

การถ่ายทอดทางสังคมในองค์การ พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และพฤติกรรม
การเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของบุคลากรวัยทำงาน

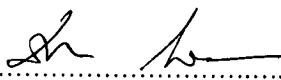
ยุทธนา รังสิตานนท์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และองค์การ)
คณะพัฒนาทรัพยากรมนุษย์
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

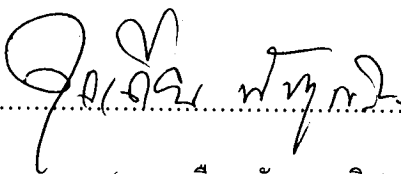
2560

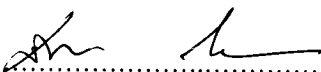
การถ่ายทอดทางสังคมในองค์การ พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และพฤติกรรม
การเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของบุคลากรวัยทำงาน

ยุทธนา รังสิตานนท์
คณะพัฒนาศาสตร์สุขภาพมนุษย์

รองศาสตราจารย์..........อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(ดร.บังอร โสพล)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณาแล้วเห็นสมควรอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของ
การศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (การพัฒนาศาสตร์สุขภาพมนุษย์และองค์การ)

รองศาสตราจารย์..........ประธานกรรมการ
(ดร.ดุจเดือน พันธ์มนาวิน)

รองศาสตราจารย์..........กรรมการ
(ดร.บังอร โสพล)

ผู้ช่วยศาสตราจารย์..........กรรมการ
(ดร.ศรัณย์ พิมพ์ทอง)

รองศาสตราจารย์..........คณบดี
(ดร.สมบัติ กุสุมาวดี)

มิถุนายน 2561

บทคัดย่อ

ชื่อวิทยานิพนธ์	การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของบุคลากรวัยทำงาน
ชื่อผู้เขียน	นาย ยุทธนา รังสิตานนท์
ชื่อปริญญา	วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และองค์กร)
ปีการศึกษา	2560

การวิจัยนี้มุ่งศึกษาการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ สุขภาพจิต และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย บุคลากรวัยทำงานตั้งแต่ระดับปฏิบัติการ ตลอดไปจนถึงระดับหัวหน้างาน จำนวน 392 คน โดยมีอายุตั้งแต่ 16 ปี ถึง 57 ปี ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) จำนวน 4 ฉบับ ได้แก่ (1) แบบสอบถามลักษณะส่วนบุคคล (2) แบบสอบถาม พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ แบ่งเป็น แบบสอบถามการสร้างเสริมสุขภาพทางกายและทางจิต 6 ด้าน คือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านสัมพันธภาพ ระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ และด้านการจัดการความเครียด (3) แบบสอบถามการ ถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร ประกอบด้วยพฤติกรรมย่อย 5 ชั้น ได้แก่ 1. ชั้นบรรจุเข้าทำงาน 2. ชั้น เรียนรู้ 3. ชั้นยอมรับ 4. ชั้นดำรงรักษา 5. ชั้นลาออกและจดจำ (4) แบบสอบถามพฤติกรรมการเป็น สมาชิกที่ดีขององค์กร ประกอบด้วยพฤติกรรมย่อย 5 ด้าน คือ ด้านการให้ความช่วยเหลือ ด้านการ คำนึงถึงผู้อื่น ด้านความอดทนอดกลั้น ด้านการให้ความร่วมมือ และด้านความสำนึกในหน้าที่ แบบสอบถามฉบับที่ 2 ถึง 4 ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และวิเคราะห์ความเชื่อมั่น ของแบบสอบถาม โดยพบว่ามีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's alpha coefficients) เท่ากับ .883, .914 และ .891 ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงให้เห็นว่า (1) พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกาย และสุขภาพจิต มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (2) การถ่ายทอดทางสังคมใน

องค์การมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิต (3) การถ่ายทอดทางสังคมในองค์การ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ

ผลการศึกษาบ่งชี้บทบาทที่สำคัญของการถ่ายทอดทางสังคมในองค์การในการสร้างพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิต และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของบุคลากรในวัยทำงาน ทั้งยังชี้ให้เห็นถึงความสัมพันธ์ของการสร้างเสริมสุขภาพกาย และสุขภาพจิต และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การที่มีความสัมพันธ์ต่อกันอีกด้วย การศึกษาครั้งนี้จึงเสนอว่า องค์การควรมุ่งเน้นการถ่ายทอดทางสังคมในองค์การและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิต เพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ

ABSTRACT

Title of Thesis	Organizational Socialization and Health Promotion Behavior in Relating to Organizational Citizenship Behavior of Working Age
Author	Mister Yutthana Rangsitanon
Degree	Master of Science (Human Resource and Organization Development)
Year	2017

This research was aimed studying at organizational socialization and health promotion behavior on inducing organizational citizenship behavior. The sample if this research were 392 working age that in operation to manager position. A package of 4 scales was used in collecting data: (1) Personality Questionnaire (2) Health Promotion Behavior Scale, consisting of 6 health promotion subscales: Health responsibility, Physical activity, Nutrition, Interpersonal Relation, Spiritual growth and Stress Management Subscales (3) Organizational Socialization Scale, consisting of 5 subscales: Entry, Learning, Acceptance, Maintenance and Exit & Remembrance Subscales (4) Organizational Citizenship Behavior Scales, consisting of 5 subscales: Altruism, Courtesy, Sportmanship, Civic Virtue, and Conscientiousness Subscales. Reliabilities of the 3 scales were computed, their Cronbach's alpha coefficients were .883, .914 and .891 respectively

The results of this study revealed that: (1) Health Promotion Behavior were positive relationship with Organizational Citizenship Behavior. (2) Organizational Socialization were related with Health Promotion Behavior and (3) Organizational Socialization were related with Organizational Citizenship Behavior.

The results of this study indicated the significant roles of organizational socialization on inducing Health Promotion Behavior and Organizational Citizenship

Behavior of working age and also indicated the relationship between Health Promotion Behavior and Organizationl Citizenship Behavior. The study therefore suggested that organization should aim at organizational socialization and health promotion behavior to improve organizational citizenship behavior of working age.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีด้วยความกรุณาเป็นอย่างสูงของรองศาสตราจารย์ ดร.บงอร โสฬส อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ท่านประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.จุฑาเดือน พันธุมนาวิน และท่านผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศรัณย์ พิมพ์ทอง ซึ่งได้เสียสละเวลาในการให้คำปรึกษา แนะนำ และตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่ และมีเมตตาโดยตลอดเพื่อความสมบูรณ์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ขอขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้อันมีค่าให้กับผู้เขียน รวมทั้งขอขอบพระคุณท่านเจ้าหน้าที่ทุกท่านของคณะพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และเจ้าหน้าที่บรรณารักษ์ทุกท่านของสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ที่ช่วยอำนวยความสะดวกในการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ องค์การภายนอก ตลอดจนคอยให้กำลังใจตลอดระยะเวลาของการศึกษา และกดดันในการทำวิทยานิพนธ์เล่มนี้ให้เสร็จสมบูรณ์

ขอขอบพระคุณ คุณพรหมภัสสร อนันต์โชคปฐมมา คุณพิสมัย ธิโกศรี ที่สละเวลาช่วยในการติดต่อประสานงาน อำนวยความสะดวก รวมถึงการดูแลความเรียบร้อยต่างๆตลอดระยะเวลาที่เก็บข้อมูล ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่และสมาชิกของ Heat Fitness ทุกท่านที่สละเวลาอันมีค่าของท่านเพื่อช่วยให้การเก็บข้อมูลมาเพื่อทำงานวิจัยเป็นไปอย่างราบรื่น

ขอขอบพระคุณ คุณวัชร ประทาน คุณมณฑาทิพย์ ทิมประทุม คุณเรือนทอง คำหงษา ที่ช่วยให้คำแนะนำและประสานงานให้กับผู้เขียนมาโดยตลอด อีกทั้งขอขอบคุณทุกคำชี้แนะ กำลังใจ และคำแนะนำต่างๆจาก คุณปริญญ์ ศรีทิพย์ คุณกานต์ ตั้งสัจจะพงษ์ คุณยศรนา ชูศรี คุณณัฐ เรือนแก้ว คุณวิภาวี ทิมกลิ่น และเพื่อนๆคณะพัฒนาทรัพยากรมนุษย์รุ่นที่ 23 ทุกคน รวมถึงการแชร์เรื่องราวดีๆและแง่คิดต่างๆจาก พี่วี วีระ ศักดิ์เจริญ ที่ช่วยเปิดมุมมองประสบการณ์ใหม่ๆ ในอีกหลายๆแง่มุมที่เคยนึกถึง

สุดท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณ คุณแม่กมลรัตน์ และคุณพ่อเรืองสิทธิ รังสิตานนท์ รวมถึงครอบครัวของผู้เขียนทุกคน ที่คอยสนับสนุนด้านต่างๆ รวมถึง คุณวรุณยุพา พันธุ์พงศ์แข็ง ที่คอยเป็นกำลังใจช่วยให้การทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้สำเร็จไปได้โดยสมบูรณ์

ยุธนา รังสิตานนท์

พฤษภาคม 2561

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อ	(3)
ABSTRACT	(5)
กิตติกรรมประกาศ	(7)
สารบัญ	(8)
สารบัญตาราง	(10)
สารบัญภาพ	(12)
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา	4
1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	5
2.1 พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ	5
2.1.1 ความหมายของพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ	5
2.1.2 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ	6
2.2 แนวคิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร	12
2.2.1 ความหมายของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร	12
2.2.2 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร	12
2.3 แนวคิดการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร	15
2.3.1 ความหมายของการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร	15
2.3.2 แนวคิดเกี่ยวกับการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร	16
2.4 พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร	20
2.5 การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ	21
2.6 การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรกับพฤติกรรมสมาชิกที่ดีขององค์กร	23

2.7 กรอบแนวคิดในการวิจัย	25
2.8 สมมติฐานของการวิจัย	26
บทที่ 3 วิธีการศึกษาวิจัย	27
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	27
3.2 ตัวแปรที่ศึกษา	28
3.3 นิยามปฏิบัติการของตัวแปร	29
3.3.1 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร	29
3.3.2 พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพฯ	29
3.3.3 การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร	30
3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	31
3.5 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	34
3.6 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	34
3.7 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	40
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	41
4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	41
4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน	46
4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนอกเหนือสมมติฐาน	50
บทที่ 5 การสรุปและอภิปรายผล	54
5.1 การสรุปและอภิปรายผลตามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	54
5.2 การสรุปและอภิปรายผลการทดสอบสมมติฐาน	54
5.2.1 การสรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐานที่ 1	55
5.2.2 การสรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐานที่ 2	56
5.2.3 การสรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐานที่ 3	57
5.3 การสรุปและอภิปรายนอกเหนือสมมติฐาน	58
5.4 จุดเด่นของงานวิจัย	59
5.5 ข้อจำกัดของงานวิจัย	59
5.6 ข้อเสนอแนะเพื่อการประยุกต์ใช้	60
5.7 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย	61
บรรณานุกรม	62

ภาคผนวก	69
ภาคผนวก ก แบบสอบถาม	70
ประวัติผู้เขียน	79

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
3.1 ตัวอย่างแบบสอบถามพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ	32
3.2 ตัวอย่างแบบสอบถามการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร	33
3.3 ตัวอย่างแบบสอบถามพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร	34
3.4 ผลการวิเคราะห์คุณภาพของแบบสอบถามพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ	36
3.5 ผลการวิเคราะห์คุณภาพของแบบสอบถามการถ่ายทอดทางสังคม ในองค์กร	37
3.6 ผลการวิเคราะห์คุณภาพของแบบสอบถามพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดี ขององค์กร	39
4.1 จำนวนและร้อยละของลักษณะกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและ สถานภาพสมรส	42
4.2 จำนวนและร้อยละของลักษณะกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา รายได้ องค์กรที่ทำงาน	43
4.3 แสดงจำนวนและร้อยละของลักษณะกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามตำแหน่งงาน	44
4.4 แสดงจำนวนและร้อยละของลักษณะกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามโรคประจำตัว การออกกำลังกาย การอบอุ่นร่างกายก่อนออกกำลังกาย และการผ่อนคลายร่างกาย หลังออกกำลังกาย	45
4.5 แสดงค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ และอายุงาน	46
4.6 ผลการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรทั้งโดยรวมและรายด้าน	47
4.7 ผลการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างองค์ประกอบย่อยของ การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร กับองค์ประกอบย่อยของ พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ	49

4.8 ผลการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างองค์ประกอบย่อยของ การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร รายด้าน	50
4.9 วิเคราะห์อำนาจในการทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ (HP) โดย การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร (OSO) 5 ชั้น	51
4.10 วิเคราะห์อำนาจในการทำนายพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (OCB) โดยการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร (OSO) 5 ชั้น	51
4.11 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ระหว่างเพศ	52
4.12 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรของ พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ระหว่างอายุ	53
5.1 แสดงความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และตัวแปรต้น	58

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
2.1 Health Behavior and Health Education.	6
2.2 The Health Promotion Model.	9
2.3 A multi-level process model of organizational socialization.	13
2.4 The Five Phases of a Crisis Organizational Socialization Process.	17
2.5 กระบวนการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร	20
2.6 กรอบแนวคิดการวิจัย	25

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ประชาชนชาวไทยจำนวนมาก มีการละเลยการดูแลสุขภาพของตนเอง ส่งผลให้ร่างกายมีสุขภาพอ่อนแอ เป็นเหตุทำให้เกิดการสะสมโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (2555) มีข้อมูลเชิงประจักษ์ชี้ให้เห็นถึงการขาดความใส่ใจในการดูแลสุขภาพของคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2551-2552 โดยพบว่า มีสภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน (BMI 25 กก./ตร.ม) ร้อยละ 34.7 (17.6 ล้านคน) อ้วนลงพุง (รอบเอว ≥ 90 ซม. ในชาย และ ≥ 80 ซม. ในหญิง) ในร้อยละ 32.1 (16.2 ล้านคน) จากสถิติการเป็นโรคอ้วนในข้างต้น ทำให้ทราบถึงการขาดการดูแลเอาใจใส่ต่อสุขภาพร่างกายของตนเอง ทำให้เป็นบ่อเกิดของโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ โดยพบว่าการได้รับการรักษาจากการเจ็บอันเกิดจากโรคมะเร็ง โรคหัวใจ หลอดเลือดสมอง เบาหวาน และความดันโลหิตสูงเพิ่มสูงขึ้น จากปี 2548-2551 เป็น 1.2-1.6 เท่า ปัญหาเหล่านี้นำมาซึ่งความเจ็บป่วย ภาวะโรคแทรกซ้อน พิการ อันจะส่งผลกระทบต่อหน่วยธุรกิจ รวมถึงทำให้บุคลากรมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงานลดลงจากสภาวะการเจ็บป่วยต่างๆ ชัยสิทธิ์ สุริยจันทร์ (2551) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ พบว่า องค์กรทุกแห่ง เมื่อมีการพัฒนาความรู้ ทักษะในการทำงานของบุคลากรในองค์กรแล้ว ก็มีความจำเป็นที่จะต้องมีแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพให้กับบุคลากรในองค์กรให้เพิ่มมากยิ่งขึ้น เพื่อลดปัญหาความเจ็บป่วย และเป็นแนวปฏิบัติในการดำเนินชีวิตให้บุคลากรในองค์กรมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีสุขภาพกายและสภาพจิตใจที่ความสมดุลและมีความสุข

การรักษาหรือสร้างพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิต (Health and Mental Health Establishment Behaviors) Pender (1996) อาจารย์และนักวิจัยทางด้านการพยาบาลได้เสนอแนวทางใน โดยใช้หลัก 6 ประการ คือ (1) ด้านความรับผิดชอบต่อร่างกาย (2) ด้านกิจกรรมออกกำลังกาย (3) ด้านโภชนาการ (4) ด้านสัมพันธภาพ (5) ด้านการพัฒนาทางด้านจิตวิญญาณ และ (6) ด้านการจัดการกับความเครียด ซึ่งหลัก 6 ประการดังกล่าว หากบุคลากรวัยทำงาน ยึดถือปฏิบัติก็จะทำให้เกิดผลดีต่อสุขภาพร่างกายของตนเอง และเกิดผลบวกทางด้านจิตใจด้วย การสร้างพฤติกรรม

สร้างเสริมสุขภาพฯ ดังกล่าวมานี้ จึงเป็นหน้าที่ประการหนึ่งของนักพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์กร ซึ่งควรใส่ใจและหาวิธีการส่งเสริมให้บุคลากรวัยทำงานยึดถือปฏิบัติ

หน้าที่หลักของนักพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ บังอร โสฬส (2538) ระบุไว้ว่า คือ การสร้างเสริม ป้องกัน และแก้ไข ด้านทักษะ ลักษณะทางจิต และพฤติกรรม เพื่อให้บุคลากรขององค์กรมีศักยภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถปรับตัวได้ทันกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป หากพิจารณาสภาพแวดล้อมในปัจจุบัน กล่าวได้ว่า ประเทศไทยได้รับอิทธิพลจากเทคโนโลยีสารสนเทศต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ทำให้มนุษย์จำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาตามความก้าวหน้าของเทคโนโลยีไปด้วย Marquardt (2005) ได้สรุปไว้ว่า การเปลี่ยนแปลงทางด้านเทคโนโลยีการสื่อสาร ตลอดจนการคมนาคมที่ทันสมัย ทำให้โลกมีการพัฒนาไปอย่างรวดเร็วในหลายๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง วัฒนธรรม ประเพณีต่างๆ ทำให้มนุษย์จำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และทำให้ตนเองสามารถปรับตัวให้เข้ากับกระแสโลกาภิวัตน์ที่เปลี่ยนแปลงไป วิชัย โสสุวรรณจินดา (2554) ได้กล่าวถึงประเด็นทางการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เพื่อทำให้เกิดความสามารถในการปรับตัวให้ทันกับกระแสโลกาภิวัตน์ ว่า หลายๆ องค์กรต่างมีการให้ความสำคัญกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นอย่างมาก เพราะมนุษย์เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด และมีคุณค่าในการทำให้องค์กรสามารถขับเคลื่อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป้าหมายสำคัญของหลายๆ องค์กร คือ การส่งเสริมและสร้างศักยภาพที่พึงประสงค์ เพื่อให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานในองค์กรนั้น สามารถมีความรู้ มีทักษะ มีความสามารถที่เหมาะสมกับบทบาทหน้าที่ และตำแหน่ง รวมไปถึงความรับผิดชอบของตน เพื่อทำให้ในงานที่ได้รับมอบหมายมา มีประสิทธิภาพสูงสุด

โดยทั่วไปการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เน้นเป้าหมายไปที่ประสิทธิภาพและประสิทธิผลการทำงานที่สูงสุด นักพัฒนาทรัพยากรมนุษย์มักให้ความสำคัญกับการพัฒนาทักษะและพฤติกรรมการทำงาน รวมถึงพฤติกรรมนอกเหนือการทำงานที่เรียกว่าพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (Organization Citizenship Behaviors: OCB) ซึ่ง Organ (1991) เป็นผู้หนึ่งที่ได้แสดงถึงแนวคิดทางด้าน “พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (Organization Citizenship Behaviors : OCB)” ว่าประกอบด้วยพฤติกรรมย่อย 5 พฤติกรรม คือ (1) พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ (Altruism) (2) พฤติกรรมความสำนึกในหน้าที่ (Conscientiousness) (3) พฤติกรรมความอดทนอดกลั้น (Sportsmanship) (4) พฤติกรรมการคำนึงถึงผู้อื่น (Courtesy) และ (5) พฤติกรรมการให้ความร่วมมือ (Civic Virtue) ซึ่งพฤติกรรมที่กล่าวมานี้เป็นพฤติกรรมที่อยู่นอกเหนือจากการที่สมาชิกในองค์กรหรือบุคลากรได้รับมอบหมายในการทำงาน แต่เป็นปัจจัยที่จะทำให้บุคลากรในองค์กรสามารถนำมาใช้ในการสนับสนุน และทำให้เกิดการมีส่วนร่วมในการทำงาน เพื่อทำให้เกิดประสิทธิภาพใน

การทำงานที่เพิ่มมากยิ่งขึ้น การศึกษาครั้งนั้นนอกจากสนใจศึกษาพฤติกรรมการเสริมสร้างสุขภาพกายและสุขภาพจิต จึงเห็นว่าควรศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรพร้อมกันไป เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสองประเภทนี้

สำหรับวิธีการในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์แบบหนึ่งที่มีการกล่าวถึง เรียกว่า การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร (Organization Socialization) ซึ่งเป็นกระบวนการที่องค์กรมีการจัดหรือส่งเสริมให้บุคลากรวัยทำงานเกิดการเรียนรู้ และส่งต่อความรู้ร่วมกัน เช่น การสอนงาน การเป็นพี่เลี้ยงให้กัน เพื่อให้บุคลากรวัยทำงานมีทักษะ เจตคติ ค่านิยม ตลอดจนวัฒนธรรมการทำงานที่ดี (บั้งอร โสฬส, 2538) ซึ่งการถ่ายทอดทางสังคมนั้น เกิดขึ้นได้ทั้งทางตรงจากการจัดอบรมต่างๆ (Training) หรือ ทางอ้อมจากการซึมซับผ่านตัวแบบ (Role Model) การถ่ายทอดทางสังคมจะเริ่มตั้งแต่ก่อนเข้าทำงาน (Investigation) จากการได้ยินคำบอกเล่าต่อกันมาตลอดไปจนถึงขั้นจดจำความหลัง (Remembrance) จากการบอกเล่าพฤติกรรมอันดีให้เป็นตัวแบบแก่บุคลากรยุคหลัง และทำให้บุคลากรในองค์กรมีการเรียนรู้ เปลี่ยนแปลงแนวทางการประพฤติปฏิบัติ ทักษะคิดต่างๆ อย่างมีความสอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับทิศทางขององค์กร โดยเป็นไปตามลำดับขั้น คือ ขั้นบรรจุเข้าทำงาน ขั้นเรียนรู้ และขั้นยอมรับและดำรงรักษา ทั้งนี้การถ่ายทอดทางสังคม เป็นกระบวนการหลายขั้นตอนที่เปิดให้สมาชิกในกลุ่มสังคมหรือองค์กร สามารถฝึกฝนและพัฒนาตนเอง รวมถึงการส่งต่อภูมิความรู้เพื่อทำให้สมาชิกคนอื่น หรือผู้ที่ทำงานร่วมกันได้รับความรู้ อันจะเกิดประโยชน์ในการทำงานได้ เช่น การฝึกอบรม การสอนงาน การมีพี่เลี้ยงสำหรับพนักงานที่มาปฏิบัติงานใหม่ รวมไปถึงการนำบุคลากรวัยทำงาน ไปศึกษาดูงานเพิ่มเติม ทำให้เกิดการส่งเสริมความรู้ และทักษะในการทำงานที่เพิ่มมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะเกิดความผูกพันกับกลุ่มสังคมที่เกี่ยวข้อง (Deaux & Wrightsman, 1988, อ้างถึงใน บั้งอร โสฬส 2538) ในทำนองเดียวกัน Baron and Greenberg (1990, อ้างถึงใน อัจฉนา เตมีย์, 2554: 23) อธิบายว่า การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร ทำให้พนักงานหรือบุคลากรวัยทำงานเกิดการเรียนรู้ร่วมกันภายในองค์กร และทำให้เกิดการปรับตัวเพื่อให้สามารถเข้าสังคม และกับสภาพแวดล้อมต่างๆ ในองค์กรได้ ซึ่งส่งผลทำให้เกิดพฤติกรรมองค์กรที่ดี ทั้งในด้านพฤติกรรมการทำงาน พฤติกรรมทางสังคม และพฤติกรรมอื่นๆ

ดังที่กล่าวมานี้ ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะทำการศึกษาให้กระจ่างชัดถึง ความเกี่ยวข้องสัมพันธ์ระหว่าง การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของบุคลากรวัยทำงาน โดยเน้นศึกษากับกลุ่มตัวอย่างพนักงานองค์กรที่เข้ามาใช้บริการในฟิตเนสทั่วไปเป็นประจำ โดยกลุ่มตัวอย่างจะเปิดกว้างทางด้านอาชีพ ปัญหาด้านสุขภาพ และสถานภาพทางการเงิน เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวเป็นกลุ่มตัวอย่างที่แสดงให้เห็นถึงการมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย (Physical Activity) อย่างชัดเจน

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ของการศึกษา คือ

1.2.1 เพื่อศึกษาทำความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตของบุคลากรวัยทำงาน

1.2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร

1.2.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของบุคลากรวัยทำงาน

1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.3.1 ทำให้ทราบถึงองค์ประกอบของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตของบุคลากรวัยทำงาน

1.3.2 ทำให้ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร

1.3.3 ทำให้ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของบุคลากรวัยทำงาน

1.3.4 ได้ผลที่สามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาหรือเพิ่มพูนพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของบุคลากรวัยทำงานต่อไป

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัย เรื่อง การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ และ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของบุคลากรวัยทำงาน ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการประมวล เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ศึกษา อันได้แก่ พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ และ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร และการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร ซึ่งสามารถ นำเสนอรายละเอียดความหมายและแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับตัวแปร ตลอดจนความสัมพันธ์ระหว่าง ตัวแปรเพื่อตั้งสมมติฐานและนำเสนอเป็นกรอบแนวคิดของการวิจัยครั้งนี้ โดยลำดับดังต่อไปนี้

- 2.1 พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ
- 2.2 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร
- 2.3 พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร
- 2.4 การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร
- 2.5 การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ
- 2.6 การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร
- 2.7 กรอบแนวคิดในการวิจัย
- 2.8 สมมติฐานของการวิจัย

2.1 พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

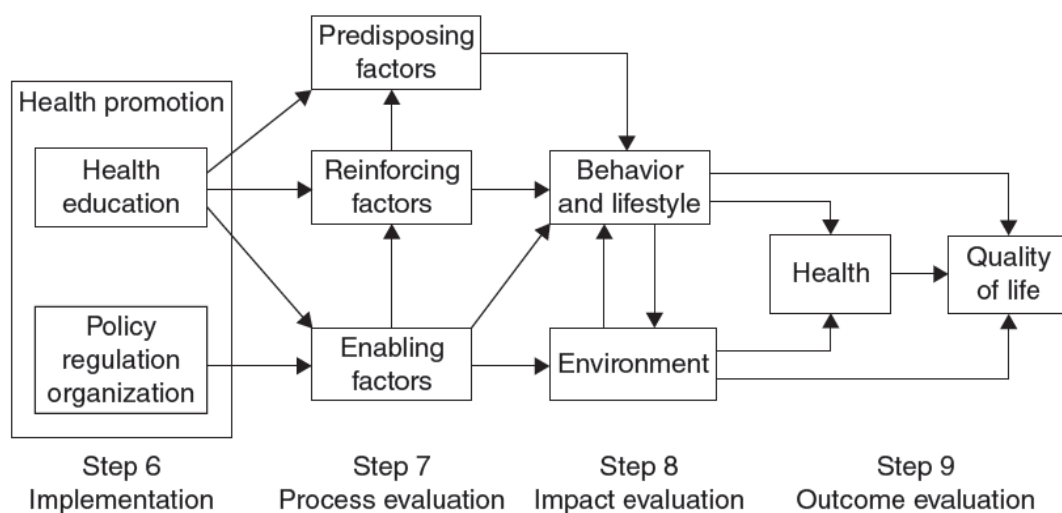
2.1.1 ความหมายของพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

ประเวศ วะสี (2545) ได้กล่าวถึง พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพว่าหมายถึง (1) การกระทำที่แสดงถึงความรับผิดชอบต่อสุขภาพ เช่น การออกกำลังกายที่ทำให้ร่างกายมีสถานะสมบูรณ์พร้อม มีความแข็งแรง เติบโต อวัยวะต่างๆ ทำงานได้เป็นปกติ การโภชนาการ คือ รู้จักเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ในปริมาณที่พอเหมาะและเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย รวมถึงการพักผ่อนที่เพียงพอ และ (2) การปฏิบัติตนที่ช่วยสร้างเสริมให้ตนเองมีความสุข มีสัมพันธภาพอันดีกับบุคคลอื่นในสังคม มีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) มีการพัฒนาทางจิตวิญญาณ

เช่น การนั่งสมาธิ ฝึกคิดอย่างเป็นระบบ และการจัดการความเครียด เช่น การฝึกคิดบวกต่อสิ่งต่างๆ ทั้งนี้ ประเวศ วะสี (2545) ได้กล่าวถึง การมีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพนั้นว่า จะต้องทำให้บุคคลนั้นเกิดความรู้และความเข้าใจในการดูแลสุขภาพร่างกายของตนเองให้ดี มีการเตรียมความพร้อมทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (Health Responsibility) กิจกรรมการออกกำลังกายที่ดี (Physical Activity) โภชนาการที่ดี (Nutrition) สัมพันธภาพระหว่างบุคคลอื่นที่ดี (Interpersonal Relation) การจัดการความเครียด (Stress Management) เป็นต้น ซึ่งในต่างประเทศ Pender (1996) ระบุว่า ความคิดเห็น ทักษะ หรือความมุ่งมั่นในการรับรู้การดูแลสุขภาพ ส่งผลทำให้เกิดพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในบุคคลนั้นๆ ต่อเนื่องไป โดยมีแนวคิดที่เกี่ยวข้องดังจะได้อธิบายต่อไป

2.1.2 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

Glanz, Rimer, & Lewis. (2002) ได้มีการนำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพที่เกิดขึ้นในองค์การ ว่า พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพที่จะทำให้เกิดประโยชน์สูงสุด คือ มีคุณภาพชีวิตที่ดีนั้น จะมีปัจจัยที่สำคัญ 2 ส่วน คือ (1) ความรู้เรื่องสุขภาพ (Health Education) และ (2) นโยบายของการส่งเสริมสุขภาพในองค์การ (Policy Regulation Organization) ซึ่งสามารถนำเสนอได้ตามแผนภาพต่อไปนี้



ภาพที่ 2.1 : Health Behavior and Health Education

แหล่งที่มา : Glanz, Rimer, & Lewis, 2002.

แผนภาพดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า การมีสุขภาพดีเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้บุคลากรในองค์กร สามารถมีคุณภาพชีวิตที่ดีในการทำงาน ซึ่งองค์กรทุกแห่งควรมีความตระหนักและให้ความสำคัญกับพฤติกรรม การสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรในองค์กรเป็นอย่างมาก เพราะการที่บุคลากรมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงดี จะทำให้องค์กรได้รับประโยชน์จากการที่บุคลากรคนนั้น ไม่ขาดงาน และมีศักยภาพที่จะทำงานได้อย่างเต็มที่ เต็มประสิทธิภาพ เต็มความสามารถ ซึ่งพฤติกรรม การสร้างเสริมสุขภาพตามแนวคิดนี้ จะเน้นที่การสร้างเสริมสร้างความรู้ของบุคลากรให้รู้ว่าการส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องเป็นอย่างไร มีปัจจัยอะไรบ้างที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายของตนเอง และองค์กรจะต้องพิจารณาว่า นโยบายในการบริหารองค์กรในปัจจุบัน จะทำให้สุขภาพร่างกายของบุคลากร เกิดผลทางลบหรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพหรือไม่ ด้วยการศึกษาพฤติกรรม และวิถีการดำรงชีวิตของบุคลากรในองค์กร รวมไปถึงสภาพแวดล้อมในองค์กร เพื่อทำให้ทราบว่า บุคลากรคนนั้น มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพหรือไม่ และจะได้นำมาเป็นข้อมูลในการวางแผนการพัฒนาสุขภาพของบุคลากรในอนาคต

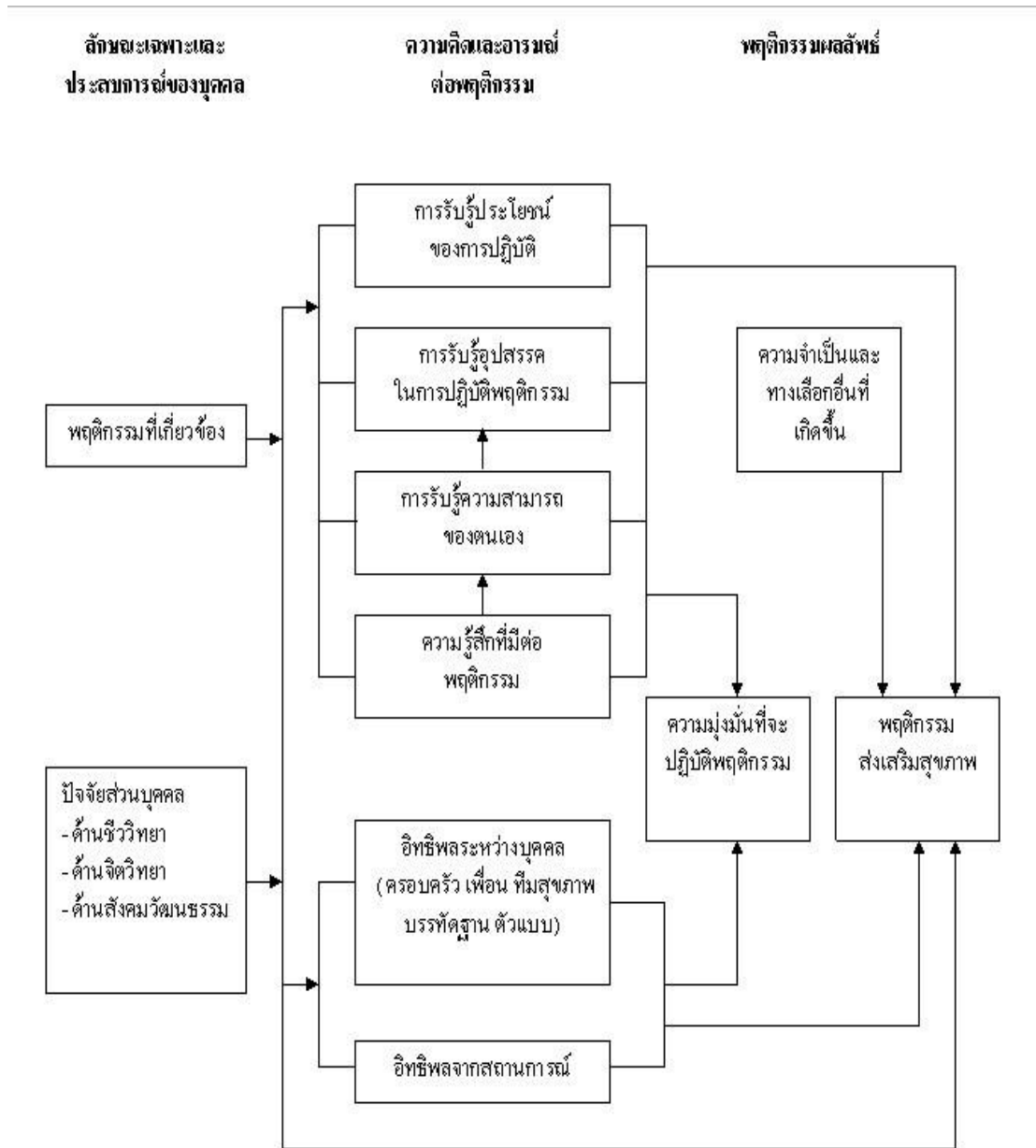
Pender (1982) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม การสร้างเสริมสุขภาพไว้ว่า การเกิดพฤติกรรม การสร้างเสริมสุขภาพที่ดีต่อบุคคลหรือมนุษย์นั้น จะต้องอาศัยปัจจัยที่เกี่ยวข้องอย่างน้อย 2 ประเภท คือ ปัจจัยที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล (Individual Characteristics) ที่ได้รับมาจากประสบการณ์ ค่านิยม ความรู้สึนึกคิด ทักษะ และพฤติกรรมของบุคคลรอบข้าง เป็นต้น รวมไปถึง ปัจจัยที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมที่มีการกำหนดเงื่อนไขไว้ (Behavior Specific Cognitions and affect) ซึ่งส่วนใหญ่เป็นปัจจัยภายนอกที่จะทำให้เกิดผลกระทบต่อบุคคลนั้นในการรักษาสุขภาพ เช่น สภาพการณ์ทางการเงิน เพื่อนร่วมงาน ครอบครัว ค่านิยมหรือบรรทัดฐานทางสังคมต่างๆ เป็นต้น ทั้งนี้ผลลัพธ์จากปัจจัยภายในและภายนอกที่เกิดในรูปของพฤติกรรม (Behavior Outcome) จะส่งผลทำให้บุคคลนั้นเกิดพฤติกรรม การสร้างเสริมสุขภาพที่เป็นไปในทางบวกหรือทางลบก็ได้

การศึกษาของเพนเดอร์ (Pender) ในระยะแรกก็นำเสนอแนวคิดนี้ให้ความสนใจเพียงแก่พฤติกรรมของปัจเจกบุคคลในการป้องกันโรคต่างๆ แต่ต่อมามีการพัฒนาต่อยอดขึ้นมาเรื่อยๆ จนในปี ค.ศ.1982 เพนเดอร์จึงได้ทำแบบจำลองการสร้างเสริมสุขภาพสำเร็จ ซึ่งในแบบจำลองนี้ไม่ได้ให้ความสำคัญเพียงแก่ พฤติกรรมของปัจเจกบุคคลในการป้องกันโรค แต่ยังครอบคลุมถึงการยกระดับและเสริมสร้างสุขภาพของแบบจำลองของ Pender (2006) (ดังแสดงในภาพ 2.2) ได้แบ่งองค์ประกอบหลักๆ เป็น 3 องค์ประกอบอันได้แก่ ลักษณะเฉพาะและประสบการณ์ส่วนบุคคล ความคิดและอารมณ์ต่อพฤติกรรม และ ผลด้านพฤติกรรม ที่มีความสำคัญและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ โดยมีรายละเอียดที่สำคัญ ดังต่อไปนี้

1. ลักษณะเฉพาะและประสบการณ์ส่วนบุคคล (Individual Characteristics and Experiences) ซึ่งองค์ประกอบแรกนี้ เพนเดอร์ ได้เสนอถึงองค์ประกอบย่อยอีก 2 ตัวคือ พฤติกรรมส่วนบุคคล และปัจจัยส่วนบุคคล โดยองค์ประกอบย่อยทั้ง 2 ตัวนี้จะมีความเกี่ยวข้องต่อพฤติกรรมสุขภาพในบางพฤติกรรมหรือเพียงบางกลุ่มเท่านั้น คือ

- พฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง (Prior related behavior) พฤติกรรมที่เคยทำบ่อยๆซ้ำๆในอดีตจะมีอิทธิพลโดยตรงต่อการปฏิบัติตัวในปัจจุบันโดยอัตโนมัติเนื่องจากการปฏิบัติมาบ่อยๆจะส่งผลให้เกิดเป็นนิสัย จึงใช้ความตั้งใจและใส่ใจเพียงเล็กน้อยเท่านั้นก็สามารถปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้โดยง่าย

- ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal Factors) ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 อย่าง คือ (1) ปัจจัยด้านชีววิทยา เช่น อายุ สภาวะ ค่าความจุปอด ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ความแข็งแรงของร่างกาย ความยืดหยุ่นของร่างกาย ความสมดุลร่างกาย และความกระฉับกระเฉง (2) ปัจจัยด้านจิตวิทยา เช่น แรงจูงใจ การรับรู้ภาวะสุขภาพของตน และ ความมีคุณค่าในตนเอง (3) ปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม เช่น สัญชาติ ชาติพันธุ์ ความเชื่อ การศึกษา และสถานะทางสังคมเศรษฐกิจ



ภาพที่ 2.2 : The Health Promotion Model

แหล่งที่มา : Nola Pender (2006, อ้างถึงใน เบญจมาศ สุขศรีเพ็ง, 2550).

2. ความคิดและอารมณ์ต่อพฤติกรรม (Behavior-Specific Cognition and Affect) เป็นองค์ประกอบหลักในการสร้างกลยุทธ์แรงจูงใจ ให้บุคคลมีการพัฒนาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อยๆ อีก 6 องค์ประกอบ คือ

- การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ (Perceived Benefit of Action)

- การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ (Perceived Barriers to Action)
- การรับรู้ความสามารถตนเอง (Perceived Self-Efficacy)
- ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม (Activity-Related Affect)
- อิทธิพลระหว่างบุคคล (Interpersonal Influences)
- อิทธิพลจากสถานการณ์ (Situational Influences)

3. ผลด้านพฤติกรรม (Behavioral Outcome) ซึ่งองค์ประกอบนี้จะเกิดขึ้นโดยเป็นผลลัพธ์จาก 2 องค์ประกอบ ก่อนหน้านี้ ซึ่งผลด้านพฤติกรรมนี้ ประกอบด้วย 3 อย่าง คือ

- ความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติพฤติกรรม (Commitment to a Plan of Actions) คือ ความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะทำตามแผนที่วางเอาไว้ โดยความตั้งใจที่จะทำจะเป็นตัวผลักดันให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพโดยตรง

- ความจำเป็นอื่นและทางเลือกอื่นที่เกิดขึ้นในขณะนั้น (Immediate Competing Demands and Preferences) คือ พฤติกรรมที่อยู่เหนือการควบคุมตนเอง หรือ แผนการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ อันเกิดจากปัจจัยภายใน เช่น ความพอใจ ความชอบ ความเคยชิน หรือปัจจัยภายนอก เช่น ความต้องการของคนอื่น หรือมีเหตุจำเป็นที่ทำให้ต้องเลือกทางเลือกอื่นนอกเหนือจากการปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ แต่อย่างไรก็ดีความจำเป็นอื่นและทางเลือกอื่นนั้นไม่ควรเกิดขึ้นบ่อย หากมีบ่อยเกินไปควรที่จะกลับมาย้อนพิจารณาดูว่าเป็นเพราะพยายามหาเหตุมาอ้างเพื่อที่จะไม่ปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพหรือไม่

- พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promoting Behavior) คือ เป้าหมายของโมเดลเป็นตัวบ่งชี้ถึงความสำเร็จของผู้ปฏิบัติ ผู้ที่สามารถทำได้สำเร็จจะนำพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพมาปรับใช้เข้ากับชีวิตประจำวัน ทำให้มีสุขภาพะทางกายและใจที่ดีขึ้น ร่างกายทำงานได้สมบูรณ์มีสมรรถภาพที่ดี และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในทุกช่วงการพัฒนาการ

ลดาวัลย์ ประทีปชัยกุล (2551) ศึกษากระบวนการส่งเสริมพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพพบว่า แนวคิดของ Pender (2006) และ Glanz, Rimer, & Lewis. (2002) สามารถนำมาใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรต่างๆ ได้ โดยอาศัยหลักวิธีที่สำคัญ 6 ประการ คือ

1. การเจริญทางจิตวิญญาณ คือ การที่บุคคลจะมีการตั้งเป้าหมาย และแนวคิดต่างๆ ของตนเองไว้อย่างชัดเจน รวมไปถึงการที่บุคคลนั้นๆ จะใช้ความอดทน อดกลั้นต่อสิ่งต่างๆ การสวดมนต์ ภาวนา เพื่อให้ตนเองเกิดกำลังใจในการทำให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพที่ตนเองปรารถนาไว้ เป็นต้น

2. การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล คือ การที่บุคคลนั้นๆ ได้รับและให้คำปรึกษา และ กำลังใจกับบุคคลรอบข้าง เพื่อนร่วมงาน อีกทั้งบุคคลอื่นๆ ในทุกด้าน ไม่ว่าจะเป็นในทางที่ดีหรือไม่ก็ตาม รวมถึงการแก้ไขปัญหาหาร่วมกัน มีความยินดี มีความคิดเห็นในทางบวก เพื่อให้ตนเองนั้น เกิดความรู้สึกที่ดี มีสุขภาพที่ดี และส่งผลต่อร่างกายที่ดีตามไปด้วย

3. โภชนาการ คือ การที่บุคคลนั้น มีการรับประทานอาหารที่ดี มีคุณภาพ มีสารอาหารครบ 5 หมู่ เพื่อให้ร่างกายของตนเอง มีสุขภาพที่ดี ลดอาการเจ็บป่วยจากการขาดสารอาหารต่างๆ ได้

4. การจัดการความเครียด คือ การที่บุคคลพยายามที่จะลด ละ เลิกสิ่งต่างๆ ที่ทำให้เกิดความเครียด เพื่อให้สุขภาพจิตของตนเอง เป็นไปในทางที่ดี มีการยกระดับจิตใจ โดยใช้กระบวนการต่างๆ เช่น การสวดมนต์ ไหว้พระ ทำบุญ การปล่อยวาง การฝึกทำสมาธิ และการมีใจรักเมตตา กรุณา เป็นต้น

5. ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ คือ การที่บุคคลมีการให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพร่างกายของตนเองให้แข็งแรง เช่น การไปตรวจร่างกายประจำปี การปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ ในการดูแลสุขภาพสุขภาพร่างกายของตน รวมไปถึงการตรวจสอบความผิดปกติของร่างกาย เพื่อป้องกันการเกิดโรคต่างๆ ในอนาคต เป็นต้น

6. กิจกรรมทางกายหรือการออกกำลังกาย คือ การที่บุคคลนั้น มีการออกกำลังกายเป็นประจำ เพื่อให้ร่างกายได้มีการใช้แรงอย่างเหมาะสม และทำให้เกิดการลดสภาวะที่จะทำให้เกิดโรคต่างๆ เช่น โรคอ้วน หรือโรคหัวใจต่างๆ ได้

การศึกษาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการวิจัยนี้ ให้ความหมายการสร้างเสริมสุขภาพทางกายและทางจิต ว่าเป็น การกระทำที่แสดงถึงความรับผิดชอบต่อสุขภาพทางด้านร่างกาย และทำให้ตนเองมีความสุขทางด้านจิตใจ โดยใช้หลักวิธีของ ลดาวัลย์ ประทีปชัยกุล (2551) ที่มาจากแนวคิดของ Pender (2006); Glanz, Rimer, & Lewis. (2002) ซึ่งประกอบด้วย การสร้างเสริมสุขภาพทางกาย ได้แก่การมีโภชนาการที่ดี การมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพ และ การมีกิจกรรมทางกายหรือการออกกำลังกาย กับการสร้างเสริมสุขภาพทางจิต ได้แก่ การเจริญทางจิตวิญญาณ การมี

สัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคล และการจัดการความเครียด ซึ่งบุคคลที่มีสุขภาพทางกายและทางจิตที่ดีก็ยิ่งเกี่ยวพันถึงผลการทำงานที่ดีขึ้น มีประสิทธิภาพมากขึ้น (ลดาวัลย์ ประทีปชัยกุล, 2551)

2.2 แนวคิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร

2.2.1 ความหมายของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร

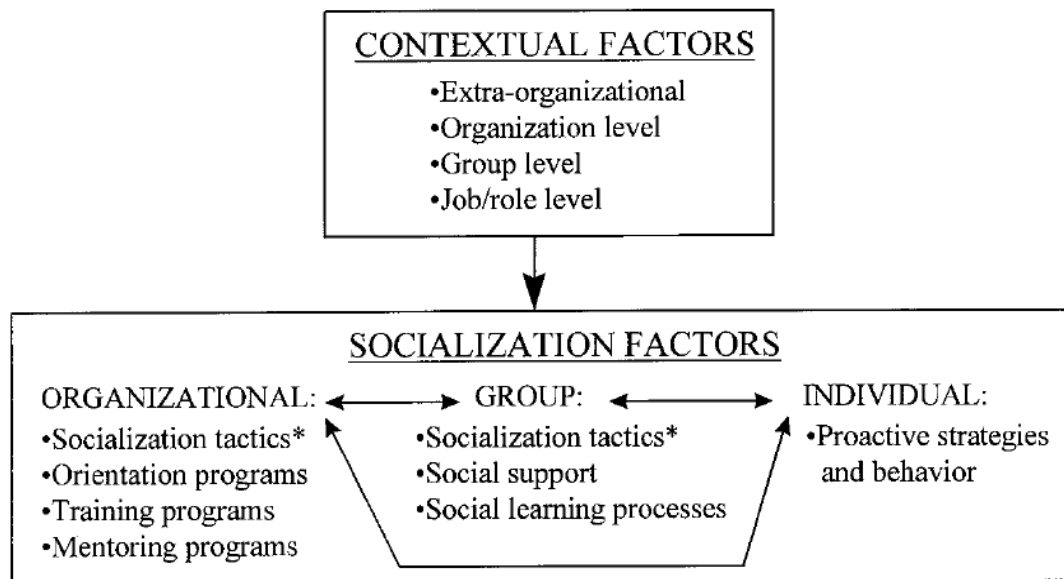
พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร เป็นแนวคิดหนึ่งที่มาจาก Katz (1964) ที่เสนอแนะว่า สมาชิกในองค์กรทุกคน ทุกระดับไม่ว่าจะเป็นหัวหน้างาน ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงานทุกคนมีการปฏิบัติและให้ความสำคัญกับการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรใน 3 ด้าน คือ (1) ด้านระบบงาน (2) ด้านบทบาทหน้าที่ และ (3) ด้านความคิดสร้างสรรค์ โดยในแต่ละด้านนั้น สมาชิกในองค์กร จะมีลักษณะการปฏิบัติที่แตกต่างกันตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบต่างๆ ต่อมา Organ (1991) พิจารณาในอีกมุมหนึ่งว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรนั้นเป็นพฤติกรรมนอกเหนือคำสั่ง หน้าที่ ซึ่งตัวพนักงานเองยินดีที่จะปฏิบัติและพฤติกรรมที่ว่่านั้นเป็นประโยชน์ต่อองค์กรด้วย และการศึกษาของ ทิพย์วรรณ มงคลดิกุล (2554) ยังศึกษาพบว่า พฤติกรรมดังกล่าว เป็นพฤติกรรมที่จะส่งเสริมทำให้สมาชิกในองค์กรทั้งหมด เกิดความร่วมมือร่วมใจในการทำงาน อีกทั้งจะต้องได้รับการสนับสนุนจากบุคคลรอบข้าง หรือผู้บริหารองค์กรเพื่อประโยชน์ในการบริหารจัดการและสนับสนุนปัจจัยต่างๆ ในองค์กรทางหนึ่งด้วย

ดังกล่าวข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร เป็นพฤติกรรมอันพึงประสงค์ที่ พนักงาน บุคลากร ขององค์กรยินดีที่จะทำ เพื่อประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และทำให้เกิดการพัฒนาในเชิงบวกต่อตนเอง เพื่อนร่วมงาน รวมถึงองค์กร แม้ว่าจะอยู่นอกเหนือขอบเขตหน้าที่งานหรือความรับผิดชอบของตน (Extra-Role Performance)

2.2.2 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ตามการศึกษาของ Saks และ Ashforth (1997) ได้ศึกษาถึงพัฒนาการของแนวคิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร โดยเริ่มต้นจากการศึกษาของ Miller & Jablin, 1991 และต่อ ยอดของนักวิชาการอีกหลายท่านที่ได้ให้ความหมายในลักษณะเดียวกันอย่าง Ostroff & Kozlowski, 1992; Holton, 1996; Bauer & Green, 1998 พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร จะมีอยู่หลายระดับและมีความแตกต่างกันไปตามบริบทต่างๆ

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร จะเริ่มตั้งแต่ปัจจัยทางด้านขนาดขององค์กร โดยเริ่มต้นจากขนาดใหญ่ คือ องค์กรทั้งหมด รองลงมา คือ ขนาดแผนกหรือสาขานต่าง ๆ จนมาถึงขนาดของกลุ่มย่อย ในแต่ละขนาดขององค์กรจะมีสมาชิกในองค์กรที่มีคุณลักษณะและจำนวนที่แตกต่างกันออกไปตามบริบทหน้าที่ และความรับผิดชอบ ของแต่ละขนาดองค์กร แต่การที่จะส่งเสริมให้สมาชิกในองค์กรมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรได้นั้นต้องอาศัยความร่วมมือในระดับองค์กรที่จะต้องมีการศึกษาและสนับสนุนปัจจัยต่างๆ ที่จะส่งเสริมและทำให้สมาชิกในองค์กร สามารถปฏิบัติงานร่วมกันได้อย่างถูกต้อง มีความสุข หรือเป็นไปในทางบวก โดยใช้กระบวนการต่างๆ เช่น การฝึกอบรมให้ความรู้ หรือการเฝ้ามองการทำงานของบุคคลกรรายบุคคล ทำให้เห็นปัญหาหรือจุดด้อยในการทำงานของสมาชิกในองค์กร เพื่อนำมาเป็นข้อมูลไปใช้ในการจัดแนวทางการฝึกอบรมที่มีความเหมาะสม และนำไปสู่การกำหนดเป็นกลยุทธ์ในการเรียนรู้ที่จะมุ่งทำให้สมาชิกในองค์กร มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ตอบสนองต่อความต้องการและเป้าหมายขององค์กรที่ได้กำหนดไว้สูงสุดได้



ภาพที่ 2.3 : A multi-level process model of organizational socialization.

แหล่งที่มา : Saks & Ashforth, 1997: 239.

Podsakoff, Ahearne, & MacKenzie (1997) ได้ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรที่จะทำให้เกิดประสิทธิภาพ และคุณภาพในการปฏิบัติงานขององค์กร พบว่า แนวคิดดังกล่าว มีรากฐานแนวคิดมาจากการศึกษาของ Organ (1991) ที่ได้มีการระบุว่า

พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรเป็นแนวคิดที่จะทำสมาชิกในองค์กรทุกคนเกิดการมีส่วนร่วมในการทำงาน และมีปฏิสัมพันธ์ในทางที่ดี มีการร่วมกันแก้ไขปัญหาอุปสรรคต่างๆ เพื่อให้การทำงานนั้นเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และจากการศึกษาของ Zhang (2011) พบว่า องค์กรที่นำแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมาใช้ในการบริหารนั้น จะทำให้เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผลในการทำงานร่วมกันของสมาชิกในองค์กรเพิ่มมากยิ่งขึ้น คิดเป็นร้อยละ 20 นอกจากนั้นการศึกษาด้านพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรที่ Organ ได้ศึกษานั้นยังมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างแนวทางในการบริหารทรัพยากรบุคคลในองค์กรให้กับองค์กรภาครัฐกิจ และภาคเอกชนต่างๆ สำหรับหัวหน้างาน และผู้อยู่ใต้บังคับบัญชา ให้สามารถทำงานร่วมกันได้อย่างดี มีความสุข และตอบสนองจุดมุ่งหมายสูงสุดขององค์กรได้ ซึ่งองค์กรสามารถนำแนวคิดอื่นๆ เข้ามาประยุกต์กับแนวคิดนี้เพื่อให้เกิดเป็นแนวทางปฏิบัติที่สอดคล้องกับนโยบายขององค์กรได้

พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรตามแนวคิดของ Organ (1991) ประกอบด้วยพฤติกรรม 5 ด้าน คือ

1. พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ (Altruism) หมายถึง การแสดงความช่วยเหลือต่อผู้ร่วมงาน ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับงานหรือองค์กร โดยจะเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นโดยทันทีเมื่อเกิดปัญหาขึ้นไม่ว่าจะเป็นช่วยให้การปรึกษา และคำแนะนำในงาน หรือสอนการใช้เครื่องมือต่างๆ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กร

2. พฤติกรรมการคำนึงถึงผู้อื่น (Courtesy) คือ การกระทำที่แสดงถึงการเคารพสิทธิ และคำนึงถึงผู้อื่นเพื่อหลีกเลี่ยงปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้น เนื่องจากการทำงานในองค์กรนั้นไม่สามารถที่จะทำงานได้ทุกอย่างด้วยคนเดียว บุคลากรจำเป็นต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน การกระทำใดๆ ก็จะมีผลกระทบต่อบุคลากรที่อยู่ร่วมกัน จึงต้องคำนึงถึงผลกระทบจากการทำงานของตน ห่วงป้องกันไม่ทำให้เกิดปัญหากับคนอื่น

3. พฤติกรรมความอดทนอดกลั้น (Sportsmanship) เป็นการที่พนักงานสามารถอดทนต่อปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น ทั้งจากเพื่อนร่วมงาน ระบบ รวมถึงหัวหน้างาน อย่างเต็มใจ อาจเพราะไม่อยากเพิ่มภาระ สร้างบรรยากาศที่ไม่ดีในการทำงานให้กับบุคคลที่ร่วมงานด้วย หรือหลีกเลี่ยงที่จะสร้างความขัดแย้งภายในองค์กรก็ตาม

4. พฤติกรรมการให้ความร่วมมือ (Civic Virtue) เป็นการกระทำแสดงถึงการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานขององค์กร ทั้งนโยบาย กิจกรรม ประกาศต่างๆ และรักษาภาพลักษณ์ขององค์กร โดยมีใช้เพียงแค่การแสดงความเห็น แต่รวมถึงการลงมือปฏิบัติด้วย

5. พฤติกรรมความสำนึกในหน้าที่ (Conscientiousness) เป็นการแสดงออกในการตอบสนองต่อกฎระเบียบ นโยบายขององค์กรอย่างเคร่งครัด รวมถึงมีความทุ่มเทรับผิดชอบต่อบทบาทหน้าที่ของตนเองในองค์กรอย่างเต็มที่ ไม่พยายามหลีกเลี่ยงการปฏิบัติงาน

แนวคิดด้านพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของ Organ (1991) นั้นเป็นแนวคิดที่มีการนำมาใช้กันอย่างแพร่หลายและมีความครอบคลุมในหลายด้าน แต่ละด้านนั้นกล่าวได้ว่าเป็นหัวใจสำคัญของพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร และยังเป็นแบบวัดที่มีความน่าเชื่อถือถูกนำมาใช้และต่อยอดในหลายๆ งานวิจัย เช่นงานวิจัยของ เมธี ศรีวิริยะเลิศกุล (2542) พนิดา ทองเงา (2548) หรือ Podsakoff & MacKenzie (2006) ที่ได้นำเอาแนวคิดพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของ Organ มาปรับปรุงพัฒนาและเพิ่มเติมปัจจัยที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรจนสามารถแบ่งออกมาได้เป็น 7 ด้าน และงานวิจัยของ ทิพย์วรรณ มงคลศึกล้ำกุล (2554) ที่นำมาใช้วัดกับพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ในงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะขอนำแนวคิดหลักของพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรที่แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ซึ่งได้รับการยอมรับกันอย่างแพร่หลายของ Organ (1991) มาใช้เป็นแนวคิดหลักของการศึกษาในครั้งนี้

2.3 แนวคิดการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร

2.3.1 ความหมายของการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร

การถ่ายทอดทางสังคม เป็นแนวคิดหนึ่งที่เกิดจากการศึกษาของนักคิดและนักวิชาการต่างๆ ซึ่ง Schein (1978) และ Feldman (1981) ได้เสนอแนวคิดทฤษฎีการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรสรุปได้ว่า การที่องค์กรแต่ละแห่งจะมีการรับบุคคลเข้ามาทำงาน จะต้องอาศัยปัจจัยในหลายๆ ด้าน เพื่อที่จะทำให้บุคคลเหล่านั้นสามารถปฏิบัติงานในองค์กรให้ประสบความสำเร็จ และเกิดประสิทธิภาพ เช่น ปัจจัยทางด้านประสบการณ์ที่ถือได้ว่าเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญหนึ่ง และยังมีปัจจัยอื่นๆ อีก ไม่ว่าจะเป็นผลตอบแทน ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน ความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้างาน การติดต่อสื่อสาร รวมไปถึงพฤติกรรมที่บุคลากรในองค์กรทุกคนได้มีการประพฤติ ปฏิบัติ และมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในองค์กร เป็นต้น

เมื่อไม่นานมานี้ Lalonde (2016) ได้กล่าวถึงการถ่ายทอดทางสังคมว่า องค์กรจะต้องตระหนักและให้ความสำคัญกับปัจจัยต่างๆ เช่น การศึกษาถึงสภาพปัญหาอุปสรรคต่อการถ่ายทอดทางสังคม การเตรียมการรับมือ การแก้ไขปัญหาต่างๆ เพื่อให้บุคลากรในองค์กร สามารถมีส่วนร่วมและมีการใช้การถ่ายทอดทางสังคมมาสู่การทำงานให้มากที่สุด ประมาณ 40 ปีมาแล้ว

นอกจากนั้น Van Maanen (1979) ได้ให้ความหมายของการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรว่า เป็นการส่งต่อความรู้ในเรื่องของ ค่านิยม (Value) บรรทัดฐาน (Norms) ความเชื่อ (Belief) และทัศนคติ (Attitude) ซึ่งเป็นกระบวนการที่เกิดความเชื่อมโยงระหว่างตำแหน่ง สถานะภาพในการทำงาน และบทบาทบทบาทหน้าที่ในการทำงาน รวมถึงความสัมพันธ์ระหว่างพนักงานรุ่นหนึ่งสู่พนักงานอีกรุ่นหนึ่ง

ดังกล่าวนี้นำมาทำให้สามารถสรุปได้ว่าการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร คือ กระบวนการที่ทำให้เกิดการส่งต่อความคิด ทัศนคติ ความรู้ และกระบวนการทำงาน จากบุคลากรรุ่นหนึ่งไปสู่บุคลากรอีกรุ่นหนึ่ง ไม่ว่าจะเป็นทางตรงหรือทางอ้อมก็ตาม โดยเป็นที่คาดหวังว่าบุคลากรที่ได้รับการถ่ายทอด จะยอมรับและปฏิบัติตามไปในทิศทางเดียวกัน เริ่มตั้งแต่ที่พนักงานเข้ามาทำงานจนกระทั่งพนักงานออกและยังสามารถจดจำสิ่งต่างๆที่เคยได้รับและถ่ายทอดมา อันจะส่งผลทำให้เกิดความต่อเนื่องในการทำงาน และเป็นผลต่อการบริหารงานในองค์กรต่อไปในอนาคต

2.3.2 แนวคิดเกี่ยวกับการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร

การศึกษาของ Lalonde (2016) ได้กล่าวถึงวิกฤติของการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรในยุคปัจจุบันไว้ว่า ปัจจุบันเป็นยุคที่การทำงานในองค์กรโดยผู้ปฏิบัติงานหรือบุคลากรจำนวนมาก จะขาดกระบวนการถ่ายทอดความรู้ หรือการเข้าหากันอย่างถูกต้อง รวมไปถึงความสัมพันธ์ต่างๆ จะมีความเปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย และมีวัฒนธรรมขนบธรรมเนียมประเพณีที่เปลี่ยนแปลงไปด้วย ดังนั้น กระบวนการถ่ายทอดทางสังคม จึงจะต้องมีการปรับปรุงและมีการพัฒนาให้เป็นระบบด้วยการอาศัยปัจจัยพื้นฐานต่างๆ ที่สำคัญ 5 ปัจจัยดังต่อไปนี้

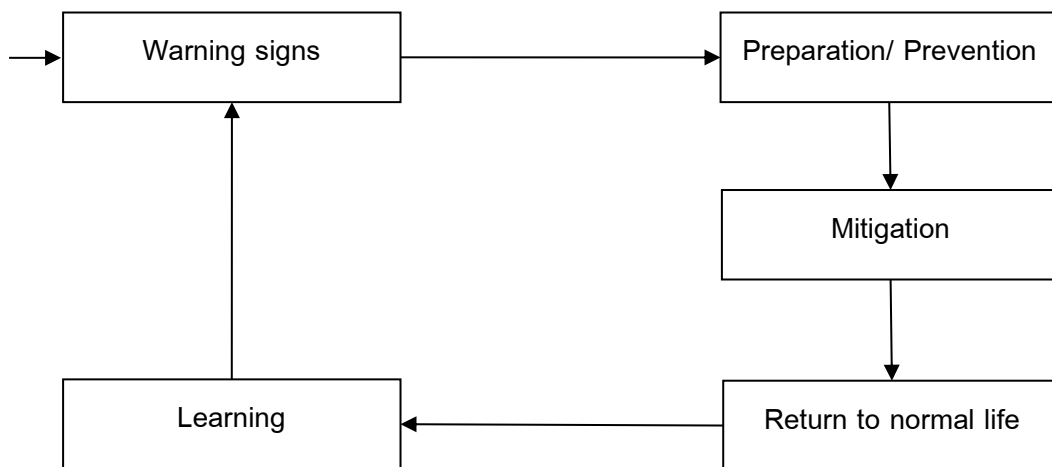
1) Warning signs คือ สัญญาณบอกหรือสัญญาณเตือนที่องค์กรจะต้องมีการศึกษาถึงข้อมูลต่างๆ จากการทำงานร่วมกันของบุคลากรในองค์กรทั้งหลาย เช่น สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานหรือผู้อยู่ได้บังคับบัญชา ความรู้ ทักษะ และความสามารถของแต่ละบุคคลมีอยู่ในงาน และทักษะในการทำงานร่วมกันของบุคลากรต่างๆ เพื่อให้ทราบว่า บุคลากรในแต่ละหน่วย แต่ละแผนกมีการถ่ายทอดทางสังคมที่ดี หรือมีอุปสรรคอย่างไร และนำไปสู่การแก้ไขปัญหาในขั้นตอนต่อไป

2) Preparation/ Prevention คือ กระบวนการที่องค์กรจะต้องเตรียมการป้องกันหรือการลดปัญหาในการทำงานที่มาจากการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรที่ไม่ถูกต้อง หรือผิดๆ โดยเป็นกระบวนการที่ผ่านมาจากการศึกษาในขั้นตอนที่ 1 ซึ่งแนวทางการป้องกันนั้น จะต้องมีความสอดคล้องกับปัญหา สอดคล้องกับอุปสรรคที่องค์กรได้ทำการศึกษามา

3) Mitigation คือ การบรรเทาปัญหา การลดปัญหา หรือการที่จะทำให้ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร ลดน้อยลงไป จนทำให้สามารถทำให้บุคลากรในองค์กร สามารถถ่ายทอดความรู้ ทักษะ และทำงานร่วมกันได้อย่างมีความถูกต้อง

4) Return to normal life คือ กระบวนการที่องค์กรจะต้องทำให้การถ่ายทอดทางสังคมสามารถนำไปใช้ในชีวิตจริงได้ตั้งบุคลากรทุกคน หรือการพยายามทำให้บุคลากรทุกคน เช่น การจัดอบรม สัมมนาให้บุคลากรที่ประสบความสำเร็จได้นำเสนอว่า การทำงานที่มีปัญหาอุปสรรคต่างๆ จะเกิดการแก้ไขปัญหานั้นได้อย่างไร และอาจจะทำได้โดยการใช้วิธีการบริหารจัดการความรู้มาเป็นพื้นฐานในการแก้ไขปัญหานั้น (Knowledge Management) เป็นต้น

5) Learning คือ การที่บุคลากรในองค์กรทุกคน จะต้องมีการเรียนรู้ มีการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมในสิ่งที่ตนเองขาดไป เช่น จากการศึกษาผ่านการสอนงานของเพื่อนรุ่นพี่ หรือผู้ที่ปฏิบัติมาก่อนอยู่แล้ว หรือได้รับการแนะนำจากหัวหน้างานถึงการแก้ไขปัญหในการทำงาน และวิธีการอื่นๆ เป็นต้น



ภาพที่ 2.4 : The Five Phases of a Crisis Organizational Socialization Process

แหล่งที่มา : Lalonde, 2016: 15.

นอกจากนี้ยังมีแนวคิดด้านกระบวนการถ่ายทอดทางสังคมที่มีความครอบคลุมและเป็น ที่กล่าวถึง คือแนวคิดของ Deaux & Wrightsman (1988) ซึ่ง บังอร โสพล (2538) ได้นำมาอธิบาย เป็นกระบวนการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร มีทั้งหมด 9 ขั้นตอน โดยแบ่งเป็นช่วงการถ่ายทอดที่สำคัญ 5 ระยะ กับ 4 ช่วงตัด สลับกันไปดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นแสวงหาและคัดเลือก (Investigation) โดยขั้นตอนนี้ เป็นช่วงเวลาหรือระยะที่องค์กร ทำการศึกษาเพื่อค้นหาบุคคลที่มีความเหมาะสมเพื่อรับเข้าเป็นบุคลากรใหม่ โดยทำการคัดเลือกบุคคลที่มีคุณลักษณะ อุปนิสัยที่เหมาะสมกับบริบทขององค์กร ซึ่งรวมถึงเป็นบุคคลที่มีใจรักในการเรียนรู้ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี และอื่นๆ ตามที่องค์กรต้องการ

ขั้นที่ 2 ขั้นบรรจุเข้าทำงาน (Entry) เป็นช่วงตัดสำหรับบุคลากรที่องค์กรรับเข้ามาใหม่ เป็นช่วงของการรายงานตัว จัดทำเอกสาร รับการปฐมนิเทศ อบรม เรียนรู้งาน เรียนรู้กฎระเบียบ ข้อบังคับต่างๆ ขององค์กร

ขั้นที่ 3 ขั้นเรียนรู้ (Socialization/Learning) เป็นช่วงเวลาหรือระยะที่บุคลากรเข้ามาทำงานใหม่ จะต้องมีการเรียนรู้ในหลายๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านความรู้ใหม่ในการทำงาน ด้านทักษะในการทำงาน ด้านค่านิยมในการทำงาน ด้านขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมในองค์กร ตลอดจนการศึกษาถึงอุปนิสัยใจคอของเพื่อนร่วมงาน หัวหน้างาน และบุคลากรที่ตนเองจะต้องมีส่วนร่วมในการทำงานขององค์กร เป็นต้น โดยอาจเป็นช่วงของการทดลองงาน ซึ่งหากบุคลากรที่เข้ามาใหม่ จะมีทางเลือกได้ 2 แนวทาง คือ (1) สามารถปฏิบัติตามบรรยาการขององค์กรนั้นๆ ได้ หรือ (2) ไม่สามารถปฏิบัติตามบรรยาการขององค์กรได้ และทำให้เกิดการลาออกจากงานไปในขั้นนี้

ขั้นที่ 4 ขั้นยอมรับ (Acceptance) เป็นช่วงตัดที่พนักงานลาออกหรือเปลี่ยนจากสมาชิกใหม่เป็นสมาชิกโดยสมบูรณ์ โดยมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทัศนคติ ความคิด ค่านิยม การปฏิบัติตัวต่างๆ สอดคล้องไปในทิศทางเดียวกับความต้องการขององค์กร มีความคุ้นเคยกับเพื่อนร่วมงาน มีสิทธิ์มีเสียงเทียบเท่ากับพนักงานที่อยู่มาก่อนในระดับตำแหน่งเดียวกัน ตลอดจนเปิดให้รับรู้ข้อมูลที่เป็นความลับเฉพาะพนักงานภายใน

ขั้นที่ 5 ขั้นดำรงรักษา (Maintenance) เป็นช่วงเวลาหลังจากพนักงานได้เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งกับองค์กรโดยสมบูรณ์แล้ว พนักงานจะทำงานไปตามสัญญาตาม ความคุ้นเคยของตน โดยอาจจะเลยถึงการพัฒนาตนเองให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงจากสภาพแวดล้อมรอบข้าง องค์กรจึงมักมีการถ่ายทอดด้วยการกระตุ้นให้พนักงานมีการพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอ ไม่ว่าจะเป็นการจัดอบรม (Training) ต่างๆ และต้องกระทำอย่างต่อเนื่องเพื่อรักษาให้พนักงานมีความพร้อมทั้งความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skills) และทัศนคติ (Attitude) ที่มีความสำคัญสำหรับการทำงาน อย่างไรก็ตามการเองก็ต้องไม่ลืมที่จะรับฟังข้อคิดเห็น เปิดโอกาสให้พนักงานเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของการร่วมวางแผนพัฒนา นอกจากนี้ยังต้องคำนึงถึงสิ่งจูงใจเพื่อกระตุ้นและดำรงรักษาพนักงานเกิดความกระตือรือร้นที่จะร่วมพัฒนาไปด้วยกันพร้อมกับองค์กร เป็นต้น

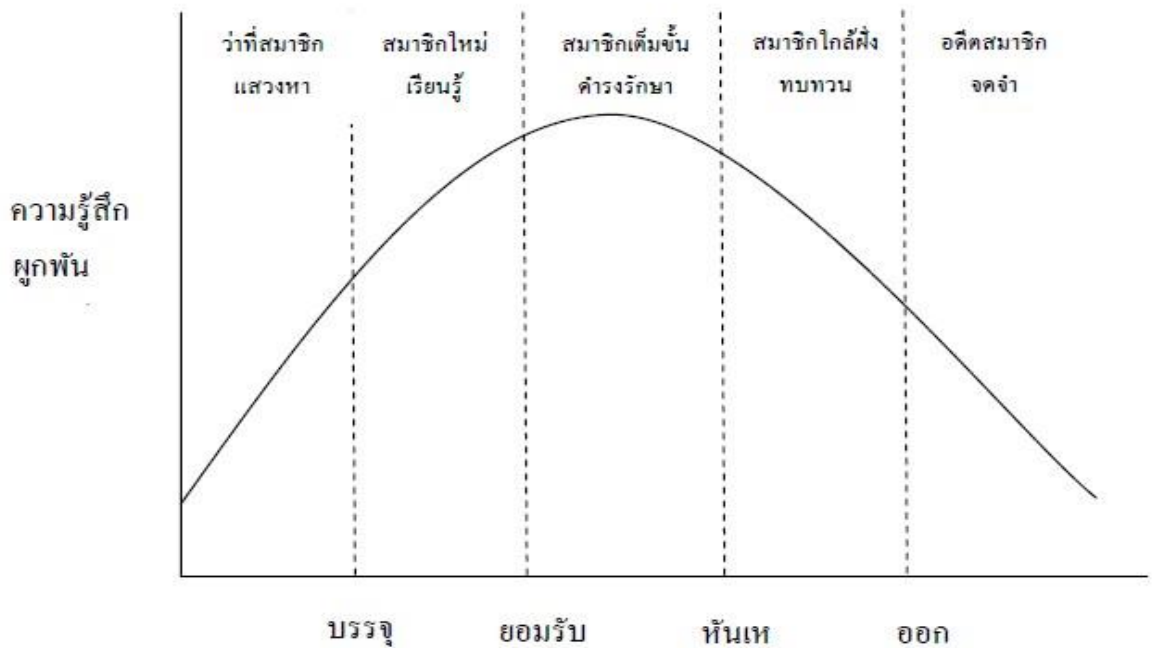
ขั้นที่ 6 ขั้นหันเห (Divergence) เป็นช่วงตัดที่พนักงานที่ปฏิบัติงานมาระยะหนึ่งแล้ว เกิดความเบื่อหน่ายเกิดปัญหา หรืออุปสรรคที่ไม่สามารถแก้ไขได้ จึงทำให้พนักงานเกิดความคิดที่จะลาออก มองหาที่ทำงานใหม่ การถ่ายทอดจึงมุ่งไปที่การให้คำแนะนำปรึกษา การย้ายแผนก หรือหมุนเวียนงานให้เกิดความท้าทายใหม่ๆ ตลอดจนการขยับชั้น หรือแนะแนวทางปฏิบัติเพื่อยุติการหันเหของพนักงาน

ขั้นที่ 7 ขั้นทบทวน (Resocialization) เป็นช่วงเวลาที่พนักงานที่คงอยู่กับองค์กรเป็นพนักงานผู้รู้ผู้เชี่ยวชาญขององค์กร องค์กรจะต้องพิจารณาถึงความต้องการขององค์กร ความก้าวหน้าหรืออนาคตขององค์กร ตลอดจนความต้องการที่บุคลากรในองค์กรต้องการในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านค่าตอบแทน ความพึงพอใจในการทำงาน หรือสวัสดิการ เป็นต้น องค์กรอาจจัดให้มีการประชุม อภิปราย และวางแผนอนาคตร่วมกัน การอบรมความรู้ใหม่ๆ เพื่อให้พนักงานสามารถทำงานด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย ก้าวหน้าพร้อมกันไปกับองค์กร และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ขั้นที่ 8 ขั้นออกจากองค์กร (Exit) เป็นช่วงตัดที่สำคัญของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในองค์กรทุกแห่ง ซึ่งสามารถแบ่งการเกิดขึ้นในระดับนี้ได้ 2 กรณี คือ กรณีที่ 1 การออกจากองค์กรแบบเป็นไปตามวาระ เช่น การเกษียณอายุ หมดงาน โครงการที่ทำการจ้างงานไว้ และกรณีที่ 2 การออกจากองค์กรแบบวาระฉุกเฉิน เช่น การลาออก หรือ เชิญออก องค์กรจะมีการเตรียมสวัสดิการ หรือการสร้างความประทับใจให้กับพนักงานในขั้นนี้ โดยมีการจัดเลี้ยงส่งให้กับพนักงานเพื่อสร้างความรู้สึที่ดีสำหรับการร่วมงานกันในอนาคตที่อาจจะเกิดขึ้น หรือการเลี้ยงส่งการเกษียณอายุให้กับพนักงานที่อายุครบกำหนดเกษียณและให้พนักงานกลุ่มนี้เป็นตัวแบบให้เกิดการถ่ายทอดทางสังคมแก่พนักงานรุ่นต่อไป

ขั้นที่ 9 ขั้นจดจำ (Remembrance) เป็นช่วงเวลาที่พนักงานที่ออกจากองค์กรไปแล้ว ซึ่งองค์กรยังให้ความสำคัญ ให้การระลึกถึง และให้ช่วยงานขององค์กรบ้าง เช่น ช่วยเหลือองค์กรในการถ่ายทอดทักษะความรู้ หรือความรู้สึกต่อองค์กรสู่คนรุ่นต่อไป อาจมอบให้เป็นตัวแทนในการช่วยเหลือสังคม หรือการพูดถึงองค์กรในทางที่ดี

พนักงานที่ได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรใน 4 ขั้นแรก มีความผูกพันต่อองค์กรเพิ่มมากขึ้น จนกระทั่งเป็นสมาชิกขององค์กรเต็มขั้น เมื่อถึงขั้นหันเหและไม่สามารถดำรงรักษาความเป็นสมาชิกได้ ความผูกพันลดลงจนออกจากความเป็นสมาชิก ดังแสดงในภาพที่ 2.5



ภาพที่ 2.5: กระบวนการถ่ายทอดทางสังคมในองค์การ

แหล่งที่มา: Deaux & Wrightsman, 1988 อ้างถึงใน บังอร โสฬส, 2538.

สำหรับการศึกษานี้ ผู้วิจัยได้ปรับรวมขั้นตอนการถ่ายทอดทางสังคมในองค์การเป็น 5 ขั้น คือ (1) ขั้นบรรจุเข้าทำงาน (2) ขั้นเรียนรู้ (3) ขั้นยอมรับ (4) ขั้นดำรงรักษา และ (5) ขั้นลาออกและจดจำ เพื่อให้เหมาะสมกับการศึกษากลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ บุคลากรวัยทำงาน ซึ่งเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานในองค์กรต่างๆ อยู่แล้ว ซึ่งน่าสนใจศึกษาการถ่ายทอดทางสังคมในองค์การที่บุคลากรแต่ละคนได้รับ

2.4 พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ

งานวิจัยที่บ่งชี้ความสัมพันธ์เกี่ยวข้องระหว่างตัวแปรการสร้างเสริมสุขภาพสุขภาพจิต และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ เช่น งานวิจัยของ Bolino & Turnley (2005) ที่พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรนั้น แม้จะเป็นพฤติกรรมเชิงบวกที่ทำให้ปัจเจกคนและองค์กรประสบความสำเร็จตามเป้าหมายร่วมกัน โดยองค์การอาจมีสิ่งตอบแทนให้บุคลากรในรูปแบบของรางวัลเพื่อแลกกับการที่บุคลากรทุ่มเทให้กับงานและเสียสละเวลาส่วนตัวมาใช้กับ

องค์การ แต่ก็มีผลเชิงลบในส่วนของปัจเจกคนคือบุคคลากรจะสูญเสียทั้งเวลาและสุขภาพไป ซึ่งสิ่งเหล่านี้อาจนำไปสู่ปัญหาส่วนตัวของบุคลากรเองจนทำให้เกิดผลลัพธ์เชิงลบตามมาในภายหลัง นอกจากนี้การศึกษาของ Shi, Liu, Liu, X&Shi (2009) ได้แสดงให้เห็นว่าภาพลักษณ์ของการเป็นทหารที่ดีคือการปฏิบัติและเชื่อฟังผู้บังคับบัญชานั้น จัดเป็นพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การที่มีลักษณะเชิงบังคับ มีความสัมพันธ์กับความเครียดเรื่องงานซึ่งส่งผลโดยตรงต่อสุขภาพทางกายและจิตใจ รวมถึงส่งผลเชิงลบต่อตัวบุคลากรเองในระยะยาว ในประเทศไทย ชญารัตน์ (2556) ศึกษาถึง พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การกับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การนั้นแบ่งออกเป็น 4 ลักษณะคือ (1) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การในลักษณะของการเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่และการเห็นแก่ประโยชน์ผู้อื่นเป็นที่ตั้ง (2) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การในลักษณะความรับผิดชอบที่มีต่อข้อผูกมัดและการแลกเปลี่ยนผลประโยชน์ระหว่างกัน (3) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การในลักษณะเชิงเครื่องมือเพื่อประโยชน์ส่วนตน และ (4) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การในลักษณะของเชิงบังคับที่เกิดจากความกดดัน นั่นคือพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีทั้งผลเชิงบวกและเชิงลบ ซึ่งพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ในลักษณะของเชิงบังคับที่เกิดจากความกดดัน กลายมาเป็นบรรทัดฐานในองค์การตรงข้ามกับแนวคิดดั้งเดิมของ Organ (1988) ที่กล่าวว่า เป็นพฤติกรรมในเชิงอาสาที่ทำด้วยความเต็มใจไม่หวังผลตอบแทน กลายเป็นการกระทำเพราะมีแรงกดดัน เช่น เพื่อความอยู่รอดขององค์การ ความมั่นคงในงานของบุคลากร การเติบโตในสายงาน โดยต้องแลกมากับเวลาและสุขภาพที่ต้องเสียไป

ดังกล่าวนี้นำมาทำให้สามารถคาดได้ว่า “พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ” (สมมติฐานที่ 1) ซึ่งการวิจัยที่ผ่านมายังไม่มีการศึกษาวิจัยที่ชัดเจนถึง ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ

2.5 การถ่ายทอดทางสังคมในองค์การกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

การศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับการขัดเกลาทางสังคม (Socialization) ของเด็กวัยรุ่นในสถานสงเคราะห์ของ นันทวรรณ รัตติวัฒน์ (2554) โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มเป้าหมายเป็นวัยรุ่นหญิงที่ได้รับการอุปการะเพื่อให้การสงเคราะห์และคุ้มครองสวัสดิภาพในสถานสงเคราะห์แห่งหนึ่ง กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นตอนกลาง จำนวน 21 คน รวมถึงคุณครูส่งเสริมการศึกษาและวิชาชีพ และผู้ปกครอง รวมทั้งสิ้น 31 คน เก็บข้อมูลโดยวิธีการร่วมกับวิธีวิจัยแบบสนทนากลุ่ม ผลการวิจัยพบว่า

เด็กในสถานสงเคราะห์นั้นมีการซึมซับพฤติกรรมต่างๆ ผ่านการสังเกตแม่บ้านซึ่งเป็นเสมือนแม่ และครูที่มีความใกล้ชิด โดยเด็กในสถานสงเคราะห์นั้นได้รับการถ่ายทอดจิตใจให้มีสุขภาพทางอารมณ์ที่ดีขึ้น สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้และเข้าใจบุคคลอื่นเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับตอนเข้าที่เข้ามายังสถานสงเคราะห์ในระยะแรก นอกจากนั้นเด็กยังสามารถแสดงเหตุผลในเชิงจริยธรรมและสามารถแยกแยะผิดชอบชั่วดีได้ รวมถึงยังมีการแสดงความรู้สึกรับผิดต่อพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ของตัวเอง ซึ่งผลของการขัดเกลาทางจิตใจนี้มีส่วนทำให้ความเป็นตัวตนและบุคลิกภาพของเด็กมีการพัฒนาไปสู่ทิศทางที่ดีตามลำดับ ทั้งด้านจิตใจ ทักษะวิชาชีพ ความมีระเบียบวินัยและกฎกติกา มีความรับผิดชอบในหน้าที่ของตนตลอดจนการอยู่ร่วมกับผู้อื่น

ในการศึกษากับกลุ่มผู้ใหญ่ รัชชา โพระคก (2555) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของชายวัยกลางคนกลุ่มเสี่ยงอาการทางเมตาบอลิกในชุมชนจังหวัดกาญจนบุรี โดยใช้แนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์และคณะ (Pender, Murdaugh & Parsons, 2006) ผลการวิจัยกับตัวอย่างจำนวน 210 คน พบว่า อายุ ระดับการศึกษา รายได้ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม และการรับรู้ความสามารถของตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ส่วนการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ยังพบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรม และอายุ สามารถร่วมทำนายความผันแปรของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างได้ร้อยละ 30.9 ซึ่งข้อค้นพบเสนอแนะให้ พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนจัดกิจกรรมสนับสนุนการรับรู้ความสามารถของตนเอง เพื่อให้ชายวัยกลางคนกลุ่มเสี่ยงอาการเมตาบอลิกมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่ดีขึ้น

ยอดแก้ว แก้วมิ่งสา (2556) ได้ทำการวิจัยเชิงสำรวจเกี่ยวกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนิสิตมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์วิทยาเขตกำแพงแสน กลุ่มตัวอย่างเป็นนิสิตปริญญาตรีจำนวน 396 คน ผลการวิจัยพบว่า-นิสิตเพศชายมีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพโดยรวม คือ การออกกำลังกาย ด้านอุบัติเหตุ และ ด้านแอลกอฮอล์กับสารเสพติด มากกว่านิสิตหญิง นิสิตที่ศึกษาคณะแตกต่างกัน มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมแตกต่างกัน เนื่องจากเรียนในคณะที่เปิดสอนในภาคพิเศษทำให้นิสิตต้องเรียนในช่วงเวลาเย็นจึงทำให้ไม่สามารถออกกำลังกายในเวลาที่เหมาะสมได้ ในขณะที่คณะที่มีกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพก็จะทำให้นิสิตมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่แตกต่างกับคณะที่ไม่มีกิจกรรม และนิสิตคณะที่ได้เรียนในวิชาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพมีสุขภาพที่ดีกว่าด้วย

การศึกษากับบุคลากรในองค์กร วิลาวรรณ สมตน (2557) ได้ทำการศึกษา พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชุมพร จำนวน 158 คน ผลการวิจัยพบว่า บุคลากรทางการแพทย์มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ (การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ การบริหารจัดการความเครียดและการเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพ) อยู่ในระดับปานกลางหรือพอใช้คิดเป็นร้อยละ 69.6 รองลงมาอยู่ในระดับไม่ดีหรือควรปรับปรุงร้อยละ 25.9 และมีเพียงร้อยละ 4.5 อยู่ในระดับดี ในส่วนปัจจัยนำ พบว่า ระดับการศึกษาและลักษณะงาน ได้แก่ อาชีพ และสถานภาพการทำงานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = <0.05$) ในขณะที่ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างเพศ อายุ สถานภาพ การสมรส รายได้ ฐานะทางเศรษฐกิจ โรคประจำตัว การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค และลักษณะงานเกี่ยวกับตำแหน่งเวลา รวมทั้งปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพจากองค์กร กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ส่วนการสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิดในภาพรวมซึ่งเป็นปัจจัยเสริม พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การศึกษาจากงานวิจัยที่ผ่านมามีผลการศึกษาเกี่ยวกับ การขัดเกลาทางสังคม การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การเรียนในคณะที่มีกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพ และการสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด ซึ่งเป็นตัวแปรใกล้ชิดเกี่ยวกับการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ผลที่พบทำให้ผู้วิจัยคาดผลการศึกษานี้ได้ว่า “การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรวัยทำงาน” (สมมติฐานที่ 2)

2.6 การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรกับพฤติกรรมสมาชิกที่ดีขององค์กร

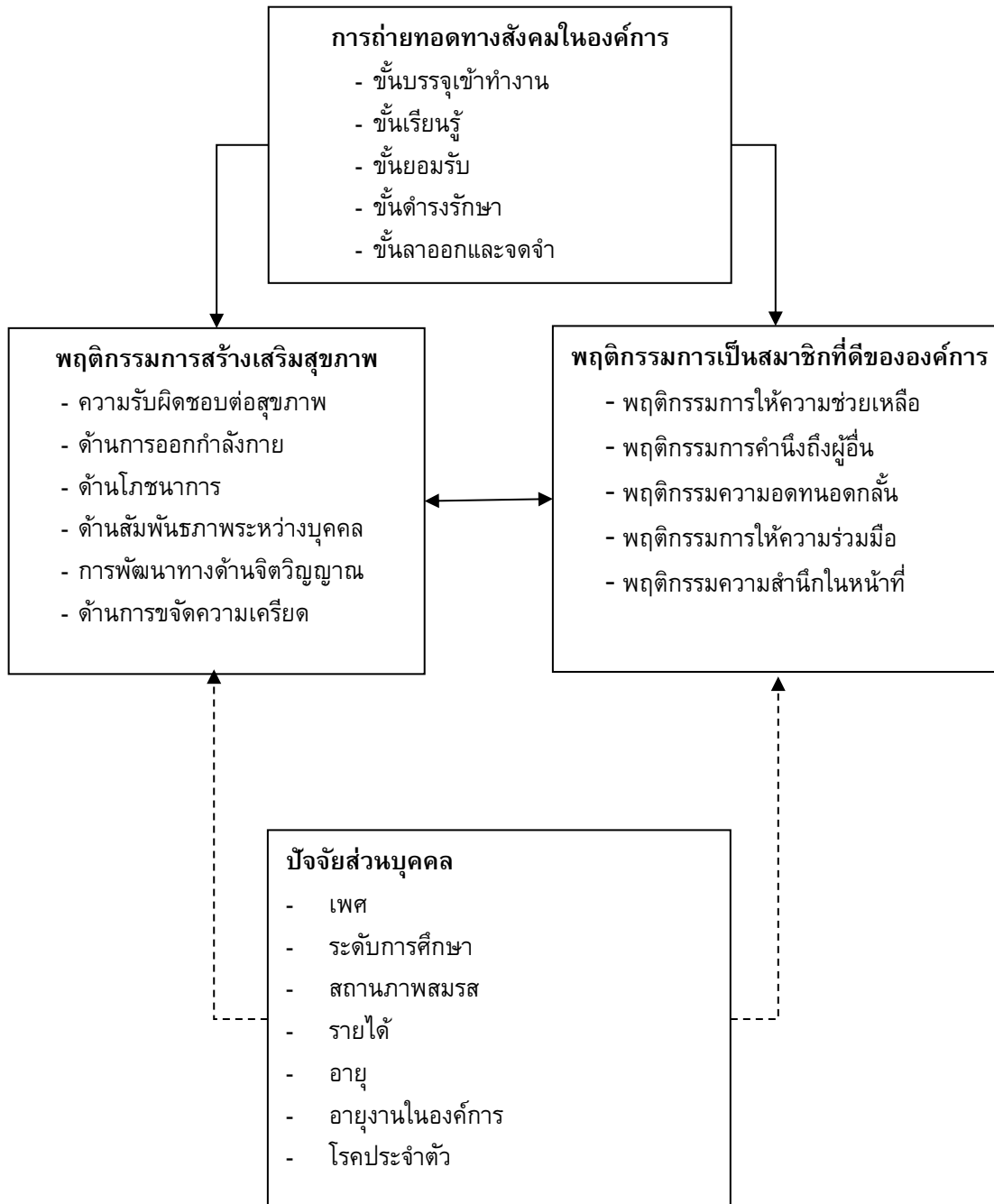
การศึกษาของ ทิพย์วรรณ มงคลดีกล้ากุล (2554) พบบทบาทของการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันต่อองค์กรและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โดยพบผลชัดเจนว่า พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรมาก มีความผูกพันต่อองค์กรและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรน้อย และพยาบาลวิชาชีพที่มีความผูกพันต่อองค์กรมากมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีความผูกพันต่อองค์กรน้อย

ในช่วงเวลาเดียวกัน วัลลพ ล้อมตะกู (2554) ได้ศึกษา ปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพนักงานสายปฏิบัติการ มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ พบผลว่า

ปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลทางตรงต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพนักงานสายปฏิบัติการ มี 2 ปัจจัย คือการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร และความผูกพันต่อองค์กร และต่อมา สุนทรี ศักดิ์ศรี (2557) ได้ศึกษา ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีในองค์กรของบุคลากรสายสนับสนุนวิชาการในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ผลการวิจัยพบว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง และความพึงพอใจในการทำงานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีในองค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การประมวลเอกสารที่เกี่ยวข้องทั้งหมดนี้ ทั้งที่เป็นการศึกษาการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรทางตรงและทางอ้อม ทำให้สามารถคาดผลการศึกษานี้ได้ว่า “การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของบุคลากรวัยทำงาน” (สมมติฐานที่ 3)

2.7 กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 2.6: กรอบแนวคิดในการวิจัย

2.8 สมมติฐานของการวิจัย

การศึกษา เรื่อง การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ และ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของบุคลากรวัยทำงาน สามารถกำหนดวัตถุประสงค์ของการวิจัย ได้ดังต่อไปนี้

สมมติฐานที่ 1 พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของบุคลากรวัยทำงาน

สมมติฐานที่ 2 การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรวัยทำงาน

สมมติฐานที่ 3 การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของบุคลากรวัยทำงาน

บทที่ 3

วิธีการศึกษาวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เรื่อง การศึกษาความเกี่ยวข้องสัมพันธ์ระหว่าง การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกาย สุขภาพจิต และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ในบทนี้จะกล่าวถึงรายละเอียดของวิธีการวิจัยใน 7 ด้าน คือ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา นิยามปฏิบัติการของตัวแปร เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การหาคุณภาพของเครื่องมือ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้เป็นกลุ่มพนักงานในองค์กรต่างๆตั้งแต่ระดับปฏิบัติงานไปจนถึงระดับบริหารนอกองค์กรไปในพื้นที่กรุงเทพมหานครฯ และจังหวัดนนทบุรี โดยกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงยึดหลักความสะดวกเป็นสำคัญเพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่มีความหลากหลายขององค์กร ตำแหน่ง เงินเดือน และช่วงอายุ ในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑล ซึ่งกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างของ Cochran (1977) ในกรณีไม่ทราบสัดส่วนของประชากร ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้น 5% โดยใช้สูตร

$$n = \frac{Z^2}{4e^2}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

e = ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมให้เกิดขึ้นได้

Z = ระดับความเชื่อมั่นที่กำหนด หรือ ระดับนัยสำคัญทางสถิติ

- ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% หรือระดับนัยสำคัญ 0.05 มีค่า $Z=1.96$

แทนค่าสูตร

$$n = \frac{Z^2}{4e^2} \quad \text{จะได้} \quad n = \frac{1.96^2}{4(0.05)^2} = 384$$

เพราะฉะนั้นจะได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้เท่ากับ 384 คน

3.2 ตัวแปรที่ศึกษา

ในงานวิจัยชิ้นนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาถึงตัวแปรการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิต และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร โดยมี ตัวแปรต้นและตัวแปรตามและนิยามปฏิบัติการของตัวแปรดังนี้

3.2.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variable)

3.2.1.1 การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร (Organization Socialization)

3.2.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variable)

3.2.2.1 พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promotion Behaviors)

- พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพทางกาย (Health Establishment Behaviors)
- พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพทางจิต (Mental Health Establishment Behaviors)

3.2.2.2 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (Organization Citizenship Behaviors)

3.3 นิยามปฏิบัติการของตัวแปร

3.3.1 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร คือ การกระทำหรือการแสดงออกอันพึงประสงค์ที่เกิดจากความสมัครใจของพนักงาน อันนอกเหนือจากหน้าที่งานของพนักงานที่ระบุไว้อย่างเป็นทางการ ด้วยความเต็มใจ ส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อองค์กร อันประกอบด้วยพฤติกรรม 5 ด้าน ได้แก่

3.3.1.1 พฤติกรรมด้านการให้ความช่วยเหลือ (Altruism) คือ การยินดีที่จะร่วมเผชิญกับปัญหาที่ผู้อื่นพบเจอ ไม่ว่าจะเป็นเข้าไปช่วยทางร่างกาย หรือ ช่วยแนะนำ สอนงานต่างๆ เพื่อประโยชน์โดยรวมขององค์กร

3.3.1.2 พฤติกรรมด้านการคำนึงถึงผู้อื่น (Courtesy) คือ การแสดงถึงการเคารพสิทธิและตระหนักถึงผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้นกับผู้อื่น โดยมุ่งที่จะป้องกันและหลีกเลี่ยงปัญหาที่จะเกิดขึ้นกับผู้อื่นเป็นสำคัญ

3.3.1.3 พฤติกรรมความอดทนอดกลั้น (Sportsmanship) คือ การกระทำที่แสดงออกถึงการยับยั้งความไม่พอใจอันเกิดจากปัจจัยต่างๆ ทั้งจากเพื่อนร่วมงาน ระบบงาน หัวหน้างาน การประสานงานกับบุคคลอื่น หรือ สภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการทำงาน เนื่องจากไม่ต้องการเพิ่มภาระหรือบรรยากาศที่ไม่ดีในการทำงาน

3.3.1.4 พฤติกรรมการให้ความร่วมมือ (Civic Virtue) คือ การกระทำที่แสดงออกถึงการมีส่วนร่วมในนโยบาย ประกาศ หรือกิจกรรมต่างๆ พร้อมเสนอความเห็นอย่างสร้างสรรค์และลงมือทำ และช่วยองค์การรักษาภาพลักษณ์อย่างเต็มที่

3.3.1.5 พฤติกรรมความสำนึกในหน้าที่ (Conscientiousness) คือ การกระทำตามกฎระเบียบขององค์กร ทำงานที่ได้รับมอบหมายอย่างทุ่มเท รับผิดชอบต่อบทบาทที่ได้รับอย่างเคร่งครัด มีพฤติกรรมตรงต่อเวลา รักษาผลประโยชน์ขององค์กร พร้อมทั้งช่วยองค์การประหยัดทรัพยากรต่างๆ และดูแลทรัพย์สินขององค์กรเสมือนเป็นของตนเอง

3.3.2 พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติตนในการใช้ชีวิตประจำเพื่อให้มีร่างกายที่แข็งแรง และจิตที่ดีมีความสุข ประกอบด้วย การปฏิบัติกิจกรรมที่ครอบคลุมทั้ง 6 ด้าน จากแนวคิดของ Pender (1996) โดยสามารถแยกเป็น 2 ด้านใหญ่ๆ ได้ดังนี้

3.3.2.1 พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกาย หมายถึง การปฏิบัติตนในชีวิตประจำเพื่อให้ร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์ สามารถทำได้ด้วย 1) ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ เช่น การพักผ่อนนอนหลับที่เพียงพอ 2) ด้านการออกกำลังกาย เช่น ออกกำลังกายอย่างถูกต้องเหมาะสมสม่ำเสมอ และ 3)

ด้านโภชนาการ เช่น การรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะครบ 5 หมู่ ให้เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย

3.3.2.2 พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพจิต หมายถึง การรู้จักปรับตัวให้มีความสุขกับสภาพแวดล้อมที่ต้องเผชิญในเวลานั้นๆ รวมถึงการมีความสัมพันธ์อันดีกับบุคคลรอบข้าง พร้อมเผชิญและแก้ไขกับปัญหาต่างๆ ซึ่งสามารถทำได้โดย 1) ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เช่น การสร้างสัมพันธภาพอันดีกับคนรอบตัว 2) ด้านการพัฒนาทางด้านจิตวิญญาณ เช่น การนั่งสมาธิ รู้จักการคิดก่อนที่จะลงมือทำ และ 3) ด้านการจัดการความเครียด เช่น การฝึกคิดบวก มองโลกในแง่ดี รู้ถึงสาเหตุของปัญหาและทางแก้ไขปัญหาย่างสร้างสรรค์

3.3.3 การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร

การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรหมายถึง กระบวนการที่ก่อให้เกิดซึ่งการเรียนรู้ทั้งการส่งต่อ และแลกเปลี่ยนทักษะความรู้และประสบการณ์การทำงานจากคนหนึ่งไปสู่อีกคนหนึ่ง เพื่อให้พนักงานซึมซับและนำมาปรับใช้การทำงานในองค์กร ทั้งทางด้าน พฤติกรรม ทักษะคิด ค่านิยม บรรทัดฐาน กฎระเบียบต่างๆ ทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยประกอบด้วยขั้นตอนทั้งสิ้น 5 ขั้นตอน ประกอบด้วย

- ขั้นบรรจุเข้าทำงาน (Entry) เป็นขั้นตอนถัดมาจากการแสวงหาและคัดเลือก เมื่อพบบุคลากรที่มีปัจจัยต่างๆตรงตามที่ต้องการแล้วรับเข้ามาสู่ขั้นตอนนี้ โดยจะเป็นขั้นตอนของการ “ทดลองงาน” (Probationary Period) เพื่อฝึกหัดเรียนรู้การปฏิบัติงานตามกฎระเบียบ ข้อบังคับ ระเบียบปฏิบัติต่างในองค์กร ตลอดจนการสร้างความสัมพันธ์อันดีกับเพื่อนร่วมงานที่อยู่มาก่อน

- ขั้นเรียนรู้ (Socialization/Learning) บุคลากรที่ผ่านขั้นทดลองงานมานั้นจะได้เรียนรู้ในอีกหลายๆด้าน ทั้งความรู้ใหม่ๆในการทำงาน ทักษะการทำงานด้านต่างๆ ค่านิยม ขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมในองค์กร ตลอดจนถึงนิสัยใจคอของบุคคลต่างๆในองค์กร โดยในขั้นนี้จะเกิดทางเลือกขึ้นมาอีก 2 แนวทาง คือ ขั้นยอมรับ อันจะก่อให้เกิดการถ่ายทอดทางสังคมในขั้นต่อไป หรือ หากไม่สามารถยอมรับปัจจัยต่างๆในขั้นนี้ได้ก็จะส่งผลให้เกิดการลาออกจากงาน

- ขั้นยอมรับ (Acceptance) บุคลากรที่อยู่ในช่วงขั้นนี้จะมีการยอมรับวิธีปฏิบัติ ค่านิยม วัฒนธรรมต่างๆ เป็นไปในทิศทางเดียวกันและสอดคล้องกับความต้องการขององค์กร โดยสมบูรณ์ สามารถเข้ากันได้กับบุคคลรอบข้าง และได้รับการยอมรับให้รับรู้ข้อมูลบางอย่างที่จะไม่เปิดเผยกับให้บุคคลภายนอก

- **ขั้นดำรงรักษา (Maintenance)** ในขั้นนี้พนักงานจะปฏิบัติงานต่างๆจากความเคยชิน สัญชาตญาณ และความคุ้นเคยที่มีจนละเลยการพัฒนาตนเอง จึงต้องได้รับการพัฒนาทักษะต่างๆเพื่อรองรับกับงานในอนาคตทั้งในสายงานเดิมจากการเลื่อนขั้น หรือ สายงานใหม่จากการโยกย้ายตำแหน่ง

- **ขั้นลาออกและจดจำ (Exit)** ขั้นตอนสุดท้ายที่สำคัญสำหรับการปฏิบัติงานในทุกที่ องค์กรจะมีการเตรียมสวัสดิการต่างๆหรือการสร้างประทับใจเอาไว้ให้พนักงานในขั้นนี้ เพื่อสร้างความรู้สึกละแวกและความทรงจำที่ดีสำหรับการร่วมงานกันในอนาคตที่อาจจะเกิดขึ้น หรือให้พนักงานกลุ่มนี้มาเป็นตัวแบบในการถ่ายทอดทางสังคมแก่พนักงานรุ่นต่อไป

3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยในครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ประกอบด้วยแบบสอบถามจำนวน 4 ฉบับ โดยมีรายละเอียดของแบบสอบถามแต่ละฉบับดังนี้

ฉบับที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล สอบถามผู้ตอบเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้ ตำแหน่ง อายุงานในองค์กร โรคประจำตัว พฤติกรรมการออกกำลังกาย การอบอุ่นร่างกาย และการยืดกล้ามเนื้อ

ฉบับที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยปรับเรียบเรียงจากแบบสอบถามพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของ สุภาวดี พงสุภา (2552) ซึ่งได้สร้างขึ้นมาจากนิยามปฏิบัติการและประยุกต์มาจากแบบวัดของ Pender โดยข้อคำถามนั้นจะถามถึงพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน โดยแบ่งเป็น การสร้างเสริมสุขภาพทางกาย 3 ด้าน และการสร้างเสริมสุขภาพทางจิต 3 ด้าน โดยข้อคำถามประกอบด้วยคำถามทั้งหมด 30 ข้อดังนี้

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกาย

- ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ มี 5 ข้อ (ข้อ 1-5)
- ด้านการออกกำลังกาย มี 5 ข้อ (ข้อ 6-10)
- ด้านโภชนาการ มี 5 ข้อ (ข้อ 11-15)

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพจิต

- ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มี 5 ข้อ (ข้อ 16-20)

- ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ มี 5 ข้อ (ข้อ 21-25)
- ด้านการจัดความเครียด มี 5 ข้อ (ข้อ 26-30)

ลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตามมาตรวัดแบบลิเคิร์ต (Likert Type Scale) จากจริงที่สุดถึงไม่จริงที่สุด ลักษณะข้อคำถามเป็นข้อคำถามเชิงบวก 27 ข้อ การตรวจให้คะแนนคำตอบ จากจริงที่สุดถึงไม่จริงที่สุด เป็น 5, 4, 3, 2, 1 ตามลำดับ และมีข้อคำถามที่เป็นเชิงลบจำนวน 3 ข้อ คือข้อที่ 16, 17 และ 23 ที่จะให้คะแนนในทางตรงกันข้ามกัน เป็น 1, 2, 3, 4, 5 ตามลำดับ

ตารางที่ 3.1 ตัวอย่างแบบสอบถามพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

ข้อความเกี่ยวกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ	เป็นประจำ	บ่อยๆ	บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคย
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ					
1. ท่านสังเกตความผิดปกติของร่างกายด้วยตัวเอง					

ฉบับที่ 3 แบบสอบถามการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร ได้นำแบบสอบถามของ อัจฉนา เตมีย์ (2554) ซึ่งพัฒนาขึ้นมาจากในแนวคิดของ Feldman (1981 cited in Kinicki and Kreitner, 2008) และ Deaux and Wrightsman (1988 อ้างถึงใน บังอร โสฬส, 2538) มาปรับเรียบเรียงใหม่และสร้างข้อคำถามเพิ่มเติม เพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการจะศึกษามากที่สุด แบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถาม 30 ข้อ ซึ่งครอบคลุมระดับขั้นในการถ่ายทอดทางสังคม 5 ขั้นคือ (1) ขั้นบรรจุเข้าทำงาน (2) ขั้นเรียนรู้ (3) ขั้นยอมรับ (4) ดำรงรักษา และ (5) ขั้นลาออกและจดจำ (โดยผู้วิจัยได้ตัดข้อคำถามต้นฉบับในขั้นแสวงหาและคัดเลือกรวมและรวมข้อคำถามในขั้นลาออกและจดจำเข้าด้วยกัน) รวมมี 30 ข้อคำถามใน 5 ขั้นดังนี้

ขั้นบรรจุเข้าทำงาน	มี 5 ข้อ (ข้อ 1-5)
ขั้นเรียนรู้	มี 5 ข้อ (ข้อ 6-10)
ขั้นยอมรับ	มี 5 ข้อ (ข้อ 11-15)
ขั้นดำรงรักษา	มี 10 ข้อ (ข้อ 16-25)
ขั้นลาออกและจดจำ	มี 5 ข้อ (ข้อ 26-30)

ลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตามมาตรวัดแบบ ลิเคิร์ต (Likert Type Scale) จากจริงที่สุดถึงไม่จริงที่สุด ลักษณะข้อคำถามเป็นข้อคำถามเชิงบวก 28 คำถาม ตรวจให้คะแนนจากจริงที่สุดถึงไม่จริงที่สุดเป็น 5, 4, 3, 2, 1 ตามลำดับ และมีข้อคำถามที่เป็นเชิงลบจำนวน 2 ข้อ คือข้อที่ 4, 11 ซึ่งจะให้คะแนนในทางตรงกันข้ามกัน

ตารางที่ 3.2 ตัวอย่างแบบสอบถามการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร

ข้อความเกี่ยวกับการทำงานในองค์กร	จริง ที่สุด	จริง	ไม่ แน่ใจ	ไม่จริง	ไม่จริง ที่สุด
ชั้นบรรจุเข้าทำงาน (ช่วงทดลองงาน)					
1. ท่านได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์ต่างๆที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน					

ชุดที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ผู้วิจัยเลือกใช้แบบสอบถามพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของ ทิพย์วรรณ มงคลดิกล้ำกุล (2554) ซึ่งได้แปลและปรับเรียบเรียงข้อคำถามจากแบบสอบถามในงานวิจัยของ Podsakoff et al. (1990) มาเรียบเรียงใหม่ให้เหมาะกับบริบทของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้ โดยมีข้อคำถามครอบคลุมถึงพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรทั้ง 5 ด้าน ประกอบด้วยข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด 25 ข้อ โดยแบ่งเป็นแต่ละด้านดังนี้

พฤติกรรมด้านการให้ความช่วยเหลือ (Altruism)	มี 5 ข้อ (ข้อ 1-5)
พฤติกรรมด้านการคำนึงถึงผู้อื่น (Courtesy)	มี 5 ข้อ (ข้อ 6-10)
พฤติกรรมด้านความอดทนอดกลั้น (Sportsmanship)	มี 5 ข้อ (ข้อ 11-15)
พฤติกรรมด้านการให้ความร่วมมือ (Civic Virtue)	มี 5 ข้อ (ข้อ 16-20)
พฤติกรรมด้านความสำนึกในหน้าที่ (Conscientiousness)	มี 5 ข้อ (ข้อ 21-25)

ลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตามเทคนิควัดของ ลิเคิร์ต (Likert Type Scale) จากจริงที่สุดถึงไม่จริงที่สุด ลักษณะข้อคำถามเป็นข้อคำถามเชิงบวก 25 คำถาม ให้คะแนนจากข้อจริงที่สุดถึงไม่จริงที่สุดเป็น 5, 4, 3, 2, 1 ตามลำดับ

ตารางที่ 3.3 ตัวอย่างแบบสอบถามพฤติกรรมการทำงานเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร

ข้อความเกี่ยวกับพฤติกรรมการทำงาน	จริง ที่สุด	จริง	ไม่ แน่ใจ	ไม่ จริง	ไม่ จริง ที่สุด
พฤติกรรมด้านการให้ความช่วยเหลือ					
1. ท่านทำงานแทนเพื่อนร่วมงานที่ขาดหรือลา งาน					

3.5 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.5.1 ผู้วิจัยได้จัดทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถามจากคณะทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ไปยังองค์กรต่างๆ ทั้งในกรมทหาร โรงเรียน สถานออกกำลังกาย บริษัทเอกชน และรัฐวิสาหกิจ ในกรุงเทพมหานครและเขตปริมณฑลที่ยินดีให้ความอนุเคราะห์ร่วมมือในการเข้าทำการเก็บข้อมูล จำนวน 8 แห่ง โดยมีการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและการตอบแบบสอบถาม ให้กับผู้แจกแบบสอบถามกับผู้ให้ความอนุเคราะห์ร่วมมือ และเจ้าหน้าที่ขององค์กรต่างๆ ที่เป็นตัวแทนในการแจกและเก็บรวบรวมแบบสอบถามแก่กลุ่มตัวอย่าง เพื่อสามารถอธิบายให้ตัวอย่างต่อไป โดยกำหนดแจกให้กับผู้ที่ยินดีตอบแบบสอบถามในหลากหลายสาขาอาชีพ และหลายช่วงวัยของผู้ตอบแบบสอบถาม

3.5.2 นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมา มาตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ จากนั้นจึงตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่ได้กำหนดไว้ก่อนนำข้อมูลมาบันทึกลงในโปรแกรมคอมพิวเตอร์

3.5.3 วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้บันทึกโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์

3.6 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการหาคุณภาพของเครื่องมือแบบสอบถาม ทั้งแบบสอบถามพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร แบบสอบถามพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และแบบสอบถามการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร โดยเริ่มจากหาความเที่ยงตรงการประมวลเอกสารงานวิจัยเพื่อกำหนดนิยามปฏิบัติการของตัวแปรและตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถามเพื่อตรวจสอบถึงความครอบคลุมของเนื้อหา การใช้ภาษา ให้ถูกต้องและเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างที่จะใช้ในการศึกษา โดยนำชุดแบบสอบถามที่สร้างขึ้นปรึกษาคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาและเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

หลังจากแก้ไขปรับปรุงข้อคำถามแล้วจึงจัดทำเป็นชุดแบบสอบถาม และนำไปทดสอบกลุ่มตัวอย่างทดสอบ (Pilot Test) นำข้อมูลที่ได้มาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟ่า (Cronbach's Alpha Coefficient) และหาความสัมพันธ์ระหว่างรายข้อกับของแบบวัดทั้งหมด (Item-total correlation) จากนั้นทำการวิเคราะห์หาอำนาจจำแนกรายข้อ (Item Analysis) ด้วยการทดสอบแบบที (t-Test) และแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ที่จะนำไปใช้เลือกใช้เฉพาะข้อคำถามที่มีอำนาจจำแนกและค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าสูงเท่านั้น

ผลการวิเคราะห์คุณภาพแบบสอบถามตามที่แสดงในตารางที่ 3.4, 3.5 และ 3.6 พบว่าแบบสอบถามพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .883, $N = 30$ แบบสอบถามพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .891, $N = 25$ และแบบสอบถามการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร มีค่าความเชื่อมั่น .914, $N = 30$ และข้อคำถามทุกข้อมีคุณภาพดีที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตารางที่ 3.4 ผลการวิเคราะห์คุณภาพของแบบสอบถามพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ($\alpha = .883$, N = 30)

ข้อที่	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ความสัมพันธ์ราย ข้อกับทั้งหมด (r)	ค่าอำนาจ จำแนก (t)	เลือก/ไม่เลือกใช้
1	3.69	.734	.410	2.192*	เลือกใช้
2	3.74	.787	.442	2.879*	เลือกใช้
3	3.81	.861	.418	2.894*	เลือกใช้
4	3.53	.893	.406	3.969*	เลือกใช้
5	3.77	.712	.334	4.102*	เลือกใช้
6	3.78	.750	.548	3.095*	เลือกใช้
7	3.81	.813	.431	2.807*	เลือกใช้
8	3.87	.765	.495	3.491*	เลือกใช้
9	3.61	1.114	.530	5.783*	เลือกใช้
10	3.72	.986	.504	4.308*	เลือกใช้
11	3.83	.829	.492	3.568*	เลือกใช้
12	3.98	.724	.384	3.120*	เลือกใช้
13	3.84	.728	.546	3.974*	เลือกใช้
14	3.32	.909	.454	3.967*	เลือกใช้
15	3.73	.886	-.415	-4.015*	ไม่เลือกใช้
16	3.58	.858	.520	3.454*	เลือกใช้
17	3.55	.788	.572	4.574*	เลือกใช้
18	3.48	.825	.553	4.012*	เลือกใช้
19	3.58	.798	.631	6.057*	เลือกใช้
20	3.60	.832	-.496	-5.695*	ไม่เลือกใช้
21	3.65	.812	.465	4.557*	เลือกใช้
22	3.44	1.002	.540	5.093*	เลือกใช้
23	3.73	.880	.499	3.384*	เลือกใช้
24	3.57	.871	.578	4.208*	เลือกใช้
25	3.61	.793	.510	3.541*	เลือกใช้

ตารางที่ 3.4 (ต่อ)

ข้อที่	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ความสัมพันธ์ราย ข้อกับทั้งฉบับ (r)	ค่าอำนาจ จำแนก (t)	เลือก/ไม่เลือกใช้
26	3.62	.911	.439	3.218*	เลือกใช้
27	3.49	.838	.504	3.967*	เลือกใช้
28	3.457	.815	.517	4.909*	เลือกใช้
29	3.25	1.034	.475	4.530*	เลือกใช้
30	3.35	1.043	.466	3.789*	เลือกใช้

หมายเหตุ: *ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ตารางที่ 3.5 ผลการวิเคราะห์คุณภาพของแบบสอบถามการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร ($\alpha = .914$, $N = 30$)

ข้อที่	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ความสัมพันธ์ราย ข้อกับทั้งฉบับ (r)	ค่าอำนาจ จำแนก (t)	เลือก/ไม่เลือกใช้
1	3.94	.973	.545	5.349*	เลือกใช้
2	3.71	1.094	.361	2.940*	เลือกใช้
3	4.10	1.193	.586	5.294*	เลือกใช้
4	3.96	1.019	.645	6.608*	เลือกใช้
5	4.07	1.081	.574	5.347*	เลือกใช้
6	3.48	1.243	.623	7.392*	เลือกใช้
7	3.56	1.206	.676	7.916*	เลือกใช้
8	3.79	1.175	.619	5.530*	เลือกใช้
9	3.85	1.039	.750	8.196*	เลือกใช้
10	3.51	1.248	.702	7.653*	เลือกใช้
11	4.08	1.041	.419	3.668*	เลือกใช้
12	4.01	1.000	.552	6.567*	เลือกใช้
13	4.19	.929	.347	4.051*	เลือกใช้

ตารางที่ 3.5 (ต่อ)

ข้อที่	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ความสัมพันธ์ราย ข้อกับทั้งฉบับ (r)	ค่าอำนาจ จำแนก (t)	เลือก/ไม่เลือกใช้
14	3.79	.957	.519	5.312*	เลือกใช้
15	3.14	1.035	-.183	-.578	ไม่เลือกใช้
16	3.39	1.063	.658	6.657*	เลือกใช้
17	3.07	1.139	.731	6.618*	เลือกใช้
18	3.27	1.238	.695	9.029*	เลือกใช้
19	3.92	.950	.477	4.623*	เลือกใช้
20	3.03	1.224	.152	1.232	เลือกใช้
21	3.67	.853	.204	2.273*	เลือกใช้
22	4.07	.828	.261	1.835	เลือกใช้
23	3.86	.865	.483	4.873*	เลือกใช้
24	3.86	.948	.412	3.858*	เลือกใช้
25	3.72	1.016	.566	5.060*	เลือกใช้
26	3.76	.866	.453	4.251*	เลือกใช้
27	3.99	.785	.526	4.963*	เลือกใช้
28	3.81	.955	.326	2.937*	เลือกใช้
29	4.05	.809	.418	4.451*	เลือกใช้
30	3.61	1.014	.498	5.500*	เลือกใช้

หมายเหตุ: *ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ตารางที่ 3.6 ผลการวิเคราะห์คุณภาพของแบบสอบถามพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดี ($\alpha = .891$, $N = 25$)

ข้อที่	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ความสัมพันธ์ราย ข้อกับทั้งหมด (r)	ค่าอำนาจจำแนก (t)	เลือก/ไม่เลือกใช้
1	3.63	.764	.405	4.212*	เลือกใช้
2	3.83	.655	.558	5.297*	เลือกใช้
3	3.64	.775	.361	4.056*	เลือกใช้
4	2.38	.914	-.520	-3.828*	ไม่เลือกใช้
5	3.75	.787	.368	3.596*	เลือกใช้
6	3.79	.760	.639	6.514*	เลือกใช้
7	3.81	.738	.686	6.643*	เลือกใช้
8	3.80	.833	.659	6.436*	เลือกใช้
9	3.85	.761	.622	5.087*	เลือกใช้
10	4.02	.700	.613	5.113*	เลือกใช้
11	3.74	.828	.323	3.006*	เลือกใช้
12	3.73	.753	.316	2.252*	เลือกใช้
13	3.85	.755	.275	3.832*	เลือกใช้
14	3.70	.692	.499	4.781*	เลือกใช้
15	3.66	.859	.445	4.792*	เลือกใช้
16	3.94	.793	.585	6.861*	เลือกใช้
17	3.95	.813	.564	7.284*	เลือกใช้
18	4.04	.844	.629	6.252*	เลือกใช้
19	3.77	.780	.500	5.603*	เลือกใช้
20	3.98	.670	.574	5.178*	เลือกใช้
21	3.94	.712	.685	7.485*	เลือกใช้
22	3.82	.800	.494	5.813*	เลือกใช้
23	3.94	.757	.616	7.170*	เลือกใช้
24	3.99	.776	.673	7.002*	เลือกใช้

ตารางที่ 3.6 (ต่อ)

ข้อที่	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ความสัมพันธ์ราย ข้อกับทั้งฉบับ (r)	ค่าอำนาจจำแนก (t)	เลือก/ไม่เลือกใช้
25	4.12	.836	.481	4.656*	เลือกใช้

หมายเหตุ: *ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

3.7 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้วิธีการทางสถิติดังนี้

3.7.1 สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยการหาค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่อแจกแจงลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

3.7.2 สถิติอนุมาน (Inferential Statistic) เพื่อทดสอบสมมุติฐาน โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficients) และการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มทีละตัวแปร (Multiple Regression Analysis: Stepwise) เพื่อหาค่าร้อยละในการพยากรณ์ของตัวทำนาย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในบทนี้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อแจกแจงลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา และทดสอบสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีรายละเอียดดังนี้

4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการวิเคราะห์สถิติพรรณนา พบว่า ตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 222 คน คิดเป็นร้อยละ 56.6 สำหรับเพศชายจำนวน 170 คน คิดเป็นร้อยละ 34.4 สถานภาพสมรส ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสเป็นโสดจำนวน 207 คน คิดเป็นร้อยละ 52.8 สมรสจำนวน 162 คน คิดเป็นร้อยละ 41.3 หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ 17 คน คิดเป็นร้อยละ 4.3 โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 31 ปีหรือต่ำกว่า คิดเป็นร้อยละ 53.32 มีอายุมากกว่า 31 ปี 177 คน คิดเป็นร้อยละ 45.15 และไม่ระบุอายุ 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.53 (ดังแสดงในตารางที่ 4.1)

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของลักษณะกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและสถานภาพสมรส

ลักษณะทั่วไป	จำนวน(n)	ร้อยละ(%)
เพศ: ชาย	170	34.4
หญิง	222	56.6
สถานภาพสมรส:		
โสด	207	52.8
สมรส	162	41.3
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	17	4.3
ไม่ระบุ	6	1.5
อายุ		
≤31 ปี	209	53.32
> 31 ปี	177	45.15
ไม่ระบุ	6	1.53

ผลการวิเคราะห์สถิติพรรณนาดังแสดงในตารางที่ 4.2 พบว่า ตัวอย่างส่วนใหญ่ระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 186 คน คิดเป็นร้อยละ 47.4 ปริญญาโท จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 14.0 มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. 52 คน คิดเป็นร้อยละ 13.3 อื่นๆ จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 10.2 อนุปริญญา/ปวส. จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 7.4 มัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 4.6 ประถมศึกษา จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.3 ปริญญาเอก จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.5 ส่วนใหญ่มีรายได้แบบพอใช้จ่ายและเหลือเก็บ จำนวน 214 คน คิดเป็นร้อยละ 54.6 รองลงมา พอใช้จ่ายแต่ไม่เหลือเก็บ จำนวน 150 คน คิดเป็นร้อยละ 38.3 ไม่พอใช้จ่าย จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 5.9 ส่วนใหญ่ทำงานอยู่ในองค์กรที่ทำงานที่เป็นองค์กรภาคเอกชน จำนวน 162 คน คิดเป็นร้อยละ 41.3 รองลงมา เป็นองค์กรภาครัฐ จำนวน 148 คน คิดเป็นร้อยละ 37.8 อื่นๆ 44 คน คิดเป็นร้อยละ 11.2 รัฐวิสาหกิจ จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 4.8

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของลักษณะกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา รายได้ องค์กร
ที่ทำงาน

ลักษณะทั่วไป	จำนวน(n)	ร้อยละ(%)
ระดับการศึกษา:		
ประถมศึกษา	9	2.3
มัธยมศึกษาตอนต้น	18	4.6
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	52	13.3
อนุปริญญา/ปวส.	29	7.4
ปริญญาตรี	186	47.4
ปริญญาโท	55	14.0
ปริญญาเอก	2	0.5
อื่นๆ	40	10.2
ไม่ระบุ	1	0.3
รายได้:		
พอใช้จ่ายแต่ไม่เหลือเก็บ	150	38.3
พอใช้จ่ายและเหลือเก็บ	214	54.6
ไม่พอใช้จ่าย	23	5.9
ไม่ระบุ	5	1.3
องค์กรที่ทำงาน:		
องค์กรภาครัฐ	148	37.8
องค์กรภาคเอกชน	162	41.3
รัฐวิสาหกิจ	19	4.8
อื่นๆ	44	11.2
ไม่ระบุ	19	4.8

ผลการวิเคราะห์สถิติพรรณนาดังแสดงในตารางที่ 4.3 พบว่า ส่วนใหญ่มีตำแหน่งงานเป็น
ครูและผู้ช่วยครู จำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 41.02 รองลงมาเป็นกลุ่มบริหาร จำนวน 64 คน คิด
เป็นร้อยละ 19.16 และกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 15.27

ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวนและร้อยละของลักษณะกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามตำแหน่งงาน

ลักษณะทั่วไป	จำนวน (n)	ร้อยละ %
กลุ่มบริหาร	64	19.16
กลุ่มผู้ปฏิบัติงาน	51	15.27
ครู และผู้ช่วยครู	82	24.55
ไม่ระบุ	137	41.02

ผลการวิเคราะห์สถิติพรรณนาดังแสดงในตารางที่ 4.4 พบว่า ตัวอย่างส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว จำนวน 334 คน คิดเป็นร้อยละ 85.2 รองลงมาคือไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 14.6 ส่วนใหญ่ออกกำลังกาย 1-2 วันต่อสัปดาห์ จำนวน 140 คน คิดเป็นร้อยละ 35.7 รองลงมา ไม่ออกกำลังกายเลย จำนวน 134 คน คิดเป็นร้อยละ 34.2 ออกกำลังกาย 3-4 วันต่อสัปดาห์ จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 19.4 ออกกำลังกาย 5-6 วันต่อสัปดาห์ จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 7.4 ออกกำลังกายทุกวัน จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.1 ส่วนใหญ่มีการอบอุ่นร่างกายก่อนออกกำลังกายบางครั้ง จำนวน 138 คน คิดเป็นร้อยละ 35.2 รองลงมา แบบทุกครั้ง จำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 23.7 3 คะแนน แบบไม่เคยจำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 21.4 แบบบ่อยครั้ง จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 19.6 ตัวอย่างส่วนใหญ่มีการผ่อนคลายร่างกายหลังออกกำลังกายแบบบางครั้ง จำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 36.2 รองลงมาแบบไม่เคย จำนวน 117 คน คิดเป็นร้อยละ 29.8 แบบทุกครั้ง จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 18.6 แบบบ่อยครั้ง จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 15.3

ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวนและร้อยละของลักษณะกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามโรคประจำตัว การออกกำลังกาย การอบอุ่นร่างกายก่อนออกกำลังกาย และการผ่อนคลายร่างกายหลังออกกำลังกาย

ลักษณะทั่วไป	จำนวน(n)	ร้อยละ(%)
โรคประจำตัว:		
มีโรคประจำตัว	334	85.2
ไม่มีโรคประจำตัว	57	14.6
ไม่ระบุ	1	0.3
การออกกำลังกาย:		
ไม่ออกกำลังกายเลย	134	34.2
ออกกำลังกาย 1-2 วันต่อสัปดาห์	140	35.7
ออกกำลังกาย 3-4 วันต่อสัปดาห์	76	19.4
ออกกำลังกาย 5-6 วันต่อสัปดาห์	29	7.4
ออกกำลังกายทุกวัน	12	3.1
ไม่ระบุ	1	0.3
การอบอุ่นร่างกายก่อนออกกำลังกาย:		
ทุกครั้ง	93	23.7
บ่อยครั้ง	77	19.6
บางครั้ง	138	35.2
ไม่เคย	84	21.4
การผ่อนคลายร่างกายหลังออกกำลังกาย:		
ทุกครั้ง	73	18.6
บ่อยครั้ง	60	15.3
บางครั้ง	142	36.2
ไม่เคย	117	29.8

ผลการวิเคราะห์สถิติพรรณนาดังแสดงในตารางที่ 4.5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างอายุน้อยที่สุด 16 ปี อายุมากที่สุด 57 ปี มีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$) เท่ากับ 31.96 ปี และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(S.D.) เท่ากับ 8.61 อายุงานในองค์การน้อยที่สุดคือทำงานมา 1 ปี อายุมากที่สุดคือทำงานมา 33 ปี มีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$) เท่ากับ 4.86 ปี และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(S.D.) เท่ากับ 5.95

ตารางที่ 4.5 แสดงค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม อายุและอายุงาน

	จำนวนผู้ให้ข้อมูล	ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	S.D.
อายุ	386	16	57	31.96	8.61
อายุงาน	327	1	33	4.86	5.95

ผลการวิเคราะห์สถิติพรรณนาดังแสดงในตารางที่ 4.6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการถ่ายทอดทางสังคมน้อยที่สุด 2.23 มากที่สุด 4.90 มีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$) เท่ากับ 3.6687 และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(S.D.) เท่ากับ 0.5093 พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพน้อยที่สุดคือ 1.47 มากที่สุดคือ 4.67 มีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$) เท่ากับ 3.6451 และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(S.D.) เท่ากับ 0.4043 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การน้อยที่สุด 2.52 มากที่สุด 4.88 มีค่าเฉลี่ย($\bar{X}$) เท่ากับ 3.9318 และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(S.D.) เท่ากับ 0.4345

4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

4.2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ

ผลการวิเคราะห์หาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ พบว่า พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .300, p < .01$ ดังแสดงในตารางที่ 4.6) โดยพบความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตโดยรวมกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การรายด้านทุกด้านที่ถึงระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .604, .470, .495, .536, .478, p < .05$ ดังแสดงในคอลัมน์สุดท้าย ตารางที่ 4.6) เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบย่อย พบว่า

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร รายด้านทุกด้าน สามารถกล่าวได้ว่า ผลที่พบสนับสนุนสมมติฐานที่ 1 ที่ว่า “พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของบุคลากรวัยทำงาน”

ตารางที่ 4.6 ผลการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่าง พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพทางกาย และทางจิต กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรทั้งโดยรวมและรายด้าน

ตัวแปร	พฤติกรรม สร้างเสริมสุขภาพ ทางกาย			พฤติกรรม สร้างเสริมสุขภาพ ทางจิต			พฤติกรรม สร้างเสริม สุขภาพ (โดยรวม)
	ความ รับผิดชอบ อบ	การออก กำลังกาย	โภชนา การ	สัมพั ตภาพ	พัฒนา ทางจิต	จัดการ ความเครียด	
- ด้านให้การช่วยเหลือ	.468**	.571**	.501*	.479*	.505*	.287**	.604**
			*	*	*		
- ด้านการคำนึงถึง ผู้อื่น	.391**	.440**	.487*	.404*	.392*	.123*	.470**
			*	*	*		
- ด้านความอดทนอด กลั้น	.323**	.455**	.403*	.415*	.425*	.277**	.495**
			*	*	*		
- ด้านการให้ความ ร่วมมือ	.471**	.494**	.489**	.467*	.371*	.228**	.536**
				*	*		
- ด้านความสำนึกใน หน้าที่	.380**	.452**	.426**	.387*	.391*	.205**	.478**
				*	*		
- พฤติกรรมการเป็น สมาชิกที่ดีขององค์กร	.504**	.595**	.571**	.534*	.506*	.276**	.636**
				*	*		
โดยรวม							

หมายเหตุ: **มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

4.2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรกับพฤติกรรมสร้างเสริม

สุขภาพ

ผลการวิเคราะห์หาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิต พบว่า การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .422$, $p < .01$ ดังแสดงในตารางที่ 4.7) โดยพบความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรโดยรวมกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตรายด้านทุกด้านที่ถึงระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .206, .367, .288, .354, .328, .381$, $p < .05$) ดังแสดงในคอลัมน์สุดท้าย ตารางที่ 4.7 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบย่อย พบว่าการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรขึ้นยอมรับ ขึ้นดำรงรักษา และขึ้นลาออกและจดจำ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตรายด้านทุกด้าน ($r = .206, .367, .288, .354, .328, .381$, $p < .05$) พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกายด้านการออกกำลังกาย และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพจิตทุกด้านมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรรายด้านทุกด้าน ($r = .206, .367, .288, .354, .328, .381$, $p < .05$ ในตารางที่ 4.7) แต่การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรขึ้นบรรจู้เข้าทำงาน และขึ้นเรียนรู้ ไม่พบความสัมพันธ์ที่ชัดเจนกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตบางด้าน (คอลัมน์ที่ 2, 3 ในตารางที่ 4.7) อย่างไรก็ตามกล่าวได้ว่าผลที่พบส่วนใหญ่สนับสนุนสมมติฐานที่ 2 ที่ว่า “การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพฯ ของบุคลากรวัยทำงาน”

4.2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรกับพฤติกรรมการเป็น

สมาชิกที่ดีขององค์กร

ผลการวิเคราะห์หาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร พบว่า การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .299$, $p < .01$ ดังแสดงในตารางที่ 4.8) โดยพบความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรโดยรวมกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรรายด้านทุกด้านที่ถึงระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .219, .118, .295, .263, .284$, $p < .05$) ดังแสดงในคอลัมน์สุดท้าย ตารางที่ 4.8 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบย่อย พบว่าการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรขึ้นยอมรับ ขึ้นดำรงรักษา และขึ้นลาออกและจดจำ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีของ

องค์การรายด้านทุกด้าน ($r = .219, .118, .295, .263, .284, p < .05$) แต่การถ่ายทอดทางสังคมในชั้นบรรจุเข้าทำงาน และชั้นเรียนรู้ ไม่พบความสัมพันธ์ที่ชัดเจนกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ (คอลัมน์ที่ 2, 3 ในตารางที่ 4.8) อย่างไรก็ตามจากผลที่พบส่วนใหญ่สนับสนุนสมมติฐานที่ 3 ที่ว่า “การถ่ายทอดทางสังคมในองค์การ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของบุคลากรวัยทำงาน”

ตารางที่ 4.7 ผลการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างองค์ประกอบย่อยของการถ่ายทอดทางสังคมในองค์การ กับองค์ประกอบย่อยของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

พฤติกรรม	การถ่ายทอดทางสังคมในองค์การ					โดยรวม
	ชั้นบรรจุ	ชั้นเรียนรู้	ชั้น	ชั้นดำรง	ชั้นลาออก	
	เข้าทำงาน		ยอมรับ	รักษา	และจดจำ	
พฤติกรรมสร้างเสริม						
สุขภาพกาย						
- ด้านความรับผิดชอบ	.052	.053	.317**	.199**	.255**	.206**
- ด้านการออกกำลังกาย	.182**	.215**	.306**	.363**	.367**	.367**
- ด้านโภชนาการ	.106*	.136**	.227**	.285**	.406**	.288**
พฤติกรรมสร้างเสริม						
สุขภาพจิต						
- ด้านสัมพันธภาพ	.171**	.205**	.352**	.339**	.332**	.354**
บุคคล						
- ด้านพัฒนาจิตวิญญาณ	.182**	.163**	.216**	.379**	.311**	.328**
- ด้านการจัด	.337**	.273**	.234**	.397**	.149**	.381**
ความเครียด						
พฤติกรรมการสร้าง	.234**	.233**	.357**	.433**	.386**	.422**
เสริมสุขภาพรวม						

หมายเหตุ: **มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตารางที่ 4.8 ผลการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างองค์ประกอบย่อยของการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การรายด้าน

พฤติกรรม	การถ่ายทอดทางสังคมในองค์การ					โดยรวม
	ขั้นบรรจุ	ขั้นเรียนรู้	ขั้น	ขั้นดำรง	ขั้นลาออก	
	เข้าทำงาน		ยอมรับ	รักษา	และจดจำ	
พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ						
- ด้านให้การช่วยเหลือ	.051	.081	.211**	.250**	.292**	.219**
- ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น	-.073	.001	.109*	.127*	.380**	.118*
- ด้านความอดทนอดกลั้น	.125*	.145**	.178**	.302**	.420**	.295**
- ด้านการให้ความร่วมมือ	.040	.117*	.340**	.232**	.379**	.263**
- ด้านความสำนึกในหน้าที่	.118*	.096	.299**	.269**	.396**	.284**
พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การรวม	.063	.115*	.289**	.294**	.477**	.299**

หมายเหตุ: **มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนอกเหนือสมมติฐาน

ในที่นี้ได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลในอีก 2 ส่วนคือ (1) วิเคราะห์อำนาจในการทำนายพฤติกรรมแต่ละตัวโดยการถ่ายทอดทางสังคม 5 ขั้น และ (2) วิเคราะห์ความแตกต่างของตัวแปรระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะต่างกัน

4.3.1 อำนาจในการทำนายพฤติกรรมพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร โดยการถ่ายทอดทางสังคม

ผลการวิเคราะห์อำนาจในการทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ โดยการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร พบว่า การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร 5 ชั้น สามารถทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้ร้อยละ 19.9 โดยพบว่าชั้นเรียนรู้สามารถทำนายได้มากที่สุด ร้อยละ 14.9 และชั้นบรรจุเข้าทำงาน สามารถทำนายได้ ร้อยละ 5 ดังแสดงในตารางที่ 4.9

ผลการวิเคราะห์อำนาจในการทำนายพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร โดยการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร พบว่า การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร 5 ชั้น สามารถทำนายพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีได้ร้อยละ 45.2 โดยพบว่าชั้นเรียนรู้สามารถทำนายได้มากที่สุด ร้อยละ 36.2 และรองลงมาคือ ชั้นบรรจุเข้าทำงานสามารถทำนายได้ ร้อยละ 4.8 ดังแสดงในตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.9 วิเคราะห์อำนาจในการทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ (HP) โดยการถ่ายทอดทางสังคม (OSO) 5 ชั้น

HP	R	R ²	R ² change	β	T
ชั้นเรียนรู้	.386	.149	.149	.386	8.213
ชั้นบรรจุเข้าทำงาน	.446	.199	.050	.246	4.873

ตารางที่ 4.10 วิเคราะห์อำนาจในการทำนายพฤติกรรมพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (OCB) โดยการถ่ายทอดทางสังคม (OSO) 5 ชั้น

OSO	R	R ²	R ² change	β	T
ชั้นเรียนรู้	.601	.362	.362	.601	14.745
ชั้นบรรจุเข้าทำงาน	.640	.410	.048	.259	5.585
ชั้นยอมรับ	.660	.436	.026	.199	4.232
ชั้นดำรงรักษา	.672	.452	.016	.185	3.300

ความแตกต่างของตัวแปรระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะส่วนบุคคลต่างกัน

- (1) ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของการถ่ายทอดทางสังคมในองค์การ พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ระหว่างบุคลากรชายกับหญิง ปรากฏว่า ไม่พบความแตกต่าง ที่ถึงระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($t < 1, p > .10$, ดังแสดงในตารางที่ 4.11) ผลที่พบแสดงว่า บุคลากรชายกับหญิง ได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในองค์การไม่แตกต่างกัน และมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การไม่แตกต่างกันด้วย

ตารางที่ 4.11 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างการถ่ายทอดทางสังคมในองค์การ พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ระหว่างเพศ

ตัวแปร	ชาย			หญิง			t
	N	$\bar{X}$	SD	N	$\bar{X}$	SD	
การถ่ายทอดทางสังคมฯ	170	3.6578	.3750	222	3.6353	.4260	.547
พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ	170	3.6773	.5244	222	3.6622	.4985	.290
พฤติกรรมสมาชิกที่ดี	170	3.9005	.4246	222	3.9559	.4343	-1.267

- (2) ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของการถ่ายทอดทางสังคมในองค์การของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ระหว่างกลุ่มตัวอย่าง ที่มีอายุแตกต่างกัน พบว่ากลุ่มอายุน้อยรายงานว่าได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในองค์การมากกว่ากลุ่มอายุมากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($3.71 > 3.57, t = 3.33, p < .001$) และมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมากกว่ากลุ่มอายุมากด้วย ($3.98 > 3.89, t = 2.03, p < .05$) ส่วนพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพไม่พบว่าแตกต่างกันถึงระดับนัยสำคัญทางสถิติ (ดังแสดงในตารางที่ 4.12)

ตารางที่ 4.12 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างการถ่ายทอดทางสังคมในองค์การ ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ระหว่าง อายุ

ตัวแปร	อายุน้อยกว่า 31			อายุ 31 ปีและมากกว่า			t
	N	$\bar{X}$	SD	N	$\bar{X}$	SD	
การถ่ายทอดทางสังคมฯ	209	3.7099	.3200	177	3.5748	.4733	3.326***
พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ	209	3.6510	.4932	177	3.7006	.5302	-.950
พฤติกรรมสมาชิกที่ดี	209	3.9788	.3838	177	3.8911	.4657	2.028*

หมายเหตุ: * มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

บทที่ 5

การสรุป และ อภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง “การถ่ายทอดทางสังคม พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของบุคลากรวัยทำงาน” ได้ศึกษากลุ่มตัวอย่างที่มาจากหลากหลายสาขาอาชีพจำนวนทั้งสิ้น 398 คน ในบทนี้จะได้สรุป และอภิปรายผลการวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษาครั้งนี้ รวมทั้งนำเสนอข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้

5.1 การสรุปและอภิปรายผลตามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ในการวิจัยครั้งนี้ จากการเก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรทั่วไป จำนวน 392 คน ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นเพศชาย 170 คน เพศหญิง 222 คน โดยส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด มีระดับการศึกษาปริญญาตรี ทำงานอยู่องค์กรภาคเอกชน มีรายได้พอใช้จ่ายและเหลือเก็บ มีอายุเฉลี่ย 31.96 ปี และมีอายุน้อยที่สุดอยู่ที่ 16 ปี อายุสูงที่สุด 57 ปี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวโดยมีอัตราการความถี่ในการออกกำลังกาย 1-2 วันต่อสัปดาห์ จะมีการวอร์มร่างกายก่อนและหลังออกกำลังกายเพียงบางครั้ง

5.2 การสรุปและอภิปรายผลการทดสอบสมมติฐาน

การศึกษาวิจัยที่ผ่านมาสามารถอภิปรายผลการศึกษาตามลำดับสมมติฐานที่ตั้งไว้แต่ละข้อ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

สมมติฐานที่ 1 พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพฯ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของบุคลากรวัยทำงาน

สมมติฐานที่ 2 การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรวัยทำงาน

สมมติฐานที่ 3 การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของบุคลากรวัยทำงาน

5.2.1 การสรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐานที่ 1

สมมติฐานที่ 1 ตั้งไว้ว่า “พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของบุคลากรวัยทำงาน”

ผลการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพื่อหาความสัมพันธ์ของตัวแปรพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรนั้นพบผลสนับสนุนสมมติฐานที่ 1 กล่าวคือ พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรทั้งโดยรวมและรายด้านทุกด้าน ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบ ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาด้านจิตวิญญาณและ ด้านการจัดความเครียด โดยผลดังกล่าวสามารถระบุชี้ชัดได้ว่าบุคลากรที่มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพมากนั้น มีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรสูงพร้อมกันไปด้วย

ผลการศึกษาในครั้งนี้ยังสามารถกล่าวได้อีกว่าพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพจะทำให้แต่ละบุคคลมีสุขภาพกาย สุขภาพจิตใจ และคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ ลดาวัลย์ ประทีปชัยกูร (2551) ซึ่งบุคคลที่มีสุขภาพทางกายและทางจิตที่ดีนั้นยังจะผลเกี่ยวพันไปถึงผลการทำงานที่ดีขึ้น มีประสิทธิภาพมากขึ้น และยังสนับสนุนผลของงานวิจัยของ เบญจมาศ สุขศรีเพ็ง (2550) ที่กล่าวว่าองค์ประกอบทางด้านความคิดและอารมณ์จะส่งผลต่อพฤติกรรมที่แสดงออกมานอกจากนั้นพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ยังช่วยให้เกิดสัมพันธภาพระหว่างบุคคลให้รู้จักรักกันมากขึ้น รวมถึงผู้ที่พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับสูงยังช่วยให้เป็นคนที่มิระเบียดวินัยในตนเอง รู้จักรับผิดชอบต่อสิ่งที่ทำ และทนต่อสภาวะกดดันต่างๆ ได้ดี รู้จักการเข้าสังคมและเห็นอกเห็นใจแก่ผู้อื่น และมีอัตราการลางานจากสภาวะเจ็บป่วยต่างๆ ลดลงจากการที่มีสุขภาพกายที่แข็งแรงขึ้น รู้จักการจัดระเบียบสิ่งที่ต้องทำและทำให้มีบรรยากาศที่ดีในการทำงานในองค์กรซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยที่จะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การด้วย แต่สิ่งหนึ่งที่ยังเป็นปัจจัยด้านลบของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การก็คือการที่บุคลากรทุ่มเทให้กับองค์การมากเกินไปไม่ว่าสักแล้วตัวบุคลากรจะหวังในเรื่องของผลประโยชน์หรือไม่ก็ตามสิ่งนั้นจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของตัวบุคลากรเองสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การกับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น” ของ ชญารัตน์ ทรัพย์รัตน์ (2556) องค์การจึงควรที่จะให้ความสำคัญกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพไม่ให้อยู่ห่างไกลไปกว่าพฤติกรรมอื่นๆ ของบุคลากรในองค์กรเพื่อนประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์การในระยะยาว

5.2.2 การสรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐานที่ 2

สมมติฐานที่ 2 ระบุว่า “การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรวัยทำงาน”

ผลการศึกษาครั้งนี้พบถึงผลสนับสนุนในสมมติฐานที่ 2 ยกเว้นตัวแปรการถ่ายทอดทางสังคมในชั้นบรรจุเข้าทำงานนั้นที่ไม่พบความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านการออกกำลังกาย และด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ และการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรชั้นยอมรับก็ไม่พบความแตกต่างต่อพฤติกรรมด้านออกกำลังกาย รวมถึงการถ่ายทอดทางสังคมในชั้นลาออกและจดจำไม่พบความแตกต่างต่อพฤติกรรมด้านการคำนึงถึงผู้อื่น

ผลจากการศึกษาในส่วนนี้ชี้ให้เห็นว่าพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพนั้น ได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรได้ไม่ว่าจะเป็นทางตรงหรือทางอ้อมก็ตาม จะสังเกตเห็นได้ว่าพนักงานใหม่จะได้รับการถ่ายทอดพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพต่างๆ จากพนักงานที่อยู่มาก่อน โดยในชั้นบรรจุเข้าทำงานนั้นพฤติกรรมด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพและด้านการออกกำลังกาย และด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลจะยังไม่พบความแตกต่างในชั้นนี้ เป็นเพราะพนักงานที่เข้ามาใหม่ยังไม่คุ้นเคยกับสถานที่ สิ่งแวดล้อม และบุคคลรอบๆตัวในองค์กร แต่หลังจากผ่านขั้นนี้มาได้ แล้วพนักงานจะมีความคุ้นเคยกับสถานที่และสิ่งแวดล้อมรอบข้างมากขึ้น รวมถึงในชั้นเรียนรู้พนักงานจะเริ่มซึมซับผ่านกระบวนการถ่ายทอดทางสังคมไม่ว่าจะเป็นทางตรงหรือทางอ้อม จากการสังเกต ลอกเลียนแบบ ฝึกหัด ลงมือปฏิบัติ รวมไปถึงกระบวนการสอนงาน (Job Coaching Process) จากพนักงานพี่เลี้ยง ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเป็นสิ่งที่ทำให้พนักงานใหม่ได้เรียนรู้ทีละเล็กทีละน้อยด้วยการติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่นผ่านกระบวนการถ่ายทอดทางสังคม (สุนทร วงศ์ไวยวรรณ, 2540) จนกระทั่งเข้าสู่ชั้นยอมรับพนักงานจึงเริ่มมีการยอมรับและเปลี่ยนแปลง ค่านิยม ทักษะ พฤติกรรมต่างๆให้สอดคล้องกับองค์กร ซึ่งโดยทั่วไปแล้วองค์กรต่างๆ มักจะให้ความสำคัญ มุ่งเน้นไปที่การสร้างประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงาน ไม่ได้ให้การสนับสนุนด้านสุขภาพของพนักงานเท่าที่ควร และตัวพนักงานเองเมื่อยอมรับการเป็นสมาชิกขององค์กรโดยสมบูรณ์แล้วจึงอยากที่จะมุ่งเน้นไปที่การสร้างผลสัมฤทธิ์ทางด้านการทำงานจึงทำให้ขาดความเอาใจใส่ในพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย สอดคล้องกับงานวิจัยของ อัจฉนา เติมย์ (2554) ที่พบว่าคุณลักษณะทางจิตนั้นส่งผลต่อพฤติกรรมด้านการทำงาน และคุณภาพชีวิตของพนักงานในโรงแรม และกระบวนการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรและจิตลักษณะด้านแรงจูงใจไม่สัมพันธ์กันสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการทำงานของพนักงานในโรงแรมได้ จึงกล่าวได้ว่า

พฤติกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพฯ เองก็สามารถที่จะได้รับการถ่ายทอดผ่านกระบวนการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรได้เช่นกัน

5.2.3 การสรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐานที่ 3

สมมติฐานที่ 3 ตั้งไว้ว่า “การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของบุคลากรวัยทำงาน”

ผลจากการวิเคราะห์ด้วยกระบวนการทางสถิติของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้พบว่า ตัวแปรการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรและตัวแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรนั้นสนับสนุนสมมติฐานที่ 3 คือการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรนั้นส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรโดยรวม แต่ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรขึ้นลาออกและจดจำกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรด้านการคำนึงถึงผู้อื่น อย่างไรก็ตามพนักงานที่อยู่ในขึ้นลาออกและจดจำยังคงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรในด้านการให้ความช่วยเหลือ ด้านความอดทนอดกลั้น ด้านการให้ความร่วมมือและความสำนึกในหน้าที่

ผลการศึกษาในส่วนนี้สนับสนุนสมมติฐานที่ 3 ในข้างต้นเพียงบางส่วน สามารถอธิบายได้ว่าการถ่ายทอดทางสังคมนั้นเป็นปัจจัยสำคัญที่มีส่วนช่วยให้เกิดการพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร สอดคล้องกับงานวิจัยของ ทิพย์วรรณ มงคลดิลล้ากุล (2554) ที่พบว่า การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรนั้นมีส่วนช่วยให้พยาบาลที่เพิ่งจบมาใหม่ สามารถเรียนรู้ ปรับตัว และมีความผูกพันรวมถึงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ซึ่งช่วยสนับสนุนงานวิจัยของ สาลาวาติ และคณะ (Salavati, Ahmadi, Sheikhesmaeili and Mirzaei, 2011) ที่พบถึงความสัมพันธ์อย่างมีนัย และได้รับการยอมรับว่าตัวแปรการถ่ายทอดทางสังคมนั้นมีผลต่อปัจจัยของการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรอันประกอบด้วย พฤติกรรมความสำนึกในหน้าที่ พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ พฤติกรรมที่มีมารยาท พฤติกรรมการอดทนอดกลั้น และพฤติกรรมการให้ความร่วมมือ แต่ในขั้นของการลาออกและจดจำนั้นจะเป็นขั้นที่บุคลากรที่มาถึงขั้นนี้มีระดับความสัมพันธ์กับคนอื่นๆ ในองค์กรลดน้อยลง จนมาถึงจุดสุดท้ายของสายอาชีพ จึงไม่พบความแตกต่างให้เกิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรด้านการคำนึงถึงผู้อื่น โดยพนักงานที่อยู่ในขั้นนี้จะมีเหลือเพียงความทรงจำของตัวบุคคล และสิ่งที่เคยทำให้เป็นแบบอย่างแก่คนรุ่นหลังในองค์กรเท่านั้น (ธงชัย สมบูรณ์, 2549) นอกจากงานวิจัยที่ได้กล่าวมาในข้างต้น ยังพบงานวิจัยที่เป็นจำนวนมากที่ได้ผลจากการวิจัยที่สอดคล้องไปในทิศทางเดียวกันว่า การถ่ายทอดทางสังคมนั้น สามารถที่จะส่งต่อพฤติกรรม ความคิด ค่านิยม ทักษะคติ ให้กับพนักงานจากระดับสู่รุ่นได้ เช่น งานวิจัยของ วิรัตน์ ปานศิลา (2542) ที่ได้ศึกษาการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรสาธารณสุข ใน

ภาคเหนือของประเทศไทยพบว่าการถ่ายทอดทางสังคมนั้นสามารถร่วมกับตัวแปร การมุ่งอนาคต ควบคุมตน และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการทำนายพฤติกรรมการทำงานได้ ซึ่งจะเห็นได้ว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรนั้นเกิดจากสถานะภายในแล้วจึงแสดงออกมาที่การกระทำ และสามารถถ่ายทอดซึ่งกันและกันได้

5.3 การสรุปและอภิปรายนอกเหนือสมมติฐาน

ผลการศึกษาและวิเคราะห์ตัวแปร การถ่ายทอดทางสังคมในองค์การ พฤติกรรมสร้างเสริม สุขภาพฯ และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ พบความแตกต่างในพนักงานที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ สามารถสรุปและอภิปรายผลได้ดังตารางข้างล่างนี้

ตารางที่ 5.1 แสดงความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และตัวแปรต้น

ตัวแปร	การถ่ายทอดทางสังคมในองค์การ	พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพฯ	พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ
เพศ	X	X	X
อายุ	✓	X	✓

กลุ่มตัวอย่างที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกันทางด้าน เพศ และอายุ ทำให้มีพฤติกรรมของตัวแปรด้านต่างๆที่แตกต่างกัน โดยสามารถกล่าวได้ว่า

1. กลุ่มตัวอย่างที่มี เพศ แตกต่างกันไม่พบความแตกต่างต่อการถ่ายทอดทางสังคมในองค์การ พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพฯ และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. กลุ่มตัวอย่างที่มี อายุ แตกต่างกันจะมีการถ่ายทอดทางสังคมในองค์การและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การแตกต่างกัน โดยพบว่ากลุ่มพนักงานที่มีอายุน้อยกว่า 31 ปี จะมีการถ่ายทอดทางสังคมในองค์การ และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากกว่า 31 ปี

5.4 จุดเด่นของงานวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาที่มุ่งเน้นหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 3 ตัว อันได้แก่ การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานองค์กรทั่วไป ทั้งยังทำการทดสอบอิทธิพลของตัวแปรอิสระที่สามารถร่วมกันทำนายตัวแปรต่างๆ ได้ โดยการศึกษาในเรื่องดังกล่าวนี้ยังไม่มี การพบว่า มีนักวิชาการท่านใดได้เคยทำการศึกษาถึงการนำพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพมาประยุกต์ใช้กับบริบทต่างๆ ในองค์กร จึงเป็นการสร้างองค์ความรู้ใหม่ๆ ในแวดวงของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่ไม่ใช่เพียงนึกถึงแต่ผลการปฏิบัติแต่ยังรวมไปถึงการใส่ใจในพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพฯ เพื่อให้บุคลากรในองค์กรมีคุณภาพชีวิตที่ดีมากยิ่งขึ้น

นอกจากนั้นกระบวนการถ่ายทอดทางสังคมตามแนวคิดของ Deaux and Wrightsman (1988 อ้างถึงใน บังอร โสฬส, 2538) ถูกให้ความสำคัญเป็นอันดับแรกเพื่อศึกษาถึงการถ่ายทอดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรด้านต่างๆ และพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพฯ โดยเฉพาะการจับคู่กับตัวแปรพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพฯ นั้นยังไม่ปรากฏพบถึงงานวิจัยในไทยที่ได้ทำการศึกษาถึงตัวแปรนี้ในการนำมาประยุกต์ใช้กับภาคองค์กร ทำให้ผลการศึกษาที่ได้เป็นประโยชน์ต่อทั้งแวดวงวิชาการและการนำมาประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เพื่อต่อยอดพัฒนาคุณลักษณะอันพึงประสงค์ของบุคลากรในองค์กรที่เหมาะสมต่อไป

5.5 ข้อจำกัดของงานวิจัย

การเลือกกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ไม่ได้เจาะจงเฉพาะกลุ่ม เพื่ออยากหาความแตกต่างว่าปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันนั้นส่งผลต่อ การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร และพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพฯ แตกต่างกันหรือไม่ จึงทำให้ข้อมูลในส่วนนี้อาจมีข้อจำกัด อายุ อาชีพ อาชีพการทำงาน มีการกระจายตัวสูง และแบบวัดหรือข้อคำถามที่นำมาใช้ในการเก็บข้อมูลนั้น มีจำนวนมากถึง 85 ข้อ 7 หน้า โดยไม่รวมข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามอีก 1 หน้า ทำให้ผู้ตอบแบบสอบถามต้องใช้เวลาในการอ่านเพื่อทำความเข้าใจในข้อคำถามนานพอสมควร และผู้ตอบแบบสอบถามยังมีการะงาดที่ต้องเร่งทำ จึงสามารถส่งผลกระทบต่อการตอบในชุดคำถามข้อหลังๆ ส่งผลให้เกิดความเบี่ยงเบนไปได้ นอกจากนี้ยังมีข้อคำถามในส่วนของการประเมินตัว รายได้ ความพึงพอใจของรายได้ ซึ่งอาจเป็นคำถามที่ผู้ตอบ

แบบสอบถามต้องการเก็บไว้เป็นความลับจึงทำให้ผู้ตอบบางรายกรอกข้อมูลไม่ครบถ้วนหรือไม่ได้
 ตอบตามความเป็นจริง แต่ผู้วิจัยก็ได้แก้ปัญหาในเบื้องต้นด้วยการหาของขวัญเล็กๆน้อยๆเพื่อเป็น
 การขอบคุณแก่ผู้ที่มาตอบ แต่ก็ไม่สามารถแก้ปัญหาทั้งหมดได้

5.6 ข้อเสนอแนะเพื่อการประยุกต์ใช้

ผลจากการศึกษาสามารถระบุได้ว่า ตัวแปรการถ่ายทอดทางสังคมในองค์การกับตัวแปร
 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การและพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพฯ มีความสัมพันธ์ซึ่ง
 กันและกัน โดยเฉพาะพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการ
 สร้างเสริมสุขภาพฯ ทั้งโดยรวมและรายด้าน จึงอาจกล่าวได้ว่าพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพฯ ไม่ใช่
 เพียงแค่ทำให้บุคลากรในองค์การมีร่างกายที่แข็งแรงและรู้จักกับการรับมือกับความเครียดเท่านั้น
 แต่ยังส่งผลให้เกิดสัมพันธภาพขึ้นในองค์การซึ่งเป็นส่วนช่วยสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมการเป็น
 สมาชิกที่ดีในองค์การ และในอีกแง่หนึ่งพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การนั้นยังเป็นเหตุ
 ปัจจัยที่ทำให้พนักงานเกิดความเครียดที่ต้องทุ่มเท แบกรับกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีของ
 องค์การทำให้พนักงานเกิดความเครียดและส่งผลเสียต่อตัวพนักงานเองในระยะยาว (ชญาธิ์
 ทรัพย์รัตน์, 2556) พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพฯจึงสามารถเข้ามาช่วยแก้ปัญหาในส่วนนี้ได้
 องค์การจึงไม่ควรมองข้ามเหตุปัจจัยด้านสุขภาพเนื่องจากบุคลากรในองค์การก็เป็นเสมือนที่จะ
 คอยขับเคลื่อนองค์การให้เดินไปข้างหน้าหากมีฟันเฟืองตัวใดชำรุด ก็จะทำให้เกิดการติดขัดในการ
 ขับเคลื่อน แม้จะเปลี่ยนเอาอันใหม่มาแทนที่ก็จะต้องเสียเวลาในการทำให้สามารถใช้งานได้ดีดังเดิม

ปัจจัยสำคัญอีกอย่างหนึ่งที่จะสร้างพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพฯให้เกิดขึ้น ก็คือการ
 ถ่ายทอดทางสังคมในองค์การ องค์การต้องทำหน้าที่เป็นผู้สนับสนุนให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ปลุกฝัง
 และสร้างสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับสิ่งที่ต้องการจะทำ และไม่เพียงแต่ให้การสนับสนุนใน
 ช่วงแรกเท่านั้นแต่องค์กรควรพัฒนาให้มีการรักษาไว้ซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่ดี โดยใน ขั้นตอนแรก
 ทำงาน องค์การควรจัดกิจกรรมต่างๆเพื่อให้ในการถ่ายโอนพฤติกรรมต่างๆ จากพนักงานที่อยู่มา
 ก่อน โดยผ่านการปฐมนิเทศ จัดให้มีระบบพี่เลี้ยง การฝึกอบรมขณะปฏิบัติงาน หรือการสังเกตจาก
 บุคคลต้นแบบ (อาภรณ์ ภู่วิทยพันธ์, 2547) ให้พนักงานที่บรรจุใหม่ได้ปรับตัวและเป็นแนวปฏิบัติ
 สำหรับตนเอง แต่องค์กรก็ต้องไม่ลืมที่จะผลักดันและให้การสนับสนุนอย่างต่อเนื่องเพื่อคงไว้ซึ่ง
 พฤติกรรมอันเป็นที่พึงประสงค์ขององค์การ

5.7 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้ได้ทำการศึกษากลุ่มตัวอย่างที่เป็นวงกว้าง ทำให้มีข้อแตกต่างหลายอย่างที่อาจส่งผลกระทบต่อการศึกษา ผู้สนใจอาจทำการวิจัยโดยการจำกัดกลุ่มตัวอย่างให้มีตัวแปรที่คล้ายคลึงกันมากยิ่งขึ้น เพื่อให้ได้ผลการศึกษาที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

2. การศึกษาในปัจจุบันมีการศึกษาเพียงข้อดีของตัวแปรต่างๆ จนลืมนึกถึงด้านลบของตัวแปรต่างๆ ทั้งการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพฯ องค์กรควรให้ความสำคัญกับผลกระทบด้านลบที่ตามมาและการแนวทางการแก้ไขผลกระทบด้านลบ ของตัวแปรต่างๆเพิ่มเติม

บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข. คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ. 2555. **แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11**. นนทบุรี: คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข.
- กัญยชร ชัยนภัสภมร. 2550. การรับรู้สมาชิกองค์กรที่มีต่อวัฒนธรรมองค์กรกับความผูกพันองค์กร: กรณีศึกษาบริษัทด้านอสังหาริมทรัพย์. ภาคนิพนธ์คณะทรัพยากรมนุษย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- กิ่งแก้ว ทรัพย์พระวงศ์. 2544. **จิตวิทยาสังคม**. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพมหานคร: ธรรมดาเพรส.
- ชญารัตน์ ทรัพย์รัตน์. 2556. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรกับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น. **FEU Academic Review**. 7 (มิถุนายน - พฤศจิกายน): 7.
- ชัยสิทธิ์ สุริยจันทร์. 2551. **สุขศึกษา ม.1 (ฉบับปรับปรุง)**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ วีบีค.
- ชุติมา ชูติชวานันท์. 2554. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรที่มีผลต่อองค์การแห่งการเรียนรู้ กรณีศึกษา กลุ่มธุรกิจผู้ให้บริการโทรศัพท์เคลื่อนที่. ภาคนิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ณัชชา โพรดก. 2555. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของชายวัยกลางคน กลุ่มเสี่ยงอาการเมตาโบลิคในชุมชนจังหวัดกาญจนบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ณัฐธยาน์ พงษ์ประวดี. 2552. ลักษณะทางจิตและการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ทิพย์วรรณ มงคลดีกล้ากุล. 2554. บทบาทของการถ่ายทอดทางสังคมในองค์การและจิตลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตนที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันต่อองค์กร และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

- ธงชัย สมบูรณ์. 2549. การบริหารและจัดการมนุษย์ในองค์กร. กรุงเทพมหานคร: ปราชญ์สยาม.
- นันทวรรณ รัตติวัณ. 2554. การขัดเกลาทางสังคมของเด็กวัยรุ่นในสถานสงเคราะห์กรณีศึกษา
สถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สถาบัน
บัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- บังอร โสพล. 2538. การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์: ความเป็นมาและกระบวนการที่ควรจะเป็น.
วารสารพัฒนบริหารศาสตร์. 1 (มกราคม-มีนาคม): 67.
- เบญจมาศ สุขศรีเพ็ง. 2550. แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ. ค้นวันที่ 27 มิถุนายน 2559 จาก
http://gotoknow.org/profile/s_benjamars.
- ประเวศ วะสี. 2545. สุขภาพสังคมสู่สังคมสันติภาพ. นนทบุรี: สำนักงานปฏิรูปสุขภาพและ
สถาบันวิจัยระบบสุขภาพ.
- ประไพพร สิงหเดช. 2539. การศึกษาคุณลักษณะบุคลากรที่มีต่อคุณภาพชีวิตการทำงานและ
พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร: กรณีศึกษา ข้าราชการกรมคุมประพฤติ.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- พนิดา ทองเงา. 2548. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร การรับรู้พฤติกรรม
การเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร และการรับรู้คุณภาพการบริการ. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ภินันท์ สิงห์กฤตยา. 2553. ศึกษาการประยุกต์ใช้กระบวนการทัศน์และกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพ
ตามแนวพระพุทธศาสนา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. มหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย.
- เมธี ศรีวิริยะเลิศกุล. 2542. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรกับ
ความพึงพอใจในงานและผลปฏิบัติงานของพนักงานองค์กรเอกชนขนาดใหญ่แห่ง
หนึ่ง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ยอดแก้ว แก้วมิ่งสา. 2556. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
วิทยาเขตกำแพงแสน. ภาควิชาพลศึกษาและกีฬา คณะศึกษาศาสตร์และพัฒนศาสตร์.
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน.

- ลดาวัลย์ ประทีปชัยกูร. 2551. ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากร:
กรณีศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. สงขลานครินทร์เวช
สาร. 2 (มีนาคม-เมษายน): 152.
- วัลลภ ล้อมตะคุ. 2554. ปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของ
พนักงานสายปฏิบัติการ มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี.
- วิชัย โสสุวรรณจินดา. 2554. แนวคิดแรงงานสัมพันธ์ที่ดีกับการส่งเสริมแรงงานสัมพันธ์. วารสาร
เกษมบัณฑิต. ปีที่ 12 ฉบับที่ 1 (มกราคม - มิถุนายน): 178.
- วิรัตน์ ปานศิลา. 2542. การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน จิตลักษณะ และการรับรู้เกี่ยวกับบทบาท
ที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล ในภาคเหนือ
ของประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- วิรัตน์ ธรรมนารถสกุล. 2544. อิทธิพลของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์การต่อผลการ
ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ: ศึกษาอิทธิพลทางตรง อิทธิพลคั่นกลางและอิทธิพล
สอดแทรก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- วิลาวรรณ สมตน. 2557. พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรทางการพยาบาล
โรงพยาบาลหลังสวน จังหวัดชุมพร. วารสารวิชาการแพทย์เขต 11. 8 (มกราคม -
มีนาคม): 37.
- เศรษฐนันท์ ไคววารินทร์. 2549. การรับรู้วัฒนธรรมองค์การและพฤติกรรมการเป็นสมาชิก ที่ดี
ขององค์การ กรณีศึกษา: บมจ. ชีโน-ไทย เอ็นจีเนียริง แอนด์ คอนสตรัคชั่น. ภาคนิพนธ์
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (การพัฒนาศักยภาพทรัพยากรมนุษย์และองค์การ) โครงการ
บัณฑิตศึกษาการพัฒนาศักยภาพทรัพยากรมนุษย์.
- สมจิตร เหง้าเกษ. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของ
พยาบาล วิชาชีพศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักงานอนามัย กรุงเทพมหานคร.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สฤณ ชีระวิชิตระกูล. 2547. การส่งเสริมพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์การสู่การพัฒนา
ทรัพยากรมนุษย์ในองค์การอย่างยั่งยืน. วารสารศึกษาศาสตร์. 16 (มิถุนายน-ตุลาคม):
15-28.
- สิฐสร กระแสสุนทร. 2554. การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดี
ต่อองค์การของข้าราชการสำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร.
กรุงเทพมหานคร: สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร.

- สุนทร วงศ์ไวยวรรณ. 2540. **วัฒนธรรมองค์การ : แนวคิด งานวิจัย และประสบการณ์**. กรุงเทพฯ : โฟร์เพช
- สุนทรี ศักดิ์ศรี และ นนทรีรัตน์ พัฒนภักดี. 2557 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีในองค์การของบุคลากรสายสนับสนุนวิชาการในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี และสถาบันเทคโนโลยีเจ้าคุณทหารลาดกระบัง. **วารสารวิชาการศิลปศาสตร์ประยุกต์**. 12 (กรกฎาคม - ธันวาคม): 1-11.
- สุภาวดี พงสุภา. 2552. **ลักษณะทางจิตสังคมและลักษณะทางพุทธที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาล ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท** มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อัญญา เตมีย้อย. 2554. **การถ่ายทอดทางสังคมในองค์การ จิตลักษณะ คุณภาพชีวิตการทำงานและพฤติกรรมการทำงานของพนักงานโรงแรมในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท** มหาวิทยาลัยสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- อำพล จินดาวัฒนะ. 2550. **การสร้างเสริมสุขภาพ: แนวคิด หลักการ และบทเรียนของคนไทย**. กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน.
- Bauer Talya N. and Green Stephen G. 1998. Testing the Combined Effects of Newcomer Information Seeking and Manager Behavior on Socialization. **Journal of Applied Psychology**. 83 : 72 - 83.
- Bolino, M.C., & Turnley, W.H. 2005. The personal costs of citizenship behavior: The relationship between individual initiative and role overload, job stress, and workfamily conflict. **Journal of Applied Psychology**. 90: 740–748.
- Carole Lalonde. 2016. Dramaturgical awareness of Consultants through the rhetoric and rituals of cooperation. **Journal of Organizational Change Management**. 29 (July): 630-656.
- Chatman, J.A. 1991. Matching People and Organizations: Selection and Socialization in Public Accounting Firms. **Administrative Science Quarterly**. 36 (September): 359-484.
- Cochran, W.G. 1977. **Sampling Techniques**. 3rd ed. New York: John Wiley and Sons Inc.
- Deaux, K. & Wrightsman, L.S. 1988. **Social Psychology**. 5th ed. California: Brooks/Cole.
- Deww Zhang. 2011. **Organizational Citizenship Behavior**. PSYCH761 White paper (OCB) 4629332.

- Feldman, D.C. 1981. Quoted in Kinichi and Kreitner. 2008. **Organizational Behavior: Key Concepts, Skills and Best Practices**. 3rd ed. Boston: McGraw-Hill.
- Gilley, J. W. & Eggland, S. A. 1989. **Principles of Human Resource Development**. Massachusetts: Addison-Wesley.
- Glanz, K., Rimer, B.K. & Lewis, F.M. 2002. **Health Behavior and Health Education: Theory, Research and Practice**, 3rd edn, Jossey-Bass, San Francisco, CA.
- Gochman. 1988. **Health Behavior: Emerging Research Perspective**. New York: Plenum Press.
- Graham, J. W. 1991. An essay on Organizational Citizenship Behavior. **Employee Responsibilities and Rights Journal**. 4: 249-270.
- Holton, E.F. 1996. New Employee Development: A review and Reconceptualization. **Human Resource Development Quarterly** 7: 233-252.
- Katz, D. 1964. The Motivational Basis of Organizational Behavior. **Behavioral Science**. 9 (Winter): 131-133.
- Kinicki, A. & Williams, B. 2009. **องค์การและการจัดการ**. แปลจาก Management 3rd ed. เรียบเรียงโดย กิ่งกาญจน์ วรนิทัศน์ และคนอื่นๆ. กรุงเทพมหานคร: McGraw-Hill.
- Konovsky, Mary A., & Pugh, S. Douglas. 1994. Citizenship Behavior and Social Exchange. **Academy of Management Journal**. 37: 656-669.
- Louis, M. R. 1980. Surprise and Sensemaking: What Newcomers Experience in Entering Unfamiliar Organizational Settings. **Administrative Science Quarterly**. 25 (February): 226-248.
- Marquardt, J. Michael. 2005. **Building the Learning Organization: Mastering the 5 Elements for Corporate Learning**. California. U.S.A.: Davies-Black Publishing.
- Miller, V. D.; & Jablin, F. M. 1991. Information Seeking during Organizational Entry: Influences, Tactics, and a Model of the Process. **Academy of Management Review**. 16: 92-120.
- Organ, D.W. 1991. **The Applied Psychology of Work Behavior: A Book of Reading**. New York: Richard D. Irwin.
- Ostroff, C.; & Kozlowski, S. W. J. 1992. Organizational Socialization as a Learning Process : the Role of Information Acquisition. **Personal Psychology**. 45 (4) : 849-874.
- Pender, Nola.J. 1982. **Health Promotion in Nursing Practice**. Norwalk : Appleton & Lange.

- Pender, Nola.J. 1996. **Health Promotion in Nursing Practice**. 3rd ed. Connecticut: Appleton and Lange.
- Pender, Nola.J. 2006. **Health Promotion in Nursing Practice**. Upper Saddle River: New Jersey.
- Podsakoff, Philip M., Ahearne, Michael, & MacKenzie, Scott B. 1997. Organizational citizenship behavior and the quantity and quality of work group performance. **Journal of Applied Psychology**. 82: 262-270.
- Podsakoff, P.M.; MacKenzie, S.B.; Moorman, R.H. & Fetter, R. 1990. Transformational Leader Behaviors and Their Effects on Followers' Trust in leader, Satisfaction, Organizational Citizenship Behaviors. **The Leadership Quarterly**. 1(2): 107-142.
- Podsakoff, P.M. & MacKenzie, S.B. 2006. Organizational Citizenship Behavior and Sales Unit Effectiveness. **Journal of Marketing Research**. 31,351-363.
- Saks, A. M., & Ashforth, 1997. Organizational Socialization : Making Sense of the Past and Present as a Prologue for the Future. **Journal of Vocational Behavior**. 51(2) : 237-279.
- Saks, A. M.; Uggerslev, K.L. & Fassina, N.E. 2006. Socialization Tactics and Newcomer Adjustment: a Meta-analytic Review and Test of a Model. **Journal of Vocational Behavior**. 70: 413-446.
- Salavati, A.; Ahmadi, F.; Sheikhesmaeili, S. & Mirzaei, M. 2011. Effects of Organizational Socialization on Organizational Citizenship Behavior. **Interdisciplinary Journal of Contemporary Research in Business**. 3, 5: 395-410.
- Scgnake,Mel. 1991. Organizational Citizenship: A Review. Proposed Model, and Research Agenda. **Human Relations**. 44: 735-759.
- Van Maanen, J. 1976. Breakin-in: Socialization to work. **In Organizational Psychology**. R.Rubin and J.M. McIntyres, eds. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall: 1-15.
- Van Maaen, J. and Schein, E.H. 1979. Towards a Theory of Organizational Socialization. **In Research in Organizational Behavior** (Vol.1) Staw , B.M. (Ed). Greenwich,CT: JAI Press: 209-264.
- Wanous, J. P. 1992. **Organizational Entry: Recruitment, Selection, Orientation and Socialization of Newcomers**. 2nd ed. Reading, MA: Addison-Wesley.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง การศึกษาความเกี่ยวข้องสัมพันธ์ระหว่าง การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกาย สุขภาพจิต และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม

เนื่องด้วยข้าพเจ้า นายยุทธนา รังสิตานนท์ นักศึกษาชั้นปริญญาโทบริหารธุรกิจ คณะทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “การศึกษาความเกี่ยวข้องสัมพันธ์ระหว่าง การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกาย สุขภาพจิต และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร” โดยมี รศ.ดร.บังอร โสฬส เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ซึ่งการทำวิทยานิพนธ์ดังกล่าวจำเป็นต้องได้รับข้อมูลจากท่าน ตามรายละเอียดในแบบสอบถามนี้

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม โดยขอให้ท่านตอบตามที่เห็นว่าเป็นจริง คำตอบของท่านจะนำเสนอในลักษณะภาพรวมไม่มีการแสดงผลเป็นรายบุคคล จึงไม่เกิดผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของท่านแต่ประการใด

ข้าพเจ้าหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

นายยุทธนา รังสิตานนท์

นักศึกษาคณะพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

โทร. 081-735-4604 E-mail: yutthana.rstn@gmail.com

เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิ์ในการตอบแบบสอบถามของท่าน แบบสอบถามจะไม่ระบุชื่อ หรือรหัสใด ๆ ของผู้ตอบ หลังจากตอบแบบสอบถามครบทุกข้อแล้ว กรุณานำส่งกลับจุดรับคืนแบบสอบถามของท่าน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าข้อความหรือเติมข้อความลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

1. เพศ () ชาย () หญิง
2. อายุ ปี
3. สถานภาพสมรส
() โสด () สมรส () หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่
4. ระดับการศึกษา
() ประถมศึกษา () มัธยมศึกษาตอนต้น
() มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช () อนุปริญญา/ปวส
() ปริญญาตรี () ปริญญาโท
() ปริญญาเอก () อื่นๆ (โปรดระบุ)
5. ความเพียงพอของรายได้
() พอใช้จ่ายแต่ไม่เหลือเก็บ () พอใช้จ่ายและเหลือเก็บ
() ไม่เพียงพอต่อการใช้จ่ายโดยได้รับความช่วยเหลือจาก.....
6. องค์กรที่ทำงาน
() องค์กรภาครัฐ () องค์กรภาคเอกชน
() รัฐวิสาหกิจ () อื่นๆ (โปรดระบุ)
7. ตำแหน่งงานที่ทำปัจจุบัน
8. อายุการทำงานในองค์กรปัจจุบัน ปี
9. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่
() ไม่มี
() มี (โปรดระบุ)
10. ท่านออกกำลังกาย (30 นาทีขึ้นไป) กี่วันในหนึ่งสัปดาห์
() ไม่ออกกำลังกายเลย () 1-2 วัน/สัปดาห์
() 3-4 วัน/สัปดาห์ () 5-6 วัน/สัปดาห์
() ออกกำลังกายทุกวัน
11. ท่านอบอุ่นร่างกาย เช่น การยืดกล้ามเนื้อ หรือ เดินช้าๆ 5-10 นาที ก่อนออกกำลังกายหรือไม่
() ทุกครั้ง () บ่อยครั้ง () บางครั้ง () ไม่เคย
12. ท่านผ่อนคลายร่างกาย เช่น การยืดกล้ามเนื้อ หรือ เดินช้าๆ 5-10 นาที ก่อนหยุดออกกำลังกายหรือไม่
() ทุกครั้ง () บ่อยครั้ง () บางครั้ง () ไม่เคย

ข้อเสนอแนะในการตอบแบบสอบถามส่วนที่ 2, 3 และ 4

กรุณาอ่านข้อความและทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว

เป็นประจำ	หมายถึง	ท่านกระทำหรือปฏิบัติข้อความนั้นสม่ำเสมอ 80-100%
ประจำ	หมายถึง	ท่านกระทำหรือปฏิบัติข้อความนั้นบ่อยครั้ง 60-79%
บางครั้ง	หมายถึง	ท่านกระทำหรือปฏิบัติข้อความนั้นเป็นบางเวลา 40-59%
นานๆครั้ง	หมายถึง	ท่านกระทำหรือปฏิบัติข้อความนั้นน้อยครั้ง 20-39%
ไม่เคยเลย	หมายถึง	ท่านไม่เคยกระทำหรือปฏิบัติตามข้อความนั้น 0-19%

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

ข้อความเกี่ยวกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ	เป็นประจำ	บ่อยๆ	บางครั้ง	นานๆครั้ง	ไม่เคยเลย
ด้านความความรับผิดชอบต่อสุขภาพ					
2. ท่านสังเกตความผิดปกติของร่างกายด้วยตัวเอง					
3. ท่านรับการตรวจสุขภาพร่างกาย					
4. ท่านทำความสะอาดพื้น เช่น บ้วนปากหรือใช้ไหมขัดฟันทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร					
5. ท่านรีบไปพบแพทย์ทันทีที่มีอาการผิดปกติ					
6. ท่านล้างมือก่อนรับประทานอาหาร					
ด้านการออกกำลังกาย					
7. ท่านออกกำลังกายอย่างน้อยครั้งละ 15-30 นาที					
8. ท่านแต่งกายเหมาะสมกับประเภทของการออกกำลังกายประเภทต่างๆ					
9. ท่านออกกำลังกายระหว่างปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เช่น การเดินขึ้นบันไดแทนการใช้ลิฟท์					
10. ท่านเลือกประเภทการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสุขภาพของท่าน					
11. ท่านสามารถควบคุมอัตราการเต้นของหัวใจในระหว่างการออกกำลังกายให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม					

ข้อความเกี่ยวกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ	เป็นประจำ	บ่อยๆ	บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคย เลย
ด้านโภชนาการ					
12. ท่านดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว (แก้ว ละ 250 มิลลิลิตร)					
13. ท่านพิถีพิถันในการเลือกรับประทานอาหารที่ สะอาดและถูกหลักอนามัย					
14. ท่านรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ในปริมาณที่ เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายในแต่ละ มื้อ					
15. ท่านรับประทานอาหารที่ปรุงด้วยวิธีการ ปรุง อย่าง ระมัดระวัง					
ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล					
16. ท่านทำกิจกรรมเพื่อสุขภาพกับสมาชิกใน ครอบครัว เพื่อนร่วมงาน หรือคนใกล้ชิด					
17. ท่านมีการแลกเปลี่ยนความรู้ด้านการออกกำลังกาย กับผู้ออกกำลังกายด้วยกัน					
18. ท่านให้คำปรึกษาและดูแลด้านสุขภาพแก่คน ใกล้ชิด					
19. ท่านแสดงความชื่นชมกับความสำเร็จของผู้อื่น อย่างจริงใจเมื่อเขาบรรลุเป้าหมายสุขภาพที่ตั้ง ไว้					
20. ท่านไม่ชอบทำกิจกรรมด้านสุขภาพร่วมกับ ผู้อื่น					
การพัฒนาทางด้านจิตวิญญาณ					
21. ท่านทบทวนถึง เป้าหมาย และวางแผนในการ ดำเนินชีวิตของตนเอง					
22. ท่านเตือนตัวเองให้พอใจในสิ่งที่มี					
23. ท่านสำรวจข้อดี ข้อเสียของตนเองแล้วพิจารณา ปรับปรุงแก้ไข					
24. ท่านยอมรับได้กับการเปลี่ยนแปลงต่างๆที่ เกิดขึ้นในชีวิต ไม่ว่าจะเป็นเรื่องร้ายหรือดี					
25. ท่านทำกิจกรรมที่สร้างเสริมสุขภาพจิต เช่น การสวดมนต์ นั่งสมาธิ					

ข้อความเกี่ยวกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ	เป็นประจำ	บ่อยๆ	บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคย เลย
ด้านการจัดการความเครียด					
26. ท่านหลีกเลี่ยงสภาวะการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด					
27. เมื่อมีความเครียด ท่านพยายามค้นหาและหาทางแก้ไขปัญหา					
28. ท่านปรึกษา พูดคุยกับเพื่อน เมื่อเกิดความเครียด					
29. ท่านผ่อนคลายความเครียดโดยการหากิจกรรมต่างๆทำ เช่น การออกกำลังกาย ท่องเที่ยว พักผ่อนตามสถานที่ต่างๆ					
30. ท่านอ่านหนังสือหรือรับฟังข้อคิดดีๆจากนักพูด หรือบุคคลตัวอย่าง ที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร

ข้อความเกี่ยวกับการทำงานในองค์กร	จริง ที่สุด	จริง	ไม่แน่ใจ	ไม่จริง	ไม่ จริง ที่สุด
ขั้นบรรจุเข้าทำงาน (ช่วงทดลองงาน)					
1. ท่านได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์ต่างๆที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน					
2. องค์กรได้ให้คู่มือที่แนะนำวิธีการปฏิบัติงานเพื่อให้ท่านสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน					
3. ท่านได้รับการปฐมนิเทศน์อย่างเป็นทางการจากองค์กร					
4. ท่านเรียนรู้งานด้วยตนเองตั้งแต่วันแรกที่เข้าทำงาน					
5. ในช่วงทดลองงาน (Probation Period) ท่านได้เรียนรู้เกี่ยวกับงานที่ท่านได้ปฏิบัติอย่างมาก					

ข้อความเกี่ยวกับการทำงานในองค์กร	จริง ที่สุด	จริง	ไม่แน่ใจ	ไม่จริง	ไม่ จริง ที่สุด
ขั้นเรียนรู้ (ช่วงปีแรกของการทำงาน)					
6. องค์กรได้จัดฝึกอบรมเพื่อให้ท่านสามารถเรียนรู้งานมากขึ้น					
7. ท่านได้รับมอบหมายงานที่เหมาะสมกับความรู้และความของท่าน					
8. ท่านมีบุคคลในองค์กรเป็นต้นแบบที่สามารถดำเนินรอยตามได้					
9. องค์กรได้จัดกิจกรรมเพื่อให้ท่านได้รู้จักคุ้นเคยกับเพื่อนร่วมงาน					
10. หัวหน้าหรือพี่เลี้ยง คอยดูแลและแนะนำแนวทางในการปฏิบัติงานให้กับท่าน					
ขั้นยอมรับ					
11. เมื่อพ้นช่วงทดลองงาน ท่านได้รับสิทธิเทียบเท่าเพื่อนร่วมงานที่มีตำแหน่งใกล้เคียงกัน					
12. ท่านสามารถปรับตัวเข้ากับเพื่อนร่วมงานและหัวหน้างานของท่านได้ดี					
13. ท่านสามารถปฏิบัติตัวได้ตามคุณลักษณะอันพึงประสงค์ตามที่องค์กรต้องการ					
14. องค์กรเปิดโอกาสให้ร่วมรับรู้ข้อมูลความลับหรือข้อมูลที่ไม่เปิดเผยต่อบุคคลภายนอก					
15. ท่านได้รับการยอมรับจากหัวหน้าและเพื่อนร่วมงาน					
ขั้นดำรงรักษา					
16. องค์กรมีการจัดให้พนักงานได้เรียนรู้เทคนิคและวิธีการทำงานใหม่ๆ อยู่เสมอ					
17. องค์กรมีการส่งเสริมให้ท่านพัฒนาตนเองหรือฝึกอบรมในเรื่องที่ท่านสนใจ					
18. องค์กรมีการวางแผนพัฒนาพนักงานเป็นรายบุคคล					

ข้อความเกี่ยวกับการทำงานในองค์กร	จริง ที่สุด	จริง	ไม่แน่ใจ	ไม่จริง	ไม่ จริง ที่สุด
19. องค์กรมีการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้บุคลากรได้กระชับและรักษาความสัมพันธ์อย่างสม่ำเสมอ					
20. ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดแผนการปฏิบัติงานของหน่วยงานของท่าน					
21. องค์กรมีการจัดให้มีการประกาศเกียรติคุณของพนักงานดีเด่น					
22. องค์กรส่งเสริมให้บุคลากรได้เรียนรู้การทำงานในแผนกอื่นๆนอกเหนือจากส่วนงานที่ท่านทำอยู่					
23. เมื่อมีปัญหาท่านสามารถขอคำแนะนำปรึกษาจากฝ่ายบุคคลหรือหัวหน้างานได้					
24. ท่านมีโอกาสที่จะก้าวขึ้นไปทำงานในตำแหน่งที่สูงขึ้นได้					
25. องค์กรพยายามรักษาพนักงานให้ทำงานอยู่กับองค์กรนานๆ ด้วยวิธีการต่างๆ					
ชั้นลาออกและจดจำ					
26. องค์กรมีการดูแลพนักงานหลังออกจากงานไปแล้วเป็นอย่างดี เช่น มีเงินกองทุนให้เมื่อมีอายุงานตามที่กำหนด					
27. องค์กรมีการยกย่องผู้ที่ทำผลงานให้กับองค์กรแม้ว่าจะเกษียณอายุ หรือออกจากองค์กรไปแล้ว					
28. องค์กรมีการรักษาสัมพันธ์ภาพของผู้ที่ออกจากองค์กรไปแล้วด้วยการเชิญมาเป็นที่ปรึกษา หรือผู้สอนงาน					
29. องค์กรมีการจัดอบรมการวางแผนการเงินระยะยาวให้กับพนักงาน					
30. องค์กรมีการเตรียมพร้อมกับพนักงานที่จะเกษียณ เช่น จัดอบรมการปรับตัวหลังเกษียณ					

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการทำงานเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร

ข้อความเกี่ยวกับพฤติกรรมการทำงาน	จริง ที่สุด	จริง	ไม่ แน่ใจ	ไม่จริง	ไม่จริง ที่สุด
พฤติกรรมด้านการให้ความช่วยเหลือ					
1. ท่านทำงานแทนเพื่อนร่วมงานที่ขาดหรือลา งาน					
2. ท่านช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานเพื่อให้งาน สำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายขององค์กร					
3. ท่านแนะนำเพื่อนร่วมงานที่มาทำงานใหม่ โดยที่เพื่อนไม่ได้ร้องขอ					
4. ท่านช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มีปัญหาการ ทำงาน					
5. ท่านช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานเพื่อให้ทำงาน ได้ลุล่วงโดยเร็ว					
พฤติกรรมด้านการคำนึงถึงผู้อื่น					
6. ท่านตระหนักถึงผลดีผลเสียจากการกระทำ ของท่านที่มีต่อเพื่อนร่วมงาน					
7. ท่านระวังพฤติกรรมที่อาจส่งผลกระทบต่อ ผู้อื่น					
8. ท่านไม่ละเมิดสิทธิของเพื่อนร่วมงาน					
9. ท่านหลีกเลี่ยงการกระทำที่อาจส่งผลเสีย ต่อเพื่อนร่วมงาน					
10. ท่านมีส่วนช่วยองค์กรในการรักษาภาพ ของใช้ เพื่อให้สามารถใช้นาน					
พฤติกรรมด้านความอดทนอดกลั้น					
11. ท่านไม่เสียเวลาบนกับเรื่องที่ไม่เป็นเรื่อง					
12. ท่านสามารถทำงานได้แม้ใน สภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการ ทำงาน					
13. ท่านไม่ทำให้ทุกคนยุ่งยากในการทำงาน					
14. ท่านเก็บความไม่พอใจบางอย่างเอาไว้เพื่อ หลีกเลี่ยงการสร้างบรรยากาศที่ไม่ดีในการ ทำงาน					

ข้อความเกี่ยวกับพฤติกรรมการทำงาน	จ ริ ง ที่สุด	จริง	ไม่ แน่ใจ	ไม่จริง	ไม่จริง ที่สุด
15. ท่านแก้ไขปัญหาในหน่วยงานแม้เป็น ปัญหาเล็กน้อยก็ตาม					
พฤติกรรมด้านการให้ความร่วมมือ					
16. ท่านให้ความสำคัญ/เข้าร่วมประชุมทุกครั้ง โดยสมัครใจ					
17. ท่านยินดีทำงานนอกเวลาแม้องค์การไม่ได้ กำหนดไว้					
18. ท่านใส่ใจต่อภาพลักษณ์ขององค์การที่ บุคคลภายนอกมองเข้ามาและยินดีที่จะ รักษาภาพลักษณ์ให้องค์การดูดี					
19. ท่านสนใจติดตามข่าวสารและนโยบาย ต่างๆขององค์การ					
20. ท่านสนใจและให้ความร่วมมือกับกิจกรรม ต่างๆขององค์การเสมอ					
พฤติกรรมด้านความสำนึกในหน้าที่					
21. ท่านรับผิดชอบต่อบทบาทที่ได้รับและ ทำงานที่ได้รับมอบหมายอย่างมุ่งมั่นและ ทุ่มเท					
22. ท่านไม่ใช้เวลาพักงานนานเกินกว่าเวลาที่ กำหนด					
23. ท่านปฏิบัติตามกฎและข้อปฏิบัติของ องค์การอย่างเคร่งครัด					
24. ท่านใช้ทรัพยากรขององค์การให้เป็น ประโยชน์อย่างคุ้มค่า					
25. ท่านดูแลรักษาทรัพย์สินขององค์การเป็น อย่างดี เสมือนเป็นของตน					

ขอขอบพระคุณอย่างยิ่งในความร่วมมือของท่าน

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ ชื่อสกุล

นายยุทธนา รังสิตานนท์

ประวัติการศึกษา

บัญชีบัณฑิต

มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย

ปีที่สำเร็จการศึกษา พ.ศ. 2554

ประสบการณ์ทำงาน

พ.ศ. 2557-2558

เจ้าหน้าที่แผนกบัญชี

บริษัท ไตรคอร์ เอพท์ซอสซิ่ง (ประเทศไทย)

แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร

กรุงเทพมหานคร 10120