

พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง

ดุจดาว พูลดี* ดร.ฉัตรสุมน พงศ์ภิณโญ**
ดร.นิทัศน์ ศิริโชติรัตน์** ดร.พัชราพร เกิดมงคล***

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การและวัฒนธรรมองค์การกับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2528 เก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง จำนวน 210 คน โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 -15 กรกฎาคม 2558 นำมาวิเคราะห์ได้ 191 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 90.95 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และวิเคราะห์การถดถอยพหุ เพื่อหาตัวแปรพยากรณ์พฤติกรรมเชิงจริยธรรม

ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง การรับรู้บรรยากาศองค์การและวัฒนธรรมองค์การอยู่ในระดับดี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมพบว่า อายุ ระยะ เวลาการปฏิบัติงาน บรรยากาศองค์การและวัฒนธรรมองค์การโดยรวมและรายด้านมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และปัจจัยอายุ บรรยากาศองค์การ และวัฒนธรรมองค์การเป็นตัวแปรพยากรณ์พฤติกรรมเชิงจริยธรรม จากผลการศึกษาจึงควรเสริมสร้างบรรยากาศและวัฒนธรรมองค์การเพื่อให้เกิดพฤติกรรมเชิงจริยธรรมที่ดี โดยเฉพาะบรรยากาศองค์การด้านมาตรฐานการปฏิบัติงาน ตลอดจนปรับปรุงพฤติกรรมเชิงจริยธรรมด้านความเมตตากรุณา

คำสำคัญ: พฤติกรรมเชิงจริยธรรม / บรรยากาศองค์การ / วัฒนธรรมองค์การ

* พยาบาลวิชาชีพ ตำแหน่ง เรืออากาศโท หอผู้ป่วยนอก แผนกพยาบาล โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

** รองศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

Ethical Behavior of The Nursing Profession: A Tertiary Hospital

Dujdao Pultim* Chardsumon Prutipinyo**

Nithat Sirichotiratana** Patcharaporn Kerdmongkol***

ABSTRACT

This research was a survey study with two objectives to study the relationship between organization climate and culture, and to evaluate the ethical behavior of the nursing professionals according to the Professional Nursing and Midwifery Act, B.E. 2528. Data was collected from 210 nursing professionals in a tertiary hospital using a questionnaire between 1st – 15th of July 2015. Only 191 questionnaires, accounting for 90.95%, were returned. Data was analyzed and presented in percentage, mean, standard deviation, Pearson correlation coefficient and multiple regression analysis.

The research found that the ethical behavior of the nursing professionals was rated at a very high level. The awareness of organization climate and culture was rated high level and the relationship of the ethical behavior of the nursing professionals, overall and each point to age, time of work, organization climate and culture were all positive at $p < 0.05$ statistical level of significance. Factors of age, organization climate and culture were the variables that forecasted the ethical behavior. The results showed that there should be enhancement of organization climate and culture in order to create good ethical behavior especially, the organization climate in the standard of work, along with adjustments in the kindness of the ethical behavior.

key words: Ethical behaviors / Organizational climate / organizational culture

* Nursing Profession at Bhumibol Adulyadej Hospital

**Associate Professor, Faculty of Public Health, Mahidol University

***Assistant Professor, Faculty of Public Health, Mahidol University

บทนำ

วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้บริการแก่สังคม ต้องใช้ศาสตร์และศิลป์มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อดำรงรักษาสุขภาพอนามัยที่ดีของมนุษย์ ซึ่งนอกจากจะมีความรู้ความสามารถด้านวิชาการแล้วยังต้องมีพื้นฐานที่สำคัญทางจริยธรรมของวิชาชีพด้วย จริยธรรมแห่งวิชาชีพพยาบาลเกิดจากแนวคิดปรัชญาการพยาบาลที่กล่าวว่า การพยาบาลเป็นการนำความรู้ทางวิทยาศาสตร์ สังคมศาสตร์ ชีวภาพและมนุษยศาสตร์มาประยุกต์ใช้ โดยอาศัยข้อเท็จจริง การพิจารณาไตร่ตรอง การตัดสินใจอย่างมีระบบเพื่อให้การช่วยเหลือ ดูแลผู้ป่วยที่มีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคลได้อย่างมีประสิทธิภาพและยังต้องประกอบไปด้วยความอ่อนโยน ความเมตตากรุณา และความห่วงใยเอื้ออาทรต่อเพื่อนมนุษย์อันเป็นศิลปะของพยาบาล (สิวลี ศิริโล, 2555)

การควบคุมมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ มีสภาการพยาบาลและมีสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยที่มีบทบาทในการสร้างความรับผิดชอบของผู้ประกอบวิชาชีพ เพื่อเป็นการกระตุ้นมโนธรรมและเป็นการประกาศให้สังคมรับรู้จุดมุ่งหมายของวิชาชีพ ได้มีการแถลงจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลเพื่อเป็นแนวทางในการประกอบวิชาชีพ (ประกาศสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, 2546) นอกจากนี้จะมีการควบคุมดูแลด้านจริยธรรมโดยผู้ประกอบวิชาชีพเองแล้ว ยังมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับผู้ประกอบวิชาชีพ ในการควบคุมความประพฤติ ส่งเสริมความสามัคคี ผดุงความเป็นธรรม และเป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพ คือ พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 มาตรา 32 บัญญัติไว้ว่า “ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลการผดุงครรภ์หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้องรักษากฎจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการพยาบาล” โดยข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการรักษากฎจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 มีเนื้อหาครอบคลุมประเด็นดังต่อไปนี้ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้องดำรงตนให้สมควรในสังคมโดยธรรม เคารพต่อกฎหมายบ้านเมือง ประกอบวิชาชีพด้วยเจตนาดี ไม่ประพฤติหรือกระทำการใดอันเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ รักษามาตรฐานของวิชาชีพตามที่สภาการพยาบาลกำหนดและสร้างเสริมสัมพันธภาพที่ดี ยกย่องให้เกียรติผู้ร่วมวิชาชีพและผู้ร่วมงาน (ดารารพร คงจา, 2553)

แม้ว่าจะมีองค์กรวิชาชีพและกฎหมายควบคุม แต่จากความเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมและวงการสุขภาพ ก่อให้เกิดปัญหาจริยธรรมทางการพยาบาล โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่มีผลต่อทัศนคติและค่านิยมของบุคคลในสังคม ประกอบกับภาระงานหนักที่ต้องเผชิญ กระบวนการให้บริการสุขภาพที่มุ่งความสำคัญและเทคโนโลยีมากกว่าการมุ่งเน้นเรื่องจิตใจของผู้ป่วย ก่อให้เกิดความห่างเหินของกระบวนการรักษาซึ่งจะนำไปสู่การบั่นทอนศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย และลักษณะงานของพยาบาลที่ไม่เปิดโอกาสให้ได้คำนึงและตระหนักถึงปัญหาทางจริยธรรมทำให้อาชีพความเป็นศิลปะของการพยาบาลไม่เด่นชัดเท่ากับบทบาทของความเป็นศาสตร์ (สิวลี ศิริโล, 2555) จากการ ศึกษาเรื่องจริยธรรมในวิชาชีพพยาบาล พบประเด็นปัญหาจริยธรรม ดังนี้ ปัญหาพฤติกรรมบริการที่ไม่เหมาะสม พูดไม่สุภาพ พูดเสียงดัง พูดไม่ให้เกิดใจผู้ป่วย ไม่สนใจผู้ป่วย ขาดความเอื้ออาทร ใช้เทคโนโลยีไม่เหมาะสม และความไม่ซื่อสัตย์ ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบหลายด้าน ทั้งต่อผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการบริการที่ดีและแก่จากผู้ประกอบวิชาชีพ ผู้ป่วยอาจเกิดภาวะแทรกซ้อน หรืออาการไม่พึง

ประสงค์ขึ้นขณะเข้ารับการรักษา ผลกระทบต่อองค์กร ทำให้โรงพยาบาลเสียชื่อเสียง ถูกฟ้องร้อง และเสียค่าใช้จ่ายในการตอบแทนความผิดพลาดที่เกิดขึ้น และผลกระทบต่อผู้ประกอบการวิชาชีพกลายเป็นวิชาชีพที่ไม่ได้รับความไว้วางใจ ไม่น่าเชื่อถือ สังคมไม่ให้คุณค่า ไม่ยกย่องให้เกียรติในฐานะวิชาชีพ (มณี อภานันท์กุล และคณะ, 2556) ทำให้คุณค่าทางจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพเบี่ยงเบนไปจากที่สังคมคาดหวังไว้ว่า พยาบาลวิชาชีพต้องมีคุณธรรม จริยธรรมสูง พยาบาลต้องรู้ว่าอะไรควรไม่ควร สามารถแก้ปัญหาผู้รับบริการแต่ละรายที่มีความแตกต่างซับซ้อนได้อย่างเหมาะสม (อุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัย, 2550)

โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งนี้ในฐานะเป็นองค์กรหนึ่งที่ทำให้บริการสุขภาพกับประชาชน ทั้งที่เจ็บป่วยด้วยโรคทั่วไปและรุนแรงที่มีความยุ่งยากซับซ้อนในกระบวนการรักษา มีประชาชนอยู่ในความรับผิดชอบดูแลจำนวนมาก เป็นศูนย์การรักษาเฉพาะโรค มีศักยภาพในการรักษาพยาบาลสูง มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ อย่างครบถ้วน และมีทีมงานที่มีความรู้ความสามารถ มีบุคลากรทั้งสิ้น 1,444 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพ 626 คน แพทย์ 344 คน ทันตแพทย์ 21 คน เภสัชกร 28 คน เทคนิคการแพทย์ 319 คนและบุคลากรอื่น ๆ 113 คน (กองการพยาบาล โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง, 2557) จะเห็นได้ว่าบุคลากรด้านพยาบาลมีจำนวนมากที่สุดและเป็นวิชาชีพที่ต้องเผชิญปัญหาทั้งทาง ด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณของผู้รับบริการอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง อาจก่อให้เกิดปัญหาข้อขัดแย้งระหว่างผู้รับบริการกับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้โดยง่าย (พานิภัค โพธิ์เงิน, 2555: 1) จากการเก็บรวบรวมข้อมูลของคณะอนุกรรมการสิทธิ จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพของโรงพยาบาล จากข้อเสนอแนะของผู้รับบริการในโรงพยาบาลเดือน ม.ค.-ก.ค. 2557 พบว่า มีประเด็นที่มีข้อเสนอแนะมากที่สุดรองจากเรื่องอาคาร สถานที่ คือ ด้านพฤติกรรมบริการและระบบบริการ (คณะอนุกรรมการสิทธิ จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล, 2557) และโรงพยาบาลแห่งนี้ยังไม่เคยมีการประเมินจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงศึกษาเพื่อรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2528 เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลให้กับกลุ่มภารกิจบริการวิชาการด้านจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลในการดำเนินการพัฒนาและส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมจริยธรรมตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2528 ได้อย่างเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาลักษณะประชากร พฤติกรรมเชิงจริยธรรม บรรยาการองค์การและวัฒนธรรมองค์การของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง
2. ศึกษาตัวแปรพยากรณ์พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง

บททวนวรรณกรรม

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งได้จากการศึกษา ค้นคว้าจากตำรา เอกสาร วารสาร บทความและงานวิจัยต่าง ๆ ซึ่งใช้ประกอบเป็นแนวทางในการวิจัย โดยสรุปแนวคิดดังนี้

พฤติกรรมเชิงจริยธรรม หมายถึง การกระทำของพยาบาลวิชาชีพเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการโดยยึดหลักความประพฤติปฏิบัติที่ถูกต้องดีงาม ประกอบด้วยพฤติกรรมจริยธรรม 8 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบ ความเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ความสุภาพอ่อนโยน ความเมตตากรุณา ความเสียสละ ความซื่อสัตย์ ความมีระเบียบวินัยและความสามัคคี

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาล ได้แก่ พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2528 มีเนื้อหาสาระครอบคลุม ดังต่อไปนี้

1. กำหนดขอบเขตในเรื่องการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
2. กำหนดคุณสมบัติของผู้มีสิทธิขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลหรือ/และการผดุงครรภ์
3. กำหนดองค์กรเพื่อควบคุมดูแลและดำเนินการต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพ
4. การควบคุมการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์และบทกำหนดโทษและ

ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษাজริยธรรมแห่งวิชาชีพ พ.ศ.2550 มีเนื้อหาครอบคลุม ดังต่อไปนี้ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้องดำรงตนให้สมควรในสังคม โดยธรรม เคารพต่อกฎหมายบ้านเมือง ประกอบวิชาชีพด้วยเจตนาดี ไม่ประพฤติหรือกระทำการใด ๆ อันเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ รักษามาตรฐานของวิชาชีพตามที่สภาการพยาบาล กำหนดและสร้างเสริมสัมพันธภาพที่ดี ยกย่องให้เกียรติผู้ร่วมวิชาชีพและผู้ร่วมงานรวมทั้งบัญญัติเกี่ยวกับการศึกษาวิจัยและการโฆษณาในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (สภาการพยาบาล, 2551)

บรรยากาศองค์การของ Stringer (2002) คือ สิ่งแวดล้อมที่อยู่ภายในองค์การนั้น สมาชิกสามารถเรียนรู้ได้ ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมของสมาชิกในองค์การ ประกอบด้วยมิติของบรรยากาศองค์การ ได้แก่ มิติโครงสร้างองค์การ (Structure) มิติความรับผิดชอบ (Responsibility) มิติมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standards) มิติการสนับสนุน (Support) มิติการให้การยอมรับ (Recognition) และ มิติความยึดมั่นผูกพัน (Commitment)

วัฒนธรรมองค์การของ Kim S. Cameron and Robert E. Quinn (1999) ศึกษา รูปแบบวัฒนธรรมองค์การจากตัวชี้วัดพฤติกรรมองค์การ 6 ด้าน คือ 1) ลักษณะเด่นขององค์การ 2) ภาวะผู้นำในองค์การ 3) การจัดการทรัพยากรมนุษย์ 4) การเชื่อมโยงองค์การเข้าด้วยกัน 5) กลยุทธ์ขององค์การ 6) เกณฑ์ชี้วัดความสำเร็จ เพื่อกำหนดลักษณะวัฒนธรรมเป็น 4 รูปแบบ ได้แก่ วัฒนธรรมเน้นความสัมพันธ์ (Clan culture) วัฒนธรรมราชการ (Hierarchy culture) วัฒนธรรมตลาด (Market culture) และวัฒนธรรมปรับเปลี่ยน (Adhocracy culture) ที่เน้นปัจจัยภายใน

องค์การและการบูรณาการและมุ่งเน้นไปสู่ภายนอกและความแตกต่างสามารถรับการเปลี่ยนแปลงได้ รวมทั้งมิติความยืดหยุ่นและความมีเสถียรภาพ

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง จากการคำนวณขนาดตัวอย่าง ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 210 คน ที่ปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยโดยตรง มีประสบการณ์ทำงานอย่างน้อย 1 ปี ปฏิบัติงานใน 10 กอง ดังนี้ กองวิสัญญีและห้องผ่าตัด กองสูตินรีเวชกรรม กองศัลยกรรม กองออร์โธปิดิกส์ กองอายุรกรรม กองกุมารเวชกรรม กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก กองผู้ป่วยพิเศษ กองจักษุกรรมและกองโสต ศอ นาสิก ที่สมัครใจยินยอมเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยและปฏิบัติงานอยู่ในขณะที่ผู้วิจัยทำการศึกษา โดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นและสุ่มอย่างง่าย การศึกษาได้ผ่านการรับรองจาก คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล อาสาสมัครทุกรายได้รับเอกสารอธิบายวิธีการวิจัยและต้องลงนามในใบยินยอมก่อนเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือและวิธีการวิจัย

ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามพร้อมใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัยผ่านกองการพยาบาล โดยกำหนดเวลารับแบบสอบถามคืนภายใน 2 สัปดาห์ หลังแจกแบบสอบถาม แล้วนำมาตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์และนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป โดยเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยใช้แนวคิด ทฤษฎี เอกสาร วิทยานิพนธ์และจากผู้มีความเชี่ยวชาญด้านกฎหมายและการพยาบาล แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามด้านลักษณะประชากรเกี่ยวกับ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ สถานที่และตำแหน่งในการปฏิบัติงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน การอบรมเกี่ยวกับจริยธรรม จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามวัดระดับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ 8 ด้าน เป็นมาตราส่วน 7 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง ปฏิบัติน้อยมาก ไม่เคยปฏิบัติ มีทั้งหมด 17 ข้อ นำคะแนนรวมของผู้ตอบมาแบ่งเป็นสามระดับ คือ สูง ปานกลาง ต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเพื่อวัดบรรยากาศองค์การ 6 มิติ พัฒนามาจากแนวความคิดของ Stringer เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด จำนวน 15 ข้อ นำคะแนนเฉลี่ยโดยรวมและรายด้านมาแปลผลเป็น 3 ระดับ คือสูง ปานกลาง ต่ำ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การ พัฒนามาจากแนวคิดของ Kim S. Cameron and Robert E. Quinn ประกอบด้วยลักษณะวัฒนธรรม 4 รูปแบบ ได้แก่ วัฒนธรรมเน้นความสัมพันธ์ วัฒนธรรมราชการ วัฒนธรรมตลาด วัฒนธรรมปรับเปลี่ยน ใช้มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย เห็นด้วยปานกลาง ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 14 ข้อ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนาเพื่ออธิบายลักษณะประชากร พฤติกรรมเชิงจริยธรรม บรรยากาศองค์การและวัฒนธรรมองค์การ ใช้สถิติสัมพันธ์สหสัมพันธ์เพียร์สันเพื่อหาค่าความสัมพันธ์ของบรรยากาศองค์การ วัฒนธรรมองค์การกับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพโดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$ และวิเคราะห์การถดถอยพหุ (Multiple Regression Analysis) เพื่อพยากรณ์พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ

ผลการวิจัย

1. ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด อายุเฉลี่ย 34.31 ปี ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลเวร 8 ชั่วโมง ร้อยละ 61.8 มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 93.2 และส่วนใหญ่เคยได้รับการอบรมพฤติกรรมเชิงจริยธรรม ร้อยละ 73.3 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คุณลักษณะประชากร

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนตัวอย่าง	191	100
อายุ (ปี)		
≤ 29	92	48.2
30-39	42	22
40-49	31	16.2
≥ 50	26	13.6
ค่าเฉลี่ย ± ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	34.31 ± 10.73	
ค่าต่ำสุด, สูงสุด	22, 59	
สถานภาพ		
โสด	121	63.4
คู่	64	33.5
หม้าย/หย่า/แยก	4	2.1
วุฒิการศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	178	93.2
สูงกว่าปริญญาตรี	11	5.8
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน (ปี)		
1-5	78	40.8
6-9	31	16.2
1-19	33	17.3
20 ปีขึ้นไป	49	25.7
ค่าเฉลี่ย ± ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	11.81 ± 10.64	
ค่าต่ำสุด, สูงสุด	1, 37	

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คุณลักษณะประชากร (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน		
พยาบาลเวรเช้า	49	25.7
พยาบาลเวร 8 ชั่วโมง	118	61.8
หัวหน้าหอผู้ป่วย	21	11
ผู้ตรวจการ/นักวิชาการ	1	0.5
การอบรมจริยธรรมหลังจบการศึกษา		
เคย	140	73.3
ไม่เคย	47	24.6

2. พฤติกรรมเชิงจริยธรรมทั้ง 8 ด้าน ประกอบด้วย ความรับผิดชอบ ความเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ความสุภาพอ่อนโยน ความเมตตากรุณา ความเสียสละ ความซื่อสัตย์ ความมีระเบียบวินัย และความสามัคคี พบว่ามีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมโดยรวมในระดับสูงร้อยละ 97.4 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมในระดับสูงสุด ด้านความรับผิดชอบ ร้อยละ 99.5 รองลงมา คือ ด้านความซื่อสัตย์ ร้อยละ 97.9 และมีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมในระดับต่ำที่สุด ด้านความเมตตากรุณา มีการรับรู้ในระดับที่น้อยที่สุดร้อยละ 74.3 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ร้อยละของระดับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกรายด้าน (จำนวนตัวอย่าง = 191)

พฤติกรรมเชิงจริยธรรม	ร้อยละของระดับพฤติกรรมเชิงจริยธรรม		
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ
ความรับผิดชอบ	99.5	0.5	-
ความเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์	94.8	4.7	0.5
ความสุภาพอ่อนโยน	83.8	14.6	1.6
ความเมตตากรุณา	74.3	23.6	2.1
ความเสียสละ	91.6	6.8	1.6
ความซื่อสัตย์	97.9	1.6	0.5
ความมีระเบียบวินัย	96.9	2.6	0.5
ความสามัคคี	94.8	3.7	1.5
รวม	97.4	2.6	-

3. บรรยากาศองค์การ มี 6 มิติ ประกอบด้วย มิติโครงสร้าง มิติความรับผิดชอบ มิติการปฏิบัติงาน มิติการสนับสนุน มิติการยอมรับ และมิติความยืดหยุ่นผูกพัน พบว่าบรรยากาศองค์การในกลุ่มงานการพยาบาลอยู่ในระดับดีร้อยละ 96.9 เมื่อพิจารณาบรรยากาศองค์การเป็นรายมิติ พบว่า

พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้บรรยากาศองค์การระดับสูงสุดในมิติการสนับสนุนร้อยละ 97.4 รองลงมา มิติการยอมรับร้อยละ 94.2 แต่มีการรับรู้บรรยากาศองค์การต่ำที่สุดในมิติการปฏิบัติงาน มีการรับรู้ ร้อยละ 61.8 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ร้อยละของระดับบรรยากาศองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ จำแนก รายมิติ (จำนวนตัวอย่าง = 191)

บรรยากาศองค์การ	ร้อยละของระดับบรรยากาศองค์การ		
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ
มิติโครงสร้าง	76.4	23.6	-
มิติความรับผิดชอบ	93.7	6.3	-
มิติการปฏิบัติงาน	61.8	38.2	-
มิติการสนับสนุน	97.4	2.6	-
มิติการยอมรับ	94.2	5.8	-
มิติความยืดหยุ่นผูกพัน	83.8	16.2	-
รวม	96.9	3.1	-

4. วัฒนธรรมองค์การในกลุ่มงานการพยาบาล มี 4 รูปแบบ ประกอบด้วย วัฒนธรรม เน้นความสัมพันธ์ วัฒนธรรมปรับเปลี่ยน วัฒนธรรมตลาด และวัฒนธรรมราชการ พบว่า โดยรวมทุก ด้านมีวัฒนธรรมองค์การในกลุ่มงานการพยาบาลในระดับดีร้อยละ 96.9 เมื่อพิจารณาวัฒนธรรม องค์การเป็นรายด้านพบว่า วัฒนธรรมองค์การอยู่ในระดับดีในรูปแบบวัฒนธรรมองค์การแบบ วัฒนธรรมราชการร้อยละ 90.6 รองลงมาคือรูปแบบวัฒนธรรมองค์การแบบวัฒนธรรมเน้น ความสัมพันธ์ร้อยละ 87.4 แต่มีการรับรู้วัฒนธรรมองค์การต่ำที่สุดในรูปแบบวัฒนธรรมตลาด มีการ รับรู้คิดเป็นร้อยละ 39.8 ดังตารางที่ 4

5. จากการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่า อายุและ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน บรรยากาศองค์การ วัฒนธรรมองค์การ มีความความสัมพันธ์ทางบวกกับ พฤติกรรมเชิงจริยธรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) นั่นคือ ถ้าพยาบาลวิชาชีพมีอายุ ประสบการณ์ในการทำงานมากขึ้น ปฏิบัติงานอยู่ในบรรยากาศองค์การ วัฒนธรรมองค์การที่ดี พยาบาลวิชาชีพจะมีพฤติกรรมจริยธรรมเป็นไปตาม พ.ร.บ.วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

6. จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุเพื่อตัวแปรพยากรณ์พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของ พยาบาลวิชาชีพ พบว่าถ้าพยาบาลวิชาชีพมีอายุมากขึ้น ปฏิบัติงานอยู่ในวัฒนธรรมและบรรยากาศ องค์การที่ดี จะมีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมเป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุง ครรภ์ได้ร้อยละ 27.2

ตารางที่ 4 ร้อยละของระดับวัฒนธรรมองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกรายด้าน (จำนวนตัวอย่าง = 191)

วัฒนธรรมองค์การ	ร้อยละของระดับวัฒนธรรมองค์การ		
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ
วัฒนธรรมเน้นความสัมพันธ์	87.4	12.6	-
วัฒนธรรมปรับเปลี่ยน	74.9	25.1	-
วัฒนธรรมตลาด	39.8	60.2	-
วัฒนธรรมราชการ	90.6	9.4	-
รวม	96.9	3.1	-

ตารางที่ 5 การวิเคราะห์ตัวแปรพยากรณ์พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ (จำนวนตัวอย่าง = 191 คน)

ตัวแปร	B	SE B	Beta	t	p-value
constant	62.122	5.413		11.476	<0.001
อายุ	0.169	0.048	0.237	3.536	0.001
วัฒนธรรมองค์การ	0.337	0.136	0.245	2.479	0.014
บรรยากาศองค์การ	0.241	0.117	0.204	2.065	0.040

R Square = .272, p-value < 0.001

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยนี้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ วัฒนธรรมองค์การกับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ผลการศึกษาพบว่าบรรยากาศองค์การ วัฒนธรรมองค์การมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.001$

บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเชิงจริยธรรม เนื่องจากลักษณะของสภาพแวดล้อมที่คนในองค์กรรับรู้ทั้งทางตรงและทางอ้อม ได้แก่ นโยบายองค์การ โครงสร้างองค์การ การติดต่อสื่อสารระหว่างกัน ภาวะผู้นำ พฤติกรรมของผู้ร่วมงาน กฎระเบียบข้อบังคับต่าง ๆ (ดลศิริจิตต์ตรง, 2548) เพิ่มแรงกดดันที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมด้านต่าง ๆ ของบุคคลในการปฏิบัติงาน จากการวิจัย พบว่า มิติบรรยากาศองค์การด้านการสนับสนุนสูงสุด เป็นการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพว่าตนเองได้รับความไว้วางใจจากหัวหน้าและผู้ร่วมงาน รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของทีม ได้รับความช่วยเหลือจากผู้ร่วมงาน ผู้ร่วมวิชาชีพและผู้บังคับบัญชา ส่งผลให้การทำงานมีประสิทธิภาพ ไม่รู้สึกโดดเดี่ยวหรือถูกแบ่ง แยกก้อให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสม รองลงมาคือ มิติการยอมรับ เป็นการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพว่าเมื่อปฏิบัติงานจะได้รับรางวัล โดยมุ่งเน้นไปที่การให้รางวัลเปรียบเทียบกับคำติชม ซึ่งพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งนี้รับรู้ว่าคุณค่าตนเองได้รับการยอมรับในระดับสูง หมายถึง มีความสมดุลระหว่างรางวัลกับคำติชม ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีกำลังใจและมุ่งมั่นที่จะกระทำความดีต่อไป ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมจริยธรรมที่สูงขึ้น (Stringer, 2002) แต่พบว่ามิติมาตรฐานการ

ปฏิบัติงานมีระดับการรับรู้ที่ต่ำที่สุด แสดงว่ายังต้องปรับปรุง สะท้อนถึงความคาดหวังในการพัฒนาปรับปรุงการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำ เมื่อพิจารณาจากข้อคำถามเรื่องการพัฒนาการทำงานอย่างต่อเนื่องและการได้รับการสนับสนุนด้านการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากระบบการทำงานที่ไม่เอื้อต่อการพัฒนางานและการตัดสินใจด้วยตนเองในการให้บริการในทุกระดับ และขาดการสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพได้พัฒนาสมรรถนะ เช่น การให้ไปศึกษาอบรม หรือการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นอย่างเท่าเทียมกัน อีกทั้งพยาบาลเองยังขาดการพัฒนางานของตนเองอย่างต่อเนื่องอันเป็นบทบาทหนึ่งของพยาบาลทางด้านการวิจัยทางการแพทย์ ที่นักวิจัยทางการแพทย์ควรประพฤติให้เกิดการพัฒนาจริยธรรมควบคู่ไปกับการหาความรู้ใหม่เพื่อให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงในยุคปัจจุบันเพื่อความก้าวหน้าของวิชาชีพและประสิทธิภาพในการให้บริการพยาบาล เพื่อประโยชน์แก่ประชาชนและความภาคภูมิใจในวิชาชีพ (อุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัย, 2550)

วัฒนธรรมองค์การมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเชิงจริยธรรม เนื่องจากการที่บุคคลที่มีความแตกต่างกันต้องมาอยู่ร่วมกัน จำเป็นต้องมีกฎ กติกา และข้อตกลง เป็นการแสดงถึงเอกลักษณ์เฉพาะกลุ่มที่ไม่เหมือนกันในแต่ละองค์การเป็นการเน้นการกระทำของสมาชิกในองค์การ (วิเชียร วิทย์อุดม, 2554) การสร้างจิตสำนึกร่วมกันของสมาชิกในองค์การเพื่อเชื่อมโยงสมาชิกในองค์การเข้าไว้ด้วยกันจึงอาจกล่าวได้ว่าวัฒนธรรมเปรียบเสมือนส่วนหนึ่งของชีวิตในองค์การ ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและความมีจริยธรรมของสมาชิกในองค์การ (รังสรรค์ ประเสริฐศรี แบล และเรียบเรียงจาก Stephen P. Robbins, 2548) จากการศึกษาวิจัย พบว่า รูปแบบวัฒนธรรมราชการมีการรับรู้ที่ต่ำ โดยพยาบาลวิชาชีพทราบว่าหน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่มีเสถียรภาพและความมั่นคงสูง เป็นองค์การที่มีโครงสร้างทางการพยาบาลชัดเจน มีกฎระเบียบเป็นทางการ มีการบังคับบัญชาเข้มงวดและสมาชิกต้องปฏิบัติตามสายบังคับบัญชา กฎระเบียบและนโยบายอย่างเคร่งครัด โดยมีหัวหน้าหน่วยงานเป็นผู้ประสานงานที่ดี ทำให้การปฏิบัติงานดำเนินไปอย่างราบรื่น ก่อให้เกิดความน่าเชื่อถือ ไว้วางใจจากผู้ปฏิบัติงานเองและผู้มารับบริการ รองลงมา คือ วัฒนธรรมองค์การเน้นความสัมพันธ์ โดยพยาบาลวิชาชีพทราบว่าหน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่มีผู้นำที่คอยให้คำปรึกษา ทุกคนในหน่วยงานมีส่วนร่วมในการทำงาน และมีความเชื่อใจกัน รูปแบบนี้เป็นวัฒนธรรมองค์การที่มีความยืดหยุ่น เน้นภายในองค์การและการบูรณาการเป็นสำคัญ มีลักษณะการทำงานเป็นครอบครัว ทำให้สมาชิกในองค์การเกิดความผูกพัน รู้สึกเป็นเจ้าของและจงรักภักดีต่อองค์การ ทำให้บุคลากรร่วมแรงร่วมใจกันทำงานเพื่อเป้าหมายขององค์การ แต่พบว่าวัฒนธรรมตลาดมีระดับการรับรู้ที่ต่ำที่สุด เมื่อพิจารณาจากข้อคำถามเรื่องลักษณะการทำงานเน้นการทำกำไร ที่มีการรับรู้ในระดับมากที่สุดมีเพียงร้อยละ 3.1 แต่มีการรับรู้น้อยที่สุดถึงร้อยละ 42.4 และข้อคำถามที่ว่า “ท่านแข่งขันกันทำงาน” ก็มีการรับรู้ในระดับต่ำเช่นกัน เนื่องจากโรงพยาบาลตติยภูมิดังกล่าวเป็นหน่วยงานที่ปฏิบัติงานโดยเน้นผู้รับบริการเป็นสำคัญ เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยแบบองค์รวม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตสังคมและจิตวิญญาณ เพื่อความปลอดภัยและสุขภาวะของผู้รับบริการมา รวมทั้งมีระบบการทำงานเป็นทีม และไม่ได้เน้นการทำกำไรหรือการแข่งขันเพื่อผลประโยชน์

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

ผู้บริหาร

1. ผู้บริหารควรมีการร่วมมือปรับปรุงพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพโดยการเสริมสร้างความเมตตากรุณา เช่น กิจกรรมจิตอาสาเพื่อช่วยเหลือผู้รับบริการ
2. ผู้บริหารควรส่งเสริมกิจกรรมที่เสริมสร้างความรักความสามัคคีระหว่างผู้ร่วมวิชาชีพและผู้ร่วมงานอย่างต่อเนื่องทุกปี เช่น กิจกรรมสัมมนาออกสถานที่
3. ผู้บริหารควรส่งเสริมในการศึกษาเพิ่มเติมเฉพาะทางด้านการพยาบาลหรือการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นอย่างเท่าเทียมกัน
4. ผู้บริหารควรมีการจัดอบรมจริยธรรมทุกปี พร้อมทั้งมีการประเมินและติดตามผลเป็นระยะ

พยาบาลที่ปฏิบัติงาน

1. พยาบาลต้องมีความตระหนักถึงจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพ เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน
2. พยาบาลควรเข้าร่วมบำเพ็ญประโยชน์ช่วยเหลือผู้อื่นเพื่อสร้างจิตสำนึกที่ดีต่อวิชาชีพ
3. พยาบาลต้องปรับปรุงการปฏิบัติงานและพัฒนางานอย่างต่อเนื่องเพื่อเพิ่มระดับความภาคภูมิใจในการทำงาน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ให้ข้อมูลทุกท่านและขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุขทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิ์-ประสาทวิชา และเจ้าหน้าที่ทุกท่าน ที่ให้คำแนะนำต่าง ๆ ท้ายสุดนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา และครอบครัว กลุ่มเพื่อนวิชาเอกการบริหารกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข (ภาคพิเศษ) ที่เป็นกำลังให้ผู้วิจัยได้มีความมุ่งมั่นในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- ดารารพร คงจา. (2553). กฎหมายการประกอบวิชาชีพพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: บริษัท ยุทธรินทร์ การพิมพ์ จำกัด.
- ประกาศสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนีพ.ศ. 2546 เรื่องจรรยาบรรณพยาบาล พ.ศ. 2546 ประกาศ ณ วันที่ 27 กันยายน พ.ศ. 2546 [http:// www.nur.psu.ac.th](http://www.nur.psu.ac.th), Accessed 13/10/57.
- แผนกกำลังพล กองการพยาบาล โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง. เข้าถึงเมื่อ พฤษภาคม 2557.
- พานิชิก โพธิ์เงิน. (2555). การปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลราชวิถี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

- มณี อากานันท์กุล และคณะ. (2556). จริยธรรมในวิชาชีพพยาบาล. กรุงเทพฯ ฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).
- สภาการพยาบาล. (2551). พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่) พ.ศ. 2540 และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง. นนทบุรี: สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- สิวลี ศิริโล. (2555). จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 12. กรุงเทพฯ ฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัย. (2550). จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: บริษัทยุทธ-รินทร์ การพิมพ์ จำกัด.
- Stringer, R. (2002). Leadership and organizational climate. New Jersey: MC Graw-Hill.
- Kim, S. Cameron and Robert E. Quinn. (1999). Diagnosing and Changing Organization Culture. Michigan: Addison-Wesley.