

การถ่ายทอดทางสังคมในองค์การ พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ
พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ของบุคลากรวัยทำงาน
ORGANIZATIONAL SOCIALIZATION, HEALTH PROMOTION BEHAVIOR AND
ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOR OF WORKING PERSONNEL

ยุธนา รังสิตานนท์* บังอร โสฬส**

Yutthana Rangsitanon, Bang-On Sorod

Received: February 16, 2019

Revised: May 03, 2019

Accepted: May 18, 2019

บทคัดย่อ

บทความนี้ศึกษาเกี่ยวข้องกับสัมพันธระหว่าง การถ่ายทอดทางสังคมในองค์การ พฤติกรรม การสร้างเสริมสุขภาพกายสุขภาพจิต และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ กลุ่ม ตัวอย่างคือ บุคลากรวัยทำงานตั้งแต่ระดับปฏิบัติการ ตลอดไปจนถึงระดับหัวหน้างาน จำนวน 392 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม 4 ฉบับ ได้แก่ (1) แบบสอบถามลักษณะส่วนบุคคล (2) แบบสอบถามพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพทางกายและทางจิตรวม 6 ด้าน คือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ และด้านการจัดการความเครียด (3) แบบสอบถามการถ่ายทอดทางสังคมในองค์การ ประกอบด้วยการถ่ายทอดทางสังคมใน 5 ชั้น ได้แก่ ชั้นบรรจุเข้าทำงาน ชั้นเรียนรู้ ชั้นยอมรับ ชั้นดำรงรักษา และชั้นลาออกและจดจำ (4) แบบสอบถามพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ประกอบด้วยพฤติกรรมย่อย 5 ด้าน คือ ด้านการให้ความช่วยเหลือ ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น ด้านความอดทนอดกลั้น ด้านการให้ความร่วมมือ และด้านความสำนึกในหน้าที่ แบบสอบถามฉบับที่ 2 ถึง 4 ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และวิเคราะห์

* Student of Master Degree in Human Resource and Organization Development, Faculty of Human Resource, National Institute of Development Administration.

** Associate Professor of Ph.D. Program in Human Resource and Organization Development, Faculty of Human Resource, National Institute of Development Administration.

ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยพบว่ามีค่าความเชื่อมั่นได้ของแบบสอบถาม (Cronbach's alpha coefficients) เท่ากับ .883, .914 และ .891 ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงให้เห็นว่า (1) พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกาย และสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (2) การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิต (3) การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร นอกจากนี้พบว่า การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรชั้นต่าง ๆ สามารถทำนายพฤติกรรมการสร้างพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิต กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรได้อย่างชัดเจน โดยเฉพาะการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรชั้นการเรียนรู้ ผลที่พบทำให้เสนอแนะได้ว่า องค์กรควรมุ่งเน้นการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรโดยเฉพาะในด้านการเรียนรู้ทักษะการทำงาน ค่านิยม ขนบธรรมเนียม และวัฒนธรรมองค์กร ซึ่งจะเป็ปัจจัยเกี่ยวข้องที่ทำให้บุคลากรมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกาย และสุขภาพจิต รวมทั้งพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรเพิ่มขึ้นพร้อมกันไปด้วย

คำสำคัญ: การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร, พฤติกรรมองค์กร, การสร้างเสริมสุขภาพ, พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร

ABSTRACT

This research was aimed at studying the inter-correlation among organizational socialization, physical and psychological health promotion behavior, and organizational citizenship behavior. Sample included 392 working personnel, from operational to management level. Data were collected using 4 questionnaires: (1) personal information questionnaire; (2) physical and psychological 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 stages of socialization: entry, learning, acceptance, maintenance and exit and remembrance subscales; (4) organizational citizenship behavior scales, consisting of 5 subscales: altruism, courtesy, sportsmanship, 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) physical and psychological health promotion behaviors were positive related with organizational citizenship behavior; (2) organizational socialization were positive related with health promotion behavior and (3) organizational socialization were related with organizational citizenship behavior. In addition, organizational socialization at all stages could predict health promotion behaviors and organizational citizenship behavior as well, particularly socialization at learning stage. The results found in this study could provide suggestion to the organization as to focus more on the organizational socialization particularly in the learning stage as to increase work skills, work values, and culture of the organization, then the health promotion behavior and organizational citizenship behavior will also increase.

Keywords: Organizational Behavior, Health Promotion, Organizational Socialization.

1. บทนำ

ประชาชนชาวไทยจำนวนมาก มีการละเลยการดูแลสุขภาพของตนเอง ส่งผลให้ร่างกายมีสุขภาพอ่อนแอ เป็นเหตุทำให้เกิดการสะสมโรคร้ายไข้เจ็บต่างๆ 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 $\geq$ 90 ซม. ในชาย และ $\geq$ 80 ซม. ในหญิง) ในร้อยละ 32.1 (16.2 ล้านคน) จากสถิติการเป็นโรคอ้วนในข้างต้น ทำให้ทราบถึงการขาดการดูแลเอาใจใส่ต่อสุขภาพร่างกายของตนเอง ทำให้เป็นบ่อเกิดของโรคร้ายไข้เจ็บต่าง ๆ โดยพบว่ามี การเข้ารับการรักษาจากการเจ็บอันเกิดจากโรคมะเร็ง โรคหัวใจ หลอดเลือดสมอง เบาหวาน และความดันโลหิตสูงเพิ่มสูงขึ้นจากปี 2548-2551 เป็น 1.2-1.6 เท่า ปัญหาเหล่านี้ นำพามาซึ่งความเจ็บป่วย ภาวะโรคแทรกซ้อน พิกการ อันจะส่งผลกระทบต่อหน่วยธุรกิจ รวมถึง ทำให้บุคลากรมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงานลดลงจากสภาวะการเจ็บป่วยต่าง ๆ Chaisit Suriyajan (2011) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรม การสร้างเสริมสุขภาพ พบว่า

องค์การทุกแห่ง เมื่อมีการพัฒนาความรู้ ทักษะในการทำงานของบุคลากรในองค์กรแล้ว ก็มีความจำเป็นที่จะต้องมีความรู้แนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพให้กับบุคลากรในองค์กรให้เพิ่มมากยิ่งขึ้น 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 การสร้างพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพฯ ดังกล่าวมานี้ จึงเป็นหน้าที่ประการหนึ่งของนักพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์กร ซึ่งควรใส่ใจและหาวิธีการส่งเสริมให้บุคลากรวัยทำงานยึดถือปฏิบัติ

หน้าที่หลักของนักพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ Bang-On Sorod (1995) ระบุไว้ว่า คือ การสร้างเสริม ป้องกัน และแก้ไข ด้านทักษะ ลักษณะทางจิต และพฤติกรรม เพื่อให้บุคลากรขององค์กรมีศักยภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถปรับตัวได้ทันกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป หากพิจารณาสภาพแวดล้อมในปัจจุบัน กล่าวได้ว่า ประเทศไทยได้รับอิทธิพลจากเทคโนโลยีสารสนเทศต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ทำให้มนุษย์จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาตามความก้าวหน้าของเทคโนโลยีไปด้วย Marquardt Marquardt (2005) ได้สรุปไว้ว่า การเปลี่ยนแปลงทางด้านเทคโนโลยีการสื่อสาร ตลอดจนการคมนาคมที่ทันสมัย ทำให้โลกมีการพัฒนาไปอย่างรวดเร็วในหลาย ๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง วัฒนธรรม ประเพณีต่าง ๆ ทำให้มนุษย์จำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และทำให้ตนเองสามารถปรับตัวให้เข้ากับกระแสโลกาภิวัตน์ที่เปลี่ยนแปลงไป Wichai Toesuwanjinda (2011) ได้กล่าวถึงประเด็นทางด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เพื่อทำให้เกิดความสามารถในการปรับตัวให้ทันกับกระแสโลกาภิวัตน์ ว่าหลาย ๆ องค์กรต่างมีการให้ความสำคัญกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นอย่างมาก เพราะมนุษย์เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด และมีคุณค่าในการทำให้องค์กรสามารถขับเคลื่อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป้าหมายสำคัญของหลาย ๆ องค์กร คือ การส่งเสริมและสร้างศักยภาพที่พึงประสงค์ เพื่อให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานในองค์กรนั้น

สามารถมีความรู้ มีทักษะ มีความสามารถที่เหมาะสมกับบทบาทหน้าที่ และตำแหน่ง รวมไปถึงความรับผิดชอบของตน เพื่อให้ทำให้ในงานที่ได้รับมอบหมายมีประสิทธิภาพสูงสุด

การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เน้นเป้าหมายไปที่ประสิทธิภาพและประสิทธิผลการทำงานที่สูงสุด นักพัฒนาทรัพยากรมนุษย์มักให้ความสำคัญกับการพัฒนาทักษะและพฤติกรรมการทำงาน รวมถึงพฤติกรรมนอกเหนือการทำงานที่เรียกว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (Organization Citizenship Behaviors: OCB) ซึ่ง Organ (1991) เป็นผู้หนึ่งที่ได้แสดงถึงแนวคิดทางด้าน “พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (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 เพื่อทำให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงานที่เพิ่มมากยิ่งขึ้น การศึกษาครั้งนี้นอกจากสนใจศึกษาพฤติกรรมเสริมสร้างสุขภาพกายและสุขภาพจิต จึงเห็นว่าควรศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรพร้อมกันไป เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสองประเภทนี้

สำหรับวิธีการในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์แบบหนึ่งที่มีการกล่าวถึง เรียกว่า การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร (Organization Socialization) ซึ่งเป็นกระบวนการที่องค์กรมีการจัดหรือส่งเสริมให้บุคลากรวัยทำงานเกิดการเรียนรู้ และส่งต่อความรู้ร่วมกัน เช่น การสอน การเป็นพี่เลี้ยงให้กัน เพื่อให้บุคลากรวัยทำงานมีทักษะ เจตคติ ค่านิยม ตลอดจนวัฒนธรรมการทำงานที่ดี (Bang-On Sorod, 1995) ซึ่งการถ่ายทอดทางสังคมนั้น เกิดขึ้นได้ทั้งทางตรงจากการจัดอบรมต่างๆ (Training) หรือ ทางอ้อมจากการซึมซับผ่านตัวแบบ (Role Model) การถ่ายทอดทางสังคมจะเริ่มตั้งแต่มีก่อนเข้าทำงาน (Investigation) จากการได้ยินคำบอกเล่าต่อกันมาตลอดไปจนถึงขั้นจดจำความหลัง (Remembrance) จากการบอกเล่าพฤติกรรมอันดีให้เป็นตัวแบบแก่บุคลากรยุคหลัง และทำให้บุคลากรในองค์กรมีการเรียนรู้ เปลี่ยนแปลงแนวทางการประพฤติปฏิบัติ ทศนคติต่างๆ อย่างมีความสอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับทิศทางขององค์กร โดยเป็นไปตามลำดับขั้น คือ ขั้นบรรจุเข้าทำงาน ขั้นเรียนรู้ และขั้นยอมรับและดำรงรักษา ทั้งนี้การถ่ายทอดทางสังคม เป็นกระบวนการหลายขั้นตอนที่เปิดให้สมาชิกใน

กลุ่มสังคมหรือองค์กร สามารถฝึกฝนและพัฒนาตนเอง รวมถึงการส่งต่อภูมิความรู้เพื่อทำให้สมาชิกคนอื่น หรือผู้ที่ทำงานร่วมกันได้รับความรู้ อันจะเกิดประโยชน์ในการทำงานได้ เช่น การฝึกอบรม การสอนงาน การมีพี่เลี้ยงสำหรับพนักงานที่มาปฏิบัติงานใหม่ รวมไปถึงการนำบุคลากรวัยทำงาน ไปศึกษาดูงานเพิ่มเติม ทำให้เกิดการส่งเสริมความรู้ และทักษะในการทำงานที่เพิ่มมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะเกิดความผูกพันกับกลุ่มสังคมที่เกี่ยวข้อง (Deaux and Wrightsman, 1988, quoted in Bang-On Sorod 1995) ในทำนองเดียวกัน Baron and Greenberg (1990, quoted in Ajana Temee, 2011: 23) อธิบายว่า การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร ทำให้พนักงานหรือบุคลากรวัยทำงานเกิดการเรียนรู้ร่วมกันภายในองค์กร และทำให้เกิดการปรับตัวเพื่อสามารถเข้าสังคม และกับสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ในองค์กรได้ ซึ่งส่งผลทำให้เกิดพฤติกรรมองค์การที่ดี ทั้งในด้านพฤติกรรมการทำงาน พฤติกรรมทางสังคม และพฤติกรรมอื่น ๆ

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 2.1 เพื่อศึกษาทำความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตของบุคลากรวัยทำงาน
- 2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร
- 2.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของบุคลากรวัยทำงาน

3. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้การวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้เครื่องมือที่เป็นแบบสอบถามจำนวน 4 ฉบับ เพื่อเก็บข้อมูลต่าง ๆ มาวิเคราะห์ โดยประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ แบบสอบถามการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร และแบบสอบถามพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร โดยเก็บรวบรวมข้อมูลกับพนักงานในองค์กรต่าง ๆ ในพื้นที่กรุงเทพมหานครฯ และจังหวัดนนทบุรี ตั้งแต่ระดับปฏิบัติงานไปจนกระทั่งเกษียณออกจากองค์กร จำนวน 392 คน โดยใช้วิธีการกำหนดขนาดตัวอย่างของ Cochran (1977) และใช้วิธีการแจกแบบสอบถามให้กับผู้ใช้สถานบริการการออกกำลังกายต่าง ๆ และเพื่อนของบุคคลเหล่านี้ที่ออกกำลังกายเป็นประจำและไม่ได้ออกกำลังกาย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่

สถิติพรรณนา เพื่อหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อแจกแจงลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และสถิติอนุมานเพื่อทดสอบสมมุติฐาน โดยการวิเคราะห์หาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา และการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มทีละตัวแปร เพื่อหาค่าร้อยละในการพยากรณ์ของตัวทำนาย

4. สรุปผลการวิจัย

4.1 พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีในองค์กร ผลการวิเคราะห์หาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิต กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร พบว่า พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .30, p < .01$) โดยพบความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรทั้งโดยรวมและรายด้านทุกด้านอย่างชัดเจน ($r > .40, ps < .05$) ผลที่พบสนับสนุนสมมุติฐานที่ 1 ที่ว่า “พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของบุคลากรวัยทำงาน”

4.2 การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรส่งผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ผลการวิเคราะห์หาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิต พบว่า การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .422, p < .01$) โดยพบความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรโดยรวมกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตรายด้านทุกด้าน ($rs > .205, ps < .05$) และพบว่าการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรชั้นต่าง ๆ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตรายด้านเกือบทุกด้าน ($rs > .10, ps < .05$) ยกเว้นการถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรชั้นบรรจุเข้าทำงาน และชั้นเรียนรู้ ที่ไม่พบความสัมพันธ์ที่ชัดเจนกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพกายด้านความรับผิดชอบเพียงด้านเดียว ผลที่พบโดยรวมและรายด้านโดยส่วนใหญ่จึงสนับสนุนสมมุติฐานที่ 2 ที่ว่า “การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพฯ ของบุคลากรวัยทำงาน”

4.3 การถ่ายทอดทางสังคมในองค์กรมีส่วนช่วยให้เกิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ผลการวิเคราะห์หาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการถ่ายทอดทางสังคมใน

องค์การกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ พบว่า การถ่ายทอดทางสังคมในองค์การมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .299$, $p < .01$) โดยพบความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างการถ่ายทอดทางสังคมในองค์การโดยรวมกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การรายด้านทุกด้านที่ถึงระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s > .11$, $p_s < .05$) โดยพบว่าการถ่ายทอดทางสังคมในองค์การชั้นยอมรับ ชั้นดำรงรักษา และชั้นลาออกและจดจำ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การรายด้านทุกด้าน ($r_s > .10$, $p_s < .05$) แต่การถ่ายทอดทางสังคมในชั้นบรรจุเข้าทำงาน และชั้นเรียนรู้ ไม่พบความสัมพันธ์ที่ชัดเจนกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ($r_s < .10$, $p_s > .05$) อย่างไรก็ตามผลที่พบส่วนใหญ่สนับสนุนสมมติฐานที่ 3 ที่ว่า “การถ่ายทอดทางสังคมในองค์การ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของบุคลากรวัยทำงาน”

4.4 การถ่ายทอดทางสังคมในองค์การส่งผลให้เกิดพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ นอกจากนี้ ผลการวิเคราะห์อำนาจในการทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ โดยการถ่ายทอดทางสังคมในองค์การ พบว่า การถ่ายทอดทางสังคมในองค์การ 5 ชั้น สามารถทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้ร้อยละ 19.9 โดยพบว่าชั้นเรียนรู้สามารถทำนายได้มากที่สุด ร้อยละ 14.9 และชั้นบรรจุเข้าทำงาน สามารถทำนายได้ ร้อยละ 5 สำหรับผลการวิเคราะห์อำนาจในการทำนายพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ โดยการถ่ายทอดทางสังคมในองค์การ พบว่า การถ่ายทอดทางสังคมในองค์การ 5 ชั้น สามารถทำนายพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีได้ร้อยละ 45.2 โดยพบว่าชั้นเรียนรู้สามารถทำนายได้มากที่สุด ร้อยละ 36.2 และรองลงมาคือ ชั้นบรรจุเข้าทำงานสามารถทำนายได้ ร้อยละ 4.8 ชั้นยอมรับทำนายได้ร้อยละ 2.6 และชั้นดำรงรักษาทำนายได้ร้อยละ 1.6

4.5 การถ่ายทอดทางสังคมในองค์การจะมีมากในกลุ่มพนักงานที่อายุน้อย แต่พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การจะมีมากในกลุ่มคนที่มีอายุมาก ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของการถ่ายทอดทางสังคมในองค์การ พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล พบความแตกต่างเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุแตกต่างกัน โดยพบว่ากลุ่มอายุน้อยรายงานว่าได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในองค์การมากกว่ากลุ่มอายุมาก ($t = 3.33$, $p < .001$) และมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมากกว่ากลุ่มอายุมากด้วย ($t = 2.03$, $p < .05$) ส่วนพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพไม่พบว่าแตกต่างกันชัดเจน

5. อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาวิจัยดังกล่าวข้างต้นนี้บ่งชี้สอดคล้องชัดเจนว่า บุคลากรวัยทำงานที่มีได้รับการถ่ายทอดทางสังคมขององค์การมาก เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพทั้งทางกายและทางจิต กับมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมากตามไปด้วย และการถ่ายทอดทางสังคมในองค์การชั้นเรียนรู้สามารถทำนายหรือมีความสำคัญต่อการเพิ่มขึ้นของพฤติกรรมทั้ง 2 ประเภทอย่างเด่นชัด โดยพบด้วยว่า บุคลากรที่พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพทางกายและทางจิตมาก เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมากพร้อมกันไปด้วย ทำให้เสนอแนะในเชิงการประยุกต์ใช้หรือในเชิงพัฒนาพฤติกรรม 2 ประเภทนี้ ได้ว่า องค์การควรจัดให้มีการถ่ายทอดทางสังคมในองค์การอย่างชัดเจนและต่อเนื่อง โดยเฉพาะในชั้นของการเรียนรู้ ซึ่งเป็นช่วงเวลาหรือระยะที่บุคลากรที่เข้ามาทำงานใหม่ เรียนรู้ทักษะในการทำงาน เรียนรู้ค่านิยมในการทำงาน ขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมในองค์การ ตลอดจนการศึกษาถึงอุปนิสัยใจคอของเพื่อนร่วมงาน หัวหน้างาน และบุคลากรที่ตนเองจะต้องมีส่วนร่วมในการทำงานขององค์การ ซึ่งจะเกี่ยวเนื่องให้บุคลากรมีพฤติกรรมทั้ง 2 ประเภทนี้มากตามไปด้วย

6. ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเพื่อการศึกษาต่อหรือศึกษาเพิ่มเติม คือ ควรทำการศึกษาที่คล้ายคลึงนี้ในองค์การประเภทหนึ่งๆ เพื่อให้ปรากฏผลที่ชัดเจนเฉพาะกลุ่ม และศึกษาเพื่อให้ทราบว่า การเรียนรู้ในส่วนใด เช่น ทักษะความรู้ในการทำงาน หรือค่านิยมวัฒนธรรมในการทำงาน ที่จะเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องหรือทำนายผลไปที่พฤติกรรมได้มากกว่า เพื่อนำผลที่ได้ไปใช้ในการพัฒนาให้ตรงประเด็นต่อไป นอกจากนั้นแล้วปัจจัยผลกระทบต่อนักงาน หรือบุคลากรที่เกิดจากพฤติกรรมอันพึงประสงค์ขององค์การก็ยังเป็นอีกปัจจัยที่ไม่ควรละเลย จึงเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ควรศึกษาเพิ่มเติม

References

Ajana Temee. (2011). *Organizational Socialization, Psychological Characteristics, Quality of Work Life and Work Behaviors of Hotel Employees in Bangkok* (Master of Thesis). Bangkok: National Institute of Development Administration.

- Bang-On Sorod. (1995). Human Resource Development: The Antecedents and Future Approach. Bangkok. *Thai Journal of Development Administration*, 35(1), 67-86.
- 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.
- Chaisit Suriyajan. (2008). *Health Education Grade 7 (Revised Edition)*. Nonthaburi. V Book Publishing Co.
- Chayarat Subpayarat. (2013). Organizational Citizenship Behavior and Its Consequences. *FEU Academic Review*. 7(1), 7-22.
- Chutima Chutichiwanun. (2011). *Organizational Citizenship Behavior affect to Learning Organization, Cellular Business Group Section* (Master of Thesis). Bangkok: Thammasat University.
- Cochran, W.G. (1977). *Sampling Techniques*. 3rd ed. New York: John Wiley and Sons Inc.
- Deaux, K. and Wrightsman, L.S. (1988). *Social Psychology*. 5th ed. California: Brooks/Cole.
- Kinichi and Kreitner. (2008). *Organizational Behavior: Key Concepts, Skills and Best Practices*. 3rd ed. Boston: McGraw-Hill.
- Kinicki, A. and Williams, B. (2009). Organization and Management. Translated from *Management* 3rd ed. Compiled by Kingkarn Waranitad and Others. Bangkok: McGraw-Hill.
- Ladawan Prateepchaikul. (2008). Health status and health promoting behaviors among staffs: a case study of Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, *Songklanagarind Medical Journal*. 26(2): 152.
- Marquardt, J. Michael. (2005). *Building the Learning Organization: Mastering the 5 Elements for Corporate Learning*. California. U.S.A.: Davies-Black Publishing.

- Ministry of Public Health. (2012). *National Health Development Plan 11ed.* Nonthaburi. National Health Development Plan Board of Ministry of Public Health.
- Organ, D.W. (1991). *The Applied Psychology of Work Behavior: A Book of Reading.* New York: Richard D. Irwin.
- 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.
- Pravet Wasri. (2002). *Social Health to Peaceful Social.* Nonthaburi: Health Reform Bureau and Health Systems Research Institute.
- 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. and 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.
- 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.