

การศึกษาปรากฏการณ์การบริหารความปลอดภัยขององค์การพยาบาล ในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

The Phenomenological study of Safety Management of Nursing Organization at Advanced-Level Hospitals under the Ministry of Public Health

ลัดดาวรรณ เสียงอ่อน* เนตรชนก ศรีทุมมา ปราณี มีหาญพงษ์

Laddawan Seangon* Netchanok Sritoomma Pranee Meehanpong

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน, นครปฐม, ประเทศไทย 73000

Faculty of Nursing Christian University, Nakhonpathom, Thailand 73000

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปรากฏการณ์การบริหารความปลอดภัยขององค์การพยาบาล ในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยการ ทบทวนวรรณกรรมและการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ในการพัฒนาองค์ประกอบการบริหารความปลอดภัยขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ ตามแนวคิดการบริหารความปลอดภัยของ International Civil Aviation Organization (ICAO) และงานวิจัยของ Sammer E. Christine แล้วนำข้อมูลที่ได้มาสังเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาเพื่อเป็นกรอบแนวคิดองค์ประกอบการบริหารความปลอดภัยขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ ที่มีประสบการณ์ด้านการประกันคุณภาพ งานด้านความปลอดภัยของโรงพยาบาลตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป เคยศึกษาหรืออบรมเรื่องการประกันคุณภาพ งานด้านความปลอดภัย มีประสบการณ์ร่วมในการดำเนินงานด้านการประกันคุณภาพหรือการบริหารความปลอดภัยของกลุ่มการพยาบาลหรือโรงพยาบาล จำนวน 9 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่แบบสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้าง เป็นคำถามปลายเปิด 3 ข้อ หาข้อความสำคัญจากบทสัมภาษณ์ที่ผ่านการถอดเทปคำต่อคำ จากนั้นจัดแยกข้อความสำคัญที่ได้ตามกลุ่มคำและหาความสัมพันธ์ของกลุ่มคำที่เกี่ยวข้องกับวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา ตรวจสอบคุณภาพของข้อความ โดยหาค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหา 0.83 และค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) เท่ากับ 0.91 ผลการวิจัย พบว่าองค์ประกอบการบริหารความปลอดภัยขององค์การพยาบาล ในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีจำนวน 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านนโยบายและวัตถุประสงค์ด้านความปลอดภัย 2) ด้านการบริหารความเสี่ยงด้านความปลอดภัย 3) ด้านการประกันความปลอดภัย 4) ด้านการส่งเสริมความปลอดภัย 5) ด้านการทำงานเป็นทีม 6) ด้านภาวะผู้นำ ข้อค้นพบจากงานวิจัยใช้เพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาระบบการบริหารความปลอดภัยขององค์การพยาบาล และเป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดนโยบายการบริหารงานด้านความปลอดภัยของกลุ่มงานการพยาบาลทุกระดับขององค์การพยาบาล ในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

คำสำคัญ : การบริหารความปลอดภัย / องค์การพยาบาล / โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

Abstract :

This research study is a qualitative study with the objective for phenomenological study of the safety management of nursing organization at advanced-level hospitals under the Ministry of Public Health. The collected data were analyzed through the review of the literature, and were subsequently used to synthesize the framework and to further develop measuring tools for safety management according to the

conceptual framework of International Civil Aviation Organization (ICAO) and the research study of Sammer E. Christine. Data were collected from nine nursing managers from nursing departments at advanced-level hospitals with experience in hospital safety's quality assurance or management. The research tool was a set of semi-structured, in-depth interview with three open-ended questionnaires. The recorded conversations during the interviews were then analyzed word-by-word and the significant statement were categorized according to the relationship of extracted words. The content validity index (IOC) was 0.83 and the Content Validity Index (CVI) was 0.91. The study found that there were six factors that should be incorporated into the safety management model of nursing organization at advanced-level hospitals under the Ministry of Public Health. Which are listed as follow: 1) Safety policy and objectives 2) Safety risk management 3) Safety assurance 4) Safety promotion 5) Teamwork and 6) Leadership. The findings of this study should be guide Such elements will help the nursing executives used to manage safety more effectively. Findings from this research were used as a guideline for developing the safety management system of the nursing organization. This is also the basic information for the policy formulation in the safety management of all nursing departments under the nursing organization at advanced-level hospitals under the Ministry of Public Health.

Keywords : Safety Management / Nursing Organization / Advanced-Level Hospitals under the Ministry of Public Health

บทนำ

ในปัจจุบันการให้บริการทางการแพทย์อาจเกิดความเสียหายจากปัญหาการบาดเจ็บหรือเสียชีวิตโดยไม่จำเป็นหรือหลีกเลี่ยงได้ อันมีสาเหตุมาจากความผิดพลาดทางการแพทย์ในกระบวนการรักษาพยาบาล (Medical errors) เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นทั่วไปในทุกประเทศและเป็นปัญหาใหญ่ในระบบสุขภาพของประเทศตะวันตกหลายประเทศ จนกลายเป็นประเด็นเชิงนโยบายระดับโลก ความเสียหายอันเนื่องมาจากการรักษาพยาบาล เป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสองประเด็นใหญ่ คือ คุณภาพของบริการ (Medical quality) และความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient's safety)¹

สำหรับประเทศไทย ข้อมูลการร้องเรียนทางจริยธรรมของแพทยสภา ช่วงเดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2558 มีข้อร้องเรียนจริยธรรมตั้งแต่ พ.ศ. 2539-2558 รวม 412 เรื่อง เป็นเรื่องการรักษาผิดพลาด 116 เรื่อง การไม่เอาใจใส่ดูแล 23 เรื่อง การวินิจฉัยผิดพลาด 22 เรื่อง การไม่รักษามาตรฐาน 6 เรื่อง และอื่นๆ 245 เรื่องคดีแพ่งรวม 241 คดี คดีอาญา 36 คดี คดีปกครอง 2 คดี รวมทุนทรัพย์ที่ฟ้องเรียกร้องในคดีแพ่ง 2,873 ล้านบาท จะเห็นว่าสถานการณ์โดยรวมยังคงมีแนวโน้มสูงขึ้น สูญเสียงบประมาณเพิ่มขึ้นโดยไม่จำเป็น อีกทั้งยังนำไปสู่การทำให้ผู้ป่วยไม่ปลอดภัยขณะเข้ารับการรักษาพยาบาล ก่อนผลกระทบสำคัญ 3 ประการ คือ 1) ความสูญเสีย

ของผู้ป่วยและครอบครัว 2) ความสูญเสียของโรงพยาบาลที่เกิดจากการจ่ายค่าชดเชยความเสียหาย ค่าการฟ้องร้องและสัมพันธภาพที่ไม่พึงประสงค์เกิดขึ้นกับโรงพยาบาล และผู้ป่วย ครอบครัว 3) อัตราการเกิดผลการรักษาที่ไม่พึงประสงค์ทำให้ผลกระทบต่อผู้ป่วย อาจต้องถูกผ่าตัดหรือได้รับการรักษาเพิ่มโดยไม่จำเป็น หรือถึงแก่ชีวิต

จากการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยส่วนใหญ่ทั้งในประเทศและต่างประเทศยังคงมุ่งเน้นไปที่การศึกษาระบบการบริหารความเสี่ยง และการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัย โดยในต่างประเทศ² ได้มีการศึกษาวัฒนธรรมความปลอดภัยของโรงพยาบาลในไต้หวัน การสำรวจโดยใช้แบบสอบถามทัศนคติความปลอดภัยที่ทั่วประเทศ ทั้งหมด 200 โรงพยาบาล พบว่าบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลมีทัศนคติที่ดีของวัฒนธรรมความปลอดภัย 5 ด้าน ซึ่งทุกด้านมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.001$ ดังนี้ คือ ด้านบรรยากาศการทำงานเป็นทีม คิดเป็นร้อยละ 48.9 ด้านการบริหารจัดการคิดเป็นร้อยละ 45.2 ความพึงพอใจในงานคิดเป็นร้อยละ 42.1 ด้านบรรยากาศความปลอดภัย คิดเป็นร้อยละ 37.2 ด้านสภาพการทำงาน คิดเป็นร้อยละ 31.8 และ Sahebalzamani³ ได้ทำการศึกษาการจัดการด้านความปลอดภัยในกรอบแนวคิดของการกำกับดูแลทางคลินิกของพยาบาลที่ทำงานในห้องไอซียูโรง

พยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด พบว่าการจัดการด้านความปลอดภัยมีทั้งหมด 5 ด้าน ดังนี้ ด้านวัฒนธรรมความปลอดภัย (Safe culture) อยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 55 ด้านความเป็นผู้นำด้านความปลอดภัย (Safety leadership) อยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 40 และอยู่ในระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 2.04 ด้านการฝึกอบรมความปลอดภัย (Safety training) อยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 64.8 และอยู่ในระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 2.0 ด้านสภาพแวดล้อมและเทคโนโลยีที่ปลอดภัย (Safety environment and technology) อยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 56.8 และอยู่ในระดับต่ำคิดเป็น 1.6 และด้านความปลอดภัยขององค์ประกอบการรายงานประเด็นปัญหาของผู้ป่วยจากการรายงานของกลุ่มตัวอย่าง (Safety elements of reporting aspect) อยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 44 และอยู่ในระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 6.5 และทุกองค์ประกอบด้านความปลอดภัยมีคะแนนเฉลี่ยที่คำนวณได้มากกว่าค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

สำหรับประเทศไทย⁴ มีผู้ทำการศึกษาการพัฒนาคุณภาพระบบการจัดการความเสี่ยงด้านคลินิกตามมาตรฐานงานบริการผู้ป่วยในของพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำหอผู้ป่วยใน จำนวน 32 คน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จในการดำเนินงานคือ ภาวะผู้นำของผู้บริหารสูงสุดขององค์การ และการกำหนดบทบาทให้กับทีมผู้พิทักษ์ความเสี่ยง (Protective Risk Management Team-PRMT) โดยการมอบอำนาจการตัดสินใจแก่หัวหน้าหน่วยงาน และสร้างการมีส่วนร่วมของบุคลากรในทีมสุขภาพในทุกกระดับ และจากศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้และทัศนคติเรื่องการจัดการความเสี่ยงกับการปฏิบัติตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงของบุคลากรทางการพยาบาลโรงพยาบาลบ้านค่าย จังหวัดระยอง กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรทางการพยาบาล

โรงพยาบาลบ้านค่าย จังหวัดระยอง จำนวน 150 คน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ทัศนคติเรื่องการจัดการความเสี่ยง ($r = .262, p < .05$) การได้รับการอบรมเรื่องการจัดการความเสี่ยง ($r = 10.541, p < .01$) และการทราบนโยบายการบริหารความเสี่ยง ($r = 6.163, p < .05$)⁵

องค์การพยาบาลในปัจจุบันยังคงใช้แนวทางการบริหารความเสี่ยงเพื่อนำไปสู่การสร้างความปลอดภัยให้กับผู้ป่วยเท่านั้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาโมเดลการบริหารความปลอดภัยขององค์การพยาบาล ในโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจะเป็นการขยายความรู้เดิมสู่ความรู้ใหม่ด้านการบริหารความปลอดภัยให้ชัดเจนในบริบทขององค์การพยาบาล หากโมเดลนี้ได้รับการตรวจสอบความถูกต้อง จะช่วยให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบการบริหารความปลอดภัยขององค์การพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้เกิดประสิทธิผลสูงสุดของประเทศต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาปรากฏการณ์การบริหารความปลอดภัยขององค์การพยาบาล ในโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

กรอบแนวคิดของการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยสังเคราะห์ขึ้นจากกรอบแนวคิดการบริหารความปลอดภัยของ International Civil Aviation Organization⁶ (ICAO) และงานวิจัยของ Sammer⁷ และวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารความปลอดภัย นำมาสังเคราะห์ร่วมกัน สรุปเป็นกรอบแนวคิดที่ผู้วิจัยใช้เป็นแนวทางในการศึกษา ดังนี้



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดองค์ประกอบการบริหารความปลอดภัยขององค์การพยาบาล

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา^๖ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปรากฏการณ์การบริหารความปลอดภัยขององค์การพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อศึกษาปรากฏการณ์เกี่ยวกับองค์ประกอบการบริหารความปลอดภัยขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ แล้วนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยเชิงคุณภาพและข้อมูลที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมมาสังเคราะห์เชิงเนื้อหาเพื่อให้ได้ปรากฏการณ์ของการบริหารความปลอดภัยขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูล (Key informants) เป็นผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ ที่มีประสบการณ์ด้านการประกันคุณภาพ งานด้านความปลอดภัยของโรงพยาบาลตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป เคยศึกษาหรืออบรมเรื่องการประกันคุณภาพ งานด้านความปลอดภัย และมีประสบการณ์ร่วมในการดำเนินงานด้านการประกันคุณภาพหรือการบริหารความปลอดภัยของกลุ่มการพยาบาลหรือโรงพยาบาล โดยผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลด้วยการใช้วิธีเลือกแบบเจาะจง โดยการสืบค้นประวัติและ

สอบถามข้อมูล เพื่อค้นหาผู้ที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด แล้วจึงดำเนินการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาหลังการสัมภาษณ์ทุกครั้งจนได้ข้อมูลที่อิ่มตัวแล้วจึงให้ผู้ให้ข้อมูลแนะนำผู้ให้ข้อมูลที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดรายต่อไปเป็นวิธีแบบสโนว์บอล (Snowball Sampling) จนกว่าจะได้ข้อมูลที่อิ่มตัว

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) เป็นคำถามปลายเปิด จำนวน 3 ข้อ ที่มีประเด็นคำถามเกี่ยวกับความหมายของการบริหารความปลอดภัย แนวทางการบริหารความปลอดภัย สิ่งที่ทำให้การบริหารความปลอดภัยประสบผลสำเร็จ และมีปัญหาและอุปสรรคใดบ้างที่ทำให้การบริหารความปลอดภัยไม่ประสบผลสำเร็จ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยยึดหลักข้อมูลที่มีลักษณะสอดคล้องกับความมุ่งหมายของวิจัย สามารถตอบคำถามการวิจัยได้ตามที่กำหนดไว้ ซึ่งมีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลดังต่อไปนี้

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร เป็นข้อมูลที่เกิดขึ้นได้จากการบริหารงานวิจัยหรือที่มีการศึกษาไว้ในประเด็นที่เกี่ยวกับการบริหารความปลอดภัย ทั้งแนวคิด และทฤษฎีทางด้านการบริหารความปลอดภัย งานวิจัยปริญญาโท ปริญญาตรี และการศึกษาค้นคว้าอิสระ โดยรวบรวมแยกประเด็นไว้ตามเนื้อหา

2. การเก็บข้อมูลจากภาคสนาม ที่ผู้วิจัยเลือกใช้วิธีการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth Interview) โดยใช้แนวคำถามที่สร้างขึ้น มาเป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลเป็นรายบุคคล ระยะเวลาในการสัมภาษณ์แต่ละครั้งประมาณ 45 นาทีถึง 1 ชั่วโมงครึ่ง สัมภาษณ์ 1-2 ครั้ง จนกว่าข้อมูลอิ่มตัว (Data saturation) กับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ผู้ช่วยหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล และหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลที่มีประสบการณ์บริหารทางการพยาบาลอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 9 คน เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกที่ชัดเจนและลึกซึ้งเกี่ยวกับการบริหารความปลอดภัยขององค์การพยาบาล ในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

3. นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ร่วมกับกรอบแนวคิดทฤษฎีที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าวิจัย และพัฒนาเป็นองค์ประกอบการบริหารความปลอดภัยขององค์การพยาบาล ในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการนำข้อมูลที่ได้มาจากการศึกษาเอกสารและข้อมูลจากภาคสนาม มาทำการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. นำข้อมูลที่ได้รวบรวมได้จากเอกสารต่าง ๆ มาศึกษาอย่างละเอียด พร้อมจัดระบบหมวดหมู่ ตามความมุ่งหมายของการศึกษาวิจัย ที่กำหนดไว้

2. นำข้อมูลจากภาคสนาม ที่เก็บรวบรวมได้จากการสัมภาษณ์ ซึ่งได้จัดบันทึกและบันทึกเสียงไว้มาดำเนินการ ดังนี้ ถอดความ มาแยกประเภท จัดหมวดหมู่ และสรุปสาระสำคัญตามประเด็นที่ทำการศึกษาวิจัย

2.1 จัดระเบียบข้อมูล (Data organizing) เพื่อให้ข้อมูลสำหรับผู้วิจัยจัดเก็บมาทั้งจากการสัมภาษณ์ การสังเกตอยู่ในสภาพที่พร้อมจะนำไปวิเคราะห์ได้ทุกวันหลังการสัมภาษณ์

2.2 ให้รหัสข้อมูล เมื่อจัดระเบียบข้อมูลแล้ว กำหนดหัวข้อสำคัญ (Themes) โดยใช้คำถามการวิจัย คือ

การบริหารจัดการเพื่อวัฒนธรรมความปลอดภัยเป็นอย่างไร เป็นหัวข้อสำคัญ ซึ่งทิศทางการหาข้อความที่มีความหมายสอดคล้องกับหัวข้อสำคัญ และให้รหัส ซึ่งทำพร้อมไปกับการเก็บข้อมูลภาคสนาม

2.3 กำหนดชื่อและนิยามของรหัสโดยใช้กรอบแนวคิดระบบการบริหารจัดการความปลอดภัยของ ICAO มาเป็นกรอบในการวิเคราะห์ข้อมูลกำหนดชื่อและนิยามของรหัสและเพิ่มเติมจากประเด็นที่นอกเหนือจากกรอบแนวคิดของ ICAO

2.4 แสดงข้อมูลโดยการนำเอาหน่วยข้อมูลที่แตกย่อยไว้ และให้รหัสเรียบเรียงแล้วมารวมกัน (Reassembling) ให้เป็นกลุ่มๆ ตามความหมายที่สัมพันธ์กันของข้อความเหล่านั้น เพื่อให้ได้ความหมายใหม่และให้ความเข้าใจอีกระดับหนึ่ง โดยใช้หัวข้อสำคัญ (Themes) ที่กำหนดไว้แล้วเป็นแนวทาง โดยดูว่ารหัสแต่ละตัวนั้น ตัวไหนบอกความหมายที่ควรรวมอยู่ภายใต้ประเด็นหรือหัวข้อใดแล้วคัดเอาข้อความที่ตรงกับรหัสแต่ละตัวมารวมไว้ที่เดียวกันจัดเป็นกลุ่มๆ (Categorization) เพื่อสะดวกในการอ่าน หาความหมาย หาข้อสรุป และนำเสนอข้อมูลด้วยการบรรยายโดยเชื่อมโยงประเด็นต่างๆ เข้าด้วยกันตามความสัมพันธ์ที่ประเด็นเหล่านั้นมีต่อกัน นำไปสู่การตอบคำถามองค์ประกอบการบริหารความปลอดภัยขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นอย่างไร

2.5 นำข้อมูลทั้งที่ได้รวบรวมได้จากเอกสาร และข้อมูลภาคสนามที่รวบรวมได้จากการสัมภาษณ์ มาตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ ซึ่งในการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ผู้ศึกษาวิจัยใช้วิธีตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลใช้วิธี Investigator Triangulation โดยการกลับไปสอบถามผู้ให้ข้อมูลซ้ำอีก เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงกับความเป็นจริง

3. สรุปและตีความว่ามีสาระสำคัญ แบบแผน และความสัมพันธ์อะไรบ้างจากข้อมูลที่แสดงไว้ หรือ คือการอธิบายสรุปกรอบแนวคิดของระบบการบริหารความปลอดภัยขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จากข้อมูลซึ่งเป็นประสบการณ์จริง เมื่อได้ข้อสรุปแล้วนำกรอบแนวคิดที่ได้จากการวิจัยเชิงคุณภาพและกรอบแนวคิดจากการทบทวนวรรณกรรมมาสังเคราะห์สร้างเป็นกรอบแนวคิดใหม่โดยยึดข้อค้นพบจากการวิจัยเชิงคุณภาพเป็นหลักและพัฒนาเครื่องมือวัดการบริหารความปลอดภัยขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยคริสเตียน เลขที่ น.09/2559 ลงวันที่ 2 มีนาคม 2560 และปฏิบัติตามหลักการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับและไม่ถูกเปิดเผยเป็นรายบุคคล กลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิเสธหรือยกเลิกเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา การรายงานผลการวิจัยจะกระทำในภาพรวมเท่านั้น

ผลการวิจัย

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content analysis) โดยการหาข้อความสำคัญ (Significant statement) จากบทสัมภาษณ์ที่ผ่านการถอดเทปคำต่อคำ ทำการรวบรวมข้อความสำคัญต่างๆ ให้อยู่ภายใต้คำสำคัญ (Key words) จากนั้นจัดแยกข้อความสำคัญที่ได้ตามกลุ่มคำและหาความสัมพันธ์ของกลุ่มคำที่เกี่ยวข้องกัน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ควรเป็นโมเดลการบริหารความปลอดภัยขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รายละเอียดดังนี้

ประเด็นหลักที่ 1 : นโยบายและวัตถุประสงค์ด้านความปลอดภัย

สามารถสรุปได้เป็น 6 ประเด็นย่อย ได้แก่ กลุ่มงานการพยาบาลมีการกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์ด้านความปลอดภัย ซึ่งเป็นหลักการ กระบวนการและวิธีการในการบริหารจัดการด้านความปลอดภัย หมายรวมถึงผู้บริหารระดับสูงขององค์การพยาบาลมีความมุ่งมั่นที่จะปรับปรุงระบบความปลอดภัยอย่างต่อเนื่อง ซึ่งนโยบายและวัตถุประสงค์ด้านความปลอดภัยครอบคลุม 6 ด้าน ได้แก่ ความมุ่งมั่นในการบริหารจัดการและความรับผิดชอบ การแต่งตั้งผู้รับผิดชอบหลักด้านความปลอดภัย ระบบสนับสนุนการจัดอัตรากำลัง การมอบหมายงาน และความรับผิดชอบต่อความปลอดภัย ระบบการวางแผนงานเพื่อรองรับกับเหตุฉุกเฉิน การจัดสรรงบประมาณ ระบบการจัดเอกสารเกี่ยวกับการจัดการด้านความปลอดภัย เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ เพื่อให้เกิดความปลอดภัย ตัวอย่างประเด็นจากการสัมภาษณ์ เช่น “ต้อง Support ในเรื่องของ การจัดอัตรากำลัง การมอบหมายงาน เพราะว่ามันเป็นปัจจัยสำคัญ การมอบหมายงานที่จะลดความผิดพลาด คลาดเคลื่อน” (K6) “กำหนดผู้รับผิดชอบเรื่องความปลอดภัยในหน่วยงาน ผู้ปฏิบัติงานนำประเด็นเรื่องความปลอดภัยของหน่วยงานมาพูดคุยจนเป็นส่วนหนึ่งของงานประจำทุกวัน ส่งต่อข้อมูลเรื่องความ

ปลอดภัยในช่วงเปลี่ยนเวร ให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย เพื่อให้เกิดความปลอดภัย” (K3)

ประเด็นหลักที่ 2 : การบริหารความเสี่ยงด้านความปลอดภัย

สามารถสรุปได้เป็น 4 ประเด็นย่อย ได้แก่ กลุ่มงานการพยาบาลมีการบริหารความเสี่ยงด้านความปลอดภัย ซึ่งเป็นแนวทางปฏิบัติและควบคุม กำกับในการบริหารความปลอดภัยให้เป็นไปตามมาตรฐานด้านความปลอดภัย ลดโอกาสเสี่ยงต่อการละเมิดสิทธิผู้ป่วยหรือเสี่ยงต่อการทำสิ่งที่ผิดพลาดจากการปฏิบัติการพยาบาล โดยมีการระบุปัจจัยเสี่ยงด้านความปลอดภัย การประเมินความเสี่ยงด้านความปลอดภัยและมาตรการควบคุมความเสี่ยงด้านความปลอดภัย การจัดทาระบบการรายงาน และการปรับเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับการรายงานอุบัติการณ์ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยทั้งผู้ให้และผู้ให้บริการ ตัวอย่างประเด็นจากการสัมภาษณ์ เช่น “ทุกหน่วยงานต้องมีการวิเคราะห์แนวโน้มประเด็นความเสี่ยงของหน่วยงานของตนเองจะเป็นเชิงรุกด้วย หรืออาจจะเป็นลักษณะแก้ไข คือ มันเกิดขึ้นแล้วไปวิเคราะห์ว่าทำไมมันถึงเกิด เพื่อป้องกันในอนาคต” (K5) “ระบบที่เป็นเอกสารมันช้า กว่าที่จะเขียนจะส่ง พิมพ์ Activate ระบบให้มันเสถียร ให้เขาทำ ทุกคนทำ Active Daily Activate ระบบ Activate เรียก Sentinel Event Alert ทำทุกเช้า” (K2) “เรื่องการรายงานอุบัติการณ์ และการไม่ถูกลงโทษเมื่อเกิดความผิดพลาด ต้องมีการสื่อสารให้มากขึ้น หลากหลายช่องทาง และปรับทัศนคติว่าการรายงานอุบัติการณ์เป็นการนำไปสู่การแก้ไขเชิงระบบ” (K3)

ประเด็นหลักที่ 3 : การประกันความปลอดภัย

สามารถสรุปได้เป็น 3 ประเด็นย่อย ได้แก่ กลุ่มงานการพยาบาลมีการประกันความปลอดภัย ซึ่งเป็นกระบวนการและกิจกรรมที่พยาบาลดำเนินการอย่างเป็นขั้นตอนและสม่ำเสมอ เพื่อตรวจสอบว่า ระบบการบริหารด้านความปลอดภัย มีการดำเนินงานตามความคาดหวังและความต้องการของผู้ใช้บริการ โดยมีการดำเนินการติดตาม กำกับและวัดผลการดำเนินงานด้านความปลอดภัย การบริหารการเปลี่ยนแปลง และการปรับเปลี่ยนการบริหารด้านความปลอดภัยอย่างต่อเนื่อง ตัวอย่างประเด็นจากการสัมภาษณ์ เช่น “การกำกับติดตาม ไม่ใช่การติดตามเป็นเรื่องๆ ณ ช่วงเวลานั้นแล้วก็จบไป ต้องเอาข้อมูลกลับมาคุยกันให้เห็นภาพ เหมือนการนิเทศทั้ง นิเทศทั้ง” (K1) “ต้องมีความต่อเนื่องและต้องใช้เวลา มีระบบการทำงานที่เป็นขั้นตอนและสม่ำเสมอ” (K1)

ประเด็นหลักที่ 4 : การส่งเสริมความปลอดภัย

สามารถสรุปได้เป็น 9 ประเด็นย่อย ได้แก่ กลุ่มงานพยาบาลมีการส่งเสริมความปลอดภัย ซึ่งประกอบด้วย กระบวนการและขั้นตอนในการกระตุ้นให้บุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเพื่อให้เกิดความปลอดภัย ในเชิงบวก และสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการบรรลุ วัตถุประสงค์ด้านความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติการพยาบาล โดยมีวัฒนธรรมความปลอดภัยในเชิงบวกที่เป็นคุณลักษณะ ประกอบด้วย ค่านิยมด้านความปลอดภัยเชิงบวก ทักษะคิด เกี่ยวกับความปลอดภัยเชิงบวก และพฤติกรรมเชิงบวกที่ทำให้ เกิดความปลอดภัยในกลุ่มงานพยาบาล และการเสริมสร้าง สมรรถนะให้กับบุคลากรทางการพยาบาลทั้งที่เป็นทางการและ ไม่เป็นทางการ โดยขั้นตอนการดำเนินงานอย่างเป็นทางการ ได้แก่ การอบรมและการศึกษา การสื่อสารและช่องทางการ สื่อสารที่ชัดเจนและเฉพาะเจาะจง การปฐมนิเทศ การนิเทศงาน ชุมชนการแลกเปลี่ยนในการปฏิบัติด้านความปลอดภัย และงาน วิจัยและนวัตกรรม ส่วนขั้นตอนการดำเนินงานอย่างไม่เป็น ทางการ ได้แก่ การเรียนรู้ การสอนงาน การประชุมก่อนการ ปฏิบัติงาน เพื่อให้พยาบาลสามารถปฏิบัติกิจกรรมด้านความ ปลอดภัยได้อย่างมีประสิทธิภาพในทุกระดับขององค์กร ตัวอย่างประเด็นจากการสัมภาษณ์ เช่น “หัวหน้างานจะต้อง เป็นคนสอน จะมีพี่เลี้ยงอยู่ในวอร์ด ต้องกำกับน้องเราจะต้อง ไม่ปล่อยให้น้องทำงานคนเดียว ประสพการณ์ในการทำงานของ น้องก็มีน้อย” (K4) การอบรมพัฒนาคนในหน่วยงานให้ตระหนัก รู้ในเรื่อง Safety เพราะ patient safety มันเป็น Goal อัน หนึ่งที่อยู่ในจุดเน้นของโรงพยาบาล (K5) “การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย ระหว่างหน่วยงาน มีการสื่อสารให้เข้าใจตรงกันเกี่ยวกับความ ต้องการของผู้สื่อสาร และผู้รับ” (K3) “คนเข้าใหม่ต้องมีการ ปูพื้นให้ตั้งแต่ปฐมนิเทศ ทุกคนต้องมีความรู้ด้านคุณภาพ ความปลอดภัย ความเสี่ยง ตรงนี้ปลูกฝังในด้านความรู้ ผู้กำกับ ดูแลก็เป็นหัวหน้าหน่วยงาน มอบหมายให้พี่เลี้ยงช่วยดูแล” (K9) “กลไกการนิเทศงานจะช่วยเสริมสร้างวัฒนธรรมความ ปลอดภัย” (K1)

ประเด็นหลักที่ 5 : การทำงานเป็นทีม

สามารถสรุปได้เป็น 9 ประเด็นย่อย ได้แก่ เป็นจิต วิญญาณของการทำงานร่วมกัน ของบุคลากรในกลุ่มงานการ พยาบาล มีการร่วมมือกัน และการประสานงานกัน ระหว่าง หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล บุคลากรทางการพยาบาล และ

ผู้ปฏิบัติงานทางการพยาบาลอิสระ โดยผู้ปฏิบัติงานทุกคนมี ความสำคัญและมีส่วนร่วมในการบริหารความปลอดภัย โดยเป็น ความสัมพันธ์แบบแบบใจเปิดกว้าง ปลอดภัย ให้ความเคารพกัน และยืดหยุ่น ซึ่งการทำงานเป็นทีม ประกอบด้วย มีการกำหนด หน้าที่รับผิดชอบที่สอดคล้องกัน ยอมรับความชำนาญของบุคคล สายการบังคับบัญชาแนวราบ เป็นสหสาขาวิชาชีพและมีความ หลากหลายของช่วงวัยของพยาบาลในทีม เคารพซึ่งกันและกัน มั่นคงด้านจิตใจ พร้อมที่จะปรับตัวและมีความยืดหยุ่น มีการ สนับสนุนกัน ดูแลซึ่งกันและกัน ตัวอย่างประเด็นจากการ สัมภาษณ์ เช่น “ทุกคนที่เป็นคนปฏิบัติ ต้องคิดเสมอว่า เป็นหนึ่งในกลไกที่สำคัญที่จะทำให้ความเสี่ยงของคนไข้ลดลง ทำอย่างไรก็ได้ให้เขาคิดว่าเราสำคัญและมีส่วนร่วมมัน แล้วบอก ไปเลยว่า ทุกคนคือผู้จัดการความเสี่ยง” (K5) “การรักในองค์กร การทำงานเป็นทีม รักกัน จะช่วยทำให้เกิดวัฒนธรรมความ ปลอดภัย” (K8) “การสร้าง Teamwork ที่ดีก็ทำให้วัฒนธรรม ความปลอดภัยมันจะเกิดได้ดีขึ้น” (K8)

ประเด็นหลักที่ 6 : ภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการ พยาบาล

สามารถสรุปได้เป็น 18 ประเด็นย่อย ได้แก่ การที่ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลให้ความสำคัญกับเรื่องความ ปลอดภัย เป็นผู้ที่มีรู้ว่สิ่งแวดลอมและปัจจัยทรัพยากรด้านใดที่ มีความเสี่ยงสูง โดยการพิจารณาให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ / พันธกิจ สมรรถนะของบุคลากร และการเงินการคลังและ ทรัพยากรมนุษย์ โดยพิจารณาตั้งแต่คณะกรรมการอำนวยการ ไปจนถึงผู้ปฏิบัติงานด้านหน้า นอกจากนี้หัวหน้ากลุ่มงาน การพยาบาลควรมีคุณลักษณะของภาวะผู้นำ ดังนี้ มีความ เที่ยงตรง โปร่งใส มีการบริหารการเปลี่ยนแปลง มีความมุ่งมั่น ผู้บริหารระดับสูงมีการตรวจเยี่ยมบุคลากร มีธรรมาภิบาล มี ความสัมพันธ์แบบเปิด การมีส่วนร่วมของแพทย์ สามารถลำดับ ความสำคัญ สามารถจัดสรรทรัพยากร เป็นแบบอย่าง ผู้นำก็ ต้องมีการเสริมพลังและสนับสนุนผู้ปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม มีการเฝ้าระวัง แสดงผลงานได้ชัดเจน มีวิสัยทัศน์ / พันธกิจ มีรูปแบบการเป็นภาวะผู้นำที่ให้ความสำคัญงานด้านคุณภาพ การพยาบาล (Leadership style) มีการคิดอย่างมีวิจารณญาณ สามารถออกแบบระบบได้ มีการสร้างสิ่งแวดลอมในการทำงาน สามารถสร้างความตระหนักในคุณค่าตนเอง เพื่อให้เกิดความ สำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร ตัวอย่างประเด็นจากการ สัมภาษณ์ เช่น “ถ้าหัวหน้ากำกับดูแล เป็นแบบอย่าง ที่ดี ให้ ข้อมูลให้อะไรที่แบบว่าทันสมัยกับน้อง ก็จะช่วยให้เกิด

วัฒนธรรมความปลอดภัย” (K9) “ผู้บริหารต้องรู้และสามารถ
ออกแบบระบบได้ว่า จะทำให้น้องปลอดภัยได้อย่างไร พี่ก็จะ
ต้องถ่ายทอดความรู้ให้ได้ว่า มันไม่ปลอดภัย” (K7) “ตัวหัวหน้า
เป็นผู้นำทีมหรือหาผู้นำมานำทีม ต้องนึกถึงเป้าหมาย เราจะ
มุ่งมั่นไปตรงนั้น แล้วก็เชื่อว่าความสำเร็จจะเกิด” (K7)

ผู้วิจัยพัฒนาข้อคำถามที่เป็นตัวแทนในแต่ละประเด็น
ย่อยของโมเดลการบริหารความปลอดภัยขององค์การพยาบาล
ในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ร่างองค์
ประกอบ จำนวน 6 ด้าน ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด
จำนวน 81 ข้อ ตรวจสอบคุณภาพของข้อคำถาม โดยหาความ
ตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) และค่าดัชนีความตรงเชิง
เนื้อหา (Content Validity Index: CVI) จากผู้ทรงคุณวุฒิ
จำนวน 7 ท่าน โดยใช้สูตรการคำนวณของ Rovinelli and
Hambleton⁹ ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหา 0.83 และ
ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา 0.91 คัดเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC
ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไปมาใช้เป็นข้อคำถาม จำนวน 61 ข้อ และ
คัดเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.5 มาพิจารณาแก้ไข
ปรับปรุง จำนวน 3 ข้อ รวมข้อคำถามทั้งสิ้น จำนวน 64 ข้อ

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาพบว่าภายหลังการสัมภาษณ์ผู้บริหาร
กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ ที่มีประสบการณ์ด้านการ
ประกันคุณภาพและงานด้านความปลอดภัย ได้องค์ประกอบ
การบริหารความปลอดภัยขององค์การพยาบาล โรงพยาบาล
ศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 6 องค์ประกอบ ซึ่ง ประกอบด้วย 1) ด้านนโยบายและวัตถุประสงค์ด้านความปลอดภัย 2) ด้านการบริหารความเสี่ยงด้านความปลอดภัย 3) ด้านการประกันความปลอดภัย 4) ด้านการส่งเสริมความปลอดภัย 5) ด้านการทำงานเป็นทีม 6) ด้านภาวะผู้นำ ซึ่งสอดคล้องกับ
กรอบแนวคิดของการวิจัยและระบบการบริหารความปลอดภัย
ขององค์การการบินพลเรือนระหว่างประเทศ (ICAO) ซึ่งมีบริบท
การทำงานใกล้เคียงกับระบบสุขภาพ นั่นคือมีความซับซ้อน
ของระบบการทำงาน และให้ความสำคัญในเรื่องความปลอดภัย
ของทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ ซึ่งมีผู้นำระบบการบริหารความ
ปลอดภัยขององค์การการบินพลเรือนระหว่างประเทศ (ICAO)
เพื่อหาความสัมพันธ์กับวัฒนธรรมความปลอดภัย ซึ่งพบว่า
ระบบความปลอดภัยดังกล่าวสามารถส่งเสริมให้เกิดวัฒนธรรม
ความปลอดภัยในองค์กรช่วยให้เกิดการดำเนินงานขององค์กร
ที่มีประสิทธิภาพ¹⁰ สำหรับการบริหารความปลอดภัยของ

องค์การพยาบาล นอกเหนือจากการนำระบบการบริหาร
ความปลอดภัยของ ICAO มาเป็นส่วนหนึ่งของการบริหาร
ความปลอดภัยแล้ว ยังควรเพิ่มเติมในส่วนของภาวะผู้นำ
และการทำงานเป็นทีม เข้ามาช่วยในการบริหารความปลอดภัย
เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการบริหารความปลอดภัยของ
องค์การพยาบาลมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. เพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาระบบการบริหาร
ความปลอดภัยขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์สังกัด
กระทรวงสาธารณสุข
2. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดนโยบายการ
บริหารงานด้านความปลอดภัยของกลุ่มงานการพยาบาลทุก
ระดับในองค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวง
สาธารณสุข ให้มีประสิทธิภาพ

References

1. Creswell, J. W. A concise introduction to mixed
methods research. Sage Publications; 2014
2. Yang, C. C., Wang, Y. S., Chang, S. T., Guo, S. E. &
Huang, M. F. A Study on the Leadership
Behavior, Safety Culture, and Safety
Performance of the Healthcare Industry.
World Academy of Science, Engineering and
Technology 2009; 29 : 1142-9.
3. Lee, W.-C., Wung, H.-Y., Liao, H.-H., Lo, C.-M., Chang,
F.-L., Wang, P.-C., Hou, S.-M. Hospital safety
culture in Taiwan: a nationwide survey using
Chinese version safety attitude questionnaire.
BMC health services research 2010;10(1):
234-43.
4. Sahebalzamani, M., and Mohammady, M.
A study of patient safety management in the
framework of clinical governance according to
the nurses working in the ICU of the hospitals
in the East of Tehran. Iranian Journal of
Nursing and Midwifery Research 2014;19(3):
295-300.

5. Phokapun P., Leethongdee S., & Tikkapanyo C. The Quality Improvement of Clinical Risk Management System for Care Standard of In-Patient Care of Nurses in the Fort Sunpasitthiprasong Hospital in Ubon Ratchathani Province. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2555;13(2):38-48. (in Thai)
6. Rungrat P. Relationship between personal factors, Knowledge and attitude of Risks management with the implementation of the risk management process of nursing personnel. Bankhai Hospital, Rayong. *Journal of Phrapokklao Nursing College* 2557;25(2):74-84. (in Thai)
7. International Civil Aviation Organization [ICAO]. Safety Management Manual (SMM), 3rd edition. (Doc 9859 AN/474). Montreal, Canada: ICAO; 2013.
8. Sammer, C. E., Lykens, K., Singh, K. P., Mains, D. A., & Lackan, N. A. What is patient safety culture? A review of the literature. *Journal of Nursing Scholarship* 2010;42(2):156-65.
9. Rovinelli, R. J., & Hambleton, R. K. On the use of content specialists in the assessment of Criterion – referenced test item validity. *Dutch Journal of Educational Research* 1977;2:49-60.
10. Von Thaden, T. L., Kessel, J., & Ruengvisesh, D. E. C. H. Y. I. N. G. Measuring Indicators of Safety Culture in a Major European Airline's Flight Operations Department. In *The Proceedings of the 8th International Symposium of the Australian Aviation Psychology Association*;2008.