

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง สภาพแวดล้อมในการทำงาน
กับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน



นางนิรมล พิมน้ำเย็น

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล


คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2546

ISBN 974- 17 – 4920 - 1

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, SELF ESTEEM,
WORK ENVIRONMENT AND CREATIVITY PRODUCTS
OF NURSE DIRECTORS, COMMUNITY HOSPITALS



Mrs.Niramom Pimnumyen

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration

Faculty of Nursing
Chulalongkorn University
Academic Year 2003
ISBN 974- 17 – 4920 - 1

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

โดย นางนิรมล พิมน้ำเย็น

สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล

อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร.พวงเพ็ญ ชุณหปราณ

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารการพยาบาล

.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(ศาสตราจารย์ ดร. ประนอม โอทกานนท์)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
.....อาจารย์ที่ปรึกษา
(รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต. หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพฑูรย์ โฟธิสาร)

นิรมล พิมน้ำเย็น : ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง สภาพแวดล้อม
ในการทำงาน กับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน
(RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, SELF ESTEEM, WORK ENVIRONMENT
AND CREATIVITY PRODUCTS OF NURSE DIRECTORS, COMMUNITY HOSPITALS) อาจารย์
ที่ปรึกษา: รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร.พวงเพ็ญ ชูณหปราณ, 147 หน้า. ISBN 974-17-4920 -1

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อการศึกษาผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชน และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง สภาพแวดล้อมในการ
ทำงาน กับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน กลุ่มตัวอย่างคือ หัวหน้า
ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน จำนวน 280 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บ
ข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเอง แบบสอบถามสภาพแวดล้อมในการทำงาน และ
แบบสอบถามผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและมีค่าความเที่ยง
เท่ากับ .77, .91 และ .94 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประ
สิทธิ์การจรรยาบรรณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันและการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ค่าเฉลี่ยผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน อยู่ระดับปาน
กลาง ($X = 3.36$, $S.D. = .46$)
2. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา และ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับ
ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน
3. การเห็นคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการ
พยาบาล โรงพยาบาลชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .324$)
4. สภาพแวดล้อมในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้า
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .526$)
5. ตัวแปรที่รวมพยากรณ์ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน
ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ การเห็นคุณค่าในตนเอง และสภาพแวดล้อมในการทำงาน สามารถ
ร่วมกันพยากรณ์ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ได้ร้อยละ 29.2 ($R^2 = .292$) ได้สมการพยากรณ์ในรูปแบบคะแนน
มาตรฐานดังนี้

$$\dot{Z}_{\text{ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์}} = .473 Z_{\text{สภาพแวดล้อมในการทำงาน}} + .133 Z_{\text{การเห็นคุณค่าในตนเอง}}$$

สาขาวิชา.....การบริหารการพยาบาล.....ลายมือชื่อผู้ผลิต.....
ปีการศึกษา.....2546.....ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

4577575936 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD : SELF ESTEEM / WORK ENVIRONMENT / CREATIVITY PRODUCTS

NIRAMON PIMNUMYEN : RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, SELF ESTEEM, WORK ENVIRONMENT AND CREATIVITY PRODUCTS OF NURSE DIRECTORS, COMMUNITY HOSPITALS. THESIS ADVISOR : ASSOC. PROF. POLICE MAJOR PAUNGPHEN CHOONHAPRAN, Ph.D. 147 pp. ISBN 974-17-4920 -1

The purposes of this research were to study the creativity products of nurse directors in community hospitals, to investigate the relationships between personal factors, self esteem, work environment and creativity products of nurse directors and the variables that could predict the creativity products. The sample consisted of 280 nurse directors selected by multi stage sampling. Research instruments were self esteem, work environment and creativity products questionnaires which were tested for content validity and their reliability were .77, .91 and .94 respectively. Statistical methods used for data analysis included mean, standard deviation, Contingency Coefficient, Pearson product moment correlation and Stepwise multiple regression analysis.

Major findings were as follows:

1. Mean score of creativity products of nurse directors in community hospitals was at the middle level. ($X = 3.36$, $S.D. = .46$)
2. Educational level and experience were not significantly related to creativity products of nurse directors.
3. Self esteem was significantly related to creativity products of nurse directors in community hospitals at the .05 level. ($r = .324$)
4. Work environment was significantly related to creativity products of nurse directors in community hospitals at the .05 level. ($r = .526$)
5. The variables which significantly predicted the creativity products of nurse directors were self esteem and work environment ($P < .05$). The predictors accounted for 29.2 percents of variance ($R^2 = .292$). The standardized score equation derived from the analysis was as follow :

$$\dot{Z}_{\text{Creativity products}} = .473 Z_{\text{work environment}} + .133 Z_{\text{Self esteem}}$$

Field of study....Nursing Administration.....Student's signature.....

Academic year.....2003.....Advisor's signature.....

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณพระเจ้าพระบิดา พระเยซูคริสต์พระบุตร และพระวิญญาณบริสุทธิ์ ที่ทรงประทานสติปัญญา ทรงสถิตย์อยู่ด้วยและทรงอวยพระพร ในทุกขั้นตอนของการทำวิจัยจนวิทยานิพนธ์ประสบความสำเร็จ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ ด้วยความรักและเมตตากรุณาอย่างยิ่งของ รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต. หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ ที่ได้กรุณาสละเวลาช่วยแนะนำให้ข้อคิดเห็น ตลอดจนแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่องต่างๆด้วยความเอาใจใส่อย่างยิ่ง และคอยให้กำลังใจผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาที่ท่านอาจารย์มอบให้ตลอดระยะเวลาที่มีค่านี้ จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ ดร. ประนอม โอทกานนท์ ประธานสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ไพฑูรย์ โพธิสาร กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะ เพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น รวมทั้งคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่านที่กรุณาให้ความรู้และประสบการณ์ที่มีค่ายิ่งแก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาที่ศึกษา

ขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ สำนักกลางนักเรียนคริสเตียน ที่กรุณาสับสนุนทุนบางส่วนในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 6 ท่าน ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย รวมทั้งผู้อำนวยการ เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการทดลองใช้เครื่องมือวิจัยและเก็บข้อมูล และหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนที่ให้สัมภาษณ์ในการสร้างเครื่องมือวิจัย ทดลองใช้เครื่องมือวิจัย และเป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามการวิจัยทุกท่าน

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการและพี่ๆน้องๆ เจ้าหน้าที่ทุกท่านของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 พิษณุโลก ที่สนับสนุน ให้เวลา โอกาสและกำลังใจแก่ผู้วิจัยในการศึกษาครั้งนี้

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบพระคุณบิดา มารดา พี่ชายและครอบครัว ขอขอบคุณเป็นพิเศษสำหรับเด็กชายจิรายุบุตรชายที่รักยิ่ง ที่คอยเป็นกำลังใจ ตลอดเวลาของชีวิตและในการศึกษาครั้งนี้ รวมถึงพี่น้องคริสเตียน ทั้งคริสตจักรพิษณุโลก คริสตจักรสะพานเหลือง และพี่ - น้อง ที่สำนักกลางนักเรียนคริสเตียน เพื่อนร่วมรุ่น พี่ๆน้องๆคณะพยาบาลศาสตร์ทุกท่าน และกัลยาณมิตรทุกท่านที่ให้การสนับสนุน เอื้ออาทร ให้สิ่งดีๆและเป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดมา

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญแผนภูมิ.....	ฎ
บทที่	
1. บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ปัญหาการวิจัย.....	4
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	5
ขอบเขตการวิจัย.....	8
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	12
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	13
โรงพยาบาลชุมชน.....	15
ฝ่ายการพยาบาล.....	17
หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล.....	18
การปฏิรูปสุขภาพ.....	22
แนวคิดเกี่ยวกับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์.....	27
แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล.....	45
แนวคิดเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง.....	46
แนวคิดเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน.....	51
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์.....	55
กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย.....	61
3. วิธีดำเนินการวิจัย.....	62
ประชากร.....	62

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
กลุ่มตัวอย่าง.....	62
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	68
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	71
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	73
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	76
4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	76
5. สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ.....	103
สรุปผลการวิจัย.....	105
อภิปรายผลการวิจัย.....	106
ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลวิจัยไปใช้.....	113
ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	114
รายการอ้างอิง.....	115
ภาคผนวก.....	125
ภาคผนวก ก. รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	126
ภาคผนวก ข. หนังสือขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิและหนังสือขอความร่วมมือ.....	127
ภาคผนวก ค. ตารางบูรณาการทฤษฎีกับการสัมภาษณ์.....	133
ภาคผนวก ง. แบบสอบถามที่ใช้ในงานวิจัย.....	136
ภาคผนวก จ. สถิติที่ใช้ในการวิจัย.....	143
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	147

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนกลุ่มตัวอย่างของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน.....	64
2	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม	73
3	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนน ของผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ จำแนกเป็นรายด้าน.....	77
4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับผลิตผล ของความคิดสร้างสรรค์ด้านการบริหาร จำแนกเป็นรายข้อ.....	78
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับผลิตผล ของความคิดสร้างสรรค์ด้านบริการ จำแนกเป็นรายข้อ.....	79
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับผลิตผล ของความคิดสร้างสรรค์ด้านวิชาการ จำแนกเป็นรายข้อ.....	80
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ ด้านการพัฒนา เทคโนโลยี และกิจกรรมพิเศษ จำแนกเป็นรายข้อ.....	81
8	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล.....	82
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนน ของการเห็นคุณค่าในตนเอง จำแนกเป็นรายด้าน.....	84
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเห็นคุณค่า ในตนเองในด้านการมีคุณความดี จำแนกเป็นรายข้อ.....	85
11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเห็นคุณค่า ในตนเองในด้านการมีความสำคัญ จำแนกเป็นรายข้อ.....	86
12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเห็นคุณค่า ในตนเองในด้านการมีความสามารถ จำแนกรายข้อ.....	87
13	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเห็นคุณค่า ในตนเองในด้านการมีอำนาจ จำแนกเป็นรายข้อ.....	88
14	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนน ของสภาพแวดล้อมในการทำงาน รายด้าน.....	89

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
15	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพแวดล้อม ในการทำงานทางกายภาพ จำแนกเป็นรายข้อ..... 90
16	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพแวดล้อม ในการทำงานทางสังคม จำแนกเป็นรายด้าน..... 91
17	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสภาพแวดล้อม ในการทำงาน ทางสังคมด้านสัมพันธภาพ จำแนกเป็นรายข้อ..... 92
18	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพแวดล้อม ในการทำงานทางสังคมด้านการสนับสนุน จำแนกเป็นรายข้อ..... 93
19	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนน ของสภาพแวดล้อมในการทำงาน ทางด้านจิตใจ จำแนกเป็นรายด้าน..... 94
20	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพแวดล้อมในการทำงาน ทางด้านจิตใจ ด้านความเป็นอิสระ จำแนกเป็นรายด้าน..... 95
21	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพแวดล้อม ในการทำงาน ทางด้านจิตใจ ด้านการพัฒนาตนเอง จำแนกรายข้อ..... 96
22	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพแวดล้อม ในการทำงาน ทางด้านจิตใจ ด้านประชาธิปไตย จำแนกเป็นรายข้อ..... 97
23	ค่าสัมประสิทธิ์การจรรยาบรรณระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คือระดับการศึกษา กับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล..... 98
24	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างประสบการณ์ในการทำงาน การเห็นคุณค่าในตนเอง สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล..... 99
25	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเอง สภาพแวดล้อม ในการทำงานและผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล แสดงในรูปแบบเมตริกสหสัมพันธ์ (Correlation Matrix)..... 100

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
26	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) อำนาจการพยากรณ์ (R^2) และอำนาจการพยากรณ์ที่เปลี่ยนแปลง (R^2 Change) ในการพยากรณ์ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลเมื่อใช้วิธีการแบบขั้นตอน (Stepwise)	101
27	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ของสมการถดถอยพหุคูณ ที่ใช้พยากรณ์ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ที่ได้จากการคัดเลือกตัวแปรด้วยวิธี Stepwise regression.....	102

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่		หน้า
1	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	61



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในด้านเศรษฐกิจ การเมือง สังคม มีความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์ และระบบสารสนเทศอย่างมากมายและรวดเร็ว ผลมาจากโลกาภิวัตน์ (Alder, 2002; อัลวิน ทอฟฟเลอร์, 2542; สูดาร์ตัน เกยูราพันธ์ อ่างใน เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์, 2544) มาพร้อมกับการเกิดขึ้นของตลาดโลกที่ถือรวมเป็นหนึ่งเดียว จากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ส่งผลให้มีการปรับหรือระบบ(Re-engineering) (สงวน นิตยรัมภ์พงศ์, 2541) มีการปฏิรูประบบราชการ รวมถึงระบบบริการสุขภาพต้องมีการเปลี่ยนแปลงโดยการปฏิรูประบบสุขภาพ(Health System Reform) ซึ่งมีความจำเป็นเพราะระบบเก่าๆ นั้นไม่สามารถรับมือกับสถานการณ์และปัญหาใหม่ๆ อันจะมีผลกระทบต่อสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคมอย่างรุนแรง การปฏิรูปสุขภาพจึงเป็นกระแสใหญ่ทั่วโลก(ประเวศ วะสี, 2539) ในการเปลี่ยนแปลงนี้ประชาชนหรือผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลางของบริการสุขภาพ โดยเน้นการสร้างเสริมสุขภาพมากกว่าการรักษา ซึ่งปัจจุบันนี้ผู้ใช้บริการมีบริการต่างๆ ให้เลือกมากขึ้น องค์การต้องการรักษาสุขภาพและความสามารถทางการแข่งขันของตนเองไว้ จึงต้องพยายามคิดค้นบริการใหม่ๆ มาตอบสนองความต้องการของประชาชนผู้ใช้บริการ และยังต้องคิดค้นหาวิธี หรือกระบวนการใหม่ๆ เพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพขององค์การให้ดียิ่งขึ้นอีกด้วยโดยการสร้างสรรค์ในการทำงาน (สิทธิชัย วรรณวงศ์, 2544) เพื่อให้สอดคล้องกับการปฏิรูปสุขภาพที่เกิดขึ้น โดยสิ่งสำคัญคือ ฝ่ายบริหารจะเปลี่ยนบทบาทจากการควบคุมไปสู่การเป็นผู้ปลดปล่อยการสร้างสรรค์งาน

โรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานพยาบาลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในงานสาธารณสุขระดับประเทศ เนื่องจากมีความใกล้ชิดกับประชาชนมาก และในปัจจุบันมีการตรวจสอบเรียกร้องสิทธิจากประชาชน ส่งผลให้กระบวนการทำงานด้านสาธารณสุขต้องมีการพัฒนาคุณภาพและการประเมินรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital accreditation: HA) และ ISO 9000 ที่เน้นการแก้ปัญหาและการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ(ปรีดา แต่อารักษ์และคณะ, 2543; อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล, 2545) ผลักดันให้โรงพยาบาลชุมชนตกอยู่ในภาวะจำเป็นต้องอาศัยแนวคิดและวิธีใหม่ๆ ที่แตกต่างไปจากเดิมที่มีอยู่ (ประสาร มาลากุล ณ อยุธยา, 2545) เพื่อปรับปรุงกระบวนการทำงานโดยนำความคิดสร้างสรรค์มาใช้ ในการพัฒนางาน (ธานี จิตตรีประเสริฐ, 2543; อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล, 2546) ซึ่งสภาการพยาบาล (2545) ได้สรุปคุณลักษณะของพยาบาลที่ผู้รับบริการคาดหวังและพึงพอใจว่า จะต้องมีความสามารถในหลายๆ ด้าน รวมทั้งต้องมี ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ซึ่งอารี พันธุ์มณี(2546) พบว่าผู้ที่มีการสร้างสรรค์ในการ

ทำงานจะพยายามคิดดัดแปลงและมีความยืดหยุ่นพอที่จะปรับปรุงหรือปรับสถานการณ์ให้เหมาะสมในลักษณะที่เป็นไปได้มากที่สุด

หัวใจของโรงพยาบาลชุมชนคือพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นทรัพยากรที่มีค่าและมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งในการขับเคลื่อนองค์กร ผู้นำของพยาบาลในโรงพยาบาลคือหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลซึ่งเป็นผู้บริหารจัดการดูแลพยาบาลวิชาชีพทั้งหมดในองค์กรนั้นยังจำเป็นต้องมีการสร้างสรรค์ในการทำงาน กล้าคิด กล้าเสี่ยง กล้าใช้จินตนาการ รวบรวมเป็นแนวคิดที่แปลกใหม่ เป็นประโยชน์แก่องค์กร (เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์, 2544) ที่จะก่อให้เกิดนวัตกรรมใหม่ทางการพยาบาลให้เหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบันและอนาคตได้ การพัฒนาแนวคิดใหม่นั้นต้องเริ่มจากการพัฒนาพลังความคิดสร้างสรรค์ก่อนเป็นอันดับแรก (วีรภูธ มาชะศิริานนท์, 2543) มีการศึกษาวิจัยที่กล่าวถึงคุณสมบัติของหัวหน้าพยาบาลวิชาชีพว่าต้องมีคุณสมบัติในด้านความคิดสร้างสรรค์ โดยสุขประเสริฐ เวชรังษี (2542) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานบริหารการพยาบาลของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนพบว่าคือ ความมั่นใจ ความคิดสร้างสรรค์ ความยืดหยุ่น สอดคล้องกับ เอกชัย กี่สุขพันธ์ (2538) พบว่าความคิดสร้างสรรค์เป็นคุณสมบัติของผู้บริหารทุกระดับ ซึ่งมีความสำคัญและมีความจำเป็นอย่างยิ่ง จากการศึกษาของ จินตนา จันทรโคตร (2530) พบว่าพยาบาลหัวหน้าตึกในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยส่วนใหญ่มีความยืดหยุ่นระดับสูง และมีความสามารถในการตัดสินใจสูงด้วย ความยืดหยุ่นเป็นองค์ประกอบหนึ่งของการสร้างสรรค์ในการทำงาน และจากการศึกษาวิจัยในต่างประเทศ อัดัม (Adam, 1994) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมสร้างสรรค์ในผู้บริหารการพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหารส่วนใหญ่เป็นผู้มีความคิดสร้างสรรค์ ซึ่งผู้ที่มีความคิดสร้างสรรค์ส่วนใหญ่จะพบในองค์กรพยาบาลที่กำลังมีการเปลี่ยนแปลง และ ลิกแมน (Ligman, 1991) ศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมสร้างสรรค์ในผู้บริหารทางการพยาบาลระดับสูง ระดับต้น และ พยาบาลประจำการ พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลระดับสูงมีพฤติกรรมสร้างสรรค์มากที่สุด รองลงมา ได้แก่ ระดับต้น และพยาบาลประจำการ ตามลำดับ จากการศึกษาในต่างประเทศ แสดงให้เห็นว่าผู้บริหารระดับสูงมีพฤติกรรมสร้างสรรค์มากที่สุด สำหรับในระดับปฏิบัติการ จะพบว่ามีการศึกษาพฤติกรรมสร้างสรรค์ในนักศึกษาพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพเท่านั้น ได้แก่การศึกษาความคิดสร้างสรรค์ในนักศึกษาพยาบาล ของเดอนเพ็ญ มาสินทพันธุ์ (2538) และ วัชรภาพร สระน้ำ (2539) ส่วน พัชณา เอ็งบริบูรณ์พงศ์ (2545) ได้ศึกษาพฤติกรรมสร้างสรรค์ ในพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน พบว่ามีพฤติกรรมสร้างสรรค์ระดับปานกลาง รายละเอียดคือความคิดสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหน่วยงานเพียงระดับปานกลางแสดงให้เห็นว่าผู้บริหารระดับสูงในองค์กรพยาบาลจำเป็นที่จะต้องมีความคิดสร้างสรรค์ระดับสูง เพื่อยกระดับและสนับสนุนให้บุคลากรในองค์กรพยาบาลมีพฤติกรรมกล้าแสดงออก กล้าเสนอความคิดสร้างสรรค์ และมีพฤติกรรมที่สร้างสรรค์ใน

การทำงาน แต่ในประเทศไทยกลับไม่พบว่ามีการศึกษา การสร้างสรรค์ในการทำงานของผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับสูง โดยเฉพาะหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

Harry Alder (2002) ได้กล่าวถึงเชาวน์ในการสร้างสรรค์ (Creativity Quotient: CQ.) โดยใช้แนวคิดทฤษฎีความคิดสร้างสรรค์ของกิลฟอร์ด ได้เสนอว่าความคิดสร้างสรรค์เป็นความคิดแบบเบี่ยงเบน (Divergent Thinking) (Guilford, 1962) ซึ่งลักษณะความคิดสร้างสรรค์มีองค์ประกอบ 4 ด้านคือ ความคิดคล่อง (Fluency) ความยืดหยุ่น (Flexibility) ความคิดริเริ่ม (Originality) และ การคิดรายละเอียด (Elaboration) (สมศักดิ์ ภูวิภาดาวรรณ, 2535; ชาญณรงค์ พรุ่งโรจน์, 2543) ซึ่งแนวคิดของ Harry Alder (2002) กล่าวถึงผลิตภัณฑ์ของความคิดสร้างสรรค์ (Creative Products) ที่สามารถวัดได้ อย่างเป็นรูปธรรมในการทำงานของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลซึ่งมีบทบาทและหน้าที่ที่สำคัญที่ต้องนำความคิดสร้างสรรค์เข้ามาใช้ในการทำงาน ตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ ที่กำหนดโดยสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข (2533) และกองการพยาบาล (2539,2544) ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล 4 ด้าน คือ ด้านการบริหาร ด้านการบริการ ด้านวิชาการ และ ด้านพัฒนา เทคโนโลยีและกิจกรรมพิเศษ

ปัจจัยด้านระดับการศึกษานั้นมีแนวคิดมาจาก ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคิดสร้างสรรค์ในด้านพันธุกรรมมีความเห็นว่า ความคิดสร้างสรรค์เป็นสิ่งติดตัวมาตั้งแต่กำเนิด สิ่งแวดล้อมสนับสนุน และจะมีความสัมพันธ์กันมากน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับ การได้รับการศึกษาและอาชีพของบุคคล (สมศักดิ์ ภูวิภาดาวรรณ, 2537) ซึ่งมีการวิจัยของรัสตอม (Rustom, 1987:147) พบว่าระดับการศึกษาที่สูงขึ้นมีความสัมพันธ์ต่อความคิดสร้างสรรค์ในทางบวก ดังนั้นระดับการศึกษาจึงน่าจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

ปัจจัยด้านประสบการณ์ในการทำงานนั้น มาจากแนวคิดด้านสิ่งแวดล้อมที่เชื่อว่า ความคิดสร้างสรรค์สามารถเรียนรู้ได้ เป็นผลมาจากประสบการณ์และสภาพแวดล้อมที่ต่างกัน ทำให้คนมีศักยภาพทางความคิดสร้างสรรค์ไม่เท่ากัน(สมศักดิ์ ภูวิภาดาวรรณ,2537:3-6) ในเรื่องของประสบการณ์นั้น ออเกลทรี (Ogletree, 1991) ทำการศึกษาเกี่ยวกับการสอนตามแนวคิด วาลดอร์ฟ (Waldorf education) เป็นการสอนที่เน้นประสบการณ์ตรง โดยได้ศึกษากับนักเรียนจำนวน 1,165 คน จากประเทศ เยอรมัน สกอตแลนด์ และอังกฤษ พบว่า นักเรียนที่ได้รับสอนที่เน้นประสบการณ์มีความคิดสร้างสรรค์สูงกว่านักเรียนปกติ จึงแสดงให้เห็นว่า ประสบการณ์ในการทำงานของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลนั้น น่าจะก่อให้เกิดผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน

สภาพแวดล้อมในการทำงานนั้น เฮปไตน์ (Eptein, 1990) ได้กล่าวถึงทฤษฎี Generativity ว่า การแสดงออกถึงความคิดสร้างสรรค์ได้ขึ้นอยู่กับปัจจัยพันธุกรรมในเรื่องระบบประสาทของสมองและประสบการณ์ที่ได้รับจากสิ่งแวดล้อมภายนอก ซึ่งทักษะที่จะช่วยเร่งการเกิดความคิดสร้างสรรค์ได้คือต้องกระตุ้นด้วยสิ่งแวดล้อม ตรงกับการศึกษาของเฮนเนสซี และ อมาไบล์ (Hennessey and Amabile,

1988) ระบุว่าปัจจัยทางด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม มีบทบาทหลักในผลงานที่มีความสร้างสรรค์ ดังนั้นสภาพแวดล้อมมีส่วนในการคงไว้ หรือแปรเปลี่ยนความสามารถเชิงสร้างสรรค์ของบุคคล และ รีวิกคิและเมย์ (Revicki and May , 1989) ศึกษาพบว่า สิ่งแวดล้อมในองค์กร(Organizational Environment) มีอิทธิพลต่อความเครียดในงานของพยาบาล และในการศึกษาของเอคินบอยย์ (Akinboy, 1982:1-5) ทำการศึกษาสภาพแวดล้อมที่เคร่งเครียด จะยับยั้งการสร้างสรรค์ของนักเรียน สอดคล้องกับการศึกษาของ สิทธิชัย วรณวงค์(2544) ได้ศึกษาวิจัยการส่งเสริมความสร้างสรรค์ในสถานที่ทำงาน พบว่าสถานที่ทำงานที่นิสิตปริญญาโท 3 สถาบัน ทำงานอยู่ มีสภาพแวดล้อมที่ช่วยกระตุ้นความสร้างสรรค์ และขณะเดียวกันยังมีสภาพแวดล้อมที่เป็นปัจจัยขัดขวางความสร้างสรรค์ และเสนอว่าหากลดทอนปัจจัยสภาพแวดล้อมที่ขัดขวางความสร้างสรรค์ จะทำให้พนักงานนำเสนองานที่มีความสร้างสรรค์ได้มากขึ้นกว่านี้ได้ แสดงให้เห็นว่าสิ่งแวดล้อมนำมีความสำคัญที่จะส่งผลต่อผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

ส่วนด้านการเห็นคุณค่าในตนเองนั้น โรเจอร์ส(Rogers, 1959) กล่าวว่าภาวะที่ส่งเสริมให้บุคคลกล้าคิดอย่างสร้างสรรค์คือภาวะที่บุคคลรู้สึกปลอดภัย (Psychological Safety) ซึ่งเกิดจากความรู้สึกว่าตนเองมีค่าและได้รับการยอมรับมีเสรีในการแสดงออก (Psychological Freedom) สอดคล้องกับ อารีพันธ์มณี (2546) ที่ให้ความสำคัญต่อการยอมรับคุณค่าของนักเรียนที่ทำให้มีความมั่นใจในการแสดงความคิดที่สร้างสรรค์ ตรงกับการวิจัยของเวอร์มาและซินฮา(Verma And Sinha, 1981:271) พบว่านักเรียนที่มีความคิดสร้างสรรค์สูงจะมีความปลอดภัยทางจิตและสุขภาพจิตดีกว่านักเรียนที่มีความคิดสร้างสรรค์ต่ำ โรเจอร์ (Rogers ,1959) กล่าวว่าสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ได้แก่สังคมที่เกื้อกูลความคิดสร้างสรรค์ต้องเป็นสังคมกัลยาณมิตร เน้นความร่วมมือมากกว่าแข่งขัน ตรงกับการศึกษาของ จันท์นี บุญคลัง(2542) พบว่าเด็กที่มีการจัดกิจกรรมแบบร่วมมือมีความคิดสร้างสรรค์สูงกว่าเด็กที่จัดกิจกรรมปกติ ดังนั้นการให้การยอมรับและเห็นคุณค่าซึ่งกันและกันนั้น จะส่งผลให้หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจะสามารถสร้างผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์

ดังนั้นผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษา ระดับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของผู้บริหารระดับสูงในองค์กรพยาบาล คือ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนว่ามีในระดับใด และปัจจัยส่วนบุคคล คือ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน การเห็นคุณค่าในตนเอง สภาพแวดล้อมในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนหรือไม่อย่างไร เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการสร้างผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์สำหรับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและผู้บริหารการพยาบาลระดับอื่นๆ ต่อไป

ปัญหาการวิจัย

1. ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน อยู่ในระดับใด
2. ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์กับผลิต

ผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน หรือไม่ และมีความสัมพันธ์กันในระดับใด

3. การเห็นคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์ กับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน หรือไม่ และมีความสัมพันธ์กันในระดับใด

4. สภาพแวดล้อมในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน หรือไม่ และมีความสัมพันธ์ในระดับใด

5. ปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง สภาพแวดล้อมในการทำงาน สามารถร่วมกันพยากรณ์ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ได้หรือไม่

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง สภาพแวดล้อมในการทำงานกับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน
3. เพื่อสร้างสมการพยากรณ์ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จากตัวแปร ปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเองและสภาพแวดล้อมในการทำงานของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคลประกอบด้วย ระดับการศึกษาและประสบการณ์การทำงานของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

1. **ระดับการศึกษา** ศาสตร์ความรู้ที่ได้รับจากการศึกษาสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติงาน (ศิริวรรณ หม่อมพอนุช ,2544) สอดคล้องกับแนวคิดของ Alder (2002) ที่กล่าวไว้ว่า คนที่สร้างสรรค์จะสามารถเชื่อมโยงความรู้เข้ากับการปฏิบัติงานได้และสามารถมองเห็นความสัมพันธ์ของสิ่งต่างๆ โดยมีความสัมพันธ์นั้นอาจไม่เคยมีมาก่อน หรือมีมาแล้วแต่มองข้ามไป (Wallach and Kogan, 1955; Mason; 1960; Mednick, 1970; อารี รังสินันท์; 1986 อ้างใน ชาญณรงค์ พรรุ่งโรจน์, 2543) ผู้ที่มีโอกาสในการศึกษามากย่อมมีโอกาสรับความรู้ที่ลึกซึ้งมากขึ้นกว่าผู้ที่ศึกษาน้อย และส่งผลต่อความคิด อเนกนัย (Divergent Thinking) อันเป็นส่วนสำคัญของการคิดอย่างสร้างสรรค์ (Alder, 2002)

2. **ประสบการณ์ทำงาน** หมายถึง สิ่งที่เคยพบเห็น หรือความสามารถตลอดจนทักษะในการปฏิบัติงานด้านใดด้านหนึ่ง อย่างชำนาญ ผู้ที่มีประสบการณ์มากจะคิดได้กว้างไกล เป็นประโยชน์ต่อการสร้างสรรค์ ถ้ามีประสบการณ์ในเรื่องเดียวกันซ้ำๆ ก็จะกลายเป็นความเชี่ยวชาญ (ชาญ

ณรงค์ พรุ่งโรจน์, 2545) ซึ่งจอห์น ดิวอี้ (John Dewey: 1896) นักการศึกษาผู้มีชื่อเสียงของอเมริกันได้เสนอหลักการว่าประสบการณ์ต้องต่อเนื่องกัน (Continuity of Experience) และต้องมีปฏิริยาต่อกันหรือมีปฏิสัมพันธ์กัน (Interaction) ดังนั้นคุณภาพของประสบการณ์ที่สั่งสมตลอดเวลาการทำงานจะเป็นประโยชน์ต่อพัฒนากระบวนการคิด ซึ่งสืบเนื่องเป็นลูกโซ่จากอดีตสู่ปัจจุบัน และอนาคตผู้ที่ประสบการณ์การทำงานมากได้มีโอกาสเรียนรู้ สังเกต ทักษะวิธีการทำงานของผู้อื่นย่อมทำให้บุคคลเข้าใจในการทำงานที่ปฏิบัติและงานที่ตนเองรับผิดชอบได้ดี (ศิริวรรณ หม่อมพอนุช, 2544) สอดคล้องกับแนวคิดของ Wescott และ Smith (1963) ที่กล่าวว่าความคิดสร้างสรรค์เป็นกระบวนการทางสมองที่บูรณาการจากประสบการณ์เดิม จนเกิดแนวความคิดใหม่ที่มีลักษณะเฉพาะ ซึ่งอาจไม่จำเป็นต้องเป็นสิ่งใหม่ระดับโลกเสมอไป (ชาญณรงค์ พรุ่งโรจน์, 2543) และการศึกษาของบุญผา บุญรัตน์ (2541) พบว่า การจัดประสบการณ์การเล่นของเล่นให้แก่เด็กทำให้ความคิดสร้างสรรค์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นประสบการณ์จึงส่งผลต่อผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

การเห็นคุณค่าในตนเอง (Self esteem)

การเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นสิ่งที่สำคัญมากต่อผลิตผลของการสร้างสรรค์ (Alder, 2002) ผู้ที่เห็นคุณค่าในตนเองจะเป็นคนที่รักอิสระ กล้าแสดงออก เข้มแข็ง ชอบค้นคว้าและมีภาวะผู้นำ (Coopersmith, 1984) สอดคล้องกับการศึกษาของนิตยา คงเกษม (2533) พบว่านักเรียนที่มีบุคลิกภาพแบบแสดงตัวมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์กว่านักเรียนที่มีบุคลิกภาพแบบเก็บตัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้ที่รับรู้คุณค่าในตนเองสูงจึงเป็นผู้ที่ยอมรับความเสี่ยงในการทำงาน มีความคาดหวังในความสำเร็จสูง (Robbin, 1998) เชื่อมั่นว่าได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์ในการตัดสินใจ (George and Jones, 1999) ตระหนักถึงความรับผิดชอบที่มีต่อตนเองและผู้อื่นเป็นผู้ที่มีความสามารถในการสร้างสรรค์สัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่นได้ดีและมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ (Schutz, 1967 ; Coopersmith, 1981 ; 1998) Alder (2002) กล่าวว่า ผู้ที่มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ต้องเป็นคนที่มีความมั่นใจในตนเองสูงกล้าคิด กล้าแสดงออก กล้าแตกต่าง ไม่หวั่นไหวต่อคำวิพากษ์วิจารณ์ มีความเชื่อมั่นในความคิดของตนและคิดเชิงบวก ส่งผลให้ยิ่งเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองมากยิ่งขึ้น นักจิตวิทยาที่ใช้ทฤษฎีเชิงมนุษยวิทยา (Humanistic Approach) ได้แก่ อับราฮัม มาสโลว์ (Abraham Maslow) และคาร์ล โรเจอร์ (Carl Roger) ให้ความสำคัญต่อประสบการณ์ที่ส่งผลต่อความคิดสร้างสรรค์ บุคคลที่จะสร้างสรรค์ได้ต้องมีความปลอดภัยในเชิงจิตวิทยา มีความมั่นคงทางจิตใจ มีลักษณะมองตนเองในแง่บวก มีความยอมรับนับถือตระหนักในคุณค่าของตนเอง มุ่งทำงานเพื่อความสุขความพอใจของตนเองโดยไม่หวังการประเมินผล หรือยกย่องจากผู้อื่น ทำด้วยความรักและความพอใจนำไปสู่การประกอบกิจกรรมอย่างทุ่มเทเต็มศักยภาพที่ตนมีอยู่ (ชาญณรงค์ พรุ่งโรจน์, 2543) สอดคล้องกับการศึกษาของ

Hong (1982) พบว่า ความมั่นใจในตนเองเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อความคิดสร้างสรรค์ ความมั่นใจในตนเองนั้นเป็นผลมาจากการเห็นคุณค่าในตนเอง ดังนั้นการเห็นคุณค่าในตนเองจึงน่าจะส่งผลต่อผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

สภาพแวดล้อมในการทำงาน (Work Environment)

Harry Alder (2002) กล่าวว่า ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์นั้นต้องการสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนไม่ว่าจะเป็นด้านกายภาพ สังคม จิตใจ ตรงกับแนวคิดของลออ หูตางกูร (2534) สภาพแวดล้อมด้านกายภาพ ที่สะอาด สงบ ส่งผลต่อสมาธิก่อให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ จากการศึกษาของ วิมลฤดี กุลอรรถมย์(2533) พบว่าการฝึกสมาธินักเรียนมีคะแนนความคิดสร้างสรรค์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สภาพแวดล้อมสังคมคือองค์การ ด้านจิตใจที่บุคคลจะสร้างสรรค์สูงสุดเมื่ออยู่ในสภาพแวดล้อมด้านจิตใจที่มั่นคงปลอดภัย มีอิสระในการคิด (สมศักดิ์ ภูวิภาดาพรรณ, 2537) Alder(2002) ให้ความเห็นว่าองค์การที่สามารถสนับสนุนบรรยากาศในที่ทำงานให้มีลักษณะเปิดกว้างทางความคิดเห็นผู้บริหารมีท่าทีที่ยอมรับและกระตุ้นให้พนักงานได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ (Freedom) ผ่อนคลาย(Relaxation) จากการศึกษาของชนิษฐา ดรุณศรี(2540)พบว่า การสอนนักเรียนด้วยวิธีการเล่นปนเรียนส่งผลทำให้ความคิดสร้างสรรค์สูงกว่าการสอนแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้บริหารเป็นบุคคลสำคัญต่อความเจริญก้าวหน้าและรุ่งเรืองขององค์การเพราะเป็นผู้ครองอำนาจในการตัดสินใจ หากผู้บริหารเป็นคนมีการสร้างสรรค์ ก็จะสามารถนำไปกำหนดนโยบายเชิงกลยุทธ์ วิสัยทัศน์ เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2544) กล่าวว่าองค์ประกอบด้านสภาพแวดล้อมมีความสำคัญ ต้องเป็นสังคมที่มีเสรีภาพในการแสดงออกสนับสนุนคนที่มีความคิดแตกต่าง สอดคล้องกับความเห็นของ อาวี พันธุ์มณี (2546) ที่เห็นว่าบุคคลที่ได้รับการส่งเสริม และอยู่ในสภาพบรรยากาศที่พร้อม จะพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ บรรยากาศอบอุ่นเป็นกันเอง เป็นแรงเสริม และกำลังใจให้เชื่อมั่นกล้าแสดงออกและพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ ดังนั้นสภาพแวดล้อมในการทำงานจึงน่าจะส่งผลต่อผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ด้วย

จากแนวเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัยไว้ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน โดย
 - 1.1 ระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
 - 1.2 ประสบการณ์ในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

2. การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

3. สภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์กับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

4. ปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง สภาพแวดล้อมในการทำงาน สามารถร่วมกันพยากรณ์ ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนได้

ขอบเขตการวิจัย

1. ประชากรในการวิจัยครั้งนี้คือหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

2. ตัวแปรที่ศึกษาคือ

2.2 ตัวแปรต้น ประกอบด้วย

2.2.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน

2.2.2 การเห็นคุณค่าในตนเอง

2.2.3 สภาพแวดล้อมในการทำงาน

2.3 ตัวแปรตาม คือ ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. **หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล รับผิดชอบ ดูแลฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งอย่างน้อย 6 เดือน

2. **ปัจจัยส่วนบุคคล** หมายถึง คุณสมบัติซึ่งเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคลของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ที่ส่งผลต่อผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน ในระดับที่แตกต่างกัน คุณสมบัติเหล่านั้นประกอบด้วย

2.1 **ระดับการศึกษา** หมายถึง ระดับการศึกษาขั้นสูงสุดของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ขณะที่ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งออกเป็น การศึกษาระดับเทียบเท่าระดับปริญญาตรี ปริญญาตรี หรือสูงกว่า

2.2 **ประสบการณ์ในการทำงาน** หมายถึง จำนวนปีเต็มที่หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เริ่มปฏิบัติงานเป็นพยาบาล จนถึงปัจจุบันที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

3. การเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง ความรู้สึกหรือการประเมินที่หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลแต่ละคนมีต่อตนเอง ในด้านการมีความสำคัญ (Significant) คือรู้คุณค่าในตนเอง ได้รับความรัก ความเอาใจใส่ และการยอมรับจากผู้ร่วมงาน มีความสามารถ (Competence) คือสามารถปฏิบัติงาน ในความรับผิดชอบและงานที่ได้รับมอบหมายให้บรรลุผลสำเร็จตามที่ต้องการได้ มีคุณความดี (Virtue) คือเป็นผู้มีคุณธรรม จริยธรรม ปฏิบัติตนตามหลักการและค่านิยมที่มีร่วมกันในหน่วยงานและองค์การอย่างสม่ำเสมอ และมีอำนาจ (Power) คือมีความสามารถในการควบคุมตนเอง มีอิทธิพลเหนือบุคคลอื่น สามารถควบคุมการกระทำ หรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ใต้บังคับบัญชาได้ ซึ่งสามารถวัดได้โดยแบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Coopersmith (1984) มีองค์ประกอบ 4 ด้านดังนี้

3.1 การมีความสำคัญ (Significant) หมายถึง การที่หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลรับรู้ว่าคุณค่าตนเองได้รับการยอมรับ ความสนใจและความรักจากผู้อื่น ด้วยความอบอุ่น ได้รับการตอบสนองเป็นที่ชอบพอของบุคคลอื่น รวมทั้งได้รับการสนับสนุน และช่วยเหลือเมื่อภาวะวิกฤติ

3.2 การมีความสามารถ (Competence) หมายถึง การที่หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลรับรู้ว่าคุณค่าตนเองมีความสามารถสูงทั้งในด้านการปฏิบัติงาน ด้านวิชาการและด้านการตัดสินใจ ทำให้งานมีประสิทธิภาพ มีแรงจูงใจในการทำงานที่เกิดจากแรงจูงใจภายในซึ่งไม่ได้มาจากรางวัล หรือการลงโทษ โดยใช้ความสามารถสูงขึ้นเรื่อยๆ รวมทั้งมีความพยายามที่จะทำงาน

3.3 การมีคุณความดี (Virtue) หมายถึง การที่หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลรับรู้ว่าคุณค่าตนเองเป็นผู้ยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรมและหลักการทางศาสนา หลีกเลียงพฤติกรรมไม่ถูกต้อง ให้ความสำคัญแก่บุคคลที่พึงเคารพ ปฏิบัติตามหลักศาสนา มีทัศนคติทางบวกต่อตนเอง การมีคุณความดีจะทำให้หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลประพฤติตนอย่างถูกต้อง มีความซื่อสัตย์ และมีจิตวิญญาณที่สุขสมบูรณ์

3.4 การมีอำนาจ (Power) หมายถึง การที่หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลรับรู้ว่าคุณค่าตนเองมีความสามารถที่จะโน้มน้าว ควบคุมการกระทำของตนเองและของผู้อื่นได้ ให้เกียรติเคารพความคิดเห็นและสิทธิของผู้อื่น โดยคำนึงถึงเหตุผลที่ถูกต้องมากกว่า มีพลังที่จะต่อต้านความกดดันที่ไม่ถูกต้อง เพื่อดำรงไว้ซึ่งความสมดุล มีการแสดงออกอย่างเหมาะสม มีการแสวงหาและมีความเข้มแข็ง

4. สภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เกี่ยวกับองค์ประกอบในการปฏิบัติงานที่ส่งเสริมให้เกิดผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ในการทำงานซึ่งสามารถวัดได้จากแบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ ลอธ หูตางกูร(2534) มีองค์ประกอบ 3 ด้านคือ

4.1 สภาพแวดล้อมด้านกายภาพ หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลเกี่ยวกับ อาคาร สถานที่ อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ที่ส่งเสริมให้หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลสามารถส่งเสริมผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน

4.2 สภาพแวดล้อมทางสังคม หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมภายในกลุ่มงานการพยาบาลและในโรงพยาบาลในด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรในโรงพยาบาลที่มีผลต่อผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน อาจเป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่อบุคคล หรือบุคคลต่อกลุ่ม หรือต่อกลุ่มก็ได้ โดยอาศัยการแสดงออกเกี่ยวกับเรื่องความร่วมมือกันอย่างเต็มความสามารถ ทำงานร่วมกันเป็นทีม ไม่แบ่งพรรคพวก ไม่มีคนคอยจับผิดในการทำงาน และด้านการสนับสนุนจากหน่วยงาน ในเรื่องการทำงาน เมื่อมีปัญหาอุปสรรคได้รับการช่วยเหลือ ได้รับข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน มีโอกาสทำงานที่มีความรับผิดชอบมากขึ้น เพื่อความก้าวหน้าในการทำงาน ได้รับการสนับสนุนส่งเสริมให้อบรมพัฒนาความรู้ หรือศึกษาต่อ และมีกิจกรรมทางสังคมร่วมกัน

4.3 สภาพแวดล้อมทางจิตใจ หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาล ที่มีอิทธิพลต่อความคิด ความรู้สึกทางจิตใจของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล แบ่งออกเป็นด้านความมีอิสระในการทำงาน ด้านความต้องการพัฒนาตนเอง และด้านบรรยากาศแบบประชาธิปไตย

5. ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ หมายถึง การที่หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลรับรู้ว่าคุณได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์ในด้านความคิดริเริ่ม ยืดหยุ่น คล่องแคล่ว ละเอียดลอบ ในการผลิตผลงานจากการคิดตอบสนองต่อเหตุการณ์ หรือปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานเป็นลักษณะความคิดออกเนกนัย (Divergent Thinking) คือความคิดกว้างไกล หลายทิศทาง และ แปลกใหม่ไม่ซ้ำใคร สามารถคิดดัดแปลงผสมผสานความคิดเดิมให้เกิดความคิดใหม่ เกิดสิ่งแปลกใหม่ และเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานบริหารการพยาบาล ด้านการบริการ ด้านวิชาการ และด้านพัฒนา เทคโนโลยี และกิจกรรมพิเศษ ของโรงพยาบาลชุมชน โดยผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ซึ่งสามารถวัดได้จากแบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Guilford (1962), Alder (2002) สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข (2533) และกองการพยาบาล (2539,2544) มีองค์ประกอบ 4 ด้านดังนี้

5.1 ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ด้านการบริหาร หมายถึงการที่หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนรับรู้ว่าคุณได้สร้างแนวคิด รูปแบบ หรือวิธีการ สิ่งประดิษฐ์ใหม่ๆ จากความคิดริเริ่ม ยืดหยุ่น คล่องแคล่ว และละเอียดลอบ ในการจัดการเกี่ยวกับ การวางแผน การจัดโครงสร้าง การควบคุม อำนาจการ การประเมินผลงานการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล ซึ่งครอบคลุมเรื่องกำหนดปรัชญา นโยบาย แผนภูมิของการบริหารงาน รูปแบบการจัดการการเงินภายในฝ่ายฯ จัดระบบงานสารบรรณ กำหนดบทบาทความรับผิดชอบเจ้าหน้าที่ภายในฝ่ายฯ การมอบหมายงาน กำหนดกฎเกณฑ์ระเบียบปฏิบัติงาน การพิจารณาความดีความชอบ จัดสวัสดิการเจ้าหน้าที่ สรุปผลงานของฝ่ายฯ ด้านปริมาณและคุณภาพ เพื่อให้ฝ่ายการพยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ก้าวทันกับสถานการณ์ปัจจุบันของการปฏิรูประบบสุขภาพ

5.2 ผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ด้านบริการ หมายถึงการที่หัวหน้าฝ่ายการ

พยาบาลโรงพยาบาลชุมชนรับรู้ว่า ตนเองได้สร้างแนวคิด รูปแบบ หรือวิธีการ สิ่งประดิษฐ์ใหม่ๆ จากความคิดริเริ่ม ยืดหยุ่น คล่องแคล่ว และละเอียดลออ ในการจัดการเกี่ยวกับระบบบริการพยาบาล ในการจัดสถานที่ สิ่งแวดล้อม อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ การให้สุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ การเตรียมรับสถานการณ์ฉุกเฉิน การให้บริการผู้ป่วยทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล การบริการในและนอกเวลาราชการ เทคนิคการบริการพยาบาล การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคในโรงพยาบาล การรับส่งต่อผู้ป่วย เพื่อการรักษา การส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟูสภาพ รวมถึง การสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน หน่วยพยาบาลเคลื่อนที่ และการร่วมกิจกรรมกับชุมชน เพื่อให้บริการทางการพยาบาลที่เกิดประโยชน์แก่สุขภาพของประชาชน และสามารถตอบสนองต่อความต้องการบริการพยาบาลของประชาชนและชุมชนได้

5.3 ผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ด้านวิชาการ หมายถึงการที่หัวหน้าฝ่ายการ

พยาบาลโรงพยาบาลชุมชนรับรู้ว่าตนเองได้สร้างแนวคิด รูปแบบ หรือวิธีการ สิ่งประดิษฐ์ใหม่ๆ จากความคิดริเริ่ม ยืดหยุ่น คล่องแคล่ว และละเอียดลออ ในการจัดการเกี่ยวกับองค์ความรู้ทางการพยาบาลในเรื่อง การดำเนินการ สนับสนุนการวิจัยทางการพยาบาล การจัดทำหรือหาเอกสารตำราวิชาการ คู่มือต่างๆได้แก่ คู่มือปฏิบัติการพยาบาล การปฏิบัติงาน การปฐมนิเทศ การประสานงาน ดำเนินการฝึกอบรมและฟื้นฟูวิชาการเจ้าหน้าที่และนักศึกษา รวมถึงการเป็นวิทยากร จัดอบรมเจ้าหน้าที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประชาชน อสม. และชุมชน ดำเนินการวิจัยและสนับสนุนเจ้าหน้าที่ร่วมกันทำวิจัยเป็นกรรมกรงานวิชาการ หรือที่ปรึกษาวิชาการ จัดระบบห้องสมุด อันเป็นการใช้ความคิดสร้างสรรค์ในการนำองค์ความรู้สู่กลุ่มงาน โรงพยาบาล ชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้อย่างเป็นรูปธรรม

5.4 ด้านพัฒนางาน เทคโนโลยี และกิจการพิเศษ หมายถึงการที่หัวหน้าฝ่ายการ

พยาบาลโรงพยาบาลชุมชนรับรู้ว่าตนเองได้สร้างแนวคิด รูปแบบ หรือวิธีการ สิ่งประดิษฐ์ใหม่ๆ จากความคิดริเริ่ม ยืดหยุ่น คล่องแคล่ว และละเอียดลออมาพัฒนางานของกลุ่มงานให้ทันสมัย เป็นประโยชน์ ทั้งแก่ภายในและภายนอกโรงพยาบาล โดยภายในโรงพยาบาล มีการจัดระบบและกำหนดกลวิธีพัฒนางาน บุคลากรในฝ่ายฯ จัดทำเครื่องมือในการวิเคราะห์งาน เครื่องมือในการประเมินคุณภาพงาน ตรวจสอบคุณภาพการพยาบาล จัดทำโครงการพัฒนางานและบุคลากร ส่วนภายนอกคือ ศูนย์สุขภาพชุมชน และโรงพยาบาลชุมชนในเครือข่าย โดยมีโครงการหรือสนับสนุนการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน รูปแบบการนิเทศ ควบคุม ประเมินผล ด้านเทคโนโลยี มีการใช้คอมพิวเตอร์ช่วยในการทำงานและบริการพยาบาลเพื่อลดขั้นตอนและเวลาการทำงาน สนับสนุนการใช้อินเทอร์เน็ต ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ได้รับการอบรมพัฒนาทักษะการใช้คอมพิวเตอร์ และกิจกรรมพิเศษของโรงพยาบาลโดยจัดโครงการพิเศษ โครงการต้านยาเสพติด ภัยเอดส์ในโรงเรียนและชุมชน โครงการร่วมมือกับองค์การภายนอกในการจัดกิจกรรมพิเศษต่างๆ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.ผู้บริหารทางการพยาบาล โดยเฉพาะหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ตระหนักถึงความสำคัญถึงความสำคัญของการพัฒนาผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ในด้านบริหาร ด้านบริการ ด้านวิชาการ และด้านพัฒนางานและบุคลากร นำแนวคิดการผลิิตผลของความคิดสร้างสรรค์ในทุกด้าน มาเป็นแนวทางในการพัฒนาตนเอง และองค์การสุขภาพ

2.ผู้บริหารระดับสูง ระดับเดียวกัน และพยาบาลในระดับปฏิบัติการ ทราบถึงปัจจัยที่จะมีผลต่อการผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์และนำมาเป็นแนวทางในการช่วยส่งเสริมและสนับสนุนอย่างเหมาะสม

3.เป็นแนวทางสำหรับผู้สนใจในการศึกษาค้นคว้า วิจัยเพื่อส่งเสริมผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพต่อไป



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาค้นคว้าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในครั้งนี ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร บทความ และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีผู้ศึกษาค้นคว้าและได้เสนอเป็นแนวคิด ทั้งในและต่างประเทศ ผู้วิจัยได้แบ่งสาระสำคัญเสนอตามลำดับ ดังนี้

1. โรงพยาบาลชุมชน

1.1 หน้าที่และความรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชน

1.2 ฝ่ายการพยาบาล

1.3 หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

1.3.1 ความสำคัญของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

1.3.2 บทบาทและหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

2. การปฏิรูปสุขภาพ

2.1 ความเป็นมาของการปฏิรูประบบสุขภาพ

2.2 ประเด็นสำคัญที่ต้องปฏิรูปสุขภาพเพื่อนำไปสู่ระบบสุขภาพที่ต้องการ

2.3 แนวคิดในระบบปฏิรูปสุขภาพ

2.4 แนวทางการปฏิรูปสุขภาพ

2.5 หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

2.6 การปฏิรูปการให้บริการสุขภาพ

2.7 บทบาทพยาบาลในยุคปฏิรูปสุขภาพ

3. แนวคิดเกี่ยวกับผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์

3.1 ความหมายของความคิดสร้างสรรค์

3.2 ธรรมชาติของการเกิดความคิดสร้างสรรค์

3.3 ทฤษฎีเกี่ยวกับความคิดสร้างสรรค์

3.4 องค์ประกอบของความคิดสร้างสรรค์

3.5 ลักษณะของบุคคลที่มีความคิดสร้างสรรค์

3.6 กระบวนการความคิดสร้างสรรค์

3.7 ผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์

3.8 ปัจจัยที่ส่งเสริมและมีอิทธิพลต่อความคิดสร้างสรรค์

- 3.9 ความสำคัญของการคิดสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงานที่มีต่อองค์กร
- 3.10 อุปสรรคของความคิดสร้างสรรค์
- 4. แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์
 - 4.1 ระดับการศึกษา
 - 4.2 ประสบการณ์ในการทำงาน
- 5. แนวคิดเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง
 - 5.1 ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเอง
 - 5.2 ลักษณะของบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองที่แตกต่างกัน
 - 5.3 การพัฒนาความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง
 - 5.4 การประเมินการเห็นคุณค่าในตนเอง
- 6. แนวคิดเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน
 - 6.1 ความหมายของสภาพแวดล้อมในการทำงาน
 - 6.2 แนวคิดและองค์ประกอบของสภาพแวดล้อมในการทำงาน
- 7.งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. โรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชน (Community Hospital หรือ รพช.) เป็นสถานบริการสาธารณสุขในระดับอำเภอ อยู่ในสายการสนับสนุนของกองโรงพยาบาลภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีนายแพทย์เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาล ขึ้นตรงกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รูปแบบการจัดองค์การของโรงพยาบาลชุมชน มีการแบ่งงานออกเป็น 7 งาน ได้แก่ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน ฝ่ายทันตสาธารณสุข ฝ่ายส่งเสริมชุมชน ฝ่ายสุขภาพิบาลและการป้องกันโรค กลุ่มงานเทคนิคบริการทางแพทย์ และกลุ่มงานการพยาบาล โดยงานที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง คือกลุ่มงานการพยาบาล เนื่องจากเป็นงานที่ครอบคลุมงานส่วนใหญ่ มีขนาด 10 –120 เตียง แต่ไม่เกิน 150 เตียง จัดเป็นสถานบริการสุขภาพระดับระดับทุติยภูมิ (secondary care) ของระบบบริการสาธารณสุขในประเทศไทย (คณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา, 2540) มีระบบการให้บริการสุขภาพแบบผสมผสาน ครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสุขภาพ ผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน (ปิยธิดา ตรีเดช, 2539; เรณู หาญวาทฤทธิ์, 2540; พาริดา อิบราฮิม, 2541 และปรีดา เต๋ออารักษ์และคณะ, 2543) ครอบคลุมประชากรประมาณ 100,000 คน นอกจากนี้โรงพยาบาลชุมชนยังเป็นศูนย์บริการวิชาการ เป็นเครือข่ายในการให้บริการปรึกษาและบริการสุขภาพแก่ผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการที่สถานีอนามัย หรือคลินิกเอกชนส่งต่อมาอีกด้วย (ทัศนยา บุญทอง, 2543)

1.1 บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชน

หน้าที่หลักของโรงพยาบาลชุมชนมี 4 ประการดังนี้ (นงลักษณ์ ประเทืองไพโรศรี, 2542)

1.1.1 หน้าที่ให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน คือ

1.1.1.1 ให้บริการด้านส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การบริการงานอนามัยแม่และเด็ก งานให้ภูมิคุ้มกันโรค งานวางแผนครอบครัว งานอนามัยโรงเรียน งานโภชนาการ งานสุขศึกษา งานสุขภาพจิต งานทันตสาธารณสุขและงานเภสัชกรรมชุมชน เป็นต้น ทั้งนี้ดำเนินการให้บริการทั้งในและนอกสำนักงานโดยเน้นการครอบคลุมประชากรในเขตรับผิดชอบเป็นเป้าหมายหลัก

1.1.1.2 ให้บริการด้านการควบคุมและป้องกันโรค ได้แก่ การให้บริการงานสุขภาพิบาลทั่วไป งานอนามัยสิ่งแวดล้อม งานควบคุมป้องกันโรค และงานเฝ้าระวังโรค เป็นต้น

1.1.1.3 ให้บริการด้านรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ ได้แก่ การบริการรักษาพยาบาลทั่วไป งานรักษาพยาบาลในหน่วยงานสาธารณสุขเคลื่อนที่ งานรักษาพยาบาลทางวิทยุ งานชั้นสูตรสาธารณสุข งานเภสัชกรรม งานทันตกรรมบำบัด และงานกายภาพบำบัด เป็นต้น

1.1.1.4 ให้บริการตามระบบรับ - ส่งผู้ป่วย เพื่อตรวจรักษาต่อ โดยจัดดำเนินการสำหรับผู้รับบริการทุกประเภท ไม่จำกัดเพียงเฉพาะผู้ป่วยเท่านั้น

1.1.2 หน้าที่ดำเนินการทางด้านวิชาการ ได้แก่

1.1.2.1 ให้การฝึกอบรม และสนับสนุนทางด้านวิชาการแพทย์ และสาธารณสุข แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทั้งของโรงพยาบาลเองและหน่วยงานอื่นๆ นักศึกษาทางด้านสาธารณสุข หลักสูตรต่างๆ รวมถึงอาสาสมัครและประชาชนทั่วไป

1.1.2.2 ดำเนินการนิเทศงาน วิชาการแพทย์และสาธารณสุข แก่สถานบริการสาธารณสุขระดับรองลงไป จนถึงการนิเทศสาธารณสุขมูลฐาน หรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

1.1.2.3 ดำเนินการศึกษา ค้นคว้า วิจัย เพื่อให้มีการพัฒนาทางด้านวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข

1.1.2.4 ให้คำปรึกษาและการสนับสนุนทางด้านวิชาการแพทย์ และสาธารณสุขแก่หน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง

1.1.3 หน้าที่ดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนาชนบท ได้แก่

1.1.3.1 ดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ในเขตตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาล

1.1.3.2 ให้การสนับสนุนการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในเขตอำเภอ ทั้งในด้านวิชาการ กำลังคน วัสดุอุปกรณ์ และด้านอื่นที่สามารถสนับสนุนได้

1.1.3.3 สนับสนุนองค์กรระดับหมู่บ้าน ตำบล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานการพัฒนาชนบท ในเขตที่ตั้งของโรงพยาบาล

1.1.3.4 ให้การสนับสนุนการดำเนินการพัฒนาชนบทในเขตอำเภอในทุกๆ ด้านที่สามารถให้การสนับสนุนได้

1.1.4 หน้าที่อื่นๆ ได้แก่

1.1.4.1 ดำเนินงานให้มีระบบข้อมูลข่าวสารของโรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและสามารถเชื่อมโยงกับหน่วยงานอื่นทั้งในระดับอำเภอ และระดับจังหวัดได้

1.1.4.2 สนับสนุนบริการสาธารณสุขระดับเดียวกัน และระดับรอง นอกเหนือจากด้านวิชาการ เช่น ด้านวัสดุอุปกรณ์ กำลังคน ฯลฯ

1.1.4.3 หน้าที่พิเศษอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมายจากหน่วยงานระดับเหนือ หรือเป็นงานที่ทำร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ ได้แก่ 1) ร่วมปฏิบัติงานอำเภอเคลื่อนที่ เพื่อบริการประชาชนในท้องที่ห่างไกล 2) ร่วมปฏิบัติงานกับหน่วย พอ.สว.หน่วยแพทย์เฉพาะพระราชประสงค์และหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ของกรมการปกครองกลาง 3) ร่วมงานตรวจคนเข้าเมืองกับกองการตรวจคนเข้าเมือง กรมตำรวจ 4) ร่วมงานโครงการพิเศษของกระทรวงสาธารณสุข หรือ หน่วยงานอื่น เช่น โครงการของเวชศาสตร์เขตร้อน โครงการเวชศาสตร์ชุมชน โครงการวางแผนครอบครัวชุมชน เป็นต้น 5) ร่วมงานกับเทศบาลและสุขาภิบาล ดำเนินการให้บริการต่างๆ ที่เกี่ยวกับการแพทย์ และสาธารณสุขในเขตเทศบาลและสุขาภิบาล 6) ร่วมงานโครงการพิเศษของจังหวัด เช่น ร่วมงานหน่วยปฏิบัติการจิตวิทยาหรือร่วมงาน

อื่นๆ เป็นต้น 7) ร่วมงานกับหน่วยราชการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ในระดับอำเภอ เช่น ร่วมเป็นกรรมการ เป็นวิทยากรในงานต่างๆ เป็นต้น 8) งานพิเศษอื่นๆ

นอกจากหน้าที่หลัก 4 ประการดังกล่าวมาข้างต้น ในปัจจุบัน โรงพยาบาลชุมชนถือว่าเป็นหน่วยงานบริการที่ทำหน้าที่ให้บริการทั้งในระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ ซึ่งแต่เดิมก็ทำงานคละกันไป ไม่มีการจัดระบบเพื่อรองรับการให้บริการที่แตกต่างกันอย่างชัดเจน ภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่คนกำลังดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน ดังนั้นในปัจจุบัน โรงพยาบาลชุมชนจึงได้มีการเน้นการจัดการระบบงาน จัดบุคลากรที่แยกเป็นสัดส่วนตามลักษณะงานให้ชัดเจนมากขึ้น โดยมีแนวทางการดำเนินการในส่วนที่เป็นบริการปฐมภูมิของโรงพยาบาลชุมชน โดยจัดให้มีพยาบาลวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่อื่นร่วมรับผิดชอบประชากรเฉลี่ย 1:1,250 คน ทำหน้าที่ให้บริการ ทั้งส่วนที่เป็นคลินิก บริการในหน่วยบริการปฐมภูมิ และบริการในชุมชน ได้แก่ บริการเยี่ยมบ้าน บริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคตามชุดสิทธิประโยชน์ และมีแพทย์รับผิดชอบร่วมด้วย (สำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ, 2545)

1.2 ฝ่ายการพยาบาล

ฝ่ายการพยาบาล จัดว่าเป็นฝ่ายที่มีความสำคัญอย่างมากในโรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากเป็นฝ่ายที่มีจำนวนบุคลากรในการปฏิบัติงานมากที่สุด เป็นกลุ่มงานที่ครอบคลุมงานส่วนใหญ่ของโรงพยาบาล และรับผิดชอบบริการพยาบาลทั้งหมด (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2541) มีหน้าที่ในการวางแผนสนับสนุน การจัดการพยาบาล การศึกษา คำนคว้า วิเคราะห์ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล เผยแพร่ความรู้แก่ประชาชน นิเทศงาน ติดตามประเมินผล ฝึกอบรม ให้คำปรึกษาทางวิชาการแก่บุคลากร สนับสนุนการจัดการบริการและการพัฒนางานสาธารณสุข แก่สถานบริการสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยงานต่างๆดังนี้

1.2.1 งานผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุ

ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุและผู้ป่วยที่มีภาวะบาดเจ็บฉุกเฉิน เพื่อช่วยชีวิตเบื้องต้นให้รอดจากภาวะวิกฤติและความพิการ มีการให้บริการในการตรวจรักษาแก่ผู้ป่วย หรือผู้ใช้บริการเป็นงานหลัก รวมทั้งให้บริการประชาสัมพันธ์และงานเวชระเบียน แก่ผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการที่มาใช้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค รวมทั้งทำหน้าที่ติดต่อประสานงานเพื่อการส่งต่อการพยาบาลกับหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

1.2.2 งานผู้ป่วยใน

ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่รับการรักษาในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง จนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล โดยให้บริการครอบคลุมทั้งทางด้านการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแล

และเอาใจใส่ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รวมทั้งให้การสนับสนุนผู้ป่วยในรายที่จำเป็นต้องให้บริการ รับ
- ส่งต่อ

1.2.3 งานห้องผ่าตัด

ให้บริการผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจวินิจฉัย หรือรักษาโรคด้วยการผ่าตัดแบบ
ครบวงจรอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มตั้งแต่การตรวจเยี่ยมเพื่อประเมินอาการผู้ป่วย การเตรียมและดูแลผู้ป่วย
ดูแลผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตใจ การให้บริการระงับความรู้สึกเฉพาะที่และทั่วไป ในระยะก่อนผ่าตัดและ
หลังผ่าตัด รวมทั้งการประสานงานเพื่อส่งต่อการพยาบาล

1.2.4 งานห้องคลอด

ให้บริการคลอด หรือ การดูแลในระยะรอคลอด หลังการคลอดระยะต้นและ
การดูแลทารกแรกเกิด ให้ปลอดภัยในทุกกระยะของการคลอด รวมทั้งการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนม
มารดา

1.2.5 งานหน่วยจ่ายกลาง

รับผิดชอบจัดเตรียมชุดเครื่องมือ เครื่องใช้ทางการรักษาพยาบาล ซึ่งผ่าน
ขบวนการทำลายเชื้อ การทำความสะอาด และทำให้ปลอดเชื้อ เพื่อให้บริการแก่หน่วยงานใน
โรงพยาบาลได้อย่างเพียงพอกับความต้องการใช้และได้มาตรฐาน

1.3 หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลเป็นบุคคลที่มีความสำคัญ จะต้องมีความรู้ ความสามารถ
และมีทักษะในการบริหารจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปฏิบัติงานทั้งในโรงพยาบาลและนอก
โรงพยาบาล ซึ่งมีลักษณะงานบริการที่กว้างขวางหลากหลาย จัดรูปแบบการให้บริการและลักษณะงาน
ให้บริการแก่ผู้อื่นได้เหมาะสม ทันทต่อเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลง มีการปรับเปลี่ยนเพื่อรองรับนโยบายได้
ตลอดเวลา โดยมีเป้าหมายเพื่อให้บริการที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพและมีความเสมอภาค มุ่งเน้นให้เกิด
คุณภาพการพยาบาล ซึ่งความคิดสร้างสรรค์ในการทำงานเป็นเรื่องที่มีความสำคัญมาก โดยเฉพาะ
หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลเป็นผู้นำและขับเคลื่อนองค์กร ต้องมีความคิดสร้างสรรค์ในการทำงานเพื่อเปิด
โอกาสรับสิ่งใหม่ยอมรับความคิดของผู้ร่วมงานทั้งสหสาขาวิชาชีพ และพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในการดูแล
ด้วย และยังเป็นผู้เชื่อมต่อการนำนโยบายลงสู่การปฏิบัติ การสร้างสรรค์และนวัตกรรมเป็นหัวใจ
ของการเปลี่ยนแปลงซึ่งมีผลต่อกิจกรรมขององค์กร ความคิดสร้างสรรค์เป็นกระบวนการในการ
พัฒนาความคิดในอุดมคติ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ,2541)

ก. บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข(2533) และกองการพยาบาล

(2539,2544) ได้กำหนดบทบาท หน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ในด้านบทบาท หน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าพยาบาลซึ่งเป็นผู้บริหารสูงสุดทางการพยาบาลของฝ่ายการพยาบาล มีสายบังคับบัญชาขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล เป็นผู้รับนโยบายจากผู้บังคับบัญชามาวางแผน กำหนดนโยบาย ทิศทางและเป้าหมายการพัฒนางานการพยาบาล มอบหมายงาน ตรวจสอบ และ ควบคุมการปฏิบัติงาน รวมทั้งพิจารณาแก้ไขปัญหา ปรับปรุงบริการพยาบาล ให้คำแนะนำทางวิชาการ และบริหารการพยาบาลแก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในกลุ่มงาน ตำแหน่งนี้เป็นตำแหน่งที่ต้องอาศัย ประสบการณ์และความชำนาญในการบริหารงาน ควบคุมบังคับบัญชาเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับโดยตรง ซึ่งลักษณะงานที่ปฏิบัติมี 4 ด้าน ดังนี้ คือ

1.3.1 ด้านบริหาร

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลมีหน้าที่คือ 1) กำหนดปรัชญาและนโยบาย ของฝ่าย 2) จัดทำแผนภูมิของการบริหารงาน 3) จัดทำแผนงานด้านบริหาร ได้แก่ แผนอัตรากำลัง แผนงบประมาณ แผนการจัดสวัสดิการเจ้าหน้าที่ แผนการประชุมเจ้าหน้าที่ แผนการนิเทศงาน และการเยี่ยมตรวจ แผนการประเมินผลการปฏิบัติงาน แผนการประสานงาน 3) แผนงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ได้แก่แผนรับสถานการณ์ฉุกเฉิน แผนรับอุบัติเหตุ/อุทกภัย แผนการตรวจสอบสุขภาพเจ้าหน้าที่ 4) แผนงาน โครงการพิเศษอื่น ๆที่เกี่ยวข้อง 5) จัดทำแผนงานด้านบริการพยาบาล ได้แก่ แผนการจัดอาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อม แผนการจัดอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ เครื่องนอน เสื้อผ้า แผนการให้สุศึกษาและ ประชาสัมพันธ์ แผนพัฒนางานบริการพยาบาล แผนการสนับสนุนงานตามโครงการต่างๆ 6) จัดทำ แผนงานด้านวิชาการ ได้แก่ แผนพัฒนาบุคลากร แผนการปฐมนิเทศ แผนการศึกษาค้นคว้า วิจัยทางการ พยาบาล แผนการจัดทำจัดหา เอกสารตำรา คู่มือปฏิบัติงาน แผนการจัดการศึกษา แก่นักศึกษาและผู้มา อบรมดูงาน 7) เป็นประธานอนุกรรมการบริหารงานฝ่ายการพยาบาลและแต่งตั้งคณะทำงาน ตามความ เหมาะสม 8) ร่วมเป็นกรรมการบริหารงานโรงพยาบาล และกรรมการอื่นๆ ตามที่ได้รับแต่งตั้งทั้งในและ นอกโรงพยาบาล 9) บริหารการเงินภายในฝ่าย เริ่มตั้งแต่การขออนุมัติ งบประมาณสำหรับการจัดซื้อ จัดหาวัสดุ ครุภัณฑ์การแพทย์ รวมทั้งค่าเบี้ยเลี้ยงที่พัก ยานพาหนะสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ไปศึกษาดูงาน นอกสถานที่ 10) การเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทน การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการและในวันหยุดราชการ 11) การบริหารงานพัสดุภายในฝ่าย เริ่มตั้งแต่การ 12) กำหนดความต้องการการใช้ การเบิกจ่ายและ การควบคุมการใช้ 13) จัดระบบงานสารบรรณ เริ่มตั้งแต่ การรับ - ส่งหนังสือ การร่างหนังสือ การเก็บหนังสือ และการทำลายหนังสือ 14) จัดระบบการจัดทำ และตรวจสอบ ระเบียบ รายงาน ได้แก่ ระเบียบรายงานที่แต่ละงานจะต้องทำ กิจกรรมที่แต่ละงานจะต้องทำ เตรียมฟอร์มต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง กำหนดขั้นตอนและเวลาในการเก็บรวบรวมและตรวจสอบรายงาน 15) กำหนดบทบาท ขอบเขต หน้าที่ ความรับผิดชอบ ของหัวหน้างานทุกงานและการมอบหมายงาน อย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์

อักษร 16) จัดทำบันทึกทะเบียนประวัติ ของเจ้าหน้าที่ทุกคนในฝ่ายการพยาบาลเพื่อประกอบการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการเลื่อนระดับตำแหน่ง การพิจารณาความดีความชอบ การประเมินผลเจ้าหน้าที่ การพิจารณาสอบสวนลงโทษ 17) กำหนดกฎระเบียบ การปฏิบัติงาน เกี่ยวกับการลา การแลกเปลี่ยนเวร การลงเวลาปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ การพักเวร การแต่งกาย ควบคุมเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ให้เป็นไปตามระเบียบ ที่ได้กำหนดไว้ 18) พิจารณาความดีความชอบ ของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลตามกฎเกณฑ์ที่ตั้งไว้ 19) พิจารณาการย้าย สับเปลี่ยนงานในฝ่าย และการขอโอน - ย้าย ไปปฏิบัติราชการหน่วยงานอื่น 20) จัดสวัสดิการแก่เจ้าหน้าที่ ในด้านเครื่องแต่งกาย อาหารเวร การตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่ ห้องพักรวมและที่อยู่อาศัย เยี่ยมพิเศษ หน่วยงานละ 1 ครั้ง/เดือน เพื่อควบคุมและติดตามการจัดระบบบริการพยาบาล การจัดอาคารสถานที่ การจัดอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ เทคนิคบริการและการบันทึกรายงานทางการพยาบาล ประเมินผล การพยาบาลโดยเปรียบเทียบผลการพยาบาล ทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพกับขอบเขตความสามารถที่กำหนดไว้ ในระบบ พบส. (พัฒนาระบบบริการสาธารณสุข)และจากกรณีวิเคราะห์งานฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สรรวจศรัทธาประชาชน ที่มีต่อบริการพยาบาลของโรงพยาบาล 21) จัดทำสรุปผลงานฝ่ายการพยาบาล ทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร 22) ร่วมจัดทำรูปสภาวะสุขภาพของประชาชนในอำเภอรวมทั้งกำหนดแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนด้านสุขภาพอนามัย อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร 23) ปฏิบัติงานอื่นๆ ที่ผู้บังคับบัญชา มอบหมาย

1.3.2 ด้านบริการ

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลมีหน้าที่จัดระบบงานบริการทั้งในและนอกเวลาราชการในเรื่อง 1) การให้สุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ 2) การเตรียมรับสถานการณ์ฉุกเฉิน 3) การคัดกรองผู้ป่วยและการรายงานแพทย์ 4) การให้บริการแก่ผู้มีบัตรรายได้น้อย บัตรสุขภาพ ไบสังตัว บัตรนัดผู้สูงอายุ เด็ก และประชาชนกลุ่มเสี่ยง 5) การให้บริการอย่างต่อเนื่องแก่ผู้คลอดและทารก รวมทั้งการส่งเสริมสายสัมพันธ์ระหว่างแม่ลูก 6) การให้บริการอย่างต่อเนื่องแก่ผู้ป่วยผ่าตัด 7) การให้บริการอย่างต่อเนื่อง แก่ผู้ป่วยโรคติดต่อและเรื้อรัง 8) การให้บริการอาหารแก่ผู้ป่วยใน 9) การสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน 10) การรับ - ส่งต่อผู้ป่วย เพื่อการรักษา ส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพ การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคโรงพยาบาล 11) การดูแลอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม 12) การรักษาความปลอดภัยในโรงพยาบาล 13) การให้บริการนอกเวลาราชการ งานอื่นๆตามที่ได้รับมอบหมาย 14) หน่วยพยาบาลเคลื่อนที่ 15) หน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่และอำเภอเคลื่อนที่

1.3.3 ด้านวิชาการ

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล มีบทบาทหน้าที่ทางด้านวิชาการคือ

- 1) จัดทำมาตรฐานการพยาบาล 2) จัดทำคู่มือต่างๆ ได้แก่ คู่มือปฏิบัติการพยาบาล คู่มือบริหารในฝ่าย คู่มือปฐมนิเทศ คู่มือปฏิบัติงานในทุกงาน คู่มือการประสานงาน คู่มือการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล และอื่นๆ 3) จัดหาเอกสาร ตำราวิชาการต่างๆ 4) ดำเนินการฝึกอบรม และฟื้นฟูวิชาการแก่เจ้าหน้าที่และนักศึกษาตามแผนที่วางไว้ 5) เป็นวิทยากรและจัดส่งวิทยากรอื่นๆ ไปร่วมในการจัดอบรมของหน่วยงานอื่น 6) ดำเนินการวิจัย และสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ร่วมกันทำวิจัย 7) สนับสนุนและให้ความร่วมมือ ในการทำวิจัยของหน่วย 8) งานอื่นนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสานระดับอำเภอ 8) ช่วยดำเนินการ จัดระบบงานห้องสมุด

1.3.4 ด้านการพัฒนา เทคโนโลยี และ กิจกรรมพิเศษ

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล มีหน้าที่รับผิดชอบในด้านการพัฒนา เทคโนโลยี และกิจกรรมพิเศษ ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล ดังนี้

ก. ภายในโรงพยาบาล

โดยการ 1) จัดระบบและกำหนดกลวิธีพัฒนางานทุกงานและบุคลากรภายในฝ่าย 2) จัดทำเครื่องมือในการวิเคราะห์งานทุกงาน 3) จัดทำเครื่องมือในการประเมินคุณภาพและขีดความสามารถตามระบบ พบส. 4) จัดให้มีการวัดศักยภาพและตรวจสอบคุณภาพการพยาบาล รวมทั้งดำเนินการวิเคราะห์งานทุกงาน 5) จัดทำแผนงาน/โครงการ ให้การพัฒนางานและบุคลากรดำเนินตามแผน 6) ควบคุมกำกับงานให้เป็นไปตามแผน พร้อมทั้งแก้ไขปัญหาอุปสรรคต่างๆที่เกิดขึ้น 7) ติดตามประเมินผลการพัฒนา

ข. ศูนย์สุขภาพชุมชน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลมีหน้าที่ร่วมกับคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ ในการสนับสนุนการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนในทุกด้าน และดำเนินการนิเทศติดตามประเมินผลการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ค. โรงพยาบาลชุมชนในเครือข่าย

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชนพี่เลี้ยงจะต้องมีบทบาทหน้าที่ ในการสนับสนุนการพัฒนางานของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ในเครือข่ายดังนี้ 1) รับนโยบายจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือ คณะกรรมการ พบส.ระดับจังหวัด 2) จัดทำแผนงาน โครงการ ให้สอดคล้องกับนโยบาย 3) ดำเนินตามแผน 4) ให้การสนับสนุน ทั้งในด้านบริการ บริหารและวิชาการ 5) ติดตาม ประเมินผล และจัดทำสรุปผลงานการดำเนินงานประจำปี

2. การปฏิรูปสุขภาพ

2.1 ความเป็นมาของการปฏิรูปสุขภาพ

สำเร็จ แหียงกระทอก (2546) ได้สรุปไว้ว่า ในการพัฒนาสุขภาพ หรือ สุขภาวะ ของประชาชนในอดีตจนถึงปัจจุบัน จุดมุ่งหมายของการพัฒนาก็เพื่อให้ประชาชนในสังคม ใน ประเทศมีสุขภาพที่สมบูรณ์ ซึ่งในอดีต บทบาทในการพัฒนาสุขภาพหรือ สุขภาวะเป็นบทบาทของ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จนกระทั่งปี 2523 ได้มีคำประกาศ Alma Alta ว่าด้วยเรื่อง สุขภาพดีถ้วนหน้าโดย WHO ร่วมกับประเทศต่างๆ ได้กำหนดให้สุขภาพดีถ้วนหน้า (Health for All) เป็น เป้าหมายและเจตนารมณ์ในการพัฒนาสุขภาพของคนในประเทศ โดยได้มุ่งเน้นกลยุทธ์ของการ สาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care) เพื่อนำไปสู่ HFA โดยแนวคิดและวิธีการ ของการ สาธารณสุขมูลฐาน มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน (People Participation) โดยมี ผสส. / อสม. เป็นผู้ดำเนินงานในระดับหมู่บ้านและชุมชน และใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม (Appropriate Technology) รวมถึงการพัฒนาที่มีการบูรณาการงานร่วมกันระหว่างสาขา (Intersectoral Collaboration) และใน ส่วนระบบบริการของรัฐนั้น ต้องพัฒนาระบบให้รองรับงานของภาคประชาชน (Basic health Service Reorientation) การดำเนินงานสู่สุขภาพดีถ้วนหน้าที่ผ่าน ได้ประสบผลสำเร็จในระดับหนึ่งโดยโรคติดต่อ เชื้อ และโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ประชาชนเริ่มรับรู้ในเรื่องสุขภาพเพิ่มขึ้นฯลฯ แต่ในกระแสปัจจุบัน แนวโน้มการเจ็บป่วยและการตายของคนไทยได้เปลี่ยนแปลงไป ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากโรคติดต่อเชื้อยังมี อยู่ ขณะที่ปัญหาโรคทางพฤติกรรมและสังคมมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เนื่องจากกระแสโลกาภิวัตน์ ทำให้ เศรษฐกิจสังคมวิถีชีวิตของคนไทยเปลี่ยนแปลงไป รวมถึงการมีรัฐธรรมนูญและพระราชบัญญัติ ที่ทำให้อำนาจประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมและตรวจสอบในระบบการทำงานของรัฐมากขึ้น และกระแสการ เรียกร้องความเท่าเทียมในการดำรงชีวิตและการพัฒนาระบบบริการสุขภาพมากขึ้น จากปัญหาดังกล่าว สภาพปัญหาที่มีความพัวพันซับซ้อนมากขึ้น กระบวนการบริหารจัดการและแก้ปัญหาโดยมุ่งเน้นการ รักษาพยาบาลในอดีต ซึ่งทำโดยวัคซีนหรือยากำจัดเชื้อโรค และการจัดระบบบริการสาธารณสุข แบบเดิมๆในอดีตไม่สามารถแก้ปัญหาได้ จึงจำเป็นต้องนำไปสู่การปฏิรูปสุขภาพโดยรวม

2.2 ประเด็นสำคัญที่ต้องปฏิรูป เพื่อนำไปสู่ระบบสุขภาพที่ต้องการ

2.2.1 ปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข โดยปรับเปลี่ยนให้มีศูนย์สุขภาพชุมชน (คสช. / Primary Care Unit : PCU)

2.2.2 ปฏิรูประบบการเงินการคลัง โดยการจัดสรรเงินให้สถานบริการตามรายหัว ประชากร ตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

2.2.3 ปฏิรูปโครงสร้างการบริหารจัดการ มีการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ

2.4.4 ปฏิรูปวิธีคิด (Paradigm Shift) โดยระบบสุขภาพเป็นของคนทั้งมวล ทุกคนเป็นเจ้าของสุขภาพ ทุกคนมุ่งเน้นสร้างสุขภาพมากกว่าซ่อมสุขภาพ

2.3 แนวคิดในระบบปฏิรูปสุขภาพ

ในท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจสังคมและเทคโนโลยีในประเทศไทยได้มีการสำรวจถึงความรู้สึกของประชาชนต่อระบบบริการสุขภาพไทยในหลายพื้นที่ (สงวน นิตยารัมภ์พงศ์, 2541) มีข้อสรุปสองประการคือ ประการแรกความรู้สึกของประชาชนต่อสถานพยาบาลของรัฐ ประชาชนจะมีความรู้สึกที่ว่า บริการไม่ประทับใจ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข พุดจาไม่ไพเราะ สภาพการบริการจะมีผู้ป่วยแออัดเป็นจำนวนมาก ต้องรอเป็นเวลานานกว่าจะได้รับบริการ แต่มีข้อดีที่ค่าบริการไม่แพงและคนจนแม้จะไม่มีเงินก็จะได้รับการรักษาพยาบาลและอีกประการความรู้สึกต่อสถานพยาบาลของเอกชน ประชาชนจะมีความรู้สึกที่ว่าบริการดี บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ให้บริการมีอธยาศัยดี ยิ้มแย้มแจ่มใส มีผู้ป่วยไม่มากจนเกินไปนัก แต่ราคาแพง คนยากจนจะถูกปฏิเสธให้การรักษาพยาบาล จึงมีแนวคิดพื้นฐานอันเป็นจุดเริ่มต้นของการสร้างและพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สามารถแบ่งเป็น 2 แนวคิดคือ

2.3.1 แนวคิดแบบเสรีนิยม ซึ่งถือว่าประชาชนทุกคนมีเสรีภาพในการตัดสินใจเรื่องต่างๆ ได้เอง รวมทั้งในเรื่องบริการสุขภาพ หากประชาชน สามารถมีข้อมูลว่าบริการใดเป็นบริการที่ดี และค่าใช้จ่ายอยู่ในสภาพที่เหมาะสม ประชาชนก็จะตัดสินใจไปใช้บริการนั้นๆ เอง แนวคิดนี้เชื่อในกลไกตลาดจะทำให้สถานพยาบาลมีการแข่งขัน ทำให้ประชาชนได้บริการที่ดีที่สุด รัฐไม่จำเป็นต้องเข้ามาจัดการ บทบาทของรัฐเป็นเพียงการช่วยเหลือเฉพาะประชาชนที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ เช่น ผู้มีรายได้น้อย ผู้สูงอายุ ฯลฯ เท่านั้น แนวคิดนี้ปรากฏในประเทศที่มีระบบเศรษฐกิจแบบเสรีเต็มที่ ได้แก่ สหรัฐอเมริกา ฮองกง แอฟริกาใต้ ฯลฯ ซึ่งเกิดขึ้นในบริการของสถานพยาบาลเอกชน มีบริการเอาอกเอาใจประชาชนผู้มารับบริการ แต่ราคามักแพง บางครั้งมีแนวโน้มที่อาจให้บริการเกินความจำเป็น และมีการฟ้องร้องกันสูง

2.3.2 แนวคิดแบบรัฐสวัสดิการ ซึ่งถือว่าบริการสุขภาพเป็นบริการที่จำเป็นที่ประชาชนทุกคนจะต้องได้รับ นอกจากนั้นยังเป็นบริการที่มีความเฉพาะและซับซ้อนเกินกว่าที่ประชาชนจะมีข้อมูลหรือความรู้ที่เพียงพอในการตัดสินใจใช้บริการ การที่จะปล่อยให้กลไกตลาดเป็นตัวกำกับ นอกจากจะทำให้ประชาชนที่ไม่มีกำลังในการซื้อบริการเข้าไม่ถึงบริการแล้ว ยังจะทำให้ประชาชนได้รับบริการที่ไม่จำเป็น หรือมีค่าใช้จ่ายแพงจนเกินไป เนื่องจากมีข้อมูลที่ไม่เพียงพอในการตัดสินใจรับบริการ ดังนั้น รัฐจึงควรที่จะเข้าแทรกแซงเป็นผู้จัดการเพื่อให้ประชาชนทุกคนมีหลักประกันว่าจะสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นแม้จะมีความสามารถไม่เพียงพอในการจ่ายค่าบริการก็ตาม แนวคิดนี้ปรากฏประเทศที่แม้จะมีระบบเศรษฐกิจแบบเสรี แต่เชื่อในเรื่องสวัสดิการสังคม เช่น อังกฤษ สวีเดน แคนาดา ฯลฯ

ซึ่งเกิดขึ้นในสถานบริการพยาบาลของรัฐบาล ประชาชนทุกคนแม้จะยากจนก็สามารถเข้ารับบริการได้ แต่ผู้ป่วยที่มารับบริการจะมีเป็นจำนวนมาก แพทย์และพยาบาลขาดความกระตือรือร้นที่จะให้บริการ

ปรากฏการณ์แบบจากแนวคิดทั้งสองกระแสนี้ปรากฏในสังคมไทย ซึ่งมีทั้งข้อดีและข้อเสียทั้งสองแนวคิด ทำอย่างไรจึงให้สองแนวคิดนี้มาประสานเข้าด้วยกันและป้องกันไม่ให้ไม่ให้เกิดข้อเสียทั้งสองแนวคิดนี้เกิดขึ้น จึงเกิดการคิดใหม่โดยวิธีปฏิรูปบริการสุขภาพเพื่อหาวิธีที่เหมาะสมสำหรับสังคมไทย

2.4 แนวทางการปฏิรูปสุขภาพ

การปฏิรูประบบเพื่อสุขภาพนั้น ศาสตราจารย์ นายแพทย์ ประเวศ วสี (2539) ได้วิเคราะห์ วัตถุประสงค์ว่า เพื่อยกระดับสุขภาพของประชาชนทั้งหมด และมีแนวทางดังต่อไปนี้คือ

2.4.1 ต้องเป็นความเคลื่อนไหวของสังคมทั้งหมด สังคมต้องเห็นว่าสุขภาพเป็นสิ่งที่มีคุณค่าสูงสุด (Sumum Bonum) ควรจะมีการวิจัยเพื่อให้ทราบคุณค่าของสุขภาพ เพื่อเป็นเครื่องเรียนรู้ของสังคมทั้งหมด อันนำไปสู่การสร้างเจตนารมณ์ของสังคม

2.4.2 มีการสร้างเครื่องชี้วัดระดับสุขภาพที่สังคมเข้าใจและนำไปใช้ได้ เพื่อเป็นเครื่องมือติดตามและเปรียบเทียบระดับสุขภาพให้เกิดประเด็นทางสังคมและประเด็นทางการเมือง อันจะเป็นแรงผลักดันให้เกิดการปฏิรูป

2.4.3 เนื่องจากระบบบริการมีราคาแพงมากและยากต่อการแก้ไข ส่วนหนึ่งของกลยุทธ์คือประชาชนควรจะสามารถสร้างสุขภาพให้ได้มากที่สุด ในวิถีชีวิตเรียกว่าสุขภาพเชิงวัฒนธรรม (Cultural health) ควรมีการส่งเสริมความเข้มแข็งของสุขภาพเชิงวัฒนธรรมให้มากที่สุด

2.4.4 ปฏิรูประบบบริการสุขภาพ (Health Care System) ให้เป็นระบบที่ให้ผลคุ้มค่า อันหมายถึง ความเสมอภาค (Equity) คุณภาพ (Quality) ประสิทธิภาพ (Efficiency) ทั้งหมดนี้ต้องการการสร้างความรู้โดยละเอียดว่าหมายถึงอะไร วัดได้อย่างไร การวัด EQE จะเป็นเครื่องมือในการวัดคุณภาพของระบบบริการ

2.5 หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Coverage Health Insurance: UC) เป็นนโยบายของรัฐบาล แม้ว่าแนวคิดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจะมาภายหลังการปฏิรูปและการกระจายอำนาจ แต่เป็นโครงการที่มีการขยายการดำเนินงานอย่างรวดเร็วทั่วประเทศ และก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงมีผลกระทบต่อระบบสุขภาพเป็นอย่างมาก โดยหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีปรัชญา 3 ประการดังนี้

2.5.1 ประชาชน (User/clients) ไม่ต้องจ่ายเงินกับสถานบริการ แต่รัฐบาลจ่ายเงินเป็นค่าบริการรายหัวประชากรให้กับสถานบริการ (Provider) โดยรัฐบาลเป็นผู้ซื้อบริการแทนประชาชน

เพื่อให้เกิดมาตรฐานการบริการ และเพื่อกำกับให้เกิดบริการที่มีคุณภาพในทิศทางที่ต้องการ จึงต้องมีผู้กำกับทางวิชาการ (Standard Setter) มาตรวจสอบ - กำกับด้วย เพื่อให้เกิด EQESA แก่ประชาชนและประชาชนไม่ถูกเอาเปรียบจากสถานบริการ

2.5.2 ต้องมี Bonding แห่งความผูกพันระบบบริการที่จะทำให้คุณภาพ-ประสิทธิภาพเกิดขึ้น ต้องมีสถานบริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ และมีหมอปประจำตัว หรือประจำครอบครัว ของทุกครอบครัว อย่างเท่าเทียมกัน ดังนั้น User และ Provider ต้องมีความผูกพันและมีพันธกิจต่อกัน โดยประชาชนเป็นผู้เลือกลงทะเบียน เพื่อให้สถานบริการต้องจัดบริการที่เป็น Good Care เพื่อความประทับใจของผู้รับบริการ

2.5.3 หลักประกันสุขภาพ ต้องมุ่งเน้นการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ เพราะหลักประกันเป็นการจ่ายค่าสุขภาพล่วงหน้า (Pre Paid) มิใช่เจ็บป่วยแล้วจึงมารักษา ดังนั้น ถ้าจะให้สอดคล้องกับหลักการนี้ ประชาชนต้องร่วมดูแลตนเองมิให้ป่วย เพื่อให้เงินหลักประกันเหลือและพอเพียงในการใช้จ่าย ซึ่งสอดคล้องกับหลักคุณธรรม แห่งการพึ่งตนเองและพึ่งบริการตามวิถีชีวิต มนุษย์มีทั้งพึ่งตนเองและพึ่งบริการ เราสามารถเสริมสร้าง สนับสนุนให้คนพึ่งตนเองมากกว่า (ด้านบวก) และจะมีการพึ่งบริการน้อยลง (ด้านลบ) เงินเหลือจะมากขึ้น ดังนั้นหลักการนี้ คือการจัดสรรเงินรายหัวซึ่งทำให้ประชาชนรู้สึกเป็นเจ้าของเงินให้มากที่สุด เขาจึงพยายามดูแลสุขภาพของตนเองไม่ให้เจ็บป่วย การจัดสรรเงินรายหัวจึงควรจัดสรรลงไปหน่วยบริการที่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด คือระดับบริการปฐมภูมิ (1° Care) ซึ่งถ้าจะให้ดีที่สุดควรให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมบริหารกองทุนนี้ด้วย

หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่กล่าวมาข้างต้น ส่งผลต่อระบบบริการสุขภาพ โดยผู้ให้บริการต้องปรับกลยุทธ์ กระบวนการบริการที่ต้องคำนึงถึงสิทธิการเข้าถึงบริการของประชาชนคนไทยทุกคน ซึ่งต้องมีหลักประกันพื้นฐานที่จะได้รับการดูแลด้านสุขภาพอย่างน้อยตามสิทธิประโยชน์ที่พึงจะได้รับ ในขณะที่เดียวกันต้องคำนึงถึงมาตรฐานการบริการที่มีคุณภาพทัดเทียมกัน ไม่ว่าจะอยู่ในส่วนใดของประเทศก็ตาม ในส่วนผู้รับบริการก็มีช่องทางที่จะสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพโดยไม่ต้องมีภาระในด้านค่าใช้จ่าย ดังเช่นในอดีต ซึ่งการปรับปรุงวิธีการดำเนินงานประมาณตามโครงการหลักประกันสุขภาพ ได้ส่งผลให้หน่วยบริการสาธารณสุขต้องปรับตัวให้การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ

2.6 การปฏิรูปการให้บริการสุขภาพ

การปฏิรูปการให้บริการโดยเน้นประชาชนผู้มารับบริการเป็นศูนย์กลาง มีคุณภาพ ถูกต้องตามหลักวิชาการและสามารถสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ใช้บริการ คือ

2.6.1 การส่งเสริมสถานพยาบาลประจำครอบครัว

2.6.2 การปรับระบบบริการให้มีการแข่งขันและร่วมมือกันของสถานพยาบาล

รัฐและเอกชน

2.6.3 การส่งเสริมพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

2.6.4 การพัฒนาแนวทางการให้บริการสุขภาพที่เหมาะสม

2.6.5 การส่งเสริมการบริการการแพทย์แผนไทยในสถานพยาบาลแผนปัจจุบัน

2.7 บทบาทของพยาบาลในยุคปฏิรูปสุขภาพ

จากการปฏิรูปสุขภาพที่เกิดขึ้น มีการเปลี่ยนแปลงในการทำงานขององค์การสุขภาพ (สำนักงานปฏิรูปสุขภาพ, 2543) คือ 1) มีการมุ่งเน้นการทำงานที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง 2) สนับสนุนชุมชนให้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง 3) ลดการทำงานด้านธุรการ 4) มีบทบาทในการจัดบริการสุขภาพเชิงรุก 5) เน้นการป้องกันมากกว่าการรักษา 6) มีความรู้ความสามารถในการป้องกันโรค 7) มีบทบาทในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับต้น

ทัศนา บุญทอง (2542) กล่าวถึงขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลในระดับต่างๆ และสำหรับโรงพยาบาลชุมชนคือ ประเมินภาวะสุขภาพของประชาชน จัดการกับสุขภาพและความเจ็บป่วย สร้างศักยภาพของชุมชนให้สามารถดูแลตนเองได้ ส่งเสริมและพิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการ การจัดการบริการให้เข้าถึงประชาชน ส่งเสริมการสุขภาพิบาล จัดระบบการส่งต่อ จัดระบบข้อมูลปัญหาสุขภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และมีมุมมองว่าระบบบริการพยาบาลในอนาคต คือ

ก. เป็นระบบบริการพยาบาลที่เน้นการมีส่วนร่วมของพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน โดยมีการกระจายอำนาจในการตัดสินใจ มีกฎระเบียบที่ทันสมัยและยืดหยุ่นได้ มีสายการบังคับบัญชาที่สั้น ประสานงานได้ทั่วถึง

ข. มีระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารที่สมบูรณ์ ต้องเป็นองค์กรที่มีระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร (Management Information System, MIS) มีข้อมูลเพียงพอในการตัดสินใจ

ค. พัฒนางค์การให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) คือ บุคลากรมีความใฝ่รู้ เรียนรู้ด้วยตนเอง (Self Directed Learning) มีวิจรรย์ญาณในการใช้ความรู้เพื่อพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง

ง. ใช้ทรัพยากรบุคคลให้คุ้มค่า โดยจัดอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลในการปฏิบัติงานเพียงพอ มีสัดส่วนเหมาะสมต่อความต้องการพยาบาลของผู้รับบริการ ผสมผสานพยาบาลผู้ มีทักษะและความเชี่ยวชาญในหลายระดับอย่างเหมาะสม

จ. มีเครือข่ายความร่วมมือ การบริหารงานพยาบาลในอนาคตจำเป็นต้องมีเครือข่ายทั้งในวิชาชีพ เครือข่ายสังคม เครือข่ายจะเป็นแหล่งสนับสนุนซึ่งกันและกันในการพัฒนาการบริหาร และนำไปสู่การยอมรับของสังคมต่อวิชาชีพการพยาบาล

จากกระแสการเปลี่ยนแปลง และแนวทางการปฏิรูประบบสุขภาพเพื่อตอบสนอง การเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ส่งผลให้สถานบริการสุขภาพของรัฐต้องปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานด้วย จำเป็นต้องปรับระบบบริการสุขภาพ โดยมุ่งเน้นประชาชนเป็นหลัก โดยประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการที่ได้มาตรฐานอย่างทั่วถึง ซึ่งเป็นหลักการพื้นฐานที่ปรากฏในธรรมนูญปัจจุบัน โดยการกำหนดมาตรฐานที่เหมาะสม ในมาตรฐานกลุ่มบริการหลัก (Basic essential package หรือ core health services) ซึ่งครอบคลุมตั้งแต่การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล ตลอดจนการฟื้นฟูสุขภาพ ที่รัฐจะแทรกแซงเพื่อให้ประชาชนทุกคนสามารถได้รับบริการอย่างทั่วถึง คุณภาพเท่าเทียมกันเป็นระบบบริการที่มีประสิทธิภาพ โดยทำให้สุขภาพของประชาชนดีขึ้นได้สูงสุดบนทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด มีการใช้จ่ายอย่างมีประสิทธิภาพ มีการส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี โดยวิธีการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม ประหยัดค่าใช้จ่าย ดูแลสุขภาพโดยดูแล “คน” ทั้งคนให้มีสุขภาพดีโดยรวม (Holistic) อย่างต่อเนื่อง มีความหลากหลายของระบบบริการสุขภาพ ประชาชนมีความมั่นใจว่ามีทางเลือกได้อย่างเหมาะสม และต้องสามารถตรวจสอบคุณภาพบริการที่ให้แก่ประชาชนได้ ซึ่งในบทบาทความรับผิดชอบของผู้อำนวยการพยาบาล และฝ่ายพยาบาลเป็นกำลังสำคัญในการทำงานของโรงพยาบาล จึงต้องใช้กระบวนการคิดเพื่อผลิตผลงานทั้งการบริหาร การบริการ วิชาการ และการพัฒนา เทคโนโลยี ระบบสารสนเทศ ให้สร้างสรรค์ เพื่อตอบรับกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพที่เกิดขึ้นนี้ให้เกิดผลประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนที่เป็นเป้าหมายสำคัญในการให้บริการในยุคปฏิรูปสุขภาพนี้

3. แนวคิดเกี่ยวกับผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ (Creativity Products)

Harry Alder (2002) ได้กล่าวถึงเชาวน์ในการสร้างสรรค์ (Creativity Quotient: CQ.) โดยใช้แนวคิดทฤษฎีความคิดสร้างสรรค์ของกิลฟอร์ด ได้เสนอว่า ความคิดสร้างสรรค์เป็นความคิดแบบอบเนกนัย (Divergent Thinking) (Guilford, 1962) ซึ่งลักษณะความคิดสร้างสรรค์ได้มีองค์ประกอบ 4 ด้านคือ ความคิดคล่อง (Fluency) ความยืดหยุ่น (Flexibility) ความคิดริเริ่ม (Originality) และ การคิดละเอียดลออ (Elaboration) (สมศักดิ์ ภูวิภาดาวรรณ, 2535; ชาญณรงค์ พรุ่งโรจน์, 2543) ซึ่งแนวคิดของ Harry Alder (2002) ได้กล่าวถึงการพิจารณาความคิดสร้างสรรค์ว่ามี 3 ด้าน คือ ด้านบุคคลที่มีความคิดสร้างสรรค์ (Creative People) กระบวนการของความคิดสร้างสรรค์ (Creative Process) และ ผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ (Creative Products) ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ต้องการวัดความคิดสร้างสรรค์ที่เป็นรูปธรรม ดังนั้นจึงศึกษาความคิดสร้างสรรค์ในด้านผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

3.1 ความหมายของความคิดสร้างสรรค์

แนวคิดของนักจิตวิทยาที่สำคัญที่ได้ให้ความหมายของความคิดสร้างสรรค์ สรุปได้คือ

ทอเรนซ์ (Torrance 1962: 19) ทอเรนซ์ นิยามความคิดสร้างสรรค์ว่าเป็นกระบวนการของความรู้สึกไวต่อปัญหา หรือสิ่งที่บกพร่องขาดหายไป หรือสิ่งที่ไม่ประสานกันและไวต่อการแยกแยะ ไวต่อการค้นหาวิธีการแก้ปัญหา ไวต่อการเดาหรือตั้งสมมติฐานเกี่ยวกับข้อบกพร่อง ต่อจากนั้นก็ทำการรวบรวมข้อมูลต่างๆ เพื่อทดสอบสมมติฐานนั้น

ออสบอร์น (Osborn 1963: 1-114) นิยามความคิดสร้างสรรค์ว่า คือการจินตนาการประยุกต์สิ่งที่มีมนุษย์สร้างขึ้นเพื่อแก้ปัญหาต่างๆ ไม่ใช่เป็นจินตนาการที่ฟุ้งซ่านเลื่อนลอย

เทย์เลอร์ (Tayler 1964: 108-109) ให้ความหมายของความคิดสร้างสรรค์ว่าเป็นความสามารถที่จะคิดย้อนกลับโดยการนำเอาสิ่งของหรือความรู้ต่างๆ ซึ่งดูเหมือนไม่สัมพันธ์กันมารวมกัน เพื่อการแก้ปัญหาในแนวทางใหม่ และได้เสนอว่าความคิดสร้างสรรค์ประกอบด้วยความคล่องแคล่วในการคิด ทำให้เกิดความคล่องตัวและมั่นใจขึ้น ความคิดยืดหยุ่น ทำให้มองเห็นได้หลายแง่มุมและความคิดริเริ่ม เป็นการพิจารณาสิ่งต่างๆในทางที่แปลกใหม่

กิลฟอร์ด (Guilford 1967: 136) ได้นิยามความคิดสร้างสรรค์ว่าเป็นความสามารถทั่วไปในการทำงานของสมอง เป็นความสามารถในการคิดได้หลายทิศทางหรือแบบอนกนัย(Divergent Thinking)

แอนเดอร์สัน และคนอื่นๆ (Anderson and others 1970:90) กล่าวว่า ความคิดสร้างสรรค์เป็นพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงความคิดใหม่ๆ ซึ่งเป็นการกระทำของบุคคลที่เลือกมาจากประสบการณ์ทั้งหมดที่ผ่านมา เพื่อสร้างรูปแบบอย่างใหม่ๆ ความคิดใหม่หรือผลิตภัณฑ์ใหม่ และถือว่าคนทุกคนเกิดมาพร้อมศักยภาพทางการคิดสร้างสรรค์ ซึ่งสามารถพัฒนาได้ในทุกระดับอายุและทุกสาขาอาชีพ ถ้าจัดประสบการณ์ให้เหมาะสม

โอเวน และคนอื่นๆ (Owen and others 1978:243) ได้อธิบายความหมายว่า ความคิดสร้างสรรค์ หมายถึง การแก้ปัญหา ความคิดสร้างสรรค์เป็นกระบวนการที่ซับซ้อนเข้าใจยาก และหาข้อสรุปไม่ได้ง่าย ๆ

เดอบอนโน (De Bono 1982: 10-13) ได้เสนอว่าความคิดสร้างสรรค์เป็นความสามารถในการที่จะคิดนอกกรอบ(Lateral Thinking)ความคิดเดิมซึ่งปิดกั้นแนวคิดอยู่ ซึ่งก่อให้เกิดแนวคิดอย่างอื่นที่ถือได้ว่าเป็นแนวคิดที่จะนำมาพัฒนาเพื่อแก้ปัญหาที่ต้องการได้

อารี รังสินันท์ (2532:5) ได้ให้ความหมายว่า ความคิดสร้างสรรค์ คือความคิดจินตนาการประยุกต์(Applied Imagination)ที่สามารถนำไปสู่สิ่งประดิษฐ์ คิดค้นพบเทคโนโลยีใหม่ๆ ซึ่งเป็นความคิดในลักษณะที่คนอื่นคาดไม่ถึงหรือมองข้าม เป็นความคิดหลากหลาย คิดได้กว้างไกล เน้นทั้งปริมาณและคุณภาพ อาจเกิดจากการคิดผสมผสานเชื่อมโยงระหว่างความคิดใหม่ๆ ที่แก้ปัญหา และเชื้ออำนาจประโยชน์ต่อตนเองและสังคม

ครีสุสร้างค์ ที่นิะกุล และคณะ (2542:12) ได้อธิบายความหมายว่า ความคิดสร้างสรรค์ หมายถึง ความสามารถที่มีอยู่ในตัวบุคคล เป็นลักษณะความคิดแปลกใหม่ ไม่ลอกเลียนแบบ มีลักษณะที่เป็นตัวของตัวเอง ซึ่งอาจเกิดจากการคิดปรับปรุงเปลี่ยนแปลงจากความคิดเดิมให้เป็นความคิดที่แปลกใหม่และแตกต่างจากความคิดเดิม เป็นงานที่สร้างสรรค์และมีประโยชน์

อารี พันธมณี (2546:6) ได้อธิบายความหมายว่า ความคิดสร้างสรรค์เป็นกระบวนการทางสมองที่คิดในลักษณะอเนกนัย อันนำไปสู่การค้นพบสิ่งใหม่ ด้วยการคิดดัดแปลงปรับปรุงแต่งจากความคิดเดิมผสมผสานกันให้เกิดสิ่งใหม่ ซึ่งรวมทั้งการประดิษฐ์คิดค้นพบสิ่งต่างๆ ตลอดจนวิธีการคิด ทฤษฎี หลักการได้สำเร็จ ความคิดสร้างสรรค์จะเกิดขึ้นได้นั้นมิใช่เพียงแต่คิดในสิ่งที่เป็นไปได้หรือ สิ่งที่เป็นเหตุเป็นผลเพียงอย่างเดียวเท่านั้น หากแต่ความคิดจินตนาการก็เป็นสิ่งสำคัญยิ่งที่ก่อให้เกิดความแปลกใหม่ แต่ต้องควบคู่กันไปกับความพยายามที่จะสร้างความคิดฝันหรือจินตนาการนั้นให้เป็นไปได้ หรือที่เรียกว่า จินตนาการประยุกต์นั่นเอง จึงจะทำให้เกิดผลงานจากความคิดสร้างสรรค์ขึ้น

จากความหมายที่กล่าวมาข้างต้น ซึ่งมีแง่มุมที่แตกต่างกันหลายแง่มุม อย่างไรก็ตาม กล่าวสรุปได้ว่า ความคิดสร้างสรรค์หมายถึง กระบวนการทางสมองของบุคคล ในการคิดตอบสนองต่อเหตุการณ์หรือปัญหาต่างๆได้มาก คิดได้กว้างไกลหลายทิศทาง หลายแง่มุมหลายมุม มีความแปลกใหม่ มีคุณค่า โดยสามารถคิดดัดแปลง ผสมผสานความคิดเดิมให้เกิดเป็นสิ่งที่แปลกใหม่ และรวมไปถึงการคิดและการค้นพบวิธีการแก้ปัญหาใหม่ที่เป็นประโยชน์และสามารถอธิบายธรรมชาติของความคิดสร้างสรรค์ ลักษณะบุคคลที่มีความคิดสร้างสรรค์ กระบวนการคิดสร้างสรรค์และลักษณะผลผลิตความคิดสร้างสรรค์

3.2 ธรรมชาติของการเกิดความคิดสร้างสรรค์

พงษ์พัฒน์ สัตยารัฐ (2520:18-20) กล่าวถึงองค์ประกอบที่จะก่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ ว่าต้องประกอบด้วยความรู้ จินตนาการ และประสบการณ์ ดังนี้

3.2.1 การรับรู้ (Perception) การรับรู้เป็นความรู้สึกภายนอก (Sensation) และความรู้สึกภายใน (Feeling) ของคน การรู้มาก เห็นมาก ก็ทำให้คนรับรู้ได้มาก และพยายามสังเกตจากการรับรู้ก็นำมาคิดสร้างสรรค์ในสิ่งที่ดีกว่า ทนสมัยกว่า หรือมีประโยชน์มากกว่าต่อไป การรับรู้ของคนมีมาแต่กำเนิดและติดอยู่ในความทรงจำของแต่ละคนในอดีต (Transference) ก็สามารถนำมาก่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ภายหลังได้

3.2.2 จินตนาการ (Imagination) เมื่อคนเราดูมากเห็นมาก และได้รับการรับรู้มา

มาก ก็จะช่วยคิดได้มาก จินตนาการเกิดขึ้น 2 ทาง คือ จินตนาการที่เกิดจากการรับรู้จากวัตถุและ จินตนาการที่เกิดจากจิตใจ

3.2.3 ประสบการณ์ (Experience) ประสบการณ์ของคนเป็นผลมาจากการปะทะ ของคนกับสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีได้ 2 ทาง คือ ประสบการณ์ตรง และประสบการณ์รอง

แมคफी (Mcfee 1970 อ้างถึงใน โอบาส บุญครองสุข 2535:38) กล่าวว่าองค์ประกอบ ที่สำคัญในการพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ คือ ประสบการณ์ที่เด็กได้รับจากสิ่งแวดล้อม แรงสนับสนุน จากครูหรือผู้ปกครอง แรงจูงใจก่อนลงมือกระทำกิจกรรม และสถานที่ที่เป็นอิสระไม่ขึ้นกับใคร

โรเจอร์ (Rogers 1970 อ้างถึงใน อารี พันธุ์มณี 2546) ได้ศึกษาพบว่าภาวะที่ส่งเสริมให้บุคคลกล้าคิดอย่างสร้างสรรค์ ได้แก่ ภาวะที่ทุกคนรู้สึกปลอดภัย ซึ่งเกิดจากความรู้สึกว่าตนเองมีค่าและได้รับการยอมรับ รวมทั้งมีภาวะที่มีเสรีภาพทางด้านจิตวิทยา โดยไม่ถูกวิพากษ์วิจารณ์หรือ ประเมินผล

กล่าวโดยสรุป บุคคลจะแสดงออกทางความคิดสร้างสรรค์ได้นั้น จะต้องเป็นผลมาจากการได้รับสิ่งเร้าจากภายนอกมาเป็นความรู้สึกภายในผสมผสานกับประสบการณ์เดิม ก่อให้เกิดเป็น จินตนาการที่จะแก้ปัญหาหรือสร้างสรรค์สิ่งใหม่ และสร้างสรรค์ผลงานหรือประดิษฐ์กรรมใหม่ขึ้นตาม จินตนาการของตน ในสิ่งแวดล้อมหรือภาวะที่ตนรู้สึกมีอิสระเสรี ปลอดภัยจากคำวิพากษ์วิจารณ์ หรือ ประเมินผลจากผู้อื่น

3.3 ทฤษฎีเกี่ยวกับความคิดสร้างสรรค์

เริ่มได้รับความสนใจและทำการศึกษาวิจัยกันอย่างกว้างขวางมาตั้งแต่ประมาณปี ค.ศ. 1960 เป็นต้นมา และเป็นที่ยอมรับว่าความคิดสร้างสรรค์มีความสำคัญมากต่อผลสัมฤทธิ์ทาง วิชาการ (Academic achievement) ต่อการปรับตัวและต่อการคิดค้นนวัตกรรมต่างๆที่จำเป็นสำหรับ ชีวิต (Tomas, 1972:2) แต่อย่างไรก็ตาม ความคิดเกี่ยวกับความคิดสร้างสรรค์ก็มีหลายแนวความคิด ด้วยกัน ซึ่งอาจมองได้ทั้งในแง่ปรัชญาและในแง่จิตวิทยา ในทางปรัชญา นักปรัชญาของความคิด สร้างสรรค์ในรูปของความคิดที่ดีเลิศ เป็นความคิดอัจฉริยะและมีพลังเหนือคนธรรมดาทั่วไป ส่วน ในทางจิตวิทยา นักจิตวิทยาได้มองความคิดสร้างสรรค์ในเชิงทฤษฎีที่แตกต่างกัน (Cagle 1985:104) อาจสรุปแนวความคิดของนักจิตวิทยาได้ ดังนี้ (Bloomberg 1973:1- 9)

3.3.1 แนวคิดด้านจิตสังเคราะห์ (Psychoanalytic Approach)

3.3.2 แนวคิดด้านมนุษยนิยม (Humanistic approach) ทั้งแนวความคิดด้าน

จิตวิเคราะห์และมนุษยนิยมต่างก็มองความสามารถทางสร้างสรรค์ว่า เป็นผลมาจากแรงขับภายใน (Impulses) ของแต่ละบุคคล ซึ่งถือว่าเป็นภาวะปกติอันดีเลิศ (Ideal normality) ส่วนนักจิตวิเคราะห์มองว่าความสามารถทางสร้างสรรค์ของบุคคล เป็นกิจกรรมทดแทน (Compensatory activity)

3.3.3 แนวคิดด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental approach) แนวคิดด้านสิ่งแวดล้อมนี้ได้รับความสนใจจากนักวิจัย และทำการศึกษาทั้งในวงการธุรกิจ อุตสาหกรรม ในโรงเรียน ตลอดจนในบ้าน สำหรับในวงการธุรกิจอุตสาหกรรม นักจิตวิทยาพบว่าวิธีการระดมพลังสมอง (Brainstorming) เป็นวิธีหนึ่งที่สามารถเพิ่มพฤติกรรมทางสร้างสรรค์ให้กับลูกจ้างได้ โดยเปิดโอกาสให้ทุกคนในกลุ่มได้แสดงความคิดของแต่ละคนอย่างอิสระ ปราศจากการวิพากษ์วิจารณ์ ซึ่งโดยวิธีนี้จะทำให้ได้รับความคิดสร้างสรรค์สูงกว่าวิธีการแก้ปัญหาโดยทั่วไป

3.3.4 แนวคิดด้านองค์ประกอบ (Factorial Approach)

แนวคิดด้านองค์ประกอบบุคคลที่สำคัญคือ กิลฟอร์ด (Guilford:1962) ได้เสนอแบบจำลองโครงสร้างทางสติปัญญา ซึ่งประกอบด้วยสามมิติดังนี้

ก. มิติที่ 1 เนื้อหา (Content) หมายถึง เนื้อหาข้อมูล หรือสิ่งเร้าที่เป็นสื่อ ในการคิด สมองรับเข้าไปคิด

ข. มิติที่ 2 วิธีการคิด (Operations) หมายถึง มิติที่แสดงลักษณะกระบวนการปฏิบัติงานหรือกระบวนการคิดของสมอง แบ่งออกตามลำดับได้ 5 ลักษณะ ดังนี้ 1) การรู้และเข้าใจ (Cognition) 2) การจำ (Memory) 3) การคิดออกเนกนัย (Divergent Production) 4) การคิดเอกนัย (Convergent Production: N) 5) การประเมินค่า (Evaluation: E)

ค. มิติที่ 3 ผลจากการคิด (Products) ประกอบด้วย 6 ลักษณะ ดังนี้ 1) หน่วย (Units: U) 2) จำพวก (Classes: C) 3) ความสัมพันธ์ (Relations: R) 4) ระบบ (System: S) 5) การแปลงรูป (Transformations: T) 6) การประยุกต์ (Implication: I)

จะเห็นได้ว่าโครงสร้างทางสติปัญญาดังกล่าวนี้ ประกอบด้วย 120 เซลล์ (Micro - Model) แต่ละเซลล์ประกอบด้วย 3 มิติ คือ มิติเนื้อหา มิติวิธีการคิด มิติผลของการคิด (Content-Operations-Products) และกิลฟอร์ด(1962) เชื่อว่าสติปัญญาเป็นผลรวมของความสามารถหลายด้านเข้าด้วยกัน ซึ่งความสามารถบางด้านอาจวัดได้ด้วยแบบทดสอบ IQ หรือแบบทดสอบความถนัดทางการเรียนทั่วไป แต่ก็มีความสามารถอีกหลายด้านที่ไม่สามารถวัดได้ด้วยแบบทดสอบดังกล่าว ด้วยเหตุนี้ทำให้เขาทำการศึกษา ความคิดสร้างสรรค์ (Creativity Thinking) ความมีเหตุผล (Reasoning) และการแก้ปัญหา (Problem Solving) โดยวิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบ พบว่าความคิดสร้างสรรค์ประกอบด้วยลักษณะของการคิดออกเนกนัย (Divergent Production) คือความสามารถคิดได้หลายทาง มีความยืดหยุ่นในการคิด ดังนั้นแบบทดสอบวัดความคิดสร้างสรรค์ของกิลฟอร์ด จึงเป็นการ

วัดความสามารถทางการคิดอเนกนัยเป็นสำคัญ เช่น ความคล่องแคล่วทางความคิด ความยืดหยุ่นในความคิด และความคิดริเริ่ม

3.3.5 แนวคิดด้านความสัมพันธ์เชื่อมโยง (Associative Approach)

ผู้นำแนวคิดนี้คือเมดนิค (Mednick) ได้อธิบายว่า ความคิดสร้างสรรค์เป็นความสามารถในการมองเห็นความสัมพันธ์ของเหตุการณ์ ความคิด หรือวัตถุในแง่มุมที่แปลกใหม่และเป็นประโยชน์ เขามีความเห็นว่าคุณคนที่สามารถมองเห็นความสัมพันธ์ของเหตุการณ์ที่อยู่ห่างกันหรือมีความเกี่ยวพันกันน้อยได้มากเท่าไร บุคคลนั้นยิ่งมีความคิดสร้างสรรค์สูงเท่านั้น

3.3.6 แนวคิดด้านสรีรศาสตร์ของสมองมนุษย์ (Physiology of Human Brain)

แนวคิดนี้เชื่อว่าสมองมนุษย์แบ่งออกเป็น 2 ส่วน (Hemispheres)

คือสมองส่วนซ้ายและส่วนขวา และเชื่อมโยงโดยกลุ่มเส้นประสาทที่เรียกว่า Corpus Callosum สมองสองส่วนนี้จะทำงานสัมพันธ์กันแต่ทำหน้าที่แตกต่างกันคือ สมองส่วนซ้าย (L-Hem) ทำหน้าที่คิดเกี่ยวกับสิ่งที่เป็นเหตุเป็นผล เช่น คณิตศาสตร์ วิทยาศาสตร์ ส่วนสมองขวา (R-Hem) จะทำหน้าที่เกี่ยวกับการสังเคราะห์ สร้างสรรค์ และทางด้านสุนทรียะ และเชื่อว่าในช่วงวัยเด็กตอนต้น สมองส่วนขวาจะทำหน้าที่นำส่วนซ้าย เด็กวัยนี้จึงมีความอยากรู้อยากเห็น และมีคำถามแปลกๆ เสมอ ดังนั้น การจัดประสบการณ์ที่เหมาะสมไปกระตุ้นให้สมองทั้งสองส่วน มีโอกาสได้ทำงานอย่างสม่ำเสมอ เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพทางความคิดของบุคคลให้สูงขึ้น และกว้างไกลออกไปยิ่งขึ้น (Witrock 1977:89; Schirrmacher 1988:60)

3.3.7 แนวคิดด้านพัฒนาการทางความคิด (Cognitive Development Approach)

3.3.8 แนวคิดไอตา (The Model AUTA)

แนวคิดไอตา บุคคลที่สำคัญ คือ เดวิส (Devis) และซัลลิแวน (Sullivan) คิดขึ้นในปี ค.ศ. 1980 ได้อธิบายว่า ความคิดสร้างสรรค์สามารถส่งเสริมให้พัฒนาขึ้นด้วยการส่งเสริมกระบวนการคิดอย่างสร้างสรรค์

จากแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับความคิดสร้างสรรค์ทั้ง 8 แนวคิดข้างต้น พอจะสรุปแนวคิดได้เป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

ก. กลุ่มที่มีความเชื่อว่าความคิดสร้างสรรค์เป็นกระบวนการทางจิต (Psychological Process) กลุ่มนี้ได้แก่แนวคิดด้านจิตวิเคราะห์และแนวคิดด้านมนุษยนิยม ซึ่งมองความคิดสร้างสรรค์ว่าเป็นลักษณะภายในจิตใจของแต่ละบุคคลซึ่งแตกต่างกัน สุดแต่ว่าจะมีวิธีการปรับตัวในลักษณะใดมากน้อยแค่ไหน ซึ่งขึ้นอยู่กับกลวิธีป้องกันตัว (Defense Mechanism) หรือการพัฒนาถึงศักยภาพอันสูงสุด (Self Actualization) ของแต่ละบุคคล แนวคิดของกลุ่มนี้จึงไม่กล่าวถึงการพัฒนาความสามารถในการคิดสร้างสรรค์ให้เพิ่มขึ้น

ข. กลุ่มที่มีความเชื่อว่าความคิดสร้างสรรค์เป็นกระบวนการทาง การคิด (Cognitive Process) อันได้แก่ แนวคิดด้านสิ่งแวดล้อมนิยม แนวคิดด้านความสัมพันธ์เชื่อมโยง แนวคิดด้านองค์ประกอบ แนวคิดด้านพัฒนาการทางความคิด แนวคิดด้านศักยภาพประสาท และแนวคิดโศ ตา กลุ่มนี้มองความคิดสร้างสรรค์ว่า เป็นกระบวนการทางการคิดที่สามารถจะส่งเสริมหรือพัฒนาให้ เพิ่มขึ้นได้ โดยแต่ละแนวคิดมีความเชื่อในองค์ประกอบที่จะส่งเสริมความสามารถในการคิดสร้างสรรค์ที่ แตกต่างกันไป กล่าวคือ แนวคิดด้านสิ่งแวดล้อมนิยมเน้นองค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการ เพิ่มความสามารถในการคิด แนวคิดด้านโยงความสัมพันธ์ เน้นองค์ประกอบด้านการคิดโยง ความสัมพันธ์ (Association Thinking) แนวคิดด้านองค์ประกอบ เน้นที่องค์ประกอบด้านการคิดแบบ อเนกนัย (Divergent Thinking) และแนวคิดด้านสรีรศาสตร์ของสมองมนุษย์ นั้นมองในด้านลักษณะ ทางกายภาพสมอง ซึ่งเชื่อว่าสามารถที่จะเพิ่มประสิทธิภาพของการคิดสร้างสรรค์ได้ด้วยการฝึก เช่นเดียวกัน ส่วนแนวความคิดโศตาเป็นลักษณะการคิดแบบอเนกนัย เช่นเดียวกัน สำหรับแนวคิดด้าน พัฒนาทางความคิด เน้นองค์ประกอบด้านการคิดแบบเป็นอิสระจากสิ่งแวดล้อม (Field Independent) ซึ่งก็คือการคิดในสิ่งที่แปลกใหม่อย่างเป็นอิสระ (Uniqueness) ไม่ยึดติดกับสิ่งที่คุ้นเคยมาก่อน(Field Dependent)

3.4 องค์ประกอบของความคิดสร้างสรรค์

องค์ประกอบของความคิดสร้างสรรค์ได้รับอิทธิพลมาจากทฤษฎีโครงสร้างทาง สติปัญญาของกิลฟอร์ด (Guilford 1962:135) ซึ่งเชื่อว่าความคิดสร้างสรรค์เป็นความสามารถทางสมอง ที่คิดได้กว้างไกล หลายทิศทาง หรือเรียกว่า ลักษณะการคิดแบบอเนกนัยหรือคิดแบบกระจาย (Divergent Thinking) ซึ่งประกอบด้วย ความคิดริเริ่ม (Originality) ความคิดคล่องแคล่ว (Fluency) ความคิดยืดหยุ่น (Flexibility) และ ความคิดละเอียดลออ (Elaboration)

3.4.1 ความคิดริเริ่ม (Originality) หมายถึง ลักษณะความคิดแปลกใหม่

แตกต่างจากความคิดธรรมดาหรือที่เรียกว่า Wild Idea เป็นความคิดที่เป็นประโยชน์ทั้งต่อตนเองและ สังคม ความคิดริเริ่มอาจเกิดจากการนำเอาความรู้เดิมมาคิดดัดแปลงและประยุกต์ให้เกิดเป็นสิ่งใหม่ขึ้น เช่น การคิดเครื่องบินได้สำเร็จ ก็ได้มาจากการทำเครื่องบินร่อน เป็นต้น ความคิดริเริ่ม อาจเกิดจากการ นำเอาความรู้เดิมมาดัดแปลงและประยุกต์ให้เกิดเป็นความคิดใหม่สิ่งใหม่ขึ้น ความคิดริเริ่มจึงเป็น ลักษณะความคิดที่เกิดขึ้นครั้งแรก เป็นความคิดที่แปลกแตกต่างจากความคิดเดิม และอาจจะไม่เคยมี ใครนึกหรือคิดถึงมาก่อน ความคิดริเริ่ม จำต้องอาศัยลักษณะความกล้าคิดกล้าลอง เพื่อทดสอบ ความคิดของตน บ่อยครั้งที่ความคิดริเริ่มจำเป็นต้องอาศัยความคิดจินตนาการ หรือที่เรียกว่า ความคิด จินตนาการประยุกต์ คือไม่ใช่คิดเพียงอย่างเดียวแต่จำเป็นต้องคิดสร้างและหาทางทำให้เกิดผลงาน

ตัวอย่างเช่น เคยมีผู้กล่าวว่าคนที่คิดอยากจะบินนั้นประหลาดและไม่มีทางเป็นไปได้ แต่ต่อมาพี่น้องตระกูลไรท์ ก็สามารถคิดประดิษฐ์เครื่องบินได้สำเร็จ เป็นต้น

3.4.2 ความคิดคล่องแคล่ว (Fluency) หมายถึง ปริมาณความคิดไม่ซ้ำในเรื่องเดียวกัน และความสามารถของบุคคลในการคิดหาคำตอบได้อย่างคล่องแคล่ว รวดเร็ว และมีปริมาณมากในเวลาจำกัด แบ่งออกเป็น

ก. ความคิดคล่องแคล่วทางด้านถ้อยคำ (Word Fluency) เป็นความสามารถในการใช้ถ้อยคำอย่างคล่องแคล่วนั่นเอง

ค. ความคิดคล่องแคล่วทางการโยงสัมพันธ์ (Associational Fluency) เป็นความสามารถที่จะคิดหาถ้อยคำที่เหมือนกันหรือคล้ายกันได้มากที่สุดเท่าที่จะมากได้ภายในเวลาที่กำหนด

ง. ความคิดคล่องแคล่วทางการแสดงออก (Expressional Fluency) เป็นความสามารถในการใช้วลีหรือประโยค กล่าวคือสามารถที่จะนำคำมาเรียงกันอย่างรวดเร็วเพื่อให้ได้ประโยคที่ต้องการ

ช. ความคิดคล่องแคล่วในการคิด (Ideational Fluency) เป็นความสามารถที่จะคิดสิ่งที่ต้องการภายในเวลาที่กำหนด ความคล่องในการคิด มีความสำคัญต่อการแก้ปัญหา เพราะในการแก้ปัญหาจะต้องแสวงหาคำตอบหรือวิธีแก้หลายวิธี และต้องนำวิธีการเหล่านั้นมาทดลองจนกว่าจะพบวิธีการที่ถูกต้องตามที่ต้องการ ความคล่องแคล่วในการคิด นับว่าเป็นความสามารถอันดับแรกในการที่จะพยายามเลือกเฟ้นให้ได้ความคิดที่ดีและเหมาะสมที่สุด กล่าวคือก่อนอื่นต้องคิดออกมาให้ได้มาก หลายอย่างและแตกต่างกันแล้วจึงนำเอาความคิดที่ได้ทั้งหมดมาพิจารณาแต่ละอย่างเปรียบเทียบกันว่าความคิดอันใดจะเป็นความคิดที่ดีที่สุดและให้ประโยชน์คุ้มค่าที่สุด โดยคำนึงถึงหลักเกณฑ์ในการพิจารณา เช่น ประโยชน์ที่ได้รับ การลงทุน ความยากง่าย บุคลากร เป็นต้น

ความคิดคล่องแคล่ว นอกจากจะช่วยให้ได้เลือกคำตอบที่ดีและเหมาะสมที่สุดแล้วยังช่วยจัดหาทางเลือกอื่นๆที่อาจจะเป็นไปได้อีกด้วย ยกตัวอย่างเช่น ในการแก้ปัญหาใดๆก็ตาม เรายังพยายามหาวิธีการแก้ปัญหาหลายๆวิธีโดยเราให้โอกาสในการเลือกเป็นอันดับลดหลั่นกันลงมา เช่น ถ้าเราไม่สามารถทำได้ อย่างที่ 1 วิธีที่ 2 ก็อาจนำมาทดลองใช้ได้ หรือวิธีที่ 3 ยังเป็นที่น่าสนใจ ถ้าวิธีที่ 2 ไม่สามารถแก้ปัญหาเหล่านั้นได้ เป็นต้น ความคิดคล่องแคล่ว นอกจากช่วยให้ได้มีข้อมูลมากพอในการเลือกสรรแล้ว ยังมีช่องทางอื่นที่เป็นไปได้ให้เลือกด้วย จึงนับได้ว่าความคิดคล่องแคล่วเป็นความสามารถเบื้องต้นที่จะนำไปสู่ความคิดที่มีคุณภาพหรือความคิดสร้างสรรค์

3.4.3 ความคิดยืดหยุ่น (Flexibility) หมายถึง ประเภทหรือแบบของความคิด แต่ละบุคคลในการคิดหาคำตอบได้ แบ่งออกเป็น

ก. ความคิดยืดหยุ่นที่เกิดขึ้นทันที (Spontaneous Flexibility) เป็นความสามารถที่จะคิดได้หลากหลายอย่างอิสระ เช่น คนที่มีความคิดยืดหยุ่นในด้านนี้ จะคิดได้ว่าประโยชน์ของก้อนหินมีอะไรบ้างหลายอย่าง ในขณะที่คนที่ไม่มีความคิดยืดหยุ่นจะคิดได้เพียงอย่างเดียว หรือสองอย่างเท่านั้น

ข. ความคิดยืดหยุ่นทางการดัดแปลง (Adaptation Flexibility) เป็นความสามารถที่จะคิดได้หลากหลายและสามารถคิดดัดแปลงจากสิ่งหนึ่งไปเป็นหลายสิ่งได้ คนที่มีความคิดยืดหยุ่นจะคิดไม่ซ้ำกัน ยกตัวอย่างเช่น

คำถาม ในเวลา 5 นาที ท่านลองคิดว่าท่านสามารถใช้หวายทำอะไรได้บ้าง

คำตอบ กระบุง กระจาด ตะกร้า กล่องใส่ดินสอ กระจอมเก็บน้ำ เป็ด เตียงนอน ตู โต๊ะ เครื่องแปรง แก้วอื่นนอนเล่น โซฟา ตะกร้อ ชะลอม กรอบรูป กีบติดผม ไม้เทนนิส ด้ามไม้แบดมินตัน นำคำตอบดังกล่าวมาจัดเป็นประเภทก็จะจัดได้ 5 ประเภท ดังนี้

ประเภทที่ 1 เฟอร์นิเจอร์ คือ ตู เตียงนอน โต๊ะเครื่องแปรง แก้วอื่น โซฟา

ประเภทที่ 2 เครื่องใช้ คือ กระบุง กระจาด ตะกร้า กระจอม

ประเภทที่ 3 เครื่องกีฬา คือ ตะกร้อ ด้ามไม้เทนนิส ด้ามไม้แบดมินตัน

ประเภทที่ 4 เครื่องประดับคือ กีบเสียบผม

ประเภทที่ 5 เครื่องเขียน คือ กล่องใส่ดินสอ

จะเห็นได้ว่า ความคิดยืดหยุ่นจะเป็นตัวเสริมให้ความคิดคล่องแคล่วมีความแปลกแตกต่างออกไป หลีกเลี่ยงการซ้ำซ้อน หรือเพิ่มคุณภาพความคิดให้มากขึ้นด้วยการจัดเป็นหมวดหมู่และมีหลักเกณฑ์ยิ่งขึ้น นับได้ว่า ความคิดคล่องแคล่ว ความคิดยืดหยุ่น เป็นความคิดพื้นฐานที่จะนำไปสู่ความคิดสร้างสรรค์ คือได้หลายหมวดหมู่ หลายประเภท ตลอดจนสามารถเตรียมทางเลือกไว้หลายๆทาง ความคิดยืดหยุ่นจึงเป็นความคิดเสริมคุณภาพให้ดีขึ้น

3.4.4 ความคิดละเอียดลออ (Elaboration) หมายถึง ความคิดในรายละเอียดเพื่อตกแต่งหรือขยายความคิดหลักให้ได้ความหมายสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ความคิดละเอียดลออเป็นคุณลักษณะที่จำเป็นยิ่งในการสร้างผลงานที่มีความแปลกใหม่ให้สำเร็จ แม้ว่าลักษณะของความคิดสร้างสรรค์ประกอบด้วยลักษณะความคิดหลายลักษณะ แต่ลักษณะของความคิดละเอียดลออก็ขาดเสียไม่ได้ หากการผลิตผลงานปราศจากความคิดละเอียดลออแล้วก็ไม่อาจเกิดผลงานที่สร้างสรรค์ขึ้นมาได้ และตรงจุดนี้เป็นจุดสำคัญของความคิดสร้างสรรค์ที่จะมุ่งเน้นผลผลิตที่สร้างสรรค์เป็นสำคัญ

กล่าวสรุปได้ว่า องค์ประกอบของความคิดสร้างสรรค์ ประกอบด้วย ความคิดริเริ่ม หมายถึง ความคิดแปลกใหม่ เป็นประโยชน์ ความคิดคล่องแคล่ว หมายถึง ปริมาณความคิดที่ไม่ซ้ำกัน ความคิดยืดหยุ่นหมายถึง การคิดหลายทาง (Divergent Thinking) หลายประเภท ความคิดละเอียดลออหมายถึง ความคิดในรายละเอียดเพื่อขยายความคิดหลักให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

3.5 ลักษณะของบุคคลที่มีความคิดสร้างสรรค์ (Creativity people)

หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกมา เป็นศักยภาพของแต่ละบุคคล บุคคลที่มีศักยภาพด้านนี้ได้รับการพัฒนาจึงจะได้ชื่อว่าเป็นผู้ที่มีความคิดสร้างสรรค์ ฉะนั้นบุคคลที่มีความคิดสร้างสรรค์จึงมีลักษณะแตกต่างไปจากบุคคลอื่นๆ

แมคคินนอน (Mackinnon 1959:90) ได้ศึกษาคุณลักษณะของบุคคลที่มีความคิดสร้างสรรค์ พบว่า ผู้ที่มีความคิดสร้างสรรค์จะเป็นผู้ที่ตื่นตัวอยู่ตลอดเวลา มีความสามารถในการใช้สมาธิ มีความสามารถในการพินิจพิเคราะห์ ความคิดอย่างถี่ถ้วนเพื่อใช้ในการแก้ปัญหา

ทอร์เรนซ์ (Torrance 1962:81-82) ได้ศึกษาเกี่ยวกับบุคลิกภาพของคนที่มีความคิดสร้างสรรค์สูง พบว่า คนที่มีความคิดสร้างสรรค์สูงเป็นคนที่มีความคิดแปลกไปจากคนอื่น มีผลงานที่ทำไม่ซ้ำแบบใคร

ครอปเพลย์ (Cropley 1966:124) ได้อธิบายว่า ผู้ที่มีความคิดสร้างสรรค์จะประกอบด้วยลักษณะ 4 ประการ ดังนี้คือ มีประสบการณ์ที่กว้างขวาง (Procession of Categories) เต็มใจและพร้อมที่จะเสี่ยง (Willingness to Take Risks) เต็มใจและพร้อมที่จะก้าวไปข้างหน้า (Willingness to Have Ago) และสามารถที่จะยืดหยุ่นความคิดได้อย่างคล่องแคล่วในระดับสูง

ลิงค์เกรน (Lindgrain 1966:249) ได้อธิบายว่า ผู้ที่มีความคิดสร้างสรรค์ไม่ว่า ศิลปินหรือนักวิทยาศาสตร์ จะเป็นผู้มีอิสระในการตัดสินใจด้วยตนเองมากที่สุด ช่างสงสัยและไม่ชอบถูกบังคับ

ราซิลค์ (Razilk 1972:131) พบว่านักเรียนที่มีความคิดสร้างสรรค์สูงจะคิดแก้ปัญหาได้อย่างรวดเร็ว และใช้วิธีที่แตกต่างไปจากผู้อื่นโรเจอร์ส (Rogers 1959:84) ได้เสนอแนะแนวทาง 3 ประการ ที่สัมพันธ์กับความคิดสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงาน ดังนี้

ก. เปิดรับประสบการณ์ คือไม่ยึดถืออะไรตายตัว มีใจกว้างในสิ่งที่สงสัยหรือคลุมเครือ และสามารถยอมรับข้อเสน�퉴คที่ขัดแย้งกัน

ข. มีศูนย์รวมแห่งการประเมินอยู่ภายในตน โดยที่แต่ละบุคคลจะตัดสินใจด้วยตนเองโดยอิสระจากความกดดันภายนอก

ค. ความสามารถที่จะสัมผัสกับความรู้เบื้องต้น และความคิดรวบยอดซึ่งขึ้นอยู่กับพื้นฐานความมั่นคงของบุคคล (Ego Strength) คุณค่าแห่งตน (Self Worth) และความเป็นอิสระทางด้านจิตใจ (Psychological Freedom) สิ่งเหล่านี้จะก่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงานเป็นความองงามของการรับรู้แบบของชีวิตหรือการปฏิสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจกับสิ่งแวดล้อม

สตอร์ม (Storm 1963:23-25) ได้อธิบายว่า ธรรมชาติของความคิดสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงานไว้ว่า ทุกคนมีศักยภาพทางความคิดสร้างสรรค์ แต่อาจจะมีปริมาณต่างๆกัน ถ้าศักยภาพได้รับการส่งเสริมก็จะช่วยให้เกิดการพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงานมากขึ้น

ทอเรนซ์ (Torrance 1964:47) ได้อธิบายว่า การเรียนรู้การปฏิบัติงานอย่างสร้างสรรค์ ก็คือการสืบหาปัญหา ค้นหาความหมายและได้ลงมือกระทำ ซึ่งอาจจะกล่าวสั้นๆได้ว่าเป็นความพยายามที่จะค้นคว้าหาปัญหา และแสดงความจริงของการปฏิบัติงาน

อนัตตาซี (ประยูทธ ไทยธานี 2540:22; อ้างอิงจาก Anatasi 1958) ได้อธิบายว่า ผู้ที่มีความคิดสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงานเป็นผู้มีความรู้สึกไวต่อปัญหา มีความเป็นตัวของตัวเอง มีความสามารถในการคิดได้อย่างคล่องแคล่ว ตลอดจนมีความสามารถในการยืดหยุ่นความคิดในการปฏิบัติงานได้ดี

กล่าวสรุปได้ว่า ลักษณะของผู้ที่มีความคิดสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงาน จะต้องเป็นบุคคลที่มองเห็นปัญหาในการปฏิบัติงาน สามารถเตรียมการจัดการ รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์สังเคราะห์โดยใช้ความคิดเพื่อหาทางเลือกให้ปัญหากระจ่าง และการประเมินผลการปฏิบัติงาน ซึ่งลักษณะของบุคคลที่มีความคิดสร้างสรรค์สูง จะมีความไวต่อปัญหา จะมีความเป็นตัวของตัวเองในการคิด การกระทำ โดยพยายามค้นหา สืบค้น ทดลอง และสร้างสิ่งใหม่ที่เป็นประโยชน์ไม่ซ้ำใคร มีความคิดจินตนาการสูง มีความสามารถในการใช้สมาธิ ความสามารถในการพินิจพิเคราะห์ คิดได้หลายแง่มุม มีอารมณ์ขัน ไม่ค่อยเคร่งครัดกับระเบียบแบบแผน และเปลี่ยนแปลงความคิดได้อย่างคล่องแคล่ว

3.6 กระบวนการคิดสร้างสรรค์ (Creativity Process)

กระบวนการคิดสร้างสรรค์ หมายถึง วิธีการคิดหรือกระบวนการทำงานของสมองอย่างเป็นขั้นตอน ตลอดจนคิดแก้ปัญหาได้สำเร็จ ซึ่งปัจจุบันมีหลายแนวคิด แต่ก็ยังไม่ได้เป็นที่ยอมรับกันว่า แนวความคิดของใครจะเป็นแนวคิดที่แท้จริงของกระบวนการสร้างสรรค์ เราคงต้องรอการศึกษาวิจัยต่อไป เพื่อหาข้อยืนยัน สนับสนุนหรือคัดค้าน เนื่องจากมีนักจิตวิทยาและนักการศึกษา ได้กล่าวถึงกระบวนการคิดสร้างสรรค์ ในลักษณะที่ต่างกันไป ดังนี้

ฮัทชินสัน (Hutchinson 1949:42-44) ได้อธิบายว่า กระบวนการความคิดสร้างสรรค์เป็นความคิดสร้างสรรค์เกิดจากการหยั่งรู้ ซึ่งมี 4 ขั้นตอนต่างๆของการคิดดังนี้ ขั้นเตรียมการ ขั้นการคิดแก้ปัญหา ขั้นเกิดการคิด และขั้นพิสูจน์

ออสบอร์น (Osborn 1957:48) ได้อธิบายกระบวนการคิดสร้างสรรค์ 7 ขั้นตอน ดังนี้ การชี้ถึงปัญหา การเตรียมการและรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ การใช้ความคิดหรือการคิด และการทำให้กระจ่าง เป็นขั้นที่ทำให้จิตใจว่าง และในที่สุดก็เกิดความคิดแวบ แล้วกระจ่างขึ้น การสังเคราะห์หรือการบรรจุชิ้นส่วนต่างๆ เข้าด้วยกัน และสุดท้ายคือ การประเมินผล เป็นการคัดเลือกจากคำตอบที่มีประสิทธิภาพที่สุด

ทอร์เรนซ์ (Torrance 1965:121-124) ได้อธิบายว่า ความคิดสร้างสรรค์ เป็นกระบวนการของความรู้สึกต่อปัญหา หรือสิ่งที่บกพร่องขาดหายไป แล้วจึงรวบรวมความคิดเป็นสมมติฐานขึ้น จากนั้นก็ทำการรวบรวมข้อมูลต่างๆ เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ตั้งขึ้น ขึ้นต่อไปจึงเป็นการรายงานผลที่ได้รับจากทดสอบสมมติฐานเพื่อเป็นแนวคิดและแนวทางใหม่ต่อไป ความคิดสร้างสรรค์จึงเป็นกระบวนการแก้ปัญหาทางวิทยาศาสตร์นั่นเอง และทอร์เรนซ์ เรียกกระบวนการลักษณะนี้ว่า กระบวนการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ หรือ Creative Problem Solving ซึ่งแบ่งออกเป็นขั้นๆดังนี้

ก. ขั้นพบความจริง (Fact Finding) ในขั้นนี้เริ่มตั้งแต่เกิดความรู้สึก กังวลใจ มีความสับสนวุ่นวาย (Mess) เกิดขึ้นในจิตใจ แต่ไม่สามารถบอกได้ว่าเป็นอะไร จากจุดนี้ก็พยายามตั้งสติและพิจารณาดูว่าความยุ่งยาก สับสน วุ่นวาย หรือสิ่งที่ทำให้กังวลใจนั้นคืออะไร

ข. ขั้นพบปัญหา (Problem Finding) ขั้นนี้เกิดต่อจากขั้นที่ 1 เมื่อได้พิจารณาโดยรอบคอบแล้ว จึงสรุปว่า ความกังวลใจ ความสับสน วุ่นวายใจนั้น ก็คือการมีปัญหาเกิดขึ้นนั่นเอง

ค. ขั้นตั้งสมมติฐาน (Idea Finding) ขั้นนี้ก็ต่อจากขั้นที่ 2 เมื่อรู้ว่ามีปัญหาเกิดขึ้นก็จะพยายามคิดและตั้งสมมติฐานและรวบรวมข้อมูลต่างๆ เพื่อนำไปใช้ทดสอบสมมติฐานขั้นต่อไป

ง. ขั้นพบคำตอบ (Solution Finding) จะพบคำตอบจากการทดสอบสมมติฐาน

จ. ขั้นยอมรับผลการค้นพบ (Acceptance Finding) ขั้นนี้จะเป็นการยอมรับคำตอบที่ได้รับจากการพิสูจน์เรียบร้อยแล้วว่าจะแก้ปัญหาให้สำเร็จได้อย่างไร และต่อจากจุดนี้การแก้ปัญหาหรือการค้นพบยังไม่จบตรงนี้ แต่ที่ได้จากการค้นพบจะนำไปสู่หนทางที่จะทำให้เกิดแนวคิดหรือสิ่งใหม่ต่อไป เรียกว่า New Challenge

กล่าวสรุปได้ว่า กระบวนการคิดสร้างสรรค์ เป็นวิธีการคิดหรือการทำงานของสมองที่มีลำดับขั้นตอน โดยเริ่มตั้งแต่การรับรู้ปัญหา การใช้ความคิดวิเคราะห์ที่ไตร่ตรองค้นพบคำตอบแล้วตั้งสมมติฐาน ทดสอบสมมติฐาน แล้วเกิดแนวทางหรือความคิดใหม่ ซึ่งเน้นผลผลิตที่สร้างสรรค์ ซึ่งผลผลิตจะอยู่ในขั้นใดนั้นขึ้นอยู่กับการใช้ทักษะ และความสามารถในการคิดของบุคคล

3.7 ผลิตภัณฑ์ของความคิดสร้างสรรค์ (Creativity Products)

อารี พันธุ์มณี (2546) กล่าวถึงผลิตภัณฑ์สร้างสรรค์ (Creativity Products) ไว้ว่า ลักษณะของผลผลิตนั้น โดยเนื้อแท้เป็นโครงสร้างหรือรูปแบบของความคิดที่ได้แสดงกลุ่มความหมายใหม่ออกมาเป็นอิสระต่อความหมายของความคิดใดความคิดหนึ่ง ที่เกิดขึ้นมาก่อนหน้านั้น อาจเป็นความคิดหรือสิ่งของที่ผลิตขึ้น ซึ่งจะเป็นได้ทั้งรูปธรรมและนามธรรม

นิวเวลล์ ชอว์ และซิมป์สัน (Newwell, Shaw and Simson.1963 อ้างในอารี พันธุ์มณี , 2546) ได้พิจารณาผลผลิตอันใดอันหนึ่งที่จัดเป็นผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์โดยอาศัยหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

- ก. เป็นผลผลิตที่แปลกใหม่ และมีค่าต่อผู้คิด สังคม และวัฒนธรรม
- ข. เป็นผลผลิตที่ไม่เป็นไปตามปรากฏการณ์นิยมในเชิงที่ว่ามีการคิดดัดแปลงหรือยกเลิกผลผลิต หรือความคิดที่เคยยอมรับกันมาก่อน
- ค. เป็นผลผลิตซึ่งได้รับการกระตุ้นอย่างสูงและมั่นคง ด้วยระยะเวลาหรือความพยายามอย่างสูง
- ง. เป็นผลผลิตที่ได้จากการประมวลปัญหา ซึ่งค่อนข้างจะคลุมเครือและไม่แจ่มชัดสำหรับเรื่องคุณภาพของผลผลิตสร้างสรรค์นั้น ชาญณรงค์ พรุ่งโรจน์ (2543) กล่าวว่าไม่จำเป็นต้องใหม่ระดับโลก

เทลเลอร์ (Tayler, 1964 อ้างในอารี พันธุ์ณี, 2546) ได้ให้ข้อคิดเกี่ยวกับความคิดสร้างสรรค์ของคนว่าไม่จำเป็นต้องขั้นสุดยอดหรือการค้นคว้าประดิษฐ์ของใหม่ขึ้นมาเสมอไป แต่ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์อาจจะอยู่ในขั้นใดขั้นหนึ่งต่อไปนี้

ก. การแสดงออกอย่างอิสระ ในขั้นนี้ไม่จำเป็นต้องอาศัยความคิดริเริ่มและขั้นสูงแต่อย่างใด เป็นแต่เพียงกล้าแสดงออกอย่างอิสระ เช่น นักเรียนวาดภาพตามใจชอบ โดยที่ครูไม่ได้เป็นผู้กำหนดให้

ข. ผลิตงานออกมาโดยที่งานนั้น อาศัยทักษะบางประการ แต่ไม่จำเป็นต้องเป็นสิ่งใหม่

ค. ขั้นสร้างสรรค์ เป็นขั้นที่แสดงถึงความคิดใหม่ของคุณคน ไม่ได้ลอกเลียนแบบมาจากใคร แม้ว่าจะงานนั้นจะมีคนอื่นคิดไว้แล้วก็ตาม

ง. ขั้นคิดประดิษฐ์อย่างสร้างสรรค์ เป็นขั้นที่สามารถคิดประดิษฐ์สิ่งใหม่ขึ้นโดยไม่ซ้ำแบบใคร

จ. เป็นขั้นการพัฒนาผลงานในขั้นที่ 4 ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข. เป็นขั้นความคิดสร้างสรรค์สูงสุด สามารถคิดสิ่งที่เป็นนามธรรมขั้นสูงได้ เช่น ไลน์สไตน์ คณิตทฤษฎีสัมพัทธภาพ ขึ้นเป็นต้น

Alder (2002) กล่าวว่าผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์นั้นต้องเป็นสิ่งใหม่ แต่ไม่จำเป็นต้องใหม่ระดับโลกเสมอไป และที่สำคัญคือต้องเป็นสิ่งที่มีความหมายและคุณค่า บางครั้งเป็นผลิตผลที่จับต้อง หรือ มองเห็นเป็นรูปธรรมได้ เช่น ภาพเขียน รูปปั้น ชิ้นส่วนของเครื่องจักร เป็นต้น สำหรับนักวิจัยทางวิทยาศาสตร์อาจเป็น สิ่งประดิษฐ์ที่จดสิทธิบัตรแล้ว ผลงานของศิลปิน เช่น ศิลปะต่างๆ เพลง หรือผลิตภัณฑ์ใหม่ๆ และยักรวมถึง การผลิตผลสิ่งใหม่ที่เป็นแนวความคิดก็ได้ รวมถึงผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ในชีวิตประจำวัน ในบ้าน ความสัมพันธ์ของคน หรือในการทำงาน ทั้งในระยะสั้น กลาง หรือระยะยาวตลอดชีวิตของเราได้ เราสามารถพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ได้เพื่อเพิ่มผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ได้

สำหรับการศึกษาผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลนั้น จะศึกษาในแนวคิดของบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ตามแนวทางของ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2533) และกองการพยาบาล (2539, 2544) ซึ่ง ประกอบไปด้วยบทบาทด้านการบริหาร บริการ วิชาการ และด้านการพัฒนา เทคโนโลยี และกิจกรรมพิเศษ ภาระอันเป็นหน้าที่ของมนุษย์เราทุกคนต้องปฏิบัติงานเพื่อดำรงชีวิต และเพื่อความอยู่รอด เพื่อความก้าวหน้า ในขณะที่เดียวกันเราต้องรับผิดชอบต่อความสำเร็จและความล้มเหลวต่อการปฏิบัติงานนั้น

ด้วย มีกิจกรรมหลายอย่างที่เราสามารถปฏิบัติด้วยตนเองตามลำพัง แต่มีกิจกรรมอยู่หลายอย่างที่ไม่อาจปฏิบัติงานได้คนเดียว จะต้องพึ่งพาหรือช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ภารกิจนั้นจะบรรลุผลสำเร็จได้มากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับความสามารถในการบริหารหรือจัดการของผู้บริหารองค์การนั้น แต่สิ่งหนึ่งที่นับว่าสำคัญคือความคิดสร้างสรรค์ ในการปฏิบัติงานคนที่มีความคิดสร้างสรรค์มากจะเป็นผู้ที่ได้เปรียบผู้ที่ไม่มีความคิดสร้างสรรค์

3.8 ปัจจัยที่ส่งเสริมและมีอิทธิพลต่อความคิดสร้างสรรค์

อารี รังสินันท์ (2532:106) ได้อธิบายว่า การสอนความคิดสร้างสรรค์ คือการสอนให้นักเรียนคิด จินตนาการ ลงมือปฏิบัติและฝึกความคิดสร้างสรรค์ ตลอดจนฝึกกระตมพลังสมองซึ่งผลวิจัยยืนยันได้ว่าการสอนเช่นนี้จะทำให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ของคนพัฒนาขึ้น จึงน่าจะได้มีการปฏิบัติงานกันให้มากยิ่งขึ้นเพื่อต้องการให้บุคคลพัฒนาความคิดสร้างสรรค์มากยิ่งขึ้น

ประสาธ อิศรปริดา (2532:8-9) ได้อธิบายว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคิดสร้างสรรค์ว่า ความคิดสร้างสรรค์ไม่ว่าจะอยู่ในระดับบุคคล ระดับกลุ่ม หรือระดับสังคมก็ตาม จะขึ้นอยู่กับปัจจัย 2 ส่วน คือ ปัจจัยที่เป็นส่วนของความสามารถ (Abilities) ทักษะทางการคิด (Skills) ซึ่งเป็นศักยภาพภายในตัวบุคคล ปัจจัยทางแรงจูงใจ (Motivation) ที่อาจเกิดจากการกระตุ้นจากภายนอกอีกส่วนหนึ่ง

อารี พันธุ์มณี (2543:83) ได้อธิบายว่า ความคิดสร้างสรรค์เป็นคุณลักษณะที่มีอยู่ในตัวคนทุกคนและสามารถส่งเสริมให้พัฒนาได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม ในทางตรงคือ การฝึกฝนอบรม และในทางอ้อมคือ การสร้างสภาพบรรยากาศและการจัดสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมความเป็นอิสระในการเรียนรู้ ซึ่งสอดคล้องกับความคิดของโรเจอร์ ที่ว่าความคิดสร้างสรรค์ไม่สามารถบังคับให้เกิดขึ้นได้แต่สามารถส่งเสริมให้เกิดขึ้นได้ ซึ่งเปรียบเทียบกับขานนาที่สามารถทำให้ต้นพืชงอกงามออกมาจากเมล็ดได้ก็ต่อเมื่อจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ทั้งน้ำ อากาศ และดิน เมล็ดพืชนั้นจึงจะงอกงามได้ ความคิดสร้างสรรค์ก็เช่นเดียวกัน จะเสริมสร้างขึ้นได้ด้วยการจัดสภาพทางเทคนิค วิธีการที่เหมาะสม

โรเจอร์ (ศรีสุรางค์ ทินะกุลและคณะ 2542:22 อ้างอิงจาก Rogers: 1970) ได้อธิบายว่าการสร้างสถานการณ์ที่จะส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ให้เกิดขึ้น คือความรู้สึกลดภัยทางจิตสร้างได้ด้วยกระบวนการที่สัมพันธ์กัน 3 อย่างดังนี้

ก. ยอมรับในคุณค่าของแต่ละบุคคลอย่างไม่มีเงื่อนไข ครู พ่อแม่

หรือสังคมที่เกี่ยวข้องกับบุคคลต้องยอมรับความสามารถของคนแต่ละคน เชื่อมมันทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกมั่นคง ปลอดภัย จะทำให้บุคคลสามารถค้นพบสิ่งต่างๆที่มีคุณค่าหรือมีความหมายต่อตนเอง โดยไม่ต้องมีใครกระตุ้น

ค. สร้างบรรยากาศที่ไม่ต้องมีการวัดและประเมินผลจากภายนอก จะทำให้เกิดความรู้สึกอิสระ กล้าแสดงออกทั้งความคิด และการกระทำอย่างสร้างสรรค์

ง. ความเข้าใจ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการสร้างความรู้สึกปลอดภัย การที่เรามีความเข้าใจและยอมรับ จะทำให้สามารถแสดงศักยภาพการสร้างสรรค์ได้อย่างเต็มที่

กล่าวสรุปได้ว่า วิธีการส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ สามารถกระทำได้ และเกิดขึ้นได้ ทุกเพศ ทุกวัย ได้แก่ การระดมความคิด การฝึกความไวในการรู้สึก ซึ่งจะต้องมีทั้งศักยภาพทางการคิด มีความอดทน ความอยากรู้อยากเห็น กล้าเสี่ยง กล้าที่จะคิดริเริ่มในสิ่งแปลกใหม่ มีจินตนาการและอารมณ์ขัน รู้จักประเมินความก้าวหน้าด้วยตนเอง ฝึกต่อสู้กับความล้มเหลวและความคับข้องใจ สามารถอยู่ในสถานการณ์ที่คลุมเครือ และหลีกเลี่ยงการใช้เกณฑ์มาตรฐาน ควรจัดบรรยากาศแบบมีอิสระในการคิด การแสดงออก

3.9 ความสำคัญของการคิดสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงานที่มีต่อองค์กร

โดยธรรมชาติแล้วมนุษย์มีความคิดสร้างสรรค์อยู่ในตัว แต่ความคิดสร้างสรรค์ได้ถูกจำกัดด้วยมาตรฐานความประพฤติของระบบสังคมต่างๆ ซึ่งมนุษย์รับไว้ เช่นเดียวกับการปฏิบัติงานในองค์กร มนุษย์ก็ไม่สามารถใช้ความคิดสร้างสรรค์อย่างเต็มที่ได้ เนื่องจากองค์กรมีมาตรฐานกำหนดสิ่งที่ยอมรับต้องการให้เกิดขึ้นหรือไม่เกิดขึ้น โดยความจริงแล้วตัวคนจะมีความคิดสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงานได้ ไม่ว่าจะอยู่ในกลุ่มหรือองค์กรใดก็ตาม ในปัจจุบันนี้องค์กรหลายแห่งยอมรับถึงความสำคัญของความคิดสร้างสรรค์และเล็งเห็นว่าผู้ปฏิบัติงานในองค์กรเป็นแหล่งความคิดสร้างสรรค์เป็นอย่างดี โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติและระดับกลางมักจะมีความคิดสร้างสรรค์ ซึ่งถ้ามีการนำไปปฏิบัติแล้วอาจเพิ่มพูนประสิทธิผลขององค์กรได้ องค์กรที่ประสบความสำเร็จหลายแห่งได้ใช้วิธีการแบบต่างๆ ในการดึงเอาทรัพยากรดังกล่าวจากบุคลากรของตนมาใช้ องค์กรหลายแห่งสามารถสร้างความเข้มแข็งด้านความคิดสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงานได้โดยการหมุนเวียนเจ้าหน้าที่ของตนไปปฏิบัติงานในหน้าที่ต่างๆในองค์กร หรือโดยการมอบหมายงานชั่วคราวให้ปฏิบัติจริงทั้งภายในและภายนอกองค์กร โดยวิธีนี้จะเป็นการขยายการมองภาพต่างๆของตน และเป็นจุดเริ่มต้นให้คนพิจารณาปัญหาด้วยวิธีการใหม่และผุดจากปกติออกไป

แกนนอน (ประยูทธ ไทยธานี 2541:23 อ้างอิงจาก Gannon 1982) ได้

อธิบายว่า เมื่อมนุษย์เราเข้าไปเป็นผู้ปฏิบัติงานในองค์การใดองค์การหนึ่งแล้ว มนุษย์จะรับเอารูปแบบ ค่านิยมและพฤติกรรมของหน่วยงานนั้นเป็นส่วนหนึ่งในวิถีชีวิตของเขาด้วย สิ่งที่เห็นได้ชัดเจนที่สุดคือ องค์การทุกแห่งต้องมีกฎระเบียบและข้อบังคับต่างๆ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติตาม เพราะกฎ ระเบียบ เป็นเครื่องอธิบายขอบเขตต่างๆภายในองค์การว่ามีพฤติกรรมอะไรที่องค์การยอมรับได้ อย่างไรก็ตาม กฎ ระเบียบ ที่มีมากเกินไปก็เป็นเหตุให้เกิดการปิดกั้นความคิดสร้างสรรค์ในการ ปฏิบัติงานของสมาชิกในองค์การนั้นๆได้และถ้าองค์การใดที่สมาชิกไม่มีความคิดสร้างสรรค์ องค์การนั้น ก็จะต้องเผชิญกับความดับสูญ กฎระเบียบที่องค์การกำหนดไว้เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติตามในกรอบที่ องค์การจึงมีความขัดแย้งกับความคิดสร้างสรรค์ เพราะความคิดสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงานเป็นการ ริเริ่มสิ่งแปลกใหม่ ซึ่งอาจไม่สอดคล้องกับแนวทางที่องค์การกำหนดไว้เดิมก็ได้

กล่าวสรุปได้ว่า ความคิดสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงานต่อองค์การนั้น สามารถมองเห็น ความสำคัญได้ใน 2 ลักษณะ ได้แก่

3.9.1 ความคิดสร้างสรรค์ทำให้องค์การมีการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น

การพิจารณาความสำคัญของความคิดสร้างสรรค์ในลักษณะนี้เป็น การพิจารณาในระดับมหภาค โดยเป็นการมองถึงความเปลี่ยนแปลงของทั้งหน่วยงานเพื่อให้สอดคล้อง กับสิ่งแวดล้อมต่างๆที่เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา รวมทั้งเพื่อให้องค์การอยู่ในสภาพที่สมบูรณ์ที่สุด ฉะนั้นถ้าองค์การใดไม่มีการปรับตัวเองแล้ว องค์การนั้นก็จะเป็้องค์การที่ตายไปแล้ว ดังที่ ลูธานส์ (Luthans 1985:563) ได้อธิบายว่า ความคิดสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงานเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งถ้าองค์การใด ไม่มีสิ่งนี้แล้ว ก็อาจจะทำให้องค์การนั้นดับสูญไปได้ เพราะความคิดสร้างสรรค์จะทำให้องค์การมี ความคิดใหม่ๆ แผนงานใหม่ๆที่จะทำให้องค์การอยู่ได้เป็นอย่างดี

3.9.2 ความคิดสร้างสรรค์ทำให้การปฏิบัติงานเกิดการพัฒนาในทางที่ดีขึ้น

การพิจารณาความสำคัญของความคิดสร้างสรรค์ในลักษณะนี้เป็น การพิจารณาในระดับจุลภาค โดยเป็นการมองถึงการปฏิบัติงานของบุคคลที่ปฏิบัติงานในองค์การ เดอ โบโน (De Bono 1978:190) ได้อธิบายว่า การขาดความคิดสร้างสรรค์ หมายความว่า ผู้ปฏิบัติงานจะ ยังคงทำในสิ่งที่แม้จะรู้ว่าเป็นวิธีการที่ไม่มีประสิทธิภาพ และควรได้รับการเปลี่ยนแปลงนานแล้ว ถ้า ผู้ปฏิบัติงานมีความคิดสร้างสรรค์ ก็จะคิดค้นหาวิธีการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพมากกว่าวิธีเดิม คิดหา วิธีที่จะลดขั้นตอนการปฏิบัติเพื่อให้อวดเร็วขึ้น คิดค้นหาวิธีการปฏิบัติงานที่เสียค่าใช้จ่ายน้อยลง คิด ค้นหาวิธีที่จะให้ผู้รับบริการเป็นประโยชน์ที่สุด กล่าวสรุปได้ว่า ความคิดสร้างสรรค์จะช่วยให้ ผู้ปฏิบัติงานหลุดพ้นจากวิธีการปฏิบัติอันจำเจและไร้ประสิทธิภาพ

3.10 อุปสรรคของความคิดสร้างสรรค์

อุปสรรคของความคิดสร้างสรรค์ เป็นสิ่งที่ไปขัดขวางการคิดสร้างสรรค์ผลงานใหม่ๆหรือวิธีการปฏิบัติงานใหม่ๆมีดังนี้

3.10.1 การไม่ชอบให้ซักถาม หมายถึง การที่ผู้ใหญ่ไม่ชอบหรือไม่สนับสนุนให้เด็กเป็นคนช่างซักถามหรือยับยั้งการถามและรู้สึกไร้ค่าและไม่พอใจที่เด็กซักถามบ่อยๆ โดยเฉพาะการที่เด็กถามคำถามแปลกๆและผู้ใหญ่มักจะตัดบทไม่ตอบคำถามหรือดู ทำให้เด็กไม่กล้าถามอีก

3.10.2 การเอาอย่างกันหรือการทำตามอย่างกัน เป็นการกระทำที่ชอบเอาอย่างกัน คิดตามกัน คิดเลียนแบบหรือกระทำในสิ่งที่เลียนแบบของเดิม ไม่กล้าคิดแตกต่างจากคนอื่น กลัวสังคมไม่ยอมรับ

3.10.3 การเน้นความแตกต่างระหว่างเพศ หมายถึง การที่สังคมกำหนดบทบาทของเพศหญิงและเพศชายอย่างเคร่งครัด เช่น เพศชายต้องเล่นปืน เล่นตุ๊กตาไม่ได้ หรือเพศหญิงจะต้องทำงานบ้านทุกอย่าง

3.10.4 วัฒนธรรมที่ยกย่องความสำเร็จ และประนามความล้มเหลว การที่สังคมมีค่านิยมต่อความสำเร็จมากเกินไป ความล้มเหลวเป็นสิ่งที่ไม่ยอมรับ ทำให้ไม่กล้าทดลองกระทำสิ่งใหม่ๆ เพราะกลัวความล้มเหลว

3.10.5 บรรยากาศที่เคร่งเครียดและเอาจริงเอาจังเกินไป หมายถึง การกระทำหรือการคิดทุกอย่างต้องอยู่ในกฎระเบียบอย่างเคร่งครัด จะเบี่ยงเบนหรือคลาดเคลื่อนจากสิ่งที่กำหนดไม่ได้ ถือเป็นความผิด บรรยากาศเช่นนี้จะทำให้เกิดการอึดอัด หวาดกลัว และไม่กล้าคิดสร้างสรรค์

3.10.6 ความกลัว ความไม่กล้าคิดกล้าแสดงออก ไม่กล้ากระทำสิ่งใหม่ๆ

3.10.7 ความเคยชิน หมายถึง การยอมรับหรือการยึดติดอยู่ในรูปแบบหรือการกระทำเดิมที่เคยกระทำมาเป็นประจำ

3.10.8 ความมีอคติหรือความลำเอียง หมายถึง ความเชื่อและคิดตามทัศนคติของตนลำเอียงและยึดมั่นกับความเข้าใจของตน ไม่ยอมรับความรู้หรือประสบการณ์ใหม่ๆ ทำให้มีทัศนคติที่แคบ

3.10.9 ความเฉื่อยชา อืดอาด เชื่องช้า ทั้งในการริเริ่ม ทั้งความคิด และการกระทำ ทำให้งานล่าช้าไม่ทันการ และล่าสมัย

3.10.10 ความเกียจคร้าน รวมทั้งการหลบหลีก หลีกเลียงไม่เต็มใจ ไม่รับผิดชอบ ไม่หวังผลงานที่จะเกิดขึ้น จะทำให้ไม่สามารถสร้างสรรค์ผลงานที่ดีได้

4. แนวคิดปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลที่น่าจะมีอิทธิพลต่อผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน คือ ระดับการศึกษาและประสบการณ์ในการทำงาน

4.1 ระดับการศึกษา

เมื่อพิจารณาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพล ต่อความคิดสร้างสรรค์ ซึ่งมีอยู่ 2 แนวทาง คือ เรื่องพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม ด้านพันธุกรรมมีความเห็นว่า ความคิดสร้างสรรค์เป็นสิ่งติดตัวมาตั้งแต่กำเนิด สิ่งแวดล้อมสนับสนุน และจะมีความสัมพันธ์กันมากขึ้นอยู่กับการได้รับการศึกษาและอาชีพของบุคคล (สมศักดิ์ ภาวิภาดาวรรณ, 2537) ซึ่งมีการวิจัยของรัสตอม (Rustom, 1987:147) พบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยอิลลินอยส์ และโรงเรียนสอนศิลปะแห่งชิคาโก รวม 160 คน นักศึกษาที่เรียนในชั้นสูงของทั้งสองวิชา มีความคิดสร้างสรรค์สูงกว่านักศึกษาในกลุ่มที่เริ่มต้นเรียนทั้งสองวิชา แสดงให้เห็นว่าระดับการศึกษาที่สูงขึ้นมีความสัมพันธ์ต่อความคิดสร้างสรรค์ในทางบวกดังนั้นระดับการศึกษาของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล จึงน่าจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน

4.2 ประสบการณ์ในการทำงาน

ส่วนแนวคิดด้านสิ่งแวดล้อมนั้น เชื่อว่า ความคิดสร้างสรรค์สามารถเรียนรู้ได้ เป็นผลมาจากประสบการณ์และสภาพแวดล้อม ที่ต่างกันทำให้คนมีศักยภาพทางความคิดสร้างสรรค์ไม่เท่ากัน(สมศักดิ์ ภาวิภาดาวรรณ ,2537:3-6) ในเรื่องของประสบการณ์นั้น ออเกลทรี (Ogletree, 1991) ทำการศึกษาเกี่ยวกับการสอนตามแนวคิด วาลดอร์ฟ (Waldorf education) เป็นการสอนที่ยึดตามแนวคิดมนุษยนิยม และเน้นให้นักเรียนได้ปฏิบัติจริง คือการเน้นประสบการณ์ตรง โดยได้ศึกษากับนักเรียนตั้งแต่ชั้น เกรด 3 - 6 จำนวน 1,165 คน จากประเทศ เยอรมัน สกอตแลนด์ และอังกฤษ โดยเปรียบเทียบระหว่างโรงเรียนที่สอนแบบปกติกับโรงเรียนที่สอนตามแนว วาลดอร์ฟ พบว่า มีความคิดสร้างสรรค์สูงกว่านักเรียนปกติ จึงแสดงให้เห็นว่า การมีประสบการณ์นั้น ก่อให้เกิดการสร้างสรรค้ในการทำงาน ซึ่งประสบการณ์ในการทำงานน่าจะมีสัมพันธ์กับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ในการทำงานของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

5. แนวคิดเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง (Self esteem)

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Self esteem) เป็นรากฐานของภาวะสุขภาพจิตสังคม และบอกได้ถึงคุณภาพชีวิต (Taft, 1985) ซึ่งไม่ได้ติดตัวมาตั้งแต่กำเนิด แต่บุคคลสามารถพัฒนาความมีคุณค่าได้ ตามที่ทฤษฎีมาสโลว์ (1970) ได้กล่าวไว้ว่า ความมีคุณค่าในตนเองเป็นความต้องการพื้นฐานขั้นที่ 4 ของมนุษย์ บุคคลจะพัฒนาความมีคุณค่าในตนเองภายหลังจากความต้องการพื้นฐานขั้นที่ 3 ได้รับการตอบสนองแล้วคือได้รับการยอมรับจากสังคม การรับรู้ความมีคุณค่าในตนเองนั้นเป็นผลมาจาก การที่บุคคลประเมินตนเองและจากการประเมินตนเองและจากการประเมินโดยบุคคลอื่นในสังคมซึ่งทราบโดยอาศัยข้อมูลที่รวบรวมได้จากมุมมองของบุคคลในสังคมนรอบข้าง อาทิ ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน เพื่อนฝูงและบุคคลใกล้ชิด เป็นต้น (Maslow, 1970)

5.1 ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเอง

Roger (1961) ได้กล่าวถึงความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นความรู้สึกนึกคิดที่มีต่อตนเองและเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง และรู้สึกว่าตนเองมีค่า เป็นความรู้สึกเกี่ยวกับตนเองในแง่บวก ซึ่งก่อให้เกิดความเชื่อมั่นตามมา และเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาศักยภาพของบุคคลไปสู่การเป็นบุคคลที่สมบูรณ์ คือมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองนับเป็นขอบเขตที่บุคคลมีความเชื่อเกี่ยวกับความสามารถของเขา

Rosenberg (1979) ให้ความหมายความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองว่าเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในตนเอง เกี่ยวกับการยอมรับนับถือ เห็นคุณค่า มีความเชื่อมั่นในตนเอง รวมทั้งการประเมินตนเอง ทั้งทางด้านบวกและด้านลบ ไม่ได้ประเมินโดยบุคคลโดยไม่มีหลักเกณฑ์ แต่มีเกณฑ์เปรียบเทียบตามสภาพสังคมและคุณลักษณะของกลุ่มซึ่งมีมาตรฐานแตกต่างกันออกไปในแต่ละกลุ่ม

Bandura (1986) กล่าวว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองว่าเป็นการประเมินตนเองของบุคคล ซึ่งเป็นความรู้สึกของความภาคภูมิใจในตนเองทั้งทางด้านบวกและด้านลบ

Brockner (1988) กล่าวว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง (Self esteem) นั้น ยังมีการใช้คำอื่น ๆ ที่มีความหมายเหมือนหรือใกล้เคียงกันอีกหลายคำ เช่น การยอมรับตนเอง (Self acceptance) การมีคุณค่าในตนเอง (Self worth) ความมั่นใจในตนเอง (Self confident) ความเชื่อมั่น

ในตนเอง (Self assurance) และความมีประสิทธิภาพของตน (Self efficacy) รวมทั้ง คำว่า การเคารพตนเอง (Self respect) ด้วย (DuBin, 1988)

Wait and Witt (1993) ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความหมายคล้ายคลึงกันในบางส่วนกับการยอมรับตนเอง (Self Acceptance) การรับรู้คุณค่าในตนเอง (Self Worth) ความเชื่อมั่นในสมรรถนะแห่งตนหรือการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self Efficacy)

Coopersmith (1984) กล่าวว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นความรู้สึกที่บุคคลมีต่อตนเอง เป็นการแสดงความรู้สึกหรือการประเมินตนเองในการยอมรับหรือไม่ยอมรับตนเอง และชี้ให้เห็นถึงขอบเขตของความเชื่อที่บุคคลมีเกี่ยวกับตนเองในเรื่อง ความสามารถ ความสำคัญ ความสำเร็จและการมีคุณค่าแห่งตน ดังนั้นความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นประสบการณ์ที่บุคคลอื่นสามารถรับรู้ได้ โดยพิจารณาจากการพูด หรือพฤติกรรมการแสดงออกของบุคคลนั้น และบุคคลที่อยู่รอบข้างบุคคลนั้นมีส่วนช่วยในการสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับสูงเป็นอย่างมาก ทั้งนี้ พ่อแม่ ญาติ พี่น้อง สามีภรรยา ครูและเพื่อน จะช่วยให้บุคคลนั้นมีการพัฒนาความเชื่อถือในตนเอง ความกล้าและความสามารถในการเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ ได้ถ้าบุคคลนั้นได้รับการปฏิบัติแบบเชื่อถือ ศรัทธา ได้รับการยกย่องในคุณค่า ความสำคัญอย่างชัดเจนและมองเห็นในความสามารถ มีการชี้แนะเพื่อการแก้ไขปัญหาต่างๆ ขณะเดียวกันพัฒนาการในการพึ่งพาตนเองและความเชื่อมั่นในตนเอง ก็เกิดขึ้นและดำรงอยู่ได้ในสิ่งแวดล้อมเหล่านี้ นอกจากนี้ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นสิ่งสำคัญที่สุดที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมที่มีประสิทธิภาพ บุคคลจะแสดงระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองที่แตกต่างกัน ออกมาอย่างรู้ตัวและไม่รู้ตัว ทั้งลักษณะท่าทาง น้ำเสียง คำพูด และพฤติกรรม นอกจากนี้มนุษย์ยังมีความสามารถในการสร้างสรรค์ความคิดที่จะเผชิญความเครียดต่างๆอย่างมีประสิทธิภาพได้ ซึ่งจำเป็นต้องมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง แหล่งกำเนิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และเกณฑ์ในการประเมินความสำเร็จไว้ 4 ประการคือ

5.1.1 การมีความสำคัญ (Significance) เป็นวิถีทางที่บุคคลรู้สึกเกี่ยวกับการได้รับการยอมรับ ความสนใจ ความเอาใจใส่ และการแสดงออกถึงความรัก เป็นที่นิยมชื่นชอบของบุคคลอื่นตามสภาพที่ตนเป็นอยู่ ตลอดจนได้รับการสนับสนุนและกระตุ้นเตือนในยามที่ต้องการความช่วยเหลือ และในภาวะวิกฤติ

5.1.2 การมีอำนาจ (Power) เป็นความสามารถของบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการควบคุมการกระทำของตนเองและผู้อื่น แสดงให้เห็นถึงความคิดเห็นและสิทธิของตน ได้รับการยอมรับ และนับถือจากบุคคลอื่นภายในแนวทางและขอบเขตที่ยอมรับให้ได้ ในสภาพแวดล้อมที่กระจ่างชัดและเปิดเผยต่อสาธารณชน

5.1.3 การมีความสามารถ (Competence) เป็นการพิจารณาคุณค่าของบุคคลที่มีอิทธิพลจากการประสบความสำเร็จในการกระทำตามความมุ่งหวัง ซึ่งจะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ขึ้นอยู่กับวัย กิจกรรมที่ทำ ความสามารถ ค่านิยม และความปรารถนาของบุคคลนั้น

5.1.4 การมีคุณความดี (Virtue) เป็นการยึดมั่นในหลักของศีลธรรม จริยธรรม และศาสนา ซึ่งชี้บ่งถึงการปฏิบัติตัวที่พึงละเว้น หรือควรกระทำตามที่ ซึ่งสอดคล้องกับขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรม ตลอดจนค่านิยมของสังคม โดยคาดว่าผู้ที่ยึดมั่นหรือปฏิบัติตาม จะได้รับการยอมรับและส่งผลต่อทัศนคติในทางบวกต่อตนเอง แสดงถึงการบรรลุความสำเร็จด้านจิตวิญญาณ

กล่าวโดยสรุป ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง หมายถึง การที่บุคคลมีความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง มีทัศนคติทางบวกต่อตนเองเชื่อมั่นในความสามารถ ความดี การได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่นในการกระทำและการแสดงความคิดเห็น ก่อให้เกิดความเชื่อมั่นและการรับรู้ความสามารถของตนเองตามมา

จากแนวคิดของ Coopersmith (1981; 1984) ซึ่งมีพื้นฐานความเชื่อว่าคุณค่าในตนเองของบุคคลว่า แม้จะเริ่มมีการพัฒนามาตั้งแต่ในช่วงแรกเกิดก็ตาม แต่มิได้คงอยู่เช่นนั้นตลอดไป หากแต่สามารถเปลี่ยนแปลงได้จากประสบการณ์ การได้มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและสิ่งแวดล้อมโดยบุคคลจะแสดงระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองออกมาในลักษณะของการสื่อสารทั้งที่เป็นคำพูดและพฤติกรรมอื่นๆทำให้เห็นอย่างได้ชัดเจนว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของบุคคลสามารถวัดและประเมินได้จากการตัดสินใจให้คุณค่าตลอดจนการพิจารณาจากการประเมินตนเองของบุคคลแต่ละคน ซึ่งแสดงออกในรูปของ ความรู้สึกของการยอมรับหรือไม่ยอมรับตนเอง และแสดงถึงขอบเขตความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถ ความสำคัญ ความสำเร็จ และคุณค่าในตัวเอง ในด้านการมีความสำคัญ การมีอำนาจ การมีความสามารถ และการมีคุณความดี

5.2 ลักษณะของบุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองสูงและต่ำ

5.2.1 ลักษณะของบุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองสูง จะมีความกระตือรือร้นเชื่อมั่นในตนเองว่า มีความเป็นตัวของตัวเองในการแสดงความคิดเห็น ไม่หวั่นต่อคำวิพากษ์วิจารณ์ มีความคิดสร้างสรรค์ มองโลกในแง่ดี มีความสามารถในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นเฉพาะหน้าได้ มีความพึงพอใจ เคารพตนเอง ตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อตนเองและต่อผู้อื่น รวมทั้งสามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลและสิ่งแวดล้อมได้ (Coopersmith, 1981) มีความเชื่อมั่นในตนเองมาก มีภาวะจิตใจที่มั่นคง มีความวิตกกังวลน้อย รับรู้ได้ถึงความสำเร็จ (Coopersmith, 1984) มีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูง ยอมรับความผิดพลาดที่ทำไปและหวังว่าจะแก้ไขสิ่งที่ผิดพลาดได้ ตลอดจนรู้สึกพอใจในชีวิตที่เป็นอยู่ และรับรู้ว่าคุณค่าตนเองมีประโยชน์

5.2.2 ลักษณะของผู้ที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ (Coopersmith, 1984) กล่าวว่า ลักษณะของผู้ที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำนั้นจะเป็นบุคคลที่วิตกกังวล เก็บตัวและไม่ชอบแสดงตน แสวงหาการยอมรับจากผู้อื่น หวั่นไหวต่อคำวิจารณ์และมีความยุ่งยากใจในการแก้ปัญหา ไม่สามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีแก่ผู้อื่นได้

5.3 การพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

5.3.1 แนวคิดของCoopersmith(1984) เนื่องจากความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นมโนทัศน์ที่เรียนรู้ได้ ดังนั้นจึงสามารถที่จะเปลี่ยนแปลงและพัฒนาได้เช่นกัน Coopersmith (1984) ได้เสนอแนวทางในการพัฒนาบุคคลให้มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มสูงขึ้น โดยมีหลัก 4 ประการคือ 1) การได้รับความนับถือ การยอมรับ ความสนใจ จากบุคคลที่ใกล้ชิดหรือมีความสำคัญในชีวิต 2) การประสบความสำเร็จตามจุดประสงค์ ซึ่งจะทำให้เป็นที่รู้จักและมีผลต่อสถานภาพและตำแหน่งในสังคม โดยมีปัจจัยย่อยๆ ที่ทำให้บุคคลรู้สึกว่าตนประสบความสำเร็จคือ การมีความสามารถที่จะมีอิทธิพลและควบคุมคนอื่นได้ ซึ่งแสดงถึงความมีอำนาจ การได้รับการยอมรับ ความสนใจ รักใคร่ ซึ่งทำให้ตนรู้สึกว่ามีความสำคัญ การเป็นบุคคลที่มีศีลธรรมจรรยา ตามมาตรฐานสังคม แสดงถึง การเป็นบุคคลที่มีความดีน่าเชื่อถือศรัทธา 3) การประสบความสำเร็จสมความมุ่งมั่น ซึ่งแสดงถึงมีความสามารถ การได้กระทำในสิ่งที่สอดคล้องกับค่านิยมและความปรารถนา 4) การไม่ใส่ใจในสิ่งที่จะทำให้มีคุณค่าในตนเองลดลง เช่น การไม่สนใจต่อข้อวิจารณ์ที่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์จากคนอื่น

5.3.2 แนวคิดของ Bruno (1983) ได้เสนอแนวทางในการพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าใน

ตนเองไว้ดังนี้ 1) ให้คำแนะนำและคำชมเชยแก่ตนเองโดยตรง การให้คำแนะนำอาจได้จากบุคคลอื่นหรือตนเองก็ได้ 2) พยายามเพิ่มความสำเร็จให้กับตนเอง ทั้งหน้าที่การงาน การสร้างความสำเร็จให้กับชีวิตและครอบครัว 3) ลดความเศร้าในชีวิตลง โดยลดความคาดหวังในชีวิตที่มากเกินไป เพราะทำให้มีความทุกข์ วิตกกังวลใจ หาความสุขไม่ได้ เพราะโลกและเห็นแก่ตัว 4) หยุดการประเมินคุณค่าในตนเอง เพราะเมื่อตรวจสอบแล้วพบว่าทำไม่ได้ตามเป้าหมายทุกข้อ จะทุกข์ใจ เสียใจ ผิดหวัง ทำให้ลดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำลง

5.3.3 แนวคิดของ Johnson (1986) ได้แนะนำวิธีการพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ดังต่อไปนี้ 1) พยายามควบคุมและรักษาระดับความมีคุณค่าในตนเองที่มีอยู่และเปลี่ยนแปลงความรู้สึกที่ทำลายคุณค่าในตนเองให้หมดไป 2) สร้างเกณฑ์ประเมินคุณค่าให้ตนเอง และไม่ยอมให้คนอื่นมาวางเกณฑ์ประเมินคุณค่าตนเองเป็นอันขาด 3) ตั้งจุดมุ่งหมายของชีวิตและการทำงานตามสภาพความเป็นจริง ไม่ต้องเก่งที่สุดตลอดเวลา แต่ควรเปรียบเทียบความสามารถของตนเองกับเกณฑ์เฉลี่ยความสามารถของบุคคลทั่วไป ไม่เปรียบเทียบกับคนเด่นที่สุด เก่งที่สุด เพราะจะทำให้ตนเองรู้สึกด้อยตลอดเวลา 4) ให้กำลังใจตนเองในการพยายามที่จะก้าวสู่ความสำเร็จ เมื่อผิดพลาดก็ไตร่ตรองข้อผิดพลาดและแก้ไขปรับปรุงให้ดีขึ้น และให้กำลังใจตนเองว่าได้พยายามทำดีที่สุดแล้ว 5) มีความตระหนักถึงความเข้มแข็งและยอมรับข้อบกพร่องที่มีอยู่ และหาแนวทางป้องกันข้อบกพร่อง ถ้าสามารถทำได้ 6) อดทนทำงานเพื่อพิสูจน์ตนเอง ความสำเร็จจะทำให้ส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าของตนเองมากขึ้น 7) สร้างความเป็นมิตรและเป็นกันเองกับบุคคลอื่น ทำให้ได้รับการยอมรับและไว้วางใจจากคนในสังคมนั้น จะทำให้ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงขึ้น

5.3 การประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นความนึกคิด ที่บุคคลมีความพึงพอใจในตนเอง การวัดความรู้สึกพึงพอใจในตนเองของบุคคลจึงทำได้ค่อนข้างยาก อย่างไรก็ตามได้มีผู้สร้างแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยใช้วิธีการรายงาน หลายแบบ เช่น แบบวัด Tennessee Self Concept Scale ของ Fitts แบบวัด Self Esteem Scale ของ Rosenberg แบบวัด Self Esteem Inventory ของ Coopersmith เป็นต้น และการรายงานตนเองเป็นวิธีการวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองที่ให้ข้อมูลได้ถูกต้องกว่าวิธีการอื่นๆ

Coopersmith (1984) ได้สร้างแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยใช้รูปแบบการหารายงานตนเองไว้ทั้งหมด 3 ฉบับ ฉบับนักเรียน (School Form) ฉบับนักเรียนฉบับสั้น (School Short Form) และฉบับผู้ใหญ่ (Adult Form) แบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองแบบนักเรียน

เหมาะสำหรับนักเรียนอายุ 8 - 15 ปี แบบวัดแบ่งออกเป็นด้านต่างๆ คือ ด้านตนเองโดยทั่วไป ด้านตนเอง ด้านสังคม ด้านตนเองทางพ่อแม่และบ้าน ด้านโรงเรียนและการศึกษา และด้านการตอบ ไม่ตรงกับความเป็นจริง เป็นการวัดจากความจริงใจของผู้ตอบ ซึ่งในแต่ละด้านประกอบด้วยคุณลักษณะพื้นฐานของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง 4 ประการ คือ การมีความสำคัญ (significance) การมีอำนาจ (power) การมีความสามารถ (Competence) และการมีคุณความดี (Virtue) และต่อมา Coopersmith ได้นำแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองฉบับนักเรียนมาดัดแปลงสร้างเป็น แบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองฉบับสั้น ดัดข้อคำถามจากเดิม 58 ข้อ เหลือ 25 ข้อ ค่าความน่าเชื่อถือของเครื่องมืออยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ และต่อมาได้มีการดัดแปลงภาษาและสถานการณ์ในข้อคำถาม แบบวัดให้เป็นแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองฉบับผู้ใหญ่ เพื่อให้มีความเหมาะสมกับบุคคลที่มีอายุ 16 ปีขึ้นไป และนำมาใช้วัดกับนักศึกษาระดับมัธยมปลายและนักศึกษาระดับมหาวิทยาลัย จำนวน 647 คน โดยให้ทำแบบวัดทั้งแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองฉบับสั้น และแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองฉบับผู้ใหญ่ จากนั้นหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างแบบวัดทั้ง 2 แบบ ได้ค่าสหสัมพันธ์สูงถึง .80 แสดงให้เห็นว่าแบบวัดความรู้สึกทั้ง 3 ฉบับ สามารถวัดได้ในสิ่งเดียวกัน

6. แนวคิดเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน (Work Environment)

Harry Alder (2002) ได้ให้ความสำคัญต่อสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนต่อการสร้างสรรค์ บุคคลย่อมสามารถแสดงการสร้างสรรค์ สภาพแวดล้อมนั้นแบ่งเป็น สภาพแวดล้อมทางกายภาพ สภาพแวดล้อมทางสังคม และสภาพแวดล้อมทางจิตใจ (อุนตา นพคุณ, 2527; ลอช หุตางกูร, 2534; นิภา ว่องวัจนะ, 2535 วิไลพร มณีพันธ์ , 2539) ซึ่ง Harry Alder (2002) ได้กล่าวว่าสภาพแวดล้อม (Environment) ซึ่งมีทั้งด้านกายภาพ (Physical Setting) ที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานและส่งเสริมสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงานของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล รวมถึงสภาพแวดล้อมทางสังคม ทั้งด้านสัมพันธ์ภาพต่อกันในสังคม หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลที่ได้รับสัมพันธ์ภาพที่ดี ส่งผลต่อความมั่นคงปลอดภัยทางจิตใจ และมีอิสระทางความคิดจะทำให้ ความคิดสร้างสรรค์ในการทำงานเจริญงอกงามรวมถึงด้านการสนับสนุนที่ดีจากสังคม เมื่อสภาพที่แวดล้อมนั้นให้อิสระในการแสดงออก ทั้งความคิดและการกระทำ Harry Alder (2002) กล่าวว่าสังคมที่เปิดใจยอมรับสนับสนุนจากกลุ่มจะทำให้การสร้างสรรค์ในการทำงานสูงขึ้น ในด้านสภาพแวดล้อมทางจิตใจมีความสำคัญ และมีอิทธิพลต่อความคิด ความรู้สึกทางจิตใจของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งแบ่งออกเป็นด้านความมีอิสระในการทำงาน ด้านความต้องการพัฒนาตนเอง และด้านบรรยากาศแบบประชาธิปไตย (บุษบา ประสารอธิคม, 2543) Harry Alder (2002) กล่าวว่าบรรยากาศที่ส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ต้องเป็นบรรยากาศที่ผ่อนคลาย (Relaxation) มีอิสระ (Freedom) สังคมการทำงานที่มีบรรยากาศของความร่วมมือจะเป็นสังคมที่

เข้มแข็ง มีศักยภาพในการพัฒนาสูง เพราะสามารถนำความรู้ ความคิด ความเชี่ยวชาญที่หลากหลายของแต่ละบุคคลมาพร้อมคิดร่วมสร้างเพื่อสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ อันเป็นประโยชน์ต่อสังคมโดยรวมได้ดีกว่าต่างฝ่ายต่างกระทำ (ชาญณรงค์ พรุ่งโรจน์, 2543)

6.1 ความหมายของสภาพแวดล้อมในการทำงาน

Jones (1949 อ้างในชุตินา มาลัย, 2538) ให้ความหมายสภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายถึงทุกสิ่งทุกอย่างที่รวมทั้งหมดอยู่ล้อมรอบบุคคลหรือกลุ่ม ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ สังคม หรือวัฒนธรรม ซึ่งต่างก็มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและความรู้สึกนึกคิดของมนุษย์ทั้งสิ้น

อุ้นตา นพคุณ (2527) และ ลอช หุตางกูร (2534) ได้แบ่งสภาพแวดล้อมที่อยู่รอบตัวมนุษย์ออกเป็น 3 ด้านคือ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ สภาพแวดล้อมทางสังคม และสภาพแวดล้อมทางจิตใจ

วนิภา ว่องวัจนะ (2535) และ วิไลพร มณีพันธ์ (2539) ได้แบ่งสภาพแวดล้อมในการทำงานออกเป็น 3 ลักษณะ ซึ่งคล้ายกับ ลอช หุตางกูรและอุ้นตา นพคุณ ดังนี้

6.1.1 สภาพแวดล้อมด้านกายภาพ

หมายถึง สภาพแวดล้อมต่างๆ ภายในที่ทำงาน ประกอบด้วย แสงสว่าง เสียง สภาพอากาศ เครื่องมือเครื่องใช้ในการทำงาน ห้องทำงาน และสิ่งที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน

6.1.2 สภาพแวดล้อมการทำงานที่เกี่ยวกับด้านสังคม

หมายถึง สังคม สิ่งแวดล้อมภายในองค์การที่มีผลกระทบต่อบุคคลผู้ปฏิบัติงาน แบ่งออกเป็นด้านสัมพันธภาพและด้านการสนับสนุน

6.1.3 สภาพแวดล้อมในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับด้านจิตใจ

หมายถึง ความคิด ความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อสิ่งแวดล้อมในการทำงานทั้งด้านกายภาพ และจิตใจ แบ่งออกเป็น ความมีอิสระในการทำงาน ความต้องการการพัฒนาตนเองและบรรยากาศแบบประชาธิปไตย

ดังนั้นสรุปได้ว่า สภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างที่อยู่ล้อมรอบบุคคลหรือกลุ่มคน ได้แก่สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ทางสังคมหรือวัฒนธรรม หรืออาจเป็นสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ทางสังคม หรือจิตใจ ซึ่งต่างก็มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและความรู้สึกนึกคิดของบุคคล

6.2 แนวคิดและองค์ประกอบของสภาพแวดล้อมในการทำงาน

จากการศึกษาสภาพแวดล้อมในการทำงาน ผู้วิจัยมีความเห็นว่าการแบ่งสภาพแวดล้อมในการทำงาน ของ ลออ หุตางกูร (2534) มีความสมบูรณ์และครอบคลุมทั้งทางด้านกายภาพ สังคม และจิตใจ ดังนั้นผู้วิจัยจึงใช้การแบ่งสภาพแวดล้อมในการทำงานของ ลออ หุตางกูร (2534) เป็นแนวทางในการศึกษาสภาพแวดล้อมในการทำงานของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ที่มีผลต่อความคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน มีรายละเอียดละเอียด ดังนี้

6.2.1 สภาพแวดล้อมทางกายภาพ หมายถึง สภาพแวดล้อมต่างๆภายในที่ทำงาน ประกอบด้วย แสงสว่าง เสียง สภาพอากาศ ห้องทำงาน อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ และสิ่งที่เกี่ยวข้องต่อการเรียนรู้

ก. แสงสว่าง มีความสำคัญต่อการทำงาน เพราะแสงสว่างที่น้อยจะทำให้ต้องเพ่งสายตามาก ทำให้กล้ามเนื้อตาอ่อนล้า ทำให้ขาดสมาธิในการทำงานส่งผลต่อ ความคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน

ข. เสียง มีผลต่อความคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน เนื่องจากเสียงที่ดังมากจะทำลายสมาธิและเป็นอันตรายต่อเยื่อแก้วหู หากทำงานที่ต้องใช้ความสนใจในการทำงานเป็นพิเศษในห้องที่มีเสียงดังเพียง 6 ชั่วโมง จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานอ่อนล้า ซึ่งในทางตรงกันข้าม เมื่อปิดห้องเปิดเครื่องปรับอากาศ ก็จะมีสมาธิในการทำงานและสามารถเกิดความคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน

ค. การถ่ายเทอากาศ ขึ้นอยู่กับ 3 ตัวแปรคือ อุณหภูมิ ความชื้น การหมุนเวียนอากาศ สมาธิในการทำงานจะเกิดได้เมื่อการถ่ายเทอากาศเหมาะสม หากร้อนอบอ้าว จะทำให้ไม่มีสมาธิในการทำงาน หงุดหงิด จิตใจไม่ปลอดโปร่งพอที่จะเกิดความคิดสร้างสรรค์ในการทำงานได้

ง. ห้องทำงาน ควรจัดสถานที่ทำงาน เช่น โต๊ะ เก้าอี้ ห้องต่างๆ ให้เพียงพอแก่การใช้สอย เหมาะกับจำนวนเจ้าหน้าที่

จ. เครื่องมือเครื่องใช้ในการปฏิบัติงาน เป็นสิ่งจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในงานที่จะปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ (Bernard, 1966 อ้างใน วนิภา ว่องวัจนะ, 2535) ถ้ามีอุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ พร้อมครบครัน วางไว้เป็นระเบียบ สะดวกแก่การใช้งาน จะช่วยลดระดับความเครียดแก่ผู้ปฏิบัติงาน สามารถปฏิบัติงานและผลิตผลงานได้อย่างสร้างสรรค์อีกด้วย

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานทางด้านกายภาพ ควรจะต้องจัดสถานที่ให้เหมาะสม เชื่อมต่อการปฏิบัติงาน และส่งเสริมสุขภาพผู้ปฏิบัติงาน โดยต้องไม่แออัด ไม่อับ

ขึ้น แสงสว่างเพียงพอ ไม่มีเสียงรบกวน จะช่วยให้สามารถ ปฏิบัติงานให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ในการทำงานได้เป็นอย่างดี

6.2.2 สภาพแวดล้อมทางสังคม หมายถึง สิ่งแวดล้อมภายในองค์กรที่มีผลกระทบต่อผู้ปฏิบัติงาน แบ่งออกเป็น ด้านสัมพันธภาพ และด้านการสนับสนุน

ก. ด้านสัมพันธภาพ เป็นเรื่องเกี่ยวกับความสัมพันธ์ที่บุคคลมีต่อกัน อาจจะเป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หรือบุคคลต่อกลุ่ม หรือกลุ่มต่อกลุ่มก็ได้ โดยอาศัยการแสดงออกทั้งกาย วาจา ใจ ต่อผู้อื่น ระบุว่าบุคลิกภาพของมนุษย์เป็นผลพวงมาจากสัมพันธภาพระหว่างบุคคล โดยเชื่อว่ามนุษย์อยู่ใต้อิทธิพลของความสัมพันธ์กับผู้อื่น ตั้งแต่เกิดออกเป็นตัวตน จนกระทั่งวาระสุดท้ายของชีวิต มนุษย์ไม่สามารถหลบเลี่ยง และขาดความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นได้ (ศรีเวื่อน แก้วก้างวาล, 2546) สัมพันธภาพระหว่างบุคคล เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับบุคคล เพื่อการมีชีวิตที่เป็นสุข ต้องมีการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น โดยมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกันนี้ จะทำให้เกิดการตอบสนอง (Response) การให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feed back) ทำให้บุคคลรู้สึกปลอดภัย ได้รับการยอมรับจากสังคม กล้าแสดงความคิดเห็น กล้าที่จะผลิตผลงานที่สร้างสรรค์ในการทำงานใหม่ๆได้

ข. ด้านการสนับสนุน หมายถึง การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงาน ในด้านการทำงาน ด้านวิชาการ และกิจกรรมทางสังคม การสนับสนุนจากหน่วยงาน เป็นปัจจัยทางจิตวิทยาสังคม ที่สำคัญต่อการดำรงอยู่ในสังคมมนุษย์ การดำรงชีวิตอยู่ในสังคมต้องมีการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน มีการช่วยเหลือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน ความรู้สึกต่างๆซึ่งกันและกัน เพื่อให้เกิดความมั่นคง ต้องทำให้เกิดบรรยากาศในการทำงานร่วมกันเป็นทีม ทั้งทีมวิชาชีพและทีมสหวิชาชีพ เมื่อมีปัญหาอุปสรรคต้องให้ความช่วยเหลือ ให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน และให้โอกาสได้ทำงานที่มีความรับผิดชอบมากขึ้น เพื่อความก้าวหน้าในกิจการงาน

6.2.3 สภาพแวดล้อมทางด้านจิตใจ หมายถึง สภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีอิทธิพลต่อความคิด ความรู้สึกทางจิตใจของผู้ปฏิบัติงานและเอื้อต่อการเรียนรู้ แบ่งออกเป็นด้านความมีอิสระในการทำงาน ด้านความต้องการพัฒนาตนเอง และด้านบรรยากาศแบบประชาธิปไตย

ก. ความมีอิสระในการทำงาน หมายถึง ความมากน้อยที่พยาบาลมีอิสระในการตัดสินใจหรือปฏิบัติการพยาบาลด้วยตนเอง ยิ่งพยาบาลได้ทำงานอย่างอิสระมากเท่าใด ก็จะทำให้เขาได้รับข้อมูลป้อนกลับที่ท้าทายให้คิดและนำมาพัฒนาปฏิบัติการพยาบาลให้ดีขึ้นซึ่ง Schein (1978) พบว่า ความมีอิสระในงานมีความสัมพันธ์กับการพัฒนาตนเองและพัฒนางาน ถ้ามีอิสระในการทำงานมากจะเกิดความพึงพอใจในการทำงานมากขึ้น

ข. ด้านความต้องการพัฒนาตนเอง การพัฒนาตนเองเป็นรากฐานที่สำคัญเบื้องต้นของการพัฒนาทั้งหลาย โดยก่อนลงมือพัฒนาสิ่งใดนั้น ควรหาทางปรับปรุงพัฒนาตัวเราเองก่อน การยอมรับความเชื่อถือจึงจะเกิดขึ้น การพัฒนาตนเองเป็นศาสตร์และศิลป์ชั้นสูง ผู้สำเร็จการศึกษาระดับต่างๆจำนวนมากยังไม่มีความรู้ในการพัฒนาตนเองของพยาบาลที่แจ่มชัด จึงควรชวนขยายศึกษาและเพิ่มทักษะในการพัฒนาตนเอง

ค. ด้านบรรยากาศแบบประชาธิปไตย เป็นการดำรงชีวิตอยู่ร่วมกันของบุคคลในสังคม ซึ่งวิถีชีวิตของบุคคลเหล่านั้นประกอบอยู่บนฐานของความไว้นใจเชื่อใจกันและเคารพนับถือซึ่งกันและกัน บรรยากาศแบบประชาธิปไตย จะยึดหลักเกณฑ์ที่สมเหตุสมผล มีความเคารพเชื่อมั่นในเหตุผล และนำเหตุผลนั้นไปใช้ในกิจกรรมต่างๆ ทั้งทางด้านวัตถุและความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ ความเชื่อที่ว่าบรรดาความรู้ทั้งหลายนั้นได้มาจากประสบการณ์ ดังนั้นความรู้ที่ได้จึงเป็นเพียงความจริงในช่วงขณะหนึ่ง ซึ่งอาจเปลี่ยนแปลงได้ เมื่อมีความรู้และประสบการณ์มากขึ้นหรือพิสูจน์ให้เป็นอย่างอื่น บรรยากาศแบบนี้มีความเชื่อว่า ทำให้บุคคลมีความสามารถในการปรับปรุงงานและปรับปรุงตนเองให้ก้าวหน้า ทั้งในด้านความคิด สติปัญญาและการกระทำต่างๆ จึงเป็นบรรยากาศที่ช่วยส่งเสริมการปฏิบัติงานร่วมกันคิดร่วมกันสร้างผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ในการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์

จากการทบทวนวรรณกรรม วารสาร งานวิจัย วิทยานิพนธ์ ในประเทศ และต่างประเทศ ยังไม่พบการศึกษาเรื่องผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน แต่พบว่าม้งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความคิดสร้างสรรค์ดังต่อไปนี้คือ

7.1 ปัจจัยส่วนบุคคล คือ

7.1.1 ระดับการศึกษากับความคิดสร้างสรรค์

ต่างประเทศ

รัสตอม (Rustom, 1987:147) ได้ทำการวิจัยเพื่อเปรียบเทียบความคิดสร้างสรรค์ของนักศึกษาที่เรียนวิชาจิตกรรมกับนักศึกษาที่เรียนวิชาออกแบบกราฟิกและเพื่อเปรียบเทียบความคิดสร้างสรรค์ระหว่างกลุ่มที่เริ่มต้นเรียน กับกลุ่มที่เรียนในชั้นสูง โดยใช้เครื่องมือคือแบบทดสอบความคิดสร้างสรรค์ของ ทอร์เรนซ์ (TTCT Booket B.) ประชากรเป็น นักศึกษามหาวิทยาลัยอิลลินอยส์ และโรงเรียนสอนศิลปะแห่งชิคาโก รวม 160 คน ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาที่เรียนในชั้นสูงของทั้งสองวิชา

มีความคิดสร้างสรรค์สูงกว่านักศึกษาในกลุ่มที่เริ่มต้นเรียนทั้งสองวิชา แสดงให้เห็นว่า ระดับการศึกษาที่สูงขึ้นมีความสัมพันธ์ต่อความคิดสร้างสรรค์ในทางบวก

กอดเฟรย์(Godfrey, 1985 อ้างใน Invancevich, 1997) ได้ประเมินความคิดสร้างสรรค์จากการรวบรวมคุณลักษณะของผู้ที่ได้ชื่อว่ามีความคิดสร้างสรรค์ ทั้งจากการสังเกตและวิธีการทางสถิติ ได้ให้รายละเอียดลักษณะของผู้ที่มีความสร้างสรรค์ ประกอบด้วยความรู้(Knowledge) บุคคลผู้มีความสร้างสรรค์จะใช้เวลายาวนานเพื่อ使自己เป็นผู้เชี่ยวชาญในสาขาความรู้ที่พวกเขาเลือก และการศึกษาที่เน้นตรรกะมีแนวโน้มที่จะปิดกั้นความคิดสร้างสรรค์

7.1.2 ประสบการณ์ในการทำงานกับความคิดสร้างสรรค์

งานวิจัยต่างประเทศ

ธิตะจारी (Thitacharee, 1989) ได้ศึกษาวิจัยข้ามวัฒนธรรม เปรียบเทียบคะแนนความคิดสร้างสรรค์ กับรูปแบบของการรับรู้ทางการมอง ระหว่างนักศึกษาศิลปกรรมศาสตร์ จากประเทศไทย จำนวน 120 คน มี 3 สถาบันคือ มหาวิทยาลัยศิลปกร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และวิทยาลัยเทคโนโลยีและอาชีวศึกษาเขตเพาะช่าง กับนักศึกษาศิลปกรรมศาสตร์ จากประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 94 คน คือมหาวิทยาลัยซานกาโมน มหาวิทยาลัยเบรดเลย์ และมหาวิทยาลัยรัฐอิลลินอยส์ พบว่า คะแนนความคิดสร้างสรรค์ของทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อพิจารณารายด้านของความคิดสร้างสรรค์พบว่า นักศึกษาไทยมีการแสดงออกน้อยกว่า นักศึกษาสหรัฐอเมริกา และปัจจัยที่อาจจะส่งผลคือ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความคิดสร้างสรรค์ของนักศึกษาไทยมีน้อยกว่านักศึกษาสหรัฐอเมริกา

ฟิลลิปส์ (Phillips, 1989:51) ได้ทำการวิจัยเพื่อการใช้ความคิดสร้างสรรค์ ด้านความคิดละเอียดลออ ในการปฏิบัติงานออกแบบของนักศึกษาในระดับวิทยาลัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบทดสอบความคิดสร้างสรรค์ของทอร์แรนซ์ (TTCT.Form A) โดยกลุ่มตัวอย่างมี 2 กลุ่มคือ กลุ่มที่มีความคิดละเอียดลออสูง และกลุ่มที่มีความคิดละเอียดลออต่ำ ทำการทดลองโดยให้ทั้ง 2 กลุ่มปฏิบัติการออกแบบ และมีการบันทึกภาพวิดีโอ ขณะกำลังปฏิบัติงานทุกขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มที่มีความคิดละเอียดลออสูงจะมีความละเอียดลออในกระบวนการสร้างสร้งงานและ ระดับความคิดสร้างสรรค์มากกว่ากลุ่มที่มีความคิดละเอียดลออต่ำ และพบว่าหากให้ระยะเวลาในการปฏิบัติงานยาวนานออกไป ความคิดละเอียดลออของทั้ง 2 กลุ่มจะใกล้เคียงกัน ผู้ที่มีประสบการณ์มากจะตัดสินใจเรื่องการแสดงออกทางด้านละเอียดลออได้ชัดเจน และคิดคล่องแคล่วมากกว่าผู้ที่มีประสบการณ์น้อย

อوجلทรี (Ogletree, 1991) ทำการศึกษาเกี่ยวกับการสอนตามแนวคิด วาลดอร์ฟ (Waldorf education) เป็นการสอนที่ยึดตามแนวคิดมนุษยนิยม และเน้นให้นักเรียนได้ปฏิบัติจริง คือการเน้นประสบการณ์ตรง โดยได้ศึกษากับนักเรียนตั้งแต่ชั้น เกรด 3 - 6 จำนวน 1,165 คน จากประเทศเยอรมัน สกอตแลนด์ และอังกฤษ โดยเปรียบเทียบระหว่างโรงเรียนที่สอนแบบปกติกับโรงเรียนที่สอนตามแนว วาลดอร์ฟ โดยนำแบบวัดความคิดสร้างสรรค์ของทอร์แรนซ์ พบว่า นักเรียนที่เรียนอยู่ในโรงเรียน ตามแนวคิด วาลดอร์ฟ มีความคิดสร้างสรรค์สูงกว่านักเรียนปกติ

เฟลดุเสน (Feidhusen, 1995:225 - 226) ได้ทำการรวบรวมงานวิจัยที่เกี่ยวกับการพัฒนาและการส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ร่วมกับสถาบันวิจัยและศึกษาศึกษาเด็กปัญญาเลิศของ Purdue University เพื่อสังเคราะห์มาเป็นข้อสรุปในเรื่องการวัด การประเมินและการพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ ผลจากการรวบรวมทำให้ได้ข้อสรุปว่า การฝึกและพัฒนาความคิดสร้างสรรค์นั้นผู้ฝึกต้องคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

- ก. ฐานความรู้เดิม (The knowledge base) หมายถึง ผู้ฝึกจะต้องมีฐานความรู้เดิมในเรื่องที่จะฝึกด้วย เช่น ทางศิลปะ หรือทางวิทยาศาสตร์
- ข. ทักษะ ความรู้ ความเข้าใจในการคิด (Metacognitive skill) หมายถึง มีความรู้ความเข้าใจ และมีความสามารถในกระบวนการคิด และการสร้างผลผลิตจากความคิด
- ค. แรงจูงใจ ทศนคติ
- ง. สภาพแวดล้อม และลักษณะของบุคคล

7.2 การเห็นคุณค่าในตนเองกับความคิดสร้างสรรค์ งานวิจัยภายในประเทศ

ถัน แพรเพชร (2517:84) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การอบรมเลี้ยงดูเด็กกับความ คิดสร้างสรรค์และความเกรงใจ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 พบว่า นักเรียนชายและหญิงที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย มีความคิดสร้างสรรค์สูงกว่า นักเรียนชายและหญิง ที่ได้รับการเลี้ยงดูแบบทอดทิ้งและให้ความคุ้มครองเกินไป

สมพงษ์ ตีรพัฒน์ (2517:35 - 36) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการอบรมเลี้ยงดู ความเชื่อมั่นในตนเอง โดยแบ่งการอบรมเลี้ยงดูออกเป็น 2 มิติ คือแบบประชาธิปไตยและแบบเข้มงวด ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มที่พ่อแม่เข้มงวดมาก - ประชาธิปไตยน้อย และกลุ่มที่พ่อแม่เข้มงวดมาก - ประชาธิปไตยมาก มีความเชื่อมั่นในตนเองต่ำกว่า กลุ่มที่พ่อแม่ เข้มงวดน้อย - ประชาธิปไตยมาก

จากการวิจัยนี้จะเห็นได้ว่า คนที่มีความคิดสร้างสรรค์สูง มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย และเข้มงวดน้อย การเลี้ยงดูในแบบดังกล่าวส่งผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง ดังนั้น คนที่มีความคิดสร้างสรรค์สูงจึงต้องมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงด้วย

งานวิจัยต่างประเทศ

บารรอน (Barron, 1969,1978,1988), แมคคินนอน (Mackinnon,1962,1975,1978), เพอร์กิน (Perkins, 1988), ซิมอนตัน (Simonton, 1988), สเตร์นเบิร์ก (Sternberg, 1988), ทาดิฟ และสเตร์นเบิร์ก (Tadif and Sternberg, 1988), ทอร์แรนซ์ (Torrance, 1981a, 1984,1987,1988), วอลเบอร์กและเฮร์บิก (Walberg and Herbig, 1991), เดวิสและริมม (Davis and Rimm, 1994:35-37) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับกลุ่มของลักษณะที่ปรากฏอยู่ในบุคคลที่มีความคิดสร้างสรรค์จำนวนมาก ได้สรุปลักษณะบุคลิกภาพของคนที่มีความคิดสร้างสรรค์ จะมีความมั่นใจที่จะกล้าเสี่ยงของตนเอง (Confidence risk-taking) ซึ่งบุคคลที่มีความคิดสร้างสรรค์จะมีความมั่นใจที่จะกล้าเสี่ยงทดลองทำในสิ่งต่างๆ มีความเป็นอิสระและมีความปรารถนาที่จะสร้างสรรค์งานให้ดีขึ้นเรื่อยๆ และ ผู้ที่เห็นคุณค่าในตนเองสูง(Self Esteem)จะมีความมั่นใจในตนเองสูงด้วย(Self Confidence)

อีเลียต (Elliot, 1983) ได้ทำการศึกษาในวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาเอก มหาวิทยาลัย United States International ในกลุ่มผู้ใหญ่อายุระหว่าง 18-59 ปีในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า ความคิดสร้างสรรค์(Creativity)มีความสัมพันธ์สูงกับ Ego Strength อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

รอส และ แอทวอร์เตอร์ (Rousch and Atwater, 1992 อ้างถึงใน Butter, Gyskiewicz and Hidore, 1999) ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการบริหารงานอย่างสร้างสรรค์ กลุ่มตัวอย่างได้แก่ กลุ่มทหารที่ปฏิบัติงานในกองทัพของสหรัฐอเมริกา ผลการวิจัยพบว่า สถิติปัญญา แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ตำแหน่งและความเชื่ออำนาจในตน มีความสัมพันธ์กับรูปแบบการบริหารงานอย่างมีความคิดสร้างสรรค์

เจอร์ราร์ดและคณะ (Gerrad and others, 1996) ได้ศึกษาเกี่ยวกับผลของการให้รางวัลและการฝึกการให้แรงจูงใจภายใน(Intrinsic Motivation training)ที่มีต่อความคิดสร้างสรรค์และการรับรู้คุณค่าของตนเอง (Self esteem) โดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กอายุ 7-10 ปี จำนวน 103 คน พบว่าการฝึกให้แรงจูงใจภายในมีผลต่อความคิดสร้างสรรค์และการรับรู้คุณค่าของตนเอง แต่การให้รางวัลไม่มีผล

7.3 สภาพแวดล้อมในการทำงานกับความคิดสร้างสรรค์

งานวิจัยในประเทศ

สิทธิชัย วรรณวงศ์(2544) ได้ศึกษาวิจัยการส่งเสริมความสร้างสรรค์ในสถานที่ทำงาน โดยศึกษาในนิสิตปริญญาโท สาขาบริหารธุรกิจ 3 มหาวิทยาลัย คือ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ โดยเป็นนิสิตสาขาบริหารธุรกิจ โครงการปริญญาโทบริหารธุรกิจภาคค่ำ(Young Executive MBA) จำนวน 267 คน พบว่าสถานที่ทำงานที่นิสิตปริญญาโท ทำงานอยู่ มีสภาพแวดล้อมที่ช่วยกระตุ้นความสร้างสรรค์ และขณะเดียวกันยังมีสภาพแวดล้อมที่เป็นปัจจัยขัดขวางความสร้างสรรค์ และเสนอว่าหากลดทอนปัจจัยสภาพแวดล้อมที่ขัดขวางความสร้างสรรค์ จะทำให้พนักงานนำเสนองานที่มีความสร้างสรรค์ได้มากขึ้นกว่านี้ได้

งานวิจัยต่างประเทศ

เวอร์ม่าและซินฮา(Verma And Sinha, 1981:271) ได้ทำการตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพจิตและความคิดสร้างสรรค์ และเปรียบเทียบภาวะความปลอดภัยทางจิต ไม่ปลอดภัยทางจิต ในกลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดสร้างสรรค์สูงและต่ำ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนเกรด 9 ของโรงเรียนต่างๆในประเทศอินเดีย ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม ใช้แบบทดสอบความคิดสร้างสรรค์ของวอลลาซและโคแกน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนที่มีความคิดสร้างสรรค์สูงจะมีความปลอดภัยทางจิตและสุขภาพจิตดีกว่านักเรียนที่มีความคิดสร้างสรรค์ต่ำ

เอคินบอยย์ (Akinboy, 1982:1-5) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอายุ และเพศของเด็กในวัยเรียน กับความคิดสร้างสรรค์โดยใช้แบบทดสอบของทอร์เรนซ์ กับเด็กนักเรียนชายและหญิง ระดับอายุ 10-17 ปี จำนวน 30 คน จากชั้นมัธยมศึกษา โดยแบ่งนักเรียนออกเป็น 2 กลุ่ม มีเพศชายและหญิง กลุ่มละเท่าๆกัน กลุ่มแรกถูกทดสอบในสภาพแวดล้อมที่เคร่งครัด กลุ่มที่ 2 ถูกทดสอบในสภาพแวดล้อมที่สบาย พบว่า กลุ่มที่ 2 มีระดับคะแนนในด้าน ความคิดริเริ่ม ความคิดยืดหยุ่น และความคิดคล่องตัวสูง ผลการทดลองชี้ให้เห็นว่า การถูกทดสอบอย่างเคร่งเครียด จะยับยั้งการรับรู้ของนักเรียน

เฮนเนสซี และ อมาไบล์ (Hennessey and Amabile, 1988) ระบุว่าปัจจัยทางด้านสังคมและสิ่งแวดลอม มีบทบาทหลักในผลงานที่มีความสร้างสรรค์ บุคคลต้องรู้สึกว่ามีส่วนเกี่ยวข้องกับงานอย่างสูง และไม่รู้สึกเป็นศัตรูกับงานที่พวกเขา กำลังทำอยู่ โดยรวมแล้ว ทั้งความรักใน

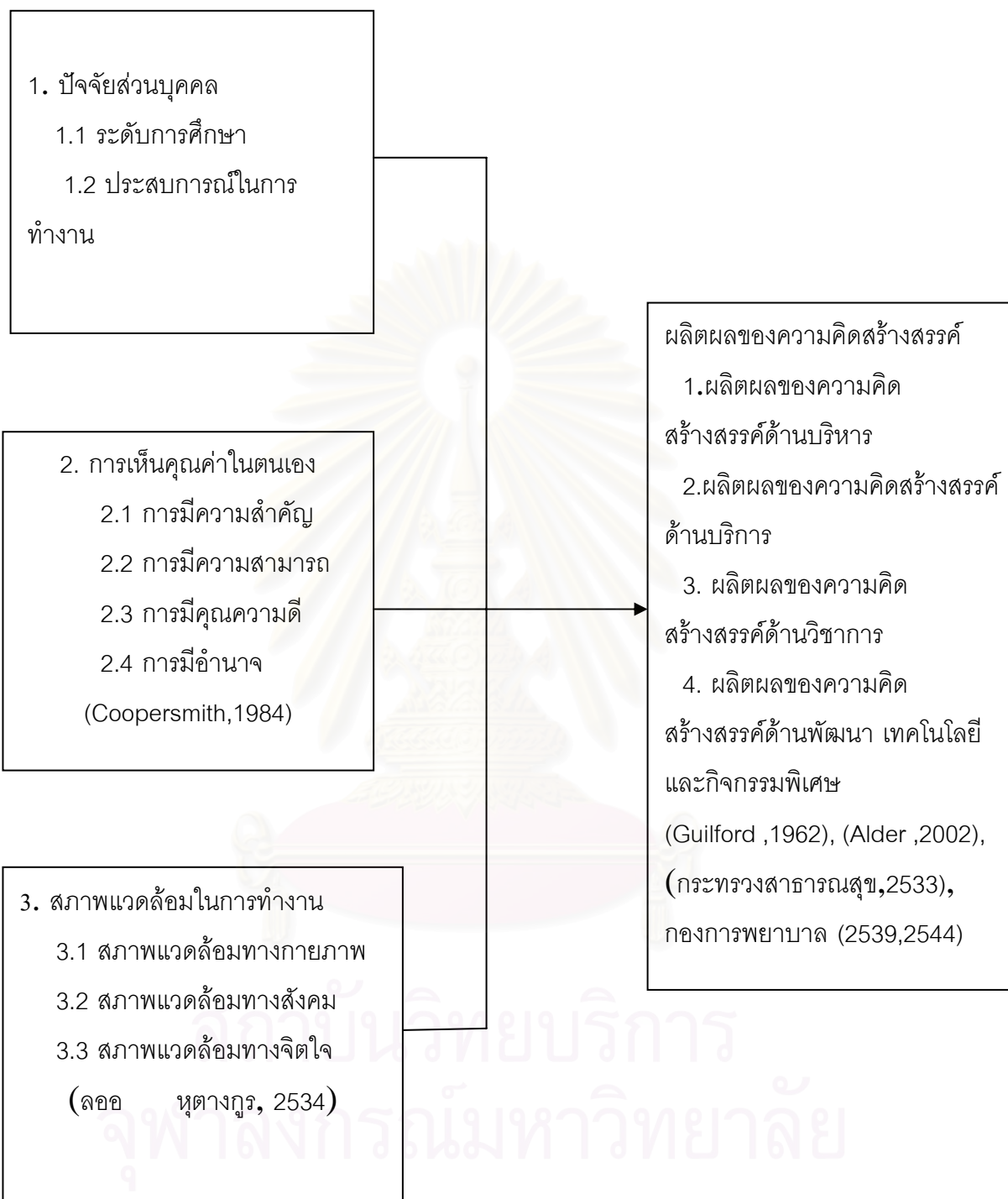
งานและสภาพแวดล้อมนั่นเองที่จะมีส่วนในการคงไว้ หรือแปรเปลี่ยนความสามารถเชิงสร้างสรรค์ของบุคคล

รีวิกิและเมย์ (Revicki and May, 1989) ศึกษาลักษณะองค์กร ความเครียด ในอาชีพ และสุขภาพจิตในพยาบาล จาก 232 โรงพยาบาลชุมชนที่สังกัดโรงเรียนแพทย์ในสหรัฐอเมริกา พบว่า สิ่งแวดล้อมในองค์กร(Organizational Environment) มีอิทธิพลต่อความเครียดในงานของพยาบาล



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ (Correlation Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล คือ ระดับการศึกษาและประสบการณ์การทำงาน การเห็นคุณค่าในตนเอง สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับ ผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน และวิเคราะห์หาตัวแปรพยากรณ์ ที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ประชากรในการวิจัยครั้งนี้คือ ผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้ง 12 เขต รวม 725 คน จำแนกตามการแบ่งส่วนราชการของหน่วยงานส่วนภูมิภาค (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2542)

กลุ่มตัวอย่าง ได้จากการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage Sampling) โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของ Taro Yamane (1970) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % มีความคลาดเคลื่อน 0.05

$$\text{จากสูตร} \quad n = \frac{N}{(1+Ne^2)}$$

n คือ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

N คือ ขนาดประชากร

e คือ ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง

สามารถคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยการแทนค่าในสูตรได้ดังนี้

$$\begin{aligned} n &= \frac{725}{1+725(0.05)^2} \\ &= 257.77 \end{aligned}$$

จากการคำนวณ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล จำนวน 258 คน เนื่องจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า มีการตอบกลับแบบสอบถามและนำมาวิเคราะห์ได้จริง ประมาณร้อยละ 90 - 96 (อัมพร พรพงษ์สุริยา, 2544, จันทนา นาคฉาย, 2544 และเยาวเรศ เอื้ออารีเลิศ, 2545) ผู้วิจัยจึงได้

เพิ่มจำนวนขนาดกลุ่มตัวอย่างอีก ร้อยละ 10 เพื่อป้องกันความผิดพลาดจากข้อมูลสูญหายหรือกลับคืนไม่ครบถ้วน ดังนั้นขนาดกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ รวมทั้งสิ้นจำนวน 284 คน

2. ทำการสุ่มตัวอย่างด้วยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (ยูวดี ภาฯ และคณะ, 2543) ดังนี้

2.1 ประชากรได้จากการแบ่งโรงพยาบาลชุมชน ตามเขตการปกครองสาธารณสุข เป็น 12 เขต โดย 1 โรงพยาบาลมีหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล 1 คน คือ

เขต 1 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัด นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา อ่างทอง สมุทรปราการ รวมมีหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจำนวน 38 คน

เขต 2 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัด สระบุรี ลพบุรี สิงห์บุรี ชัยนาท นครนายก สุพรรณบุรี รวมมีหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจำนวน 40 คน

เขต 3 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัด ชลบุรี ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี สระแก้ว ตราด จันทบุรี ระยอง รวมมีหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจำนวน 54 คน

เขต 4 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัด ราชบุรี นครปฐม กาญจนบุรี เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ สมุทรสาคร สมุทรสงคราม รวมมีหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจำนวน 52 คน

เขต 5 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัด นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ สุรินทร์ มหาสารคาม รวมมีหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจำนวน 79 คน

เขต 6 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัด ขอนแก่น เลย หนองคาย อุดรธานี หนองบัวลำภู กาฬสินธุ์ สกลนคร รวมมีหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจำนวน 94 คน

เขต 7 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัด อุบลราชธานี อำนาจเจริญ นครพนม มุกดาหาร ร้อยเอ็ด ศรีสะเกษ ยโสธร รวมมีหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจำนวน 82 คน

เขต 8 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัด นครสวรรค์ อุทัยธานี ตาก สุโขทัย กำแพงเพชร รวมมีหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจำนวน 42 คน

เขต 9 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัด พิษณุโลก พิจิตร เพชรบูรณ์ แพร่ น่าน อุตรดิตถ์ รวมมีหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจำนวน 52 คน

เขต 10 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัด ลำปาง เชียงใหม่ เชียงราย พะเยา ลำพูน แม่ฮ่องสอนรวมมีหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจำนวน 64 คน

เขต 11 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัด นครศรีธรรมราช สุราษฎร์ธานี ชุมพร ระนอง พังงา ภูเก็ต กระบี่ รวมมีหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจำนวน 65 คน

เขต 12 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัด สงขลา พัทลุง ตรัง ยะลา ปัตตานี นราธิวาส รวมมีหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจำนวน 63 คน

2.2 สุ่มอย่างง่ายโดยการจับสลากรายชื่อโรงพยาบาลชุมชนในแต่ละเขตทั้ง 12 เขตตามสัดส่วนที่คำนวณได้ ให้ครบจำนวน 284 โรงพยาบาล จะได้กลุ่มตัวอย่าง 1 คนต่อ 1 โรงพยาบาล ดังนี้

- เขต 1 หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจำนวน 15 คน
 เขต 2 หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจำนวน 16 คน
 เขต 3 หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจำนวน 21 คน
 เขต 4 หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจำนวน 20 คน
 เขต 5 หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจำนวน 31 คน
 เขต 6 หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจำนวน 37 คน
 เขต 7 หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจำนวน 32 คน
 เขต 8 หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจำนวน 17 คน
 เขต 9 หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจำนวน 20 คน
 เขต 10 หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจำนวน 25 คน
 เขต 11 หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจำนวน 25 คน
 เขต 12 หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจำนวน 25 คน

จึงได้กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจำนวน 284 คน ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง	โรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง
38	15	เขต 1 รพ.ไทรน้อย รพ.บางกรวย รพ.บางบัวทอง รพ.บางใหญ่ รพ.ปากเกร็ด (จ.นนทบุรี) รพ.ลาดหลุมแก้ว รพ.สามโคก รพ.หนองเสือ (จ.ปทุมธานี) รพ.บางบ่อ รพ.บางพลี รพ.พระสมุทรเจดีย์ (จ.สมุทรปราการ) รพ.ไชโย รพ.ป่าโมก รพ.วิเศษชัยชาญ รพ.สามโก้ (จ.อ่างทอง)
40	16	เขต 2 รพ.สรรพยา (จ.ชัยนาท) รพ.โคกเจริญ รพ.โคกสำโรง รพ.ท่าม่วง รพ.หนองม่วง รพ.พัฒนานิคม รพ.ลำสนธิ (จ.ลพบุรี) รพ.แก่งคอย รพ.ดอนพุด รพ.เสนาให้ รพ.หนองแค (จ.สระบุรี) รพ.ค่ายบางระจัน รพ.ท่าช้าง รพ.บางระจัน (จ.สิงห์บุรี) รพ.บ้านนา รพ.องครักษ์ (จ.นครนายก)

ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง	โรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง
54	21	เขต 3 รพ.ขลุง รพ.สองพี่น้อง รพ.แหลมสิงห์ (จ.จันทบุรี) รพ.บางคล้า รพ.บางปะกง รพ.แปลงยาว รพ.ราชสาสน์ รพ.สนามชัยเขต (จ.ฉะเชิงเทรา) รพ.เกาะช้าง รพ.เขาสมิง รพ.แหลมงอบ (จ.ตราด) รพ.ประจันตคาม รพ.ศรีมหาโพธิ์ รพ.นาดี (จ.ปราจีนบุรี) รพ.แก่ง รพ.บ้านฉาง รพ.ปลวกแดง รพ.วังจันทร์ (จ.ระยอง) รพ.คลองหาด รพ.ตาพระยา รพ.อรัญประเทศ (จ.สระแก้ว)
52	20	เขต 4 รพ.นครชัยศรี รพ.บางเลน รพ.สามพราน รพ.หลวงพ่อบึง (จ.นครปฐม) รพ.กระทุ่มแบน (จ.สมุทรสาคร) รพ.เจ้าคุณไพฑูริย์ รพ.ท่าม่วง รพ.ไทรโยค รพ.สมเด็จพระปิยมหาราชรมณีย์เขต (จ.กาญจนบุรี) รพ.กุยบุรี รพ.บางสะพาน รพ.หัวหิน รพ.สามร้อยยอด (จ.ประจวบคีรีขันธ์) รพ.แก่งกระจาน รพ.ชะอำ รพ.หนองหญ้าปล้อง (จ.เพชรบุรี) รพ.นภลัย รพ.อัมพวา (จ.สมุทรสงคราม) รพ.ปากท่อ รพ.สวนผึ้ง (จ.ราชบุรี)
79	31	เขต 5 รพ.เกษตรสมบูรณ์ รพ.คอนสาร รพ.จัตุรัส รพ.บ้านแท่น รพ.ภักดีชุมพล รพ.เนินสง่า รพ.หนองบัวระเหว รพ.หนองบัวแดง (จ.ชัยภูมิ) รพ.ขามทะเลสอ รพ.ขามสะแกแสง รพ.คง รพ.ครบุรี รพ.ด่านขุนทด รพ.โนนสูง รพ.บ้านเหลื่อม รพ.ปากช่องนานา รพ.ห้วยแถลง (จ.นครราชสีมา) รพ.ขำนิ รพ.ประโคนชัย รพ.พลับพลาชัย รพ.พุทไธสง รพ.ละหานทราย รพ.หนองกี่ รพ.หนองหงส์ (จ.บุรีรัมย์) รพ.แกดำ รพ.โกสุมพิสัย รพ.นาตุณ (จ.มหาสารคาม) รพ.ท่าตูม รพ.บัวเชด รพ.รัตนบุรี (จ.สุรินทร์)

ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง	โรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง
94	37	<p>เขต 6</p> <p>รพ.คำม่วน รพ.ท่าคันโท รพ.นามน รพ.สหัสขันธ์ รพ.สมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ รพ.หนองกุงศรี (จ.กาฬสินธุ์) รพ.บ้านชุมแพ รพ.บ้านไผ่ รพ.บ้านฝาง รพ.พล รพ.พระยืน รพ.เวียงใหญ่ รพ.หนองเรือ รพ.สีชมพู รพ.สมเด็จพระยุพราชกระนวน (จ.ขอนแก่น) รพ.ปากชม รพ.ภูเรือ รพ.ภูหลวง รพ.วังสะพุง (จ.เลย) รพ.กุมภวาปี รพ.วังสามหมอ รพ.ศรีธาตุ รพ.สร้างคอม รพ.หนองแสง รพ.หนองหาน (จ.อุดรธานี) รพ.บึงโขงหลง รพ.โพนพิสัย รพ.ศรีเชียงใหม่ รพ.ศรีวิไล รพ.สังคม (จ.หนองคาย) รพ.โนนสัง รพ.ศรีบุญเรือง รพ.สุวรรณคูหา (จ.หนองบัวลำภู) รพ.กุสุมาลย์ รพ.คำตากล้า รพ.นิคมน้ำจืด รพ.บ้านม่วง (จ.สกลนคร)</p>
82	32	<p>เขต 7</p> <p>รพ.ท่าอุเทน รพ.นาทม รพ.นาหว้า รพ.ปลาปาก รพ.สมเด็จพระยุพราชธาตุพนม (จ.นครพนม) รพ.ดงหลวง รพ.หนองสูง (จ.มุกดาหาร) รพ.กุด้ชุม รพ.ค้อวัง รพ.คำเขื่อนแก้ว รพ.ทรายมูล รพ.ป่าติ้ว รพ.สมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา (จ.ยโสธร) รพ.โพธิ์ชัย รพ.โพนทอง รพ.เมยวดี รพ.เสลภูมิ รพ.หนองพอก รพ.อาจสามารถ (จ.ร้อยเอ็ด) รพ.กันทรลักษณ์ รพ.โนนคูณ รพ.ไพร่บึง รพ.เมืองจันทร์ รพ.ราชสีสไล รพ.อุทุมพรพิสัย (จ.ศรีสะเกษ) รพ.โขงเจียม รพ.ตระการพืชผล รพ.ตาลชุม รพ.บุณฑริก รพ.ม่วงสามสิบ รพ.สำโรง (จ.อุบลราชธานี) รพ.ปทุมราชวงศา (จ.อำนาจเจริญ)</p>

ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง	โรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง
42	17	เขต 8 รพ.คลองขลุง รพ.ทรายทองวัฒนา รพ.บึงสามัคคี รพ.พรานกระต่าย รพ.ลานกระบือ (จ.กำแพงเพชร) รพ.บ้านตาก รพ.พบพระ รพ.สามเงา (จ.ตาก) รพ.เก้าเลี้ยว รพ.ตากลี รพ.พยุหะคีรี (จ.นครสวรรค์) รพ.ทุ่งเสลี่ยม รพ.บ้านด่านลานหอย รพ.ศรีสวรรค์ รพ.สวรรคโลก (จ.สุโขทัย) รพ.ลานสัก รพ.หนองฉาง (จ.อุทัยธานี)
52	20	เขต 9 รพ.ท่าวังผา รพ.ทุ่งช้าง รพ.น่าน้อย รพ.บ่อเกลือ รพ.สันติสุข (จ.น่าน) รพ.บางมูลนาก รพ.โพธิ์ประทับช้าง (จ.พิจิตร) รพ.บางกระทุ่ม รพ.พรหมพิราม (จ.พิษณุโลก) รพ.ชนแดน รพ.วิเชียรบุรี รพ.ศรีเทพ รพ.หล่มสัก รพ.สมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า (จ.เพชรบูรณ์) รพ.ร้องกวาง รพ.วังชิ้น (จ.แพร่) รพ.ตรอน รพ.ท่าปลา รพ.บ้านโคก รพ.พิชัย (จ.อุตรดิตถ์)
64	25	เขต 10 รพ.พาน รพ.แม่ลาว รพ.แม่สาย รพ.เวียงป่าเป้า (จ.เชียงราย) รพ.จอมทอง รพ.ดอยสะเก็ด รพ.แม่แจ่ม รพ.แม่วาง รพ.แม่แตง รพ.แม่ฮ่องสอน (จ.เชียงใหม่) รพ.จุน รพ.เชียงม่วน รพ.ดอกคำใต้ รพ.ปง รพ.แม่ใจ (จ.พะเยา) รพ.ขุนยวม (จ.แม่ฮ่องสอน) รพ.งาว รพ.แจ้ห่ม เมืองปาน รพ.วังเหนือ รพ.สบปราบ รพ.เสริมงาม (จ.ลำปาง) รพ.ป่าซาง รพ.แม่ทา รพ.ลี้ (จ.ลำพูน)

ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง	โรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง
65	25	เขต 11 รพ.คลองท่อม รพ.ปลายพระยา รพ.อ่าวลึก (จ.กระบี่) รพ.พะโต๊ะ รพ.มาบอำมฤต รพ.ละแม รพ.หลังสวน (จ.ชุมพร) รพ.ขนอม รพ.ชะอวด รพ.ถ้ำพรธนา รพ.ท่าศาลา รพ.พรหมคีรี รพ.พิปูน รพ.ร่อนพิบูลย์ รพ.สมเด็จพระยุพราชควาง (จ.นครศรีธรรมราช) รพ.เกาะยาว รพ.ตะกั่วทุ่ง (จ.พังงา) รพ.กลาง รพ.ป่าตอง (จ.ภูเก็ต) รพ.กะเปอร์ (จ.ระนอง) รพ.กาญจนดิษฐ์ รพ.ศรีรัฐนิคม รพ.บ้านตาขุน รพ.บ้านนาเดิม รพ.พระแสง(จ.สุราษฎร์ธานี)
63	25	เขต 12 รพ.คลองหอยโข่ง รพ.ควนเนียง รพ.รัตภูมิ รพ.สิงหนคร รพ.สะเดา (จ.สงขลา) รพ.รัชฎา รพ.วังวิเศษ รพ.ห้วยยอด (จ.ตรัง) รพ.บาเจาะ รพ.รือเสาะ รพ.แว้ง รพ.ศรีสาคร (จ.นราธิวาส) รพ.กระพ้อ รพ.โคกโพธิ์ รพ.มายอ รพ.ไม้แก่น รพ.ยะหริ่ง (จ.ปัตตานี) รพ.ตะโหมด รพ.ป่าพะยอม รพ.ศรีบรรพต (จ.พัทลุง) รพ.กาบัง รพ.สมเด็จพระยุพราชยะหา (จ.ยะลา) รพ.ควนกาหลง รพ.ท่าแพ รพ.ทุ่งหว้า (จ.สตูล)
725	284	

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น และดัดแปลงปรับปรุง โดยมีขั้นตอนดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลได้แก่ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน เป็นแบบเติมคำในช่องว่างและเลือกคำตอบ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเองของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามของ Coopersmith Self Esteem Inventory (1984) โดยสร้างคำถามให้มีความเหมาะสม

กับกลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โดยศึกษาแนวคิดทฤษฎีและวิธีการประเมินการเห็นคุณค่าในตนเอง จากตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญเป็นคำนิยามเชิงปฏิบัติการ แปลแบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเองจากต้นฉบับภาษาอังกฤษ นำไปตรวจภาษากับอาจารย์ที่ปรึกษาและนำไปตรวจสอบการแปลอีกครั้งกับอาจารย์สถาบันภาษาจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และนำมาใช้เป็นแบบสอบถาม

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้ 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์ดังนี้ คือ

5	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด
4	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงมาก
3	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงปานกลาง
2	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อย
1	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริง

ลักษณะข้อคำถามแบ่งเป็นข้อคำถามเชิงบวก และข้อคำถามเชิงลบ จึงมีเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละระดับความคิดเห็น ดังนี้

		ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
เป็นจริงมากที่สุด	มีค่าคะแนน	5	1
เป็นจริงมาก	มีค่าคะแนน	4	2
เป็นจริงปานกลาง	มีค่าคะแนน	3	3
เป็นจริงน้อย	มีค่าคะแนน	2	4
ไม่เป็นจริง	มีค่าคะแนน	1	5

การแปลผลคะแนน มีเกณฑ์การคิดคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล จำแนกเป็นรายข้อ รายด้านและโดยรวม โดยการนำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย แล้วนำมาจัดระดับได้ 5 ระดับและแปลความหมายของคะแนนดังนี้ (ประคองกรวรรณสุด, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	4.50-5.00	หมายถึง	การเห็นคุณค่าในตนเองสูงมาก
คะแนนเฉลี่ย	3.50-4.49	หมายถึง	การเห็นคุณค่าในตนเองสูง
คะแนนเฉลี่ย	2.50-3.49	หมายถึง	การเห็นคุณค่าในตนเองปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.50-2.49	หมายถึง	การเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ
คะแนนเฉลี่ย	1.00-1.49	หมายถึง	การเห็นคุณค่าในตนเองต่ำมาก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน ผู้วิจัยศึกษาค้นคว้า เอกสาร ตำรา วารสาร และงานวิจัยต่างๆ โดยปรับใช้จากแนวคิดของ ลอธ หุตางกูร (2534) ซึ่งแบ่งเป็นคำถามเกี่ยวกับ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ สภาพแวดล้อมทางสังคม สภาพแวดล้อมทางจิตใจ

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบ ได้ 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์ดังนี้ คือ

5	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด
4	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงมาก
3	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงปานกลาง
2	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อย
1	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริง

การแปลผลคะแนน มีเกณฑ์การคิดคะแนนของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล จำแนกเป็น รายข้อ รายด้านและโดยรวม โดยการนำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย แล้วนำมาจัดระดับได้ 5 ระดับและแปลความหมายของคะแนนดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	4.50-5.00	หมายถึง	สภาพแวดล้อมเหมาะสมมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	3.50-4.49	หมายถึง	สภาพแวดล้อมเหมาะสมมาก
คะแนนเฉลี่ย	2.50-3.49	หมายถึง	สภาพแวดล้อมเหมาะสมปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.50-2.49	หมายถึง	สภาพแวดล้อมเหมาะสมน้อย
คะแนนเฉลี่ย	1.00-1.49	หมายถึง	สภาพแวดล้อมไม่เหมาะสม

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยบูรณาการจากแนวความคิดของ Guilford (1962), Alder (2002), สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2533) และกองการพยาบาล (2539,2544) เพื่อให้มีความเหมาะสมกับกลุ่ม ตัวอย่าง คือ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน โดยศึกษาแนวคิดทฤษฎีและวิธีการประเมิน ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์จากตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญเป็นคำนิยาม เชิงปฏิบัติการ สัมภาษณ์หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน (ปรากฏในภาคผนวก)ในเรื่อง ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ บูรณาการทฤษฎี ด้านหน้าที่ ความรับผิดชอบของหัวหน้ากลุ่มงาน พยาบาล การปฏิบัติจริงกับแนวคิดผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์และนำมาเป็นแนวทางในการสร้าง แบบสอบถาม

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบ ได้ 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์ดังนี้ คือ

5	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด
4	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงมาก
3	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงปานกลาง
2	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อย
1	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริง

การแปลผลคะแนน มีเกณฑ์การคิดคะแนนผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล จำแนกเป็นรายข้อ รายด้านและโดยรวม โดยการนำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย แล้วนำมาจัดระดับได้ 5 ระดับและแปลความหมายของคะแนนดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	คะแนนเฉลี่ย	หมายถึง	การแปลผล
คะแนนเฉลี่ย	4.50-5.00	หมายถึง	ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์อยู่ในระดับสูงมาก
คะแนนเฉลี่ย	3.50-4.49	หมายถึง	ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์อยู่ในระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย	2.50-3.49	หมายถึง	ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.50-2.49	หมายถึง	ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์อยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย	1.00-1.49	หมายถึง	ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์อยู่ในระดับต่ำมาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม (Content Validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น และผ่านการตรวจสอบและแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ซึ่งเป็นผู้มีประสบการณ์เกี่ยวกับการวิจัยคือเป็นผู้สอนวิจัย มีประสบการณ์ในด้านวิชาการ ด้านการบริหาร และ/หรือ ด้านปฏิบัติการพยาบาล ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย และมีประสบการณ์ในการทำวิจัย มีความรู้เชี่ยวชาญ ในเรื่องที่คุณวิจัยศึกษา เป็นผู้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความถูกต้องชัดเจนและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ การตีความของข้อความ รวมทั้งขอคำแนะนำและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขในเครื่องมือที่คุณวิจัยสร้างและคิดดัดแปลงขึ้นทั้ง 4 ฉบับ และนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา โดยกำหนดเกณฑ์ที่ความเห็นพ้องต้องกันของผู้ทรงคุณวุฒิอย่างน้อยร้อยละ 80 มีจำนวนข้อคำถามที่ต้องแก้ไขปรับปรุงดังนี้

1. แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน 2	ข้อ
- ปรับปรุงความชัดเจนของการใช้ภาษา	จำนวน 2	ข้อ
2. แบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเอง	จำนวน 25	ข้อ
- ปรับปรุงความชัดเจนของการใช้ภาษา	จำนวน 12	ข้อ

3. แบบสอบถามสภาพแวดล้อมในการทำงาน	จำนวน	32	ข้อ
- ปรับปรุงความชัดเจนของการใช้ภาษา	จำนวน	25	ข้อ
4. แบบสอบถามผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์	จำนวน	52	ข้อ
- ปรับปรุงความชัดเจนของการใช้ภาษา	จำนวน	44	ข้อ
- รวมข้อคำถามใหม่	จำนวน	2	ข้อ

ส่วนเกณฑ์การให้คะแนนของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน มีความเห็นตรงกับเกณฑ์ที่ตั้งไว้ หลังจากปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน และผ่านการเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ แล้วนำไปทดลองใช้เพื่อหาความเที่ยงต่อไป

2. การหาความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่มีความตรงตามเนื้อหาไปทดลองใช้กับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค(Cronbach's Alpha Coefficient)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่มีความตรงตามเนื้อหาไปทดลองใช้(Try Out)กับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ มีลักษณะเหมือนกับประชากรที่ศึกษาจำนวน 30 คน คือหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดอยุธยา และจังหวัดลพบุรีแล้วนำมาหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค(Cronbach's Alpha Coefficient) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW Version 11.0 หลังจากปรับปรุงแก้ไขแล้วได้จำนวนข้อคำถามของแต่ละแบบสอบถามดังนี้

ตอนที่1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	2	ข้อ
ตอนที่ 2 แบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเอง	จำนวน	25	ข้อ
ตอนที่ 3 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมในการทำงาน	จำนวน	32	ข้อ
ตอนที่ 4 แบบสอบถามผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์	จำนวน	50	ข้อ

จากนั้นนำแบบสอบถามไปใช้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจริง แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงอีกครั้ง ด้วยวิธีเดียวกันได้ค่าความเที่ยง ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเอง สภาพแวดล้อมในการทำงาน และผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

เครื่องมือ	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม	
	กลุ่มทดลอง (n = 30)	กลุ่มตัวอย่าง (n = 280)
แบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเอง	.77	.77
ด้านการมีความสำคัญ	.76	.76
ด้านการมีความสามารถ	.75	.75
ด้านการมีคุณความดี	.76	.76
ด้านการมีอำนาจ	.77	.76
แบบสอบถามสภาพแวดล้อมในการทำงาน	.88	.90
สภาพแวดล้อมทางกายภาพ	.88	.90
สภาพแวดล้อมทางสังคม	.88	.90
สภาพแวดล้อมทางจิตใจ	.87	.90
แบบสอบถามผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์	.93	.94
ด้านบริหาร	.93	.94
ด้านบริการ	.93	.94
ด้านวิชาการ	.93	.94
ด้านพัฒนา เทคโนโลยี และกิจกรรมพิเศษ	.93	.94

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลเป็นลำดับขั้นตอนดังนี้

1. ขอนหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 284 แห่ง เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม
2. ลงหมายเลขแบบสอบถามทุกฉบับ โดยเรียงลำดับตั้งแต่ 001 - 284 จัดทำบัญชีแบบสอบถามเพื่อเตรียมแจกแต่ละโรงพยาบาล เพื่อสะดวกต่อการแจกและเก็บแบบสอบถามคืน โดยกำหนดหมายเลขของแบบสอบถามเรียงลำดับ กำหนดหมายเลขของแบบสอบถามที่จะแจกแต่ละโรงพยาบาล

3. ผู้วิจัยเตรียมเอกสารต่างๆใส่ซองถึงหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งประกอบด้วยเอกสารดังต่อไปนี้ สำเนาหนังสือถึงผู้อำนวยการเพื่อขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูล หนังสือถึงหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล (ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและวิธีการตอบแบบสอบถาม) แบบสอบถามและเอกสารขอความร่วมมือหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลในการตอบแบบสอบถาม พร้อมทั้งซองเปล่าที่ติดแสตมป์เจ้าหน้าที่ผู้วิจัยแบบลงทะเบียนเพื่อใช้ในการส่งแบบสอบถามกลับคืนผู้วิจัย

4. ผู้วิจัยส่งเอกสารทั้งหมดทางไปรษณีย์ไปยังหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้ตอบแบบสอบถาม หลังจากนั้นหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลบรรจุแบบสอบถามลงในซองเปล่าที่ติดแสตมป์และเจ้าหน้าที่ผู้วิจัยและส่งกลับมายังผู้วิจัยทางไปรษณีย์ โดยผู้วิจัยกำหนดระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 5 - 19 กุมภาพันธ์ 2547 รวม 2 สัปดาห์ เมื่อครบตามระยะเวลาที่กำหนด แบบสอบถามยังได้กลับคืนมาไม่ครบคิดเป็นร้อยละ 80 ผู้วิจัยได้ขยายเวลารับแบบสอบถามออกไปอีก 2 สัปดาห์ โดยมีจุดหมายตาม และ 1 สัปดาห์ ต่อจากนั้นใช้วิธีโทรศัพท์ถึงหัวหน้าฝ่ายงานการพยาบาลที่ยังไม่ได้ส่งแบบสอบถามกลับด้วยตนเอง รวมแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนทั้งหมด จำนวน 280 ชุด คิดเป็นร้อยละ 98.59 จากแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 284 ชุด

5. นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืน มาตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของข้อมูลที่ได้รับ และแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ผู้วิจัยใช้วิธีโทรศัพท์สอบถามหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลด้วยตนเอง และด้วยวิธีส่งจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) โดยแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์และสามารถนำไปวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มีจำนวนชุด คิดเป็นคิดเป็นร้อยละ 100 จากแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมา 280 ชุด รวมใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลสิ้น 5 สัปดาห์

6. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้ไปทำการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่าง มาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS 11 for Windows (Statistical Package for the Social Science for Windows Version 11) ในการประมวลผลดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง คือ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน โดยการคำนวณ ความถี่(Frequency) และร้อยละ(Percent)
2. วิเคราะห์ข้อมูล การเห็นคุณค่าในตนเอง สภาพแวดล้อมในการทำงาน และผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์โดยการหาค่าคะแนนเฉลี่ย(Mean)และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(Standard Deviation)

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ระดับการศึกษา กับ ผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ โดยการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์การจรณ์ (Contingency Coefficient: C) แล้วใช้สถิติทดสอบ Chi square ทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ประสิทธิภาพการทำงาน การเห็นคุณค่าในตนเอง และสภาพแวดล้อมในการทำงาน กับ ผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ โดยการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) โดยแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ หรือค่า r ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต,2542)

เมื่อ r เข้าใกล้ 1.00 ประมาณ 0.70-0.90 มีค่าความสัมพันธ์ในระดับสูง

เมื่อ r เข้าใกล้ 0.50 ประมาณ 0.30-0.70 มีค่าความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

เมื่อ r เข้าใกล้ 0.00 ประมาณ 0.30และต่ำกว่า มีค่าความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

เครื่องหมาย + หรือ - แสดงถึงลักษณะความสัมพันธ์ คือ ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นบวก หมายความว่าตัวแปรทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตามกัน แต่ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นลบ หมายความว่าตัวแปรทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตรงกันข้าม

5. วิเคราะห์เพื่อสร้างสมการพยากรณ์ผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนจากปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ทำการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็น ขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) มีขั้นตอนดังนี้

5.1 แปลงตัวแปรระดับการศึกษาเป็นค่าตัวแปรหุ่น (Dummy variable)

5.2 คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ(R) ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์

5.3 ทดสอบความนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ โดยทดสอบค่า Overall F – test

5.4 คำนวณค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวพยากรณ์ (b) ในรูปคะแนนดิบ

5.5 ทดสอบค่า t เพื่อทดสอบว่าค่า b ของตัวพยากรณ์แต่ละตัวส่งผลต่อตัวแปรเกณฑ์หรือไม่

5.6 หาค่าคงที่ของสมการพยากรณ์

5.7 สร้างสมการพยากรณ์พยากรณ์ผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ทั้งในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta)

6. กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ในการทดสอบทั้งหมดที่ระดับ .05

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำเสนอเป็นลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ผลผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ดังแสดงในตารางที่ 3 - 7

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา และการวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน การเห็นคุณค่าในตนเอง สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ดังแสดงในตารางที่ 8 - 24

ตอนที่ 3 วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน และสร้างสมการพยากรณ์ผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ดังแสดงในตารางที่ 25 - 27

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชน

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนของผลผลิต
ของความคิดสร้างสรรค์ จำแนกเป็นรายด้าน

ผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์	X	S.D.	ระดับ
ด้านการบริหาร	3.73	.47	สูง
ด้านบริการ	3.41	.56	ปานกลาง
ด้านการพัฒนา เทคโนโลยี	3.36	.72	ปานกลาง
ด้านวิชาการ	2.79	.53	ปานกลาง
รวม	3.36	.46	ปานกลาง

จากตารางที่ 3 พบว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนมีผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ ในระดับปานกลาง ($X = 3.36$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการบริหารอยู่ในระดับสูง ($X = 3.73$) และมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือด้านบริการ และด้านการพัฒนา เทคโนโลยี กิจกรรมพิเศษ อยู่ในระดับปานกลาง ($X = 3.41$ และ 3.36 ตามลำดับ) ส่วนด้านวิชาการอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($X = 2.79$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์
ด้านการบริหาร จำแนกเป็นรายชื่อ

ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ด้านการบริหาร	X	S.D.	ระดับ
ให้โอกาสเจ้าหน้าที่มาพบเพื่อปรึกษาปัญหาได้ตลอดเวลา	4.39	.59	สูง
ใช้วิธีการที่ยืดหยุ่นเพื่อควบคุม กำกับการทำงานของเจ้าหน้าที่	4.13	.60	สูง
ริเริ่มในการกำหนดนโยบายของกลุ่มงานการพยาบาล	4.12	.68	สูง
ทบทวน หรือปรับปรุงปรัชญาของกลุ่มงานเพื่อความทันสมัย	3.95	.76	สูง
วิเคราะห์ภาระงานของเจ้าหน้าที่เพื่อจัดอัตรากำลังให้เหมาะสม	3.93	.70	สูง
ริเริ่มในการจัดทำภาระงานแก่เจ้าหน้าที่	3.73	.74	สูง
ริเริ่ม, สนับสนุนให้แต่ละงานมีการวิเคราะห์ปริมาณงาน โดยการ จำแนกผู้ป่วยในหลายรูปแบบ	3.73	.75	สูง
ริเริ่มการสร้างตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลแต่ละแผนก	3.69	.74	สูง
ทบทวน, ริเริ่ม หรือปรับปรุงแบบประเมินผลการปฏิบัติงานให้ทันสมัย	3.66	.75	สูง
ริเริ่มการสร้างตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลระดับบุคคล	3.62	.82	สูง
ใช้วิธีการหลายรูปแบบในการจัดหาอุปกรณ์ เครื่องใช้ให้แก่หน่วยงาน	3.59	.76	สูง
ริเริ่ม, ปรับปรุงวิธีการนิเทศแบบใหม่ๆ แก่เจ้าหน้าที่ในกลุ่มงาน	3.55	.75	สูง
ริเริ่ม, ปรับปรุง หรือสนับสนุนให้มีการจัดสถานที่ของโรงพยาบาลขึ้น ใหม่ ให้ปราศจากกลิ่น, มีความสวยงาม, อบอุ่นเหมือนบ้านเป็นต้น	3.55	.75	สูง
จัดประชุมในรูปแบบที่หลากหลาย เพื่อให้เจ้าหน้าที่ร่วมกันพิจารณา เรื่องต่างๆของกลุ่มงาน	3.54	.79	สูง
ออกแบบการทำงานของเจ้าหน้าที่แต่ละแผนกอย่างเหมาะสม	3.54	.68	สูง
มีวิธีการที่หลากหลายในการค้นหาปัญหา และความต้องการ ในการทำงานของเจ้าหน้าที่	3.53	.69	สูง
นำแนวคิดทางการตลาดมาใช้ในการทำงาน	3.26	.82	ปานกลาง
รวม	3.73	.47	สูง

จากตารางที่ 4 พบว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนมีผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ด้านการบริหารอยู่ในระดับสูง ($X = 3.73$) พิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า ข้อให้โอกาสเจ้าหน้าที่มาพบเพื่อปรึกษาปัญหาได้ตลอดเวลาในระดับสูง ($X = 4.39$) และมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด รายชื่อการบริหารข้ออื่นๆอยู่ในระดับสูง ยกเว้นข้อนำแนวคิดทางการตลาดมาใช้ อยู่ระดับปานกลาง มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($X = 2.79$)

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์
ด้านบริการ จำแนกเป็นรายชื่อ

ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ด้านการบริการ	X	S.D.	ระดับ
สำรวจความพึงพอใจผู้ใช้บริการ เพื่อพัฒนา,ปรับปรุงบริการใหม่	4.20	.71	สูง
สนับสนุน หรือริเริ่มให้ใช้วิธีการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม	4.13	.64	สูง
จัดระบบบริการใหม่ที่มีประสิทธิภาพ มีความสะดวกและรวดเร็ว	3.90	.70	สูง
นำวิธีการใหม่ๆของการบริหารความเสี่ยงมาใช้ในการให้บริการ	3.87	.75	สูง
ริเริ่มจัดระบบบริการใหม่ โดยให้บริการดูแลญาติมิตร หรืออื่นๆ เพื่อ			
สร้างความประทับใจแก่ผู้ใช้บริการ	3.82	.73	สูง
จัดระบบเทคนิคบริการใหม่เพื่อความทันสมัย	3.58	.76	สูง
ริเริ่มหรือสนับสนุนให้ใช้วิธีการพยาบาลแบบใหม่ เช่นCase			
Management หรืออื่นๆในบริการ	3.49	.84	ปานกลาง
สนับสนุน, ปรับปรุง หรือริเริ่มการประชาสัมพันธ์กิจกรรมของ			
โรงพยาบาลให้ชุมชนทราบ	3.37	.85	ปานกลาง
ริเริ่มการจัดระบบบริการสุขภาพนอกเวลาราชการ เพื่อความสะดวก			
ในการใช้บริการของประชาชน	3.21	1.09	ปานกลาง
จัดโครงการที่หลากหลาย เพื่อบริการแก่ผู้ป่วยนอก ในการหารายได้			
ให้แก่โรงพยาบาล	2.97	.96	ปานกลาง
จัดโครงการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคประชาชนวัยต่างๆในชุมชน	2.94	.96	ปานกลาง
ริเริ่มการจัดบริการเชิงรุกแก่ชุมชนเช่นจัดพยาบาลให้บริการหมู่บ้าน	2.89	1.19	ปานกลาง
จัดชมรมผู้สูงอายุส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคผู้สูงอายุในชุมชน	2.81	1.21	ปานกลาง
ริเริ่มเชิญบุคคลสำคัญของชุมชนเป็นกรรมการกิจกรรมโรงพยาบาล	2.63	1.16	ปานกลาง
รวม	3.41	.56	ปานกลาง

จากตารางที่ 5 พบว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนมีผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ด้านการบริการในระดับปานกลาง ($X = 3.41$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า ข้อสำรวจความพึงพอใจผู้ใช้บริการ เพื่อพัฒนา,ปรับปรุงบริการใหม่ อยู่ในระดับสูง($X = 4.20$) และมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ส่วนข้อ ริเริ่มเชิญบุคคลสำคัญของชุมชนเป็นกรรมการกิจกรรมโรงพยาบาลอยู่ระดับปานกลาง มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($X = 2.63$)

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์
ด้านวิชาการ จำแนกเป็นรายข้อ

ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ด้านวิชาการ	X	S.D.	ระดับ
ทบทวน หรือหาวิธีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติการพยาบาลของ เจ้าหน้าที่ เพื่อคุณภาพในการปฏิบัติงาน	3.81	.79	สูง
ให้ความร่วมมือในการเป็นวิทยากรประชุมวิชาการใหม่ๆ ทั้งใน หรือนอกโรงพยาบาล	3.59	.99	สูง
ใช้วิธีการหลากหลายในการเพิ่มพูนความรู้ตามความต้องการ ของเจ้าหน้าที่ เช่น จัดประชุมแลกเปลี่ยนความคิดทางวิชาการ หรือ อบรมความรู้ใหม่ในการทำงาน เป็นต้น	3.60	.76	สูง
ริเริ่ม ให้เจ้าหน้าที่กลุ่มงานการพยาบาล นำเสนองานวิชาการใหม่ๆ ทั้งในและนอกหน่วยงาน	3.41	.98	ปานกลาง
จัดให้มีวารสารวิชาการทางการพยาบาลที่ทันสมัยในกลุ่มงาน	3.37	.92	ปานกลาง
จัดมุมวิชาการ หรือห้องสมุดของกลุ่มงานการพยาบาล	3.27	.98	ปานกลาง
จัดระบบให้มีการทดสอบความรู้สำหรับเจ้าหน้าที่ในกลุ่มงาน	2.77	1.06	ปานกลาง
ในรอบปีที่ผ่านมา ท่านได้ทำวิจัยร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ	2.21	1.32	ต่ำ
ในรอบปีที่ผ่านมา กลุ่มงานการพยาบาลมีผลงานวิจัย	1.39	.87	ต่ำมาก
ในรอบปีที่ผ่านมา ท่านมีผลงานวิจัยของตนเอง	1.36	.92	ต่ำมาก
จัดให้มีทุนวิจัยแก่เจ้าหน้าที่ในการทำวิจัย ทั้งในกลุ่มงานและ ร่วมกับหน่วยงานอื่น	1.35	.80	ต่ำมาก
รวม	2.79	.53	ปานกลาง

จากตารางที่ 6 พบว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนมีผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ด้านการบริการ ในระดับปานกลาง ($X = 2.79$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า มี 4 ระดับ คือ สูง กลาง ต่ำ และต่ำมาก กลุ่มระดับสูงมีจำนวน 3 ข้อ โดยข้อทบทวน หรือหาวิธีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติการพยาบาลของเจ้าหน้าที่ เพื่อคุณภาพในการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับสูง ($X = 3.81$) และมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด กลุ่มระดับปานกลางมีจำนวน 4 ข้อ กลุ่มระดับต่ำมีจำนวน 1 ข้อ และกลุ่มระดับต่ำมากมีจำนวน 3 ข้อ โดยข้อจัดให้มีทุนวิจัยแก่เจ้าหน้าที่ในการทำวิจัย มีระดับต่ำสุดและมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($X = 1.35$)

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์
ด้านการพัฒนา เทคโนโลยี และกิจกรรมพิเศษ จำแนกเป็นรายชื่อ

ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์				
ด้านการพัฒนาเทคโนโลยี และกิจกรรมพิเศษ	X	S.D.	ระดับ	
ร่วมมือกับโรงพยาบาลชุมชนหรือหน่วยงานอื่นเพื่อพัฒนางาน				
การพยาบาลหลายรูปแบบ	3.69	.94	สูง	
ริเริ่มให้เจ้าหน้าที่กลุ่มงานการพยาบาลใช้คอมพิวเตอร์ ในการปฏิบัติงาน หรือ นำเสนอผลงานวิชาการ	3.69	.96	สูง	
จัดให้มีการจูงใจที่หลากหลายแก่เจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงาน เช่น การให้รางวัลเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานดีเด่น, จัดงานสังสรรค์ใน โอกาสต่างๆ เพื่อให้เกิดกำลังใจในการปฏิบัติงาน	3.42	.89	ปานกลาง	
ริเริ่มใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการบริการพยาบาล เช่น การเก็บ ข้อมูลของผู้ใช้บริการ	3.41	1.09	ปานกลาง	
ใช้คอมพิวเตอร์ช่วยในการทำงานได้แก่ การจัดเก็บข้อมูลเจ้าหน้าที่, การใช้อินเทอร์เน็ตสืบค้นข้อมูลวิชาการหรือนำเสนอผลงานวิชาการ	3.36	1.09	ปานกลาง	
ศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับโปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อใช้ในการทำงาน	3.30	.94	ปานกลาง	
ส่งเจ้าหน้าที่ในกลุ่มงานการพยาบาลไปอบรมด้านสารสนเทศ	3.28	1.17	ปานกลาง	
ติดต่อกันทั้งในและนอกหน่วยงานทางระบบแลน/อินเทอร์เน็ต	2.75	1.18	ปานกลาง	
รวม	3.36	.72	ปานกลาง	

จากตารางที่ 7 พบว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนมีผลิตผลของ
ความคิดสร้างสรรค์ด้านการพัฒนา เทคโนโลยี และกิจกรรมพิเศษอยู่ในระดับปานกลาง ($X = 3.36$) เมื่อ
พิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า มี 2 ระดับ คือ ระดับสูง และปานกลาง กลุ่มระดับสูงมีจำนวน 2 ข้อ โดยข้อ
ร่วมมือกับโรงพยาบาลชุมชนหรือหน่วยงานอื่นเพื่อพัฒนางานการพยาบาลหลายรูปแบบ อยู่ในระดับสูง
($X = 3.69$) และมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด กลุ่มระดับปานกลางมีจำนวน 6 ข้อ โดยข้อติดต่อกันทั้งใน
และนอกหน่วยงานทางระบบแลน/อินเทอร์เน็ต อยู่ในระดับปานกลางและมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($X =$
2.75)

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา จำแนกโดยรวม รายด้าน และรายข้อ และการวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน การเห็นคุณค่าในตนเอง สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

การวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

1. ปัจจัยส่วนบุคคล คือ ระดับการศึกษา และประสบการณ์ในการทำงาน
2. การเห็นคุณค่าในตนเอง
3. สภาพแวดล้อมในการทำงาน

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการศึกษา และประสบการณ์ในการทำงาน ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
	n = 280	
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	232	82.9
ปริญญาโท	48	17.1
ประสบการณ์ในการทำงาน (ปี)		
6	14	5.0
7	11	3.9
8	12	4.3
9	6	2.1
10	30	10.7
11	12	4.3
12	13	4.6
13	8	2.9
14	7	2.5
15	15	5.4
16	10	3.6
17	7	2.5
18	9	3.2
19	5	1.8

ปัจจัยส่วนบุคคล ประสบการณ์ในการทำงาน (ปี)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
20	6	2.1
21	3	1.1
22	2	0.7
23	2	0.7
24	2	0.7
25	3	1.1
27	2	0.7
29	2	0.7
30	1	0.4
33	1	0.4
36	1	0.4
รวม	280	100

จากตารางที่ 8 พบว่ากลุ่มตัวอย่างของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 280 คน มีการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 82.9 ส่วนการศึกษาระดับปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 17.1 ในด้านประสบการณ์ในการทำงานของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน พบว่ามีประสบการณ์ในการทำงานอยู่ในช่วง 6 – 36 ปี พบว่าประสบการณ์ในการทำงาน 10 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 10.7 และที่มีจำนวนน้อยที่สุดคือ ประสบการณ์ในการทำงาน 30, 33 และ 36 ปี คิดเป็นร้อยละ 0.4

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนน ของการเห็นคุณค่าในตนเอง
จำแนกเป็นรายด้าน

การเห็นคุณค่าในตนเอง	X	S.D.	ระดับ การเห็นคุณค่าในตนเอง
การมีคุณความดี	3.90	.38	สูง
การมีความสำคัญ	3.80	.37	สูง
การมีความสามารถ	3.73	.64	สูง
การมีอำนาจ	3.48	.37	ปานกลาง
รวม	3.74	.32	สูง

จากตารางที่ 9 พบว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนมีการเห็นคุณค่าในตนเองระดับสูง ($X = 3.74$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองด้านการมีคุณความดี อยู่ในระดับสูงและมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($X = 3.90$) รองลงมาคือ การมีความสำคัญ การมีความสามารถซึ่งอยู่ในระดับสูง ($X = 3.80$ และ 3.73 ตามลำดับ) ส่วนด้านการมีอำนาจอยู่ในระดับปานกลาง ($X = 3.48$) และมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเห็นคุณค่าในตนเอง
ในด้านการมีคุณความดี จำแนกเป็นรายชื่อ

การเห็นคุณค่าในตนเองในด้านการมีคุณความดี	X	S.D.	ระดับ การเห็นคุณค่าในตนเอง
ครอบครัวไม่เคยผลัดไ้	4.87	.43	สูงมาก
พอใจในการเป็นตัวเอง	4.46	.78	สูง
รูปร่าง หน้าตา และท่าทาง ดูดีเท่ากับคนอื่นๆ	4.13	.76	สูง
ครอบครัวเข้าใจในตัวฉัน	4.02	.76	สูง
ไม่เคยรู้สึกท้อแท้ใจกับสิ่งที่กำลังทำอยู่	3.92	.85	สูง
อารมณ์เสียยากเมื่ออยู่บ้าน	2.05	.91	ต่ำ
รวม	3.90	.38	สูง

จากตารางที่ 10 พบว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนมีการเห็นคุณค่าในตนเองด้านการมีคุณความดีระดับสูง ($X = 3.90$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า ชี้อธิบายว่าครอบครัวไม่เคยผลัดไ้ อยู่ในระดับสูงมากและมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($X = 4.87$) รองลงมาคือข้อรู้สึกพอใจในการเป็นตัวเอง, รูปร่าง หน้าตา และท่าทาง ดูดีเท่ากับคนอื่นๆ, ครอบครัวเข้าใจและไม่เคยรู้สึกท้อแท้ใจกับสิ่งที่กำลังทำอยู่ ($X = 4.46, 4.13, 4.02$ และ 3.92) ตามลำดับ ส่วนข้ออารมณ์เสียยากเมื่ออยู่บ้านนั้นอยู่ระดับต่ำและมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($X = 2.05$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเห็นคุณค่าในตนเอง
ในด้านการมีความสำคัญ จำแนกเป็นรายชื่อ

การเห็นคุณค่าในตนเองในด้านการมีความสำคัญ	X	S.D.	ระดับ การเห็นคุณค่าในตนเอง
ไม่เคยอยากหนีออกจากบ้าน	4.71	.58	สูงมาก
รู้สึกว่าตัวเองมีคุณค่า	4.52	.69	สูงมาก
เป็นที่ชอบพอของใครๆเท่ากับคนอื่น ๆ	3.88	.76	สูง
ครอบครัวมักจะได้ใจต่อความรู้สึก	3.78	.80	สูง
ใช้เวลาไม่นานในการทำควมคุ้นเคยกับสิ่งใหม่	3.78	.87	สูง
เป็นที่ชื่นชอบของคนในวัยเดียวกัน	3.37	.74	ปานกลาง
คนทั่วไปจะรู้สึกสนุกสนานเมื่อได้อยู่ใกล้	3.29	.66	ปานกลาง
ครอบครัวไม่ได้คาดหวังมากเกินไป	3.15	1.02	ปานกลาง
รวม	3.80	.37	สูง

จากตารางที่ 11 พบว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนมีระดับการเห็นคุณค่าในตนเองด้านการมีความสำคัญในระดับสูง ($X = 3.80$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า ข้อไม่เคยอยากหนีออกจากบ้าน อยู่ในระดับสูงมากและมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($X = 4.71$) รองลงมาคือข้อ รู้สึกว่าตัวเองมีคุณค่า,เป็นที่ชอบพอของใครๆเท่ากับคนอื่น ๆ,ครอบครัวมักจะได้ใจต่อความรู้สึก,ใช้เวลาไม่นานในการทำควมคุ้นเคยกับสิ่งใหม่,เป็นที่ชื่นชอบของคนในวัยเดียวกันและคนทั่วไปจะรู้สึกสนุกสนานเมื่อได้อยู่ใกล้ ($X = 4.52, 3.88, 3.78, 3.78, 3.37$ และ 3.37) ตามลำดับ ส่วนข้อครอบครัวไม่ได้คาดหวังมากเกินไป อยู่ในระดับปานกลางและมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($X = 3.15$)

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเห็นคุณค่าในตนเอง
ในด้านการมีความสามารถ จำแนกเป็นรายชื่อ

การเห็นคุณค่าในตนเองในด้านการมีความสามารถ	X	S.D.	ระดับ การเห็นคุณค่าในตนเอง
ไม่ยอมแพ้อะไรง่ายๆ	4.10	.92	สูง
สิ่งต่างๆในชีวิตไม่ยุ่งเหยิง	4.07	.86	สูง
ไม่รู้สึกรอคอยเกี่ยวกับงาน	4.02	.79	สูง
การเป็นตนเองนั้นไม่ยากเลย	3.86	1.01	สูง
พอใจในตนเอง โดยไม่จำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงหลายสิ่ง	2.65	1.02	ปานกลาง
รวม	3.73	.64	สูง

จากตารางที่ 12 พบว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนมีการเห็นคุณค่าในตนเองด้านการมีความสามารถระดับสูง ($X = 3.73$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า ข้อไม่ยอมแพ้อะไรง่ายๆอยู่ในระดับสูงและมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด($X = 4.10$) รองลงมาคือ สิ่งต่างๆในชีวิตไม่ยุ่งเหยิง, ไม่รู้สึกรอคอยเกี่ยวกับงานและการเป็นตนเองนั้นไม่ยากเลย ($X = 4.07, 4.02$ และ 3.86) ตามลำดับ ส่วนข้อพอใจในตนเอง โดยไม่จำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงหลายสิ่ง อยู่ในระดับปานกลางและมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($X = 2.65$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเห็นคุณค่าในตนเอง
ในด้านการมีอำนาจ จำแนกเป็นรายข้อ

การเห็นคุณค่าในตนเองในด้านการมีอำนาจ	X	S.D.	ระดับ การเห็นคุณค่าในตนเอง
เป็นที่พึ่งพาของคนอื่นได้	4.70	.58	สูงมาก
สามารถตัดสินใจได้ โดยไม่ยากเย็น	3.74	.71	สูง
การพูดต่อหน้ากลุ่มคนเป็นเรื่องไม่ยาก	3.61	.97	สูง
โดยทั่วไป คนมักจะทำตามความคิดเห็น	3.32	.72	ปานกลาง
โดยปกติ เรื่องราวต่างๆไม่ค่อยรบกวน	2.88	.94	ปานกลาง
ถ้าอยากจะทำอะไร ก็จะพูดสิ่งนั้นออกไป	2.67	1.02	ปานกลาง
รวม	3.48	.37	ปานกลาง

จากตารางที่ 13 พบว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนมีการเห็นคุณค่าในตนเองด้านการมีอำนาจ ระดับปานกลาง ($X = 3.48$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อรู้สึกเป็นที่พึ่งพาของคนอื่นได้ อยู่ในระดับสูงมากและมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($X = 4.70$) รองลงมาเป็นข้อสามารถตัดสินใจได้ โดยไม่ยาก, การพูดต่อหน้ากลุ่มคนเป็นเรื่องไม่ยาก, โดยทั่วไป คนมักจะทำตามความคิดเห็น, โดยปกติ เรื่องราวต่างๆไม่ค่อยรบกวน ($X = 3.74, 3.61, 3.32$ และ 2.88) ตามลำดับ ส่วนข้อ ถ้าอยากจะทำอะไร ก็จะพูดสิ่งนั้นออกไป อยู่ในระดับปานกลางและมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($X = 2.67$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนน ของสภาพแวดล้อมในการทำงาน จำแนกเป็นรายด้าน

สภาพแวดล้อมในการทำงาน	X	S.D.	ระดับความเหมาะสม
สภาพแวดล้อมทางจิตใจ	3.84	.53	มาก
สภาพแวดล้อมทางสังคม	3.77	.47	มาก
สภาพแวดล้อมทางกายภาพ	3.70	.66	มาก
รวม	3.78	.44	มาก

จากตารางที่ 14 พบว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนมีสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความเหมาะสมในระดับมาก ($X = 3.70$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานมีความเหมาะสมระดับมากที่สุดทั้ง 3 ด้าน คือสภาพแวดล้อมทางด้านจิตใจ สภาพแวดล้อมทางสังคม และสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ($X = 3.84, 3.70$ และ 3.70) ตามลำดับ

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพแวดล้อมในการทำงาน
ทางกายภาพ จำแนกเป็นรายชื่อ

สภาพแวดล้อมในการทำงานทางกายภาพ	X	S.D.	ระดับความ เหมาะสม
ห้องทำงานมีแสงสว่างเหมาะสมต่อการทำงาน	4.14	.86	มาก
ห้องทำงานมีอากาศถ่ายเทได้ดี	4.03	.96	มาก
ห้องทำงานมีอุณหภูมิพอเหมาะ ไม่ร้อนหรือเย็นเกินไป	3.98	.88	มาก
ห้องทำงานมีวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ ที่มีคุณภาพ,ปริมาณเพียงพอ	3.71	.93	มาก
กลุ่มงานฯมีสถานที่ประชุมที่สามารถใช้ในการประชุมปรึกษา	3.58	1.17	มาก
ห้องทำงานไม่มีเสียงรบกวนจากภายนอก	3.53	.97	มาก
ห้องทำงานได้รับการออกแบบให้มีความปลอดภัยในการทำงาน	3.50	.93	มาก
กลุ่มงานฯมีคอมพิวเตอร์ที่มีประสิทธิภาพ เพื่อใช้สืบค้นข้อมูล			
วิชาการหรือข้อมูลหน่วยงานภายนอก	3.12	1.39	ปานกลาง
รวม	3.70	.66	มาก

จากตารางที่ 15 พบว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนมีสภาพแวดล้อมในการทำงานด้านกายภาพมีความเหมาะสมในระดับมาก ($X = 3.70$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าห้องทำงานแสงสว่างมีความเหมาะสมระดับมาก ($X = 4.14$) และมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ส่วนข้อกลุ่มงานฯ มีคอมพิวเตอร์ที่มีประสิทธิภาพ เพื่อใช้สืบค้นข้อมูลวิชาการหรือข้อมูลหน่วยงานภายนอกมีความเหมาะสมระดับปานกลาง ($X = 3.12$) และมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพแวดล้อมในการทำงาน
ทางสังคม จำแนกเป็นรายด้าน

สภาพแวดล้อมในการทำงานทางด้านสังคม	X	S.D.	ระดับ ความเหมาะสม
ด้านสัมพันธภาพ	3.84	.48	มาก
ด้านการสนับสนุน	3.66	.61	มาก
รวม	3.77	.47	มาก

จากตารางที่ 16 พบว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนมีสภาพแวดล้อม
ในการทำงาน ทางสังคมเหมาะสมในระดับมาก ($X = 3.77$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านสัม
พันธภาพมีความเหมาะสมในระดับมาก ($X = 3.84$) และมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือด้าน
การสนับสนุนมีความเหมาะสมระดับมาก ($X = 3.66$) และมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด

ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านสัมพันธภาพ จำแนกเป็นรายชื่อ

สภาพแวดล้อมในการทำงานด้านสัมพันธภาพ	X	S.D.	ระดับ ความเหมาะสม
ท่านและผู้ร่วมงานเมื่อพบปะกันจะยิ้มแย้มทักทายกัน	4.24	.64	มาก
ท่านและผู้ร่วมงานมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน	4.01	.58	มาก
ไม่รู้สึกรำคาญมีใครคอยจับผิดขณะทำงาน	4.00	.82	มาก
บุคลากรในกลุ่มงานการพยาบาลสามารถทำงานร่วมกันเป็นทีม	3.98	.66	มาก
เมื่อได้รับความเดือดร้อนในเรื่องงานหรือเรื่องส่วนตัว			
จะได้รับความช่วยเหลือจากผู้ร่วมงาน	3.86	.74	มาก
เมื่อได้รับความเดือดร้อนในเรื่องงานหรือเรื่องส่วนตัว			
จะได้รับความช่วยเหลือจากผู้บังคับบัญชา	3.67	.88	มาก
มีการจัดสังสรรค์กับผู้ร่วมงานในโอกาสพิเศษต่างๆ	3.54	.82	มาก
ไม่มีการแบ่งพรรคแบ่งพวกในที่ทำงาน	3.50	.98	มาก
รวม	3.84	.48	มาก

จากตารางที่ 17 พบว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนมีสภาพแวดล้อมในการทำงานด้านสัมพันธภาพมีระดับความเหมาะสมมาก ($X = 3.84$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและผู้ร่วมงานเมื่อพบปะกันจะยิ้มแย้มทักทายกันมีความเหมาะสมในระดับมาก ($X = 4.24$) และมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ส่วนข้อไม่มีการแบ่งพรรคแบ่งพวกกันอยู่ในระดับมาก ($X = 3.66$) และมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด

ตารางที่ 18 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพแวดล้อมในการทำงาน
ด้านการสนับสนุน จำแนกเป็นรายชื่อ

สภาพแวดล้อมในการทำงานด้านการสนับสนุน	X	S.D.	ระดับ ความเหมาะสม
พูดคุยและแลกเปลี่ยนความรู้เพื่อพัฒนางานกับผู้ร่วมงาน โรงพยาบาลสนับสนุนให้บุคลากรกลุ่มงานการพยาบาล ไปประชุมวิชาการ อบรม หรือดูงานเพื่อเพิ่มพูนความรู้พิเศษ เฉพาะสาขา	3.89	.63	มาก
โรงพยาบาลให้การสนับสนุนเครื่องมือเครื่องใช้ เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างเพียงพอ	3.84	.92	มาก
โรงพยาบาลให้การสนับสนุนจัดหาตำราและเอกสารทางการ พยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างเพียงพอ	3.71	.75	มาก
เมื่อท่านปฏิบัติงานได้ผลดี ท่านได้รับคำชมเชย, การยกย่อง หรือสิ่งตอบแทนต่างๆจากผู้บังคับบัญชา	3.50	.82	มาก
	3.38	.89	ปานกลาง
รวม	3.77	.47	มาก

จากตารางที่ 18 พบว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนมีสภาพแวดล้อมใน
การทำงานด้านการสนับสนุนเหมาะสมระดับมาก ($X = 3.77$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่าหัวหน้าฝ่าย
การพยาบาลและผู้ร่วมงานพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้กันเหมาะสมระดับมาก ($X = 3.89$) และมีค่าคะแนน
เฉลี่ยมากที่สุด ส่วนชื่อหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลได้รับคำชมเชยจากผู้บังคับบัญชาอยู่เหมาะสมในระดับ
ปานกลาง ($X = 3.38$) และมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด

ตารางที่ 19 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนน ของสภาพแวดล้อมในการทำงาน ทางด้านจิตใจ จำแนกเป็นรายด้าน

สภาพแวดล้อมในการทำงานทางด้านจิตใจ	X	S.D.	ระดับ ความเหมาะสม
ด้านบรรยากาศประชาธิปไตย	4.12	.61	มาก
ด้านความเป็นอิสระ	3.94	.66	มาก
ด้านการพัฒนาตนเอง	3.34	.74	ปานกลาง
รวม	3.84	.53	มาก

จากตารางที่ 19 พบว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนมีสภาพแวดล้อมในการทำงานทางด้านจิตใจเหมาะสมในระดับมาก($X = 3.84$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านบรรยากาศประชาธิปไตยเหมาะสมระดับมาก ($X = 4.12$) และมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมา คือด้านความเป็นอิสระ($X = 3.94$) ส่วนด้านการพัฒนาตนเองเหมาะสมระดับปานกลาง ($X = 3.34$) และมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด

ตารางที่ 20 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพแวดล้อมในการทำงาน
ทางด้านจิตใจ ด้านความเป็นอิสระ จำแนกเป็นรายด้าน

สภาพแวดล้อมในการทำงานทางด้านจิตใจด้านความเป็นอิสระ	X	S.D	ระดับ ความเหมาะสม
สามารถแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานได้อย่างเต็มที่	4.10	.76	มาก
ตัดสินใจแก้ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานได้ด้วยตัวเอง	3.93	.75	มาก
สามารถกำหนดวิธีการทำงานในความรับผิดชอบได้อย่างอิสระ	3.90	.80	มาก
มีโอกาสนำแนวคิดไปทดลองใช้ในการพัฒนาคุณภาพ การปฏิบัติงานของโรงพยาบาล	3.86	.76	มาก
รวม	3.94	.66	มาก

จากตารางที่ 20 พบว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนมีสภาพแวดล้อมในการทำงานทางด้านจิตใจ ด้านความเป็นอิสระมีความเหมาะสมในระดับมาก ($X = 3.94$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลสามารถแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานได้อย่างเต็มที่ มีความเหมาะสมในระดับมาก ($X = 4.10$) และมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ส่วนข้อหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลมีโอกาสนำแนวคิดไปทดลองใช้ในการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ($X = 3.86$) และมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด

ตารางที่ 21 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพแวดล้อมในการทำงาน
ทางด้านจิตใจ ด้านการพัฒนาตนเอง จำแนกเป็นรายชื่อ

สภาพแวดล้อมในการทำงานทางด้านจิตใจด้านการพัฒนาตนเอง	X	S.D.	ระดับ ความเหมาะสม
หน่วยงานมีการกระตุ้นให้แสวงหาความรู้อย่างต่อเนื่อง	3.70	.91	มาก
หน่วยงานกระตุ้นให้จัดทำผลงานเพื่อเลื่อนตำแหน่งหน้าที่	3.53	.99	มาก
ผู้ร่วมงานให้คำแนะนำในการปรับปรุงบุคลิกภาพ	2.81	.98	ปานกลาง
รวม	3.34	.74	ปานกลาง

จากตารางที่ 21 พบว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนมีสภาพแวดล้อมในการทำงานทางด้านจิตใจ ในด้านการพัฒนาตนเอง มีความเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง ($X = 3.34$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า หน่วยงานมีการกระตุ้นให้แสวงหาความรู้อย่างต่อเนื่องเหมาะสมในระดับมาก ($X = 3.70$) และมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ส่วนชื่อหน่วยงานมีการกระตุ้นให้แสวงหาความรู้อย่างต่อเนื่องมีความเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง ($X = 2.81$) และมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด

ตารางที่ 22 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพแวดล้อมในการทำงาน
ทางด้านจิตใจ ด้านประชาธิปไตย จำแนกเป็นรายชื่อ

สภาพแวดล้อมในการทำงานทางด้านจิตใจ ด้านประชาธิปไตย	X	S.D.	ระดับ ความเหมาะสม
ในการประชุมปรึกษาหารือ			
ทุกคนมีเสรีภาพในการแสดงความคิดเห็น ที่ประชุมของหน่วยงานมีการรับฟังและสนับสนุนความคิดเห็น ที่มีเหตุผลของเพื่อนร่วมงาน	4.28	.75	มาก
หน่วยงานตัดสินใจปัญหาโดยพิจารณาเหตุผลที่ถูกต้อง มีเสรีภาพในการคิดและพูดในที่ทำงาน	4.01	.77	มาก
รวม	4.12	.61	มาก

จากตารางที่ 22 พบว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนมีสภาพแวดล้อมในการทำงานทางด้านจิตใจ ด้านประชาธิปไตยมีความเหมาะสมระดับมาก ($X = 4.12$) พิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า ในการประชุมปรึกษาหารือ ทุกคนมีเสรีภาพในการแสดงความคิดเห็นนั้นเหมาะสมในระดับมาก ($X = 4.28$) และมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ส่วนข้อมีเสรีภาพในการคิดและพูดในที่ทำงานอยู่มีความเหมาะสมในระดับมาก ($X = 4.01$) และมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 23 ค่าสัมประสิทธิ์การจรรยาบรรณระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คือระดับการศึกษา กับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

ระดับการศึกษา	ระดับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์						C	χ^2	P - Value
	ต่ำ		ปานกลาง		สูง				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
ปริญญาตรี	8	2.9	137	48.9	87	31.1			
ปริญญาโท	0	0	25	8.9	23	8.2			
รวม	8	2.9	162	57.8	110	39.3	.104	3.08	.214

จากตารางที่ 23 พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 24 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างประสพการณ์ในการทำงาน การเห็นคุณค่าในตนเอง สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	P – Value	การแปลผล
ประสพการณ์ในการทำงาน	.035	.562	ไม่สัมพันธ์กัน
การเห็นคุณค่าในตนเอง	.324	.000	ปานกลาง
สภาพแวดล้อมในการทำงาน	.526	.000	ปานกลาง

จากตารางที่ 24 พบว่า ประสพการณ์ในการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ส่วนสภาพแวดล้อมในการทำงานและการเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ($r = .526$ และ $.324$ ตามลำดับ)

ตอนที่ 3 วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน และสร้างสมการพยากรณ์ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

ตารางที่ 25 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ประสิทธิภาพในการทำงาน การเห็นคุณค่าในตนเอง สภาพแวดล้อมในการทำงานกับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล แสดงในรูปเมตริกสหสัมพันธ์ (Correlation Matrix)

ตัวแปร	1.	2.	3.	4.
1.ประสิทธิภาพในการทำงาน	-			
2.การเห็นคุณค่าในตนเอง	-.080	-		
3.สภาพแวดล้อมในการทำงาน	.073	.404*	-	
4.ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์	.035	.324*	.526*	-

* $p < .05$

จากตารางที่ 25 พบว่าประสิทธิภาพในการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ส่วนการเห็นคุณค่าในตนเอง และสภาพแวดล้อมในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ ($r = .324$ และ $.526$ ตามลำดับ) แต่การเห็นคุณค่าในตนเองกับสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์กันระดับปานกลาง ($r = .404$)

ตารางที่ 26 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) อำนาจการพยากรณ์ (R^2) และอำนาจการพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 Change) ในการพยากรณ์ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลเมื่อใช้วิธีการแบบขั้นตอน (Stepwise) (n = 280)

ลำดับขั้นตัวแปรพยากรณ์	R	R^2	R^2 Change	F	P - Value
สภาพแวดล้อมในการทำงาน	.526	.277	.277	106.487	.000
การเห็นคุณค่าในตนเองและ สภาพแวดล้อมในการทำงาน	.540	.292	.015	57.373	.000

จากตารางที่ 26 พบว่า ขั้นที่ 1 สภาพแวดล้อมในการทำงานกับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลมีความสัมพันธ์กัน ($R = .526$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ค่าอำนาจในการพยากรณ์เท่ากับ .277 ($R^2 = .277$) โดยสภาพแวดล้อมในการทำงานสามารถอธิบายความแปรปรวนของผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ได้ร้อยละ 27.7

ขั้นที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ คือการเห็นคุณค่าในตนเอง เข้าไป อำนาจในการพยากรณ์เพิ่มเป็น .292 ($R^2 = .292$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 โดยสภาพแวดล้อมในการทำงานและการเห็นคุณค่าในตนเองสามารถอธิบายความแปรปรวนของผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลได้ร้อยละ 29.2 สภาพแวดล้อมในการทำงานและการเห็นคุณค่าในตนเองสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ได้เพิ่มอีกร้อยละ 1.5 (R^2 Change = .015)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 27 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ของสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ที่ได้จากการคัดเลือกตัวแปรด้วยวิธี Stepwise regression (n = 280)

ตัวพยากรณ์	b	S.E. _b	Beta	t	P - Value
สภาพแวดล้อมในการทำงาน	.743	.087	.473	8.548	.000
การเห็นคุณค่าในตนเอง	.381	.158	.133	2.403	.017
Constant	43.025	14.332		3.164	.003
R = .540	R ² = .292	S.E. _{est} = 19.69151		F = 57.047	

จากตารางที่ 27 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน พบว่า ตัวแปรพยากรณ์ที่มีน้ำหนักในการพยากรณ์สูงสุด คือ สภาพแวดล้อมในการทำงาน (Beta = .473) รองลงมา คือ การเห็นคุณค่าในตนเอง (Beta = .133) ตัวแปรทั้งสองร่วมกันพยากรณ์ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์

สหสัมพันธ์พหุคูณ เท่ากับ .540 (R = .540) และมีค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์ เท่ากับ 19.69151 (S.E._{est} = 19.69151) โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ได้ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$\hat{Y}_{\text{ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์}} = 43.025 + .743 \times \text{สภาพแวดล้อมในการทำงาน} + .381 \times \text{การเห็นคุณค่าในตนเอง}$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\hat{Z}_{\text{ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์}} = .473 Z_{\text{สภาพแวดล้อมในการทำงาน}} + .133 Z_{\text{การเห็นคุณค่าในตนเอง}}$$

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล คือ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน การเห็นคุณค่าในตนเอง สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนทั่วประเทศไทย จำนวน 280 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) จากจำนวนประชากรทั้งหมด 725 คน

วัตถุประสงค์การวิจัย คือ

1. เพื่อการศึกษาระดับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน
3. เพื่อสร้างสมการพยากรณ์ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จากตัวแปร ปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเองและสภาพแวดล้อมในการทำงาน ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

สมมติฐานการวิจัย คือ

1. ปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน โดย
 - 1.1 ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
 - 1.2 ประสบการณ์ในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
 2. การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน
 3. สภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์กับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน
 4. ปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง สภาพแวดล้อมในการทำงาน สามารถร่วมกันพยากรณ์ ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนได้
- ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ที่มีประสบการณ์ในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลอย่างน้อยเป็นเวลา 6 เดือน จำนวน 725 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ที่มีประสบการณ์ในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลอย่างน้อยเป็นเวลา 6 เดือน จำนวน 284 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม จำนวน 4 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลได้แก่ ระดับการศึกษา และ ประสบการณ์ในการทำงาน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเองของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้วิจัยแปลแบบสอบถามของ Coopersmith Self Esteem Inventory (1984) มีเนื้อหาเกี่ยวกับความรู้สึกหรือการประเมินที่หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลแต่ละคนมีต่อตนเอง ในด้านการมีความสำคัญ มีความสามารถ มีความภูมิใจ และมีอำนาจ จากนั้นนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจากสถาบันภาษาจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยตรวจสอบความถูกต้อง เหมาะสมการแปลของภาษา ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 25 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงานของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ที่ส่งเสริมให้เกิดผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน ที่ผู้วิจัยปรับใช้จากแนวคิดของลออ หุตางกูร(2534) มีองค์ประกอบ 3 ด้านคือ สภาพแวดล้อมด้านกายภาพ สภาพแวดล้อมทางสังคม และสภาพแวดล้อมทางจิตใจ ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 32 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนผู้วิจัยสร้างขึ้นและบูรณาการจากแนวความคิดของ Guilford (1962), Alder (2002), สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2533) และกองการพยาบาล (2539,2544) กับการสัมภาษณ์ผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน โดยใช้ผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ ด้านความคิดริเริ่ม ยืดหยุ่น คล่องแคล่ว ละเอียดลออ ในการทำงานทั้งด้านการบริหาร บริการ วิชาการ และพัฒนา เทคโนโลยี และกิจกรรมพิเศษ ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 50 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้ 5 ระดับ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ในงานวิจัยครั้งนี้มีการตรวจสอบด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบโดยนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่านตรวจสอบความเหมาะสมของภาษา การตีความของข้อคำถาม ความครอบคลุมของเนื้อหา ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะต่างๆ หลังจากนั้น นำไปทดลองใช้ (Try out) กับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน 3 จังหวัด คือ จังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดอยุธยา จังหวัดลพบุรี รวมจำนวน 30 คน ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนที่ไม่ได้รับเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้และนำคะแนนที่ได้ไปวิเคราะห์เป็นรายข้อ (Item correlation analysis) และหาค่าความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือ โดยการหาสัมประสิทธิ์

ครอนบาคแอลฟา (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเอง เท่ากับ .77 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมในการทำงาน เท่ากับ .89 และแบบสอบถามผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ เท่ากับ .93 หลังจากนั้นนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปใช้เก็บข้อมูลจริง นำมาคำนวณหาค่าความเที่ยงอีกครั้งด้วยวิธีเดียวกัน ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .77, .91 และ .94 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยใช้วิธีการส่งแบบสอบถามและส่งกลับทางไปรษณีย์ลงทะเบียนไปรษณีย์ด่วน (EMS), โทรศัพท์ตามและสัมภาษณ์, จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (E - mail) และตามเก็บข้อมูลด้วยตนเอง ตั้งแต่วันที่ 5 กุมภาพันธ์ ถึงวันที่ 15 มีนาคม 2547 รวมเวลา 5 สัปดาห์ จำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 284 ฉบับ ได้รับกลับคืนมาและเป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ได้จำนวน 280 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98.59 ของแบบสอบถามที่ส่งไป

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical package for social science) คำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าความสัมพันธ์ไคสแควร์ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์การจรรยา ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยใช้สถิติทดสอบค่าที (t-test) และวิเคราะห์หาตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis)

สรุปผลการวิจัย

1. ศีรษะระดับการเห็นคุณค่าในตนเอง สภาพแวดล้อมในการทำงาน และผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

1.1 การเห็นคุณค่าในตนเองของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($X = 3.74$)

1.2 สภาพแวดล้อมในการทำงาน ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โดยรวมมีความเหมาะสมในระดับมาก ($X = 3.78$)

1.3 ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($X = 3.36$)

2. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง สภาพแวดล้อมในการทำงาน ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

2.1 ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.2 ปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์ในการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.3 การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับผลิตผลของความคิด

คิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .324$)

2.4 สภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .526$)

3. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการถดถอยแบบเป็นขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) พบว่า กลุ่มตัวพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 2 ตัวคือ การเห็นคุณค่าในตนเอง และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งสามารถพยากรณ์ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ได้ ร้อยละ 29.2 ($R^2 = .292$) โดยในการวิเคราะห์ขั้นที่ 1 ตัวพยากรณ์สภาพแวดล้อมในการทำงาน สามารถพยากรณ์ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ โดยมีค่าอำนาจในการพยากรณ์ เท่ากับ .277 ($R^2 = .277$) ขั้นที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์การเห็นคุณค่าในตนเอง เข้าไป พบว่าค่าอำนาจในการพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .292 ($R^2 = .292$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตัวพยากรณ์ที่มีความสัมพันธ์ทางบวกและมีอำนาจในการพยากรณ์ตัวพยากรณ์คือ สภาพแวดล้อมในการทำงาน ($Beta = .473$) และการเห็นคุณค่าในตนเอง ($Beta = .133$) สามารถเขียนเป็นสมการพยากรณ์ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$\hat{Y}_{\text{ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์}} = 43.025 + .743 \times \text{สภาพแวดล้อมในการทำงาน} + .381 \times \text{การเห็นคุณค่าในตนเอง}$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z'_{\text{ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์}} = .473 Z_{\text{สภาพแวดล้อมในการทำงาน}} + .133 Z_{\text{การเห็นคุณค่าในตนเอง}}$$

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล ปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในการทำงาน และการเห็นคุณค่าในตนเองกับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สามารถอภิปรายประเด็นสำคัญได้ดังนี้

1. ศึกษาระดับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ($X = 3.36$) พิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการบริหารมีระดับสูง ($X = 3.73$) และมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ส่วนด้านบริการ ด้านการพัฒนา เทคโนโลยี กิจกรรมพิเศษ อยู่ระดับปานกลาง มีค่าคะแนนเฉลี่ย รองลงมาตามลำดับ ($X = 3.41$ และ 3.36 ตามลำดับ) ส่วนด้าน

วิชาการระดับปานกลาง มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($X = 2.79$) จากลักษณะการทำงานของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลนั้นเป็นตำแหน่งสูงสุดขององค์การพยาบาล ต้องรับผิดชอบงานบริหารเป็นหลัก ทำให้ค่าคะแนนด้านการบริหารอยู่ในระดับสูงสุด เมื่อเทียบกับด้านบริการ ด้านการพัฒนา เทคโนโลยี กิจกรรมพิเศษ และด้านวิชาการ แต่ภาพรวมของระดับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของนันทนา ดำเนินยุทธ (2545) ที่พบว่าผลิตผลที่สร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง และตรงกับ วัชรพร สระน้ำ (2539) ที่พบว่าระดับความคิดสร้างสรรค์ของนักเรียนพยาบาลศาสตร์ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง และพิชชา เอ็งบริบูรณ์พงศ์ (2545) ศึกษาพฤติกรรมสร้างสรรค์ในพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน พบว่ามีระดับปานกลางเช่นเดียวกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ Peggy (2001) พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่ไม่ค่อยพึงพอใจในการนำความคิดสร้างสรรค์มาใช้ในการปฏิบัติงานอยู่เป็นประจำ เพราะคิดว่าเป็นเรื่องที่ยุ่งยากและไม่จำเป็น แตกต่างกับการศึกษาของ Ligman (1991 อ้างถึงใน Adams, 1994) ที่ศึกษาและพบว่าผู้บริหารทางการพยาบาลระดับสูงมีพฤติกรรมสร้างสรรค์มากที่สุด รองลงมาคือ ผู้บริหารระดับต้นและพยาบาลประจำการตามลำดับ ซึ่งอาจเนื่องจากการศึกษาในต่างวัฒนธรรมซึ่งมีภูมิหลังและวิธีการเลี้ยงดูที่แตกต่างระหว่างสังคมไทยกับต่างประเทศเพราะระดับความคิดสร้างสรรค์นั้นมีความสัมพันธ์กับรูปแบบสภาพการเลี้ยงดู (เจษฎา ศุภางคเสน, 2530) การศึกษาของ Alencar and Brimp-Faria (1997) ศึกษาพบว่าปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ได้แก่ การสนับสนุนจากองค์การ โครงสร้างขององค์การ การสนับสนุนจากผู้บริหารหรือหัวหน้า และเพื่อนร่วมงาน ซึ่งอาจจะส่งผลกระทบต่อระดับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ ได้รวมถึงการเปลี่ยนแปลงในระบบปฏิรูปสุขภาพและราชการซึ่งส่งผลกระทบต่อสถานบริการ ที่หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลต้องปรับการทำงานให้ทันต่อนโยบายต่างๆ ที่มีการเปลี่ยนแปลงเกือบตลอดเวลา กล่าวว่่าเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงที่ก่อให้เกิดความเครียด ย่อมเกิดผลกระทบตามมาได้แก่การสับสนต่อกระบวนการทำงาน เพราะไม่คุ้นเคย และพยาบาลบางคนอาจขาดทักษะการใช้กระบวนการแก้ปัญหาต่างๆ ได้ เกิดความสับสนไม่มั่นใจในกิจกรรมการทำงาน

(อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล, 2541) ทำให้มีผลกระทบต่อการเพิ่มผลิตผลต่างๆ หรือคุณภาพบริการทางพยาบาล อาจไม่เกิดการสร้างสรรค์ เมื่อพิจารณาในรายด้านพบว่าผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ด้านการบริหารสูง ($X = 3.73$) และมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ตรงกับเอกชัย กี่สุขพันธ์ (2538) ที่พบว่าความคิดสร้างสรรค์เป็นคุณสมบัติของผู้บริหารทุกระดับ ส่วนผลิตผลทางด้านวิชาการที่อยู่ในระดับปานกลางและค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด โดยเฉพาะรายข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ การทำวิจัยของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ทั้งส่วนตัว ทำร่วมกับกลุ่มงาน หรือหน่วยงานอื่นน้อยมาก สอดคล้องกับการศึกษาของ อิศรีย์ เหลืองวิลัย (2545) ที่พบว่าพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพพยาบาลในด้านการเผยแพร่ผลงานวิชาการมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำ เช่นเดียวกับการศึกษาของกัญญา โทท่าโรง (2541) และสายสมร พักทองอยู่ (2543) ที่พบว่าการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการมีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของ อุดมรัตน์

สงวนศิริธรรม,อัญชลี เชี่ยวโสธรและปรภาณีต สวัสดิรักษา (2536) พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีการเขียนบทความลงพิมพ์ในวารสารเพียงร้อยละ 14.68 อาจเนื่องมาจากงานประจำมีปริมาณมาก ไม่มีความชำนาญในการเขียน (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม,2536) ปัญหาในการอ่านวารสารต่างประเทศ ทำให้ไม่มีผลงานวิชาการออกมา (จินตนา ยูนิพันธุ์,2534) ซึ่งการหาข้อมูล การสืบค้นเอกสารอ้างอิงต่างๆ เป็นสิ่งที่ต้องทำและใช้เวลาพอสมควร และในการเขียนงานทางวิชาการ ต้องมีความสม่ำเสมอ เพื่อให้งานต่อเนื่อง มิฉะนั้นต้องเริ่มใหม่ทุกครั้ง (พริยา ศุภศรี,2539) เหตุผลต่างๆอาจทำให้ค่าคะแนนเฉลี่ยด้านผลิตผลความคิดสร้างสรรค์ทางวิชาการต่ำ ทำให้คะแนนภาพรวมถูกดึงจากระดับสูงมาเป็นระดับปานกลางได้

2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน พบว่า

2.1 ปัจจัยส่วนบุคคลคือระดับการศึกษาไม่สัมพันธ์กับกับผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1.1 แสดงว่าหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน จะมีผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ไม่แตกต่างกัน แสดงให้เห็นว่าผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์สามารถผลิตออกมาได้โดยไม่สัมพันธ์กับระดับการศึกษา บุคคลที่การศึกษาน้อยกว่าอาจสามารถสร้างผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ได้มากกว่าบุคคลที่ระดับการศึกษาสูงกว่า สอดคล้องกับ งานวิจัยของ เบนต์ลีย์ (Bently, 1965 อ้างถึงใน พาทิส พวงสัมฤทธิ์, 2545) ได้ศึกษาวิจัยความคิดสร้างสรรค์และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน กลุ่มตัวอย่างเป็นนิสิตมหาวิทยาลัยมินเนโซตา พบว่า ความรู้ความเข้าใจ และความจำไม่มีความสัมพันธ์กับความคิดสร้างสรรค์ ซึ่งกอดเฟรย์ (Robert, G. Godfrey, 1985 อ้างใน Invancevich, 1997) ได้ประเมินความสร้างสรรค์จากการรวบรวมคุณลักษณะของผู้ที่ได้ชื่อว่ามีความคิดสร้างสรรค์ ทั้งจากการสังเกตและวิธีการทางสถิติ ได้ให้รายละเอียดลักษณะของผู้ที่มีความสร้างสรรค์ประกอบด้วยความรู้ (Knowledge) และพบว่าการศึกษาที่เน้นตรรกะมีแนวโน้มที่จะปิดกั้นความคิดสร้างสรรค์ใกล้เคียงกับการศึกษาของ ซัลลิแวน (Eleanor j. Sullivan,1987) ศึกษาพบว่าความคิดสร้างสรรค์ของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรต่อเนื่องปริญญาตรี เมื่อเรียนจบหลักสูตรแล้วมีความคิดสร้างสรรค์โดยรวมลดลง โดยเฉพาะความคิดริเริ่มลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของกง (Gong,1991) ซึ่งศึกษาความคิดสร้างสรรค์ในนักศึกษาครูพลศึกษาในมหาวิทยาลัยในสหรัฐอเมริกาและจีนพบว่า ชั้นปีการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความคิดสร้างสรรค์

แต่ผลดังกล่าวไม่สอดคล้องกับจากการศึกษาของผู้เข้ารับการอบรมผู้บริหารระดับกลาง ของโรงพยาบาลรามาริบัติรุ่นที่ 3 (2546) ศึกษาในบุคลากรในโรงพยาบาลรามาริบัติ พบว่าการมีส่วนร่วมในการริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆในงานที่ทำนั้น กลุ่มระดับการศึกษาปริญญาตรีจะมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ต่ำสุด และกลุ่มระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีจะมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์สูงสุด และจากการศึกษาของเดอนเพ็ญ มาสินทพันธุ์ (2538) ศึกษาองค์ประกอบความคิดสร้างสรรค์ในนักศึกษาพยาบาล

วิทยาลัยพยาบาลเขตภาคใต้ พบว่าหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ (4 ปี) มีคะแนนความคิดสร้างสรรค์สูงกว่าหลักสูตรพยาบาลระดับต้น (2 ปี) และรัสตอม (Rustom, 1987) ได้วิจัยเปรียบเทียบความคิดสร้างสรรค์ของนักศึกษาที่เริ่มต้นเรียนกับชั้นปีที่สูงกว่าในซีกาโก พบว่าชั้นปีที่สูงกว่ามีความคิดสร้างสรรค์สูงกว่าชั้นปีที่ต่ำกว่า แต่เนื่องจากเป็นการศึกษาที่เกิดในกลุ่มตัวอย่างอาชีพอื่นที่ไม่ใช่ หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จึงควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องระดับการศึกษา กับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ในการทำงานต่อไป

นอกจากนั้นอีกเหตุผลหนึ่งที่ทำให้ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าระดับการศึกษาของหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยไม่มีความสัมพันธ์กับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ อาจเนื่องมาจากลักษณะของข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีจำนวนแต่ละกลุ่มแตกต่างกันมาก คือ กลุ่มที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าร้อยละ 82.9 ส่วนกลุ่มที่มีการศึกษาระดับปริญญาโทร้อยละ 17.1 จึงเป็นไปได้ว่าข้อมูลมีการกระจายไม่เพียงพอที่จะแยกให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา กับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ได้

2.2 ปัจจัยส่วนบุคคล คือ ประสิทธิภาพในการทำงานไม่สัมพันธ์กับกับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1.2 แสดงว่าหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการทำงานแตกต่างกัน จะมีผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ไม่แตกต่างกัน ซึ่งหัวหน้าพยาบาลที่ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานน้อยกว่าอาจมีผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์สูงกว่าผู้มีประสิทธิภาพมาก องค์การที่ต้องการผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์จากหัวหน้าพยาบาลควรที่จะให้โอกาสและสนับสนุนส่งเสริมให้พยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการทำงานไม่มากได้เสนอความคิด หรือผลงานเพื่อการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลด้วย ดังนั้นผู้บริหารควรให้ความสำคัญและเปิดกว้างทางความคิด สนับสนุน และให้โอกาสแก่บุคลากรที่ประสิทธิภาพน้อยด้วย

แต่จากการศึกษาของผู้เข้ารับการอบรมผู้บริหารระดับกลาง ของโรงพยาบาลรามธิบดีรุ่นที่ 3 (2546) ศึกษาในบุคลากรในโรงพยาบาลรามธิบดี พบว่าการมีส่วนร่วมในการริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ ในงานที่ทำ นั้นกลุ่มที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานนานกว่า 20 ปี จะมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์สูงสุด รองลงมาคือกลุ่มที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 10-20 ปี แต่เป็นการศึกษาบุคลากรหลายสาขาอาชีพ ดังนั้นควรมีการศึกษาหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาล ในระดับต่างๆ เช่น โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทบวงมหาวิทยาลัย สังกัดกลาโหม และเอกชนด้วย

2.3 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเองกับผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน พบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ($r = .324$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2

การดำรงตำแหน่งสูงสุดขององค์การพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลต้องได้รับการยอมรับจากรอบด้าน ทั้งผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน จนถึงผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีจำนวนมากและเป็นกลุ่มใหญ่ที่สุดในโรงพยาบาลนั้น ส่งผลให้หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลตระหนักถึงคุณค่าของตนเอง (Self esteem) ทำให้กล้าแสดงออก มีความเข้มแข็ง ชอบค้นคว้าและมีภาวะเป็นผู้นำ (Coopersmith, 1984) ผู้ที่รับรู้คุณค่าในตนเองสูงจึงเป็นผู้ที่ยอมรับความเสี่ยงในการทำงานและมีความหวังในความสำเร็จสูง (Robbin, 1998) เชื่อมั่นว่าได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์ในการตัดสินใจ และมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์สูง (George and Jones, 1999) ซึ่ง Davis and Rimm (1994) ได้ทำการศึกษากลุ่มลักษณะที่ปรากฏอยู่ในตัวบุคคลที่มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ จะมั่นใจ กล้าเสี่ยง สอดคล้องกับAlder (2002) กล่าวว่า ผู้ที่มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ต้องเป็นคนมีความมั่นใจในตนเองสูง กล้าคิด กล้าแสดงออก กล้าแตกต่าง ไม่หวั่นไหวต่อคำวิพากษ์วิจารณ์ มีความเชื่อมั่นในความคิดของตนเอง ซึ่งจากการศึกษาการเห็นคุณค่าในตนเองนั้น เป็นสิ่งที่สามารถพัฒนาได้ ทั้งในระดับตนเอง หรือหน่วยงาน ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องให้ความสำคัญกับการเห็นคุณค่าในตนเอง เพื่อสามารถสร้างผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ออกมาได้ โดยการส่งเสริมบรรยากาศการทำงานให้การยอมรับซึ่งกันและกัน สนับสนุนให้เกิดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง จัดอุปสรรคที่บั่นทอนการเห็นคุณค่าในตนเอง เพื่อให้บุคลากรมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง อันจะส่งผลต่อผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ที่สูงขึ้น เป็นประโยชน์ต่อองค์การและประชาชนผู้ใช้บริการอย่างสูงสุด

2.4 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน พบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ($r = .324$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3 แสดงว่าสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมจะส่งผลให้เกิดผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ที่สูงขึ้น และสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมจะทำให้ผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์นั้นลดลง ตรงกับ การศึกษาของ สิทธิชัย วรณวงศ์ (2544) ที่ศึกษาการส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ในที่ทำงาน ในนิสิตปริญญาโท สาขาบริหารธุรกิจ 3 มหาวิทยาลัย คือ เกษตรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และธรรมศาสตร์ พบว่า สถานที่ทำงานที่นิสิตปริญญาโททำงานอยู่ มีสภาพแวดล้อมที่ช่วยกระตุ้นความคิดสร้างสรรค์ และขณะเดียวกันยังมีสภาพแวดล้อมที่เป็นปัจจัยขัดขวางต่อความคิดสร้างสรรค์ด้วย สอดคล้องกับ Amable (1996 อ้างถึงใน Dubin,2000) ได้ศึกษาการสร้างสรรคในองค์การโดยศึกษาจากบุคคลและสิ่งแวดล้อมที่มีปฏิสัมพันธ์กันและสรุปได้ว่า

สิ่งแวดล้อมขององค์การที่กระตุ้นให้เกิดการสร้างสรรค้แก่พนักงานได้แก่ ความท้าทาย ความมีอิสระในงาน ระบบรางวัล การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา การสนับสนุนจากองค์การ การกล้ายอมรับความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นตรงกับการศึกษาของ Alencar and Brimp-Faria (1997) ศึกษาในองค์การของบราซิลพบว่าสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการกระตุ้นหรือยับยั้งการเกิดการสร้างสรรค้ได้แก่การสนับสนุนจากองค์การ โครงสร้างขององค์การ การสนับสนุนจากผู้บริหารหรือหัวหน้า และเพื่อนร่วมงาน สำหรับสภาพแวดล้อมทางด้านสังคมนั้นสอดคล้องกับการศึกษาของKimbrly(1981,อ้างถึงใน Shalley,Gilson & Blum,2000) ที่พบว่าโครงสร้างองค์การที่มีกฎระเบียบเข้มงวดมาก วิธีการทำงานที่มีการควบคุม จะทำให้ขาดความริเริ่มสร้างสรรค์ในการทำงาน ซึ่งสภาพแวดล้อมทางด้านจิตใจในความเป็นอิสระนั้น ตรงกับการศึกษาของ Feurer et al. (1996) ที่ศึกษาวิจัยในบริษัทฮิวเล็ดแพคการ์ด พบว่าบรรยากาศองค์การที่กระตุ้นให้เกิดความคิดใหม่ๆคือบรรยากาศแบบเปิด เช่นการมีอิสระที่จะทดลองหรือทำสิ่งใหม่ๆในงาน ดังนั้นผู้บริหารองค์การจำเป็นต้องให้ความสำคัญต่อสภาพแวดล้อมในการทำงานทั้งทางด้านกายภาพ สังคม และจิตใจ ให้เอื้ออำนวยต่อการสร้างผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ที่เพิ่มขึ้น เพื่อให้ให้บุคลากร สามารถคิดริเริ่มสร้างสรรค์การทำงานที่เป็นประโยชน์แก่ประชาชนและองค์การครอบคลุมทั้ง 4 มิติคือ ในการบริหาร บริการ วิชาการ และการพัฒนา เทคโนโลยี และกิจกรรมพิเศษต่างๆ

3. สร้างสมการพยากรณ์ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จากตัวแปร ปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเองและสภาพแวดล้อมในการทำงานของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน พบว่า ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ การเห็นคุณค่าในตนเอง สภาพแวดล้อมในการทำงาน โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนได้ ร้อยละ 29.2 ($R^2 = 29.2$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 4 เป็นบางส่วน จากการวิเคราะห์ทางสถิติ เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ทั้งหมดในรูปคะแนนมาตรฐาน ปรากฏว่า สภาพแวดล้อมในการทำงาน เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญที่สุดในการส่งเสริมให้หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน มีผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ เนื่องจากเป็นตัวแปรที่มีน้ำหนักในการพยากรณ์สูงสุด (Beta = .473) มีความสัมพันธ์ทางบวกและสามารถพยากรณ์ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ได้ร้อยละ 27.7 ($R^2 = .277$) จึงถือว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่องค์การพยาบาลต้องให้ความสำคัญและส่งเสริมให้มีการพัฒนาให้เกิดผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ ได้แก่การส่งเสริมพัฒนาสภาพแวดล้อมในการทำงาน ทั้งของกลุ่มงานการพยาบาลและโรงพยาบาลให้มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมที่สุดทั้งทางด้านกายภาพ ด้านสังคมและด้านจิตใจ เพื่อให้บุคลากรเกิดผลิตผลของความคิด

สร้างสรรค์มากที่สุด เพื่อประโยชน์สูงสุดทั้งแก่องค์กรและประชาชนที่มาใช้บริการ โดยหลักการของความคิดสร้างสรรค์นั้นสามารถที่จะพัฒนาให้มีมากขึ้นได้ เช่น โพรแกรมฝึกการคิดแบบหมวกหกใบของ เอ็ดเวิร์ด เดอ โบโน (Edward de Bono) ในประเทศไทยได้มีการนำมาใช้พัฒนาความคิดสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงานในรูปแบบการทำงานที่ให้บริการประชาชน เช่น การศึกษาวิจัย

เชิงทดลองของ พาทิส พวงสัมฤทธิ์(2545) ที่ใช้การฝึกการคิดแบบหมวกหกใบ ในพนักงานธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาราชดำเนิน หลังการฝึกพบว่าพนักงานธนาคารมีความคิดสร้างสรรค์มากขึ้น และมากกว่าพนักงานที่ไม่ได้รับการฝึก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นอกจากนี้ยังมี การพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ โดยการฝึกการใช้แผนผังทางปัญญาของบุซัน (Buzan,1997) การระดมสมอง (Brainstorming) ของออสบอร์น (Alex Osborn,1963 cite in Davis and Rim,1994:214-215) การใช้วิธีซินเนติกส์ (Synectics method) ของกอร์ดอน (william J.J.Gordon,1961 cite in Gordon,1971) นอกจากนี้ยังมีโปรแกรมการพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ใหม่ๆ อีกมากมายซึ่งผู้บริหารควรให้ความสำคัญต่อการพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ให้เกิดผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์เพื่อประโยชน์ในการเตรียมพร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลง ตามแนวคิดการปฏิรูปสุขภาพและรูปแบบการทำงานขององค์การสุขภาพใหม่ในปัจจุบัน เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ คือ การเห็นคุณค่าในตนเอง เข้าไปในสมการ พบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานและการเห็นคุณค่าในตนเอง สามารถร่วมกันอธิบายผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ได้ร้อยละ 29.2 ($R^2 = .292$) โดยการเห็นคุณค่าในตนเอง สามารถอธิบายได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.5 ($R^2 \text{ Change} = .015$) เมื่อพิจารณาน้ำหนักในการพยากรณ์ ($Beta = .133$) และมีความสัมพันธ์ทางบวกอธิบายได้ว่า การเห็นคุณค่าในตนเองที่ส่งเสริมผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ได้แก่ การที่หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลรับรู้การเห็นคุณค่าในตนเอง ทั้งด้านการมีความดี การมีความสำคัญ การมีความสามารถ และการมีอำนาจ สอดคล้องกับกับ เดวิดและริมม์ (Davis and Rimm,1994) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับกลุ่มของลักษณะที่ปรากฏอยู่ในบุคคลที่มีความคิดสร้างสรรค์จำนวนมาก ได้สรุปลักษณะบุคลิกภาพของคนที่มีความคิดสร้างสรรค์ จะมีความมั่นใจที่จะกล้าเสี่ยงของตนเอง (Confidence risk - taking) ซึ่งบุคคลที่เห็นคุณค่าตนเองสูง(Self esteem) จะมีความมั่นใจในตนเอง(Self confidence) สูงด้วย

จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานและการเห็นคุณค่าในตนเองสามารถพยากรณ์ผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์ ได้ร้อยละ 29.2 ส่วนที่เหลือ ร้อยละ 70.8 ไม่สามารถอธิบายได้จากผลการศึกษานี้ อาจเป็นผลมาจากปัจจัยอื่นๆ ทั้งในส่วนของปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ สถิติปัญญา แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ทักษะคติ ความเชื่ออำนาจในตนเองและปัจจัยสถานการณ์ เช่น วัฒนธรรมองค์กร การอบรมเลี้ยงดู และการสนับสนุนจากสังคม เป็นต้น ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในปัจจัยที่จะส่งผลต่อผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์อันเป็นประโยชน์ทั้งต่อบุคคลที่จะสามารถแก้ไขปัญหาและตัดสินใจ

ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เป็นเทคโนโลยีใหม่ๆ โดยสามารถแก้ปัญหาในการทำงานได้ อีกทั้งเป็นประโยชน์ต่อองค์การในการเพิ่มประสิทธิภาพ ความยืดหยุ่นขององค์การ สามารถคาดคะเนการเปลี่ยนแปลงต่างๆได้ ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงด้วยกระบวนการหรือบริการแบบใหม่ๆที่ดีขึ้นได้ (Stoner & Freeman, 1992) ขณะเดียวกันจะทำให้ผู้บริหารพัฒนาบุคลากรให้คิดสร้างสรรค์เพื่อเปลี่ยนแปลงสิ่งใหม่ๆที่ดีกว่าและช่วยให้เกิดการตัดสินใจให้เกิดผลดียิ่งขึ้นทั้งด้านศิลปะ วิทยาการ และเทคโนโลยี ในการวางแผนและประยุกต์ใช้เป็นแนวทางพัฒนาผลผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เพื่อให้สอดคล้องต่อการปฏิรูประบบสุขภาพ ส่งผลให้ประชาชนได้รับบริการในการสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ทั้งกาย ใจ จิตวิญญาณ สุขภาพวะที่ดีและมีคุณภาพยิ่งขึ้น ด้วยกระบวนการคิดริเริ่ม คล่องแคล่ว ยืดหยุ่น ละเอียดลออ คิดได้กว้างไกล และเป็นประโยชน์จากผลผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ขององค์การพยาบาลต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1.1 จากผลการวิจัยวิจัยครั้งนี้พบว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน มีผลผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์อยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นผู้บริหารควรให้ความสำคัญและเสริมสร้างให้หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลมีผลผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ที่เพิ่มขึ้น ด้านบริหารที่มีระดับสูงอยู่แล้ว ควรส่งเสริมให้มากยิ่งขึ้น ส่วนด้านบริการ เทคโนโลยี วิชาการ ควรพัฒนาให้มากขึ้น ซึ่งความคิดสร้างสรรค์สามารถพัฒนาได้ โดยการจัดโปรแกรมพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ ด้วยวิธีการต่างๆ เช่น เทคนิคระดมความคิด (Brainstorming) เทคนิคของกอร์ดอน(Gordon technique) เทคนิคกลุ่มเพียงแต่ชื่อ(Nominal Group technique: NGT) การเปรียบเทียบเชื่อมโยง(Synectics) การคิดนอกเนกนัย (Divergent thinking) หรือการเขียนแผนที่ความคิด (Mind mapping) เป็นต้น

1.2 สิ่งที่เกิดการวิจัยค้นพบอีกประการหนึ่งคือสภาพแวดล้อมและการเห็นคุณค่าในตนเอง มีสัมพันธ์กับผลผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ในทางบวก ดังนั้นผู้บริหารจึงควรให้ความสำคัญกับสภาพแวดล้อมในการทำงานทั้งทางกายภาพ ทางสังคมทางจิตใจ ควรสร้างให้มีการส่งเสริมการคิดสร้างสรรค์ สร้างสภาพแวดล้อมให้มีความปลอดภัยทางจิตใจ มีอิสระในการแสดงความคิดเห็น เปิดกว้างทางความคิด ไม่มุ่งมองที่ความมีประสบการณ์น้อย หรือระดับการศึกษาเท่านั้น เพราะระดับการศึกษาและประสบการณ์ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับผลผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ ดังนั้นองค์การควรมีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เปิดกว้าง ยอมรับกันและกัน มีความไว้วางใจกัน อดทนต่อความล้มเหลวได้ ผู้บริหารแสดงความเชื่อมั่นในความคิดและการตัดสินใจ ให้การยอมรับนับถือ เพื่อส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองแก่ผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดผลผลิตที่สูงสุดต่อวิชาชีพพยาบาล องค์การสุขภาพและประชาชนต่อไป

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 จากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ตัวแปรที่นำมาศึกษาครั้งนี้ คือ สภาพแวดล้อมและการเห็นคุณค่าในตนเองสามารถร่วมกันพยากรณ์ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนได้ ร้อยละ 29.2 (โดยวิธี Stepwise Regression) แสดงให้เห็นว่า มีตัวแปรอื่นๆอีกร้อยละ 70.8 ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาหาตัวแปรอื่นๆที่สามารถพยากรณ์ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ได้

2.2 ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ในหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เพื่อศึกษาเชิงลึกถึงปัจจัยส่งเสริมหรืออุปสรรคในการเกิดผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ ทั้งแบบปรากฏการณ์วิทยา และชาติพรรณวรรณนาด้วย

2.3 ควรมีการศึกษาวิจัยกึ่งทดลองในการนำโปรแกรมพัฒนาความคิดสร้างสรรค์แบบต่างๆ มาทดลองใช้ในหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

2.4 จากการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยทำการศึกษาผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลเฉพาะโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งอาจมีความแตกต่างจากโรงพยาบาลระดับอื่นๆ เช่น โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลสังกัดต่างๆ รวมทั้งโรงพยาบาลเอกชน จึงควรมีการศึกษาผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลระดับอื่นๆด้วย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กนกวรรณ ทองฉวี. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง บทบาท**
อาจารย์ในการอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ สภาพแวดล้อมในสถาบัน กับความ
พร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล สถาบันการศึกษาของรัฐ
สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กรมวิชาการ. กระทรวงศึกษาธิการ. 2537. **ความคิดสร้างสรรค์ หลักการ ทฤษฎี การเรียน**
การสอน การวัดประเมินผล. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์คุรุสภา.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2539. **บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ**
ของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลที่ปฏิบัติการในโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กองการพยาบาล. 2544. **บทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลที่ปฏิบัติการในโรง**
พยาบาล. (เอกสารอัดสำเนา). มปท.
- กองสาธารณสุขภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข. 2542. **การบริหารงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาค.**
พิมพ์ครั้งที่ 6. (ม.ป.ท.)
- กองบรรณานุกรม. 2544. **พัฒนาบุคลิกภาพเสริมสร้างเยาวชนปัญญา. กรุงเทพมหานคร: บริษัท**
นานมีบุ๊คส์จำกัด.
- กัลยา วาณิชย์ปัญญา. 2546. **การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล. พิมพ์ครั้งที่ 6.**
กรุงเทพมหานคร : บริษัท ธรรมสาร จำกัด.
- เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. 2544. **ปัจจัยแวดล้อมองค์กรที่มีผลต่องานสาธารณสุขยุคใหม่.**
วารสารการศึกษาพยาบาล 12 (3) (กันยายน-ธันวาคม 2544) : 2-8.
- เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. 2545. **การคิดเชิงสร้างสรรค์. กรุงเทพมหานคร:บริษัท ชัคเชส มีเดีย**
จำกัด.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. 2544. **ประชาสังคมกับสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ดีไซร์ จำกัด.**
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และ สุมาภรณ์ แซ่ลิ้ม. 2545. **30 ประเด็น สู่แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ**
ฉบับที่ 9 . กรุงเทพมหานคร:ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคลสหประชาพานิชย์.
- ขนิษฐา ดรุณศรี. 2540. **เปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความคงทนในการเรียนรู้**
และความคิดสร้างสรรค์ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 ที่เรียนคณิตศาสตร์

โดยการสอนแบบเล่นปนเรียนกับการสอนแบบปกติ.วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขา
วิทยาศาสตร์ศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

- คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9. 2544. **แผนพัฒนาสุขภาพ
แห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ. 2545-2549.**
กรุงเทพมหานคร: คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9.
จรัส สุวรรณเวลา. 2543. **มุมมองใหม่ระบบสุขภาพ.** กรุงเทพมหานคร : บริษัท ดีไซน์ จำกัด.
จันทนา นาคฉาย. 2544. **ความสัมพันธ์สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความรู้สึกมีคุณค่า
ในตนเอง ความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาล กับการปฏิบัติงานร่วมกับ
แพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ
กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- จันทนี บุญคลัง. 2542. **การเปรียบเทียบความคิดสร้างสรรค์ของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการ
จัดกิจกรรมศิลปะสร้างสรรค์แบบร่วมมือกับแบบปกติ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขา
สาขาหลักสูตรการเรียนการสอน คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.**
- เจษฎา ศุภางคเสน. 2530. **การศึกษาความคิดสร้างสรรค์และการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า
ของเด็กที่อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ต่างกัน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาศึกษามหาบัณฑิต
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.**
- ชาญณรงค์ พรุ่งโรจน์. 2543. **ความคิดสร้างสรรค์. เอกสารประกอบการเรียนการสอนวิชาความ
คิดสร้างสรรค์. คณะศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร:มปท.**
- ชานี จิตตรีประเสริฐ. 2543. **พัฒนาคุณภาพด้วยความคิดสร้างสรรค์. พิมพ์ครั้งที่ 2.**
กรุงเทพมหานคร:บริษัท ดีไซน์ จำกัด.
- ชัชวีร์ อิกะชะวะ. 2543. **การพัฒนาความคิดสร้างสรรค์. แปลโดย บัณฑิต ประดิษฐ์ฐานวงษ์.
พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร:บริษัท ส.เอเชียเพรส จำกัด.**
- ชุติมา มาลัย. 2537. **ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับการทำงานเป็นทีม
ของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- ชุติมา บุรณธนิต. 2539. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อม ความมี
คุณค่าในตนเองและการสนับสนุนทางสังคม กับระดับความสุขสมบูรณ์
ของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**

- เดือนเพ็ญ มาสินทนพันธุ์. 2538. **ความคิดสร้างสรรค์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล
ในเขตภาคใต้ กระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยา
การศึกษาและการแนะแนว มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ถัน แพเพชร. 2517. **การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการอบรมเลี้ยงดูเด็กกับความคิดสร้าง
สรรค์และความเกรงใจของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในเขตการศึกษา 3.**
วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษาามหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ทรูเดอร์ ริดคาร์ต. 2535. **การทำงานของความคิดสร้างสรรค์.** แปลโดย ประมวล บุญยไทรระ.
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.
- นฤมล ปันดี. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง การมี
เครือข่ายความร่วมมือ กับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล
ชุมชน.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นันทนา ดำเนินยุทธ. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการสื่อสารในองค์การ
จิตวิญญาณในงาน กับการสร้างสรรค์ในองค์การพยาบาลตามการรับรู้ ของพยาบาล
วิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะ
พยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิตยา คงเกษม. 2533. **การศึกษานุคลิกภาพแบบเก็บตัว-แบบแสดงตัว กับความคิดสร้างสรรค์
ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4.** วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการศึกษา คณะ
ศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาสารคาม.
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. 2544. **ระเบียบวิธีวิจัยทางพยาบาลศาสตร์.** พิมพ์ครั้งที่ 1.
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุปผา บุญรัตน์. 2540. **การใช้ของเล่นชุดยางพาราเพื่อพัฒนาความคิดสร้างสรรค์เด็กปฐมวัย
ในโรงเรียนท่งหว้าสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดสตูล.** วิทยานิพนธ์
ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาหลักสูตรการเรียนการสอน คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย
สุโขทัยธรรมาธิราช.
- บุษบา ประสารอติคม. 2543. **ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างแพทย์
สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความเชื่อมั่นในตนเอง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตาม
การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรอง
คุณภาพในโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต
สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง กรรณสูต. 2542. **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์.** พิมพ์ครั้งที่ 3.

กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ประพนธ์ พิสัยพันธุ์. 2541. **ผลของการฝึกการรับรู้เชิงสุนทรีย์ที่มีต่อความคิดสร้างสรรค์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนมาแตร์ เดอี วิทยาลัย กรุงเทพมหานคร.**

วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ประภารัตน์ แบนขุนทด. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต**

สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ประเวศ วะสี. 2545. **เครื่องมือนวัตกรรมทางสังคม.** กรุงเทพมหานคร: สำนักงานปฏิรูปสุขภาพแห่งชาติ.

ประสาร มาลากุล ณ อยุธยา. 2537. **ความคิดสร้างสรรค์ พรสวรรค์ที่พัฒนาได้.**

กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์พิชิตการพิมพ์.

ประสาร มาลากุล ณ อยุธยา. 2538. **อุปสรรคต่อการคิดแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์. วารสารครุศาสตร์ 24(ตุลาคม-ธันวาคม): 31-38.**

ประสาร มาลากุล ณ อยุธยา. 2545. **กรอบแนวคิดของการคิดแก้ปัญหาเชิงสร้างสรรค์.**

กรุงเทพมหานคร: ศูนย์ตำราและเอกสารทางวิชาการ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ปิยธิดา ตรีเดช และ พีระ ศรีศรีจันทร์. 2538. **การนิเทศงานสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 3.**

กรุงเทพมหานคร:ภาควิชาบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

ผู้เข้ารับการการอบรมหลักสูตรผู้บริหารคณะฯ ระดับกลาง รุ่นที่ 3. 2546. **รายงานการวิจัย เรื่องหนึ่งในทฤษฎีจันคือรามารามาธิบัติ. เอกสารอัดสำเนา.**

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช. 2546. **นานาสาระการบริหาร.** กรุงเทพมหานคร : พี.เอ.ลีฟวิ่งจำกัด

พรพรรณ ขวัญขึ้น. 2544. **ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความคิดสร้างสรรค์ ในการให้สุขศึกษาของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.**

พัชณา เอ็งบริบูรณ์พงศ์. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เจตคติต่องานบรรยากาศเชิงสร้างสรรค์ กับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**

- พาทิส พวงสัมฤทธิ์. 2545. **ผลการฝึกการคิดแบบหมวกหกใบที่มีต่อความคิดสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงานของพนักงานธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาราชดำเนิน.** วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิตธุรกิจศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- มณฑกานต์ สุนปาน. 2543. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล สภาพแวดล้อมในสถาบัน และการรับรู้ภาวะสุขภาพ กับความของรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล สถาบันการศึกษาของรัฐกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์. 2542. **ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในองค์การ.** เชียงใหม่:นพบุรีการพิมพ์.
- โรเจอร์ ดีเวนส์ และ ปีเตอร์ รัสเซลล์. 2546. **นักบริหารสร้างสรรค์.** แปลโดย เจษณี สุขวิรัตติกาล. กรุงเทพมหานคร: บริษัท เพ็ญฟ้า พริ้นติ้ง จำกัด.
- โรเบิร์ต ดับบลิว ออลสัน. 2535. **ศิลปการเสริมสร้างพลังความคิดสร้างสรรค์.** กรุงเทพมหานคร: เจริญวิทย์การพิมพ์.
- ลอลอ หุตางกูร. 2534. **หลักพื้นฐานเพื่อการพยาบาลชีวิต-สังคม.** กรุงเทพมหานคร:ศูนย์เทคโนโลยีการศึกษา มหาวิทยาลัยรังสิต.
- วัชรภาพร สระน้ำ. 2539. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความคิดสร้างสรรค์ของนักเรียนพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ กองการศึกษา กรมแพทย์ทหารเรือ.** วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิมลฤดี กุลอรรถชัย. 2533. **ผลของการฝึกสมาธิที่มีต่อความคิดสร้างสรรค์ของนักเรียนระดับประถมศึกษาชั้นปีที่ 5.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการประถมศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วิไลพร มณีพันธ์. 2539. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในการทำงาน กับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของพยาบาลประจำการ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วีรวิฑู มาชะศิริานนท์ และ ยุดา รักไทย. 2542. **องค์กรฉลาดคิดและสร้างสรรค์.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร:บริษัทเอ็กซ์เปอร์เน็ท จำกัด.
- ศิริชัย กาญจนวาสี. 2543. **การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS สำหรับงานวิจัย: การวิเคราะห์ข้อมูลและแปลความหมาย.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์แห่ง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศิริชัย กาญจนวาสี, ทวีวัฒน์ ปิยานนท์ และ ดิเรก ศรีสุขโข. 2544. **การเลือกใช้สถิติสำหรับวิจัย.**

พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร:บริษัท บุญศิริการพิมพ์ จำกัด.

ศิริชัย กาญจนวาสี. 2545. **สถิติประยุกต์สำหรับการวิจัย.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร:

โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศิริชัย พงษ์วิชัย. 2547. **การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์.** พิมพ์ครั้งที่ 13.

กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. 2541. **พฤติกรรมองค์การ.** กรุงเทพมหานคร:บริษัท วีระฟิล์มและ

ไซเท็กซ์ จำกัด.

ศิริวรรณ หม่อมพ่อนุช. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง**

การสนับสนุนทางสังคม กับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย

โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สงวน นิตยารัมภ์พงศ์. 2541. **ปฏิรูประบบบริการสุขภาพ.** กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดี.

สมศักดิ์ ภูวิภาดาวรรณ. 2535. **เทคนิคการส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์.** กรุงเทพมหานคร:บริษัท

โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด.

สมาน ถาวรรัตนวณิช. 2541. **ผลของการฝึกใช้เทคนิคแผนผังทางปัญญาที่มีต่อความคิดสร้าง**

สรรค์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขา

จิตวิทยาการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สายสมร พักทองอยู่. 2543. **บรรยากาศองค์การและความเป็นวิชาชีพ ของพยาบาลวิชาชีพ**

โรงพยาบาลทั่วไปเขต 8. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ. 2545. **ธรรมนูญสุขภาพคนไทย.** มปท.

สำเริง แหยมกระโทก. 2546. **ปฏิรูประบบบริการสุขภาพที่ยั่งยืน.** เอกสารอัดสำเนา. มปท.

สิทธิชัย วรรณวงศ์. 2544. **การส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ในสถานที่ทำงาน กรณีศึกษานิสิต**

ปริญญาโทสาขาบริหารธุรกิจ 3 มหาวิทยาลัย. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ปริญญา

บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

สุขประเสริฐ เวชรังษี. 2542. **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานบริหารการ**

พยาบาล ของหัวหน้ากลุ่มงานโรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาการบริหารโรงพยาบาลคณะสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. 2537. **เทคนิคการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวสำหรับการวิจัยทาง**

สังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร:

สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

อนันตพร เจนการกิจ. 2542. **คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของหัวหน้างานสารสนเทศในโรงเรียน**

มัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 6. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต

สาขาบริหารการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี.

อนุวัฒน์ ศุภชุตีกุล. 2541. **เส้นทางสู่...การพัฒนาคุณภาพการบริการเพื่อประชาชน.**

กรุงเทพมหานคร:บริษัท ดีไซน์ การพิมพ์.

อัลวิน ทอฟฟเลอร์. 2539. **คลื่นลูกที่สาม.** แปลโดย สุกัญญา ตีระวณิชและคณะ. พิมพ์ครั้งที่ 4.

กรุงเทพมหานคร: บริษัทนานมีบุ๊คส์.

อารี พันธุ์ณี. 2540. **ความคิดสร้างสรรค์กับการเรียนรู้.** กรุงเทพมหานคร: บริษัท ต้นอ่อน แกรมมี

จำกัด.

อารีย์วรรณ อ่วมตานี. **บทบาทพยาบาลในยุคปฏิรูปสุขภาพ.** 2545. เอกสารอัดสำเนา. มปท.

อารี พันธุ์ณี. 2546. **ฝึกให้คิดเป็น คิดให้สร้างสรรค์.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์

ไยใหม่.

อิสริย์ เหลืองวิไล. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมด้านจิตใจ การ**

ทำงานเป็นกลุ่ม กับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ของพยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. 2534. **กระบวนการบริหารการพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่ :

ภาควิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาษาอังกฤษ

- Alder, H. 2002. **CQ Booster your creativity intelligence**. London: Saxon Graphics.
- Amabile, T. M. 1983. **The social psychology of creativity**. New York : Spring-Verlag.
- Amabile, T. M. 1988. A model of creativity and innovation in organizations. In B. M. Staw and L.L. Cummings (eds.), **Research in organizational behavior**. Greenwich,CT:JAI Press. pp.123-167.
- Amabile, T. M. 1990. Within you, Without you: The social psychology of creativity and beyond. In M. A. Runco and R. S. Albert (eds.), **The theories of creativity**. London: Cromwell Press. pp.61-10.
- Amabile, T. M and Conti, R. 1999. Changes in the environment for creativity during downzing. **Academy of management Journal** 43(6):630-640.
- Amabile, T. M. 2001. How to kill creativity. In Jane. Henry (ed.), **Creative management**, London: Cromwell Press. pp.3-10.
- Brockner J. 1988. **Self esteem at work**. Massachusetts: D.C. Health and Company.
- Brown R. T. 1989. **Creativity: What are we to measure?** In J. A. Glover, R. R. Ronning, And C. R. Reynolds (eds.), **Handbook of creativity**. New York: Plenum Press. pp.3-32.
- Chan, K. F. 1999. **How to raise your AQ, CQ, EQ and IQ**. Chinese: Hong Kong Ming Pao Publishing.
- Coopersmith, S. 1981. **The antecedent of self esteem**. 2nd ed. California: Consulting Psychologicology Press.
- Coopersmith, S. 1984. **SEI self esteem inventories**. 2nd ed. California: Consulting Psychologicology Press.
- Davis, G.A. and Rimm,S.B. 1994. Creativity:The creative person,creative process and creative dramatics.**Education of the gifted and talented**. Needham Height:Alllyn and Bacon. pp.187-202.
- DuBin, A. J. 2000. **Essential of management**. 5thed. Ohio : south-Western College.
- Feurer, R., Chaharbaghi, K., and Wargin, J. 1996. "Developing creative teams for operational excellence." **International Journal of Operations & Production Management** 16 (1):5-18.

- Enger, B. 1995. **Personality theories**. 4th ed. New York: Houghton Mifflin.
- Epstein, R. 1999. **Generativity and creativity**. In: Runco, M.A.; Albert, R.S., eds. **Theories of Creativity**. Newbery Park, CA: Sage:116-140.
- Gerrard, L. E., et al. 1996. Promoting children's creativity: Effect of competition, self-esteem, and immunization. **Creativity Research – Journal** 9:333-346.
- Gordon, W.J. 1971. Synetic. In Gray A. Davis and Joseph A. Scott (eds.), **Training creative thinking**. New York: Holt, Rinehart and Winston. pp. 14-29.
- Guilford, J. P. 1954. **Psychometric method**. New York: McGraw-Hill.
- Guilford, J. P. 1962. **The nature of human intelligence**. New York: McGraw-Hill.
- Harrington, D.M. 1990. **The ecology of human creativity psychological perspective**. In M.A. Runco, and R.S., Albert, (eds). **Theories of creativity**. pp. 143-169. New York: Sage.
- Henry, J. 2000. **Creativity management**. London: Cromwell Press.
- John, F. Feldhusen. Creativity: A knowledge factor. **The Journal of Creative Behavior**. 29(4), (1995): 255-266.
- Kin-fai, H. F. 1982. Dissertation. Abstracts international. (On line). Available from <http://thailis.uni.net.th/dao/detail.nsp> (2003, March 27)
- Lindenfield, G. 1995. **Self esteem**. San Francisco: Thorsons.
- Lokesh, K. V. and Sin Ha, R. 1981. "Abstract: Mental health and creativity". **The Journal of Creativity Behavior**. 15(4).
- Maslow. A.H. 1998. **Maslow on management**. New York: John Wiley & Sons.
- Maslow. A.H. 1970. **Motivation and personality**. 2nd. New York: Harper & Row.
- Ogletree, E. J. 1991. **Creativity and Waldorf education: A study**. Available from WWW.webspirs.com <http://firstsearch.oclc.org/web2/FSP>
- Rimm, S. B, and Davis G. A. 1994. **Creativity: The creative person, creative process and creative dramatics**. Education of Gifted and Talented. Needham Heights: Allyn and Bacon. pp. 187-202.
- Robinson, A. G. and Sternberg, S. 1997. **Corporate creativity**. San Francisco: Koehler.
- Rustom, A. 1990. **A Comparison of creativity scores between beginning and advance painting and graphing design student**. In Rennel (ed.) **Viewpoints: Dialogue in art education center for the visual art**. Illinois: Illinois State University. pp. 1-8.

- Shelley, C. E., Gilson, L. L., and Blum, T. C. 2000. Matching creativity requirements and the work environment: Effect on satisfaction and intention to leave. **Academy of Management Journal** 43 (2): 215-223.
- Davis and Joseph A. S. **Training creative thinking**. New York: Holt, Rinehart and Winston. pp. 119-135.
- Spearman, C. 1963. **Creative mind**. New York: Appleton.
- Sternberg, R. J. 1999. **Handbook of creativity**. Cambridge: Cambridge University Press.
- Thitacharee, K. 1989. **A Cross- cultural comparison of style of perceptual model and creativity among subjects majoring in art from Thailand and The United States**. Ed. D. Dissertation, Illinois State University.
- Torrance, E. P. 1962. **Guiding creative talent**. New Jersey: Prentice-Hall.
- Torrance, E. P. 1965. **Encourage creativity in the classroom**. Iowa: WM.C.Brown.
- Wallach, M, A. and Kogan, N. 1973. **"New look at creativity intelligence distinction" in creativity**. (11.p.):Penguin Education.
- Yamane, T. 1973. **Statistics: An introduction analysis**. 3rd ed. New York: Harper & Row.



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ก.

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม

ชื่อ – สกุล

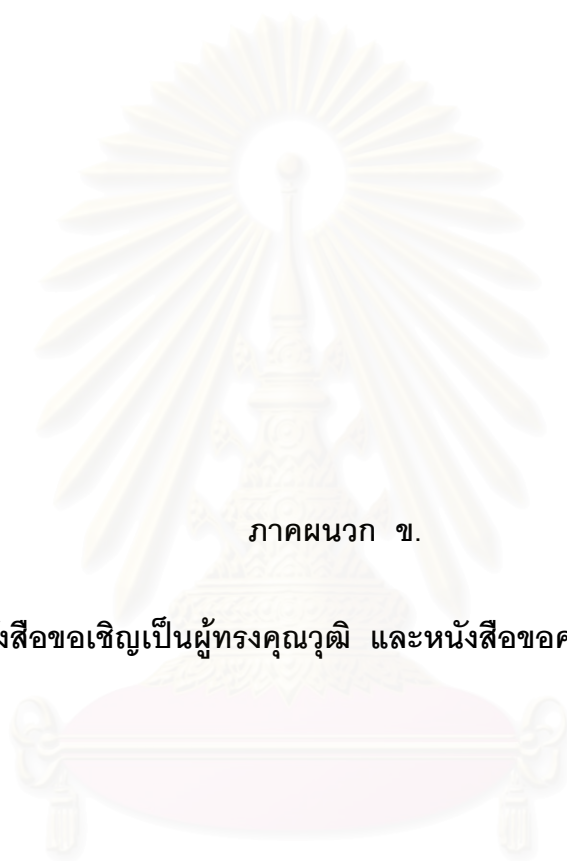
ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

- | | |
|-------------------------------------|--|
| 1. นางสาวสมหมาย หิรัญนุช | นักวิชาการสาธารณสุขระดับ 9
ผู้อำนวยการสำนักการพยาบาล
กระทรวงสาธารณสุข |
| 2. อาจารย์ ดร. เพ็ญพักตร์ อุทิศ | อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 3. นางอรวรรณ รัตนวิจักขณ์ | หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม
จังหวัดอุบลราชธานี |
| 4. นางกรรณิการ์ ปัญญาอมรวัฒน์ | หัวหน้าพยาบาล
โรงพยาบาลชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี |
| 5. รองศาสตราจารย์ ดร.ทัศนีย์ นนทะสร | รองศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล |

นามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจการแปลแบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเอง

- | | |
|-------------------------------------|--|
| 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ผ่าน บาลโพธิ์ | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สถาบันภาษา
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
|-------------------------------------|--|

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข.

หนังสือขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ และหนังสือขอความร่วมมือ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

ธันวาคม 2546

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน นางสาวสมหมาย หิรัญนุช

เนื่องด้วย นางนิรมล พิมน้ำเย็น นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน” โดยมีรองศาสตราจารย์ พ.ต.ต. หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาของเครื่องมือวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์จากท่าน คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุกัญญา ประจุศิลป์)

รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

งานบริการการศึกษา โทร.0-2218-9825 โทรสาร 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต. หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต นางนิรมล พิมน้ำเย็น โทร.0-9159-7880, 0-2214-4150-1,0-2215-0628-9

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

มกราคม 2546

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ทดลองใช้เครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....

เนื่องด้วย นางนิรมล พิมน้ำเย็น นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน” โดยมี รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต. หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอความอนุเคราะห์ให้นิสิต ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเอง สภาพแวดล้อมในการทำงาน และผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล.....

โดยนิสิตจะประสานเรื่องวัน เวลา และสถานที่ในการทดลองใช้เครื่องมือวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุกัญญา ประจักษ์ศิลป์)

รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

งานจัดการการศึกษา โทร.0-2218-9825 โทรสาร 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต. หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต นางนิรมล พิมน้ำเย็น โทร.0-9159-7880, 0-2214-4150-1,0-2215-0628-9

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

มกราคม 2546

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....

เนื่องด้วย นางนิรมล พิมน้ำเย็น นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน” โดยมีรองศาสตราจารย์ พ.ต.ต. หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเอง สภาพแวดล้อมในการทำงาน และผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล.....

โดยนิสิตจะประสานเรื่องวัน เวลา และสถานที่ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุกัญญา ประจุศิลป์)

รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

งานจัดการการศึกษา โทร.0-2218-9825 โทรสาร 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต. หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต นางนิรมล พิมน้ำเย็น โทร.0-9159-7880, 0-2214-4150-1,0-2215-0628-9

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

มกราคม 2546

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาล.....

- สิ่งที่แนบมาด้วย 1. สำเนาขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จำนวน 1 ฉบับ
2. แบบสอบถามการวิจัยสำหรับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลตอบ จำนวน 2 ฉบับ
3. ซองสำหรับส่งแบบสอบถามกลับคืนผู้วิจัย จำนวน 1 ซอง

เนื่องด้วยดิฉัน นางนิรมล พิมน้ำเย็น นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน” โดยมีรองศาสตราจารย์ พ.ต.ต. หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ดิฉันได้ทำหนังสือถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเรียบร้อยแล้ว (ดังเอกสารแนบมา) จึงใคร่ขอความร่วมมือจากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ในการตอบแบบสอบถามการวิจัยและโปรดให้ความอนุเคราะห์ในการส่งแบบสอบถามส่งคืนผู้วิจัย ภายใน 2 สัปดาห์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดอนุเคราะห์ในการตอบข้อมูลวิจัยดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางการศึกษา ดิฉัน หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

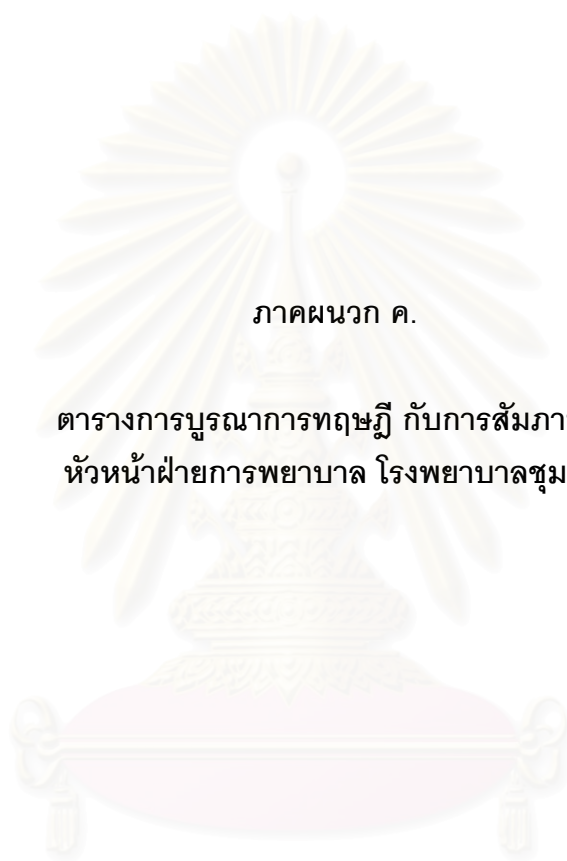
ขอแสดงความนับถือ

(นางนิรมล พิมน้ำเย็น)

ชื่อ นิสิต

นางนิรมล พิมน้ำเย็น โทร.0-9159-7880, 0-2214-4150-1,0-2215-0628-9

สำนักกลางนักเรียนคริสเตียน 328 ถนนพญาไท (เชิงสะพานหัวช้าง) เขตราชเทวี
กรุงเทพฯ 10400



ภาคผนวก ค.

ตารางการบูรณาการทฤษฎี กับการสัมภาษณ์
หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางการบูรณาการทฤษฎี กับการสัมภาษณ์การปฏิบัติจริง
ผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์ ในการบริหาร บริการ วิชาการ และการพัฒนา เทคโนโลยี
และกิจกรรมพิเศษของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน
(ตัวอย่าง)

ทฤษฎี ผลิตผลของความคิด สร้างสรรค์ในการทำงาน	การสัมภาษณ์ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เรื่องผลิตผลของความคิด สร้างสรรค์ในการปฏิบัติจริง	การบูรณาการทฤษฎี และการสัมภาษณ์ เพื่อสร้างเครื่องมือวิจัย ผลิตผลของความคิด สร้างสรรค์ในการทำงาน
1. ด้านการบริหาร 1.1 จัดทำแผนงานอัตรา กำลังของฝ่ายการพยาบาล 1.2ฯลฯ	1. ด้านการบริหาร 1.1 มีการเก็บข้อมูลกิจกรรม วิเคราะห์งาน วิเคราะห์ชั่วโมง การทำงาน แยกประเภทผู้ป่วย 1.2ฯลฯ	1. ด้านการบริหาร 1.1 ท่านวิเคราะห์ภาระงาน ของเจ้าหน้าที่เพื่อจัดอัตรากำลัง ให้เหมาะสม (Organizing/ Elaboration) 1.2ฯลฯ
2. ด้านการบริการ 2.1 แผนพัฒนางานบริการ พยาบาล 2.2ฯลฯ	2. ด้านการบริการ 2.1 จัดทำการสำรวจความพึง พอใจของผู้ใช้บริการใน O.P.D. และ I.P.D. 2.2ฯลฯ	2. ด้านการบริการ 2.1 ท่านจัดให้มีการสำรวจ ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ เพื่อพัฒนา ปรับปรุงบริการใหม่ (Service / Originality) 2.2ฯลฯ
3. ด้านวิชาการ 3.1 จัดทำมาตรฐาน/คู่มือการ พยาบาล 3.2ฯลฯ	3. ด้านวิชาการ 3.1 ก. จัดทำคู่มือการทำงาน แต่ละแผนก ข. เขียนมาตรฐานการ พยาบาลจาก Review Reference ค. ไม่ได้จัดทำใหม่ แต่ ทบทวนแก้ไขของเก่าให้เป็น ปัจจุบัน 3.2ฯลฯ	3. ด้านวิชาการ 3.1 ท่านทบทวน หรือหา วิธีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติการ พยาบาลของเจ้าหน้าที่ เพื่อ คุณภาพในการปฏิบัติงาน (คู่มือการปฏิบัติงาน / Fluency) 3.2ฯลฯ

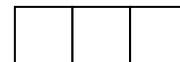
<p>ทฤษฎี ผลิตผลของความคิด สร้างสรรค์ในการทำงาน</p>	<p>การสัมภาษณ์ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เรื่องผลิตผลของความคิด สร้างสรรค์ในการปฏิบัติจริง</p>	<p>การบูรณาการทฤษฎี และการสัมภาษณ์เพื่อสร้าง เครื่องมือวิจัย ผลิตผลของความคิด สร้างสรรค์ในการทำงาน</p>
<p>4. ด้านการพัฒนา เทคโนโลยี และกิจกรรมพิเศษ</p> <p>4.1 ด้านการพัฒนา</p> <p>4.1.1 กำหนดกลวิธี พัฒนางานและบุคลากร</p> <p>4.1.2ฯลฯ</p> <p>4.2 ด้านเทคโนโลยีและ กิจกรรมพิเศษ</p> <p>4.2.1 ใช้เทคโนโลยีสาร สนเทศในการปฏิบัติงาน</p> <p>4.2.2ฯลฯ</p>	<p>4. ด้านการพัฒนา เทคโนโลยี และกิจกรรมพิเศษ</p> <p>4.1 ด้านการพัฒนา</p> <p>4.1.1 หาวิธีสร้างแรงจูงใจ ในการทำงาน เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> - มอบโล่ผู้ปฏิบัติงานดีเด่น - จัดงานปีใหม่ให้ - จัดให้มีการรับประทานเย็น ด้วยกันทุกวันศุกร์ที่ 2 ของ เดือน - มีเงินตัดชุดใหม่ให้ทุกปี <p>4.1.2ฯลฯ</p> <p>4.2 ด้านเทคโนโลยีและ กิจกรรมพิเศษ</p> <p>4.2.1 นำคอมพิวเตอร์มา ใช้ในห้องบัตรเพื่อลงบันทึกงาน, ใช้คอมพิวเตอร์เพื่อ present งาน โดยใช้ โปรแกรม PowerPoint</p> <p>4.2.2ฯลฯ</p>	<p>4. ด้านการพัฒนา เทคโนโลยี และกิจกรรมพิเศษ</p> <p>4.1 ด้านการพัฒนา</p> <p>4.1.1 ท่านจัดให้มีการจูงใจที่ หลากหลายแก่เจ้าหน้าที่ในการ ปฏิบัติงาน เช่นให้รางวัลแก่ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานดีเด่น จัด งานสังสรรค์ในโอกาสต่างๆ เพื่อให้เกิดกำลังใจในการ ปฏิบัติงาน (พัฒนา / Fluency/ Flexibility)</p> <p>4.1.2ฯลฯ</p> <p>4.2 ด้านเทคโนโลยีและ กิจกรรมพิเศษ</p> <p>4.2.1 ท่านใช้ คอมพิวเตอร์ช่วยในการทำงาน ของท่าน (เทคโนโลยีสารสนเทศ/ Originality)</p> <p>4.2.2ฯลฯ</p>



ภาคผนวก ง.

แบบสอบถามที่ใช้ในงานวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



แบบสอบถาม

เรื่อง

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง
สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์
ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

คำชี้แจง

- แบบสอบถามชุดนี้แบ่งออกเป็น 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1	แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	2 ข้อ
ตอนที่ 2	แบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเอง	จำนวน	25 ข้อ
ตอนที่ 3	แบบสอบถามสภาพแวดล้อมในการทำงาน	จำนวน	32 ข้อ
ตอนที่ 4	แบบสอบถาม ผลผลิตของความคิดสร้างสรรค์	จำนวน	50 ข้อ
- โปรดอ่านคำชี้แจงก่อนตอบแบบสอบถามในแต่ละตอน
- ข้อมูลของท่านจะถือเป็นความลับและนำมาใช้เพื่อการศึกษานั้น จะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการปฏิบัติงานและการดำเนินชีวิตของท่าน จึงขอให้ท่านกรุณาตอบแบบสอบถามด้วยตนเองตามความเป็นจริง

ผู้วิจัยขอขอบคุณอย่างสูง สำหรับความร่วมมือของท่าน

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หรือเติมคำลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

1. ระดับการศึกษาสูงสุดของท่าน

- ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ปริญญาโท สาขา.....
 ปริญญาเอก สาขา..... อื่นๆ โปรดระบุ.....

2. ประสบการณ์การทำงาน

ท่านปฏิบัติงานเป็นพยาบาลรวม.....ปี.....เดือน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเอง

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ลงใน ที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด เพียงคำตอบเดียว
ในแต่ละข้อความ โดยมีเกณฑ์ในการเลือกตอบดังนี้

- | | | |
|---|---------|--|
| 5 | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด |
| 4 | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงมาก |
| 3 | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงปานกลาง |
| 2 | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อย |
| 1 | หมายถึง | ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริง |

ข้อความ	ระดับความเป็นจริง				
	5	4	3	2	1
1. โดยปกติ เรื่องราวต่างๆไม่ค่อยรบกวนฉัน					
2. ฉันพบว่า การพูดต่อหน้ากลุ่มคนเป็นเรื่องยากมาก					
3. มีหลายสิ่งๆที่ฉันอยากจะเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับตัวฉัน ถ้าฉันสามารถทำได้					
4. ฉันสามารถตัดสินใจได้ โดยไม่ยากเย็น					
5. คนทั่วไปจะรู้สึกสนุกสนานเมื่อได้อยู่ใกล้ฉัน					
6. ฉันอารมณ์เสียง่ายเมื่ออยู่ที่บ้าน					
7. ฉันใช้เวลาานานมาก กว่าที่จะคุ้นเคยกับสิ่งใหม่ๆได้					

สภามหาวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 3 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมในการทำงาน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด เพียงคำตอบเดียว
ในแต่ละข้อความ โดยมีเกณฑ์ในการเลือกตอบดังนี้

- 5 หมายถึงข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด
4 หมายถึงข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงมาก
3 หมายถึงข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงปานกลาง
2 หมายถึงข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อย
1 หมายถึงข้อความนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริง

ข้อความ	ระดับ ความเป็นจริง				
	1	2	3	4	5
ก.สภาพแวดล้อมทางกายภาพ					
1. ห้องทำงานของท่านมีอากาศถ่ายเทได้ดี					
2. ห้องทำงานของท่านมีวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ ที่มีคุณภาพและปริมาณพอ					
3. ห้องทำงานของท่านมีแสงสว่างเหมาะสมต่อการทำงาน					
ข. สภาพแวดล้อมทางสังคม					
1) ด้านสัมพันธภาพ					
9. ท่านและผู้ร่วมงานมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน					
10. ท่านและผู้ร่วมงานเมื่อพบปะกันจะยิ้มแย้มทักทายกัน					
2) ด้านการสนับสนุน					
17. โรงพยาบาลของท่านสนับสนุนให้บุคลากรกลุ่มงานการพยาบาลไปประชุม วิชาการ อบรม หรือดูงานเพื่อเพิ่มพูนความรู้พิเศษเฉพาะสาขา					
ค.สภาพแวดล้อมทางด้านจิตใจ					
1)ด้านความเป็นอิสระ					
22. ท่านสามารถกำหนดวิธีการทำงานในความรับผิดชอบได้อย่างอิสระ					
2) ด้านการพัฒนาตนเอง					
26. หน่วยงานของท่านมีการกระตุ้นให้ท่านแสวงหาความรู้อย่างต่อเนื่อง					
3) ด้านบรรยากาศแบบประชาธิปไตย					
29. ในการประชุมปรึกษาหารือ ทุกคนมีเสรีภาพในการแสดงความคิดเห็น					
30. ที่ประชุมของหน่วยงานท่านมีการรับฟังและสนับสนุนความคิดเห็นที่มีเหตุผล ของเพื่อนร่วมงาน					

ตอนที่ 4 แบบสอบถามผลิตผลของความคิดสร้างสรรค์

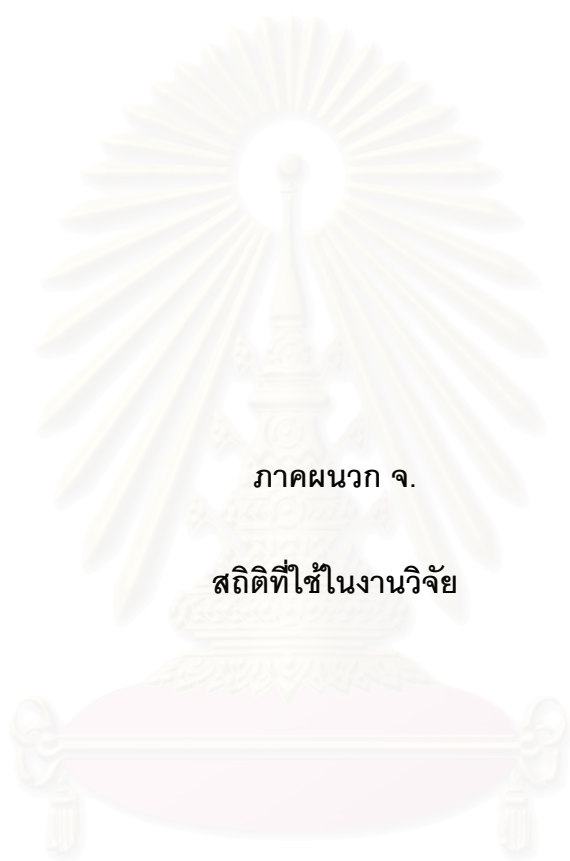
คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ลงใน ที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด เพียงคำตอบเดียว ในแต่ละข้อความ โดยมีเกณฑ์ในการเลือกตอบดังนี้

- | | | |
|---|---------|--|
| 5 | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด |
| 4 | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงมาก |
| 3 | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงปานกลาง |
| 2 | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อย |
| 1 | หมายถึง | ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริง |

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
ก. ด้านการบริหาร					
1. ท่านริเริ่มในการกำหนดนโยบายของกลุ่มงานการพยาบาล					
2. ท่านทบทวน หรือปรับปรุงปรัชญาของกลุ่มงานการพยาบาลเพื่อความทันสมัย					
3. ท่านวิเคราะห์ภาระงานของเจ้าหน้าที่เพื่อจัดอัตรากำลังให้เหมาะสม					
4. ท่านออกแบบการทำงานของเจ้าหน้าที่แต่ละแผนกอย่างเหมาะสม					
5. ท่านริเริ่ม, ปรับปรุง หรือสนับสนุนให้มีการจัดสถานที่ของโรงพยาบาลชั้นใหม่ ให้ปราศจากกลิ่น, มีความสวยงาม, อบอุ่นเหมือนบ้าน, เป็นธรรมชาติ หรือบรรยากาศปลอดภัยน่าทำงาน					
6. ท่านใช้วิธีการหลายรูปแบบในการจัดหาอุปกรณ์ เครื่องใช้ต่างๆ ให้แก่หน่วยงานของท่าน					
7. ท่านนำแนวคิดทางการตลาดมาใช้ในการทำงาน					
ข. ด้านบริการ					
18. ท่านจัดให้มีการสำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ เพื่อพัฒนา, ปรับปรุงการบริการใหม่					
19. ท่านจัดระบบเทคนิคบริการใหม่เพื่อความทันสมัย					
20. ท่านริเริ่มจัดระบบบริการใหม่ โดยให้บริการดูแลญาติมิตร หรืออื่นๆ เพื่อสร้างความประทับใจแก่ผู้ใช้บริการ					

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
33. ท่านจัดมุมวิชาการ หรือห้องสมุดของกลุ่มงานการพยาบาล					
34. ท่านจัดให้มีวารสารวิชาการทางการพยาบาลที่ทันสมัยในกลุ่มงานการพยาบาล					
35. ท่านจัดระบบให้มีการทดสอบความรู้สำหรับเจ้าหน้าที่ในกลุ่มงานการพยาบาล					
36. ท่านใช้วิธีการหลากหลายในการเพิ่มพูนความรู้ตามความต้องการของเจ้าหน้าที่ เช่น จัดประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นทางวิชาการ หรืออบรมความรู้ใหม่ในการทำงาน เป็นต้น					
37. ในรอบปีที่ผ่านมา ท่านมีผลงานวิจัยของตนเอง					
ง. ด้านการพัฒนา เทคโนโลยี และกิจกรรมพิเศษ					
43. ท่านจัดให้มีการจูงใจที่หลากหลายแก่เจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงาน เช่น การให้รางวัลเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานดีเด่น, จัดงานสังสรรค์ในโอกาสต่างๆ เพื่อให้เกิดกำลังใจในการปฏิบัติงาน					
44. ท่านศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับโปรแกรมคอมพิวเตอร์ต่างๆ เพื่อใช้ในการทำงาน					
45. ท่านใช้คอมพิวเตอร์ช่วยในการทำงานของท่าน ได้แก่ การจัดเก็บข้อมูลเจ้าหน้าที่, การใช้อินเทอร์เน็ตสืบค้นข้อมูลวิชาการ หรือการนำเสนอผลงานวิชาการ					
46. ท่านส่งเจ้าหน้าที่ในกลุ่มงานการพยาบาลไปอบรมด้านสารสนเทศ					
47. ท่านริเริ่มใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการบริการพยาบาล เช่น การเก็บข้อมูลของผู้ใช้บริการ					
48. ท่านริเริ่มให้เจ้าหน้าที่กลุ่มงานการพยาบาลใช้คอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงาน หรือ นำเสนอผลงานวิชาการ					





ภาคผนวก จ.

สถิติที่ใช้ในงานวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. การคำนวณค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องภายใน (Coefficient of Internal Consistency) โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) มีสูตรดังนี้

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

เมื่อ

α	คือ	สัมประสิทธิ์ครอนบาค
n	คือ	จำนวนข้อคำถามทั้งหมดในแบบสอบถาม
$\sum S_i^2$	คือ	ผลรวมของค่าความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
S_t^2	คือ	ความแปรปรวนของคะแนนรวม

2. คำนวณหาค่าร้อยละ (Percentage) ของข้อมูล ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน

$$P = \frac{f \times 100}{n}$$

เมื่อ

P	คือ	ค่าร้อยละ
f	คือ	แทนความถี่ที่ต้องการแปลงให้เป็นร้อยละ
N	คือ	จำนวนรวมทั้งหมด

3. คำนวณหาค่าเฉลี่ยใช้สูตร

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

เมื่อ

X	คือ	ค่าเฉลี่ย หรือ มัชฌิมเลขคณิต
$\sum X$	คือ	ผลรวมทั้งหมดของคะแนน
N	คือ	จำนวน

4. คำนวณหาค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยใช้สูตร

$$S.D. = \sqrt{\frac{N \sum X^2 - (\sum X)^2}{N(N-1)}}$$

เมื่อ

S.D.	คือ	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
$\sum X$	คือ	ผลรวมของคะแนนแต่ละตัว
$\sum X^2$	คือ	ผลรวมของคะแนนทั้งหมดแต่ละตัวยกกำลังสอง
N	คือ	จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

5. การทดสอบค่าไคสแควร์ (χ^2) มีสูตรดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

$$\chi^2 = \frac{\sum (O - E)^2}{E}$$

เมื่อ

χ^2	คือ	ไคสแควร์
df	คือ	ชั้นแห่งความเป็นอิสระ (Degree of freedom)
\sum	คือ	ผลรวมตั้งแต่ช่วงแรกถึงช่วงสุดท้าย
O	คือ	ความถี่ที่ได้จากการสังเกต
E	คือ	ความถี่ที่คาดหวังว่าเป็นจริง

6. คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation) ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรตาม มีสูตรดังนี้

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2][N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

เมื่อ	r_{xy}	คือ	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร X กับตัวแปร Y
	ΣX	คือ	ผลรวมของข้อมูลที่วัดได้จากตัวแปรพยากรณ์
	ΣY	คือ	ผลรวมของข้อมูลที่วัดได้จากตัวแปรตาม
	ΣXY	คือ	ผลรวมของผลคูณระหว่างค่าตัวแปรพยากรณ์และตัวแปรตาม
	ΣX^2	คือ	ผลรวมของกำลังสองของข้อมูลจากตัวแปรพยากรณ์
	ΣY^2	คือ	ผลรวมกำลังสองของข้อมูลจากตัวแปรตาม
	N	คือ	จำนวนตัวอย่าง

7. สร้างสมการพยากรณ์ตัวแปรตามด้วยตัวแปรพยากรณ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ในรูปแบบคะแนนดิบ

สมการในรูปแบบคะแนนดิบ

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + \dots + b_k X_k$$

เมื่อ Y คือ คะแนนดิบของตัวแปรเกณฑ์

a คือ ค่าคงที่

$b_1 b_2 \dots b_k$ คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนดิบ

$X_1 X_2 \dots X_k$ คือ คะแนนดิบของตัวพยากรณ์แต่ละตัว

8. สร้างสมการพยากรณ์ตัวแปรตามด้วยกลุ่มตัวแปรพยากรณ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน

สมการในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน

$$Z = B_1 Z_1 + B_2 Z_2 + \dots + B_k Z_k$$

เมื่อ Z คือคะแนนมาตรฐานของตัวแปรเกณฑ์

$B_1 B_2 \dots B_k$ คือสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน

$Z_1 Z_2 \dots Z_k$ คือคะแนนมาตรฐานของตัวพยากรณ์แต่ละตัว

9. หาสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R) โดยใช้สูตรดังนี้

$$R = \sqrt{\frac{SS_{reg}}{SS_t}}$$

เมื่อ R คือ สัมประสิทธิ์การพยากรณ์

SS_{reg} คือ ความแปรปรวนของตัวแปรที่สามารถอธิบายได้ด้วยตัวแปรพยากรณ์

SS_t คือ ความแปรปรวนทั้งหมดของตัวแปรตาม

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางนิรมล พิมน้ำเย็น เกิดวันที่ 26 มกราคม พ.ศ. 2512 ที่จังหวัดกรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก เมื่อ พ.ศ.2534 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ. 2545 ปัจจุบัน รับราชการตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 7 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย