วารสาร Mahidol R2R e-Journal ปีที่ 13 ฉบับที่ 3 ประจำเดือนกันยายน-ธันวาคม 2569
Received: October 29, 2022, Revised: November 28, 2025, Accepted: December 4, 2025
http://doi.org/10.14456/jmu.2026.43

การศึกษาพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความคิดริเริ่มของแพทย์ประจำบ้าน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

A Study of Originality-related Behaviors of Resident Trainees in Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University

โรจนรินทร์ โกมลหิรัญ[1*] และ วรียา วงศ์พานิช[1]
Rojnarin Komonhirun[1*] and Wareeya Vongspanich[1]

บทคัดย่อ

บทนำ: ความคิดริเริ่ม (Originality) เป็นหนึ่งในค่านิยมองค์กรของมหาวิทยาลัยมหิดล และเป็นลักษณะที่พึงประสงค์อย่างหนึ่งของบุคลากรที่เป็นนักวิจัยของสถาบัน งานวิจัยนี้จัดทำเพื่อสำรวจระดับความคิดริเริ่มของแพทย์ประจำบ้านคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ซึ่งเป็นหน่วยงานในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล รวมถึงหาความแตกต่างของพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความคิดริเริ่มของแพทย์ประจำบ้าน จำแนกตามข้อมูลพื้นฐาน และหาของสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลพื้นฐานกับพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความคิดริเริ่มนั้น

วิธีดำเนินการวิจัย: ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากแพทย์ประจำบ้านที่กำลังศึกษาและทำวิจัยอยู่ที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีทุกภาควิชาจำนวน 170 คน โดยใช้แบบสอบถามเชิงพฤติกรรมแบบมีโครงสร้าง แบบสอบถามที่ใช้ได้รับการออกแบบโดยศึกษาจากข้อมูลเกี่ยวกับค่านิยมองค์กรของมหาวิทยาลัยมหิดล

ผลการวิจัย: แบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมีจำนวน 170 ชุด คิดเป็นร้อยละ 82.52 แพทย์ประจำบ้านที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง [119 คน (70%)] มากกว่าเพศชาย [51 คน (30%)] ส่วนใหญ่มีอายุ 26-30 ปี [158 คน (92.94%)] อยู่ในภาควิชานำทางคลินิก [95 คน (55.88%)] และส่วนใหญ่กำลังศึกษาอยู่ในปีที่ 3-6 [60 คน (35.29%)] ระดับความคิดริเริ่มของแพทย์ประจำบ้านอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง ระดับความคิดริเริ่มด้าน ‘การขับเคลื่อนไปสู่อนาคต’ มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด (3.18 ± 0.34) ส่วนองค์ประกอบย่อยที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ‘การสร้างผลงานที่แตกต่างโดดเด่น’ (2.76 ± 0.46) ซึ่งอยู่ในองค์ประกอบหลักคือ ‘การสร้างนวัตกรรม’ เพศชายมีค่าเฉลี่ยองค์ประกอบหลักเรื่อง ‘ความกล้าไปสู่สิ่งที่ดีที่สุด’ มากกว่าเพศหญิง (3.2 ± 0.3 vs. 3.09 ± 0.25; p=0.021) ภาควิชานำทางคลินิกมีค่าเฉลี่ยระดับความคิดริเริ่มในองค์ประกอบของ ‘การสร้างวิธีการใหม่ ๆ’ มากกว่าภาควิชาสนับสนุนทางคลินิก (3.19 ± 0.39 vs. 3.05 ± 0.41; p=0.025) ความชอบการทำวิจัยหรือสร้างสิ่งประดิษฐ์มีความสัมพันธ์กับความคิดริเริ่มทุกองค์ประกอบอย่างมีนัยสำคัญ (p<0.05)

สรุปผลการวิจัย: ระดับความคิดริเริ่มของแพทย์ประจำบ้านอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง มหาวิทยาลัยควรสนับสนุนความคิดริเริ่มในด้านการสร้างนวัตกรรมใหม่ ๆ โดยให้ความสำคัญกับภาควิชาสนับสนุนทางคลินิกเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้สมรรถนะของบุคลากรในสถาบันทุกคนสอดคล้อง เชื่อมโยง และตอบสนองต่อค่านิยมองค์กรของมหาวิทยาลัยมหิดล

คำสำคัญ: ความคิดริเริ่ม; ค่านิยมองค์กร; มหาวิทยาลัยมหิดล

---

[1]ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร 10400
[1]Research assistant, Department of Anesthesiology, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, Bangkok 10400
*Corresponding Author: e-mail: rojnarin.kom@mahidol.ac.th

วารสาร Mahidol R2R e-Journal ปีที่ 13 ฉบับที่ 3 ประจำเดือนกันยายน-ธันวาคม 2569
Received: October 29, 2022, Revised: November 28, 2025, Accepted: December 4, 2025
http://doi.org/10.14456/jmu.2026.43

Abstract

Introduction: Originality is one of Mahidol University's corporate culture. It is also one of desirable traits of ideal personnel researchers. This study was conducted to assess the level of originality of resident trainees in the Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, which is an institution under Mahidol University, as well as to find differences in originality-related behaviors classified by baseline demographics and to find the relationship between their baseline demographics and originality-related behaviors.

Methods: We collected data from the medical resident trainees who was actively studying and conducting research at the Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital. Participants consisted of 170 residents. We used structured behavioral questionnaire that was designed based on Mahidol University's corporate culture to collect data.

Results: Based on a sample of 170 returned questionnaires (representing a response rate of 82.52%), findings indicated that the majority of participated resident trainees were female [119 (70%)] rather than male [51 (30%)]; aged 26-30 years [158 persons (92.94%)]; were in the clinical leading department [95 persons (55.88%)] and most of them were studying in year 3-6 [60 persons (35.29%)]. The self-perceived originality level of the resident trainees was moderate. The 'Driving into the Future' component had the highest mean score (3.18 ± 0.34), while the lowest mean score was in 'Outstanding Performance' sub-component (2.76 ± 0.46) which was a part of 'Novelty & Innovation' component. Males had significantly higher mean of 'Courageous to be the Best' component than females (3.2 ± 0.3 vs. 3.09 ± 0.25; p=0.021). The 'Creation of New Methods' sub-component of participants from clinical leading department had significantly greater than in the clinical support department (3.19 ± 0.39 vs. 3.05 ± 0.41; p=0.025). p<0.05).

Conclusion: The originality level of the resident trainee physicians was moderate. The Faculty should support more on novelty & innovation framework, with increased focus on clinical support departments. Therefore, the competence of personnel researchers in the institution would be well and consistently connect and respond more to the Mahidol University corporate culture.

Keywords: originality; corporate culture; Mahidol University

หลักการและเหตุผล

ความคิดริเริ่ม (Originality) เป็นหนึ่งในค่านิยมองค์กรของมหาวิทยาลัยมหิดล (อักษร "O" ใน M-A-H-I-D-O-L corporate culture) และเป็นลักษณะที่สำคัญอย่างหนึ่งของนักวิจัย ผู้ซึ่งทำหน้าที่สำคัญยิ่งในการพัฒนาองค์ความรู้ของสังคมในด้านต่าง ๆ ค่านิยมหรือวัฒนธรรมองค์กร (Organizational culture) เป็นแบบแผนความเชื่อ ค่านิยม ความคิด การกระทำ ซึ่งมีการพัฒนาอยู่ภายในองค์กร และใช้เป็นสิ่งช่วยแนะแนวทางพฤติกรรมของบุคลากรภายในองค์การนั้น (วิเชียร วิทยอุดม, 2549) นักวิจัยที่ดี ควรมีแบบแผนของตนเองในการสืบสอบ ค้นหาหลักฐานและต่อยอดองค์ความรู้ ความคิดริเริ่ม จากเนื้อหาที่ระบุไว้ในค่านิยมองค์กรของมหาวิทยาลัยมหิดล ความคิดริเริ่มมีองค์ประกอบ 3 อย่าง (อริยา ธัญญพืช, 2552) ได้แก่

1) Courageous to be the Best หรือความกล้าคิด ริเริ่ม เสนอแนะ โดยมุ่งให้ได้ผลงานอันเป็นเลิศเกินมาตรฐานหรือเป้าหมาย แม้ต้องทำงานละเอียดขึ้นหนักขึ้นบ้างก็ตาม

2) Driving into the Future หรือการกำหนดเป้าหมายในอนาคตที่ท้าทาย และ ดีกว่าที่ทำได้ในปัจจุบัน แก้ไข ปรับปรุง พัฒนาอย่างสม่ำเสมอ ให้บรรลุเป้าหมายนั้น

Received: October 29, 2022, Revised: November 28, 2025, Accepted: December 4, 2025
http://doi.org/10.14456/jmu.2026.43

3) Novelty & Innovation คิดริเริ่มสร้างสรรค์ปรับปรุง วิธีการใหม่ ๆ หรือสร้างผลงานวิจัยที่แตกต่างโดดเด่น ช่วยให้การทำงานดีขึ้น หรือชี้นำสังคม

ความคิดริเริ่มเป็นคุณลักษณะซึ่งสะท้อนถึงความสามารถในการสร้างแนวคิด แนวทาง และวิธีแก้ปัญหาใหม่ ๆ เป็นลักษณะสำคัญที่ต้องการสำหรับนักวิจัยด้านการแพทย์ในอุดมคติ เนื่องจากเป็นแรงผลักดันให้เกิดนวัตกรรมและก่อให้เกิดความก้าวหน้าในด้านคุณภาพของการรักษาพยาบาล ดังนั้น การทำความเข้าใจและประเมินระดับความคิด-ริเริ่มของแพทย์ประจำบ้านในคณะแพทยศาสตร์ จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง ตามคำจำกัดความของเกียรติ-เกรียงไกร บุญทน (2557) ความคิดริเริ่ม หมายถึง ความคิดที่แปลกใหม่ ไม่ซ้ำแบบใคร มีแนวทางการคิดเป็นของตัวเอง ซึ่งเป็นความคิดที่ดีและมีประโยชน์ สามารถพัฒนากระบวนการทำงานให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ความคิดริเริ่มเป็นลักษณะพื้นฐานของความคิดสร้างสรรค์ ครอบคลุมทั้งปริมาณและคุณภาพของความคิด ภายในกระบวนการสร้างสรรค์นั้นความคิดริเริ่มถือเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ (Runco & Jaeger, 2012) ซึ่งทำหน้าที่เป็นตัวบ่งชี้ของการมีเอกลักษณ์ทางความคิด (Wilson et al., 1953) ความคิดริเริ่มในการวิจัยมักประกอบด้วยความแตกต่าง ความไม่เหมือนใคร และการไม่ลอกเลียนแบบซึ่งกันและกัน (Edwards, 2014; Gill & Dolan, 2015)

การศึกษาที่ผ่านมาแสดงให้เห็นความเฉพาะเจาะจงและความเป็นอิสระของการวัดความคิดริเริ่ม เมื่อเทียบกับลักษณะทางจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องกับความสนใจอื่น ๆ (Jauk et al., 2014) ความสามารถที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวให้เป็นปัจจุบันและการดึงข้อมูลเก่ามาใช้ ก็มีความสัมพันธ์กับความฉลาดและความคิดริเริ่มด้วย (Benedek et al., 2014; Benedek et al., 2017) ส่วนในเรื่องการวัดความคิดริเริ่มนั้น Foxall and Hackett (1992), Taylor (1989a; 1989b) กล่าวว่าแบบวัดเรื่องความคิดริเริ่มอาจประกอบด้วยสองส่วนย่อย คือ ส่วนที่เกี่ยวกับการสร้างไอเดีย (idea generation) และส่วนที่เกี่ยวกับความชอบเปลี่ยนแปลง (preference for change) ซึ่งเมื่อศึกษาองค์ประกอบของความคิดริเริ่มจากวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและมาพิจารณาคำอธิบายองค์ประกอบของความคิดริเริ่ม 3 อย่างจากค่านิยมองค์กรของมหาวิทยาลัยมหิดล (อริยา ธัญญพืช, 2552) แล้วก็ถือว่ามีองค์ประกอบที่ใกล้เคียงกันมาก

ปัจจุบันหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านหลายสาขาของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี กำหนดให้แพทย์ประจำบ้านทุกคนต้องทำวิจัยของตนเอง ซึ่งมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อให้แพทย์ประจำบ้าน ผู้ซึ่งเข้ามาเรียนรู้ศาสตร์ด้านการแพทย์เฉพาะทาง ได้มีโอกาสเรียนรู้ด้านการวิจัย เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านทุกคนจบออกไปเป็นแพทย์เฉพาะทางที่เพียบพร้อมทั้งความรู้และความสามารถในการวิจัยและพัฒนาต่อยอดศาสตร์แขนงของตนเองต่อไป ดังนั้นคุณสมบัติด้านความคิดริเริ่มจึงสำคัญต่อแพทย์ประจำบ้านในการทำวิจัยที่มีลักษณะของการพัฒนาต่อยอด เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านสามารถสร้างองค์ความรู้หรือนวัตกรรมใหม่ ๆ ได้ดีขึ้นเมื่อจบการศึกษาแล้ว

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมที่แสดงให้เห็นถึงคุณสมบัติเรื่องความคิดริเริ่มของแพทย์ประจำบ้าน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ว่าเป็นอย่างไร และมีความสัมพันธ์กับลักษณะด้านอื่น ๆ มากน้อยเพียงใด

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1) เพื่อสำรวจระดับความคิดริเริ่มของแพทย์ประจำบ้านคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

2) เพื่อหาความแตกต่างของพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความคิดริเริ่มของแพทย์ประจำบ้าน จำแนกตามข้อมูลพื้นฐาน

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

วิธีการศึกษา

ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลอ้างอิงที่เกี่ยวข้อง จากนั้นเขียนโครงร่างงานวิจัยเพื่อขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในคน จากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี หลังจากผ่านการรับรองฯ (เลขที่ใบรับรองจริยธรรมฯ COA. No. MURA2019/51) ผู้วิจัยส่งหนังสือพร้อมแบบสอบถามที่ตรวจสอบคุณภาพแล้วกระจายส่งไปยังภาควิชาต่าง ๆ ของคณะฯ ที่มีแพทย์ประจำบ้านศึกษาอยู่ จากนั้นกำหนดเวลาเพื่อรับแบบสอบถามกลับคืน เมื่อได้ข้อมูลครบแล้วจึงนำมาวิเคราะห์และนำเสนอผลการวิจัยต่อไป

วารสาร Mahidol R2R e-Journal ปีที่ 13 ฉบับที่ 3 ประจำเดือนกันยายน-ธันวาคม 2569
Received: October 29, 2022, Revised: November 28, 2025, Accepted: December 4, 2025
http://doi.org/10.14456/jmu.2026.43

กลุ่มตัวอย่าง

แพทย์ประจำบ้านที่กำลังศึกษาและทำวิจัยอยู่ที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในเดือนมกราคม - กุมภาพันธ์ 2563 ทุกภาควิชาจำนวน 170 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

แบบสอบถามแบบมีโครงสร้าง (Structured questionnaire) ประกอบไปด้วยเนื้อหา 2 ส่วน **ส่วนที่ 1** เป็นข้อมูลพื้นฐานของแพทย์ประจำบ้าน ซึ่งเป็นแบบเลือกตอบ เช่น เพศ อายุ ชั้นปี เป็นต้น **ส่วนที่ 2** เนื้อหาจะเป็นข้อคำถามที่วัดเกี่ยวกับระดับของพฤติกรรมการแสดงออกของความคิดริเริ่มแต่ละองค์ประกอบ ซึ่งอ้างอิงจากเนื้อหาในองค์ประกอบด้านความคิดริเริ่ม ซึ่งเป็น 1 ใน 7 องค์ประกอบของค่านิยมองค์กรของมหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งผู้วิจัยนำมาศึกษา ถอดความและจำแนกเป็นองค์ประกอบย่อย 3 องค์ประกอบหลัก แต่ละองค์ประกอบหลักประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 4-5 องค์ประกอบ ส่วนนี้เป็นแบบเลือกตอบแบบ Likert scale มี 5 ระดับ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ตัวแปรแฝง (Latent variables) ซึ่งได้จากการศึกษาองค์ประกอบย่อยของความคิดริเริ่ม ซึ่งเป็น 1 ใน 7 องค์ประกอบของค่านิยมองค์กรของมหาวิทยาลัยมหิดล

	องค์ประกอบหลัก	**องค์ประกอบย่อย หรือตัวแปรแฝงในงานวิจัย (Latent variables)**
ความคิดริเริ่ม (Originality)	(A) ความกล้าไปสู่สิ่งที่ดีที่สุด (Courageous to be the Best)	(A1) ความกล้าคิด (A2) ความกล้าเสนอแนะ (A3) การมุ่งให้ได้ผลงานอันเป็นเลิศ (A4) การยอมทำงานละเอียดขึ้น (A5) การยอมทำงานหนักขึ้น
	(B) การขับเคลื่อนไปสู่อนาคต (Driving into the Future)	(B1) การกำหนดเป้าหมายที่ท้าทาย (B2) การกำหนดเป้าหมายดีกว่าเดิม (B3) การแก้ไขปรับปรุงตนเองอย่างสม่ำเสมอ เพื่อบรรลุเป้าหมาย (B4) การพัฒนาอย่างสม่ำเสมอ เพื่อบรรลุเป้าหมาย
	(C) การสร้างนวัตกรรม (Novelty & Innovation)	(C1) การคิดอย่างสร้างสรรค์ (C2) การสร้างวิธีการใหม่ ๆ (C3) การสร้างผลงานที่แตกต่างโดดเด่น (C4) การชี้นำสังคม

ในการทดสอบด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ผู้วิจัยขอความกรุณาผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเป็นอาจารย์แพทย์ซึ่งมีประสบการณ์ด้านการวิจัย หลักสูตรการสอน และการดูแลแพทย์ประจำบ้านมาไม่น้อยกว่า 10 ปี จำนวน 3 ท่าน มาประเมินความเหมาะสมของแต่ละข้อคำถาม และความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับแต่ละองค์ประกอบของความคิดริเริ่ม โดยการวิเคราะห์ความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับสิ่งที่ต้องการวัด (Item Objective Congruence: IOC) ผลการตรวจสอบพบว่ามีค่ามากกว่า 0.6 ทุกข้อคำถาม ซึ่งถือว่าแบบสอบถามมีความตรงเชิงเนื้อหาและสามารถนำไปใช้ได้

สำหรับการทดสอบความเที่ยงตรงของการวัด (reliability) โดยผู้วิจัยขอให้แพทย์ประจำบ้านผู้ซึ่งปฏิบัติงานปัจจุบันและไม่ได้อยู่ในโครงการวิจัยมาทดลองทำแบบสอบถาม และสอบถามถึงความเข้าใจในข้อคำถามทุกข้อ และผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้มาหาค่าความเที่ยง โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (α) ของครอนบาค (Cronbach, 1990) ปรากฏว่าได้ค่า มากกว่า 0.7 สามารถนำไปใช้ได้ และจากการทดลองให้แพทย์ประจำบ้านทดลองทำแบบสอบถาม พบว่าการทำแบบสอบถามทุกข้อจนเสร็จนั้นใช้เวลาฉบับละประมาณ 10 นาที

วารสาร Mahidol R2R e-Journal ปีที่ 13 ฉบับที่ 3 ประจำเดือนกันยายน-ธันวาคม 2569
Received: October 29, 2022, Revised: November 28, 2025, Accepted: December 4, 2025
http://doi.org/10.14456/jmu.2026.43

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในคนแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการส่งแบบสอบถามให้กับภาควิชาต่าง ๆ โดยทำหนังสือจากภาควิชา และหลังจากส่งแบบสอบถามไปแล้ว 2 สัปดาห์ จึงดำเนินการติดตามข้อมูลด้วยตนเอง และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ผล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำผลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของผู้เข้าร่วมการวิจัย มาทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยาย ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างข้อมูลพื้นฐานของผู้เข้าร่วมการวิจัยกับค่าเฉลี่ยคะแนนขององค์ประกอบต่าง ๆ ของความคิดริเริ่ม ผู้วิจัยใช้ t-test และ Mann-Whitney test แล้วแต่ลักษณะข้อมูล การหาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความคิดริเริ่มกับความชอบในการวิจัยหรือสร้างสิ่งประดิษฐ์ใช้ Pearson's chi-square การวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดจะใช้โปรแกรม SPSS 18.0 (SPSS Inc. Released 2009. PASW Statistics for Windows, Version 18.0. Chicago: SPSS Inc.) ค่า p-value<0.05 ถือว่ามีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการวิจัย

แบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมีจำนวน 170 ชุด คิดเป็นร้อยละ 82.52 จากจำนวนตัวอย่างที่คำนวณได้ แพทย์ประจำบ้านที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง [119 คน (70%)] มากกว่าเพศชาย [51 คน (30%)] ส่วนใหญ่มีอายุ 26-30 ปี [158 คน (92.94%)] อยู่ในภาควิชานำทางคลินิก [95 คน (55.88%)] และส่วนใหญ่กำลังศึกษาอยู่ในปีที่ 3-6 [60 คน (35.29%)] ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ลักษณะทั่วไปของแพทย์ประจำบ้านผู้ตอบแบบสอบถาม (N=170)

		ค่าสถิติ
เพศ	ชาย	51 (30%)
	หญิง	119 (70%)
อายุ (ปี)	20-25 ปี	4 (2.35%)
	26-30 ปี	158 (92.94%)
	มากกว่า 31 ปี	8 (4.71%)
ภาควิชา	นำทางคลินิก*	95 (55.88%)
	สนับสนุนทางคลินิก**	75 (44.12%)
ชั้นปีที่กำลังศึกษา	ปี 3-6	60 (35.29%)
	ปี 2	55 (32.35%)
	ปี 1	55 (32.35%)
มีความชอบการทำวิจัย หรือสร้างสิ่งประดิษฐ์ (มาตรวัดตั้งแต่ 1-10)		6.02 ± 2.25

ข้อมูลในตารางนำเสนอโดย ความถี่ (ร้อยละ) หรือค่าเฉลี่ย ± ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วแต่ลักษณะของข้อมูล
*ภาควิชานำทางคลินิก ในที่นี้หมายถึง ภาควิชาที่แพทย์ในสังกัดเป็นผู้วินิจฉัยและตัดสินใจในการคัดเลือกและดูแลผู้ป่วย หรือเรียกว่า 'แพทย์เจ้าของไข้' เช่น ภาควิชาศัลยศาสตร์ และภาควิชาจักษุวิทยา เป็นต้น
**ภาควิชาสนับสนุนทางคลินิก ในที่นี้หมายถึง ภาควิชาที่แพทย์ในสังกัดมิได้เป็นผู้วินิจฉัยและตัดสินใจในการคัดเลือกและดูแลผู้ป่วย เช่น ภาควิชาพยาธิวิทยา และภาควิชารังสีวิทยา เป็นต้น

ค่าเฉลี่ยระดับความคิดริเริ่มของแพทย์ประจำบ้านผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามองค์ประกอบต่าง ๆ เป็นดังตารางที่ 3 องค์ประกอบหลักด้านการขับเคลื่อนไปสู่อนาคต (Driving into the Future) มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด (3.18 ± 0.34) และองค์ประกอบหลักที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือการสร้างนวัตกรรม (Novelty & Innovation) (3.09 ± 0.26) สำหรับองค์ประกอบย่อยที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือ ความกล้าคิด (3.42 ± 0.4) ส่วนองค์ประกอบย่อยที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การสร้างผลงานที่แตกต่างโดดเด่น (2.76 ± 0.46) ค่าเฉลี่ยระดับความคิดริเริ่มโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

วารสาร Mahidol R2R e-Journal ปีที่ 13 ฉบับที่ 3 ประจำเดือนกันยายน-ธันวาคม 2569
Received: October 29, 2022, Revised: November 28, 2025, Accepted: December 4, 2025
http://doi.org/10.14456/jmu.2026.43

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยระดับความคิดริเริ่มของแพทย์ประจำบ้านผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามองค์ประกอบต่าง ๆ

องค์ประกอบหลัก	ตัวแปร	ค่าเฉลี่ยระดับความคิดริเริ่ม
(A) ความกล้าไปสู่สิ่งที่ดีที่สุด (Courageous to be the Best)		***3.12 ± 0.27***
	(A1) ความกล้าคิด	3.42 ± 0.4
	(A2) ความกล้าเสนอแนะ	2.92 ± 0.54
	(A3) การมุ่งให้ได้ผลงานอันเป็นเลิศ	2.84 ± 0.45
	(A4) การยอมทำงานละเอียดขึ้น	3.26 ± 0.43
	(A5) การยอมทำงานหนักขึ้น	3.17 ± 0.48
(B) การขับเคลื่อนไปสู่อนาคต (Driving into the Future)		***3.18 ± 0.34***
	(B1) การกำหนดเป้าหมายที่ท้าทาย	3.14 ± 0.57
	(B2) การกำหนดเป้าหมายดีกว่าเดิม	2.88 ± 0.41
	(B3) การแก้ไขปรับปรุงตนเองอย่างสม่ำเสมอ เพื่อบรรลุเป้าหมาย	3.38 ± 0.38
	(B4) การพัฒนาอย่างสม่ำเสมอ เพื่อบรรลุเป้าหมาย	3.33 ± 0.73
(C) การสร้างนวัตกรรม (Novelty & Innovation)		***3.09 ± 0.26***
	(C1) การคิดอย่างสร้างสรรค์	3.15 ± 0.37
	(C2) การสร้างวิธีการใหม่ ๆ	3.13 ± 0.4
	(C3) การสร้างผลงานที่แตกต่างโดดเด่น	2.76 ± 0.46
	(C4) การชี้นำสังคม	3.32 ± 0.41

ข้อมูลในตารางนำเสนอโดย ค่าเฉลี่ย ± ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผู้วิจัยพบว่า ในแพศชายมีค่าเฉลี่ยระดับความคิดริเริ่มในหลายองค์ประกอบมากกว่าเพศหญิง โดยตัวแปรที่มีคะแนนมากกว่าอย่างมีนัยสำคัญคือ การมุ่งให้ได้ผลงานอันเป็นเลิศ (2.98 ± 0.49 vs. 2.78 ± 0.43; p=0.011) การกำหนดเป้าหมายที่ท้าทาย (3.27 ± 0.57 vs. 3.09 ± 0.56; p=0.048) และการพัฒนาอย่างสม่ำเสมอเพื่อบรรลุเป้าหมาย (3.18 ± 0.53 vs. 3.39 ± 0.79; p=0.045) และเพศชายมีค่าเฉลี่ยองค์ประกอบหลักเรื่องความกล้าไปสู่สิ่งที่ดีที่สุดมากกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญ (3.2 ± 0.3 vs. 3.09 ± 0.25; p=0.021) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยระดับความคิดริเริ่มในองค์ประกอบต่าง ๆ จำแนกตามเพศ

องค์ประกอบหลัก	ตัวแปร	เพศ		
		ชาย (51)	หญิง (119)	p-value
(A) ความกล้าไปสู่สิ่งที่ดีที่สุด (Courageous to be the Best)		***3.2 ± 0.3***	***3.09 ± 0.25***	***0.021****
	(A1) ความกล้าคิด	3.5 ± 0.45	3.38 ± 0.37	0.080
	(A2) ความกล้าเสนอแนะ	3.01 ± 0.67	2.88 ± 0.47	0.209
	(A3) การมุ่งให้ได้ผลงานอันเป็นเลิศ	2.98 ± 0.49	2.78 ± 0.43	0.011*
	(A4) การยอมทำงานละเอียดขึ้น	3.27 ± 0.49	3.26 ± 0.4	0.875
	(A5) การยอมทำงานหนักขึ้น	3.24 ± 0.51	3.13 ± 0.46	0.169
(B) การขับเคลื่อนไปสู่อนาคต (Driving into the Future)		***3.21 ± 0.34***	***3.17 ± 0.34***	***0.485***
	(B1) การกำหนดเป้าหมายที่ท้าทาย	3.27 ± 0.57	3.09 ± 0.56	0.048*
	(B2) การกำหนดเป้าหมายดีกว่าเดิม	2.94 ± 0.4	2.85 ± 0.41	0.176
	(B3) การแก้ไขปรับปรุงตนเองอย่างสม่ำเสมอ เพื่อบรรลุเป้าหมาย	3.43 ± 0.41	3.36 ± 0.37	0.231
	(B4) การพัฒนาอย่างสม่ำเสมอ เพื่อบรรลุเป้าหมาย	3.18 ± 0.53	3.39 ± 0.79	0.045*

วารสาร Mahidol R2R e-Journal ปีที่ 13 ฉบับที่ 3 ประจำเดือนกันยายน-ธันวาคม 2569
Received: October 29, 2022, Revised: November 28, 2025, Accepted: December 4, 2025
http://doi.org/10.14456/jmu.2026.43

องค์ประกอบหลัก	ตัวแปร	เพศ		
		ชาย (51)	หญิง (119)	p-value
(C) การสร้างนวัตกรรม (Novelty & Innovation)		***3.1 ± 0.34***	***3.09 ± 0.22***	***0.801***
	(C1) การคิดอย่างสร้างสรรค์	3.19 ± 0.42	3.13 ± 0.35	0.383
	(C2) การสร้างวิธีการใหม่ ๆ	3.11 ± 0.55	3.14 ± 0.32	0.784
	(C3) การสร้างผลงานที่แตกต่างโดดเด่น	2.85 ± 0.54	2.72 ± 0.41	0.141
	(C4) การชี้นำสังคม	3.26 ± 0.47	3.35 ± 0.38	0.273

ข้อมูลในตารางนำเสนอโดย ค่าเฉลี่ย ± ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

*p<0.05, statistically significant.

ผู้วิจัยพบว่าภาควิชานำทางคลินิกมีค่าเฉลี่ยระดับความคิดริเริ่มในองค์ประกอบของการสร้างวิธีการใหม่ ๆ มากกว่าภาควิชาสนับสนุนทางคลินิกอย่างมีนัยสำคัญ (3.19 ± 0.39 vs. 3.05 ± 0.41; p=0.025) ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยระดับความคิดริเริ่มในองค์ประกอบต่าง ๆ จำแนกตามสังกัดภาควิชา

องค์ประกอบหลัก	ตัวแปร	สังกัดภาควิชา		
		นำทางคลินิก (95)	สนับสนุนทางคลินิก (75)	p-value
(A) ความกล้าไปสู่สิ่งที่ดีที่สุด (Courageous to be the Best)		***3.14 ± 0.29***	***3.1 ± 0.24***	***0.468***
	(A1) ความกล้าคิด	3.4 ± 0.44	3.43 ± 0.34	0.643
	(A2) ความกล้าเสนอแนะ	2.91 ± 0.56	2.92 ± 0.52	0.810
	(A3) การมุ่งให้ได้ผลงานอันเป็นเลิศ	2.89 ± 0.49	2.78 ± 0.41	0.160
	(A4) การยอมทำงานละเอียดขึ้น	3.29 ± 0.43	3.23 ± 0.43	0.364
	(A5) การยอมทำงานหนักขึ้น	3.19 ± 0.5	3.14 ± 0.46	0.584
(B) การขับเคลื่อนไปสู่อนาคต (Driving into the Future)		***3.17 ± 0.34***	***3.19 ± 0.35***	***0.626***
	(B1) การกำหนดเป้าหมายที่ท้าทาย	3.14 ± 0.56	3.15 ± 0.58	0.745
	(B2) การกำหนดเป้าหมายดีกว่าเดิม	2.89 ± 0.44	2.86 ± 0.37	0.634
	(B3) การแก้ไขปรับปรุงตนเองอย่างสม่ำเสมอ เพื่อบรรลุเป้าหมาย	3.37 ± 0.36	3.4 ± 0.41	0.518
	(B4) การพัฒนาอย่างสม่ำเสมอ เพื่อบรรลุเป้าหมาย	3.3 ± 0.5	3.36 ± 0.95	0.614
(C) การสร้างนวัตกรรม (Novelty & Innovation)		***3.12 ± 0.26***	***3.05 ± 0.26***	***0.128***
	(C1) การคิดอย่างสร้างสรรค์	3.19 ± 0.38	3.09 ± 0.35	0.093
	(C2) การสร้างวิธีการใหม่ ๆ	3.19 ± 0.39	3.05 ± 0.41	0.025*
	(C3) การสร้างผลงานที่แตกต่างโดดเด่น	2.76 ± 0.47	2.76 ± 0.45	0.996
	(C4) การชี้นำสังคม	3.32 ± 0.43	3.32 ± 0.37	0.983

ข้อมูลในตารางนำเสนอโดย ค่าเฉลี่ย ± ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

*p<0.05, statistically significant.

จากการประเมินตนเองของแพทย์ประจำบ้านผู้ตอบแบบสอบถาม ความชอบการทำวิจัยหรือสร้างสิ่งประดิษฐ์มีความสัมพันธ์กับความคิดริเริ่มอย่างมีนัยสำคัญในทุกองค์ประกอบหลัก ดังแสดงในตารางที่ 6

วารสาร Mahidol R2R e-Journal ปีที่ 13 ฉบับที่ 3 ประจำเดือนกันยายน-ธันวาคม 2569
Received: October 29, 2022, Revised: November 28, 2025, Accepted: December 4, 2025
http://doi.org/10.14456/jmu.2026.43

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างความชอบการทำวิจัยหรือสร้างสิ่งประดิษฐ์ กับคะแนนความคิดริเริ่มของแพทย์ประจำบ้านในแต่ละองค์ประกอบ

	(A) ความกล้าไปสู่สิ่งที่ดีที่สุด (Courageous to be the Best)	(B) การขับเคลื่อนไปสู่อนาคต (Driving into the Future)	(C) การสร้างนวัตกรรม (Novelty & Innovation)
ความชอบในการทำวิจัย หรือสร้างสิ่งประดิษฐ์	0.493	0.488	0.503
	<0.001*	<0.001*	<0.001*

*p<0.05, statistically significant.

อภิปรายผลการวิจัย

งานวิจัยนี้จัดทำเพื่อสำรวจระดับความคิดริเริ่มของแพทย์ประจำบ้านคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ซึ่งเป็นหน่วยงานในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล รวมถึงหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลพื้นฐานกับพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความคิดริเริ่มนั้น ในเบื้องต้นงานวิจัยนี้พบว่าแพทย์ประจำบ้านมีความกล้าคิดและต้องการสร้างสรรค์สิ่งต่าง ๆ ให้ดีที่สุด แต่ก็ยังมีจุดที่ควรพัฒนาคือในด้านนวัตกรรม ความแปลกใหม่ ทั้งนี้อาจมีสาเหตุมาจากการรับรู้ด้านการสนับสนุนในการสร้างสรรค์นวัตกรรม และการสนับสนุนด้านทรัพยากรขององค์กร เนื่องจากปัจจุบันมหาวิทยาลัยมหิดลมีการสนับสนุนด้านนวัตกรรมต่าง ๆ อยู่แล้ว และมีแนวโน้มที่จะสนับสนุนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ หากเพิ่มการรับรู้ให้แก่แพทย์ประจำบ้านว่ามีการสนับสนุนขององค์กรอย่างไรบ้างก็น่าจะทำให้ความคิดริเริ่มนั้นพัฒนาไปได้มากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Scott and Bruce (1944)

แพทย์ประจำบ้านจากภาควิชานำทางคลินิกมีความคิดริเริ่มด้านการสร้างวิธีการใหม่ๆ มากกว่าภาควิชาสนับสนุนทางคลินิก สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Ramamoorthy et al. (2005) ที่ศึกษาการทำนายพฤติกรรมการสร้างสรรค์นวัตกรรมในการปฏิบัติงาน พบว่าการที่บุคลากรในหน่วยงานมีอำนาจควบคุมงานของตนเองมีผลทางตรงต่อพฤติกรรมการสร้างสรรค์นวัตกรรม และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ Purc and Laguna (2019) ที่แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของคุณค่าในตัวบุคคลและความเป็นอิสระของการทำงานว่ามีต่อพฤติกรรมการสร้างสรรค์นวัตกรรมในองค์กรอีกด้วย

งานวิจัยนี้พบว่าเพศชายมีค่าเฉลี่ยระดับความคิดริเริ่มในหลายองค์ประกอบมากกว่าเพศหญิง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Amabile et al. (2003) นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ Luksyte et al. (2018) ที่รายงานว่าเพื่อนร่วมงานให้คะแนนผู้หญิงต่ำกว่าผู้ชายในการแสดงพฤติกรรมด้านความคิดสร้างสรรค์ แต่อย่างไรก็ตาม Systematic literature review ของ Khushk et al. (2022) รายงานว่า องค์กรที่มีประธานบริหาร (CEO) เป็นเพศหญิงมีแนวโน้มที่จะสร้างนวัตกรรมได้มากกว่า ดังนั้นข้อสรุปนี้จึงยังต้องอาศัยการค้นคว้าวิจัยเพิ่มเติมอีกในอนาคต

งานวิจัยนี้ยังพบว่าความสนใจในการทำวิจัยของแพทย์ประจำบ้านมีความสัมพันธ์กับระดับความคิดริเริ่ม ดังนั้นมหาวิทยาลัยควรมีวิธีการต่าง ๆ เพื่อสร้างแรงบันดาลใจในการทำวิจัยแก่แพทย์ประจำบ้านรวมถึงบุคลากรที่มีแนวโน้มพฤติกรรมด้านความคิดริเริ่มให้มากขึ้น งานวิจัยของสาวิตรี สุทธิจักร์ (2555) ที่ศึกษาเกี่ยวกับบทบาทของมหาวิทยาลัยในการสร้างบัณฑิตที่มีความสามารถเชิงนวัตกรรมพบว่า อาจารย์ในคณะเห็นว่าทักษะเชิงนวัตกรรมเป็นสิ่งจำเป็นต่ออนาคตการทำงานของนักศึกษา ดังนั้นการให้อาจารย์มีส่วนร่วมสร้างแรงบันดาลใจแก่แพทย์ประจำบ้านไม่ทางใดก็ทางหนึ่งก็อาจส่งเสริมให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีได้

งานวิจัยนี้มีศักยภาพสามารถนำไปใช้งานจริงในการบริการวิชาการและการวิจัยทางการแพทย์ คณะผู้วิจัยขอแนะนำให้ใช้มาตรการที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานและความคิดริเริ่มของแพทย์ประจำบ้านด้าน “การสร้างสรรค์นวัตกรรม” เป็นหลัก โดยการให้คำปรึกษา การฝึกอบรม และให้โอกาสในการพัฒนา ผลการวิจัยนี้สามารถแปลงเป็น ขั้นตอนและนโยบาย ซึ่งมีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมค่านิยมองค์กรของมหาวิทยาลัยมหิดลด้านความคิดริเริ่มและนวัตกรรมได้ดังต่อไปนี้

1) การพัฒนาองค์กรแห่งนวัตกรรม: งานวิจัยนี้เน้นย้ำถึงความสำคัญของการส่งเสริมวัฒนธรรมความคิดริเริ่มและนวัตกรรมในหมู่แพทย์ประจำบ้านให้มากขึ้นกว่านี้ ซึ่งสามารถทำได้หลายวิธี เช่น การจัดการแข่งขันด้านนวัตกรรม การสร้างแพลตฟอร์มแบ่งปันความคิดเพื่อให้แพทย์ประจำบ้านนำเสนอและหารือ หรือหาแนวร่วมเกี่ยวกับแนวคิดและโครงการที่เป็นนวัตกรรมใหม่ของตนเอง

Received: October 29, 2022, Revised: November 28, 2025, Accepted: December 4, 2025
http://doi.org/10.14456/jmu.2026.43

2) โครงการให้คำปรึกษาและฝึกอบรม: คณะฯ อาจจัดตั้งโครงการให้คำปรึกษา คำแนะนำและการสนับสนุนโดยคณาจารย์ที่มีประสบการณ์ ซึ่งสามารถบ่มเพาะความคิดริเริ่มของแพทย์ประจำบ้านและช่วยพัฒนาแนวคิดและโครงการวิจัยใหม่ ๆ นอกจากนี้ การจัดตั้งโครงการฝึกอบรมที่เน้นการคิดเชิงวิพากษ์ การแก้ปัญหาและความคิดสร้างสรรค์ จะช่วยส่งเสริมพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับความคิดริเริ่มของแพทย์ประจำบ้านได้

3) การเชิดชูเกียรติและการมอบรางวัล: การยกย่องเชิดชูในความสามารถและการให้รางวัลแก่แพทย์ประจำบ้านสำหรับความสำเร็จที่เกี่ยวข้องกับความคิดริเริ่มและผลงานสร้างสรรค์นั้น จะกระตุ้นให้พวกเขาแสดงพฤติกรรมดังกล่าวต่อไป ซึ่งสามารถทำได้ผ่านการให้รางวัล ทุนสนับสนุน หรือโอกาสในการนำเสนอผลงานในที่ประชุมหรือตีพิมพ์ในวารสารที่มีชื่อเสียง

4) การทำงานร่วมกันแบบสหวิทยาการ: การส่งเสริมความร่วมมือระหว่างแพทย์ประจำบ้านจากภาควิชาต่าง ๆ ทั้งภาควิชานำทางคลินิกและสนับสนุนทางคลินิก และการส่งเสริมแนวทางแบบสหวิทยาการ สามารถส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่หลากหลายและสร้างสรรค์มากขึ้นได้ ซึ่งสามารถทำได้ผ่านโครงการวิจัยสหวิทยาการ การสัมมนาหรือการประชุมเชิงปฏิบัติการร่วม และการริเริ่มการวิจัยร่วมกัน

5) การประเมินผลที่มีประสิทธิภาพ: การใช้ระบบสำหรับการประเมินผลอย่างต่อเนื่องและให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับความคิดริเริ่มสามารถช่วยติดตามความคืบหน้าและบ่งชี้จุดที่ต้องปรับปรุงได้

การวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัดที่ควรพิจารณาในการแปลผลและการนำผลการวิจัยไปใช้ ได้แก่ การวัดระดับความคิดริเริ่มในครั้งนี้อาศัยแบบสอบถามเชิงพฤติกรรม ซึ่งเป็นการประเมินตนเองจากมุมมองของแพทย์ประจำบ้านเอง ซึ่งอาจมีความคลาดเคลื่อนจากการตอบตามความคาดหวังของสังคม (social desirability bias) หรือการที่ผู้ตอบไม่ได้ตระหนักถึงพฤติกรรมของตนเองอย่างแท้จริง นอกจากนี้ การเก็บข้อมูลจากแพทย์ประจำบ้านในคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ทำให้ผลการวิจัยอาจไม่สามารถนำไปใช้กับแพทย์ประจำบ้านในบริบทหรือสถาบันอื่น ๆ ที่อาจมีค่านิยมองค์กร หรือโครงสร้างการทำงานที่แตกต่างกันได้

สรุปผลการวิจัย

ระดับความคิดริเริ่มของแพทย์ประจำบ้านอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง มหาวิทยาลัยควรสนับสนุนความคิดริเริ่มในด้านการสร้างนวัตกรรมใหม่ ๆ โดยให้ความสำคัญกับภาควิชาสนับสนุนทางคลินิกเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้สมรรถนะของบุคลากรในสถาบันทุกคนสอดคล้อง เชื่อมโยง และตอบสนองต่อค่านิยมองค์กรของมหาวิทยาลัยมหิดล

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณแพทย์ประจำบ้านผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน และงานธุรการของแต่ละภาควิชาที่อำนวยความสะดวกเรื่องการเก็บข้อมูลวิจัยมา ณ ที่นี้

เอกสารอ้างอิง

เกียรติเกรียงไกร บุญทน. (2557). *ความคิดริเริ่มของผู้บริหารที่ส่งผลต่อผลการปฏิบัติตามมาตรฐานการปฏิบัติงานของผู้บริหารโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 30* [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศิลปากร].

วิเชียร วิทยอุดม. (2549). *พฤติกรรมองค์การ* (พิมพ์ครั้งที่ 3). ธีระฟิล์มและไซเท็กซ์.

สาวิตรี สุทธิจักร์. (2555). *บทบาทของมหาวิทยาลัยในการสร้างบัณฑิตที่มีความสามารถเชิงนวัตกรรม* [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์].

อริยา ธัญญพืช. (2552). กว่าจะเป็นวัฒนธรรมมหิดล (Mahidol Culture) ตอนที่ 2. *มหิดลสาร, 34*, 6. https://archive.li.mahidol.ac.th/handle/0280026809/2524

Amabile, T. M., Barsade, S. G., Mueller, J. S., & Staw, B. M. (2003, August 1-6). *Affect and creativity at work: a daily longitudinal test* [Conference presentation]. Academy of Management Annual Meeting, Seattle, WA, United States.

Received: October 29, 2022, Revised: November 28, 2025, Accepted: December 4, 2025
http://doi.org/10.14456/jmu.2026.43

Benedek, M., Jauk, E., Sommer, M., Arendasy, M., & Neubauer, A. C. (2014). Intelligence, creativity, and cognitive control: The common and differential involvement of executive functions in intelligence and creativity. *Intelligence, 46*, 73-83.

Benedek, M., Kenett, Y. N., Umdasch, K., Anaki, D., Faust, M., & Neubauer, A. C. (2017). How semantic memory structure and intelligence contribute to creative thought: A network science approach. *Thinking & Reasoning*, *23*(2), 158-183.

Cronbach, J. L. (1990). *Essentials of psychological testing* (5th ed.). Harper and Row.

Edwards, M. (2014). What does original in research mean? A student's perspective. *Nurse Researcher*, *21*(6), 8-11.

Foxall, G. R., & Hackett, P. M. (1992). The factor structure and construct validity of the Kirton Adaptation-Innovation Inventory. *Personality and Individual Differences*, *13*, 967-975.

Gill, P., & Dolan, G. (2015). Originality and the PhD: What is it and how can it be demonstrated?. *Nurse Researcher*, *22*(6), 11-15.

Jauk, E., Benedek, M., & Neubauer, A. C. (2014). The road to creative achievement: A latent variable model of ability and personality predictors. *European Journal of Personality*, *28*(1), 95-105.

Khushk, A., Zengtian, Z., & Hui, Y. (2022). Role of female leadership in corporate innovation: A systematic literature review. *International Journal of Gender and Entrepreneurship*, *8*, 1754-2413.

Luksyte, A., Unsworth, K. L., & Avery, D. R. (2018). Innovative work behavior and sex-based stereotypes: Examining sex differences in perceptions and evaluations of innovative work behavior. *Journal of Organizational Behavior*, *39*, 292-305.

Purc, E., & Laguna, M. (2019). Personal values and innovative behavior of employees. *Frontiers in Psychology*, *10*, 865.

Ramamoorthy, N., Flood, P. C., Slattery, T., & Sardessai, R. (2005). Determinants of innovative work behaviour: Development and test of an integrated model. *Creativity and Innovation Management*, *14*(2), 142-150.

Runco, M. A., & Jaeger, G. J. (2012). The standard definition of creativity. *Creativity Research Journal*, *24*(1), 92-96.

Scott, S. G., & Bruce, R. A. (1994). Determinants of innovative behavior: A path model of individual innovation in the workplace. *Academy of Management Journal*, *37*(3), 580-607.

Taylor, W. G. (1989a). The Kirton adaptation-innovation inventory: A re-examination of the factor structure. *Journal of Organizational Behavior*, *10*, 297-307.

_____. (1989b). The Kirton adaptation-innovation inventory: Should the sub-scales be orthogonal?. *Personality and Individual Differences*, *10*, 921-929.

Wilson, R. C., Guilford, J. P., & Christensen, P. R. (1953). The measurement of individual differences in originality. *Psychological Bulletin*, *50*(5), 362-370.