

พยาบาลกับการพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ Nurse and the Development of Creative Thinking

สุนทรภรณ์ ทองไสย, Ph.D. (Psychiatric and Mental Health Nursing) *

Soontareeporn Thongsai, Ph.D. (Psychiatric and Mental Health Nursing) *

การเปลี่ยนแปลงของสังคมโลกในศตวรรษที่ 21 ได้เชื่อมโยงทุกประเทศและระบบต่างๆ เข้าด้วยกัน ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องเศรษฐกิจ สังคม การเมือง หรือสุขภาพ ทำให้นานาประเทศต่างปรับตัวเพื่อเตรียมพร้อมกับการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้น สำหรับประเทศไทย ในยุคศตวรรษที่ 21 เป็นช่วงเวลาที่มีการเปลี่ยนผ่านภายในประเทศอย่างมาก เช่นกัน ไม่ว่าจะเป็นในด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม หรือแม้แต่การปฏิรูประบบราชการที่มุ่งสู่ความมีธรรมาภิบาล เพื่อพัฒนาประเทศให้พร้อมและสามารถแข่งขันในภูมิภาคและประชาคมโลก (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และกระทรวงสาธารณสุข, 2554) ด้วยความเจริญของเทคโนโลยีตามยุคสมัย ทำให้การเข้าถึงแหล่งข้อมูลทางการแพทย์และการบริการมีความสะดวกมากยิ่งขึ้น ส่งผลให้ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังต่อการบริการทางการแพทย์ที่สูงขึ้นตามไปด้วย สิ่งต่างๆ เหล่านี้ล้วนเป็นแรงกดดันสำคัญที่ทำให้รูปแบบการบริการพยาบาลเกิดการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงไป ประกอบกับการตรวจประเมินเพื่อรับรองคุณภาพโรงพยาบาลขององค์กรภายนอก ก็นับเป็นปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่งที่ทำให้องค์กรพยาบาลต้องพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง (จุฑารัตน์ บันดาลสิน, 2557) อย่างไรก็ตาม อาจกล่าวได้ว่าการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวถือเป็นความท้าทายที่องค์กรพยาบาลต้องปรับตัว และจำเป็นต้องแข่งขันกันด้วยความคิดสร้างสรรค์ (creativity) และนวัตกรรม (innovation) ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะจุดเริ่มต้นของนวัตกรรมนั้น มักมาจากบุคลากรในองค์กรที่มีความคิดสร้างสรรค์

(ธีรยุทธ วัฒนาสุโขทัย, 2551) สำหรับพยาบาล การพัฒนาความคิดสร้างสรรค์สู่นวัตกรรมการบริการพยาบาล เพื่อพัฒนาคุณภาพของการบริการพยาบาลสู่ความเป็นเลิศและยั่งยืน นั้น มีความสำคัญต่อการพัฒนาองค์การเป็นอย่างยิ่ง ปัจจุบัน องค์กรพยาบาลได้พยายามใช้ความคิดสร้างสรรค์ในด้านต่างๆ เช่น การเพิ่มความสามารถในการดูแลผู้ป่วย การลดค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วย โดยมีเป้าหมายเพื่อปรับปรุงและพัฒนางานบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ใช้บริการ จนอาจกล่าวได้ว่า ความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรมคือปัจจัยสำคัญ เปรียบเหมือนหลอดเลือดใหญ่ที่หล่อเลี้ยงและทำให้องค์การพยาบาลเกิดการพัฒนาขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ McGregor (2007) ที่กล่าวว่าองค์กรที่ประสบความสำเร็จในระดับสูงทั้งหลายทั่วโลก ต่างให้ความสำคัญกับการใช้ความคิดสร้างสรรค์ของบุคลากรในการสร้างนวัตกรรมขององค์กร ระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (hospital accreditation: HA) พัฒนาขึ้นในประเทศไทยในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2540 โดยสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) (เกริกยศ ชลาชนเดชะ, 2549) เพื่อใช้เป็นกลไกกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาระบบงานภายในของโรงพยาบาล ซึ่งกำหนดให้มีการพัฒนาองค์การอย่างเป็นระบบ เพื่อให้บุคลากรทั้งองค์กรเกิดการเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2544) โดยกระบวนการหลักที่สำคัญของ HA ประกอบด้วยขั้นตอนสำคัญ 3 ขั้นตอน ได้แก่

* อาจารย์ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

1) การพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล ตามแนวทางที่กำหนดไว้ในมาตรฐานโรงพยาบาล 2) การประเมินตนเองเพื่อตรวจดูความก้าวหน้าและความพร้อมที่จะให้องค์การภายนอกมาเยี่ยมชมสำรวจ และ 3) การเยี่ยมชมสำรวจและรับรองโดยองค์การภายนอก จากแนวคิดการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลดังกล่าว มีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการส่งเสริมให้องค์การพยาบาลเกิดการพัฒนาเพื่อก้าวสู่การเป็นองค์กรที่ได้มาตรฐาน เกิดการผลักดันความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรมเข้าสู่ภารกิจงานประจำ เพื่อพัฒนางานด้านการพยาบาลให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลที่เป็นเลิศ ซึ่งถือเป็นความท้าทายที่องค์การพยาบาลต้องขับเคลื่อนให้เห็นผลอย่างเป็นรูปธรรม

สำหรับองค์การพยาบาลในประเทศไทย ได้ให้ความสำคัญกับแนวคิดดังกล่าว ทำให้เกือบทุกบริบทของงานบริการพยาบาลมีการพัฒนานวัตกรรมบริการพยาบาลสอดคล้องตามยุคสมัย แต่ยังคงพบว่าอุปสรรคขัดขวางความคิดสร้างสรรค์ของบุคลากรหรือพยาบาลเองมีหลายประการ เช่น ความรู้สึกเบื่อหน่าย ไม่มีเวลาที่จะคิด คิดไม่ค่อยออก เกรงว่าอาจคิดซ้ำกับที่เคยคิดมาแล้ว รู้สึกว่าสิ่งที่คิดซ้ำกับของเดิม และเพื่อส่งเสริมการผลิตนวัตกรรมทางการบริการพยาบาลให้สำเร็จ การทำความเข้าใจกับความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรมอย่างถ่องแท้จึงเป็นสิ่งสำคัญ ทั้งนี้เพราะนวัตกรรมต้องมาจากความคิดสร้างสรรค์ของบุคคล โดยพบว่าองค์การส่วนใหญ่ที่ประสบผลสำเร็จทางด้านนวัตกรรม จะให้ความสำคัญกับการพัฒนาความสามารถในการคิดสร้างสรรค์ของบุคลากร (จุฑารัตน์ บันดาลสิน, 2557) ดังนั้น ในการบริหารการพยาบาลจึงควรเตรียมความพร้อมในการส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ของบุคคล ทั้งในส่วนของพัฒนาตนเองและทีมการพยาบาลควบคู่ไปกับการส่งเสริมหรือพัฒนาความสามารถด้านอื่นๆ

สำหรับบทความวิชาการนี้ มุ่งเน้นการนำเสนอความรู้เกี่ยวกับความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรม การพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ และการประยุกต์ใช้ความคิดสร้างสรรค์สู่นวัตกรรมบริการพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมและสนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ของบุคลากร

ทางการพยาบาล ซึ่งจะช่วยในการพัฒนาต่อยอดความคิดสู่นวัตกรรมบริการพยาบาลที่ยั่งยืนในอนาคต

ความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรม

คำว่า “ความคิดสร้างสรรค์” และคำว่า “นวัตกรรม” เป็นคำที่ใช้กันอย่างแพร่หลาย จนอาจทำให้ผู้ใช้หลายคนเกิดการสับสนว่าคำ 2 คำนี้ มีความหมายเดียวกัน ทั้งนี้ หากพิจารณาแนวคิดหรือโมทัศน์โดยแท้ของคำ 2 คำนี้ แล้ว จะพบว่านิยามหรือความหมายของความคิดสร้างสรรค์ มีความชัดเจนและแตกต่างจากแนวความคิดของนวัตกรรม (วิเชียร เมฆตระการ, 2555) เพราะความคิดสร้างสรรค์เป็นความสามารถระดับบุคคลหรือทีม ซึ่งมีองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ประการ ได้แก่ ความรู้ (knowledge) ความชำนาญ (expertise) ทักษะการคิดสร้างสรรค์ (creative thinking skill) และแรงจูงใจ (motivation) (Amabile, 2013) ในขณะที่นวัตกรรมคือ กระบวนการระดับองค์การที่ต้องอาศัยการบริหารจัดการเป็นปัจจัยสำคัญของความสำเร็จในการนำความคิดสร้างสรรค์ไปปฏิบัติ (Woodman et al., 1993 อ้างถึงในเฉลิมชัย กิตติศักดิ์นาวิน, 2554; Amabile, 2013) อาจเพราะความคิดสร้างสรรค์เป็นความสามารถที่สำคัญของมนุษย์ และเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของการพัฒนาองค์กรต่างๆ จึงได้มีผู้ศึกษาและให้นิยามที่น่าสนใจไว้อย่างหลากหลาย

ในช่วงศตวรรษที่ 19 พบว่านักจิตวิทยาส่วนใหญ่ได้สรุปความหมายเกี่ยวกับความคิดสร้างสรรค์ไว้อย่างน่าสนใจคือ ความคิดสร้างสรรค์ เป็นรูปแบบของความคิดหรือจินตนาการของมนุษย์ที่หลากหลาย คิดได้กว้างไกล ไม่สิ้นสุด เป็นลักษณะการคิดหาคำตอบหลายๆ คำตอบ ในการตอบสนองต่อสิ่งเร้า ซึ่งความคิดเหล่านี้เป็นทักษะขั้นสูงที่ต้องอาศัยกระบวนการทำงานอย่างเป็นขั้นตอนของสมอง สามารถค้นหาความคิดใหม่จากข้อมูลที่มีอยู่เดิม และเชื่อมโยงหรือสัมพันธ์กัน กล่าวคือ เมื่อระลึกถึงสิ่งหนึ่งได้ ก็จะทำให้ระลึกถึงสิ่งอื่นที่มีความสัมพันธ์กันได้ต่อไปอีก จนเกิดเป็นความคิดที่แตกต่างไปจากเดิม บางครั้งอาจเกิดจากความคิดหรือจินตนาการมากกว่าการใช้เหตุผล

(Wallach & Kogan, 1957 อ้างถึงในอารีย์ พันธัมณี; Spearman, 1963 อ้างถึงในอารีย์ พันธัมณี, 2557; Guilford, 1980)

ปัจจุบัน ความหมายและแนวคิดของความคิดสร้างสรรค์ยังคงรูปแบบที่ใกล้เคียงกับในอดีต ต่างกันเพียงแต่มีการสรุปนิยามความคิดสร้างสรรค์โดยแยกพิจารณาในมุมมองที่หลากหลายเพิ่มมากขึ้น เช่น ความหมายในเชิงผลงาน (product) ซึ่งกล่าวว่าความคิดสร้างสรรค์ต้องเป็นผลงานที่มีคุณค่าและแปลกใหม่ ความหมายในเชิงกระบวนการ (process) ซึ่งกล่าวว่าความคิดสร้างสรรค์คือ การบูรณาการ เชื่อมโยงความสัมพันธ์ของสิ่งของหรือความคิดที่แตกต่างกันมาก ๆ เข้าด้วยกัน ส่วนความหมายในเชิงปัจเจกบุคคล (individual) กล่าวว่าความคิดสร้างสรรค์คือ การที่บุคคลนั้นมีความคิดริเริ่มแปลกใหม่อยู่ในตัวเอง (originality) เป็นผู้ที่มีความคิดคล่อง (fluency) ยืดหยุ่น (flexibility) และสามารถอธิบายรายละเอียดของความคิดได้ (elaboration) อย่างไรก็ตาม หากพิจารณาในด้านขอบเขตของความคิดสร้างสรรค์ จะกล่าวได้ว่าความคิดสร้างสรรค์คือ การขยายขอบเขตความคิดออกไปจากกรอบความคิดเดิมที่มีอยู่สู่ความคิดใหม่ ๆ ที่ไม่เคยมีมาก่อน เพื่อค้นหาคำตอบที่ดีที่สุดให้กับปัญหาที่เกิดขึ้น นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาจากผลของความคิดสร้างสรรค์ อาจกล่าวได้ว่าความคิดสร้างสรรค์หมายถึง การคิดสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ (creative thinking) ที่แตกต่างไปจากเดิมและใช้ประโยชน์ได้เป็นอย่างดี (มณฑาทิพย์ ไชยศักดิ์, 2552 อ้างถึงในจุฑารัตน์ บันดาลสิน, 2557)

ดังนั้น อาจสรุปความหมายของความคิดสร้างสรรค์ภายใต้แนวคิดของการบริหารขององค์กรได้ดังนี้คือ ความคิดสร้างสรรค์เป็นความสามารถส่วนบุคคลที่เกิดจากการจินตนาการทางความคิดมากกว่าเหตุผล เป็นความคิดที่แตกต่างจากความคิดเดิม เพื่อการพัฒนาให้เกิดผลผลิตใหม่ เกิดประโยชน์มากขึ้น สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหา และเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในเรื่องต่างๆ (Amabile, 1998)

สำหรับคำว่า “นวัตกรรม” สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (2549)

ได้กำหนดความหมายไว้ว่า นวัตกรรม คือ “สิ่งใหม่ที่เกิดจากการใช้ความรู้และความคิดสร้างสรรค์ที่มีประโยชน์ต่อเศรษฐกิจและสังคม” โดยการส่งเสริมให้คนในองค์กรมีความคิดสร้างสรรค์จากการจุดประกายความคิดสร้างสรรค์ ผลักดันสู่ผลงานการประดิษฐ์ที่แตกต่าง ผ่านการวิจัยทดลองและพัฒนา จนในที่สุดเกิดเป็นสิ่งประดิษฐ์ (invention) ที่สามารถต่อยอดจนมาเป็นนวัตกรรม เกิดเป็นมูลค่า ซึ่งความคิดสร้างสรรค์เป็นปัจจัยสำคัญในการผลักดันให้เกิดนวัตกรรมในองค์กร อย่างไรก็ตาม หากการวิจัยและพัฒนาไม่ถูกนำมาต่อยอดเพื่อใช้ในเชิงพาณิชย์ สิ่งประดิษฐ์นั้นๆ จะไม่ถูกเรียกว่าเป็นนวัตกรรม หากจะเป็นแต่เพียงสิ่งประดิษฐ์ที่คิดค้นขึ้นมาเท่านั้น ดังนั้น อาจสรุปได้ว่านวัตกรรมเกิดขึ้นได้เพราะมีความคิดสร้างสรรค์เป็นพื้นฐาน (Woodman, Sawyer, & Griffin, 1993; Amabile, 2013)

สำหรับนวัตกรรมทางการบริการพยาบาล (nursing service innovation) หมายถึง สิ่งใหม่ที่สร้างสรรค์ การบริการพยาบาลให้เกิดการบริการที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น และช่วยลดค่าใช้จ่ายในการบริการด้านการรักษาพยาบาล ก่อให้เกิดความคุ้มค่า คุ้มทุนในการบริการพยาบาล อันส่งผลให้การพัฒนาระบบสุขภาพมีความเข้มแข็งมากขึ้น นอกจากนี้ นวัตกรรมทางการบริการพยาบาลยังหมายถึง สิ่งประดิษฐ์ เครื่องมือในการให้บริการพยาบาล วิธีการให้บริการแบบใหม่ ระบบงานบริการพยาบาลแบบใหม่ เช่น แบบประเมินทางการพยาบาล เครื่องมือในการวัดหรือเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้บริการ แนวปฏิบัติทางการพยาบาล เทคนิค หรือหัตถการในการให้บริการ กิจกรรมการบริการทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาล รวมทั้งการบริหารจัดการระบบการให้บริการ (จุฑารัตน์ บันดาลสิน, 2557) ซึ่งสิ่งต่างๆ เหล่านี้ล้วนส่งเสริมให้คุณภาพการพยาบาลดีขึ้น รวมทั้งยังสามารถลดต้นทุนทั้งในส่วนของอัตราค่าจ้างคน และป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นอันเนื่องมาจากความผิดพลาด ทั้งนี้พบว่า การกระตุ้นหรือส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรมทางการบริการพยาบาลยังคงมีข้อจำกัดหลายด้าน ซึ่งหากต้องการพัฒนาให้เกิดนวัตกรรมทางการบริการพยาบาล

การกระตุ้นให้บุคลากรในองค์กรมีความคิดสร้างสรรค์อาจเป็นพื้นฐานสำคัญที่ใช้เพื่อกระตุ้นและพัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้เกิดความสำเร็จในเรื่องนวัตกรรมทางการบริการพยาบาล โดยพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ของบุคคลประกอบด้วยปัจจัยสำคัญ 2 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยภายนอก และปัจจัยภายใน ซึ่งสามารถอธิบายโดยอิงบริบทขององค์การพยาบาลได้ดังต่อไปนี้

1. ปัจจัยภายนอก ได้แก่ สภาพแวดล้อมในการทำงาน (contextual factor) เช่น การรับรู้ของบุคลากรถึงนโยบาย การสนับสนุนด้านความคิดสร้างสรรค์ขององค์กร (perceived organizational support for creativity) โดยปัจจัยสภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีอิทธิพลและมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อความคิดสร้างสรรค์ของบุคคลได้แก่ การสนับสนุนให้มีอิสระในการทำงาน (autonomy support) การพัฒนาความรู้และทักษะในการทำงาน (competence support) (เดชา เชระวัฒน์ไพศาล, มณีนุช จันทร์เที่ยง, วรกัญญา ตันติไวยกุล, และอัจฉรา อภิวัต, 2554) ส่วนความกดดันจากปริมาณงาน (workload pressure) ที่มีมากเกินไปและเวลา มีผลกระทบทางลบต่อความคิดสร้างสรรค์ของบุคลากร (เดชา เชระวัฒน์ไพศาล และคณะ, 2554; Amabile, Conti, Coon, Lazenby, & Herron, 1996)

2. ปัจจัยภายใน ได้แก่ คุณลักษณะในระดับบุคคลที่เกี่ยวข้องกับทักษะหรือคุณลักษณะของตัวบุคลากรในการทำงาน (personal factor) ได้แก่ แรงจูงใจภายใน (intrinsic motivation) ความกล้าเสี่ยง (risk taking) และความพร้อมในการเปลี่ยนแปลง (readiness for change) ซึ่งเป็นกลไกเชิงจิตวิทยาและเชิงพฤติกรรมที่มีอิทธิพลต่อการทำงานที่แตกต่างกันของแต่ละบุคคล โดยพบว่าปัจจัยเหล่านี้มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ของบุคคล (เฉลิมชัย กิตติศักดิ์นาวิน, 2554; เดชา เชระวัฒน์ไพศาล และคณะ, 2554)

การพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ (creative thinking)

ปัจจุบัน ความคิดสร้างสรรค์นับเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นสำหรับทุกสาขาอาชีพ บุคลากรที่มีความคิดสร้างสรรค์จึงเปรียบได้กับต้นทุนทางปัญญาที่ล้ำค่าขององค์การ

อย่างไรก็ตาม ความคิดสร้างสรรค์ไม่ใช่พรสวรรค์ที่มีอยู่ในคนแต่ละคน แต่ความคิดสร้างสรรค์สามารถถูกพัฒนาและหล่อหลอมด้วยเวลาไปพร้อมกับความรู้ ความชำนาญ รวมทั้งประสบการณ์การทำงานที่สั่งสมเพิ่มมากขึ้น ความคิดสร้างสรรค์จึงไม่ได้เป็นเรื่องเฉพาะบุคคลเท่านั้น แต่สภาพแวดล้อมและบริบทขององค์กรก็เป็นตัวเร่งให้บุคคลเกิดความคิดสร้างสรรค์ได้ (Katz, 2003 อ้างถึงในเดชา เชระวัฒน์ไพศาล และคณะ, 2554; Oldham & Cummings, 1996) จากเหตุผลดังกล่าว ทักษะการคิดสร้างสรรค์จึงได้รับการพิจารณาจากองค์การในปัจจุบันให้เป็นสมรรถนะ (competency) ที่สำคัญอย่างหนึ่งสำหรับการพัฒนาบุคลากรเพื่อพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งนวัตกรรม (Woodman et al., 1993) รวมทั้งยังเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญในการสร้างความสำเร็จให้กับองค์กร และเพิ่มศักยภาพในการแข่งขันให้กับองค์กรอย่างยั่งยืนต่อไป

สำหรับวิชาชีพพยาบาล การพยาบาลได้ให้ความสำคัญกับความคิดสร้างสรรค์มาตลอด โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อการประกันคุณภาพการพยาบาลและการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเข้ามามีบทบาทต่อการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องขององค์กร (continuous quality improvement: CQI) โดยมุ่งหวังให้เกิดการพัฒนาคุณภาพ มาตรฐานการบริการ เพิ่มขีดความสามารถในการดูแลผู้ใช้บริการ ช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายในระบบสุขภาพ ดังนั้น พยาบาลและผู้บริหารทางการพยาบาลควรพัฒนาหรือฝึกฝนวิธีคิดเพื่อพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ในงานพยาบาล ทั้งนี้มีแนวทางสำคัญในการฝึกฝนบุคลากรดังนี้ (Garrison, 1954 อ้างถึงในอารีย์ พันธมณี, 2557)

1. เป็นคนที่สนใจปัญหา ยอมรับความเปลี่ยนแปลง ไม่ถอยหนีปัญหาที่เกิดขึ้น แต่กล้าที่จะเผชิญปัญหา กระตือรือร้นที่จะแก้ปัญหา ตลอดจนหาทางปรับปรุงเปลี่ยนแปลง พัฒนาดนและงานอยู่เสมอ

2. เป็นคนที่มีความสนใจกว้างขวาง ทนต่อเหตุการณ์รอบด้าน เอาใจใส่ในการศึกษาหาความรู้จากแหล่งต่างๆ เพิ่มเติมอยู่เสมอ พร้อมนำข้อมูลที่มีประโยชน์มาพิจารณาเพื่อปรับปรุงงานของตน

3. เป็นคนที่เตรียมทางเลือกสำหรับการแก้ปัญหา

ไว้มากกว่า 1 วิธีเสมอ เพื่อให้เกิดความคล่องตัว และสามารถเลือกวิธีแก้ปัญหาที่เหมาะสมกับสถานการณ์นั้นๆ ซึ่งเป็นการประหยัดเวลา และช่วยให้เกิดกำลังใจเมื่อแก้ปัญหาสำเร็จ

4. เป็นคนที่มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ ทั้งนี้เพราะการมีสุขภาพที่ดีเป็นพื้นฐานของการเรียนรู้ ช่วยส่งเสริมให้บุคคลมีความสนใจต่อสิ่งใหม่ที่พบ ทำให้สามารถนำข้อมูลที่จดจำมาไปใช้ประโยชน์ได้ จึงสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. เป็นคนที่ยอมรับและเชื่อในบรรยากาศสภาพแวดล้อม ว่ามีผลกระทบต่อความคิดสร้างสรรค์ ดังนั้นการจัดบรรยากาศ สถานที่ และสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมจะสามารถจัดสิ่งรบกวนและอุปสรรค ทำให้การพัฒนาความคิดสร้างสรรค์เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

อย่างไรก็ตาม การพัฒนาหรือการกระตุ้นให้พยาบาลมีความคิดสร้างสรรค์ นอกจากหัวหน้าผู้ป่วยและผู้บริหารทางการแพทย์ทุกระดับจะมีบทบาทสำคัญในการฝึกฝนบุคลากรในองค์การของตนแล้ว การสร้างบรรยากาศในการทำงานขององค์การเพื่อส่งเสริมการสร้างนวัตกรรมเพื่อให้พยาบาลรู้สึกว่าการสร้างนวัตกรรมไม่ได้เป็นสิ่งที่ยากหรือเป็นสิ่งที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ ก็นับเป็นปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรมทางการแพทย์พยาบาล ทั้งนี้ การส่งเสริมบรรยากาศในการทำงานมีวิธีการดังนี้

1. ส่งเสริมบรรยากาศการมีส่วนร่วมในการทำงานให้เกิดขึ้นทั้งองค์การ

2. ส่งเสริมบรรยากาศการทำงานให้เป็นไปอย่างเปิดเผย บุคลากรเกิดความไว้วางใจในเพื่อนร่วมงาน

3. ส่งเสริมบรรยากาศให้บุคลากรมีความเป็นอิสระทางความคิด

4. ส่งเสริมบรรยากาศการทำงานให้บุคลากรเกิดความรู้สึกกล้าเสี่ยงและกล้าตัดสินใจ

5. ส่งเสริมบรรยากาศการทำงานให้บุคลากรได้มีเวลาในการไตร่ตรองเพื่อหาแนวทางแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น

6. ส่งเสริมบรรยากาศการทำงานให้มีการสนับสนุนแนวความคิดที่สร้างสรรค์ ถึงแม้แนวความคิดนั้นจะมีความแตกต่างจากแนวความคิดเดิม

7. ส่งเสริมบรรยากาศการทำงานที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานไม่รู้สึกท้อใจกับความผิดพลาดที่เกิดขึ้น แต่มองความผิดพลาดนั้นว่าเป็นการเรียนรู้จากความล้มเหลวสามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคน และเป็นบทเรียนที่ต้องก้าวข้ามไปให้ได้

8. สร้างบรรยากาศการทำงานให้สานต่อความคิดใหม่ๆ ที่เกิดขึ้น ไม่ละทิ้งความคิดใดๆ จนกว่าจะพิสูจน์ได้ว่าไร้ประโยชน์ และชะลอการตัดสินใจ เพราะบางความคิดอาจยังใช้ไม่ได้ในตอนี้ แต่อาจนำไปใช้ในสถานการณ์อื่นได้

9. สร้างบรรยากาศการทำงานให้เห็นความสำคัญของความแตกต่าง ไม่กลัวการเผยแพร่ผลงานที่แตกต่าง เพราะหลายครั้งที่พบว่าการค้นพบใหม่ๆ มักมาจากการคิดแหวกแนว

การประยุกต์ใช้ความคิดสร้างสรรค์สู่นวัตกรรมการบริการพยาบาล

องค์การพยาบาลได้ให้ความสำคัญกับการสร้างสรรค์นวัตกรรมเช่นเดียวกับองค์การวิชาชีพอื่นๆ ทั้งนี้เนื่องจากกระบวนการพัฒนานวัตกรรมเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยที่นวัตกรรมการบริการพยาบาลเกิดขึ้นมาจากความคิด ความรู้ ประสบการณ์ และความชำนาญที่สั่งสมมาของพยาบาล ผ่านการบริหารจัดการในรูปแบบใหม่ๆ ส่งผลให้เกิดการดูแลผู้ป่วยที่ดีขึ้น ลดขั้นตอนเพื่อการเข้าถึงบริการที่รวดเร็ว ลดค่าใช้จ่ายในระบบบริการสุขภาพ ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ล้วนมีส่วนผลักดันให้ความคิดสร้างสรรค์ได้พัฒนาสู่การเป็นนวัตกรรมการบริการพยาบาลในที่สุด คำถามสำคัญจึงอยู่ที่ว่า “พยาบาลจะประยุกต์ใช้ความคิดสร้างสรรค์ของตนเองสู่นวัตกรรมได้อย่างไร?” ทั้งนี้มีผู้เสนอมุมมองต่อคำถามนี้ไว้อย่างกว้างขวาง ซึ่งสามารถสรุปเป็นแนวทางในการประยุกต์ใช้ได้ดังนี้

1. เริ่มจากการที่พยาบาลมองเห็นปัญหาหรืออุปสรรคที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานหรือจากการบริหารจัดการที่ไม่คล่องตัว ผ่านความช่างสังเกต และนำสิ่งที่ได้จากการสังเกตหรือสนใจไปค้นคว้าหาข้อมูลเพื่อแก้ไขปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

2. บ่มเพาะความคิดที่เกิดจากความช่างสังเกต และความสนใจ จนกลายมาเป็นความคิดสร้างสรรค์ พยายามต้องพยายามหาคำตอบหรือแนวทางปฏิบัติใหม่ๆ โดยอาศัยจินตนาการ บรรยายภาพ และสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวย จนความคิดนั้นชัดเจน อาจใช้การวิเคราะห์สาเหตุ (root cause analysis) เพื่อค้นหาสาเหตุของความบกพร่อง ความไม่สมบูรณ์ และความล่าช้าของการปฏิบัติที่เกิดขึ้น

3. ต่อยอดความคิดสร้างสรรค์ที่เกิดขึ้น ในรูปแบบของการพัฒนานวัตกรรมบริการพยาบาล ทั้งนี้อาจพัฒนาโดยการสร้างแนวร่วมและทีมงาน จากการพูดคุย บอกต่อ เพื่อค้นหาผู้ที่มีความสนใจเหมือนกันมาร่วมงานกัน โดยอาจขอคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญต่างๆ เพื่อให้การเริ่มต้นมีความชัดเจนและตรงตามสภาพปัญหามากที่สุด และนำแนวความคิดนั้นสู่การปฏิบัติโดยอาศัยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ เช่น การวิจัย นอกจากนี้ การออกแบบนวัตกรรมบริการพยาบาลสามารถอธิบายได้ 4 รูปแบบ ที่เป็นรูปธรรม ดังนี้ (กมลทิพย์ ชลัษฐธรรมเนียม, 2554)

3.1 ใช้ความรู้เดิม วิธีการเดิม ทำจนชำนาญ สามารถอธิบายปัญหาและวิธีการแก้ปัญหาทางการพยาบาลได้ชัดเจน แล้วนำมาสรุปเป็นผลงานใหม่

3.2 ใช้ความรู้เดิม วิธีการใหม่ (เก่าจากที่อื่น) ศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม ปฏิบัติจนเชี่ยวชาญในบริบทของเรา แล้วนำมาสรุปเป็นผลงานใหม่

3.3 ใช้ความรู้เดิม วิธีการใหม่ (ใหม่จากที่อื่น) ศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม ปฏิบัติจนเชี่ยวชาญในบริบทของเรา แล้วนำมาสรุปเป็นผลงานใหม่

3.4 ใช้ความรู้ใหม่ วิธีการใหม่ที่เราศึกษา ค้นคว้าเพิ่มเติม แล้วคิดสร้างวิธีการใหม่ ทดลองปฏิบัติจนได้ผลลัพธ์ที่ถูกต้อง แล้วนำมาสรุปเป็นผลงานใหม่

ปัจจุบัน พบว่านวัตกรรมบริการพยาบาลส่วนใหญ่จะเน้นการสร้าง การพัฒนา และการสรุปความรู้ใหม่ โดยสามารถแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ ดังนี้

1. นวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์ เช่น นวัตกรรมทางการบริการพยาบาลของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน “เครื่องมือช่วยคำนวณขนาดยาในเด็ก (Kids Can)” โดยวิษณุ ยิ่งยอด และตฤณ แสงสุวรรณ (2555)

เป็นสิ่งประดิษฐ์ที่คิดค้นขึ้นใหม่ ที่พัฒนาขึ้นเพื่อแก้ปัญหาจากการปฏิบัติเดิมในการคำนวณขนาดยาสำหรับผู้ป่วยเด็ก ที่พบว่า การคำนวณขนาดยาในเด็กมีความยุ่งยากและเกิดความผิดพลาดได้ง่าย รวมทั้งใช้ระยะเวลาในการปฏิบัติค่อนข้างนาน ทั้งนี้เมื่อพัฒนาเครื่องมือชนิดนี้ขึ้นมาแล้วพบว่าสามารถลดระยะเวลาและความผิดพลาดที่เกิดจากการคำนวณขนาดยาในเด็กได้

2. นวัตกรรมระบบบริการหรือกระบวนการบริการพยาบาล เช่น การจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต วิกฤตหทัยของศูนย์สุขภาพชุมชน ตำบลหนองหาร โรงพยาบาลสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ เป็นการจัดระบบบริการเพื่อฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยพิการโดยใช้การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนมาร่วมดูแลผู้พิการ โดยดัดแปลงศาลาการเปรียญเป็นศูนย์ให้บริการฟื้นฟูผู้ป่วยพิการ มีเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานซึ่งประกอบด้วยนักกิจกรรมบำบัด นักกายภาพบำบัด และอายุรเวท จากโรงพยาบาลสันทราย ร่วมกับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุขจากศูนย์สุขภาพชุมชน ตำบลหนองหาร และหมอนวดแผนโบราณวัดห้วยเกียงร่วมกับอาสาสมัครฟื้นฟูจิตอาสาให้บริการ ช่วยให้ผู้พิการได้ฝึกฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ (เครือวรรณ สนธิคุณ, 2554) หรือการพัฒนารูปแบบการกำหนดเกณฑ์แบ่งระดับความเสี่ยงของหน่วยงานต่อคุณภาพบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ จัดเป็นนวัตกรรมที่ใช้วิธีการใหม่ที่ได้ศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม และทดลองปฏิบัติจนได้ผลลัพธ์ที่ถูกต้อง แล้วนำมาสรุปเป็นผลงานใหม่ (สุดยินดี อภิสุข และกุลรัตน์ บริรักษ์วณิชย์, 2553)

4. ดำเนินการตามรูปแบบการพัฒนานวัตกรรมบริการพยาบาล โดยทดลองใช้นวัตกรรมนั้นๆ ในหน่วยงานของตน หรือการประเมินประสิทธิภาพของนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นด้วยการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความเป็นไปได้ในการปฏิบัติจริง ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย รวมทั้งค่าใช้จ่าย มีการวิเคราะห์ถึงผลลัพธ์ของนวัตกรรม หรือมีการตรวจสอบผลงานโดยผู้เชี่ยวชาญ และเผยแพร่นวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นสู่การนำไปใช้จริง เช่น นำเสนอผลงานในการประชุมวาระต่างๆ ของโรงพยาบาล หรือนำเสนอในเวทีการประชุมวิชาการต่างๆ

ความคิดสร้างสรรค์สำหรับพยาบาล เป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะนำพาองค์กรให้ก้าวสู่ความเป็น “องค์กรแห่งความสร้างสรรค์” โดยความคิดสร้างสรรค์สามารถถูกกระตุ้น พัฒนา และหล่อหลอมด้วยความรู้ ความชำนาญ และประสบการณ์ที่เพิ่มขึ้น ความคิดสร้างสรรค์จึงไม่ได้เป็นเรื่องเฉพาะตัวของพยาบาลเท่านั้น หากแต่สภาพแวดล้อมขององค์กรพยาบาลและบริบทต่างๆ ทางสังคม ล้วนเป็นแหล่งที่มาและเป็นปัจจัยสำคัญที่เร่งให้พยาบาลเกิดความคิดสร้างสรรค์ อันเป็นปัจจัยสำคัญที่นำไปสู่นวัตกรรมและความสำเร็จขององค์กรพยาบาล ดังนั้น ผู้บริหารทางการพยาบาลจึงต้องให้ความสำคัญกับการสร้างบรรยากาศที่ส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ของพยาบาล อันจะส่งผลดีต่อประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และความสำเร็จขององค์กร ซึ่งสะท้อนถึงการส่งมอบคุณภาพการให้บริการจากพยาบาลสู่ผู้รับบริการทางสุขภาพอย่างแท้จริง

เอกสารอ้างอิง

- กมลทิพย์ ขลังธรรมเนียม. (2554). นวัตกรรมบริการพยาบาล. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*, 22(2), 71-79.
- เกริกยศ ชลาชนเดชะ. (2549). การวางแผนกลยุทธ์และการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาล. นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- เครือวรรณ สนธิคุณ. (2554). ศูนย์การเรียนรู้วัดห้วยเกียง ตำบลหนองหาร อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่. สืบค้น วันที่ 12 กันยายน 2558, จาก <http://www.sutummanusit.com.2558>
- จุฑารัตน์ บันดาลสิน. (2557). การพัฒนาความคิดสร้างสรรค์สู่ นวัตกรรมบริการพยาบาล. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(3), 69-78.
- เฉลิมชัย กิตติศักดิ์นาวิ. (2554). ความสัมพันธ์ระหว่างความคิดสร้างสรรค์ของบุคคล เซวาน์อารมณ์ (EQ) และเซวาน์ทางจิต (SQ). *หาคใหญ่วิชาการ*, 9(1), 75-82.
- เดชา เดชะวัฒนไพศาล, มณีนุช จันทร์เที่ยง, วรกัญญา ตันติไวยทกุล, และอัจฉญา อภิวาท. (2554). ผลกระทบของสภาพแวดล้อมในการทำงานและคุณลักษณะส่วนบุคคลต่อระดับความคิดสร้างสรรค์. *วารสารพัฒนาบริหารศาสตร์*, 51(3), 1-33.
- ธีรยุทธ วัฒนาสุโข. (2551). *นวัตกรรมเพื่อการแข่งขันที่ยั่งยืน*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิษณุ ยิ่งยอด, และตฤณ แสงสุวรรณ. (2555). *การพัฒนาเครื่องมือช่วยคำนวณขนาดยาในเด็ก (Kids Can)*. สืบค้น วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2559, จาก http://sawanghospital.com/sawang/myfile/030214_233152.pdf
- วิเชียร เมฆตระการ. (2555). *ประชาชาติธุรกิจ คอลัมน์ออนไลน์*. สืบค้น วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2559, จาก http://www.prachachat.net/news_detail.php?newsid=1355372179
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2544). *เส้นทางสู่โรงพยาบาลคุณภาพ: คู่มือการเรียนรู้เชิงปฏิบัติการ* (พิมพ์ครั้งที่ 2). นนทบุรี: ผู้แต่ง.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขและกระทรวงสาธารณสุข. (2554). *แผนปฏิบัติการ 4 ปี 2551-2554*. สืบค้น วันที่ 4 สิงหาคม 2558, จาก <http://www.bps.ops.moph.go.th/plan4year2/Plan4year51-55/page225-233.pdf>
- สุดยินดี อภิสุข, และกุลรัตน์ บริรักษวาณิชย์. (2553). นวัตกรรมการบริหารทางการพยาบาล: ผลการพัฒนาแบบการกำหนดเกณฑ์แบ่งระดับความเสี่ยงของหน่วยงานต่อคุณภาพบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลเพชรบูรณ์. *วารสารกองการพยาบาล*, 37(1), 13-27.
- สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. (2549). *สุดยอดนวัตกรรมไทย*. กรุงเทพฯ: ผู้แต่ง.
- อารีย์ พันธุ์มณี. (2557). *ฝึกให้คิดเป็น คิดอย่างสร้างสรรค์*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- Amabile, T. M. (1998). How to kill creativity. *Harvard Business Review*, 76(5), 76-87.
- Amabile, T. M. (2013). *Componential theory of creativity*. สืบค้น วันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2559, จาก <http://www.hbs.edu/faculty/Publication%20Files/12-096.pdf>
- Amabile, T. M., Conti, R., Coon, H., Lazenby, J., & Herron, M. (1996). Assessing the work environment for creativity. *Academy of Management Journal*, 39, 1154-1185.
- Guilford, J. P. (1980). Cognitive styles: What are they?. *Journal of Educational and Psychological Measurement*, 40(3), 715-735.
- McGregor, J. (2007). *The world's most innovative companies*. สืบค้น วันที่ 10 ธันวาคม 2558, จาก <http://www.bloomberg.com/bw/stories/2007-05-04/the-worlds-most-innovative-companiesbusinessweek-business-news>
- Oldham, G. R., & Cummings, A. (1996). Employee creativity: Personal and contextual factors at work. *Academy of Management Journal*, 39, 607-634.
- Woodman, R. W., Sawyer, J. E., & Griffin, R. W. (1993). Toward a theory of organizational creativity. *Academy of Management Review*, 18, 293-321.
-