ร้อยละ |
|------------|--------------------|--------|
| ๒๕๑๗-๒๕๑๘ | ๔ | ๗.๘ |
| ๒๕๒๐ | ๔ | ๗.๘ |
| ๒๕๒๑ | ๗ | ๑๓.๗ |
| ๒๕๒๒ | ๘ | ๑๕.๗ |
| ๒๕๒๓ | ๑๑ | ๒๑.๖ |
| ๒๕๒๔ | ๑๗ | ๓๓.๔ |
| รวม | ๔๑ | ๑๐๐ |

เมื่อจำแนกหนังสือตำราแพทย์ตามปีที่จัดพิมพ์ จะเห็นได้ว่า โครงการตำราได้เพิ่มปริมาณ
การจัดทำขึ้นตามลำดับ กล่าวคือ ปริมาณการจัดพิมพ์เพิ่มขึ้น ทุกระยะ ๒ ปี คือ จากปี พ.ศ.
๒๕๒๐ จนถึงปี พ.ศ. ๒๕๒๒ และจากปี พ.ศ. ๒๕๒๐ จนถึงปี พ.ศ. ๒๕๒๔ ฉะนั้นจึงมีแนวโน้ม

ว่าปริมาณหนังสือตำราแพทย์ของโครงการตำราฯจะเพิ่มขึ้นในอนาคตอย่างสม่ำเสมอ

หนังสือตำราแพทย์ของโครงการตำราฯนี้ แบ่งประเภทผู้จัดทำได้เป็น ๔ ประเภทคือ ประเภทแรก ผู้จัดทำที่ เป็นผู้แต่งคนเดียว (Individual) ผู้จัดทำที่ เป็นผู้แต่งหลายคนแต่งร่วมกัน (Co-Authors) หนังสือที่มีผู้แต่งรับผิดชอบเป็นบท มีบรรณาธิการจัดพิมพ์ (Edited Book) และผู้จัดทำที่ เป็นสถาบัน (Corporate author) ดังตารางที่ ๔

ตารางที่ ๔ จำนวนหนังสือของโครงการตำรา-ศิริราช จำแนกตามประเภทผู้จัดทำ

| ประเภทผู้จัดทำ | จำนวน (ชื่อเรื่อง) | ร้อยละ |
|-------------------------|--------------------|--------|
| ผู้แต่งคนเดียว | ๒๓ | ๔๕.๑ |
| ผู้แต่งหลายคน | ๑๐ | ๑๙.๖ |
| ผู้แต่งรับผิดชอบ เป็นบท | ๑๖ | ๓๑.๔ |
| ผู้จัดทำที่ เป็นสถาบัน | ๒ | ๓.๙ |
| รวม | ๕๑ | ๑๐๐ |

จากตารางที่ ๔ แสดงว่า หนังสือที่มีผู้แต่งเพียงคนเดียวมีปริมาณมากที่สุด คือร้อยละ ๔๕.๑ ของจำนวนหนังสือตำราแพทย์ที่นำมาวิเคราะห์ทั้งหมด รองลงมาคือ หนังสือตำราประเภทที่มีผู้แต่งซึ่งมีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางรับผิดชอบแต่ละบท มีปริมาณร้อยละ ๓๑.๔ ของหนังสือที่นำมาวิเคราะห์ทั้งหมด สำหรับผู้แต่งหรือผู้จัดทำในนามของสถาบันยังมีจำนวนน้อยคือ ร้อยละ ๓.๙ ของหนังสือที่นำมาวิเคราะห์ทั้งหมด

ตารางที่ ๕ จำนวนหนังสือของโครงการตำรา-ศิริราช จำแนกตามประเภท

| ประเภท | จำนวน (ชื่อเรื่อง) | ร้อยละ |
|----------------|--------------------|--------|
| ตำรา | ๒๔ | ๔๗.๑ |
| คู่มือ | ๔ | ๗.๘ |
| ตำราทั้งคู่มือ | ๒๓ | ๔๕.๑ |
| รวม | ๕๑ | ๑๐๐ |

จากตารางที่ ๕ แสดงจำนวนหนังสือจำแนกตามประเภทออกเป็น ๓ ประเภท ประเภทแรกเป็นหนังสือตำรา ให้แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับเรื่องต่าง ๆ หนังสือตำราแพทย์ที่จัดอยู่ในประเภทนี้มี ๒๔ ชื่อเรื่องหรือ ร้อยละ ๔๗.๑ ของหนังสือที่นำมาวิเคราะห์ทั้งหมด ประเภทที่ ๒ เป็นหนังสือคู่มือ ให้แนวในการปฏิบัติ หนังสือตำราแพทย์ที่มีลักษณะนี้มีปริมาณร้อยละ ๗.๘ ของหนังสือตำราแพทย์ที่นำมาวิเคราะห์ทั้งหมด และประเภทที่ ๓ มีลักษณะของประเภทที่ ๑ และประเภทที่ ๒ รวมกัน ให้ทั้งแนวคิด ทฤษฎีพร้อมทั้งให้แนวในการปฏิบัติ หนังสือตำราแพทย์ที่จัดอยู่ในประเภทที่ ๓ มีปริมาณร้อยละ ๔๕.๑ ของหนังสือตำราแพทย์ที่นำมาวิเคราะห์ทั้งหมด

หนังสือตำราแพทย์ที่นำมาวิเคราะห์ตามเกณฑ์ที่กำหนดมีทั้งสิ้น ๕๑ ชื่อเรื่อง ปรากฏผลการวิเคราะห์ดังนี้ หนังสือตำราแพทย์ที่มีภาพประกอบมี ๔๗ ชื่อเรื่อง หนังสือตำราเล่มที่มีคุณภาพดีที่สุดได้ ๓๔ คะแนน หรือร้อยละ ๔๒.๘ ของคะแนนคุณภาพทั้งหมด หนังสือตำราเล่มที่มีคุณภาพต่ำที่สุดได้ ๒๘ คะแนน หรือร้อยละ ๖๖.๖ ของคะแนนคุณภาพทั้งหมด คะแนนเฉลี่ยคุณภาพของหนังสือตำราแพทย์ทั้ง ๔๗ ชื่อเรื่อง คือ ๓๖.๐๒ หรือร้อยละ ๘๒.๗๑

สำหรับหนังสือตำราแพทย์ที่ไม่มีภาพประกอบ มีจำนวน ๔ ชื่อเรื่อง คะแนนคุณภาพเล่มที่ดีที่สุดได้ ๓๔ หรือร้อยละ ๘๗.๒ ของคะแนนคุณภาพหนังสือประเภทเดียวกัน เล่มที่มีคุณภาพต่ำที่สุดได้ ๓๐ คะแนน หรือร้อยละ ๗๖.๘

หนังสือตำราแพทย์ทั้ง ๕๑ ชื่อเรื่องนี้ทุกเล่มได้คะแนนคุณภาพตั้งแต่ร้อยละ ๖๕ ขึ้นไป ซึ่งถือว่าเป็นหนังสือตำราที่มีคุณภาพค่อนข้างดี ดังปรากฏรายละเอียดในตารางที่ ๖

ตารางที่ ๖ คะแนนคุณภาพของหนังสือตำราแพทย์

| ลำดับที่ | ชื่อหนังสือ | คะแนน ผลรวม (๔๒) | ร้อยละ |
|----------|---|---------------------|--------|
| ๑. | เกษม แก้วอ้อม และมิตทนา แก้วอ้อม. <u>Atlas of Human Histology.</u> กรุงเทพฯ, ๒๕๒๑. | ๓๕ | ๘๓.๓ |
| ๒. | เกษียร กังคานนท์ และชุมพร พงษ์นุ้มกุล. <u>ปากเจ็บ</u> ที่ตรวจออก. กรุงเทพฯ, ๒๕๒๑. | ๓๗ | ๘๘ |
| ๓. | เกษียร กังคานนท์ และคนอื่น ๆ. <u>ปากเจ็บที่ท้อง.</u> กรุงเทพฯ, ๒๕๒๒. | ๓๒ | ๗๖.๒ |
| ๔. | คณาจารย์ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์. <u>ภาวะทางออร์โธปิดิกส์ที่แขน.</u> กรุงเทพฯ, ๒๕๒๓. | ๓๕ | ๘๓.๓ |
| ๕. | จันทร์นิวัฒน์ เกษมสันต์, ม.ร.ว. และบุญชอบ พงษ์พานิชย์, บรรณาธิการ. <u>กุมารเวชศาสตร์.</u> กรุงเทพฯ, ๒๕๒๒. | ๓๕ | ๘๓.๓ |
| ๖. | เจริญ โชติกาวณิชย์. <u>การตรวจกายภาพทางออร์โธปิดิกส์.</u> กรุงเทพฯ, ๒๕๒๔. | ๓๖ | ๘๕.๗ |
| ๗. | ชนิดา ตู้จินดา, กิตติ อังสุสิงห์ และเหลือพร ปุณณกัณฑ์. <u>โรกระบบต่อมไร้ท่อและโรคทางเมตาบอลิสมในเด็ก.</u> กรุงเทพฯ, ๒๕๒๓. | ๓๘ | ๙๐.๕ |
| ๘. | ชุด อยู่สวัสดิ์. <u>ช่วยศึกษาจุฬารัตนา.</u> พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ, ๒๕๑๗. | ๓๖ | ๘๕.๗ |
| ๙. | ชุดักดิ์ เวชแพศย์. <u>สรีรวิทยา.</u> พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ, ๒๕๒๔. | ๓๕ | ๘๐.๕ |
| ๑๐. | ดวงมณี วิเศษกุล. <u>โรคและอาหารเฉพาะโรค.</u> พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ, ๒๕๒๔. | ๓๕ | ๘๒.๔ |

ตารางที่ ๖ คะแนนคุณภาพของหนังสือตำราแพทย์ (ต่อ)

| ลำดับที่ | ชื่อหนังสือ | คะแนน ผลรวม (๔๒) | ร้อยละ |
|----------|---|---------------------|--------|
| ๑๑. | ศิริเรก คำรงค์ศักดิ์. <u>รังสีวิทยาของกระเพาะอาหารและทวารหนัก</u> . กรุงเทพฯ, ๒๕๒๑. | ๓๒ | ๗๖.๑ |
| ๑๒. | ศิริเรก คำรงค์ศักดิ์. <u>ลำไส้ใหญ่ในแง่รังสีวิทยาและคลินิก</u> . กรุงเทพฯ, ๒๕๒๔. | ๓๓ | ๗๘.๕ |
| ๑๓. | ธีระ อ่ำสวัสดิ์. <u>เคมีรักษาและการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง</u> . กรุงเทพฯ, ๒๕๑๘. | ๓๖ | ๘๕.๗ |
| ๑๔. | นิภา จรุงเวสม์ และคนอื่น ๆ. <u>โรคเขตร้อน</u> . พิมพ์ครั้งที่ ๓. กรุงเทพฯ, ๒๕๒๔. | ๓๕ | ๘๓.๓ |
| ๑๕. | ปัญญาธิ ประชยานนท์ และคนอื่น ๆ. <u>โรกระบบการหายใจและ วัณโรค</u> . กรุงเทพฯ, ๒๕๒๒. | ๓๑ | ๗๓.๘ |
| ๑๖. | บุญชัย จิตะพันธุ์กุล. <u>บาดเจ็บที่หน้าและคอ</u> . กรุงเทพฯ, ๒๕๒๓. | ๓๔ | ๘๐.๙ |
| ๑๗. | บุรณะ ชาลิตธำรง และคนอื่น ๆ. <u>โรคติดเชื้อแอนแอโรบิค</u> . กรุงเทพฯ, ๒๕๒๓. | ๓๘ | ๙๐.๔ |
| ๑๘. | ปรียา กาญจนชัยสิทธิ์ และอนันต์ ส่งแสง. <u>รังสีวิทยาของ กะโหลกศีรษะ</u> . กรุงเทพฯ, ๒๕๒๒. | ๓๖ | ๘๕.๗ |
| ๑๙. | พงษ์ศักดิ์ วิสุทธิพันธ์. <u>ภาวะติดเชื้อที่ระบบประสาทในเด็ก</u> . กรุงเทพฯ, ๒๕๒๔. | ๓๘ | ๙๐.๔ |
| ๒๐. | พงษ์ศักดิ์ วิสุทธิพันธ์. <u>โรคทางระบบประสาทในเด็ก</u> . กรุงเทพฯ, ๒๕๒๐. | ๓๖ | ๘๕.๗ |
| ๒๑. | พยอม อิงคตานุวัฒน์. <u>จิตเวชเด็ก</u> . พิมพ์ครั้งที่ ๓. กรุงเทพฯ, ๒๕๒๔. | ๓๒/๓๙ * | ๘๒ |

* หนังสือที่ไม่มีภาพประกอบ

ตารางที่ ๖ คะแนนคุณภาพของหนังสือตำราแพทย์ (ต่อ)

| ลำดับที่ | ชื่อหนังสือ | คะแนน ผลรวม (๔๒) | ร้อยละ |
|----------|--|---------------------|--------|
| ๒๒. | พยอม อิงคชานุวัฒน์. <u>จิตวิทยาพัฒนาการเด็ก</u> . พิมพ์ครั้งที่ ๓. กรุงเทพฯ, ๒๕๒๔. | ๓๐/๓๙ | ๗๖.๙ |
| ๒๓. | พยอม อิงคชานุวัฒน์. <u>จิตวิทยาพัฒนาการวัยผู้ใหญ่</u> . กรุงเทพฯ, ๒๕๒๓. | ๓๔/๓๙ | ๘๗.๑ |
| ๒๔. | ภัทรพร อิศรางกูร ณ อยุธยา, พงษ์จันทร์ หัตถิรัตน์ และพิมล เชี่ยวศิลป์. <u>โลศิตวิทยาในเด็ก</u> . กรุงเทพฯ, ๒๕๒๑. | ๓๑ | ๗๓.๘ |
| ๒๕. | มนตรี ตูจิงดา, บรรณาธิการ. <u>โรคมะเร็ง</u> . กรุงเทพฯ, ๒๕๒๑. | ๓๙ | ๙๒.๘ |
| ๒๖. | มพิศล, มหาวิทยาลัย. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. ภาควิชาอายุรศาสตร์. สาขาโลศิตวิทยา. <u>คู่มือโลศิตวิทยา</u> . พิมพ์ครั้งที่ ๔. กรุงเทพฯ, ๒๕๒๔. | ๓๔ | ๘๐.๙ |
| ๒๗. | มุกดา ตฤณมานนท์ และคนอื่น ๆ. <u>สัตว์มีพิษและการรักษาพิษสัตว์</u> . กรุงเทพฯ, ๒๕๒๒. | ๓๖ | ๘๕.๗ |
| ๒๘. | ยงยุทธ วัชรดุลย์. <u>การวัดทางออร์โธปิดิกส์</u> . กรุงเทพฯ, ๒๕๒๒. | ๓๔ | ๘๐.๙ |
| ๒๙. | วัฒนา ผลากรกุล. <u>จลนศาสตร์ของการไหลเวียนเลือด</u> . กรุงเทพฯ, ๒๕๒๔. | ๓๙ | ๙๒.๘ |
| ๓๐. | วิจารณ์ พาณิช และคนอื่น ๆ. <u>มนุษย์พันธุศาสตร์</u> . พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ, ๒๕๒๔. | ๓๔ | ๘๐.๙ |

ตารางที่ ๖ คะแนนคุณภาพของหนังสือตำราแพทย์ (ต่อ)

| ลำดับที่ | ชื่อหนังสือ | คะแนน ผลรวม (๕๒) | ร้อยละ |
|----------|--|---------------------|--------|
| ๓๑. | วิทยา เมฆานันท์. <u>เซลล์พันธุศาสตร์ในเวชปฏิบัติทั่วไป.</u> พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ, ๒๕๒๔. | ๓๔ | ๘๐.๙ |
| ๓๒. | วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. <u>คู่มือการชันสูตรพลิกศพ.</u> กรุงเทพฯ, ๒๕๒๔. | ๓๔ | ๘๒.๘ |
| ๓๓. | วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. <u>นิติเวชสาธก.</u> กรุงเทพฯ, ๒๕๑๘. | ๓๓/๓๔ | ๘๔.๖ |
| ๓๔. | วีฑูล วีรานูวัตต์ และกนกนาก ชูปัญญา. <u>เคมีคลินิก.</u> กรุงเทพฯ, ๒๕๒๐. | ๓๔ | ๘๒.๘ |
| ๓๕. | สง่า นิลวรางกูร. <u>Fluid and Electrolytes.</u> พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ, ๒๕๒๐. | ๓๔ | ๘๐.๔ |
| ๓๖. | สมศักดิ์ พันธุ์ธนา. <u>ไวรัสวิทยาทั่วไป.</u> กรุงเทพฯ, ๒๕๒๑. | ๓๔ | ๘๓.๓ |
| ๓๗. | สมศักดิ์ โล่ห์เลขา. <u>การเข้ายาด้านจุลชีพในโรคติดเชื้อที่พบบ่อย</u> <u>และการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค.</u> พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ, ๒๕๒๐. | ๓๔ | ๘๐.๙ |
| ๓๘. | สมหมาย อุงสุวรรณ. <u>นรีเวชวิทยา.</u> พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ, ๒๕๒๔. | ๓๔ | ๘๐.๔ |
| ๓๙. | สมหมาย อุงสุวรรณ. <u>ภาวะฉุกเฉินทางสูติ-นรีเวช.</u> กรุงเทพฯ, ๒๕๒๔. | ๓๖ | ๘๕.๗ |
| ๔๐. | ส่องสี ศรวิรรณพูนธ์, จริญญา เฟ่งวาณิชย์ และเสถียง ศรวิรรณพูนธ์. <u>เซลล์วิทยา: ของอวัยวะ</u> <u>สืบพันธุ์สตรี.</u> กรุงเทพฯ, ๒๕๒๓. | ๓๓ | ๗๘.๕ |
| ๔๑. | สันต์ หัตถิรัตน์, บรรณาธิการ. <u>ข้อศก.</u> พิมพ์ครั้งที่ ๓. กรุงเทพฯ, ๒๕๒๔. | ๓๗ | ๘๘ |

ตารางที่ ๖ คะแนนคุณภาพของหนังสือตำราแพทย์ (ต่อ)

| ลำดับที่ | ชื่อหนังสือ | คะแนน ผลรวม (๔๒) | ร้อยละ |
|----------|--|---------------------|--------|
| ๔๒. | สันต์ หัตถิรัตน์, บรรณาธิการ. <u>โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ.</u> กรุงเทพฯ, ๒๕๑๙. | ๓๘ | ๙๐.๔ |
| ๔๓. | สัมพันธ์ ดันติวงศ์ และคนอื่น ๆ. <u>ศัลยศาสตร์ระบบสืบสาวะ.</u> พิมพ์ครั้งที่ ๔. กรุงเทพฯ, ๒๕๒๒. | ๓๕ | ๘๓.๓ |
| ๔๔. | สาโรจน์ ประปักษ์ขาม, สุนทร. ตัณฑพันธ์ และชวลิต ปริญญาสมบัติ. <u>Endocrinology.</u> พิมพ์ครั้งที่ ๕. กรุงเทพฯ, ๒๕๒๑. | ๒๘ | ๖๖.๖ |
| ๔๕. | สุคนธ์ วิสุทธิพันธ์, ภทรพร อิศรางกูร ณ อยุธยา และสียสันต์ มหาสันทนะ. <u>ภาวะเลือดออกผิดปกติ.</u> กรุงเทพฯ, ๒๕๒๓. | ๓๔ | ๘๐.๙ |
| ๔๖. | สุมาลี นิมนาดิย์ และคนอื่น ๆ. <u>คู่มือการตรวจสามัญทางห้อง</u> <u>ปฏิบัติการสำหรับคลินิก.</u> กรุงเทพฯ, ๒๕๒๓. | ๓๔ | ๘๒.๘ |
| ๔๗. | สุวนีย์ ศรีสุพรรณดิษฐ์, พวงเพ็ญ ริมดุสิต และปรีญา ริมดุสิต. <u>ผ่าตัดเล็กทางสูติ-นรีเวช.</u> กรุงเทพฯ, ๒๕๒๓. | ๓๔ | ๘๓.๓ |
| ๔๘. | โสภณ คงสำราญ และคนอื่น ๆ. <u>แบคทีเรียทางการแพทย์.</u> กรุงเทพฯ, ๒๕๒๔. | ๓๔ | ๘๐.๙ |
| ๔๙. | อดุลย์ วิริยเวชกุล และบุญ วนาสิน, บรรณาธิการ. <u>การบำบัดฉุกเฉินทางอายุรศาสตร์.</u> กรุงเทพฯ, ๒๕๒๓. | ๓๑ | ๗๓.๘ |
| ๕๐. | อเนก เพทวนิช. <u>จักษุวิทยาในเวชปฏิบัติทั่วไป.</u> กรุงเทพฯ, ๒๕๒๓. | ๓๗ | ๘๘ |
| ๕๑. | อาทร อาทรธุระสุข. <u>โรคทางออร์โธปิดิกส์.</u> กรุงเทพฯ, ๒๕๒๒. | ๓๒ | ๗๖.๑ |

ตารางที่ ๖ นี้ แสดงถึงหนังสือที่มีคุณภาพสูงสุด มีจำนวน ๖ ชื่อเรื่อง ได้คะแนน
 คุณภาพร้อยละ ๘๒.๘ ได้แก่ จลนศาสตร์การไหลเวียนของเลือด คู่มือการชันสูตรพลิกศพ
คู่มือการตรวจสามัญทางห้องปฏิบัติการสำหรับคลินิก เคมีคลินิก โรคมุมิแพ้ โรคและอาหาร
เฉพาะโรค

นอกจากนี้หนังสือที่นำมาวิเคราะห์ที่ได้คะแนนคุณภาพลดหลั่นกันตามลำดับดังนี้คือ ได้
 คะแนนคุณภาพร้อยละ ๘๐.๔ มีจำนวน ๖ ชื่อเรื่อง หนังสือที่มีคะแนนคุณภาพร้อยละ ๘๐-๘๐
 มีจำนวน ๒๔ ชื่อเรื่อง หรือร้อยละ ๕๖.๘ ของหนังสือที่นำมาวิเคราะห์ทั้งหมด หนังสือที่มีคะแนน
 คุณภาพร้อยละ ๗๐-๗๙ มีจำนวน ๙ ชื่อเรื่อง หรือร้อยละ ๑๗.๖ ของหนังสือที่นำมาวิเคราะห์
 ทั้งหมด และหนังสือที่มีคะแนนคุณภาพร้อยละ ๖๕-๖๙ มีจำนวน ๑ ชื่อเรื่อง หรือร้อยละ ๑.๘
 ของหนังสือที่นำมาวิเคราะห์ทั้งหมด สำหรับหนังสือตำราเล่มที่มีคะแนนคุณภาพไม่ถึงร้อยละ ๖๕
 ไม่ปรากฏ

จากการวิเคราะห์คะแนนคุณภาพส่วนประกอบต่าง ๆ ของหนังสือตำราแพทย์เหล่านี้
 ปรากฏผลว่า คะแนนคุณภาพส่วนประกอบด้านต่าง ๆ ของหนังสือตำราแพทย์มี เกณฑ์เฉลี่ยในด้าน
 ผู้จัดทำ เนื้อเรื่อง การเรียบเรียง ภาพประกอบ และส่วนประกอบของหนังสืออยู่ใน เกณฑ์ดี
 ส่วนคุณภาพส่วนประกอบในด้านความน่าเชื่อถือ การเขียน และรูปเล่มและการพิมพ์ อยู่ใน
 เกณฑ์เฉลี่ยค่อนข้างดี ดังปรากฏในตารางที่ ๗ และตารางที่ ๘

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ ๗ คะแนนส่วนประกอบของหนังสือตำราแพทย์

| ลำดับที่ | ชื่อหนังสือตำรา | ผู้จัดทำ (๖) | เนื้อเรื่อง (๔) | การ เรียบเรียง (๓) | ความน่า เชื่อถือ (๘) | การเขียน (๕) | ภาพ ประกอบ (๓) | ส่วนประกอบ หนังสือ (๖) | รูปเล่ม การพิมพ์ (๗) | รวม (๔๒) |
|----------|---|-----------------|--------------------|--------------------------|----------------------------|-----------------|----------------------|------------------------------|----------------------------|-------------|
| ๑. | Atlas of Human Histology | ๕ | ๕ | ๓ | ๗ | ๕ | ๒ | ๕ | ๕ | ๓๕ |
| ๒. | บาดเจ็บที่ทรวงอก | ๕ | ๕ | ๓ | ๗ | ๕ | ๓ | ๕ | ๖ | ๓๗ |
| ๓. | บาดเจ็บที่ท้อง | ๕ | ๕ | ๓ | ๕ | ๒ | ๒ | ๕ | ๖ | ๓๒ |
| ๔. | ภาวะทางออร์โธปิดิกส์ที่แขน | ๖ | ๓ | ๓ | ๕ | ๕ | ๓ | ๕ | ๗ | ๓๕ |
| ๕. | กุมารเวชศาสตร์ | ๖ | ๕ | ๓ | ๕ | ๕ | ๒ | ๕ | ๖ | ๓๕ |
| ๖. | การตรวจกายภาพทางออร์โธปิดิกส์ | ๕ | ๕ | ๓ | ๖ | ๕ | ๓ | ๕ | ๖ | ๓๖ |
| ๗. | โรคระบบต่อมไร้ท่อและโรคทางเมตาบอลิซึมในเด็ก | ๕ | ๕ | ๓ | ๗ | ๕ | ๓ | ๕ | ๗ | ๓๘ |
| ๘. | ช่วยศึกษาจักษุวิทยา | ๕ | ๕ | ๓ | ๖ | ๕ | ๓ | ๕ | ๖ | ๓๖ |
| ๙. | สรีรวิทยา | ๕ | ๕ | ๓ | ๕ | ๕ | ๒ | ๕ | ๖ | ๓๔ |
| ๑๐. | โรคและอาหารเฉพาะโรค | ๖ | ๕ | ๓ | ๖ | ๕ | ๓ | ๕ | ๗ | ๓๘ |
| ๑๑. | รังสีวิทยาของกระเพาะอาหารและอุจจาระ | ๖ | ๕ | ๓ | ๕ | ๒ | ๒ | ๕ | ๗ | ๓๒ |
| ๑๒. | ลำไส้ใหญ่ในแง่รังสีวิทยาและคลินิก | ๖ | ๕ | ๓ | ๕ | ๒ | ๓ | ๕ | ๗ | ๓๓ |
| ๑๓. | เคมีรักษาและการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง | ๕ | ๕ | ๓ | ๘ | ๒ | ๓ | ๕ | ๗ | ๓๖ |

ตารางที่ ๗ คะแนนส่วนประกอบของหนังสือตำราแพทย์ (ต่อ)

| ลำดับที่ | ชื่อหนังสือตำรา | ผู้จัดทำ (๖) | เนื้อเรื่อง (๔) | การ เรียบเรียง (๓) | ความน่า เชื่อถือ (๘) | การเขียน (๕) | ภาพ ประกอบ (๓) | ส่วนประกอบ หนังสือ (๖) | รูปเล่ม การพิมพ์ (๗) | รวม (๔๒) |
|----------|---------------------------------|-----------------|--------------------|--------------------------|----------------------------|-----------------|----------------------|------------------------------|----------------------------|-------------|
| ๑๔. | โรคเขตร้อน | ๖ | ๔ | ๓ | ๖ | ๓ | ๒ | ๕ | ๖ | ๓๕ |
| ๑๕. | โรกระบบการหายใจและวัณโรค | ๖ | ๔ | ๓ | ๕ | ๒ | ๒ | ๕ | ๔ | ๓๑ |
| ๑๖. | บาดเจ็บที่หน้าและคอ | ๕ | ๓ | ๓ | ๕ | ๔ | ๓ | ๕ | ๖ | ๓๔ |
| ๑๗. | โรคติดเชื้อแอนแอโรบัส | ๕ | ๔ | ๓ | ๗ | ๕ | ๒ | ๕ | ๗ | ๓๘ |
| ๑๘. | รังสีวิทยาของกะโหลกศีรษะ | ๕ | ๔ | ๓ | ๖ | ๔ | ๒ | ๕ | ๗ | ๓๖ |
| ๑๙. | ภาวะติดเชื้อที่ระบบประสาทในเด็ก | ๖ | ๔ | ๓ | ๗ | ๔ | ๓ | ๕ | ๖ | ๓๘ |
| ๒๐. | โรคทางระบบประสาทในเด็ก | ๖ | ๔ | ๓ | ๖ | ๕ | ๒ | ๕ | ๖ | ๓๖ |
| ๒๑. | จิตเวชเด็ก | ๕ | ๔ | ๓ | ๕ | ๕ | - | ๕ | ๖ | ๓๒/๓๔ |
| ๒๒. | จิตวิทยาพัฒนาการเด็ก | ๕ | ๔ | ๓ | ๓ | ๕ | - | ๕ | ๕ | ๓๐/๓๔ |
| ๒๓. | จิตวิทยาพัฒนาการวัยผู้ใหญ่ | ๕ | ๔ | ๓ | ๕ | ๕ | - | ๕ | ๗ | ๓๔/๓๔ |
| ๒๔. | โลหิตวิทยาในเด็ก | ๕ | ๔ | ๓ | ๕ | ๒ | ๒ | ๕ | ๖ | ๓๑ |
| ๒๕. | โรคภูมิแพ้ | ๕ | ๔ | ๓ | ๖ | ๔ | ๓ | ๕ | ๗ | ๓๔ |
| ๒๖. | คู่มือโลหิตวิทยา | ๖ | ๔ | ๓ | ๓ | ๕ | ๓ | ๕ | ๖ | ๓๔ |
| ๒๗. | สัตว์มีพิษและการรักษาพิษสัตว์ | ๖ | ๔ | ๓ | ๕ | ๕ | ๓ | ๕ | ๕ | ๓๖ |

ตารางที่ ๗ คะแนนส่วนประกอบของหนังสือตำราแพทย์ (ต่อ)

| ลำดับที่ | ชื่อหนังสือตำรา | ผู้จัดทำ (๖) | เนื้อเรื่อง (๕) | การ เรียบเรียง (๓) | ความน่า เชื่อถือ (๔) | การเขียน (๕) | ภาพ ประกอบ (๓) | ส่วนประกอบ หนังสือ (๖) | รูปเล่ม การพิมพ์ (๗) | รวม (๕๒) |
|----------|--|-----------------|--------------------|--------------------------|----------------------------|-----------------|----------------------|------------------------------|----------------------------|-------------|
| ๒๘. | การวัดทางออร์โธปีดิกส์ | ๕ | ๕ | ๓ | ๖ | ๕ | ๒ | ๕ | ๕ | ๓๔ |
| ๒๙. | จลนศาสตร์การไหลเวียนของเลือด | ๖ | ๕ | ๓ | ๖ | ๕ | ๓ | ๕ | ๗ | ๓๕ |
| ๓๐. | มนุษย์พันธุศาสตร์ | ๕ | ๕ | ๓ | ๕ | ๓ | ๓ | ๕ | ๗ | ๓๔ |
| ๓๑. | เซลล์พันธุศาสตร์ในเวชปฏิบัติทั่วไป | ๕ | ๕ | ๓ | ๕ | ๕ | ๒ | ๕ | ๖ | ๓๔ |
| ๓๒. | คู่มือการชันสูตรพลิกศพ | ๖ | ๕ | ๓ | ๖ | ๕ | ๒ | ๕ | ๗ | ๓๕ |
| ๓๓. | นิติเวชสาธก | ๖ | ๕ | ๓ | ๖ | ๕ | ๑ | ๕ | ๕ | ๓๓/๓๕ |
| ๓๔. | เคมีคลินิก | ๖ | ๕ | ๓ | ๖ | ๕ | ๓ | ๕ | ๕ | ๓๕ |
| ๓๕. | Fluid and Electrolytes | ๖ | ๕ | ๓ | ๕ | ๕ | ๓ | ๕ | ๖ | ๓๕ |
| ๓๖. | ไวรัสวิทยาทั่วไป | ๕ | ๕ | ๓ | ๖ | ๕ | ๒ | ๕ | ๖ | ๓๕ |
| ๓๗. | การใช้ยาต้านจุลชีพในโรคติดเชื้อที่พบ บ่อยและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค | ๕ | ๕ | ๓ | ๕ | ๓ | ๓ | ๕ | ๖ | ๓๕ |
| ๓๘. | นรีเวชวิทยา | ๖ | ๕ | ๓ | ๕ | ๕ | ๓ | ๕ | ๕ | ๓๖ |
| ๓๙. | ภาวะฉุกเฉินทางสูติ-นรีเวช | ๖ | ๕ | ๓ | ๕ | ๓ | ๓ | ๕ | ๕ | ๓๖ |



ตารางที่ ๗ คะแนนส่วนประกอบของหนังสือตำราแพทย์ (ต่อ)

| ลำดับที่ | ชื่อหนังสือตำรา | ผู้จัดทำ (๖) | เนื้อเรื่อง (๕) | การ เรียบเรียง (๓) | ความน่า เชื่อถือ (๔) | การเขียน (๕) | ภาพ ประกอบ (๓) | ส่วนประกอบ หนังสือ (๖) | รูปแบบ การพิมพ์ (๗) | รวม (๕๒) |
|-------------------|-------------------------------------|-----------------|--------------------|--------------------------|----------------------------|-----------------|----------------------|------------------------------|---------------------------|-------------|
| ๔๐. | เซลล์วิทยา: ของอวัยวะสืบพันธุ์สตรี | ๕ | ๕ | ๓ | ๕ | ๓ | ๒ | ๕ | ๖ | ๓๓ |
| ๔๑. | ซีอิค | ๕ | ๕ | ๓ | ๕ | ๕ | ๒ | ๕ | ๕ | ๓๗ |
| ๔๒. | โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ | ๕ | ๕ | ๓ | ๖ | ๕ | ๓ | ๕ | ๗ | ๓๘ |
| ๔๓. | ศัลยศาสตร์ระบบปัสสาวะ | ๕ | ๕ | ๓ | ๕ | ๕ | ๒ | ๖ | ๖ | ๓๕ |
| ๔๔. | Endocrinology | ๖ | ๓ | ๓ | ๓ | ๒ | ๑ | ๕ | ๖ | ๒๘ |
| ๔๕. | ภาวะเลือดออกผิดปกติ | ๕ | ๕ | ๓ | ๖ | ๕ | ๒ | ๕ | ๖ | ๓๕ |
| ๔๖. | คู่มือการตรวจสามัญทางห้องปฏิบัติการ | ๕ | ๕ | ๓ | ๗ | ๕ | ๓ | ๕ | ๗ | ๓๕ |
| ๔๗. | ผ้าพันเด็กทางสูติ-นรีเวช | ๕ | ๕ | ๓ | ๖ | ๕ | ๓ | ๕ | ๕ | ๓๕ |
| ๔๘. | แบบที่เรียทางการแพทย์ | ๖ | ๕ | ๓ | ๕ | ๕ | ๒ | ๕ | ๖ | ๓๕ |
| ๔๙. | การบำบัดฉุกเฉินทางอายุรศาสตร์ | ๕ | ๓ | ๓ | ๕ | ๓ | ๓ | ๕ | ๕ | ๓๑ |
| ๕๐. | จักษุวิทยาในเวชปฏิบัติทั่วไป | ๖ | ๕ | ๓ | ๖ | ๕ | ๓ | ๕ | ๕ | ๓๗ |
| ๕๑. | โรคทางออร์โธปิดิกส์ | ๕ | ๕ | ๓ | ๖ | ๒ | ๓ | ๕ | ๕ | ๓๒ |
| คะแนนรวม (n = 51) | | ๒๗๒ | ๒๐๐ | ๑๕๓ | ๔๘๗ | ๒๐๑ | ๑๑๕ | ๒๕๖ | ๓๑๒ | ๑,๗๘๗ |
| คะแนนเฉลี่ย | | ๕.๓๑ | ๓.๙๒ | ๓ | ๕.๗๗ | ๓.๙๔ | ๒.๕๓ | ๔.๘๒ | ๖.๑๑ | ๓๕.๐๓ |
| S.D. | | ๐.๖๕ | ๐.๒๗ | ๐.๐๐ | ๑.๒๓ | ๑.๐๖ | ๐.๕๕ | ๐.๕๓ | ๐.๗๕ | |

ตารางที่ ๘ ระดับคุณภาพของส่วนประกอบด้านต่าง ๆ ของหนังสือตำราแพทย์

| ส่วนประกอบ | ดี | | ค่อนข้างดี <i>5.7</i> | | พอใช้ | | ยังไม่ดี | |
|-------------------------|-------|--------|-----------------------|--------|-------|--------|----------|--------|
| | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| ๑. ผู้จัดทำ | ๔๖ | ๙๐.๒ | ๕ | ๙.๘ | - | - | - | - |
| ๒. เนื้อเรื่อง | ๔๗ | ๙๒.๑ | ๕ | ๙.๙ | - | - | - | - |
| ๓. การเรียบเรียง | ๕๑ | ๑๐๐ | - | - | - | - | - | - |
| ๔. ความน่าเชื่อถือ | ๑๑ | ๒๑.๖ | ๓๓ | ๖๘.๗ | ๗ | ๑๓.๗ | - | - |
| ๕. การเขียน | ๑๙ | ๓๗.๓ | ๑๙ | ๓๙.๖ | ๑๔ | ๒๗.๑ | - | - |
| ๖. ภาพประกอบ | ๒๖ | ๕๕.๓ | ๒๐ | ๔๒.๖ | ๑ | ๒.๑ | - | - |
| ๗. ส่วนประกอบของหนังสือ | ๔๑ | ๘๐.๔ | ๑๐ | ๑๙.๖ | - | - | - | - |
| ๘. รูปเล่มและการพิมพ์ | ๑๘ | ๓๕.๓ | ๓๒ | ๖๔.๗ | ๑ | ๑.๙ | - | - |

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ ๗ และตารางที่ ๘ แสดงระดับคุณภาพของส่วนประกอบด้านต่าง ๆ ของหนังสือตำราแพทย์ และคะแนนเฉลี่ยของส่วนประกอบด้านต่าง ๆ ตามเกณฑ์ ซึ่งมีระดับต่าง ๆ กันดังนี้

ผู้จัดทำ หนังสือตำราแพทย์ส่วนใหญ่ ร้อยละ ๔๐.๒ ของหนังสือตำราแพทย์ที่นำมาวิเคราะห์ทั้งหมด มีคะแนนคุณภาพผู้จัดทำอยู่ในเกณฑ์ดี ผู้จัดทำส่วนใหญ่เป็นผู้มีคุณสมบัติตรงตามสาขาวิชาที่เขียน ได้รับการศึกษามาในสาขานั้นโดยตรง เป็นผู้เคยปฏิบัติงานในสาขานั้น เป็นเวลานาน และผู้จัดทำส่วนใหญ่เคยมีผลงานทางวิชาการที่เป็นงานวิจัยหรือบทความทางวิชาการมาก่อน สำหรับหนังสือตำราแพทย์ที่ผู้จัดทำมีคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างดี มีร้อยละ ๔.๘ ของหนังสือตำราแพทย์ที่นำมาวิเคราะห์

สำหรับด้านผู้จัดทำนี้ แม้ว่าบางท่านอาจจะไม่ได้วุฒิบัตรแสดงว่าได้รับการศึกษาฝึกอบรมมาในสาขาวิชาเฉพาะที่เรียนนั้นก็ตาม แต่ก็เป็นผู้มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในสาขาวิชานั้นจนเป็นที่ยอมรับในความเชี่ยวชาญ ส่วนประสบการณ์ในงานเขียนทางวิชาการนั้น ปรากฏว่าผู้จัดทำหนังสือตำราแพทย์ส่วนใหญ่เคยทำงานวิจัย หรือเขียนบทความทางวิชาการเผยแพร่มาแล้ว การที่ผู้จัดทำหนังสือตำราแพทย์มีคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ดี อาจเป็นเพราะโดยลักษณะวิชาที่มีความเฉพาะเจาะจงในตัวเอง จึงมีใช้หนังสือที่ผู้มีความรู้ทั่ว ๆ ไปจะเขียนขึ้นหรือให้ข้อเท็จจริงในเรื่องวิชานี้ได้ ผู้ที่จะทำได้จึงจะต้องเป็นผู้มีความรู้เฉพาะเจาะจงในเรื่องนั้นด้วย ในการเรียบเรียงก็จะต้องอาศัยทั้งการค้นคว้าและประสบการณ์อย่างต่อเนื่อง จึงจะเห็นได้ว่า หนังสือตำราแพทย์ที่นำมาวิเคราะห์ จำนวนถึง ๑ ใน ๓ หรือร้อยละ ๓๑.๔ ของหนังสือตำราที่นำมาวิเคราะห์ทั้งหมด เป็นหนังสือที่ผู้เชี่ยวชาญรับผิดชอบในการเรียบเรียงเฉพาะบท และยังมีหนังสือตำราอีกส่วนหนึ่งที่เป็นคณะบุคคลร่วมกันแต่ง ดังรายละเอียดในตารางที่ ๔

เนื้อเรื่อง หนังสือตำราแพทย์ส่วนใหญ่ ร้อยละ ๔๒.๑ ของหนังสือตำราแพทย์ที่นำมาวิเคราะห์ทั้งหมดมีระดับคุณภาพในด้านเนื้อเรื่องอยู่ในเกณฑ์ดี มีวัตถุประสงค์ของการแต่งอย่างชัดเจน เนื้อหาไม่แนวสอคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ระบุไว้ การนำเสนอเนื้อหาเป็นไป

ลักษณะแนวเดียวกัน แสดงเหตุผล วิธีการ และแนวปฏิบัติตามประสบการณ์ รวมทั้งให้แนวคิด ทฤษฎีในหลาย ๆ ด้าน จากผลงานที่มีผู้ปฏิบัติมาแล้ว และมีโครงสร้างของเนื้อหาในแต่ละบท สมดุลย์กัน

การเรียบเรียง ระดับคุณภาพในด้านการเรียบเรียง หนังสือทุกเล่มมีคุณสมบัติตาม เกณฑ์ที่ตั้งไว้ มีแบบแผนการเรียบเรียงที่เป็นระเบียบแบบแผน เนื้อเรื่องรวมกันอยู่เป็นหมวดหมู่ สะดวกในการค้นคว้า

ลักษณะการจัดลำดับเรื่องสามารถแยกออกได้เป็น ๓ ประเภท คือ ประเภทแรก มีการวางพื้นฐานจากเรื่องพื้นฐานเป็นลำดับขึ้นไปสู่เรื่องซับซ้อน ประเภทสอง ประเภทที่มีเนื้อหา เฉพาะเจาะจงอธิบายได้จบเป็น เรื่อง ๆ ไป จะมีการลำดับเนื้อหาแบบจัดหมวดหมู่ เรื่องใน สาขาวิชาเดียวกันจะอยู่ใกล้เคียงกัน สอดคล้องสัมพันธ์เป็นเหตุเป็นผลกัน และประเภทที่สาม มีลักษณะผสมผสานระหว่างประเภทที่ ๑ และประเภทที่ ๒ ซึ่งได้แสดงไว้ในตารางที่ ๔ ดังนี้

ตารางที่ ๔ จำนวนหนังสือของโครงการตำรา-ศิริราชจำแนกตามการลำดับเรื่อง

| ประเภทการลำดับเรื่อง | จำนวน (ชื่อเรื่อง) | ร้อยละ |
|----------------------|--------------------|--------|
| ประเภทที่ ๑ | ๒๒ | ๔๓.๑ |
| ประเภทที่ ๒ | ๒๓ | ๔๕.๑ |
| ประเภทที่ ๓ | ๖ | ๑๑.๘ |
| รวม | ๕๑ | ๑๐๐ |

จากตารางที่ ๔ แสดงลักษณะแบบแผนในการจัดลำดับเรื่องของหนังสือตำราแพทย์ ซึ่งมีลักษณะที่ดี กล่าวคือ หนังสือตำราแพทย์จำนวนร้อยละ ๔๓.๑ ของหนังสือตำราที่นำมา วิเคราะห์ทั้งหมด มีการจัดลำดับเนื้อเรื่องจากขั้นพื้นฐานไปหาเนื้อเรื่องที่สลับซับซ้อน เป็นการ ช่วยให้อ่านเข้าใจได้ดี ส่วนหนังสือแพทย์จำนวนร้อยละ ๔๕.๑ ของหนังสือที่นำมา วิเคราะห์มีการจัดลำดับเรื่องที่จำแนกเรื่องเป็นหมวดหมู่ตามสาระเนื้อหา อำนวยความสะดวก

รวดเร็วในการใช้ และหนังสือตำราแพทย์ จำนวนร้อยละ ๑๑.๕ มีการจัดลำดับเรื่องจากพื้นฐาน
ขั้นต้นไปเป็นลำดับขั้น พร้อมทั้งจำแนกเนื้อเรื่องออกเป็นหมวดหมู่ด้วย

ลักษณะการลำดับเรื่องทั้ง ๓ ประเภทนี้ นับเป็นคุณลักษณะของการจัดลำดับเรื่องของ
หนังสือตำราที่พึงมี

ความน่าเชื่อถือ หนังสือตำราแพทย์ที่นำมาวิเคราะห์ส่วนใหญ่ มีความน่าเชื่อถืออยู่ใน
ในเกณฑ์ค่อนข้างดี ผู้จัดทำส่วนใหญ่ได้ค้นคว้าข้อมูลมาเป็นอย่างดีและยังได้นำประสบการณ์มา
เป็นส่วนประกอบของการเรียบเรียงด้วย เนื้อหาส่วนใหญ่ค่อนข้างทันสมัย กล่าวคือ หนังสือ
ตำราแพทย์ ๓๒ ชื่อเรื่อง หรือร้อยละ ๖๒.๗ ของหนังสือตำราแพทย์ที่นำมาวิเคราะห์ทั้งหมด
มีคะแนนความน่าเชื่อถืออยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างดี หนังสือตำราแพทย์ ๑๒ ชื่อเรื่อง หรือร้อยละ
๒๓.๖ ของหนังสือที่นำมาวิเคราะห์ทั้งหมด มีคะแนนความน่าเชื่อถืออยู่ในเกณฑ์ดี หนังสือที่มี
ความน่าเชื่อถืออยู่ในเกณฑ์พอใช้มี ๗ ชื่อเรื่อง หรือร้อยละ ๑๓.๗ ของหนังสือที่นำมาวิเคราะห์
ทั้งหมด

อย่างไรก็ดี สำหรับคะแนนเฉลี่ยของส่วนประกอบด้านความน่าเชื่อถือไม่สูงนัก
ทั้งนี้เพราะ หนังสือตำราแพทย์ โดยลักษณะวิชาแล้ว เป็นวิชาทางด้านวิทยาศาสตร์ ในการ
อ้างอิงเอกสารประกอบการเขียนตำราจึงสมควรที่จะมีวิธีการอ้างอิงหลักฐานอย่างถูกต้องตามแบบ
วิทยาศาสตร์ด้วย โดยวิธีนี้จะทำให้ผู้อ่านสามารถติดตามข้อมูลที่ละเอียดลึกซึ้งยิ่งขึ้น กล่าวคือ
เมื่อกล่าวอ้างถึงงานวิจัยหรือทฤษฎีใดแล้วโยงไปโยง เอกสารที่ยืนยันผลงาน หรือข้อความนั้น
โดยอาจใช้ระบบตัวเลข หรือระบบชื่อคนตามด้วยก็ได้ แต่หนังสือตำราที่นำมาวิเคราะห์ส่วนใหญ่
ยังมีการอ้างอิงไม่ถูกต้องตามวิธีการทางวิทยาศาสตร์ มีเพียงเอกสารอ่านประกอบ หรือ
บรรณานุกรมเท่านั้น มิใช่เอกสารอ้างอิง ดังปรากฏในตารางที่ ๑๐

ตารางที่ ๑๐ จำนวนหนังสือของโครงการตำรา-คิริราช จำแนกตามรูปแบบการอ้างอิงเอกสาร

| รูปแบบ | จำนวน (ชื่อเรื่อง) | ร้อยละ |
|-----------------------------------|--------------------|--------|
| เอกสารอ้างอิง | ๑๔ | ๒๗.๕ |
| เอกสารประกอบ | ๓๕ | ๖๘.๖ |
| ไม่มีเอกสารอ้างอิงและเอกสารประกอบ | ๒ | ๓.๙ |
| รวม | ๕๑ | ๑๐๐ |

จากตารางที่ ๑๐ นี้จะเห็นได้ว่า หนังสือตำราแพทย์กว่าครึ่ง คือ ๓๕ ชื่อเรื่อง หรือ ร้อยละ ๖๘.๖ ของหนังสือที่นำมาวิเคราะห์ทั้งหมด มีวิธีการอ้างอิงเอกสารที่ไม่ถูกต้องตามวิธีการทางวิทยาศาสตร์ ส่วนหนังสือที่มีการอ้างอิงอย่างถูกต้องนั้นมีเพียง ๑๔ ชื่อเรื่อง หรือ ร้อยละ ๒๗.๕ ของหนังสือที่นำมาวิเคราะห์ทั้งหมด สำหรับหนังสือที่ไม่มีเอกสารอ้างอิงหรือเอกสารประกอบนั้นยังมีอยู่ แต่เป็นส่วนน้อย คือ ๒ ชื่อเรื่อง หรือร้อยละ ๓.๙

ในการเรียบเรียงหนังสือตำรานั้น ถือว่าบรรณานุกรมและเชิงอรรถของหนังสือเป็น เครื่องสนับสนุนว่า ผู้เรียบเรียงได้ค้นคว้าเรื่องราวที่เขียนนั้นมาอย่างถี่ถ้วน โดยเฉพาะการอ้างอิงเอกสารที่ช่วยให้ผู้อ่านติดตามเอกสารที่อ้างถึงได้โดยง่ายนั้น เป็นประโยชน์สำหรับผู้อ่านที่ต้องการค้นคว้าเรื่องราวเพิ่มเติมโดยละเอียด ทั้งนี้ย่อมทำให้หนังสือมีคุณค่าน่าเชื่อถือเพิ่มขึ้น

สำหรับรูปแบบการลงบรรณานุกรมของ เอกสารอ้างอิงและเอกสารอ่านประกอบที่พบ ในหนังสือตำราแพทย์ที่นำมาวิเคราะห์ มีหลายรูปแบบต่างกันไปตามผู้จัดทำ ซึ่งพอจะแบ่งเป็น ประเภทใหญ่ ๆ ได้ดังนี้

แบบบรรณานุกรมวารสาร

วารสาร

๑. ชื่อผู้แต่ง: ชื่อบทความ. ชื่อวารสาร. ปีที่: หน้า, ปี.

ตัวอย่าง Anzel, Sanford, H: Acute Acromioclavicular Injuries.
Clinical Orthopaedics and Related Research.
103: 149, 1974.

๒. ชื่อผู้แต่ง: ชื่อบทความ. ชื่อวารสาร (ย่อ) ปีที่: หน้า, ปี.

ตัวอย่าง - Dewar, F.: THE Treatment of Chronic Acromio-clavicular
Dislocation. J. Bone Joint Surg. 47 B: 32, 1965.
- Boyd, H. B., and McLoad, A. C.: Tennis Elbow. JBJS. 55:
1183, 1973.

๓. ชื่อบทความ. ชื่อวารสาร. หน้า, ปีที่, ปี.

ตัวอย่าง - Symposium on Fractures of both Bone of the Forearm. J.
Bone & Joint Surg. 1678 - Vol. 44A, 1962.
- Coombs, R. R. A.: Immunopathology. Brit Med J. 597, 1: 198.

๔. ชื่อผู้แต่ง: ชื่อบทความ. ชื่อวารสาร. ปี. ปีที่

ตัวอย่าง Holopainen, E.: Effect of Disodium Cromoglycate on Seasonal
Allergic Rhinitis. Lancet 1971. Volume 55.

๕. ชื่อผู้แต่ง: ชื่อบทความ. ชื่อวารสาร (ย่อ) ปี, ปีที่: หน้า.

ตัวอย่าง Johnstone, D. E. The case of Hyposensitization. Ped.
Clin. N. Amer. 1975, 22: 239.

๖. ชื่อผู้แต่ง: ชื่อบทความ. ชื่อวารสาร. ปีที่ ฉบับที่ หน้า.

ตัวอย่าง Derrick, C. W. and Dillon, H. C., Jr.: Further Studies on the Treatment of Streptococcal Skin Infection. Pediatric Pharmacology and Therapeutic. Vol. 77, No. 4. pp. 676-700.

๗. ชื่อผู้แต่ง: ชื่อบทความ. ชื่อวารสาร (ย่อ) ปีที่ (ฉบับที่) หน้า, ปี.

ตัวอย่าง Van Herpe, L. B.: Fractures of the Forearm and Wrist. Orthop. Clin. N. Amer. 7 (3) 563, 1976.

หนังสือ

๑. ชื่อผู้แต่ง: ชื่อหนังสือ. สำนักพิมพ์, เมือง, ปีพิมพ์, หน้า.

ตัวอย่าง Szekely, P. and Snaith L.: Heart Disease and Pregnancy. Churchill Livingstone, Edinburgh and London, 1974. p. 53.

๒. ชื่อผู้แต่ง: ชื่อหนังสือ. ปีพิมพ์, เมือง, สำนักพิมพ์.

ตัวอย่าง Muller, M. E.: Manual of Internal Fixation. 1970, Berlin, Heidelberg, New York, Springer Verlag.

๓. ชื่อหนังสือ. ปีพิมพ์, สำนักพิมพ์, เมือง.

ตัวอย่าง Diet Manual: 1976, Little Brown and Company. Boston.

๔. ชื่อผู้แต่ง. ชื่อหนังสือ. สำนักพิมพ์.

ตัวอย่าง Long C., II: Therapeutic Diathermy. Physical Medicine and Rehabilitation Cleveland.

๕. ชื่อหนังสือ: ชื่อผู้แต่ง. สำนักพิมพ์, ปีที่พิมพ์.

ตัวอย่าง Exchange Lists for Meal Planning: American Diabetes Association, Inc. The American Dietetic Association, 1967.

๖. ชื่อผู้แต่ง: ชื่อหนังสือ. ครั้งที่พิมพ์. สำนักพิมพ์, เมือง, หน้า, ปีที่พิมพ์.

ตัวอย่าง Lichenstein, L: Bone Tumors. 3 rd ed. The C. V. Mosby Co., Saint Louis, p. 104, 1965.

๗. ชื่อผู้แต่ง: ชื่อหนังสือ. ชื่อสำนักพิมพ์. ครั้งที่พิมพ์. สำนักพิมพ์. ปีที่พิมพ์.

ตัวอย่าง Southgate, D. A. T. and Paul, A. A.: The Composition of Foods, McCance and Widdowson. 4 th ed. London Her Majesty's Stationary Office. London.

๘. ชื่อผู้แต่ง: ชื่อหนังสือ. ชื่อบรรณาธิการ (ครั้งที่พิมพ์) เมือง, สำนักพิมพ์, ปี.

ตัวอย่าง Church, C. F., and Church, H. N.: Food Values of Postions Commonly Used. Bowes and Church (12 th ed.) Philadelphia, Lippincott, 1975.

บทหรือตอนในหนังสือ

๑. ชื่อผู้แต่ง: ชื่อบท. ชื่อหนังสือ. สำนักพิมพ์, เมือง, ปี. หน้า.

ตัวอย่าง Lyell, Alan: Toxic Epidermal Necrolysis. Dermatology in General Medicine. McGraw-Hill Company, New York, St. Louis, San Francisco, 1971. Fitzpatrick, Arndt, Clark, Eisen, van Scott, Vaughan, pp. 607-608.

๒. ชื่อผู้แต่ง: ช็อบท. ใน ชื่อผู้รวบรวม (บรรณาธิการ): ชื่อหนังสือ, (พิมพ์ครั้งที่),
สำนักพิมพ์, เมือง, ปี, หน้า.

ตัวอย่าง Hjorth, N.: Contact Dermatitis. In Wilkinson, D. S. (Ed.):
Textbook of Dermatology, Vol. I. (2 nd Edition),
Blackwell Scientific Publications, Oxford, 1972,
p. 305.

๓. ชื่อผู้แต่ง: ช็อบท. ใน: ชื่อหนังสือ. ชื่อบรรณาธิการ. สำนักพิมพ์, เมืองที่พิมพ์,
หน้า, ปี.

ตัวอย่าง Hurley, R. and Louvois, J.: Microflora of the Vagina
During Pregnancy. In: The Normal Microbial Flora
of Man, Ed. by Skinner, F. A., Academic Press,
London. p. 55, 1974.

จากตัวอย่างรูปแบบการลงบรรณานุกรมที่พบในหนังสือตำราแพทย์ แสดงว่า ผู้แต่ง
ยังละเลยต่อรูปแบบการลงบรรณานุกรม หรืออาจเป็นเพราะไม่สามารถจะยึดแบบการลง
บรรณานุกรมแบบใดแบบหนึ่งเป็นมาตรฐานได้ สำหรับแบบการลงบรรณานุกรมสำหรับสิ่งพิมพ์
ทางการแพทย์นี้ ในปัจจุบันได้มีการกำหนดใช้แบบฟอร์มที่เป็นมาตรฐานสากล โดยคณะบรรณาธิการ
วารสารทางการแพทย์นานาชาติ ซึ่งจัดประชุมและตกลงแบบการลงบรรณานุกรมสำหรับเอกสาร
ต่าง ๆ เรียกว่า The Vancouver Style^๑ มีแบบการลงบรรณานุกรมเอกสารอ้างอิง
หลายประเภท ซึ่งสามารถใช้ได้กับการอ้างอิงเอกสารในหนังสือตำราด้วย*

ทั้งนี้ น่าจะมีการกำหนดรูปแบบการอ้างอิงเอกสารสำหรับหนังสือขึ้น โดยทางสำนักพิมพ์
หรือผู้รับผิดชอบในการจัดพิมพ์หนังสือ จัดทำคู่มือในการเตรียมต้นฉบับแก่ผู้แต่งให้ยึดถือเป็นแบบ

^๑"The Vancouver Style, Uniform Requirements for Manuscripts
Submitted to Biomedical Journals" Lancet 1,8113 (24 February, 1979): 429.

เดียวกันตามแบบสำนักพิมพ์ใหญ่ ๆ ในต่างประเทศ^๑ เพื่อให้การอ้างอิงเอกสารในหนังสือ ตำราแพทยภาษาไทยได้มาตรฐานสากล และเพื่อให้ผู้อ่านได้คุ้นเคยกับแบบแผนการลงบรรณานุกรม เอกสารวิชาการของต่างประเทศอันจะเป็นประโยชน์ ช่วยให้ติดตามความก้าวหน้าในสาขาวิชา จากคู่มือและเอกสารของต่างประเทศได้คล่องตัวยิ่งขึ้น

ในด้านความทันสมัยของเนื้อเรื่อง ความก้าวหน้าในสาขาวิชาการแพทย์นั้นเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว การให้ข้อมูลที่ทันสมัยจึงเป็นสิ่งสำคัญ หนังสือตำราทางการแพทย์จึงสมควรมีการแก้ไขปรับปรุงเป็นระยะ ๆ เพื่อให้ข้อมูลที่ทันสมัย เอกสารอ้างอิงและบรรณานุกรมของหนังสือ จะเป็นสิ่งหนึ่งซึ่งช่วยให้เห็นความทันสมัยของเนื้อเรื่องได้ เมื่อพิจารณาจากอายุของเอกสาร อ้างอิงของหนังสือตำราแพทย์ที่นำมาวิเคราะห์ ปรากฏผล ดังแสดงในตารางที่ ๑๑

ตารางที่ ๑๑ จำนวนหนังสือของโครงการตำรา-ศิริราช จำแนกตามอายุของปีเอกสารอ้างอิง

| อายุของปีเอกสารอ้างอิง | จำนวน (ชื่อเรื่อง) | ร้อยละ |
|------------------------|--------------------|--------|
| ๑ - ๕ ปีย้อนหลัง | ๒๑ | ๔๒.๘ |
| ๖ - ๑๐ ปีย้อนหลัง | ๑๗ | ๓๔.๗ |
| มากกว่า ๑๐ ปี | ๑๑ | ๒๒.๕ |
| รวม | ๔๙ | ๑๐๐ |

จากตารางที่ ๑๑ แสดงให้เห็นว่า หนังสือตำราแพทย์ที่นำมาวิเคราะห์มีเนื้อหาทันสมัย ๒๑ ชื่อเรื่อง หรือร้อยละ ๔๒.๘ ของหนังสือที่นำมาวิเคราะห์ทั้งหมด ส่วนหนังสือที่มีเนื้อหาค่อนข้างทันสมัย มี ๑๗ ชื่อเรื่อง หรือร้อยละ ๓๔.๗ ของหนังสือที่นำมาวิเคราะห์ทั้งหมด สำหรับหนังสือที่มีเนื้อหาชังไม่ทันสมัย มี ๑๑ ชื่อเรื่อง หรือร้อยละ ๒๒ ของหนังสือที่นำมาวิเคราะห์

^๑Louise Montgomery, Cross, "The Final Reference List," in The Preparation of Medical Literature, Philadelphia: Lippincott, 1959, p. 48-55.

ทั้งหมด ส่วนอีก ๒ ชื่อเรื่อง ไม่มีเอกสารอ้างอิงหรือบรรณานุกรม ได้แก่ คู่มือโลหิตวิทยา และ Endocrinology แต่พิจารณาจากการพิมพ์ครั้งใหม่ ได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมเนื้อหาบางส่วน

กล่าวโดยสรุป ในด้านความน่าเชื่อถือของหนังสือตำราแพทย์ที่นำมาวิเคราะห์ส่วนใหญ่ อยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างดี เป็นหนังสือที่เรียบเรียงจากการศึกษาค้นคว้า และประสบการณ์ของผู้เขียน เนื้อเรื่องค่อนข้างทันสมัย ข้อบกพร่องสำคัญคือ ยังขาดวิธีการอ้างอิงที่ถูกต้อง และขาดการจัดทำบรรณานุกรมและเอกสารอ้างอิง ที่เป็นมาตรฐานสากลเดียวกัน

การเขียน หนังสือตำราแพทย์ที่นำมาวิเคราะห์ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างดี ใจความกระชับรัดกุมชัดเจน ใช้ภาษาถูกหลักไวยากรณ์ ตัวสะกดการันต์ถูกต้องตามพจนานุกรม และมีความคงที่ในการใช้ภาษาพอสมควร จากตารางที่ ๘ จะพบว่า หนังสือตำราที่การเขียน อยู่ในเกณฑ์ดี ๑๔ ชื่อเรื่อง หรือร้อยละ ๓๗.๓ ของหนังสือตำราที่นำมาวิเคราะห์ หนังสือที่มีคุณภาพในด้านการเขียนอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างดี ๑๔ ชื่อเรื่อง หรือร้อยละ ๓๔.๓ ของหนังสือตำราที่นำมาวิเคราะห์ หนังสือที่มีคุณภาพด้านการเขียนอยู่ในเกณฑ์พอใช้ ๑๔ ชื่อเรื่อง หรือร้อยละ ๒๗.๔ ของหนังสือที่นำมาวิเคราะห์ทั้งหมด

ข้อที่น่าสังเกตในการใช้ภาษาของตำราแพทย์ภาษาไทย คือ การใช้ภาษาต่างประเทศปนในเนื้อหาภาษาไทย หนังสือที่นำมาวิเคราะห์ทั้งหมดนี้มีวิธีการใช้ภาษาต่างประเทศใน ๔ ลักษณะปะปนกันไป เพื่อประโยชน์ในการสื่อความเข้าใจ คือ แปลศัพท์ ถอดความเป็นภาษาไทย แล้ววางเส้นภาษาอังกฤษกำกับทับศัพท์ (Transliterate) และใช้ศัพท์ภาษาต่างประเทศ หนังสือที่พิมพ์ในระยะแรกจะมีแนวโน้มในการบัญญัติศัพท์ขึ้นใช้ เป็นภาษาไทย ประกอบกับทับศัพท์ หนังสือที่พิมพ์ในระยะต่อมาได้มีการใช้ศัพท์ภาษาต่างประเทศแทนการถอดความ หรือบัญญัติศัพท์ เพื่อช่วยให้ใจความกระชับ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนโยบายในการใช้ภาษาของโครงการตำราที่เปลี่ยนแปลงไปเพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการสื่อสาร อนึ่งในด้านความคงที่ของการใช้ภาษาอยู่ในเกณฑ์ดี

สำหรับข้อบกพร่องที่พบในการใช้ภาษา คือ ยังมีการใช้ตัวสะกดการันต์ในคำธรรมดา หรือศัพท์เทคนิคที่เป็นที่ยอมรับแล้วผิดอยู่บ้าง และในการทับศัพท์ยังมีข้อบกพร่องในการถ่ายทอด

เสียงไม่ถูกต้องตามหลักการทับศัพท์ของราชบัณฑิตยสถาน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการใช้ศัพท์เทคนิคทางการแพทย์เป็นภาษาไทยยังอยู่ในระยะทดลองเพื่อทดสอบความนิยม^๑ ศัพท์คำเดียวกันผู้แต่งแต่ละคนก็ใช้ต่างกันไป

ในด้านรูปประโยคข้อบกพร่องที่พบคือ การใช้ประโยคยาวซ้อนกันหลายประโยค และ การใช้โครงสร้างประโยคตามแบบภาษาต่างประเทศ การวางคำสลับตำแหน่งหน้าที่ในประโยค ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้แต่งมุ่งที่จะให้ใจความมากกว่าจะคำนึงถึงโครงสร้างตามภาษา และการใช้ภาษาเป็นเรื่องที่ต้องการความประณีตละเอียดละออ และกินเวลาพอสมควร ฉะนั้นการที่จะผลิตหนังสือตำราให้ทันกับความต้องการ จึงอาจจะหย่อนคุณภาพในด้านนี้ไปบ้าง

ภาพประกอบ จากตารางที่ ๘ สำหรับหนังสือตำราที่มีภาพประกอบที่นำมาวิเคราะห์ ส่วนใหญ่มีคุณภาพเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ดี กล่าวคือ หนังสือตำราแพทย์ ๒๖ ชื่อเรื่อง หรือร้อยละ ๕๕.๓ ของหนังสือที่นำมาวิเคราะห์ทั้งหมด มีภาพประกอบอยู่ในเกณฑ์ดี และหนังสือตำราแพทย์ ๒๐ ชื่อเรื่อง หรือร้อยละ ๔๒.๖ ของหนังสือที่นำมาวิเคราะห์ทั้งหมด มีภาพประกอบอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างดี ภาพประกอบเหมาะสมสอดคล้องกับเนื้อหา ภาพประกอบอยู่ในตำแหน่งที่สะดวกต่อการดูประกอบกับเนื้อหา มีขนาดไม่เล็กเกินไปและมีความชัดเจน

ส่วนภาพประกอบที่ยังมีคุณภาพไม่ดีนั้น ยังมีข้อบกพร่องในขนาด และความชัดเจน ทั้งนี้ อาจเกิดจากรูปเล่ม หรือขนาดของหน้ากระดาษบังคับ ซึ่งอาจแก้ไขได้โดยขยายหน้าภาพประกอบให้ใหญ่ขึ้น และพับให้เท่ากับหน้ากระดาษของรูปเล่ม ในด้านความชัดเจนของภาพที่ด้อยลงไปบ้าง อาจเกิดจากเทคนิคการจัดภาพจากฟิล์มเอ็กซ์เรย์ ซึ่งทำให้ภาพที่ได้ไม่ชัดเจนเท่าที่ควร หรือฟิล์มนั้นเก่า และมีอาจหาฟิล์มที่มีภาพสอดคล้องกับเนื้อหาทดแทนได้ และตารางที่ย่อส่วน เพื่อให้เข้ากับหน้ากระดาษของหนังสือ ทำให้รายละเอียดไม่ชัดเจน ตลอดจนไม่แยกตารางแผนภูมิออกจากเนื้อหาให้เห็นเด่นชัด ก็เป็นข้อบกพร่องที่พบอยู่

^๑ ภูเก็ท วาจนนท์, "ข้อคิดเห็นบางประการเกี่ยวกับการเขียนเรื่องทางวิชาการด้วยภาษาไทย," สารศิริราช ๒๒ (พฤศจิกายน ๒๕๑๓): ๑๓๘๖.

อนึ่ง ในการวิเคราะห์นี้มิได้รวมขอบเขตในด้านความเพียงพอของภาพประกอบ แต่จากการสุ่มสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับหนังสือบางเล่มจากผู้ใช้ พบว่า หนังสือประเภทที่ให้ทั้งทฤษฎีและแนวการปฏิบัติ ควรจะมีภาพประกอบเพิ่มขึ้น

ส่วนประกอบของหนังสือ จากตารางที่ ๘ (หน้า ๗๗) หนังสือตำราแพทย์ที่นำมาวิเคราะห์ มีคะแนนเฉลี่ยด้านส่วนประกอบของหนังสืออยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างดี คือ หนังสือตำราแพทย์ ๔๑ ชื่อเรื่อง หรือร้อยละ ๘๐.๔ ของหนังสือที่นำมาวิเคราะห์มีคุณภาพในด้านส่วนประกอบหนังสืออยู่ในเกณฑ์ดี และหนังสือตำราแพทย์ ๑๐ ชื่อเรื่อง หรือร้อยละ ๑๙.๖ ของหนังสือที่นำมาวิเคราะห์มีคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างดี

คุณลักษณะที่ดีในด้านส่วนประกอบของหนังสือตำราแพทย์ ที่นำมาวิเคราะห์นี้ คือ มีครรชนิทยาย เล่มทุก เล่ม ซึ่งเป็นคุณลักษณะที่หาได้ยากในหนังสือตำราภาษาไทย หนังสือที่มีครรชนิทยาย แม้จะไม่ละเอียดก็ยังคงดีกว่าไม่มีเสียเลย^๑ ครรชนิทยาย เล่มของหนังสือตำราแพทย์ที่นำมาวิเคราะห์ส่วนใหญ่มีครรชนิทยาย เรื่องทั้งภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ ซึ่งเป็นไปตามลักษณะของเนื้อหาวิชาที่มีศัพท์เทคนิคเป็นภาษาต่างประเทศบ่งอยู่เป็นจำนวนมาก สำหรับการทำครรชนิทยายนี้ ผู้แต่งจะเป็นผู้ที่ทราบเรื่องราวดีที่สุด ซึ่งถ้าเป็นไปได้ ผู้แต่งควรจะเป็นผู้จัดทำครรชนิทยายด้วยตนเอง ในกรณีที่ผู้แต่งไม่สามารถทำครรชนิทยายได้ ควรอาศัยผู้ที่มีความรู้ทางด้านการจัดทำ ซึ่งแม้จะทำไม่ได้ละเอียดเท่าผู้แต่ง ก็ยังเป็นการช่วยผู้อ่านได้บ้างตามสมควร

หนังสือตำราแพทย์ที่นำมาวิเคราะห์ทุกเล่ม มีหน้าปกใน (Title Page) ซึ่งมีรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อหนังสือ ชื่อผู้แต่ง และส่วนใหญ่มีกุณวณิกากับ สถานที่พิมพ์ สำนักพิมพ์ และปีที่พิมพ์ครบถ้วน รายละเอียดต่าง ๆ เหล่านี้นับเป็นเครื่องยืนยันความน่าเชื่อถือเรื่องหนึ่งในการพิจารณาคัดเลือกหนังสือด้วย

^๑Haines, Helen E., "Physical Aspects of Book," in Living with Books (New York: Columbia University Press, 1952), p. 166.

สำหรับด้านหลังของหน้าปกใน (Verso Page) ของหนังสือตำราแพทย์ที่นำมาวิเคราะห์ มีคุณลักษณะที่ดีของหนังสือโดยเฉพาะหนังสือในสมัยใหม่ คือ มีการทำบัตรรายการขณะที่พิมพ์ (Cataloging in Publication) หนังสือตำราแพทย์ของโครงการตำราศิริราชส่วนใหญ่ มีการทำบัตรรายการขณะที่พิมพ์ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการจัดเก็บและให้บริการแก่ห้องสมุดที่ซื้อหนังสือไป เนื่องจากในบัตรรายการนั้นมีการให้ เลขหมู่หนังสือทั้งของระบบหอสมุดแพทย์แห่งชาติอเมริกัน (National Library of Medicine) และระบบการจัดหมู่หนังสือของรัฐสภาอเมริกัน (Library of Congress Classification System) นับเป็นความก้าวหน้ากว่าหนังสือที่โครงการตำราอื่นจัดทำ

แต่ยังมีส่วนสำคัญอีกส่วนหนึ่งที่น่าจะเพิ่มเติมลงในบัตรรายการด้วย คือ เลขหนังสือสากล (International Standard Book Number) เพื่อความสมบูรณ์สอดคล้องกับโครงการบรรณานุกรมแห่งชาติ ซึ่งหอสมุดแห่งชาติกำลังดำเนินการจัดทำ

สำหรับสารบัญหนังสือของหนังสือตำราที่นำมาวิเคราะห์ส่วนใหญ่ มีสารบัญบอกลำดับเนื้อหาอย่างละเอียด บางชื่อเรื่องมีสารบัญย่อยในแต่ละบทด้วย นับว่าอำนวยความสะดวกในการค้นเป็นอย่างดี แต่ก็ยังมีส่วนน้อยที่มีสารบัญเฉพาะชื่อบทเท่านั้น

ในด้านอภิธานศัพท์ (Glossary) หนังสือตำราแพทย์ที่นำมาวิเคราะห์ส่วนใหญ่ ยังมิได้มีการจัดทำขึ้น มีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่มีการจัดทำ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสาเหตุสำคัญ ๒ ประการ ประการแรก ภายในเนื้อหาจะมีคำจำกัดความของศัพท์เทคนิคในตอนแรกทีกล่าวถึงอยู่แล้ว และเป็นลักษณะสำคัญของเนื้อหาวิชาแพทย์ที่จะต้องทำเช่นนี้ ผู้จัดทำจึงได้ละเลยที่จะนำมารวบรวมกล่าวซ้ำอีกครั้ง ประการหลัง ผู้จัดทำไม่มีเวลาเพียงพอที่จะรวบรวมเอาศัพท์เทคนิคเหล่านั้นได้ เพราะการจัดทำต้องใช้เวลาพอสมควร อย่างไรก็ตามหากจะได้มีการรวบรวมความหมายของศัพท์เทคนิคต่าง ๆ ในเล่ม จะเป็นประโยชน์ไม่เพียงแต่ผู้ใช้หนังสือเล่มนั้นอย่างเดียวน แต่ยังเป็นประโยชน์ใช้เป็นที่ค้นคว้าหาความหมายของศัพท์ หรือเป็นแหล่งอ้างอิงได้ โดยเฉพาะหนังสือในสาขาวิชาเฉพาะซึ่งเพิ่งคลี่คลายขยายตัวขึ้น หรือหนังสือตำราขึ้นต้นสำหรับนักศึกษา ทั้งนี้เพราะพจนานุกรมศัพท์แพทย์ภาษาไทยก็ยังมีใช้ไม่มากนัก

สำหรับบรรณานุกรม นับได้ว่าเป็นส่วนประกอบสำคัญอีกส่วนหนึ่งของหนังสือทางวิชาการ เพราะเป็นเครื่องยืนยันความถูกต้องของเนื้อหาได้ และเป็นเครื่องช่วยสืบค้นข้อมูลให้ละเอียดลึกซึ้งต่อไปได้ จึงเป็นส่วนสำคัญที่ผู้เขียนทุกคนจะต้องนำมาประกอบเนื้อหา หนังสือตำราที่นำมาวิเคราะห์ส่วนใหญ่มีบรรณานุกรม แต่ยังมีบางเล่มที่บกพร่องด้านนี้ไปบ้าง อันเป็นผลทำให้คะแนนคุณภาพในด้านความน่าเชื่อถือค่อยไป

รูปเล่มและการพิมพ์ หนังสือตำราแพทย์ที่นำมาวิเคราะห์ส่วนใหญ่ มีระดับคุณภาพเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างดี จากตารางที่ ๘ หนังสือตำราแพทย์ ๓๒ ชื่อเรื่อง หรือร้อยละ ๖๒.๘ ของหนังสือที่นำมาวิเคราะห์ทั้งหมดมีคุณภาพในเกณฑ์ค่อนข้างดี หนังสือตำราแพทย์ ๑๘ ชื่อเรื่องหรือร้อยละ ๓๕.๓ ของหนังสือที่นำมาวิเคราะห์ มีคุณภาพในเกณฑ์ดี หนังสือแพทย์ ๑ ชื่อเรื่องหรือร้อยละ ๑.๙ ของหนังสือที่นำมาวิเคราะห์ทั้งหมด มีคุณภาพในเกณฑ์พอใช้

ในด้านกระดาษพิมพ์ หนังสือตำราแพทย์ที่นำมาวิเคราะห์ส่วนใหญ่ใช้กระดาษปอนด์ ซึ่งนับว่าเป็นกระดาษคุณภาพดี^๑ แต่มีบางเล่มที่ใช้กระดาษบาง เห็นตัวพิมพ์ของด้านหลัง ทำให้ตัวหนังสือปรากฏซ้อนกันไม่สะดวกในการอ่าน สำหรับหมึกพิมพ์ที่ใช้ส่วนใหญ่มีคุณภาพดีไม่เลอะเลือน ในด้านตัวพิมพ์ส่วนใหญ่ใช้ตัวอักษรขนาด ๑๔ พอยท์ ซึ่งเป็นขนาดที่อ่านง่าย^๒ นอกจากนี้ยังมีการใช้ตัวพิมพ์หน้าหนักต่าง ๆ กัน เพื่อเน้นความสำคัญของข้อความตามสมควร

สำหรับความถี่ถวนในการพิสูจน์อักษร ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ดี ข้อที่นำสังเกตในคำผิดที่พบส่วนใหญ่จะเป็นคำผิดศัพท์ภาษาต่างประเทศ โดยเฉพาะในหนังสือที่ใช้ศัพท์ภาษาต่างประเทศเป็นจำนวนมาก ทั้งนี้อาจเป็นข้อบกพร่องของโรงพิมพ์ที่ไม่ชำนาญกับศัพท์เทคนิค จึงมีข้อผิดพลาดได้ง่าย

^๑ กำนธ สติรกุล, "กระดาษและหมึกพิมพ์," ใน หนังสือและการพิมพ์ (กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภา, ๒๕๑๗), หน้า ๒๔๘.

^๒ เรื่องเดียวกัน.

สำหรับรูปเล่ม หนังสือส่วนใหญ่มีขนาด ๘ หน้ายก ขนาดหนังสือส่วนใหญ่กะทัดรัด สมดุลย์กับเนื้อหา มีส่วนน้อยที่ยังมีข้อบกพร่องในด้านรูปเล่มใหญ่ และหนาเกินที่จะหยิบอ่านได้ สะดวก ข้อบกพร่องนี้อาจแก้ไขได้โดยอาศัยเทคนิคการพิมพ์ระบบคอมพิวเตอร์ จะช่วยประหยัด หน้ากระดาษ ทำให้รูปเล่มกะทัดรัดขึ้น ในด้านการเข้าปก ยังมีข้อบกพร่องในเรื่องไม่แข็งแรง ทนทาน เพราะถ้าเป็นหนังสือปกอ่อน จะใช้วิธีใส่กาวเป็นส่วนใหญ่ ทำให้ตัวเล่มชำรุดง่าย

ข้อดีและข้อบกพร่องของหนังสือตำราแพทย์

จากการศึกษาและวิเคราะห์หนังสือตำราแพทย์ภาษาไทยของโครงการตำรา-ศิษราช เล่มที่มีคะแนนคุณภาพอยู่ในระดับสูง คือ เล่มที่ได้คะแนนคุณภาพตั้งแต่ร้อยละ ๗๕ ขึ้นไป สามารถสรุปข้อดีได้ดังนี้

๑. เป็นหนังสือที่จัดทำโดยผู้ทรงคุณวุฒิ หรือผู้ที่มีความรู้ในสาขาวิชา เฉพาะ พร้อมทั้ง มีประสบการณ์ในสาขาวิชาที่เขียนมาเป็นเวลานานอย่างน้อย ๑๐ ปี และเคยมีผลงานทาง วิชาการพิมพ์เผยแพร่มาแล้ว ย่อมแสดงว่าผู้จัดทำเป็นนักวิชาการและนักปฏิบัติการณ์ ฉะนั้นข้อมูล เนื้อหาที่บุคคลเหล่านี้เรียบเรียง จึงน่าจะเป็นข้อมูลที่ถูกต้อง
๒. เป็นหนังสือที่ให้ประสบการณ์ และแหล่งที่มาของข้อมูลอย่างมีระเบียบตามวิธีการ ทางวิทยาศาสตร์ ผู้อ่านสามารถติดตามค้นคว้ารายละเอียดอย่างลึกซึ้ง สามารถสอบถามข้อมูล ได้จากเอกสารอ้างอิง รวมทั้งข้อมูลที่ให้ทันสมัย ในการพิมพ์ใหม่มีการแก้ไขปรับปรุงเนื้อหา พร้อมทั้งให้เอกสารอ้างอิงใหม่
๓. การเรียบเรียง ลำดับเนื้อหาเรื่อง เป็นไปอย่างมีระเบียบไม่สับสน
๔. ใช้ภาษาชัดเจน ถ้อยคำไม่กำกวม เข้าใจง่าย รวมทั้งใช้ภาษาไทยที่ถูกต้อง
๕. มีเครื่องหมายความสะดวกในการค้นเรื่อง โดยเฉพาะครรชนท้ายเล่มอย่างละเอียดทั้งภาษาไทย และภาษาอังกฤษ
๖. ภาพประกอบ ตาราง แผนภูมิ ชัดเจน ช่วยเสริมเนื้อหา
๗. พิมพ์ด้วยกระดาษคุณภาพดี ตัวอักษรชัดเจน การเย็บเล่มประณีต แข็งแรงทนทาน

สำหรับข้อบกพร่องที่พอจะสรุปได้ มีดังนี้

๑. หนังสือบางส่วนยังมียุทธศาสตร์อ้างอิง เอกสารที่ไม่ถูกต้องตามวิธีการทางวิทยาศาสตร์ ตลอดจนรูปแบบการลงบรรณานุกรม ยังไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน

๒. ข้อมูลของหนังสือบางส่วนยังไม่ทันสมัยนัก สมควรที่จะได้มีการจัดพิมพ์ฉบับแก้ไขปรับปรุงใหม่ ทั้งนี้เพราะวิชาแพทย์บางสาขาวิชา มีความเคลื่อนไหวก้าวหน้าอย่างรวดเร็วมาก

๓. ขาดเครื่องอำนวยความสะดวกในการค้นความหมาย คือ อภิธานศัพท์ เนื่องจากมีศัพท์ต่างประเภทปนอยู่เป็นจำนวนมาก จึงน่าจะมีการรวบรวมความหมายของคำศัพท์นั้น ๆ มาไว้ด้วยกัน

๔. กระดาษที่ใช้ส่วนมากแม้จะมีคุณภาพดี แต่บางเล่มกระดาษบาง เห็นตัวอักษรของด้านหลัง ทำให้ความกระจ่างชัดในการอ่าน (legibility) ลดลง

๕. ภาพประกอบที่ไม่ชัดเจน พร่ามัว ยังมีอยู่บ้าง ตาราง หรือแผนภูมิเล็ก มีรายละเอียดภายในไม่ชัดเจน

๖. การเข้าเล่มบางส่วนไม่แข็งแรงทนทาน หลุดง่าย ไม่เหมาะต่อการหยิบอ่านบ่อยครั้ง

ข้อบกพร่องของหนังสือที่นำมาวิเคราะห์ครั้งนี้ หากได้รับการแก้ไขปรับปรุง ก็จะช่วยเสริมให้หนังสือตำราแพทย์ของโครงการตำราศิริราช มีคุณภาพดียิ่งขึ้น

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย