

**RELATIONSHIPS OF PERSONAL FACTORS,
ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOR,
JOB EMPOWERMENT AND JOB PERFORMANCE
OF HEAD NURSES, PRIVATE HOSPITAL.**



**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT
OF THE REQUIREMENTS FOR
THE DEGREE OF MASTER OF MANAGEMENT
(NURSING MANAGEMENT)
FACULTY OF GRADUATE STUDIES
MAHIDOL UNIVERSITY
2009**

COPYRIGHT OF MAHIDOL UNIVERSITY

Copyright by Mahidol University

Thesis
entitled
**RELATIONSHIPS OF PERSONAL FACTORS,
ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOR,
JOB EMPOWERMENT AND JOB PERFORMANCE
OF HEAD NURSES, PRIVATE HOSPITAL.**

Nipaporn Preamsaguansin
Miss Nipaporn Preamsaguansin
Candidate

Rachanee Sujjantararat
Assoc. Prof. Rachanee Sujjantararat,
DSN (Administrator of Nursing)
Major-advisor

Prangtip Ucharattana
Assoc. Prof. Prangtip Ucharattana,
M.Ed. (Administrator of Nursing)
Co-advisor

Saavaluck Jirathummakoon
Assist. Prof. Saavaluck Jirathummakoon,
Ph.D. (Administrator of Nursing)
Co-advisor

B. Malai
Prof. Bangchong Mahisavariya,
M.D.
Dean
Faculty of Graduate Studies
Mahidol University

Yajai Sittimongkol
Assoc. Prof. Yajai Sittimongkol,
Ph.D.
Chair
Master of Management Programme in
Nursing Management
Faculty of Nursing
Mahidol University

Thesis
entitled

**RELATIONSHIPS OF PERSONAL FACTORS,
ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOR,
JOB EMPOWERMENT AND JOB PERFORMANCE
OF HEAD NURSES, PRIVATE HOSPITAL.**

was submitted to the Faculty of Graduate Studies, Mahidol University
for the degree of Master of Management (Nursing Management)

on
March 6, 2009

Nipaporn Premsaguansin
Miss Nipaporn Premsaguansin
Candidate

Prangtip Ucharattana
Assoc. Prof. Prangtip Ucharattana,
M.Ed (Administrator of Nursing)
Co-Advisor

Aurawamon Sriyuktasuth
Assist. Prof. Aurawamon Sriyuktasuth,
DSN (Nursing Education)
Chair

Saowaluck Jirathummakoon
Assist. Prof. Saowaluck Jirathummakoon,
Ph.D. (Administrator of Nursing)
Co-Advisor

Rachanee Sujijantararat
Assoc. Prof. Rachanee Sujijantararat,
DSN (Administrator of Nursing)
Major-Advisor

Gunyardar Prachusilpa
Assoc. Prof. Gunyardar Prachusilpa,
DSN. (Maternity Nursing)
Co-Advisor

Hermann Gruenwald
Mr. Hermann Gruenwald,
Architectural Engineering Degree
Dean
College of Management

B. Mahavari
Prof. Bangchong Mahisavariya,
M.D. (Orthopaedics)
Dean
Faculty of Graduate Studies
Mahidol University

Fongcum Tilokskulchai
Assoc. Prof. Fongcum Tilokskulchai,
Ph.D. (Nursing)
Dean
Faculty of Nursing
Mahidol University

ACKNOWLEDGEMENTS

The thesis is accomplished and succeeded by the generosity of Assistant Professor Dr. Aurawamon Sriyuktasuth, the Chairman of Thesis Advisory Committee, Assistant Professor Dr. Rachanee Sujijantararat, Thesis Advisor, and Associate Professor Prangtip Ucharattana, Assistant Professor Saovaluck Jirathummakoon, and Associate Professor Dr. Gunyadar Prachusilpa, Thesis Advisory Committee for your dedication and fruitful suggestion, together with any correction of mistakes. I would like to express my gratitude to them as well all Professors in the Master Degree of Management Program who taught knowledge and gave a heartwarming support until my graduation.

I also would like to express my gratitude to all my veterans Dr. Kanokporn Nateethanasombat, Ms. Kingkaew Sangpaew, Ms. Sadudee Rojanapirom, Ms. Pacharee Suriyakat, and Ms. Kanungha Singhparanun, who kindly examined and improved research tools and methodology.

Furthermore, I would like to thank you all Managements in the hospital I studied to allow me to gather data, together with all of Nursing Directors who responded to the questionnaires. This consequently made the study complete beautifully.

Lastly, I would like to thank you my father and mother to give an utmost support and encouragement since the start of education, as well as other people who provided a support to make me patient and dedicate to achieve the success.

Nipaporn Premsaguansin

RELATIONSHIPS OF PERSONAL FACTORS, ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOR, JOB EMPOWERMENT AND JOB PERFORMANCE OF HEAD NURSES, PRIVATE HOSPITAL.

NIPAPORN PEAMSANGUANSIL 4637848 MGNM/M

M.M. (NURSING MANAGEMENT)

THESIS ADVISORY COMMITTEE: RACHANEE SUJITANTARARAT, D.S.N. (ADMINISTRATOR OF NURSING), PRANGTIP UCHARHTTANA, M.Ed. (ADMINISTRATOR OF NURSING), SAOVALUCK JIRATHUMMAKON, Ph.D. (ADMINISTRATOR OF NURSING).

ABSTRACT

The objective of this descriptive study was to examine the relationships between personal factors, organization citizenship behavior and empowerment towards the job performance of head nurse in private hospitals. The sample size was 111 head nurses in private hospitals. Data was collected by the questionnaire method. The analysis was based on percentage, mean score, standard deviation, Chi-Square test, and Pearson's Product Moment Correlation Coefficient. The key importance driver was assessed by Enter Multiple Linear Regression Analysis.

The results revealed that head nurses who had a high degree of organization citizenship behavior ($\bar{x}=4.18$, $SD=0.313$) and high level of empowerment ($\bar{x}=3.70$, $SD=0.508$) would demonstrate excellent job performance as head nurse ($\bar{x}=3.98$, $SD=0.401$). Personal factors seemed to have no statistically significant correlation towards the job performance level of head nurses in private hospitals. In any case, organization citizenship behavior and empowerment had a positive correlation with the job performance of head nurses in private hospitals at 0.05 significance level with a correlation coefficient of 0.579 and 0.379, respectively. The factors of organization citizenship behavior and education could be predicted at 37.0 percent of the job performance of head nurses in private hospitals.

These findings suggest that head nurses should be encouraged to increase organization citizenship behavior by focusing on teamwork for developmental relationships within the organization, and encouraged and supported to further their education.

KEY WORDS: ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOR /
PERFORMANCE / EMPOWERMENT

135 pages

ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการเป็นสมาชิกองค์กร การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ
กับการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน

RELATIONSHIPS OF PERSONAL FACTORS, ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOR,
JOB EMPOWERMENT AND JOB PERFORMANCE OF HEAD NURSES, PRIVATE
HOSPITALS.

นิภาภรณ์ เปรมสงวนศิลป์ 4637848 MGNM/M

กจ.ม. (การจัดการพยาบาล)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : รัชนิ ศุจิจันทร์รัตน์, ปรางค์ทิพย์ อุจะรัตน์, เสาวลักษณ์ จิรธรรมคุณ
บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของ
ปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการเป็นสมาชิกองค์กร การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ กับ
การปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 111 คน เก็บข้อมูลโดยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์
ข้อมูลโดยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยไคสแควร์และ
สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน วิเคราะห์ ปัจจัยทำนายผล โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการศึกษาพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกองค์กร ($\bar{X}=4.18$,
 $SD=0.313$) การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ($\bar{X}=3.70$, $SD=0.508$) และมีการปฏิบัติบทบาท
($\bar{X}=3.98$, $SD=0.401$) ในระดับสูง ปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับ
การปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน พฤติกรรมการเป็นสมาชิกองค์กรและ
การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความสัมพันธ์ทิศทางบวกกับการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้า
หอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
เท่ากับ 0.579 และ 0.379 ตามลำดับ เมื่อวิเคราะห์ความสามารถทำนายการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้า
หอผู้ป่วย พบว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกองค์กร และ ระดับการศึกษาเท่านั้นที่สามารถอธิบายการ
ปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 37.0

การวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่า ควรส่งเสริมให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมการเป็น
สมาชิกองค์กรเพิ่มขึ้นโดยการมุ่งเน้นการทำงานเป็นทีม และการส่งเสริมให้มีการศึกษาเรียนรู้ใน
ระดับที่สูงขึ้น โดยควรมีการส่งเสริม อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อทำให้องค์การประสบ
ความสำเร็จและยั่งยืน

CONTENTS

	Page
ACKNOWLEDGEMENTS	iii
ABSTRACT (ENGLISH)	iv
ABSTRACT (THAI)	v
LIST OF TABLES	viii
LIST OF FIGURE	ix
CHAPTER I INTRODUCTION	
Statement of Problem	1
Research Problem	4
Research objective	4
Research hypothesis	5
Research Conceptual Framework	5
Research Scope	9
Expected Outcome	9
Definition of terms and Variables using in this research	9
CHAPTER II LITERATURE REVIEW	
The Private Hospital	14
The job performance of head nurses	19
Variables related to the job performance	32
Personal Factors	32
Organizational citizenship behavior	38
Empowerment	46

CONTENTS (cont.)

	Page
CHAPTER III METHODOLOGY	
Research methodology	62
Population	62
Research Method	63
Method verification	67
Data collection process	68
Protection of Respondent's Rights	68
Data analysis	69
CHAPTER IV RESULTS	71
CHAPTER V DISCUSSION	85
CHAPTER VI CONCLUSION	94
REFERENCES	99
APPENDIX	108
A EXPERT PANELISTS ON THE RESEARCH INSTRUMENT	109
B RESEARCH TOOL	110
C CONSENT FORM	119
D PERMISSION LETTERS FOR DATA COLLECTION	120
E PERTICIPENT INFORMATION SHEET	126
F MORE RESULTS	127
BIOGRAPHY	135

LIST OF TABLES

Table	Page
1. Number and percentage of head nurses in the private hospital classified by personal factors	73
2. Mean score of Organizational citizenship behavior level of head nurses in the private hospital	74
3. Average score of empowerment level of head nurses in the private hospital	75
4. Average score of the job performance level of head nurses in the private hospital	76
5. The correlation of personal factor; Organizational citizenship behavior, Empowerment, and the job performance of head nurses	76
6. Average residual value of head nurses 's job performance	82
7. Regression coefficient of head nurses 's job performance classified by personal factors, organizational citizenship behavior, and empowerment	83
Appendix table 1	127
Appendix table 2	129
Appendix table 3	132

LIST OF FIGURE

Table	Page
Conceptual Framework of the Study	8



CHAPTER I

INTRODUCTION

Statement of Problems

The changes of economics and social as well as the rapid evolution of science and technology are the major causes to induce the competitive condition in hospital business including the development and transformation in health organization. The executive plays an important role in setting a driving force for organization restructuring and bringing the success of management into the organization. Focusing on the hospital administration, the nursing division is the biggest division consisting of the highest number of operational staff. It was found that the majority of work content (70%) was under the responsibilities of the nursing division (Bangkok Medical Service Department, 2545). Thus, the nursing service is the heart of the health services. Based on the nursing chain of command, the head nurses are key persons to bring the success into the organization because the head nurse acts as the first-line executive to build up a network link between higher executive and operational staff, and adopt the policy to attain the objective of the organization both in terms of quantity and quality. These actions would result in the success or the failure of the organization. In addition to the quality of organizational productivity is depending on employees as noted that “Good staff good quality output”. The competent staff is an important factor for the survival of the organization (Boonjai Srisathitnarakul, 2550). Therefore, the success in administration to attain good quality service and health service standard depends on the job performance of the head nurse.

The job performance in an individual person is different and one person possesses a unique personal factors. Based on the concept of MaCormic and Leigen (MaCormick and Leigen, 1985), they defined the conceptual components that impact on the difference in the job performance. It can be classified as 2 variables: one is individual variables that represent individual personality resulting in differences in the

role performance functions in individual person. These variables are consisted of age, working experience, education level, training, and marriage status. The other is situation variables. These variables are surrounding condition, event or environment of an individual person that impact on the job performance. The situation variables are consisted of 1) Leader-member exchange, 2) Perceived work characteristic 3) Organizational citizenship behavior 4) Organizational Climate, and 5) Organization support. These variables can be applied in all occupations. However, each occupation may possess its unique components or place different important levels on the component of each variable.

There are a number of problems and obstacles in nursing administration. In the level of ward unit, the problem relevant to the job performance failure of the head nurses are due to the head nurses have insufficient administrative knowledge and experience as well as lack of leadership. The leadership development and management are required the knowledge and experience accumulated for a period of time. The practice method of the head nurses is specialized and based on learning experience from senior nurses, entering learning systems, accumulating of professional skills from actual practices. Increased age would result in maturity development, self adaptation, and learning on new things. These would change the ways of thinking and the feelings toward oneself. The age would make up the difference of feeling, interest and attitude (Utan, Hiranyato, 2524) in an individual person. Moreover, elderly persons have a lifetime of experience in confronting the problem and possess more problem solving skills than young persons (Luck Mann and Sorenson, 1993). Based on the methods mentioned above, thus the increased age would impact the role performance functions of the head nurses. In addition, education levels and trainings also impact the job performance because they are important tools to induce behavior change, increase an efficiency of the job performance, promote problem analysis and problem solving skills, and willingness to collaborate with others (Krongsang U-sook, 2537). Different education levels would result in different the job performance and self development (Arpa Lojaya, 2538). The executive with higher education levels would improve the job performance more efficiently (Keller, 1991). Work experience is also another variable building up leaning curves and professional skills impacting the job

performance (Preeyaporn Wonganutararoj, 2543). It can be said that personal variables based on age, education level, work experience, and administration training play an important role on the job performance of the head nurse.

In addition to individual variables, staff behavior in organization, diligence, is important for organization operation and efficiency (Organ and Bateman, 1991). Therefore, organizational citizenship behavior has been considered as the the role performance functions behavior of employees. This would bring the organization to meet the goal because it is not stipulated by the organization, but employees are willing to perform such actions which are useful for the organization. It is consisted of 5 behaviors given as follows 1) Altruism, 2) Courtesy, 3) Sportsmanship, 4) Civic virtue, and 5) Conscientiousness (Organ, 1991). Therefore, the organizational citizenship behavior is an important factor for achieving the goal of the organization. Once, a person has possessed the organizational citizenship behavior, he/ she would devote himself/ herself to the organization with high intent, energetic, attempt, diligent feeling and spend more time at work resulting in high efficiency of the the role performance functions (Podsakoff and Mackenzie, 1994).

Job empowerment is an important variable affecting the job performance as it plays a role on behavior and attitude of an employer impacting on the achievement. The job empowerment is the performance to transfer our own objective and intention to others based on the belief that when a person obtains job empowerment, he would possess better behavior, more creative idea, energetic feeling, and intention to perform tasks in order to attain the achievement with the quality of output. The job empowerment is consisted of 2 types, one is receiving job empowerment and the other is receiving opportunity (Kanter, 1977). Thus, the head nurses who obtain job empowerment shall build up the motivation and transfer job empowerment to other staff. This would become job empowerment of team work resulting in a strong teamwork as well as well cooperation to support the efficiency of administration and stimulate the process to improve the quality of the role performance functions in organization continuously (Somchit, Wongsuwansiri, 2545).

Therefore, based on the review of research literatures and the conceptual theory of McCormic and Ligen (Maccormick and Ligen, 1985), the researcher has

selected the variables used in the study as follows: individual variables are age, education level, working period, experience in working position, and training whereas the situation variables are the organizational citizenship behavior. Based on the review of the research literatures, it was found that job empowerment was also an important variable and it put an impact on the job performance of individual person. Moreover, there had no study of the job performance of the head nurses in the private hospital resulting in the lack of basic information to be used for the head nurses' development plan. The researcher has been interested in the study of the relationships of individual variables, organizational citizenship behavior, job empowerment and the job performance of head nurses in private hospital.

Research Problem

1. What is the level of the job performance of the head nurses in the private hospital?
2. Individual variables, organizational citizenship behavior and job empowerment have a relationship with the job performance of the head nurses in the private hospital or not and How?
3. Based on the individual variables, organizational citizenship behavior and job empowerment, which variable can be used to predict the job performance of the head nurses in the private hospital?

Research Objective

1. To study individual variables of the head nurse in the private hospital such as age, education level, working period, experience in working positions and administration trainings.
2. To study levels of organizational citizenship behavior, job empowerment, and the job performance of the head nurses in the private hospital.
3. To study relationships between individual variables, organizational citizenship behavior, job empowerment and the job performance of the head nurses in the private hospital.

4. To study predictive performance of individual variables, organizational citizenship behavior, job empowerment and the job performance of the head nurses in the private hospital.

Research Hypothesis

1. The personal factors such as age, education level, working period, experience in working position, administration training of head nurses have a relationship with the job performance of head the ward nurses in the private hospital.
2. The organizational citizenship behavior has a positive relationship with the levels of the job performance of the ward head nurses in the private hospital.
3. The job empowerment has a positive relationship with the levels of the job performance of the ward head nurses in the private hospital.
4. The individual variables, organizational citizenship behavioral and job empowerment can be used to predict the job performance of the ward head nurses in the private hospital.

Research Conceptual Framework

Based on the concept of MaCormic and Leigen (MaCormick and Leigen, 1985), they defined the conceptual components impacting on the difference in the job performance of a person. It can be classified as 2 variables: one is individual variables that represent individual personality resulting in differences in the job performance in individual person, these variables are consisted of age, working experience, education level, training, and marriage status, and another is situation variables which are event condition or outside environment surrounding an individual person that impact on the role performance functions, comprises of 1) Leader-member exchange, 2) Perceived work characteristic, 3) Organizational citizenship behavior, 4) Organizational Climate, and 5) Organization support. These variables can be applied in all occupations. However, each occupation may possess its unique components or place different important levels on the component of each variable.

Organizational citizenship behavior has been considered as the job performance behavior of employees that could drive an achievement to organization goal. This behavior is not stipulated by the organization, but employees are willing to perform such actions which are useful for the organization. It is consisted of 5 behaviors given as follows 1) Altruism, 2) Courtesy, 3) Sportsmanship, 4) Civic virtue, and 5) Conscientiousness (Organ, 1991).

The job empowerment is consisted of 2 types, one is receiving job empowerment and another is receiving opportunity (Kanter, 1977). Thus, the ward head nurses who obtain job empowerment shall build up the motivation and transfer job empowerment to other staff. This would become job empowerment of team work resulting in a strong teamwork as well as well cooperation to support the efficiency of administration and stimulate the process to improve the quality of the job performance in organization continuously (Somchit, Wongsuwansiri, 2545).

Based on the review of research literatures and the conceptual theory of McCormick and Ligen (Maccormick and Ligen, 1985), the researcher believed that the important things that reflect on individual job performance are individual variables, organizational citizenship behavior, and job empowerment as shown in Chart 1.

Therefore, the researcher has been interested in the study of the relationships of personal factor, organizational citizenship behavior, job empowerment and the job performance of head nurses in private hospital. The variables used in the study were as follows:

Independent Variables

There are 3 independent variables used in this study as follows;

1. Personal factors comprising 5 factors as
 - 1.1 Age
 - 1.2 Education level
 - 1.3 Working period
 - 1.4 Experience in working position
 - 1.5 Administration training
2. Organizational citizenship behaviors comprising 5 behaviors as

- 2.1 Altruism
- 2.2 Courtesy
- 2.3 Sportsmanship
- 2.4 Civic virtue
- 2.5 Conscientiousness
- 3. Job empowerment comprising 2 characteristics as
 - 3.1 Obtain job empowerment
 - 3.2 Obtain opportunity

Dependent variables

Used in this study are given as follows;

The job performance of the head nurses are determined based on 10 the job performance as follows;

- 1. Clinical practice
- 2. Education/Research
- 3. Leadership
- 4. Operation
- 5. Personnel management
- 6. Quality improvement
- 7. System coordination
- 8. Data collection
- 9. Marketing
- 10. Assignment performance

Conceptual Framework

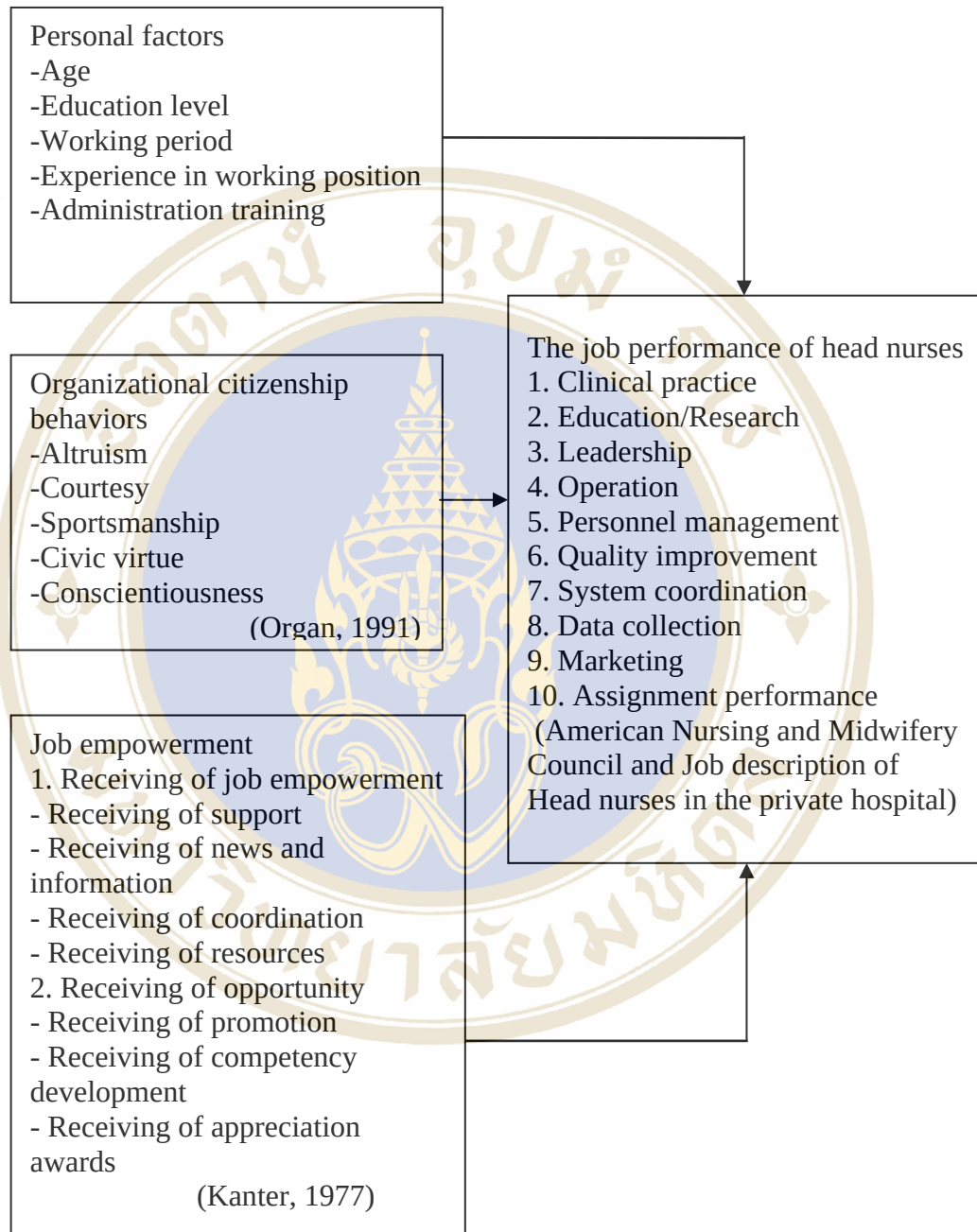


Chart 1 : Conceptual Framework

Research Scope

This research aims to study the job performance of the head nurses in the private hospital, with 6 sub-hospitals.

Expected Outcome

1. The head nurses shall recognize the levels of the job performance and look for a guideline for self development to increase the efficiency of the job performance.
2. The hospital executive and nursing executive can recognize individual variables, organizational citizenship behavior, empowerment and the job performance of head nurses, and also the correlation and variables that can predict the job performance of head nurses in the private hospital.
3. The hospital executive and nursing executive can utilize the results from this research as a guideline to develop the efficiency of the job performance of head nurses. Thus, the policy can be adopted into the practice to attain the objectives of the organization both in terms of quantity and quality that highlight the success of the organization.

Definition of Terms and Variables using in this research

1. Personal factors mean the specific characteristics of an individual head nurse in the private hospital such as

1.1 Age means the years of age in accordance with the calendar year of the head nurses in the private hospital. It is calculated as the absolute number of year. The age of more than 6 months is counted for 1 year.

1.2 Education Level means the highest education level in the university as required by the Ministry of Education of the head nurses in the private hospital. It can be divided into three levels as bachelor's degree or equivalent, master's degree and doctorate's degree.

1.3 Working period means the number of years in nursing jobs counted until the date answering a questionnaire. (the remaining period of more than six months shall be counted as one year).

1.4 Experience in working position means the number of years in the head nurse position counted until the date answering a questionnaire (the remaining period of more than six months shall be counted as one year) in the private hospital.

1.5 Administration training means all administrative training of the head nurses in all services. It should specify clear contents of administration. It covers trainings before starting work or during in charge of the position, however, must be training courses with certificate or diploma.

2. Organizational citizenship behaviors means that the head nurses perceive themselves to perform functions over than the requirements formulated by the organization and not relate to the Awards system or compensation as officially assigned by the nursing division. It shall be the job performance of the head nurses with willingness to work for the nursing division and be useful for the nursing division. It can be measured by the questionnaire constructed based on the concept of Organ (Organ, 1991). The questionnaire composes 5 behaviors as follows;

2.1 Altruism means that the head nurses perceive themselves to offer help to others in order to solve working problems with willingness, encourage others who are depressed to achieve the success at their tasks, offer suggestions to assist colleagues in preparing working plans and working processes as well as those who cannot complete their tasks.

2.2 Courtesy means that the head nurses perceive themselves to work with respect, privilege and avoid of problems caused by the performing functions and concern with other persons' requirements and feeling.

2.3 Sportsmanship means that the head nurses perceive themselves about the tolerance level to the problem and unexpected evidence. This includes the tolerance to work hardness, disappointment, stress, pressure and avoid of expressing complaints or unsatisfied feeling.

2.4 Civic virtue means that the head nurses perceive themselves to express their responsibilities, motivation to participate the activities, and to involve in the operation of the nursing division and the hospital, attend meetings, keep secrets of

the organization, comply with operational procedures to develop the hospital in the same direction, propose opinions or suggestions and exchange useful information suitable for the hospital as well as induce others to take actions to promote growth of the organization.

2.5 Conscientiousness means that the head nurses perceive themselves to comply with regulations and policies of the nursing division and respond to the hospital's policies. These include prompt response on time, work neatly, take care of the properties of the organization, economize the utilization of the resources, maintain the instruments and equipments in a good condition and do not spend working time for own business.

3. Job empowerment means that the head nurses perceive themselves to obtain the support from the nursing director to develop the job performance to achieve the goal of the organization efficiently. It is consisted of receiving empowerment and receiving opportunity. It can be measured by using questionnaires based on the concept of Kanter (Kanter, 1977).

3.1 Receiving empowerment means the nursing director motivates the head nurses to perform fully functions and achieve the goals of the organization. It is consisted of 3 variables as follows;

3.1.1 Receiving support means the nursing director provides support, acceptance, approval of the creativity, opportunity to make decision, responsibility to solve the problem, flexibility in performing functions, facilitate the head nurses to achieve the goals of the organization.

3.1.2 Receiving news and information means that the head nurses receive news or knowledge including internal and external movement of the organization from effective informed sources inside the organization and can obtain feedback to improve the efficiency.

3.1.3 Receiving resources means that the head nurses receive the support and convenience to perform functions such as compensation, welfare, staff, equipments and instruments to facilitate attaining the target.

3.2 Receiving opportunity means the nursing director offers an opportunity to the head nurses to develop and have a good progress.

3.2.1 Receiving promotion means that the head nurses receive a promotion from the nursing director i.e. increasing the salary, promoting the position, honestly considering the performance evaluation as well as assigning challenging responsibility.

3.2.2 Receiving competency development means that the head nurses have an opportunity to attend training, seminar, study visit as well as study leave to increase their knowledge and skills.

3.2.3 Receiving performance awards means that the head nurses receive appreciation, compliment or reward from the nursing director after completing jobs as well as the acceptance in the role performance functions.

4. The job performance of head nurses mean that the head nurses perceive themselves to perform work according to their roles and responsibilities as measured by their questionnaire based on the job performance in the private hospital. The questionnaire shall be constructed based on the concept of operation in accordance with the functions of head nurses in the private hospital and the operation in accordance with the first-line executive of the American Nurses Association covering 10 functions of the head nurses as follows;

4.1 Clinical practice means that the head nurses perceive themselves to take care of patients directly, perform nursing round including their relatives, be a consultant and solve the problem in nursing operation in the ward.

4.2 Educational/Research means that the head nurses perceive themselves to participate in activities to distribute nursing knowledge, prepare the document, textbook, handout, planning, operation, educational program to nurse staff and train nursing students in the ward, solve academic problems, support or involve in researches including utilize the results to improve the treatment.

4.3 Leadership means that the head nurses perceive themselves to be a mentor for nursing staff, conduct monthly meeting, unofficially make an interaction with other staff, promote staff in the ward to focus on attaining the target and express behavior to search for promotion both for themselves and the organization.

4.4 Operation means that the head nurses perceive themselves to formulate plans for functions assignment of staff in the ward, prepare the schedule of operation of staff, make a plan for preparing the equipments including maintenance,

make a plan for management and control of the building and surrounding environment, manage the budget, prepare the nursing system in the ward, prepare special project to inspect and evaluate the results of the role performance functions of staff.

4.5 Personnel management means that the head nurses interview new employees, conduct orientation for nurse staff and train nursing students, assign jobs, act as a consultant, consider and evaluate the performance, promote spirit and morale of staff and solve disputes among staff in the ward.

4.6 Quality improvement means that the head nurses determine nursing standards, establish quality improvement committee in the ward, prepare nursing quality inspection systems and nursing records, make a development and improvement plan of nursing services including report the development results of nursing quality in the organization.

4.7 System coordination means that the head nurses involve in the other committees in the hospital and attend meetings with medical doctors and other executives in the hospital.

4.8 Data Collection means that the head nurses collect the statistics information relevant to patients, staff and other incident reports monthly and yearly.

4.9 Marketing means that the head nurses adopt the marketing concept and apply in nursing services. The marketing concept is consisted of the productivity of nursing products or services, costing and pricing, place, and promotion.

4.10 Assignment performance means that the head nurses perform assigned functions in job descriptions including computer, documents filing, document transfer, letter and telephone response, internal communication, solve working problems and handle assignment assigned by supervisors.

5. The head nurses mean the nurses who are appointed to be the head nurses in the private hospital. There are head nurse of obstetrics and gynecology, head nurse of surgery, head nurse of orthopedic, head nurse of internal medical, head nurse of neuroscience, head nurse of cardiovascular, head nurse of pediatrics, head nurse of intensive care, head nurse of operation room, head nurse of anesthetic, head nurse of emergency.

6. The private hospital means the affiliates of the private hospital, consisting of 6 hospitals in Bangkok and its surroundings.

CHAPTER II

LITERATURE REVIEW

In the study of the relationships of personal factors, organizational citizenship behavior, job empowerment and job performance of head nurses in the private hospital, the researcher has studied the conceptual theory from textbooks and related researches. It can be concluded as a main content useful for the research respectively as follows;

1. The Private hospital
2. The job performance of head nurses
3. Variables related to the job performance
 - 3.1 Personal factors
 - 3.2 Organizational citizenship behavior
 - 3.3 Empowerment

1. The Private Hospital

Phongsak Wittayakorn and Kanya Karnchanabhuranonda (2537) explained the meaning of private hospital as an institution for the treatment or health care services was supported by government and privately owned by a for-profit company or a non-profit organization. It is loosely regulated by government but need to be strict to people safety. Medical service charges can be made on hospital's justification and in accordance with a code of organizational ethics.

The establishment concepts of private hospital of a for-profit company or a non-profit organization are:

1. To provide medical services and clinical treatment for people who are above averaged-income workers.
2. To serve the public in the area that public medical services are insufficient to cover all citizens.

3. To provide medical services and clinical treatment that related to country's problem and public service policy.

4. To provide a country's social welfare

The above concepts are relevant to Somphod Sirichaiyaporn (2525) who concluded the objectives of the establishment of private hospitals in metropolitan as follows:

1. To lighten the load of government since public medical services are insufficient to cover all demands.

2. To establish a capable hospital providing excellent medical services for people with professional cares, physicians, and high efficient equipments. Patient safety and timely services are key concerns.

3. To make patients feel warmly and impressively during their stays in hospital while they are receiving their treatments.

1.1 Types of private hospital

Private hospitals can be divided into 2 types of ownership (Kriangsak Tananukul cited in Wandee Jiemchitsiriphong 2528) as follows;

1. Non-profit private hospital is a funded hospital by charities or religious organizations both in the country and abroad. Service conditions are formed on types of beds; one for poor patients who get less or otherwise free payment of medical services, and another for special patients who get higher payment than those of free payment. These charges will be used for the operation of the hospital. Therefore, this type of hospital is tax exempted. The non-profit private hospital was first established in Thailand in Phetchaburi province for over 100 years by Protestantism Missionary from USA who came to explore religion in Thailand. Thus, previous non-profit private hospitals were hospitals of religious organization such as St.Louise Hospital, Calmillian Mission, Bangkok Christian etc.

The hospital of Charities were set up respectively, there were Huachiew Hospital, Chong-Chin Hospital, Kwongsiew Hospital, Thianfar Hospital etc. As at that time the medical services were limited, only 10% of patients had been received treatment at hospitals, and they also perceived that medical services of all hospitals were free of charges or less amount of charges. This resulted in the low rate of growth

in running business of private hospitals during the first and middle stage. The aim of services providing is not for profit and without public relation as well.

1. The non-profit private hospital does not gain or loss profit even cost concerned is being realized. Its management policy is not for profit but for just survival. Moreover, service policy is customer satisfaction with no limitation of ages, sexes, races, religions, status and politic.

2. For a profit private hospital is a hospital providing general treatment or a special medical service by full-time or part-time professional physicians and totally private funded. Mostly is managed in the form of public company limited, partnership and shareholders. This type of hospitals is defined as medical service business and is required to pay for income tax.

The past 10 years, this kind of hospital is formed mostly in Bangkok by physicians and businessman in a form of partnership. The capital comes partially from own capital and a loan from financial institution. These private hospitals are established by constructing a new building. Only a few was set by reused the old buildings, schools or factories in order to reduce cost of investment. Nowadays, the investment in private hospital is great amounts. The investment roughly costs 1 million baht per room which is a risky investment and resulted to high competition in service providing and the survival of the business.

A profit private hospital will set main medical service policy for running business. Its vision and mission aim to make a profit and cover cost with a statement of management policy is; efficient service, cost-benefit, and profit making. Service policy emphasis on diverse healthcare services providing that will satisfy customers and ensure in investment.

1.2 Size of private hospitals

Due to an increase in population growth, the demand for healthcare services rose continuously whereas public medical services supply was less than demand. Therefore, some people decided to use private hospitals services in order to reduce wasting time. Thus, the private hospitals were initiated to lighten the load and serve the surplus demands of public medical services.

The different in scope of services and workloads can be used to classify the size of hospitals as follow:

1. Small-size private hospital (under 100 licensed beds). The organization structure is comprised of 2 departments: Management department and Nursing department

Management department is responsible for all operation managements except nursing and nursing support jobs. Though all job descriptions were clearly defined in small size private hospital, it is managed in family business style. This results in duplicated works and lack of personnel division. Hence, human resource management is in department head or hospital director's responsibility.

Small size private hospital has limited capacity to service and meet all patient needs as there is a limit in existing services due to insufficient staff, places, tools and medical equipments (Somphod Sirichaiyaporn, 2525).

2. Medium-size private hospital (100 – 200 beds). The organization chart also consists of 2 departments; Nursing department and Management department.

Nursing department. The description of nursing jobs is clear and has more loads of works than those of small-size private hospital. Moreover, professional physicians are in place for only special care service. There are both full-time and special physicians at least in 4 areas which are obstetrics and gynecology unit, surgery unit, internal medical unit, and pediatrics unit.

Management department of medium-size private hospital is functioning to support nursing department. Scope of work and function description is wider than those of small-size private hospitals. In order to facilitate administrative work and personnel management job, Management department is divided into 2 sections; General administration section and Finance and accounting section.

3. Large-size private hospital (Over 201 beds). The organization chart clearly consists of 3 main reporting lines which are hospital director, hospital board committee, and head of operation unit who direct servicing performances. The Hospital director manages the operations and management according to top management or board policy. Board committee consists of; Private hospital investors, Hospital top management committee and Hospital director act as a Chairman and responsible for running hospital operations in related to corporate policy. The

operation unit is taking care of all servicing such as nursing department is responsible for providing nursing service to customers.

Vinai Leesmidt, Supasit Pannarunothai, Charnwit Tharathep and Chadet Thamtusharee (254: citation) has studied “The Study of management system of public and private hospital for the efficiency improvement of hospital autonomy in Thailand” The study results showed that hospital administration policy of both public and private hospital is in quality and efficiency. For a profit private hospital, it aims on making profit and breaking even. Management level of private hospital can be classified to 3 levels; from Board committee, from hospital management committee and operation unit. Unlike to public hospital, there is no board committee to direct hospital administration. In private hospital, the director plays a key role in planning whereas planning policy of public hospital is planed according to the Ministry of Public Health’s policy. The high-value equipment procurement of public hospital is also processed as condition and guideline set by the Ministry. In addition, hospital budgeting system is related to category as classified by the government. In contrast to private hospital, its budgeting is global budgeting. The load of medical services of public hospital is greater than private hospital, whereas its revenue gains from public is 4-5 times less than earning of private hospital. Human resource management in public hospital is managed by government rules and regulations but management in private hospital is decentralization. However, welfare provided by public hospital is better than those by private hospital.

Organization management flat organization is implemented by decentralization with an aim to enhance productivity. Operation units are independent but under one umbrella. This aims to make decision-making more flexible and recognize frontline units capacity. Then the operation of frontline will be adjusted to better serve market and customer needs. Moreover, it is an opportunity for organization to earn more profits rapidly and a chance for creating a high potential executive who has been experiencing in many areas and leading to a community of head managers as well. Management style is shared information, shared resource utilization, mutual performance evaluation and efficient communication system.

Job assignment is done by decentralization management Policy implementation will delivery to staff directly. Then they can show their potential,

ideas and creativity in doing their jobs. The goal is not only for customer-oriented, but also for the utmost of efficiency. A clear command, horizon coordinating, milestone monitoring, and clear criteria of evaluation, all can be used to assess the decentralization management.

Account for decision making Top management has to account for organizational administrations and decision-making on important issues such as finance, investment, reputation, firm image, organization structure or investment in new business. All guide the hospital direction and goal. In private hospital, head nurse is one of committee's members who plays a role in shaping strategic plan. She also plays a key role in communicating a policy to operation staff and her authority is equal to hospital director. In public hospital, some physician can be appointed to be an Acting Hospital Director.

A smart management can predict output of each opportunity, make profit on each opportunity and set up a roadmap on each of them.

2. The job performance of head nurses

2.1 Based on the literature review, there are a number of definitions given for the job performance as follows:

Meaning of job performance

Supatra Suparb (2527) has given the meaning of "Job performance" as an performance which perform in accordance with rights and role status. Job performance guide a person to behave in efficient way as it identified the responsibilities of tasks.

Theppanom Meangman and Swing Suwan (2529) explained the "Job Performance" as standard behavior pattern that a person is expected to perform in that position. Role behavior is a respond to task role or role environment. Role behavior a person has done would not as expected. In doing any tasks, organization should defy a specific role and responsibility of each position. Otherwise unclear role can occur and make confusing which will link to low quality of work.

Ruja Phupaiboon (2537) has given the meaning of “Job Performance” as a set of behavior is expressed in accordance with norm, social expectation and an individual status or job performance of a person. Job performance was used for things that every person and other people perform.

Hardy and Conway (Hardy and Conway, 1987) defined the meaning of “Job Performance” as a set of expectation or set of behavior that related to a position.

Supaporn Thongyai explained the meaning of “Job Performance” as an expression of a person who behaves according to role responsibility or expected behavior by society (2544).

Concept based on individual job performance

Allport (Allport, 1964 cited in Worada Kaikaew, 2542) has given a concept of “Individual job performance” as depending on 4 factors as follow;

1. Role expectation is a role as expected by others, or a role that an institute, an organization or a society expect a person to do as his or her possessed that position.
2. Role perception is perception of his or her role and perceives that role which relates to a person need. However, a role perception and individual need depends on basic characteristic of a person, a goal in his or her life and value of that person.
3. Role acceptance is occurred when role perception of a person is relevant to role expectation of society. Role acceptance is about role understanding and communication between society and that person. Since a person is not always willing to accept all role acceptances even that person be selected or supported to being that role and function that role. This is because that role acceptance can cause damage and bad results, particularly, if it conflicts to a need or values of that person. Therefore, that person will against to accept that role.
4. Role performance is the role that a person performs in a position. It can be a role performance as society expected or as his or her perception and expectation. How well a person can perform his or her role is depending on the level of role acceptance of his or her position.

Meaning of function

Schemerhorn (Schemerhorn, 1999) defined the meaning of the function as the achievement in terms of quantity and quality resulting from functions of an individual person or teamwork.

Gibson (Gibson, 2000) defined the meaning of the function as a total outcome of work that has a relationship with a target of an organization in terms of quality, efficiency and criteria of effectiveness.

Matteson (Matteson, 2002) defined the meaning of the function as an impact on job satisfaction and the executive in 21st century shall take it into consideration.

Whentten and Cameron (Whentten and Cameron 2002) defined the meaning of the function as products generated from performance and motivation of an individual person. Performance is initiated from aptitude, training and resource whereas motivation is generated from desire and commitment.

Rue and Byars (Rue and Byars, 2003) defined the meaning of the function as the result of the combination between effort and role perception and result produced.

Thongchai Santiwong (Thongchai Santiwong 2545) defined the meaning of the function as conducting responsible activities successfully.

Kreiner and Kinicki (Kreiner and Kinicki, 2001, cited in Pattrarat Tannukij, 2546) defined the meaning of the function as the combination of effort, performance and skillfulness in personal operation.

Thai Royal Institute Dictionary B.E. 2542 has been given the definition of “function” as performing duties. The word “Duty” Thai Royal Institute Dictionary B.E. 2542 has also given the definition of “Duty” the activity needed to be done with responsibility.

Based on the meanings and definitions mentioned above, the researcher concluded the meaning of the role performance function as the expression of working behavior within the responsibility of an individual person or team work to attain the target of organization, both quantitatively and qualitatively, with efficiency and effectiveness. It is generated from effort, performance, and skillfulness. It is a personal

characteristic as a result of motivation and support from the organization and role perception that can be practicable and developable.

2.2 Function component

Because each person performs work in different divisions or environment, it would result in the difference in qualifications and characteristics. It is an individual character that impacts on the function by means of the accomplishment and behavior. The component of functions can be explained as follows;

Lachman (Lachman, 1984, cited in Aummaret chawsoukloy, 2533) explained the performance as it is the summation between ability and effort. Ability is consisted of A-Aptitude, E-Experience) and (T-Training). Effort is consisted of M-Motive, E-Expectation and I-Incentive. It can be summarized in term of performance formula as;

$$\text{Performance} = \text{Ability} + \text{Effort}$$

$$\text{or } P = (A \times E \times T) + (M \times E \times I)$$

Schermerhorn (Schermerhorn, 1991) explained that individual performance factors are consisted of

1. Individual attributes are consisted of three characteristics as follows;

- 1.1 Demographic characteristics is a variable to represent backgrounds of an individual person such as sex, age, nationality, economical status, society, habitation, family size including other similar characteristics. However, demographic characteristics alone can not be used as an indicator to represent well performance because there are some relevant variables such as competency and/or psychological competency.

- 1.2 Competency characteristics have been considered as important variables for considering personnel recruitment because competency is one of the motives to induce work effort. It is a primary motive that has an impact on personal aptitudes to overcome the environment. Therefore, a person with competency at work can expect that he shall work consciously. The competency can be classified as two types, one is the physical competency and another is the metal competency. Normally,

a school record is used as an indicator representing the trend of the mental competency and performance.

1.3 Psychological characteristics represent the trend of individual behaviors occurring and are considered a permanent effect on behavior. The psychological characteristics are attitude, perception, desire, and character etc.

2. Work effort: The personal characteristic needed for that work is not sufficient to obtain a high level of performance because there is another important variable and needed to be included. It is work effort. It represents the intention to work that is the motivation to work and considered as an internal driving force. It possesses direct impact and maintains an effort at work. The person with high level of motive shall work consciously. The motive is an important factor for setting up work effort.

3. Organization support: The personal performance requires organization support. If a staff with competency at work and high level of motive does not receive sufficient organization support, he might not become a good performance staff. It is called the situation constraint such as insufficient time, budget, equipment and materials. It includes a situation where news and information are unclear, an expectation is not appropriate, job empowerment is at the low level, support from related persons is insufficient as well as a procedure is inflexible etc. These would impact on the performance.

In 1999, Schermerhorn explained three additional performances as follows;

1. Performance is the individual performance to complete job successfully. It starts from personnel recruitment, training, and up-to-date competency development in relevant functions.

2. Receiving organization support has a relationship with performance. The positive working environment would result in good working atmosphere and promote fully utilization of skillfulness such as providing sufficient equipment and instruments, suggestions, clear communication, honestly evaluate the performance.

3. Work effort has a relationship with the willingness at work that would induce stronger internal motive than external motive.

It can be concluded in term of formulation as

Performance = Ability $\times$ Organization support $\times$ Effort

or P = A $\times$ S $\times$ E

Whetten and Cameron (Whetten and Cameron, 2002) explained the performance as it is the result of multiplication between ability and effort. Ability is the result of multiplication between aptitude, training and resource. Motivation is the result of multiplication between desire and commitment.

It can be summarized in term of formulation as follows;

$$\text{Performance} = \text{Ability} \times \text{Motivation (Effort)}$$

$$\text{Ability} = \text{Aptitude} \times \text{Training} \times \text{Resource}$$

$$\text{Motivation} = \text{Desire} \times \text{Commitment}$$

McCormick and Ligen (McCormick and Legen, 1985) assigned two variables that impact on the performance i.e. individual variables and situation variables.

1. Individual variables mean personal characteristics that would result in the deference in individual performance. These variables are aptitude, personal characteristic, physical characteristic, interest, motive, age, sex, education level, experience, belief and core value etc.

2. Situation Variables mean surrounding conditions, events or environmental characteristics of an individual person that would impact on the performance. These variables can be divided into two variables as

- 2.1 Physical variables such as factors related to performance and environment of workplaces.

- 2.2 Organization and social variables such as structural characteristic and organization policy, type of training and chain of command, type of temptation and social environment that would impact on the performance.

Based on the literature review, many academicians provided similar explanation on performance. Thus, the researcher concluded that the assignment performance is consisted of 2 components. The first component is the individual component such as age, sex, experience, marital status, education level, aptitude, personal characteristic, physical characteristic, interest, motive, belief and core value etc. The second component is the environmental component such as work characteristic, working environment, structural characteristic, organization policy, type of training, chain of command, type of temptation, social environment etc. These variables have an impact on work effort, work participation and the role performance function. Some of these variables are resulted from motivation, organization support,

and work perception in order to obtain negative productivity. All of these variables are important to operational staff and are factors that support staff to perform job to attain the success and the target of the organization.

2.3 Responsibilities of head nurses

The head nurses are the first-line executive and possess administrative responsibility in ward as well as build up network link between higher executive and operational staff and adopt the policy to attain the objective of the organization (Ratchada Tantisarasarn, 2544). For responsibilities of the head nurses, academicians and professional organizations have proposed the concepts as follows;

National league for nursing, cited in American Hospital Association, 1976) has assigned the responsibilities of head nurses and can be summarized as follows;

1. Nursing such as to provide nursing services to patients, to demonstrate nursing services to subordinates, to perform emergency nursing services as needed, to evaluate status and problems of patients, to support the recovery of functions, to provide health education to relatives and patients, to adopt new techniques for nursing service improvement, to use or modify equipment or materials, to possess techniques in order to prevent themselves and others from the dissemination of infectious microorganisms.
2. Administration such as to perform administration in ward in accordance with the policy of the nursing division and the hospital. These include preparation of orientation, manpower, management of materials and instruments, performance evaluation, problem solving, reducing the disagreement, promotion of the competency development.
3. Academic such as to perform collaboration with nursing institutes both national and international institutes, to provide knowledge and information of patients to nursing students, to manage the environment in ward, to provide suitable teaching experience, to collaborate with nursing instructors, to assign work to nursing students, and to perform collaboration with nursing associations both in terms of researches and activities.

Sherman (Sherman, 1981, cited in Sumalee Chakpaisarn, 2541) proposed job characteristics under the responsibilities of the head nurses based on administration as follows;

1. Planning such as to assign work plans or procedures in advance and it shall cover plans for themselves, divisions, and emergency cases.
2. Organizing work systems such as to participate in the analysis of nursing manpower, working status, formulation of regulations and rules as well as to prepare medical materials and drugs.
3. Direction such as to provide good nursing environment and communication systems, to understand the philosophy and policy of the hospital and the division, to be able to motivate nursing staff in order to perform nursing practices attaining the target of the hospital.
4. Staffing such as to a prepare nurse manpower plan in order to provide nursing services for 24 hours. These include employee selection, employee interview, competency development, nurse duties schedule arrangement, and work assignment etc.
5. Communication such as to attend a meeting and exchange patient information, to provide coordination with other staff in a health team, to prepare nursing records correctly, to report problems and consider other crisis together with an inspector, to promote good relationships between operational staff, patients, as well as staff of other health teams in order to reduce disagreement and build up strong relationships.
6. Decision such as problem solving decisions using decision rules judged by the head nurses. This requires knowledge and good decision making skills to make a good quality of decision and prevent any failure.
7. The division control such as safety and quality assurance of nursing services.

Quinn (Quinn, 1996, cited in Pattraratt Tannukit, 2546) assigned administrative functions of the head nurses for six roles as follows.

1. Mentor role means the performance of the head nurses to be a communication specialist or a lecturer of subordinates. It is required self awareness as well as interpersonal understanding, ability in preparing an efficient communication system including personnel development in order to develop skills and support staff to understand correct nursing practices.

2. Facilitator role means the performance of the head nurses to support their responsible divisions by building team work and promoting coordination. This includes joining with subordinates to make a plan, decision making, and problem solving etc., in order to perform tasks successfully and efficiently.

3. Monitoring role means the performance of the head nurses to follow up the performance of their subordinates by monitoring and evaluating the performance of individual subordinates, gathering performance results in the division and management. These include procedures to inspect the result of the operation in order to provide quality services as targeted.

4. Coordinator role means the performance of the head nurses to arrange related works based on management structures, to design work process in the division, to utilize appropriate techniques as well as cross-functional management in order to promote the coordination among staff. This is to ensure the smooth operation without repetition operation.

5. Director role means the performance of the head nurses at work in order to assign target, objective, good planning, wide vision, work system design. These include work assignment based on the performance of an individual person and the importance of work.

6. Producer role means the performance of the head nurses to adopt plans and work systems into practices. These include the management to promote the quality of nursing services, maintain the positive environment for nursing services. These also include time management and reasonable management to overcome stress occurred during nursing practices.

7. Broker role means the performance of the head nurses as representative persons of professional nurses or the division. These include the improvement and maintenance of the power of the head nurses as well as the power of negotiation in order to reduce problems and disagreement. Then they are accepted and can express ideas to solve problems.

8. Innovator means the performance of the head nurses to apply innovations in the service development with energetic feeling and creativity, to create new methods, to look for up-to-date administrative guidelines, not adhere to the

familiarity, to initiate changes with creativity, to introduce technologies and progress into nursing.

American Nurses Association and Human Resource development committee assigned the role performance functions of the first-line executive (cited in Fox and Well, 1999) as follows;

1. Clinical practice means performing clinical practices to patients directly, being the consultant in patient care, and providing nursing rounds for patients and their relatives.
2. Education and Research means providing an education to staff, students, patients and relatives, participating in planning study programs, and conducting researches.
3. Leadership means closely monitoring staff, attending both official and nonofficial meeting with other staff, promoting the performance to attain the target of the organization as well as expressing a good behavioral model.
4. Operation means preparing appropriate work schedules, performing personnel management, preparing materials in order to support the role performance functions given for the division under their responsibilities, preparing a work plan, managing a budget, preparing a special project of the division, and monitoring problems occurring in the division.
5. Personnel management means interviewing new staff, empowerment, acting as the consultant, evaluating staff performance in the division, and solving problems as well as reducing disagreement.
6. Quality improvement means monitoring reports on the nursing quality improvement and the establishment of the internal quality improvement committee.
7. System coordination means being a committee in the hospital, attending meetings with medical doctors, the hospital executives, and other executives related to the role performance functions.
8. Others mean spending time to use computers, preparing letters, documents as well as telephone, traveling between divisions, and solving problems of instruments and equipment.

The nursing division in the private hospital determined the job description the head nurse position (2549) as follows;

1. The major responsibility

1.1 To conduct and utilize the major process in the operation as well as the handout and working process document

1.2 To assign the target, the performance index and utilize the obtained analysis results for improvement, correction and prevention.

1.3 To improve and update the work system in accordance with the demand of customers.

1.4 To repaper the records of meeting, accident, incidence, correction including operational results of the division in writing and report to the executive and efficient performance.

1.5 To conduct personnel management to attain sufficient manpower

1.6 To promote and stimulate operational staff to participate in the correction and prevention of problems occurring in the division and to be a part of the quality improvement project owner.

1.7 To manage and prepare an annual budget of the division.

1.8 To prepare the working environmental management to ensure customer safety.

1.9 Other work as assigned

2. Functional Competency of the head nurses is the competency specified for the work group to ensure that staff would express appropriate behaviors and promote long-term improvement of competency.

2.1 To focus on customers, respond to demand and expectation of customers with proper behavior increasing service values to ensure the highest customer satisfaction.

2.2 To create and recognize problems or opportunities including take actions to solve such problems, or utilize opportunities innovatively and creatively.

2.3 To work as teamwork, understand and behave in accordance with member functions as a member of a health team and a multi-disciplinary team to attain the target.

2.4 To make decision, to express mental and emotional stabilities in order to confront with problems, both in routine work and unexpected events, to solve and make appropriate decisions under their authorities.

2.5 To have communication skills, and use communication, report and negotiation to promote good working atmosphere.

2.6 To perform change management, change the characteristic, behaviors as well as work methods to attain the achievement.

2.7 To focus on the achievement, perform with the intention to achieve the best accomplishment both for oneself and the organization.

2.8 To promote innovation, apply knowledge in product and/ or service improvement in order to obtain excellent and different products and/ or services.

In this study, for the job performance of the head nurses, the research combined the role performance in accordance with the function and responsibility of the head nurses in the private hospital with the job performance of the first-line executive of the American Nurses Association. The researcher considered overall view points and found that the role performance function of both conceptual framework possess similar view points with some different points as the job performance of the first-line executive of the American Nurse Association does not define the monthly and yearly statistics collection as well as marketing tasks. Thus, the researcher integrated these two the job performance in this study. Moreover, it can be observed that the job performance of the first-line executive of the American Nurse Association have been divided as individual performance role clearly and proper for recent contexts. This can support the head nurses to evaluate self performance more easily and clearly. Therefore, the role performance functions of the head nurses are consisted of the components shown as follows;

1. Clinical Practice means the clinical practice performed directly to patients, the consultant in patient care and nursing rounds provided to patients and their relatives.

2. Education and Research means to be the instructor to distribute nursing education, prepare the document, textbook, handout, to be the leader in planning, operation, preparation of learning programs, and solve academic problems in the ward, to support and participate in nursing researches and to follow up results and apply in nursing improvement.

3. Leadership means to be a mentor for nursing staff, to attend monthly meetings with staff in the ward, to contact with staff in the ward, to support staff in the ward to focus on the achievement and to express a good behavioral model.

4. Operation means to make a plan, assign the job performance of staff in the division, to prepare working schedules for 24 hours operation in the ward, to make a plan for preparation and maintenance the equipments in the ward, to make a plan for cleaning and controlling of building, working place and environment, to manage the budget, to prepare nursing system in the ward, to monitor and evaluate the working performance of staff.

5. Personnel management means to interview new staff, to conduct the orientation for new nursing staff and nursing training students, to assign job in accordance with the performance, to be a consultant, to evaluate and consider the performance, to promote spirit and morale to the staff, to hire the position, and to solve the problem as well as to reduce disagreement.

6. Quality Improvement means to assign the nursing standard, establish the quality improvement committee in the ward, to establish the nursing quality monitoring system and nursing records, to make a nursing service improvement and development plan, to report the result of nursing quality improvement in the division.

7. System coordination means to be a committee in the hospital, to attend the meeting with the medical doctors, other executives of the hospital, and other executives related to the job performance.

8. Data Collection means to collect the statistics information monthly and yearly.

9. Marketing means to adopt the marketing concept and apply in the nursing service.

10. Assignment performance means to perform functions as assigned by the supervisors.

3. Variables related to role the job performance

3.1 Personal factors

Based on the literature review, it was found that the variables related with the job performance based on the concept of McCorminck and Ligen (McCormick and Ligen, 1985) can be explained as follows;

1. Personal factors are the personal characteristic of individual person that would introduce the difference in the job performance of individual person such as:

- 1.1 Age is the variable related with the body, mental and emotion development that results in different ideas and behaviors (Somsak Srisantisook, 2536). Therefore, different ages would result in different job performance in an individual person (McCorminck and Ligen, 1985; Preeyaporn wonganutararoj, 2543). Increased age would result in maturity, knowledge, better adaptation to environment. Increased age would introduce an accumulation of experiences, self adaptation, learning curve as well as look for the method in order to response self demand (Chintana Unipan, 2534). These are in accordance with the explanations given by Maslach (Maslach, 1986), Luckman and Sorensen (Luckman and Sorensen, 1987, cited in Soawapa Srineign, 2539) as the elder persons have experience with many types of people resulting in higher emotional intelligence, self-possession, deliberation, life understanding, better problem solving skills than younger person. Moreover, Tasana Boonthong (2535) also explained that when a person is getting older then the maturity level would be increased, the contemplation would be more careful, the consideration of the problem would be better and clearer. Based on the study of the job performance of head nurses in the hospitals under the jurisdiction of Bangkok metropolitan administration of Prachit Saratapan (2532) and Pattrarat Tannukit (2546), it was found that ages of the head nurses had a positive relationship with their the job performance at the significant level of .05. Based on the study of the factors affecting the job performance of the social medicine department heads in the regional hospitals and medical centers of Plaimat Khunpakdee (2533), it was found that age had a positive relationship with the administrative performance significant level of .05 and can perform the functions of the social medicine department head at 23.88 %.

1.2 Education level is the variable that promote the job performance.

It can be said that the different education level would result in the different the job performance in individual person (McCormick and Ligen, 1985; Preeyaporn Wonganutarroj, 2543). Based on the study of the variables related with the behavior and the performance results of sell officers in the topic of the use of personnel history for considering on the selection of detail seller of Cotham (Cotham, 1969, cited in Lamount and Lundstrom, 1977), it was found that the educational level had a relationship with sale revenues at the significant level of .05. Based on the study of Keller (Keller, 1991), it was found that the higher education level would increase the performance and confidence in that person. This result is in accordance with the study of Arpa Lochaya (2538) explained as the higher education level would be a confident person to perform work based on reliable knowledge and information. This would result in the the role performance function and self development. Moreover, the study of Wanpen Ledmongkolnam (2530), Rujira Intaratul (2532) and Jaruwan Peethong (2540), it was found that the person with education level higher than undergrad study would have a performance to make decision on nursing administration higher than a person with educational level lower than undergrad study at the significant level of .05.

1.3 Working experience is a good variable used in the prediction of performance (Robbins, 1998) because working experience results in knowledge and skillfulness on work and impact on the performance (Preeyaporn Wonganutarroj, 2543). Based on the study of Ranee Viriyachareankit (2537), it was found that the working experience on administrative position had a relationship with administrative performance at the significant level of .05. The study of Pattanee Nakrit (2540) regarding with the head nurse's competencies, regional hospitals and medical centers and general hospitals under the jurisdiction of the Ministry of Public Health showed that the mean of the job performance of the head nurses with different working experiences was different at the significant level of .05. The head nurses with experience more than 20 years had higher the job performance than the head nurse with experience for 5 years. Moreover, the study of Vorada Khaikaew (2542) and Somjit Wongsuwan (2545) reported that working experience of the head nurses had a positive relationship with the role performance functions of the head nurses at the

significant level of .05. These results correspond with the study of the job performance of head nurses in the hospitals under the jurisdiction of Bangkok metropolitan administration by Pattrarat Tannukit (2546). The study found that working experience of the head nurses had a positive relationship with the job performance of the head nurse at the significant level of .05.

1.4 The training is to develop the knowledge as well as skillfulness and to promote self-confidence at work because the training is an important tool used in behavioral change and improving the role the job performance. The training would result in learning skills, problem analysis skills, and willingness of cooperation that lead to higher performance organization (Krongkaew U-suk, 2537). It corresponds with the study of Thanaporn Yamsuda (2536) regarding with the nursing rounds performed by head nurses in governmental hospital, Bangkok Metropolitan area. It was found that the head nurses who received the management training could apply the nursing rounds process more than the head nurses who did not receive the management training. This result also corresponds with the study of performance behavior of the nurses in governmental hospital, Bangkok Metropolitan by Patcharee Saisadudee (2544) as it was found that the training for staff nurse exchange had a relationship with the job performance behavior of the staff nurse exchange in governmental hospital, Bangkok Metropolitan at the significant level of .05. Moreover, the study of Manee Leesiriwattanakul (2540) was found that the management training had a positive relationship with the job performance of the head nurses at the significant level of .05.

1.5 Marriage status is one of the variables affecting on the behavioral changes. For the married people, economics status of the family including the habitat of spouse would introduce changes in person's behavior. The couple that failed to continue married life or have problem related with children would have bad tempered feeling and may introduce this feeling into the working place (Louise Champated, 2535). The marriage status under good family relationship with love, care, concern, support and can be consultant to each other when they confront with the problem shall be considered as one of social supports. The good relationship among family member would impact on the role performance functions. (Calkin, 1988). This corresponds with the study of Benjarat Somkiet (2544) regarding with the performance of the staff

nurse exchange in governmental hospital, Bangkok Metropolitan as it was found that the marriage status had a positive relationship with the role performance functions of the staff nurse exchange in governmental hospital, Bangkok Metropolitan at the significant level of .05.

2. Situation variables is the condition, event, or characteristic of the external environment impacting on the job performance such as

2.1 Leader-member exchange is one type of the relationship among the members or groups. It is a trust-based relationship. The person shall evaluate the quality of the exchange based on the actions of another person towards oneself whereas other people evaluate themselves based on the feeling obtained from the exchange. Thus, leader-member exchange with high level of quality would lead to the role performance functions with the quality and standard (Truckenbrodt, 2000).

2.2 The work perception is the perceived value of work that leads to promote staff to devote themselves toward the organization or increase working efficiency (Thongchai Santiwong, 2545; Schermerhon, 1996). Schermerhon (Schermerhon, 1996) proposed the concept regarding with the psychological condition and the need in motivating people to work based on the concept of Herzberg for three conditions as the meaningfulness, responsibility and knowledge of result. When the staff has opportunity to perceive, touch, and obtain those three conditions as mentioned above, he would be more energetic and has more motivation to work that would lead to work performance with high efficiency.

2.3 Organizational citizenship behavior, Katz and Kahn (Katz and Kahn, 1978) proposed that it is a personal behavior beyond work assignment given by the organization, but the staff is willing to contribute to the organization and be beneficial to the organization. This concept corresponds with the study of Methee Srivariyaleatkul (2541), Patcharee Saisadudee (2544), Mackensie, Podsakoff and Fletter (Mackensie, Podsakoff and Fletter, 1993), Podsakoff and Mackensie (Podsakoff and Mackensie, 1994) and Podsakoff, Ahearane and Mackensie (Podsakoff, Ahearane and Mackensie, 1997). All of these studies showed that the organizational citizenship behavior had a positive relationship with the role performance functions. Moreover, the study of the job performance of head nurses in the hospitals under the jurisdiction of Bangkok Metropolitan Administration by Pattrarat Tannukit (2546)

reported that the organizational citizenship behavior was a variable used in forecasting the role performance functions of the head nurses for 40% and at the significant level of .05. Considering the results obtained from these studies as well as the given meaning of the organizational citizenship behavior, it can be concluded that the head nurses who possess organizational citizenship behavior would have responsibility on working functions, willingness to work and be beneficial to the organization that lead to well job performance.

2.4 Organizational climate is the environmental condition that staffs who work in the organization perceive or realize about organizational characteristics such as organizational structure, target, managerial behavior etc. These environment conditions would influence on job satisfactory and personal performance of staff in organization (Somyod Naveekarn, 2545)

2.5 Organizational support is the perception of staff regarding with the situation obtained from organization in accordance with the support that staff expect to obtain from the organization as well as the promotion such as position promotion, trust, acceptance etc. When staff perceives these supports, they would perceive overall that they obtain the support from organization that lead to perceive of the existence of the organization. After receiving some supports from organization, staff shall repay the organization with appropriate behavior to attain the organizational goal (Eisenberger, 1986). This concept corresponds with the study of Penchan Metula (2544) as it was found that the support from the organization had a positive relationship with the success in career of the head nurses at the significant level of .05. Based on the study of Somjit Wongsuwansiri (2545), it was found that the support from the organization had a positive relationship with the job performance of the head nurses at the significant level of .05. Based on the structure of nursing division, the nurse director is the person in charges who recognizes the support from organization directly and transfers it to the head nurses. Next, the head nurses would realize the support by means of empowerment through the nurse director. This corresponds with the theory of Kanter (Kanter, 1977). He proposed that the empowerment is an important variable to assign the organizational structure that would impact on the organizational behavior as well as attitude and lead to the efficiency at work later on. It is assumed that the staff who obtains the empowerment at work shall be the one who

can achieve the organizational goals when the working environment is adjusted in accordance with the structural direction to facilitate an assessment of information, support, resources needed for the operation, opportunity to obtain the knowledge and promotion, organizational structure that support the empowerment in terms of power and opportunity in accordance with the position. Here, power means receiving of help, support, information, resources including the role performance functions to attain the organizational goal. The opportunity means receiving of promotion, competency development including reward and recognition. Based on the study of relationships between personal factors and hardiness of head nurses, empowerment and leadership of nurse directors, with head nurses competencies, regional hospitals and medical centers under the jurisdiction of the Ministry of Public Health by Manee Leesiriwattanakul (2540), it was found that the empowerment had a positive relationship with the role performance functions of the head nurses at the significant level of .05. This corresponds with the study of perception of managerial performance of the head nurses in the regional hospitals under the jurisdiction of the Ministry of Public Health by Pattra Charusutit (2542) as it was found that the empowerment had a positive relationship with the managerial performance of the head nurses at the significant level of .05. The study of the performance of management functions of the head nurses of medical centers by Supaporn Thongyai (2544) was found that the empowerment was a variable capable of predicting the managerial performance of the head nurses for 20.6% and at the significant level of .05.

Based on the concept of McCormick and Ligen (McCormick and Ligen, 1995), they mentioned about two variables in the job performance given as individual variable and situation variable. In each occupation, these variables may be different or the important level of these variables may be different. Thus, the researcher selected the variables based on the results obtained from the previous study to ensure that they impact on the job performance of the head nurses. The selection criteria were based on the conceptual theory mentioned above. For the individual variable, the researcher selected age, educational level, working period, working experience and training. For the situation variable, the researcher selected the organizational citizenship behavior. Based on the literature review, it was found that the empowerment is also another important variable and impact on the personal role performance. Thus, the researcher

selected the empowerment as another variable used in this study. Moreover, these three variables have the relationship with the personal the job performance in order to realize the level of the job performance of the head nurses.

3.2 Organizational citizenship behavior

3.2.1 Meaning of organizational citizenship behavior

Based on the study of organizational citizenship behavior, the meaning of organizational citizenship behavior is given as follows;

Katz and Kahn have defined the meaning of organizational citizenship behavior as the staff's behavior to engage the activities beyond their formal work roles to provide support and goodwill to the colleagues. The organizational citizenship behavior has appeared in many places such as factory, governmental division, faculty in the university. However, it has never been noticed and given in the work assignment just a little amount. These behaviors are needed for the continued operation of the organization. All systems cannot be performed without these behaviors (1978).

Smith, Organ and Near have defined the meaning of organizational citizenship behavior as the extra-role behavior and be independent of the formal reward system. It has been considered as an important behavior affecting on the effectiveness of the organization (1983).

Organ defined the meaning of the organizational citizenship as the employee's behavior to support the organization as extra-roles without commitment or assignment given in the job description and be independent of official reward system or compensation. Staff is willing to perform for the organization (1983, cited in Organ and Bateman, 1991).

John defined the meaning of organizational citizenship behavior as the behavior that is not officially assigned in the job description but the members in the organization are willing to perform or volunteer without the request or suggestion. It is the behavior to promote the effectiveness and not related to reward system or compensation as given in the evaluation system of the organization (1996).

Newstrom and Davis have defined the meaning of organizational citizenship behavior as the behavior to promote the organization to attain the success. It is a self-behavior of the person who loves to help people (1997).

McShane and Von Glinow have defined the meaning of organizational citizenship behavior as the extra-role behavior consisting of unnecessary conflict prevention, an intention to help others without selfishness, resistance on disturbance, forgiveness on other's failure, coordination and support when their colleges confront with the problem (2000).

Robbins defined the meaning of organizational citizenship behavior as it is the special type of behavior that is not assigned in the formal roles. However, it promotes the effectiveness of the organization. Especially, it is beneficial to the working place under dynamic changes and when staff obtains more responsibilities. If staff possesses extra-roles, it would help the organization to attain the success (2001).

George and Jones have proposed the meaning of organizational citizenship behavior as it is the extra-role behavior and not assigned by the organization, but help the organization to be existence and successful. It composts of college support, reputation protection, suggestion given for the colleagues regarding with skills and knowledge improvement and providing goodwill to workfellow (2002).

Prapaiporn Singhadej (2539) defined the meaning of organizational citizenship behavior as it is the personal behavior that is not assigned in the work roles by the organization. However, staff is willing to perform for the organization.

Metee Sriviriyaleatkul (2541) defined the meaning of organizational citizenship behavior as it is the staff's behavior to perform extra-roles that are not given in the work assignment. They are willing to perform for the organization and be beneficial to the organization.

Based on the literature review, the academicians have defined the meaning of organizational citizenship behavior similarly. Thus, the researcher shall conclude that the organizational citizenship behavior is the behavior that staff intends to perform extra-roles for the organization and independent of the formal reward system or compensation assigned by the organization but staff is willing to perform for the organization. This behavior consists of unnecessary conflict prevention, intention to help other without selfishness, support for others to attain the success, reputation

protection, talking to others about the organization in a positive means, protecting the organizational resources.

3.2.2 Importance of Organizational citizenship behavior

Kate (Kate, 1964, cited in Smith et al., 1983) identified the basic personal behavior needed for attaining the effectiveness of the organizational system. It consists of three important behaviors as follows;

1. The staff shall participate and being with the organizational system,
2. The staff shall possesses assignment performance
3. The staff shall perform work with integration, innovation and spontaneous activity in order to achieve the organizational goals. They shall perform extra-role work spontaneously with in-role function. If the organization consists of the staff lacking of the last behavior, it shall be weak and delicate organization. The successful operation with efficiency and effectiveness would depend on the cooperation, helpfulness and useful suggestion. Later, Smite et al. (Smith et al., 1983) have studied this behavior and called it as organizational citizenship behavior. It is the extra-roles behavior that is not assigned in the formal job description.

Kate (Kate, 1994, cited in Bolon, 1997) mentioned about the important extra-role behavior as it consists of the employee's actions as follows;

1. To protect the organization and the resources
2. To provide the suggestion regarding with organizational development
3. To have responsibility on self improvement.
4. To build up the atmosphere and comfortable working environment for smooth work.
5. To participate and involve in the activities of organization

These behaviors are counted into the extra-role behavior. Organ (Organ, 1988, cited in Bolon 1997) called these behaviors as "Organizational Citizenship Behavior". It is the behavior to sustain the organization and attain the successful operation with effectiveness (George and Jone, 2002). The organizational citizenship behavior acts as lubrication in the social machine of the organization to provide the flexibility and support staff to be able to manage all things under commensal situation. Therefore, the lubrication is very necessary for the current working situation under dynamic change.

McShane and Von Glinow (McShane and Von Glinow, 2000) gave their opinion on the organizational citizenship behavior as; in the past 50 years, the managerial academician is normally understand that the factors assisting in the successful operation are the job satisfaction and the role performance functions. However, it depends on organizational citizenship behavior as well. The organizational citizenship behavior is in the boundary of extra-role consists of unnecessary conflict prevention, intention to help others, unselfishness, compassion, forgiveness, reducing the difficulty in organization, coordinating with the organization, supporting friend to continue work, providing problem solving, and forgiving to other's failure.

Podsakoff et al. (Podsakoff et al., 2000, cited in Coyle-Shapiro, 2002) have proposed the concept that the component of the organization in the near future may go back to the component of organizational citizenship behavior according to the concept of Katz given in 1964. It composts of

1. Civic Virtue
2. Organizational protection
3. Innovation and Spontaneous activity
4. Self practice
5. Sustain the attitude aimed at supporting the organization

The expression of organizational citizenship behavior is considered as the action that employee shall select to perform in order to return the flavor or supports obtained from the organization such as organizational support, fair and equitable treatment etc. These would build up the motivation or satisfactory. Then, the employee shall repay the organization with the organizational citizenship behavior (Organ, 1997, cited in George and Jones, 2002).

3.2.3 Conceptual theory based on organizational citizenship behavior

The most important and valuable managerial resources is the human resource. Thus, all organization shall need an efficient staff in order to promote efficient operation and attain the success of management. Thus, the successful operation depends on the performance of responsible person. It also corresponds with Thongchai Santiwong (2545) as he mentioned that "human" is the most important machine to attain the successful operation.

Smith, Organ and Near (Smith, Organ and Near, 1983) have studied about the organizational citizenship behavior based on the dimensional classification of organizational citizenship behavior and divided into 2 types as

1. Altruism is the staff's behavior with intention to help the organization such as to perform work instead of colleague who is not be able to work, willing to help without request, to conduct the orientation for new staff, to help workfellow who have got excessive work, to help the supervisor etc.
2. Generalized compliance is the staff's behavior to be awareness in the responsibilities such as to be prompt, not to be wasting time during work, to participate the activities of organization, to pay attention to work, to mark recognition for the organization.

William (William, 1983, cited in Bolon, 1997) have studied the organizational citizenship behavior and divided it into 2 types as follows;

1. Organizational citizenship behavior directed toward individual (OCBI); it is a behavior that is beneficial to individual directly such as to help other people related to work or work problem etc.
2. Organizational citizenship behavior directed toward organization (OCBO); it is a behavior that is beneficial to organization directly in general.

Organ (Organ, 1991) purposed the concept of organizational citizenship behavior as it is the behavior that staff is willing to perform for the organization as extra-role functions and be beneficial to the organization. It consists of 5 characteristics as follows;

1. Altruism means the staff's behavior to help all level of workfellows as soon as the problem is occurred, to help colleagues who cannot finish work on time or have overloaded work as well as to provide suggestion regarding with the use of materials, equipments, instruments for the staff.
2. Courtesy means the staff's behavior to be concern with other people, respect other people's right and aim at work problem prevention. To work in organization, everyone shall relay on each other. Thus, the action or decision of one person would impact on the feeling of other colleagues. Based on this behavior, the member shall be concern with other's feeling or requirements as well as share out the resources.

3. Sportmanship means the behavior to express the tolerance of individual person on the problem. This includes the tolerance on disappointment, inconvenience, stress and other pressure. Sometime, everyone has the right to express unsatisfied feeling or anger under hard situation. The behaviors expressing the tolerance are the tolerance on unsatisfied situation without complaint to the executive about minor issue in details.

4. Civic virtue means staff's behavior to have responsibility and willingness to participate the activities of organization, to involve in general operation within organization, to help and improve the organization such as to protect organization's secret, to propose useful and suitable opinions and comments to the organization including an action for promoting organizational growth.

5. Conscientiousness means the staff's behavior to accept the rules and regulations of the organization both formal and informal, to be prompt, to be well-organized operation, to take care organization's property, to complete assigned functions although have to work overtime, not waste time, not perform private business during office hour etc.

Dyne, Graham, and Dienesch (Dyne, Graham, and Dienesch, 1991) classified the component of organizational citizenship behavior into 3 components as follows;

1. Obedience means the respect on rules, pattern, working system of the organization with the responsibility and compliance including law-abidingness.

2. Loyal means the behavior to promote the happiness in the organization support the core value of the organization to be substantial. In addition, staff with loyal behavior shall protect and be conscious on work in order to promote continued operation of the organization.

3. Participation means the behavior to express energetic feeling, willingness to participate activities, response on functions, monitor news or problem that may occur in the organization, be interest on information and opinion exchange among membership including to motivate other being compliance.

Podsakoff and Mackenzie (Podsakoff and Mackenzie, 1994) mentioned about the organizational citizenship behavior as the extra-role behavior to help the organization attaining the success. Therefore, the executive who realized on the merit of organizational citizenship behavior shall adopt it into a part of performance

evaluation by constructing the organizational citizenship behavior scale consists of three components as follows;

1. Helping is a behavior to help others when they confront with the problem, to provide suggestion or training for new staff, to understand colleagues, to avoid the conflict, to prevent the problem among the colleagues.
2. Civic virtue is a behavior to be concern with the organization's tasks, to mark recognition afford for the organization, to support and provide information to colleagues, avoid finding other's fault.
3. Sportsmanship is a behavior to be in compliant unimportant issue, look over the weakness of colleagues, find out good point of colleagues, and avoid finding other's fault.

Moorman and Mlackely (Moorman and Blackely, 1995, cited in Moorman, Blackely and Niehoff, 1998) modified the evaluation form of organizational citizenship behavior and it consists of 4 dimensions as follows;

1. Individual helping means behavior of the person to assist colleagues in operation. This behavior shows a need more help.
2. Individual initiative means personal behavior to communicate with others in working place in order to suggest performance improvement both individual and teamwork.
3. Personal industry means personal behavior to promote and create good image of the organization visualizing to the public.
4. Loyal boosterism means a person's behavior to help create and promote a good image to society out side the organization.

Fart, Earley and Lin (Fart, Earley and Lin, 1997) have studied the organizational citizenship behavior in Shanghai University, Republic of Taiwan based on the analysis of the component of Chinese organizational citizenship behavior scale consists of 5 behaviors as follows;

1. Identification with the company; it consists of behavior to protect the organization's image, to be concern with informing good news or story of the organization to the public and to give clear explanation on doubting issue to external people, to propose suggestion on the operation within the organization, and to be interest in participating the meeting.

2. Altruism toward colleagues; it consists of the behavior to assist new staff to adapt themselves to the working environment properly, to assist colleagues in problem solving, to help colleagues to perform assignment tasks when needed, to coordinate and communicate with colleagues.

3. Conscientiousness means a behavior to comply with rules and regulations of the organization although there is no one keeps an eye on, or record the conscious behavior at work, to work with minimum mistake, to pay attention to new challenges, to perform self-study in order to increase working value, to arrive working place early and start up work immediately.

4. Interpersonal harmony means the behavior to avoid finding the benefits from others, to avoid using the power in the position for self-benefit, to be respectable, to avoid blaming or making serious conflict or talking about the weakness of colleagues or supervisor behind.

5. Protecting company resources means the behavior not to perform private business at work such as selling at working place, purchase goods, go to the barber shop, not to utilize organization resources for private business such as telephone, photocopying machine, computer, and car and not express malingering behavior to request sickness leave.

Based on the literature review related to the study of organizational citizenship behavior of many academicians, it was found that the concept of Organ (Organ, 1991) is the concept based on the study of organizational citizenship behavior consists of five characteristics as helping, courtesy, sportsmanship, civic virtue and conscientiousness. These are important characteristics cover all of organizational citizenship behavior so it is a well-known concept and widely used in the study. Therefore, the researcher applied the concept of Organ (Organ, 1991) in this study.

3.2.4 Relationship between organizational citizenship behavior and the job performance of head nurses

Based on the concept of McCormick and Ligen (McCormick and Ligen, 1985), it mentioned about the variable in the job performance and assigned the conceptual component of individual performance by grouping into 2 variables as individual variable and situation variable. The organizational citizenship behavior is the important variable impacting on the job performance. In this study, the researcher

concluded the meaning of organizational citizenship behavior as staff behaviors to perform extra-roles beyond formal job assignments and it is not impact on the reward system or compensation as officially assigned by the organization. It is the behavior that staff is willing to perform and be beneficial to the organization. It consists of 1) unnecessary conflict prevention, 2) intention to help others without selfishness, 3) supporting others to achieve the goal, 4) reputation protection, 5) informing positive information to the public, and 6) organization resources protection. According to the concept of Organ (Organ, 1991), it is the concept based on the study of organizational citizenship behavior consists of five characteristics as 1) helping, 2) courtesy, 3) sportsmanship, 4) civic virtue, and 5) conscientiousness. It is the concept that inclusive all organizational citizenship behavior and widely used in the study. Based on the study of Methee Sriviriyaleatkul (2541), Patcharee Saisadudee (2544), Podsakoff and Mackensie (Podsakoff and Mackensie, 1994), it was found that the organizational citizenship behavior had a positive relationship with the role performance functions. Moreover, the study of the job performance of the head nurses in the hospitals under the jurisdiction of Bangkok metropolitan administration by Pattrararat Tannukit (2546) reported that the organizational citizenship behavior was the variable capable of predicting the role performance functions of the head nurses for 40% and at the significant level of .05. Considering on the obtained results and the meaning of organizational citizenship behavior, it can be concluded that the head nurses who possess the organizational citizenship behavior shall be responsible on the role performance functions with willingness towards the benefit of the organization and lead to good the job performance.

3.3 Empowerment

Kanter mentioned that “Empowerment is an important key to identify the performance on various tasks in the structure and impacts on the organizational behavior as well as attitude to attain the effectiveness of work” (Kanter, 1977, cited in Lashinger and Shamian, 1994). The empowerment has an important role in nursing management by reflecting the quality of personality. It is the operational concept. There are a number of academicians who proposed the meaning of empowerment as follows;

3.3.1 Meaning of empowerment

Gibson proposed the meaning of empowerment as it is the concept to explain the social process of acceptance and appreciation, promotion, competency improvement and development to be responsible for self-requirements, self problem solving, the performance to utilize he resources needed for living, building self-confidence and self perception of power, self-control performance of livability (Gibson, 1991, cited in Jintana Unipan, 2539).

Chandler proposed the meaning of empowerment as it is to promote the performance by introducing the perception of efficiency. Therefore, he can manage his tasks to attain the success (1992).

Kinlaw proposed the meaning of empowerment as it is the process to continued improving the quality of the role performance functions in organization by developing and expanding the variables affecting on the role performance functions in individual and teamwork including the responsibilities impacting on an overall performance of the organization (1995).

Boonjai Srisatitnarakul (2539) proposed the meaning of empowerment as it is a power and the process to build up by oneself. It is practicable to have the empowerment by increasing the power under the scope of responsibility, developing the personal performance to attain the highest level, to ensure the role performance functions, to make self confidence and self value, to increase the personal strong, to ensure the personal the role performance functions, to possess self performance and be able to attain the effectiveness, to ensure that both personal and organization obtain the improvement and advantage together.

Orapan Leaboontawatchai (2541) proposed the meaning of empowerment as an effort towards stability, confidence, cohesiveness, intention to attain both personal and organizational goal in order to perform one task successfully with effectiveness by oneself.

Based on the above literatures, it can be seen that the academicians have proposed the meaning of empowerment similarly. Thus, the researcher shall conclude the empowerment means the process to transfer the power from one person or group to others by providing information, resources and opportunity in order to promote

personal to obtain competency development and be able to increase self-performance with quality to attain the goal of the organization.

3.3.2 Importance of empowerment

The success of the organization is difficult and uncertain because the customers require higher quality and more value of product and services. The current social conditions have been changed rapidly due to fast growing of the new technologies that lead to high competitive conditions. Thus, the hospital business has been forced into high competitive business where the competition takes place based on the quality of service (Siriporn Tantipoolvinai, 2538). In order to become stable and successful organization, it depends on reinforcement and development of personal competency to attain full the role performance functions. The important concept is that the organization shall promote empowerment to staff for motivating the staff to create innovation that lead to improvement of the productivity and service. Moreover, staff would be able to use the best breakthrough technology resulting in the strength of the organization against the threat of competition. Therefore, the nursing organization has to improve the management model by distributing the empowerment to nursing staff. The head nurses have to be prompt with ongoing situation and be able to adjust the management properly.

Perkins (Perkins, 1995, cited in Ellis-Stall and Popkess-Vawter) proposed the concept as individual person who obtain empowerment shall transfer it to the social to attain the goal as required by the social. The empowerment process is initiated when individual person promotes social power, the development and reinforcement of the competency to response for self-requirements, self-problem solving skills, and the performance to utilize the resources needed for living. These would result in self-confidence and self-control ability (Jintana Unipan, 2539). Some organizations have undergone changes without transferring the empowerment to staff. Some of them may be successful, but the changes would disappear soon and lead to the worse situation. The transformation leading to sustainable success is that staff needs to change into the same direction both the way of thinking and actions (Manthey, 1989). Puetz (Puetz, 1988, cited in Waraporn Chanchoti, 2540) proposed that the person shall not be able to transfer empowerment to others if he feels powerless. He

also proposed the concept based on the empowerment of nursing functions for 3 types as follows;

1. A nurse is a person who possesses the role performance function with empowerment to help herself and others.
2. The efficient utilization of empowerment would promote the performance of the nurse as the direct reflection of nursing performance.
3. The empowerment can be used as self-empowerment in order to motivate oneself to attain to target and promote others as well.

Kanter (Kanter, 1997) considered that the empowerment is an important variable for the structure that impact on the organizational behavior and attitude that lead to the effectiveness. Therefore, the empowerment would be beneficial to everyone in the organization if it is transferred to staff (Smith, 1996) as follows;

1. It is beneficial to supervisor. The empowering subordinates would be eager to work towards the goal and has self-esteem feeling.
2. It is beneficial to subordinate. The empowering subordinates would be satisfied on their performance and lead to increase self-confidence as well as promote the the role performance functions.
3. It is beneficial to the customer. The empowerment promote the decision making at the operating level and lead to organizational adherence as well as the willingness to devote oneself towards the organizational operation. Therefore, the empowerment is important and needed to build up in the organization.

4. It can be seen that the head nurses have to perform multi-functions such as management, service, academic etc. Considering the nursing trend in the 21st Century, the head nurses have to work under dynamic changes status and confront with the limitations in all aspects. Thus, the head nurses need to transfer the empowerment to staff in order to manage own tasks to meet the agree objectives (Parsley & Corrigan, 1994, cited in Khaisang Pothigosum et al., 2541). This corresponds with Orapan Leaboontawatchai (2541) as she mentioned that the person shall have mental stability, self adherence and organizational adherence to be able to perform the activities by oneself whenever he believes on his ability to be able to complete tasks successfully. He must obtain the support from various points such as

physical and mental support, freedom of thinking and freedom of decision making. These are counted as the concept of empowerment.

3.3.3 Conceptual theory of empowerment

The empowerment can be considered as the process and the output expressing the quality and personal characteristics. It is also counted as operational concept that includes personal relationship (Gibson, 1991), promotion of personal health behavior with positive impact and environmental changes. Kanter (Kanter, 1997) proposed the concept as the empowerment is the organizational leader perform environmental management including the managing method to help staff to access the information, resources and opportunities. Regarding with the environmental management aimed at empowerment, Tebbitt (Tebbitt, 1993) mentioned that there were seven important variables as follows;

1. Organizational belief in relevant with power, function and position; normally, the organizational structure and management system in governmental system depend on the power and function as they are important key to meet the obligation. However, if the empowerment is introduced to the organization, the impact of these factors decreases whereas the importance of empowerment takes place.

2. The control of perception of requirement and attitude; the management is focused on the importance of roles, regulations, and operational policy whereas the empowerment is initiated based on the participation of colleagues resulting in transferring of operational procedures and methods from small division to large division.

3. Inert of organization; the lack of movement or motivation comes from improper management lacking of the realization on the importance of empowerment or cannot stimulate the culture changes in accordance with the plan or resources. This inert may be a result of neglecting practice and learning based on the empowerment because it is thought that the empowerment can be generated naturally.

4. Obstacle among the staff; this obstacle is usually found in the department that control by the same supervisor for a long term and possess the internal competition based on meaningfulness, money, time and negotiable tool. The managers both front-line and middle level spend too much time for position maintenance. There is a few organizations placing an importance on the empowerment allowing collaboration in all working level.

5. The number of staff, the integration and skillfulness; there are a number of staff in health team with a wide diversity of culture, education and performance skill. This rises to the challenge of development by introducing the flexible strategy to promote empowerment to staff. The variables based on core value are used as a link between the diversity and the personal characteristics to enhance the value of mission and vision. This is an important key to attain the empowerment.

6. Performance and willingness of staff to transfer the responsibility and functions to be an attitude and behavior; the performance to respond and intend to promote the personal behavior continuously is the relationship directed to the function and expectation of executive. The training, knowledge and development are important factors to ensure that the staff would have the role performance functions. Therefore, empowering colleagues shall have opinion and behavior in relevant with his function in the division.

7. The performance of management, planning, making the target; pointing out the problem, decision making, operational sequence arrangement, the changes management, building interaction among teamwork, communication, conflict solving, building motivation and the correlation in organization are the basic managerial skill and counted as behavior of initiation, empowerment and performance. It can be seen that they indicate the performance to initiate, to offer benefits and to attain the highest profit and are counted as the success of the organization.

Tebbitt (Tebbitt, 1993) proposed the concept of empowerment as it consists five important concepts as the empowerment in relevant with the cultural changes by assigning the new method or improving the old method and remain the core value that is important on achievement of mission.

1. Improvement and assignment of organizational pattern shall be given from top executive by appointing the committee as management team showing the excellence and professional in operation.

2. Improvements and determine the form of organization must come from senior executives. The Board has appointed a management team. It reflects the excellence of the special operations.

3. To gather and collect organizational changes pattern with the confidence in the performance of organization, concept and organizational behavior

and transfer the power from organization to operational level allowing participation of staff and colleagues.

4. The changes in the belief, opinion or action resulting in promoting the staff to adhere to the organization are counted as the initiation of empowerment. That is staff feel free to select job, possess ownership and adherence.

5. The support on organizational adherence would result in the performance in reviewing or making a plan to assign the goal, function, regulation, working system including the management and operation with the highest efficiency.

The empowerment would be successful or not depending on the component that impact on the personal performance to build up empowerment (Chally, 1992) such as

1. Self-belief in positive way; in order to become an empowering person attaining the goal, the person shall possess self-belief that he has performance and value.
2. Creative belief means the understating ability to integrate the knowledge from the past experience and the new contents and gradually generate the creativity.
3. Sufficient resources mean to have enough resources needed for that situation.
4. To have information means to be a well-informed person and interest in information and news.

Brown (Brown, 1991) mentioned about the behavior of executive to promote the empowerment to the subordinate capable of occupational growth and success in the career and the executive shall possess the empowerment characteristics for 4 types as follows;

1. Freedom is to allow the subordinates to have a freedom at work in accordance with the scope of functions, freedom of thinking and creativity in order to search for innovative method attaining the highest efficiency under limited resources.
2. Relationship is the nursing executive has a good relationship with the subordinate to work together leading to the coordination to attain the target.
3. Trust is the executive place the trust and confidence on the subordinates that they can perform functions efficiently and successfully. However, if the executive mistrust or lose confidence in the subordinates, the subordinate would lose confidence in the executive as well that would lead to the failure in operation.

4. Respect, to work together in organization, everyone has different performance and characteristic and need the acceptance from others. Thus, everyone shall pay respect on the performance, opinion and the action of individual person as well as awareness of the value of individual.

Regarding with the empowerment process, it shall be initiated based on the feeling of self-empowerment because only the person with self-empowerment can promote the empowerment to nearby people (Ouiporn Tanmookkayakul, 2540). The method is (Kobkul Panchareanvorakul, 2539) 1) increasing self-efficacy by building the strong mental to be able to get over new activity, 2) developing group consciousness starting based on self consciousness to possess the willingness to exchange the information and help each other. This would help the person who lack of empowerment has the same direction to utilize the group power to solve the problem, 3) reducing self-blame by changing the focus on self-problem or self-blame and introduce self-problem into group discussion. This method would help the person who getting confront with the problem feel to release from the negative situation and assign the personal responsibility towards the changes in the future. This would promote the participation and perception of self-empowerment as well as the intention to solve the problem or change the situation without self-blame.

To promote the personal empowerment in organization, Steward (Steward, 1994, cited in Jintana Unipan, 2539) has given the guideline as follows;

1. Personal empowerment; it can perform self check based on the following topics

- 1.1 Job satisfactory

- 1.2 Increasing personal readiness based on expectation of empowerment

2. Study the power culture in organization that means the characteristic and the use of power in organization

3. Building the atmosphere to promote empowerment as the organization's atmosphere is important and considered as the requirement needed for empowerment given as follows;

- 3.1 Trust; the executive needs to trust staff whereas staff need to trust the executive, especially the trust to ensure that after completing the tasks when

the mistake was observed, they shall obtain kindness, understanding, and coordination to solve the problem promptly.

3.2 Openness; in the empowerment process, staff shall have the power to make decision whereas the executive shall be responsible for providing encouragement.

4. Management with proper skills; the executive shall possess the following characteristics as;

4.1 Enabling; the executive shall have the performance to prepare the resources needed and sufficient for the operation. Moreover, the executive shall open the opportunity to the staff to show up the fully performance as well as provide the knowledge based experience and training to promote the competency development.

4.2 Facilitation; the executive shall provide sufficient information needed for operation including help regarding with solving the problem and eliminating the obstacle in organization as well as manage the organizational system to promote the freedom of operation.

4.3 Consulting; the executive shall be able to provide suggestion regarding with the operation as well as problem solving in all cases to staff. The executive shall perform management by going to ask staff about the need of help and advice.

4.4 Collaborating; the executive shall not use the position power, but shall apply the participative management to assign the target of operation and provide the coordination with staff based on sharing concept.

4.5 Mentoring is crucial to the empowerment in terms of the knowledge and skills for practitioners in the organization and the creation of bounded relationship between the Directors and practitioners, resulted in the work efficiency.

4.6 Supporting: Directors should support practitioners to enable to work independently, together with an encouragement to practitioner in case of the work success.

Ellis-Stoll and Popkess-Vawter summarized the empowerment process, which consists of the collaboration from the both parties, active listening, as well as an access to knowledge and previous experience and specification. The result of empowerment could be seen after the empowerment process. For example, in the case

of the patient who will obtain cardiothoracic surgery, a nurse provides the patient an advice regarding how to prepare and behave. This example shows the empowerment to the patient to freely select their own choices and behaviors. The patient is the only person who chooses the behavior needed for a change. This example indicates as well that the collaboration between two parties, the active listening, access to knowledge by both the nurse and the patient throughout the empowerment process with the nurse role as a facilitator and information provider would help the patient learn and maintain the supportive behavior for their health.

Regarding the empowerment in the nursing management, Siriporn Tontipoonvinai (2538) stated that the leadership role or director role pertaining to the potential development of nursing quality improvement has 9 components, according to Sovie's proposal (Sovie, 1987) regarding the nursing management as follows.

1. Exploring the method to resolve the nursing insufficiency.
2. Enhancing wide imaginary and making professional valuation explicitly
3. Establishing the resolution regarding the empowerment to meet the excellent profession
4. Having collaborative management
5. Gaining the knowledge and understanding on the professional management
6. Building shared value in the organization
7. Developing and examining the new nursing method
8. Organizing the nursing education system as to be in line with Management Information System era
9. Building shared network with other professions

He further explained that the work notion is required the work independence, without the supervision from anyone. Such working style is required the knowledge and skills, combined with the power to make a decision. Therefore, the management style should be centralized and empowered to practitioners to work and be responsible for their tasks, together with incorporating the empowerment and the satisfaction in the work environmental structure. This would enhance the access to management competency to be more efficient. (Laschinger and Havens, 1996).

Kanter (Kanter, 1977) proposed the theory of Structural Power in Organization. The potential is the determinant factor of creating a supportive work environment for the empowerment for both nurse personnel and directors in the health organization. This kind of organization considers that the power is deemed to be the key organizational factor affecting to organizational behaviors and attitudes, which later yield to the work efficiency. Moreover, the power that allocates to a person is a kind of power and opportunity upon the position and responsibility. The power herein defines as access to support, data, information, and resources, together with ability to carry out the work to meet the organizational goal. Opportunity herein defines as the career advancement, the support on the competency and skills development, and the attainment of admiral and reward. Regarding the work environment, Kanter incorporated any obstacle to impede the success and organizational goal, which includes strict and less-flexible regulations, duplicate work, lack of participation in the decision making and problem solving on the work, high degree of control, lack of power allocation, and improper work reward.

Regarding the concept of Kanter, Powerlessness and Empowerment are in the opposite sites. The way to enhance the empowerment is to reduce the powerless feeling, to build the morale, and to decrease the strict control. Those actions should be started by the organizational directors to earnestly initiate the structural change in the organization.

Empowerment structure, according to Kanter theory, comprises of 2 components.

1. Power

Power is the ability to get thing done by using the power as the ability to acquire essential things for work. Institutional power might be in the form of formal and informal. Formal power is derived from the work character like dangerous work or innovative work. On the other hand, informal power is derived from the relationship between people in the organization, political partners, colleague supporters, and subordinates (Laschinger and Havents, 1996). This power consists of

- 1.1 Access to support means the Director's acceptance and support on what a practitioner behave, together with the Director's behavior to create the work efficiency such as supporting for an innovation, providing the opportunity for making decision affected to the work, letting them to resolve the work problem and to improve

work efficiency, giving them a feedback and work flexibility, expressing the satisfaction on the success of the work, as well as listening and understanding all kinds of personnel problems. Furthermore, a Director shall concern the health, safety, and morale of practitioners. The Director's support would make employees realize their own value, satisfy their work, and commit to the organization (Wilson and Laschinger, 1994)

1.2 Access to information is the access to data and information regarding the decision making and change on the policy and organizational direction. Sharing of information helps create the trust and enhance collaboration from subordinates, consequently aiding to achieve the organizational goal. Enhancement of the Collaboration would result to increase the productivity, led to create the trust and power in the organization (Laschinger and Shamain, 1994). Access to information enhances personnel to have power to make an appropriate decision. Therefore, Directors should share accurate information to subordinates.

1.3 Access to resources means the ability to obtain the necessary materials to make things done, such as personnel, supplies, money, time, reward, and recognition (Sabiston and Laschinger, 1995). Resource is the key and important component that Directors should concern and support to make practitioners feel confidence and satisfy their work, passionate and commit to the organization, and devote to the work. Empowerment, thus, is linked to the access to resource. Empowerment is found difficult in the organization with insufficient resource.

2. Opportunity

Opportunity, herein, is defined as the expectation on career development and advancement. This is deemed to be a crucial driver for the work satisfaction and productivity as follows.

2.1 Advancement means that Directors or Supervisors give the support or work promotion to subordinates with the equal treatment, along with providing the opportunity on work advancement to all personnel.

2.2 Increase competence and skills means providing the opportunity to participate in academic meetings, training, education, and work visits, or to get an approval on the leave for further study, together with gaining an opportunity to work and to learn more sophisticated tasks to enhance competency and skills. Head Nurses,

who access to the support to increase competency and skills, would be proficient and gain the confidence on their capability.

2.3 Reward and recognition means that supervisors pay attention to the personnel who behaves or performs distinct by admiring, giving prestige, giving a reward to encourage them and to make the case as a good example and to show an acceptance on their ability, let them to gain more confidence.

From the study of relevant literatures in regards to empowerment studies, it is found that Kanter's notion is the structural empowerment theory, which is comprised of 2 components. Firstly, Access to Power refers to an access to the support, information, and resources. Later, Access to Opportunity refers to an access to work advancement, admiral, and reward, together with a support to enhance competency and skills. This is deemed to be the key character of the broad empowerment. This concept is widely accepted and implemented. Therefore, the researcher brought Kanter's concept (Kanter, 1977) to the study.

3.3.4 Relationship between empowerment and the job performance of head nurses

Empowerment seems to be the area of human resource development that organizational directors pay highly attention nowadays. Empowerment is the process of building up the relationship between two or greater people. While one party would allocate an empowerment role, another party would be the taker of such role to enhance the competency and work efficiency to pursue the success in the organization. This is the key strategy to develop the quality of operation in the organization. In this study, the researcher summarized the definition of empowerment as the process to allocate power from one person to other people with the support of information, resources, and opportunities, as well as facilitating to enhance the skills and competency development, enabling them to work independence with acceptable quality to meet the organizational goal. Regarding the study of Manee Leesiriwattanakun (2540) and Passara Jarususintha (2542), the empowerment has a positive correlation to work performance of Head Nurses. Furthermore, from the study of Supaporn Tongyai (2544), the empowerment has a positive correlation to the performance in terms of Head Nurses' role of Director. The empowerment factor can explain Director Role of Head Nurses of around 20.60 percent.

As considering the definition of empowerment and other relevant literatures, empowered head nurses are confident, innovative, and gain competence and skills to perform work effectively. As producing excellence performance, the head nurses are proud and feel that they involve in the success. This creates a motive to perform an empowerment to other nurses, resulted in the power of teamwork and creation of work collaboration. This would help head nurses manage work more effective and let them pursue their own career advancement.

From the study of various materials and research papers as aforementioned above, combined with the change of economic and social conditions, evolution of science and rapid technology advancement causes the development and reform of health organization. These above influences, combined with consumer demand on health and quality of nursing service enhance the competition in the hospital business. Nursing Department is viewed as the core function of the hospital. head nurses is deemed to be the first level of management to connect higher-level management with personnel in the operation level in bringing policies into practices with the aim to achieve the organizational objective in terms of quantity and quality, impacted to the organizational success or failure. Head Nurses take a role to control the work performance to comply with the prescribed standard, so that they must have skills in both nursing and management (Steven, 1974, referred in the paper by Supaporn Tongyai, 2544). The job performance of head nurses is very crucial to the continuous success of nursing quality standard. Therefore, the research is interesting in the study of the work performance of head nurses. In this study the researcher has combined the role performance, roles, and responsibilities of head nurses working for the selected private hospital group as well as the job performance of junior-level directors working for American nursing council. Both groups could be combined and studied together since their overall role performance frameworks are quite similar. Area of difference is that the role performance and responsibility of junior-level directors of American nursing council do not indicate the data collection in terms of monthly and yearly basis and marketing responsibility. The research then integrated role performance of both functions in the role performance of Nursing Heads. Notice also that, the job performance of junior-level directors working for American nursing council is explicitly defined and is deemed to be proper to the current context. This distinctness

would help head nurses to evaluate their job performance more easily and clearer. Therefore, the job performance of heads nursing upon this study comprises of the following components.

1. Clinical practice
2. Education/ research
3. Leadership
4. Operation
5. Personnel management
6. Quality Improvement
7. System coordination
8. Data collection
9. Marketing
10. Assignment performance

Factors that have an influence towards the job performance are comprised of 2 factors, according to the theory of McCormick and Ligen, 1985.

1. Personal factor: this study would emphasize on 5 factors, age, education, year of service, year in the position, and training history.
2. Situation factor: this research would focus on the study of organizational

Citizenship behavior by applying the Organ's theory (Organ, 1991), which cover key characteristics of theory of organizational citizenship behavior. This theory has been widely accepted and brought in many researches. Organizational citizenship behaviors could be divided into 5 characteristics as follows.

1. Altruism
2. Courtesy
3. Sportsmanship
4. Civic Virtue
5. Conscientiousness

From the literature review, empowerment is one of important factors affected to individual's work performance. The researcher bought Kanter's Structural Empowerment theory (Kanter, 1977) as the study framework, consisting of 2 components.

1. Access to power includes access to the support, information, and resources.
2. Access to opportunity includes the career development, an increase of competency and skills, admiral and recognition, and award.



CHAPTER III

METHODOLOGY

Research Methodology

The study applies Descriptive Research to study the relationship of personal variables, Organizational citizenship behavior, empowerment, and the job performance of head nurses in the private hospital.

Population

The research population is defined as the total head nurses in the hospital amounted of 140 head nurses. Regarding a calculation of the population by Yamane model (Suchart Prasitsin, 2546)

The model is
$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Whereby,

n means sample size

N means total population

e means sampling error

(With the sampling error at 5 percent)

$$\begin{aligned} n &= \frac{140}{1 + 140(0.05)^2} \\ &= 104 \end{aligned}$$

The result shows that the appropriate sample size stands at 104. Since the actual number of head nurses is close to the sample size and all samples come from the same hospital group. Therefore, the researcher brought all population into the calculation to minimize the error and to gain the most reliable result.

There are totally 6 hospitals in this research

The first hospital; the total population is 26 persons, the number of returned questionnaire is 18 in total.

The second hospital; the total population is 28 persons, the number of returned questionnaire is 22 in total.

The third hospital; the total population is 24 persons, the number of returned questionnaire is 20 in total.

The fourth hospital; the total population is 15 persons, the number of returned questionnaire is 12 in total.

The fifth hospital; the total population is 19 persons, the number of returned questionnaire is 15 in total.

The sixth hospital; the total population is 28 persons, the number of returned questionnaire is 24 in total.

It is found that the at 79.29%

Research Method

The research deploys questionnaire tools which applies the existing questionnaires from relevant research studies by adding some modification. The researcher revised the questionnaire conducted by Pattrarat Tonnukit (2546) and Aomporn Pornpongsuriya (2544) for the Organizational Citizenship behaviors part, the questionnaire conducted by Supaporn Tongyai (2544) for the empowerment part, and the questionnaire conducted by Pattrarat Tonnukit (2546) and Somjit Wongsuwansiri (2545) for head nurses's the job performance. The questionnaire consists of 5 sections as follows.

Section 1 Personal Information consists of Age, Education, Year of Profession, year of experience in the head nurse position, and training. questions are in the form of multiple choice and short answer.

Section 2 Organizational citizenship behaviors. This section is derived from the questionnaire conducted by Pattrarat Tonnukit (2546) and Aomporn Pornpongsuriya (2544), which referred to Organ (Organ, 1991). This section consists of 5 areas of 22 questions as follows.

1. Helping 4 questions

2. Courtesy 5 questions
3. Sportsmanship 3 questions
4. Civic Virtue 4 questions
5. Conscientiousness 6 questions

Questions consist of both positive and negative sides and are applied

Rating scale by 5 performance levels as follows.

Perform regularly means a respondent performs organizational citizenship behaviors regularly

Perform frequently means a respondent performs organizational citizenship behaviors frequently

Perform rarely means a respondent performs organizational citizenship behaviors rarely

Perform seldomly means a respondent performs organizational citizenship behaviors seldomly

Never perform means a respondent never performs organizational citizenship behaviors

Scoring criteria

	Positive question	Negative question
Perform regularly	5 scores	1 score
Perform frequently	4 scores	2 scores
Perform rarely	3 scores	3 scores
Perform seldomly	2 scores	4 scores
Never perform	1 score	5 scores

The transformation from scoring to the level of organizational citizenship behaviors, based on the criteria prescribed by Prakong Kanasutha (2542) is explained below.

Average score	Meaning
4.50-5.00	holding the highest level of organizational citizenship behaviors
3.50-4.49	holding the high level of organizational citizenship behaviors
2.50-3.49	holding the moderate level of organizational citizenship behaviors
1.50-2.49	holding the low level of organizational citizenship behaviors
1.00-1.49	holding the lowest level of organizational citizenship behaviors

Section 3 Empowerment to head nurses this section is based on the modification of the questionnaire conducted by Supaporn Tongyai (2544) which refers to Kanter's theory (Kanter, 1977), consisting of 2 areas of 26 questions as follows

1. Access to power

- | | | | |
|-----|-----------------------|---|-----------|
| 1.1 | Access to Support | 6 | questions |
| 1.2 | Access to Information | 5 | questions |
| 1.3 | Access to Resources | 3 | questions |

2. Access to Opportunity

- | | | | |
|-----|--------------------------------|---|-----------|
| 2.1 | Advancement | 4 | questions |
| 2.2 | Increase Competence and Skills | 4 | questions |
| 2.3 | Reward and Recognition | 4 | questions |

Questions in this section apply the Rating scale of 5 different levels regarding the degree of consent on the empowerment as follows.

Mostly agree	5	scores
Highly agree	4	scores
Moderately agree	3	scores
Slightly agree	2	scores
Disagree	1	score

The transformation from scoring to the level of Organizational Citizenship behaviors, based on the criteria prescribed by Prakong Kanasutha (2542) is explained below.

Average score	Meaning
4.50-5.00	holding the highest level of empowerment
3.50-4.49	holding the high level of empowerment
2.50-3.49	holding the moderate level of empowerment
1.50-2.49	holding the low level of empowerment
1.00-1.49	holding the lowest level of empowerment

Section 4 Role performance functions of head nurses This section is based on the modification of the questionnaire conducted by Pattrarat Tonnukit (2546) and Somjit Wongsuwansiri (2545), whose concept refers to the performance framework of junior-level director in the American Nursing Council (Fox, Fox, and Well, 1999) and the head nurses' performance in the selected private hospital, consisting of 10 areas of 58 questions below.

- | | | |
|------------------------|---|-----------|
| 1. Clinical Practice | 4 | questions |
| 2. Education/ Research | 7 | questions |
| 3. Leadership | 8 | questions |

4. Operation	10	questions
5. Personnel Management	6	questions
6. Quality Improvement	6	questions
7. System Coordination	2	question
8. Data Collection	5	questions
9. Marketing	4	questions
10. Assignment Performance	6	questions

Questions consist of positive and negative sides and apply rating scale by 5 performance levels as follows.

Mostly agree	means a respondent can greatly perform the activity
Highly agree	means a respondent can strongly perform the activity
Moderately agree	means a respondent can moderately perform the activity
Slightly agree	means a respondent can rarely perform the activity
Disagree	means a respondent never performs the activity

Scoring criteria

	Positive Question	Negative Question
Mostly agree	5 scores	1 score
Highly agree	4 scores	2 scores
Moderately agree	3 scores	3 scores
Slightly agree	2 scores	4 scores
Disagree	1 score	5 scores

The transformation from scoring to the level of performance, based on the criteria prescribed by Prakong Kanasutha (2542) is explained below.

Average score	Meaning
4.50-5.00	holding the highest level of head nurse's role performance
3.50-4.49	holding the high level of head nurse's role performance
2.50-3.49	holding the moderate level of head nurse's role performance
1.50-2.49	holding the low level of head nurse's role performance
1.00-1.49	holding the lowest level of head nurse's role performance

Method Verification

1. Regarding the content validity, the researcher proposed the revised questionnaire to the dissertation's advisor for an inspection and amendment before proposing it to 5 veterans for content validity. Areas of concern emphasize on appropriateness and accuracy of language, alignment of objectives, and content coverage. Researcher, together with the advisor, brought the recommendation to amend the questionnaire by based on the alignment and acceptance from veterans. The results would be brought into the calculation of Content Validity Index or CVI with the following formula (Boonjai Srisatidnaragoon, 2545).

$$\text{CVI} = \frac{\text{number of questions all advisors express opinion in the level 3 and 4}}{\text{Number of total questions}}$$

Level of opinion expression can be divided into 4 levels as follows.

- Level 1 means the question is not in line with the definition totally
- Level 2 means the question is needed large improvement and modification to be aligned with the definition
- Level 3 means the question is needed slight improvement and modification to be aligned with the definition
- Level 4 means the question is in line with the definition.

It showed that the total of Content Validity Index (CVI) is 0.962 and in each type of questionnaire the score is;

Organizational citizenship behaviors questionnaire	0.909
Empowerment questionnaire	0.923
Head nurse's job performance questionnaire	1.0

2. Regarding the reliability, the researcher tried out the revised questionnaire with 30 head nurses in other hospitals. Then, the test score is calculated to find the confidence by using cronbach's α coefficient formula (Boontham Kritpreedabrisuth, 2537)

It showed that the total of reliability is 0.956 and in each type of questionnaire the score is;

Organizational citizenship behaviors questionnaire	0.768
--	-------

Empowerment questionnaire	0.925
Head nurses's role performance questionnaire	0.952

Data collection process

1. The researcher asked for the permission to collect data from the independent ethics committee, Mahidol University
2. The researcher drafted a letter on behalf of faculty of graduate studies, Mahidol University to the Hospital's directors and Nursing directors to specify objectives and to ask for permission to collect data.
3. The researcher distributed the questionnaire to head nurses by hand with self- introduction, explaining the research objectives, as well as asking for the collaboration on data collection. In addition, the researcher notified the protection of head nurses' rights in the written form to head nurses. The timetable for the questionnaire distribution is 2 weeks
4. Head nurses returned the questionnaires to the researcher via the post. To encourage the response rate, the researcher would issue a letter asking for the Head Nurses' collaboration to return the questionnaire in every 2 weeks. The letter would be sent 3 times, thereby total time should be 6 weeks after distribution of the questionnaire.
5. Returned questionnaires were verified and examined before the analysis phase.

Protection of respondent's rights

Protection of respondent's rights is considered to be the key concern of this research. The researchers shall obtain a prior approval for data collection from the Independent Ethics Committee, Mahidol University, before starting the research project. Moreover, during the collection period, the researcher must introduce himself and inform the head nurses in the written form regarding the research objectives, good collaboration, as well as the rights to agree or deny participating in the research. Any response or action is definitely irrelevant to the performance of a respondent. The

information is kept confidential and is presented in the aggregate basis. The information is also used for the research benefit only. Furthermore, if respondents dissatisfy or feel uncomfortable to answer during the middle of the process, they are able to dismiss their involvement any time they like. This action would not be affected to the work performance.

Data analysis

After finishing the data collection process, the verification of data is conducted before data input and data encoding. Input and encoding are performed in according to the statistical methodology and are applied by using the software program as follows.

1. Personal information: education level and managerial training course data are analyzed by frequency distribution method in percentage form, while age, year of profession, and year in the position are analyzed by deploying the average mean ($\bar{x}$) and the standard deviation (S.D.).

2. Information regarding organizational citizenship behavior, empowerment, and head nurse's performance are analyzed by the average mean ($\bar{x}$) and the standard deviation (S.D.).

3. Hypothetical test of the relationship between independent variables and dependent variables.

- 3.1 The relationship between head nurse's job performance in the private hospital and personal information in regards to education and managerial training course is analyzed by a Chi-Square test.

- 3.2 The relationship between head nurse's job performance in the private hospital and personal information in regards to age, year of profession, and year in the position is analyzed by Pearson's product moment correlation coefficient.

- 3.3 The relationship between head nurse's role performance in the private hospital and organizational citizenship behavior is analyzed by Pearson's product moment correlation coefficient.

3.4 The relationship between head nurse's role performance in the private hospital and empowerment is analyzed by Pearson's product moment correlation coefficient.

4. Analysis. The factors that can predict results of head nurse's job performance by using enter multiple linear regression analysis:

Testing the condition of using enter multiple linear regression analysis

- 4.1 Independent variables and dependent variables must using interval scale.
- 4.2 The data of independent variables and dependent variables must be sampling from normal distribution population.
- 4.3 Dependent variables must not be multicollinearity.
- 4.4 Data must not be Autocorrelation.
- 4.5 The standard deviation of prediction:
 - 4.5.1 Assumption of normality
 - 4.5.2 The average of standard deviation must be $= 0$
 - 4.5.3 Homogeneity of variance
5. Significance level is on 0.05

CHAPTER IV

RESULTS

The research studied the relationship between personal factors, Organizational citizenship behavior, and empowerment, towards the job performance of head nurses in the private hospital by gathering data from 140 head nurses in the private hospital. Questionnaire is deployed as the key analysis tools of the study. There were 111 questionnaires gathered for the analysis. It is found that the at 79.29% the findings could be presented as the following.

- Part 1 General analysis for the samples
- Part 2 Organizational citizenship behavior
- Part 3 Study of the relationship between personal factors, Organizational citizenship behavior, and empowerment, towards the job performance of head nurses
- Part 4 Analysis of influence drivers towards the job performance of head nurses

Part 1 General analysis for the samples as shown in Table 1

1. Age

Majority of head nurses in the private hospital were less than 35 years (31.5%), followed by a group with the age range between 36 and 40 years (27.9%). Average age of the sample is around 39.4 years with the standard deviation of 7.259 years.

2. Education level

Majority of head nurses in the private hospital (91.9%) graduated in the Bachelor degree or equivalent, followed by a group graduated in the Master degree of 8.1 percent. No head nurse is graduated in the PhD degree.

3. Years in Service

Most of head nurses in the private hospital have worked for 11 – 15 years (31.5%), followed by a group with experience more than 20 years (25.2%). The average years of service stood at 16.2 years, with the standard deviation of 7.464 year.

4. Work experience

Majority of head nurses in the private hospital (or 42.3%) have experienced as head nurses less than 3 years, followed by a group with experience between 4 and 10 years (40.5%). Average years of experience in the ward head nurses position were approximately 5.7 years, with the standard deviation of 5.228 years.

5. Management training

More than half of head nurses in the private hospital (55.9%) have never attended the management training course, whereas the rest or 44.1 percent used to attend a training course before.

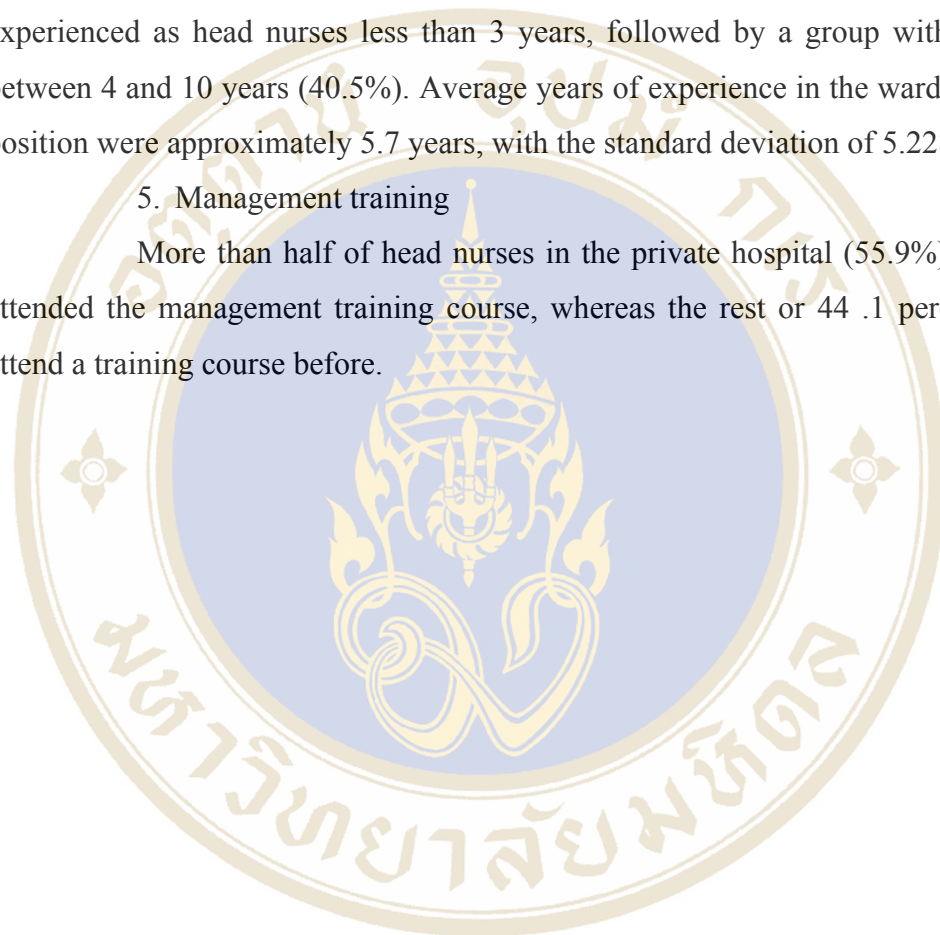


Table 1 Number and percentage of head nurses in the private hospital classified by personal factors.

Individual variables	Percentage	number
Age		
Less than or equal to 35 years	31.5	35
36 - 40 years	27.9	31
41 - 45 years	23.4	26
Greater than 45 years	17.1	19
Total	100.0	111
	$\bar{x} = 39.4$	S.D. = 7.259
Education		
Bachelor degree or equivalent	91.9	102
Master degree	8.1	9
Total	100.0	111
Year of Service		
Less than or equal to 10 years	18.9	21
11 - 15 years	31.5	35
16 - 20 years	24.3	27
Greater than 20 years	25.2	28
Total	100.0	111
	$\bar{x} = 16.5$	S.D. = 7.464
Year in position		
Less than or equal to 3 years	42.3	47
4 - 10 years	40.5	45
Greater than 10 years	17.1	19
Total	100.0	111
	$\bar{x} = 5.7$	S.D. = 5.228
Management Training course		
Never experienced	55.9	62
Experienced	44.1	49
Total	100.0	111

Part 2 Organizational citizenship behavior, Empowerment, and job performance of head nurses in the private hospital.

1. Organizational citizenship behavior as shown in Table 2

The finding of job performance of the ward head nurses in the private hospital showed that overall the organizational citizenship behavior of head nurses was at the average scored of 4.18, or high degree of organizational citizenship behavior. The highest score was in the area of sportsmanship with the mean valued at 4.29, followed by courtesy with the average valued at 4.24, and the standard deviation at 0.313.

Table 2 Mean score of Organizational citizenship behavior level of head nurses in the private hospital.

Organizational citizenship behavior	$\bar{x}$	S.D.	Interpretation
1. Altruism	4.14	0.519	High score
2. Courtesy	4.24	0.402	High score
3. Sportsmanship	4.29	0.462	High score
4. Civic Virtue	4.07	0.468	High score
5. Conscientiousness	4.20	0.432	High score
Total Organizational citizenship behavior	4.18	0.313	High score

2. Empowerment as shown in Table 3

According to the group of head nurses in the private hospital. It can be said that overall head nurses were empowered at mean score of 3.70 or getting high degree of empowerment with the standard deviation at 0.508. The score in the part of receiving power was greater than the part of receiving opportunity.

As classified by receiving power and receiving opportunity. The finding showed that the receiving power of head nurses was average at 3.79 or getting high degree of empowerment with the standard deviation at 0.515. Further to consideration in detail, it is found that the receiving power of head nurses was highest at the area of receiving support with mean scored of 4.08 or getting high degree of empowerment.

Receiving opportunity of head nurses was scored at 3.59 or getting high degree of empowerment with the standard deviation at 0.582. When studied in detail, the result revealed that the receiving opportunity of head nurses was the highest at receiving promotion with score 3.82 or getting high degree of empowerment.

Table 3 Average score of empowerment level of head nurses in the private hospital.

Empowerment	$\bar{x}$	S.D.	Interpretation
1. Receiving Power	3.79	0.515	High level
1.1 Receiving support	4.08	0.573	High level
1.2 Receiving information	3.68	0.662	High level
1.3 Receiving resources	3.39	0.842	Medium level
2. Receiving Opportunity	3.59	0.582	High level
2.1 Receiving career path	3.82	0.625	High level
2.2 Receiving competency development	3.38	0.819	Medium level
2.3 Receiving reward and recognition	3.59	0.674	High level
Overall Empowerment	3.70	0.508	High level

3. The job performance of head nurses as shown in Table 4

With regard to head nurses in the private hospital, the finding showed that overall the job performance of head nurses were scored average at 3.98 or high level of the ward head nurses job performance with the standard deviation at 0.401. Overall details found;

The head nurses' job performance were highest at leadership area with average score of 4.18 or high job performance with the standard deviation at 0.438. Followed by clinical practice scored at 4.16 or high job performance with the standard deviation at 0.710. Education/Research area gained the lowest score on the job performance. The score was 3.54 or in high job performance with the standard deviation of 0.633.

Table 4 Average score of the job performance level of head nurses in the private hospital.

Head Nurse's the Job Performance	$\bar{x}$	S.D.	Interpretation
1. Clinical Practice	4.16	0.710	High performance
2. Education/ research	3.54	0.633	High performance
3. Leadership	4.18	0.438	High performance
4. Operation	4.15	0.454	High performance
5. Personnel Management	4.03	0.529	High performance
6. Quality Improvement	3.89	0.589	High performance
7. System Coordination	3.91	0.816	High performance
8. Data Gathering	4.08	0.587	High performance
9. Marketing	3.56	0.705	High performance
10. Assignment Performance	4.08	0.493	High performance
Overall Performance Function	3.98	0.401	High performance

Part 3 Study of the relationship between personal factors, Organizational citizenship behavior, and empowerment, towards the job performance of head nurses.

1. The study of relationship between personal factors and the job performance of head nurses are shown in Table 5

Table 5 The correlation of personal factor; Organizational citizenship behavior, Empowerment, and the job performance of head nurses

Variable	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8
V1 Age	1.000							
V2 Education	0.029	1.000						
V3. Year of Service	0.979**	0.011	1.000					
V4. Year in Position	0.577**	-0.037	0.565**	1.000				
V5 Management Training	0.135	-0.135	0.104	0.287**	1.000			
V6 Organizational citizenship behavior	-0.045	-0.271**	-0.038	0.123	0.045	1.000		
V7 Empowerment	-0.189*	-0.107	-0.199*	-0.045	0.140	0.393**	1.000	
V8 The job performance of head nurses	-0.041	-0.333**	-0.044	0.064	0.161	0.579**	0.379**	1.000

* Significance level at 0.05

** Significance level at 0.01

1.1 Age

By considering Pearson coefficient in determining the correlation between age and head nurses' job performance, age seemed to have no relationship with head nurses' job performance at statistical significance level with the coefficient value of -0.041, and was a negative correlation with head nurses' job performance. The result is deemed to contradict to the hypothesis, which assumed "Age" had some correlation to the job performance of head nurses in the private hospitals.

1.2. Education level

In regards to the analysis of relationship between education level and the job performance of head nurses, the study focused on head nurses who graduated Bachelor degree, whereby using the head nurses who finished higher degree than the Bachelor degree as a referential group (Dummy variable). The findings showed that education level was correlated to head nurses' job performance at statistical significance level of 0.05. The correlation was in the negative sign with the job performance level of head nurses at the coefficient value of -0.333. This means that head nurses who got higher degree than Bachelor degree seemed to have higher job performance level than that of head nurses who having a Bachelor degree. This output was in line with the hypothesis: education level had a correlation with the job performance of head nurses in private hospitals.

1.3 Years in service

By considering Pearson coefficient in determining the correlation between years in service and head nurse's job performance, Years in service seemed to have no correlation with head nurse's job performance at significance level. Pearson coefficient stood at -0.044 or a negative correlation with head nurse's job performance. This result was not in line with the hypothesis which assumed years in service should had a correlation with the job performance of head nurses in private hospitals.

1.4 Years in position

By considering Pearson coefficient in determining the correlation between years in position and head nurse's job performance, Years in position had no correlation with head nurse's job performance at significance level. Pearson coefficient stood at 0.064 or a positive correlation with head nurse's job performance.

The output contradicted to the hypothesis which assumed that years in position was correlated with the job performance of head nurses in private hospitals.

1.5 Management training

By analyzing the correlation between management training variable and the job performance of the ward head nurses. The study focused on the group of head nurses who had been trained in management training course, while considering head nurses who had no experience in management training as referential group (Dummy variables). It is found that management training has no correlation with head nurse's job performance at significance level. The coefficient value stood at 0.161 or a positive correlation with head nurse's job performance. This result contrasted to the hypothesis which assumed management training variable had a correlation with the job performance of head nurses in private hospitals.

2. The study of a correlation between organizational citizenship behavior and the job performance of the ward head nurses in private hospitals as shown in Table 5.

By analyzing Pearson coefficient in determining the correlation between organizational citizenship behavior and head nurses's job performance. The result showed that organizational citizenship behavior was correlated with head nurses's job performance at 0.05 significance level with Pearson coefficient of 0.579 or a positive correlation with head nurses's job performance. The result also was in accord with hypothesis which assumed a positive correlation between organization citizenship behavior and the job performance of the ward head nurses in private hospitals

3. Correlation analysis between empowerment and head nurse's job performance was shown in Table 5.

By considering Pearson coefficient in determining the correlation between empowerment and head nurses's job performance, the finding showed that empowerment and head nurses's job performance were correlated at 0.05 significance level with Pearson coefficient of 0.379 or a positive correlation with head nurses's job performance. This followed the hypothesis which assumed positive relationship between empowerment and the job performance of the ward head nurses in private hospitals.

Besides the above correlation studies, there were the correlation of other variables which can be observed in 6 pairs as follows;

Age and years in service were correlated at 0.05 significance level with Pearson coefficient of 0.379 or a positive correlation.

Age and working experience in position were correlated at 0.05 with Pearson coefficient of 0.577 or a positive correlation.

Years in service and working experience in position were correlated at 0.05 with Pearson coefficient of 0.565 or a positive correlation.

Working experience in position and management training were correlated at 0.05 with Pearson coefficient of 0.287 or a positive correlation.

Education level and organizational citizenship behavior were correlated at 0.05 with Pearson coefficient of -0.271 or a negative correlation.

Organizational citizenship behavior and empowerment were correlated at 0.05 with Pearson coefficient of 0.393 or a positive correlation.

Part 4 The analysis of personal factors toward the output of head nurses 's job performance.

1.Validation test on the variables qualification in accordance with the basic requirement in using

Multiple regression analysis

By applying Multiple regression analysis to explore the importance level of each independent variable towards head nurses 's job performance, variables plugged in the model shall obtain the following qualifications.

1.1 Both independent and dependent variables shall be at least measured by the interval scale.

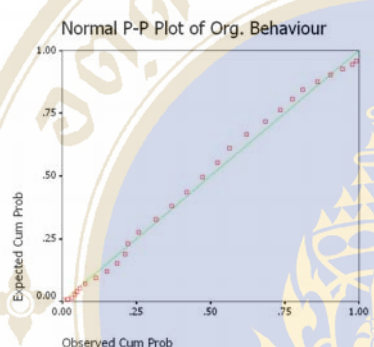
The result of data validation testing showed that there were 2 variables measured by interval scale which were organizational citizenship behavior and empowerment. There were some nominal scale variables converted to Dummy variables which were valued at 0 or 1. Focused variable valued at 1 and another was valued at 0. These 2 variables were implemented on education level by bachelor degree was valued at 0 while other degrees were valued at 1.

1.2 Independent variables and dependent variables shall be based on the population's data that had the normal distribution.

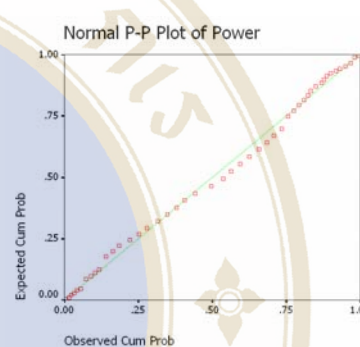
By testing the data under the normal distribution, all eight variables had dispersed in the normal distribution as shown in Graph 1 – 2

Graph 1- 3 Distribution of independent variable and dependent variable

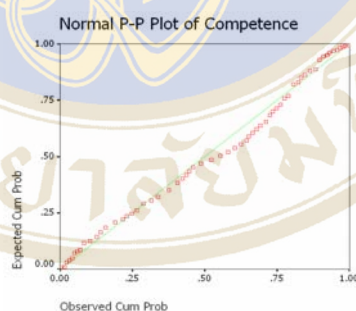
Organizational citizenship behavior



Empowerment



The role performance function of the ward head nurses



1.3 Independent variables shall have no multicollinearity

Multiple regression model was applied in the analysis to compare the importance value of each independent variable towards head nurse's job performance. By so doing, the correlation between each pair independent variables shall be tested. The correlation between each pair independent variables should not have high degree of multicollinearity. In the social science perspective, if pair independent variables have a correlation value greater than 0.6, it means that both variables seems to have a high level of correlation (Blalock, 1972: 457). High correlation means that both

variables give an impact to the dependent variable indifferently, thereby, taking only one variable in the Multiple regression model is sufficient for the analysis.

The result of a correlation analysis between each pair of dependent variables as shown in Table 5 in Part 3 study: The study of the relationship between personal factors; Organizational citizenship behavior, and empowerment, towards the job performance of the ward head nurses by considering Pearson coefficient. It was found that education level, organizational citizenship behavior, and empowerment had no multicollinearity.

1.4 Data must not be autocorrelation

From the data testing of autocorrelation on 3 independent variables, the result showed that d value exceeded the Durbin – Watson critical value from the table is 1.984 ($d_u < d < 4-d_u = 1.572 < 1.984 < 2.428$). There was no Autocorrelation in the data.

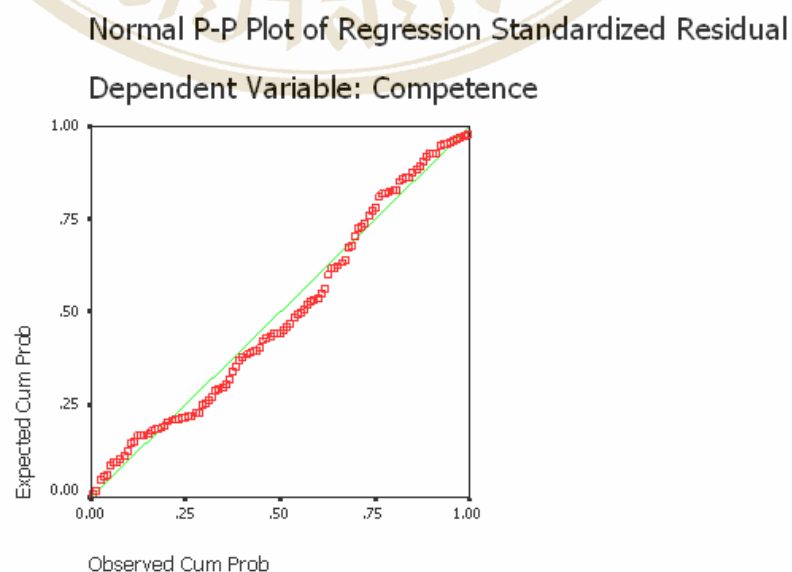
1.5 Residual

The test of Residual could be classified into 3 areas as followed.

1.5.1 Assumption of normality

From residual test by using normal P-P Plot, it is found that predicted value of head nurse's job performance had normal distribution as shown in Graph 7

Graph 7 Residual of head nurse's job performance



1.5.2 Average value of residual equaled to zero

Regarding the analysis of residual of head nurses 's job performance, it is found that average residual value equaled to 0 as shown in Table 6.

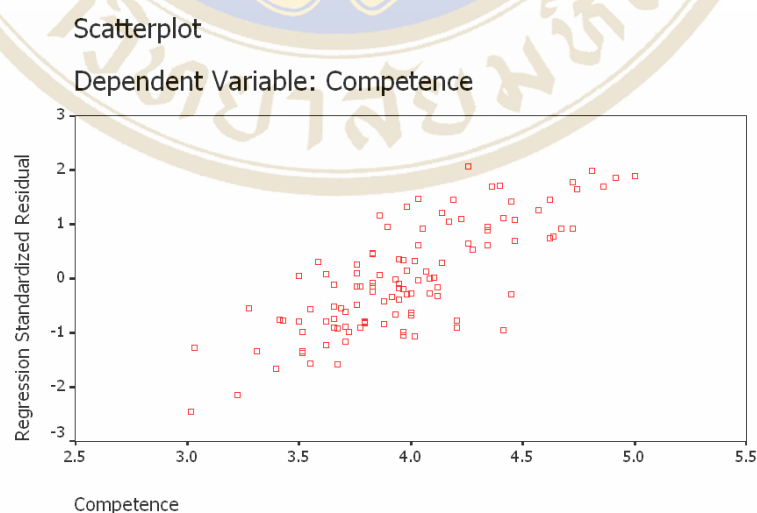
Table 6 Average residual value of head nurse's job performance

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	3.4622	4.7367	3.9798	0.25487	111
Residual	-0.7558	0.6742	0.0000	0.30913	111
Std.Predicted Value	-2.0310	2.9700	0.0000	1.00000	111
Std. Residual	-2.3770	2.1210	0.0000	0.97200	111

1.5.3 Homogeneity of variance

Regarding Graph 8, the distribution of residual did not scatter and had a rectangle pattern. This meant that the residual had homogeneity of variance.

Graph 8 Shows the distribution of residual for the forecast of head nurse 's job performance.



2. Multiple regression analysis of head nurse 's job performance with personal factors, organizational citizenship behavior, and empowerment

Upon the findings of regression analysis regarding the influence of personal factors, organizational citizenship behavior, and empowerment on head nurses 's job performance (Table 7), organizational citizenship behavior, education level, and empowerment had the multiple correlation with head nurses 's job performance. The most important factor was organizational citizenship behavior, followed by education level and empowerment respectively. Multiple correlation coefficient stood at 0.629 at the significance level less than 0.05. Furthermore, this could forecast head nurses 's job performance by 37.0 percent, with the standard deviation of ± 0.32 .

Table 7 Regression coefficient of head nurses 's job performance classified by personal factors, organizational citizenship behavior, and empowerment

Independent variable	a	b	SE.b	BETA	t	R	R ²	R ² change	F
Constant	1.264								
X ₁ Organizational citizenship behavior		0.585	0.108	0.457	5.412**	0.579	0.335	0.329	54.899
X ₂ Education level ¹		0.259	0.114	-0.19	2.234*	0.607	0.369	0.357	31.515
X ₃ Empowerment		0.142	0.064	0.179	2.196*	0.629	0.396	0.379	23.361
SE _{est} = ± 0.32 ; R = 0.629 ; Adjust-R ² = 0.379									

a	Constant	BETA	Coefficient
b	Regression Coefficient	F	F -statistic
t	T-statistic	**	Significant level ≤ 0.01
R ²	Coefficient of determination	*	Significant level ≤ 0.05
SE.b	Coefficient of Standard Error of Estimate	¹	Reference Group is Bachelor degree level

From table 7, regression coefficient of organizational citizenship behavior could predict head nurses 's job performance at most, at the significance level ≤ 0.05 .

The regression coefficient in terms of raw data and standardized value (b, β) equaled to 0.596, with a positive correlation with head nurses' job performance. This means that the head nurses who regularly showed organizational citizenship behavior were likely to have better job performance than that of head nurses who less showed organizational citizenship behavior (T-test = 5.391, P-value = 0.000).

Education level was the variable having the lowest predictive power, with the significance level ≤ 0.05 . The regression coefficient in terms of raw data and standardized value (b, β) was 0.259, with a negative correlation with head nurse's job performance. It meant that head nurses whose education level was higher than Bachelor degree or equivalent seemed to have better performance than those who graduated in the Bachelor degree or equivalent (T-test = 2.234, P-value = 0.028).

From the aforementioned analysis, the forecasting equation could be drawn to predict head nurse's job performance as follows.

$$\text{Head nurses' job performance} = 1.205 + 0.259 X_1 + 0.596 X_5$$

Predictive power of the regression model for head nurse's job performance was deemed to be acceptable in predicting head nurse's job performance, by consideration of the error of residual. The regression model could predict head nurse's job performance accurately at F-test = 11.782, P-value = 0.000. Furthermore, upon the coefficient of determination analysis, the error from total independent variables in regression model is acceptable and forecast head nurse's job performance by 37.0 percent.

CHAPTER V

DISCUSSION

Regarding the analysis of a relationship between organizational citizenship behavior, empowerment, and job performance of head nurses in the private hospital, the findings can be discussed in main topics aiming to answer the research questions as follows.

Part 1 The level of the job performance of head nurses in the private hospital

Part 2 The relationship of personal factors, organizational citizenship behavior, and empowerment with the Job performance of head nurses in the private hospital.

Part 3 The predictability of personal factors, organizational citizenship behavior, and empowerment towards the job performance of head nurses in the private hospital

Part 1 The level of the job performance of head nurses in the private Hospital

The research findings showed that the level of the job performance of head nurses was high with the average score of 3.98, and was in line with the study of Somchitt Wongsuvansiri (2545) but contradicted to the study of Vasinee Taeprayoon (2543) which summarized that the job performance of head nurses was in the average level. This could be explained that as the current task of head nurses was quite complicated and diverse, the job description and responsibilities were clearly specified and complied with the policy and context for each organization. This enabled head nurses to learn and improve their job performance better. In addition, every hospital was alerted to earn accreditation to be the quality hospital in accordance with the Ministry of Public Health's policy to push every hospital to earn a hospital

accreditation. This also encouraged them to be alerted and improve themselves continuously and resulted to the high level of the job performance of head nurses.

In addition, a focused study on the private hospital revealed that in human resource management system; job description was set by positions, training and performance appraisal was individually considered, and individual objective work sheet was also set. Goal setting, ways of improvement and development indicator of individual person would be set together with his/her supervisors. By this way, both employees and head nurses were informed and could improve oneself to a better job performance efficiently and effectively. As considering by each area of performance. Performance could be classified into 10 areas which are 1) Clinical Practice 2) Education/ research 3) Leadership 4) Operation 5) Personnel management 6) Quality improvement 7) System coordination 8) Data collection 9) Marketing 10) Assignment performance. The findings showed that Head nurses have high degree of performance for every area with the following average scores.

Clinical Practice the practice includes looking after patients directly, visiting both patients and their relatives, and being an advisor and resolving any problem related to nursing care practice in the nursing center. The findings presented that the job performance of head nurses in this area, was at high level which was in line with the Somchitt Wongsuvansiri (2545)'s study. The result showed that the level of head nurse's job performance was high. Since it was the nursing department's policy at the private hospitals in the study that emphasized on customer-oriented and responded to customer's requirement and expectation. The policy also included the modernization of working process improvement to better serve their customer's needs continuously. Furthermore, the guideline was set to head nurses as follows; to visit all patients in the Nursing center, supervising and being responsible for team nursing practice every day. Hospital policy that encouraged an active supervision would affect to the high level of clinical practice.

Education/ research this area included the support or participation on nursing improvement and development by conducting activities to disseminate the nursing knowledge, publishing documents, text, and academic manual, planning, establishing a teaching program for staff nurses and students who had an internship in the nursing center, and resolving academic problems in a nursing center. The research

showed that the job performance of head nurses in this area was quite high. As Tross and Cavanagh (Tross & Cavanagh, 1996) addressed that education/research encouraged, systemic thinking, accuracy of processing, and scientific knowledge, which resulted to an improvement in nursing care practice. In spite of having good job performance, this area was deemed to have the lowest average score when comparing to other areas of head nurse's job performance. The mean score was at 3.52. This did not conform to the study of Somchitt Wongsuvansiri (2545) which concluded that the performance in education and research area was in the moderate level. Additionally, Arndt and Huckabay in 1980 addressed that the education in the Master degree in nursing management would enhance the fundamental knowledge, skills, capability, aptitude, and research ability. However, the research sample with the education in the master degree was only 8.1 percent. Furthermore, Head nurses normally had other tasks and workload, which made them less realize the importance of the education and research. Researching was viewed as too complicated, not realizing as technical issue, to bring about to solve the problem in the daily work operation by Ms. Prakaikaew Tanasuwan, 2543. Even though the sampled private hospital imposed a guideline of activities for quality improvement in a way that suits the research, it remains found that the success was in the moderate level.

Leadership this area focused on goal achievement, being as a role model by coaching and mentoring nursing care staff, participating in the monthly meeting with employees in the nursing center, informal coordinating with personnel in the nursing center, and encouraging them to perform tasks. The research showed that head nurse could perform outstanding in this area. This was congruent to head nurse's leadership study of Major Benjalak Satumthira (2546), which proposed that the leadership of the ward head nurses was at the high level. Anyhow, the findings seemed to contradict to the study of Somchitt Wongsuvansiri (2545), which addressed that the leadership of head nurses was moderate, and the result showed that a good role model of nurse executives to their subordinates had a correlation with job satisfaction and quality (McNeese-Smith, 1997). Farida Ibrahim (2542) addressed that head nurses in this era shall have a vision, an innovation and job continuous improvement which could lead to job development and well job performance of head nurses. Regarding the sampled private hospital that required all departments to establish goal, key

performance index to cover the quality improvement plan for modification, correction, and prevention, as well as recording minutes, accidents, incidents, rectification measures, and departmental performance in the written form. This shall be reported to the management on the monthly basis. Consequently, leadership was in the high level.

Operation was the job performance on nursing care operation in the ward, monitoring problems, and evaluating staff's performance function by planning, determining role and duty of each person in the department, setting work schedules in order to have staff on duty 24 hours service in ward. Furthermore, procurement planning, equipment maintenance building and environmental control and cleansing, as well as budget management. The research showed that job performance of head nurses in this area was outstanding. This was parallel to the study of Somchitt Wongsuvansiri (2545), which addressed that the operation of the ward head nurses in the private hospitals was at high level. Moreover, the sampled hospital required every department to prepare a quality plan by using balance score card tools, together with conducting an annual budget plan for each department, managing human resource to have sufficient staff, and operating effectively. The hospital would monitor productivity in the monthly basis in conjunction with deploying a computer system in determining and managing workload each shift by considering patient's requirement as a proxy of workload. This would produce the high level of the job performance in this area.

Personnel Management this area covered the recruitment, supporting, and facilitating in regards to the operation of subordinates through interviewing, orientation, work allocation upon the knowledge and skills, consultation, performance evaluation, resolving any conflict within a nursing center, and improving staff's morale. The research showed that head nurses performed distinct in this area. This output was in line with the study of personnel management of head nurses in medical centers by Ms. Patsara Charususin (2542), and Supaporn Thongyai (2544), together with the study of governmental hospitals in Bangkok by Ms. Penjan Matula (2544), stating that personnel management of head nurses was in the high level. In addition, according to the nursing department of the sample private hospital, Head nurses were assigned to interview staff with the representatives from nursing department and to conduct an orientation program for new staff after the overall

orientation program hosted by nursing department and human resource department. Another assignment was to monitor the performance which the evaluation period had twice a year by preparing an objective work sheet prepared by staff and head nurse. Kagan & Evans (Kagan & Evans, 1995) stated that receiving feedback would assist a person to gain more consciousness and self-consciousness. The department encouraged head nurses to make their own decision and to show their strength of mind and emotion on facing with regular work and unexpected event, as well as to be able to solve problem and make sound decision within her power and authority. Consequently, personnel Management was high performance.

Quality Improvement was the job performance that aimed to improve nursing quality continuously by setting; nursing standard, Quality Improvement Committee of the ward, nursing quality assurance system and nursing care records, nursing care development planning and nursing quality improvement reports. The research found that head nurses could perform well in this area due to the Nursing Quality Assurance was being in nowadays as well as the development of nursing record system which was aimed at communication within health team. Resulted in making the service operated continuously and to be used as legal documents (Bureau of Nursing, 2544). According to the study of Moser (Moser, 1992), it was found that 'Leadership' was a key success factor to quality improvement. In his study showed that the leadership of head nurse was high which resulted in high quality improvement as well. In addition, nursing department under the sampled private hospital required an inspection of nursing quality and nursing record on the regular and timely basis by specifying key performance indicator for nursing department. This was brought to improve nursing record system continuously. Moreover, the hospital required a reporting of quality improvement and adjustment for every department on the monthly basis. This led to the high score of quality improvement.

System Coordination was the job performance on working together with Multi-Professional by participating in several committees in the hospital, joining the conference with doctors, management committees and other managements in the hospital. The result revealed that if the relationship between head nurses and physicians was good, the corporation in nursing care planning occurred. Then nursing care was of quality (Baggs et al.,1992), servicing in ward was improved. These led to

the job performance of head nurses was good. Since the sampled private hospital set up the Nursing Care Quality Improvement Committee to look after patients, which covered all types of patients. Nursing department assigned Head Nurses to be coordinators in Quality Management Committee in regards to looking after each patient group. This resulted to the high score of system coordination.

Data Collection was the job performance on gathering departmental statistics on the monthly and annual basis. The research showed that the job performance score of head nurses in this area was high, which was in line to the study of Head Nurse's role on data collection in the medical centers by Supaporn Thongyai (2544), whose findings showed high level. Furthermore, Head nurses in the sample private hospital were responsible for gathering and reporting the job performance in the form of key indicators to reflect the quality in the Nursing department and the hospital on the monthly basis. This made Data Collection ranked in the high level

○ Marketing this area brought the concept of marketing service into nursing service. The research showed that the job performance score of head nurses in this area was high, which corresponded with Somchitt Wongsuvansiri (2545) as she summarized that the job performance on marketing area of head nurses was quite high. Anyhow the job performance in regards to pricing strategy and service fee was quite moderate with the mean score of 2.68. In addition, service fee was priced by the central office. Normally, High level of Nurse Director in the relevant Nursing Department would be in charge of pricing a service fee. Overall service fee was basically subject to type of patient, classified as Out-patient, In-patient, and ICU patient. Furthermore, Nursing Department, with the cooperation team by Marketing Department, designed the nursing service framework that highly emphasized on maximizing the customer's satisfaction. This makes the job performance of head nurses in this area ranked in the high level.

Assignment Performance this area of the job performance emphasized on the work as assigned by a supervisor. Head nurses performed works in accordance to the job description, which included computer usage, documentation and folder management, document delivery, correspondence via mails and telephone, communication within a department, solving problems from work or task assigned by supervisors. The findings showed that the job performance of head nurses in this area

was high since the word as “any operation as assigned” was written in the last paragraph in the job description. This made the job performance of head nurses in this area ranked in the high level.

Part 2 The relationship between individual variables, Organizational citizenship behavior, and Empowerment, towards the job performance of head nurses in the private hospital

The findings showed that Organizational citizenship behavior had positive correlation with the job performance of head nurses in the private hospital statistically significant ($r = 0.579$, $p < 0.05$). Furthermore, Empowerment had a positive correlation with the job performance of the ward head nurses in the private hospital statistically significant ($r = 0.379$, $p < 0.05$). Anyhow, personal factors had no relationship with the job performance of head nurses in the private hospital statistically significant.

Discussion upon the research output could be proposed as follows.

1. Upon the findings that Organizational citizenship behavior had a positive correlation with the job performance of head nurses in the private hospital, this was paralleled to the study of Metee Sriviriyalertkul (2541), Pacharee Saisadudee (2544), Podsakoff and Mackensie, 1994, Patrarat Tonnukit (2546), which addressed that head nurses having organizational citizenship behavior in mind would be responsible for works and assignment and willing to perform for the organization's benefit, led to the excellent performance. This was deemed to be out-scope behavior that made a company succeed. As a result, the management who valued Organizational citizenship behavior would incorporate this into the performance evaluation.

2. As the findings stated that Empowerment had a positive correlation with the job performance of head nurses in the private hospital, this conformed to the study by Manee Leesiriwattanakul (2540), Patsara Charususin (2542), and Supaporn Thongyai (2544) which summarized that empowerment was correlated with the mind of employee engagement (Finegan & Laschinger, 2001) and the mind of employee engagement had a positive relationship with the output of the job performance (Allen

& Mayer, 1990). Therefore, head nurses who were empowered would build a confident, develop skills and capability in performing work effectively, and be innovative. As creating the good performance, they would be proud and feel that they are part of success. This created a motivation and further empowerment to nurses, led to create team power and strong team, resulting to create working cooperation and job satisfaction in the workplace. This was the most important factor reflecting the nursing quality (Davidson et al.; Worthington, 1993 cited in Kangas et al., 1999) together with improving management skills and career advancement of head nurses.

3. Individual variables had no relationship with the job performance of head nurses statistically significantly. This was in line with the study of Medical centers by Supaporn Thongyai (2544), in which it is found that Age, Education, Year of service, Year in Position, and Training did not have direct correlation with the job performance of head nurses, except to education level. It had a positive correlation with the job performance of head nurses in the private hospital. Moreover, working concept was studied and revealed that only personal factors could not enhance the effectiveness of working. (Fiedler & Gacia, 1987 cited in Bensimon, Neumann & Birnbaum, 1988) As Tongchai Santiwong (2533) mentioned that there were many ways to improve an executive such as training and real experiments, job rotation, trainer, and meeting and seminar. More importantly, the studied private hospital laid out proper preparation for Head Nurses before taking a position like learning, training, and developing necessary skills for working, led to the job performance of head nurses was outstanding.

Part 3 Predictability of personal factors, Organizational citizenship behavior, and Empowerment toward the job performance of head nurses in the private hospital

The research conveyed that key factors that could forecast the job performance of head nurses were the job performance of head nurses and education level

Organizational citizenship behavior was the first predictability variable that could mainly predict the job performance of head nurses. Head nurses who exercised organizational citizenship behavior regularly tended to have better

performance than those who exercised less organizational citizenship behavior. Therefore, head nurses who exercised cooperation behavior, part of organizational citizenship behavior beyond the scope or duty specified by the organization and having no effect to reward or compensation system officially specified by the organization. This resulted to head nurses to be responsible to the work and willing to perform for the benefit of an organization. This leads to the work excellence for head nurses.

Empowerment was the second important driver. Head nurses who obtained high degree of empowerment were likely to perform better than those who had lower degree of empowerment. Therefore, by obtaining the organization's support, head nurse could realize the value of their work, understand, concern, and care, affecting to the work dedication and best contribution. This aided head nurse to perform distinct.

Education level seemed to be the minor factor using to predict the job performance of head nurse. Head nurses who graduated in higher degree than Bachelor degree or equivalent tended to have better job performance than those who finished the bachelor degree or equivalent. Thus, the ward head nurses who got degree higher than bachelor or had a further study would be a self-development person which led to quality improvement and better work performance. This findings seemed to be in line with the study of Community Hospital conducted by Ms. Somchitt Wongsuvansiri (2545) whose work addressed that Empowerment variable could predict Head nurse's performance better than education. High level of empowerment and better education could help make Head nurse's performance better.

As a result, Head nurse with high degree of organizational citizenship behavior and empowerment, combined with higher education level could enhance the performance and capability of head nurses. All 3 variables could forecast head nurse's performance variable by approximately 39.6 percent. Therefore, there are other factors that could forecast this variable.

CHAPTER VI

CONCLUSION

Head nurse seemed to be the key person who brings the success to organization since she is considered as a junior level of management who took the role in connecting between top management and staff, and bringing the policies into the implementation for the goal achievement of the organization in terms of both quantity and quality that affects the success or failure of the organization. Consequently, to foster the quality of service and nursing service standard succeed continuously; the job performance of the ward head nurses should be the key emphasis.

This research study was a descriptive research that studied the relationship between personal factors, organizational citizenship behavior, and empowerment, towards the job performance of head nurses in the private hospital. The research objective was to study personal factors comprising of age, education, years of service, years in position, and management training of head nurses in the private hospital, and to explore the level of organizational citizenship behavior, empowerment, and the job performance of the ward head nurses in the private hospital, as well as to assess the correlation between personal factors, organizational citizenship behavior, and empowerment towards the job performance of head nurse in the private personal factors variables, organizational citizenship behavior, and empowerment towards the job performance of head nurses in the private hospital.

Main population was head nurses in the private hospital. The appropriate sample size stood at 104 sample regarding Yamane formula. The researcher applied 140 sample sizes or total populations in the research since the number of actual head nurse and number of population were nearly equal and they belonged to the same hospital group to minimize the error and enhance the reliability.

A key research tool was the questionnaire which was developed from the related research papers with some modification. The questionnaire consisted of 5 sections as follow; section 1 was individual information which comprised of age,

education, years of service, years in position, and management training. section 2 was organizational citizenship behavior. section 3 was empowerment. section 4 was the job performance of head nurses. The modified questionnaire was proposed to the advisor for the verification and amendment before submitting to 5 veterans for inspection. Any suggestion was brought to revise and modify the questionnaire with the advisor. Content validity Index or CVI was calculated at total of 0.962. Each questionnaire CVI was; organizational citizenship behavior questionnaire was 0.909, empowerment questionnaire was 0.923 and The job performance of head nurses questionnaire was 1.0. The accuracy of tools was explored by calculating the confidence through Cronbach's α Coefficient with the total score of 0.956. Each questionnaire was scored 0.768, 0.925 and 0.952 respectively.

Regarding the data collection process, the researcher delivered those questionnaires to head nurses by himself and gathered those questionnaires via the post. Data collection period was around 6 weeks. The completed questionnaires were 111. It is found at 79.29 %

Data analysis was processing through computer program. Personal factors, organizational citizenship behavior, empowerment, and the job performance of head nurses were calculated by using mean or $\bar{x}$ and standard deviation or S.D. The analysis of the correlation between personal factors and head nurse's job performance by using Pearson's Product Moment Correlation Coefficient. The relationship between organizational citizenship behavior and the job performance of the ward head nurses was analyzed by using Pearson's Product Moment Correlation Coefficient as well. In addition, the correlation between empowerment and head nurse's job performance was also analyzed by Pearson's Product Moment Correlation Coefficient. In determining importance driver affecting to head nurse's job performance, Enter multiple linear regression analysis was deployed.

Research Summary

1. Personal factors of head nurses in the private hospital: most samples were less than 35 years (31.5 %), followed by the sample group with the age ranged between 36 to 40 years (27.9 %). mean score of age was 39.4 years with SD equaled to

7.259. Majority of samples graduated in the Bachelor degree or equivalent (91.9%), followed by Master Degree of 8.1%. Most samples had year of service for 11 – 15 years (31.5%), followed by working for more than 20 years (25.2%) with the average year of service of 16.5 years (SD = 7.464). Meanwhile, year in the position of head nurse of majority of samples was less than or equal to 3 years (42.3%), followed by years between 4-10 years (40.5%). Average year in position was approximately 5.7 years (SD = 5.228). Regarding the management training, more than half of samples had never obtained the management training course (55.9%), whereas samples, who used to participate in the training course stood at 44.1 %.

2. Average score of organizational citizenship behavior of head nurses in the private hospital was overall at 4.18 or high degree of organizational citizenship behavior.

3. Average score of empowerment stood at 3.70 or high level of empowerment.

4. Overall score of the job performance of head nurses in the private hospital was 3.98 on average or high job performance level.

5. Personal factors had no correlation statistically significant with the job performance of Head Nurses in the private hospital, except for education level that had a relation with head nurse' job performance at statistical significance of 0.05 with the correlation coefficient of 0.333 and resulted in negative correlation.

6. Organizational citizenship behavior and job performance of head nurses in the private hospital had a positive correlation at 0.01 significance level, with the correlation coefficient of 0.579.

7. Empowerment and job performance of head nurses in the private hospital were positive correlated at 0.05 significance level, with the correlation coefficient of 0.379.

8. Key influence drivers of job performance of head nurses in the private hospital at 0.05 significance level could be presented in the regression model. The model was used to forecast the job performance of head nurses in the private hospital as followed.

Job performance of head nurses in the private hospital

$$= 1.205 + 0.259 \text{ organizational citizenship behavior} + 0.596 \text{ education level}$$

Hypothesis Test

1. Organizational citizenship behavior has a positive correlation with the job performance of head nurses in the private hospital

The findings showed that organizational citizenship behavior has a positive correlation with the job performance of head nurses at 0.05 significance level, with the correlation coefficient of 0.579.

2. Empowerment and the job performance of head nurses in the private hospital were positive correlated.

The findings showed that empowerment has a positive correlation with the job performance of head nurses in the private hospital at 0.05 significance level, with the correlation coefficient of 0.3791

3. Personal factors consisting of age, years in service, years in position, management training of head nurses have some correlation with the job performance of head nurses.

The findings showed that personal factors; age, years in service, years in position, management training of head nurses had no correlation with the job performance of head nurses in the private hospital at statistical significance. Except education level was positive correlated with the job performance of the ward head nurses in the private hospital at 0.05 significant level with the correlation coefficient of 0.333

4. Personal factors, organizational citizenship behavior, and empowerment could forecast the job performance of head nurses in the private hospital.

The findings showed that regression model for prediction of the job performance of head nurses in the private hospital is as followed.

Job performance of head nurses

$$= 1.205 + 0.259 \text{ Organizational citizenship behavior} + 0.596 \text{ Education level}$$

Recommendation

1. The study finding showed that education level, organizational citizenship behavior were able to predict the job performance of head nurses. Therefore, hospital management and nursing care management could encouraged the ward head nurses enhanced her organizational citizenship behavior by team-working.

This would increased her relationship and engagement toward organization. And also supported them for a further study. Both areas of encouraging should be done regularly and continuously. Starting at staff nurses having a good attitude to organization led to a sustainable growth of organization in hospital business.

2. Management of hospitals should support the improvement of the job performance of head nurses by recruiting Talent staff ranging from junior management level, together with arranging a preparation procedure in a systematic and explicit way before taking a position as a head nurse. There are different ways to do such as training courses or hand-on experience, job rotation, being as trainer, and arranging a meeting or seminar to improve the job performance and to yield the benefit maximization of the organization at the end.

3. Nursing Director should encourage head nurses to participate in the nursing improvement by organizing activities regarding the quality improvement in accordance to the procedures in line with the research the hospital supported. This should be incorporated into the performance development of head nurse. Activities included prestige announcement, reward grant, and arranging activities in regards to quality improvement.

Recommendations for further study or research

1. The study should expand to cover staff nurses to assess the job performance and capability of head nurses in the private hospital since this might help provide another dimension of analysis.

2. The study should widen to cover other abilities or skills of head nurses in the private hospital such as Emotional Quotient Inventory (EQ).

3. The study should broaden to incorporate the qualitative research by means of the in-depth interview method. Interviewing head nurse deeply on job performance with the focus on the comparison between performance in the governmental hospitals and private hospitals could enhance the quality of analysis.

REFERENCES

- Allen, N. J., & Meyer, J. P. (1990). The measurement and antecedents of affective, continuance, and normative commitment to the organization. *Journal of occupational Psychology*, 63(1), 1-18.
- American Hospital Association. (1976). *Hospital nursing service manager prepared by a committee of American Hospital and the National League of Nursing Education, with the assistance of Stella Goostray*, New York : Nation league of Nursing Education.
- Baggs, J. G., Ryan, S., Phelps, C. E., Richeson, J. F., & Johnson, J. E. (1992). The association between interdisciplinary collaboration and patient outcomes in a medical intensive care unit. *Heart Lung*, 21(1), 18-24.
- Bensimon, E. M., Neumann, A. & Birnbaum, R. (1989). *Making sense of administrative leadership: The "L" word in higher education*. Washington, D. C.: School of Education and Human Development, The George Washington University.
- Bolon, D. S. (1997). Organizational citizenship behavior among hospital employees: A multidimensional analysis involving job satisfaction and organizational commitment. *Hospital and Health Services Administration*, 42(2), 221-241.
- Brown, C. L. (1991). Caring in Nursing Administration: Healing Through Empowering. Gaut, D.A. and M.M., Leininger (eds), *Caring: The Compassionate Healer*. New York: National League for Nursing Press.
- Blalock, Hubert M., Jr. (1972). *Social Statistics*. Tokyo: Mc Graw-Hill Kogakusha.
- Chally, P. S. (1992). Empowerment Through Teaching. *Journal of Nursing Education*, 31, 117 – 120.
- Chandler, G. E. (1992). The Source and Process of Empowerment. *Nursing administration quarterly*, 16, 65 – 71.
- Coyle-Snapiro, J. A. M. (2002). A psychological contract perspective on organizational citizenship behavior. *Journal of Organizational Behavior*, 23(1), 927 – 946.

- Dyne, L. V., Graham, J. M., and Dienesch. (1991). Organizational citizenship behavior: Construct redefinition measurement and validation. *Academy of Management Review*, 37(4), 765 – 802.
- Eisenberger, M., et al. (1986). Percieve organizational support. *Journal of Applied Psychology*, 71(3), 500 – 507
- Ellis-Stoll, C. C., Popkess-Vawter, S. (1998). A Concept Analysis on the Process of Empowerment. *Advance in Nursing Science*, 21(2), 62-68.
- Farh, J. L., Earley, P. C., and Lin, S. C. (1997). Impetus for action: A cultural analysis of justice and organizational citizenship behavior in Chinese society. *Administrative Science Quarterly*, 32(3), 421 – 444.
- Finegan, J.E., & Laschinger, H. K., (2001) Antecedents and consequences of empowerment. *Journal of Nursing Administration*, 31(10);489-497.
- Fox, R. T., Fox, D. H., and Wells, P.J. (1999). Performance of first-line management functions on productivity of hospital unit personnel. *Journal of Nursing Administration*, 29(9), 12 – 18.
- George, J. M. and Jones, G. R. (2002). *Understanding and management organizational behavior*. New Jersey: Prentice – Hall.
- Gibson, J. L. (2000). *Organizations: Behavior structure process*. 10th ed. Boston: McGraw – Hill.
- Gibson, C. H. (1991). A Concept Analysis of Empowerment. *Journal of Advanced Nursing*, 16, 354-361.
- Johns, G. (1996). Organizational behavior: *Understanding and managing life at work*. 4th ed. New York: Harper Collins College.
- Kagan, C. & Evans, J. (1995). *Professional interpersonal skills for nurses*. London: Chapmann &Hall.
- Kangas, S., Kee, C. C., & McKee-Waddle, R. (1999). Organizational factors, nurses' job satifaction, and patient satisfaction with nursing care. *JONA*, 29(1),32-42.
- Kanter, R. M. (1977). *Men and Woman of the corporation*. New York: Basic books.
- Katz, D., and Kahn, R. L. (1978). *The social psychology of organizations*. 2nd ed. New York: John Wiley & Sons.

- Keller, B. J. (1991). *A study of empowering nurse with the context of a health care organization*. (CD – ROM). Abstract form: ProQuest File: Doctoral Dissertation Abstract Item: 9215318
- Kinlaw, D. C. (1995). *The Practice of Empowerment: Making the Most of Human Competence*. Hampshire: Gower.
- Laschinger, H., and Shaman, J. (1994). Staff Nurses' and Nurse Managers' Perceptions of Job-Related Empowerment and Managerial Self-Efficacy. *Journal of Nursing Administration*, 24(10), 38-47.
- Laschinger, H. K., and Havens, D. S. (1996). Staff Nurse Work Empowerment and Perceived Control over Nursing Practice: Conditions for Work Effectiveness. *Journal of Nursing Administration*, 26, 27-35.
- Lamont, J., and Sundstrand, J. (1977). Identifying successful industrial salesmen by personality and ability characteristics. *Journal of Marketing Research*, 14(6), 517 – 529.
- Mackenzie, S. B., Podsakoff, P. M., and Fetter, R. (1993). The impact of organizational citizenship behavior on evaluations of salesperson performance. *Journal of Marketing*. 57(1), 70 – 80.
- Manthey, M. (1989). Empowerment: Change=Change: Empowerment. *Nursing Management*, 20, 17.
- Maslach, C. (1986). *Burnout: The cost of caring*. New Jersey: Prentice – Hall.
- Mattenson, I. (2002). *Organizational behavior and management*. 6th ed. Boston: McGraw – Hill.
- Mc McCormick, J. E., and Igen, D. (1985). *Industrial and organizational psychology*. 3rd ed. New Jersey: Prentice Hall.
- McNeese-Smith, D. K. (1997). The influence of manager behavior on nurses' job satisfaction, productivity, and commitment. *JONA*, 27(9), 47-55.
- McShane, S. L., and Von Glinow, M. A. (2000). *Organizational behavior*. Boston: McGraw – Hill.
- Moorman, R. H., Blakely, G. L., and Niehoff, B. P. (1998). Does perceive organizational support mediate the relationship between procedural justice and organizational citizenship behavior. *Academic of Management Journal*, 41 (3), 351 – 357.

- Moser, J. P. (1992). The applicability of the Malcolm Baldrige National Quality Award criteria to the evaluation of quality in hospital as perceived by the chief executive nurse. *Dissertation Abstracts International*, 53, 8-12.
- Newstrom, J. W. and Davis, K. (1997). *Organizational behavior: Human behavior at work*. 10th ed. New York: McGraw – Hill.
- Organ, D. W. (1991). *The applied psychology of work behavior: A book of reading*. 4th ed. Boston: R. R. Donnelly and Son.
- Organ, D. W. and Bateman, T. S. (1991). *Organizational behavior*. 4th ed. Boston: R.R Donnelly and Son.
- Podsakoff, P. M., and Mackenzie, S. B. (1994). Organizational citizenship behavior and sales unit effectiveness. *Journal of Marketing Research*, 31(8), 351 – 363.
- Podsakoff, P. M., Aheane, M., and Mackenzie, S. C. (1997). Organizational citizenship behavior and the quantity and quality of work group performance. *Journal of Applied Psychology*, 82(2), 262 – 270.
- Robbins, S. P. (1998) *Organizational behavior*. 8th ed. New Jersey: Prentice Hall.
- Robbins, S. P. (2001) *Organizational behavior*. New Jersey: Prentice Hall.
- Rue, L. W. and Byars, L. L. (2003). *Management skill and application*. 10th ed. New York: McGraw – Hill.
- Sabiston, J. A., and Laschinger, H. K. S. (1995). Staff Nurse Work Empowerment and Perceived Autonomy. *Journal of Nursing Administration*, 25, 42-50.
- Schermerhorn, J. R. (1991). *Managing organizational behavior*. 4th ed. New York: John Wiley and Sons.
- Schermerhorn, J. R. (1999). *Management*. 6th ed. New York: John Wiley and Sons.
- Smith, C. A., Organ, D. W., and Near, J. P. (1983). Organizational citizenship behavior: Its nature and antecedents. *Journal of Applied Psychology*, 68(4), 774 – 780
- Tebbitt, B. V. (1993). Demystifying Organizational Empowerment. *Journal of Nursing Administration*, 23, 18-23.
- Tross, G & Cavanagh, S. J. (1996). Innovation in nursing management : Professional, management and methodological consideration. *Journal of Nursing Management*, 4, 143-149.

Truckenbrodt, Y. B. (2000). The relationship between leader – member exchange and commitment and organizational citizen behavior. *Aquisition Review Quarterly*, 7(3), 233 – 244.

Whetten, D. A., and Cameron, K. S. (2002). *Developing management skills*. 5th ed. New Jersey: Pearson Product.

Wilson, B., and Laschinger, H. K (1994). Staff Nurse Perception of Job Empowerment and Organization Commitment: A Test of Kanter's Theory of Structural Power in Organization. *Journal of Nursing Administration*, 24, 39-47.

กรองแก้ว อยู่สุข. (2537). พฤติกรรมองค์การ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล. (2539). *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 14, 9-18.

ไขแสง โพธิ์โกสุม, ลัดดา ชุติลปัทอง และ ธนพร สายวาริ. (2541). *วารสารพยาบาลสงขลา นครินทร์*, 18, 1-13.

จินตนา ชูนิพันธ์. *วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 8, 10-17.

จารุวรรณ ปัทอง. (2540). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะเฉพาะของบุคคล และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความสามารถ ในการตัดสินใจด้านการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ทัศนนา บุญทอง. (2536). *สารสาการพยาบาล*, 8(12), 200-224.

ธงชัย ต้นตอง. (2545). *การจัดการ*. กรุงเทพมหานคร: ธนาพรสแอนด์กราฟฟิค.

ธนพร แยมสุดา. (2530). การศึกษาเปรียบเทียบทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เบญจรัตน์ สมเกียรติ. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้ากับพยาบาลประจำการ การสนับสนุนจากองค์การกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลประจำการ. โรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2544). *ระเบียบวิจัยทางพยาบาลศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2550). *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง วรรณสูตร. (2542). *สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. (2543). *จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล*. กรุงเทพมหานคร: สหมิตรออฟเซต.
- ประชิด ศราทพันธุ์. (2532). *ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ความเครียดในงาน ภูมิหลังกับความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร*.
- ประไพพร สิงหเดช. (2539). *การศึกษาคุณลักษณะบุคลากรที่มีต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร: กรณีศึกษาข้าราชการกรมคุมประพฤติ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ปลายมาศ ขุนภักดี. (2530). *ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พัชรีย์ สายสุดี. (2544). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมในงาน พฤติกรรมการเป็นสมาชิกองค์กรกับพฤติกรรมปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพ็ญจันทร์ เมตุลา. (2544). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ การสนับสนุนจากองค์กรกับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พัฒน์ นาคฤทธิ์. (2540). *การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรทิพย์ อุ่นโกมล. (2532). *ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรค โรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- ภัทรรัตน์ ต้นนุกิจ. (2546). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการเป็นสมาชิกองค์การ การตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการบริหารการพยาบาลกับการปฏิบัติงานตามหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ภัสรา จารุสุตินธุ์. (2542). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในการทำงาน และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล กับความรู้ความสามารถด้านการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มณี ลีศิริวัฒนกุล. (2540). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และความทนทานของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล กับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เมธี ศรีวิริยะเลิศกุล. (2541). ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเป็นสมาชิกองค์การกับความพึงพอใจในงานและความสามารถในการปฏิบัติงานของพนักงานองค์การเอกชนขนาดใหญ่แห่งหนึ่ง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- รุจิรา อีทรตุล. (2532). ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการตัดสินใจกับการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมของผู้บริหารการพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รัชดา ดันดีสารศาสน์. (2544). บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการบริหารการพยาบาล. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 21(1), 57-64.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2546). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: ศิริวัฒนาอินเตอร์พริ้นต์.
- วันเพ็ญ เลิศมงคลนาม. (2530). การตัดสินใจสั่งการในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- วรดา ข่ายแก้ว. (2542). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ลักษณะงาน และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*
- วรภา จันทรโชติ. (2540). *ประสิทธิผลของการฝึกอบรมการสร้างพลังต่อการพัฒนาเจตคติ การเห็นคุณค่าในตนเอง และความเชื่อในความสามารถของตนเองในนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.*
- ศิริพร ดันติพลวินัย. (2538). *การพัฒนาศักยภาพการบริหารการพยาบาลเพื่อคุณภาพการพยาบาล. รามาธิบดีเวชสาร, 79-86.*
- สุภาภรณ์ ทองใหญ่. (2544). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เชื้อชาติและวัฒนธรรม และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานจากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล กับสมรรถนะในบทบาทด้านบริหารจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*
- สมจิตต์ วงศ์สุวรรณศิริ. (2545). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนจากองค์การกับการปฏิบัติงานของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*
- สมยศ นาวิการ. (2545). *พฤติกรรมองค์การ. กรุงเทพมหานคร: ตะวันออก.*
- สุมาลี จักรไพศาล. (2541). *การพัฒนาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพบริการ. วารสารพยาบาลศาสตร์, 10(1), 49-57.*
- สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. (2536). *การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรม: แนวทางศึกษาวิเคราะห์และวางแผน. ขอนแก่น: ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.*
- เสาวภา สีเหนียง. (2539). *ความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลังกับความเป็นเลิศในเชิงบริหารของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.*
- อาภา โลจายะ. (2538). *การจัดคนเข้าทำงาน. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 7(1), 11-15.*

อัมเรศน์ ชาวสวนแก้ว. (2534). ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ ความรู้สึกรู้ว่าเหตุ ความ
ทนทาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัด
ทบวงมหาวิทยาลัย.วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาพยาบาลศึกษา, บัณฑิต
วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อรพรรณ ถิ่นบุญรัชชัย. (2541). การเสริมสร้างพลังอำนาจกับการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
วารสารพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต, 12, 14-22.

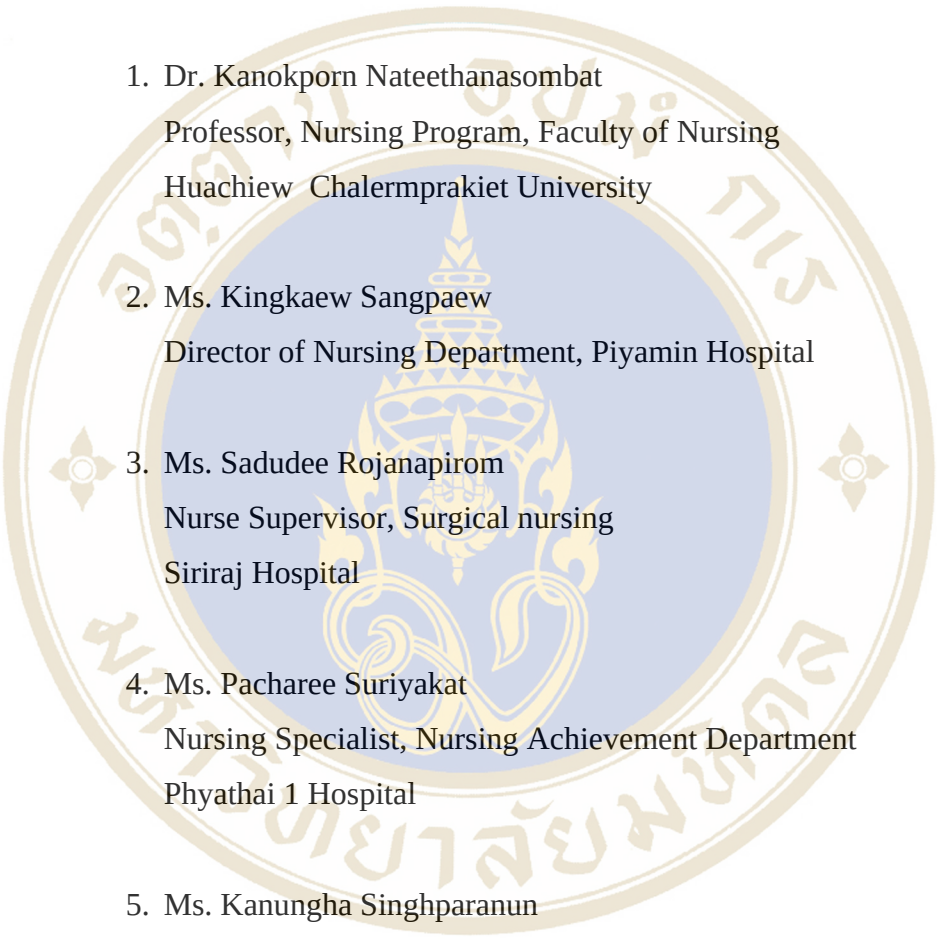
อวยพร ตันมุกขกุล. (2540). พลังอำนาจกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานในวิชาชีพพยาบาล, 24, 1-9.





APPENDIX A

EXPERT PANELISTS ON THE RESEARCH INSTRUMENT

- 
1. Dr. Kanokporn Nateethanasombat
Professor, Nursing Program, Faculty of Nursing
Huachiew Chalermprakiet University
2. Ms. Kingkaew Sangpaew
Director of Nursing Department, Piyamin Hospital
3. Ms. Sadudee Rojanapirom
Nurse Supervisor, Surgical nursing
Siriraj Hospital
4. Ms. Pacharee Suriyakat
Nursing Specialist, Nursing Achievement Department
Phyathai 1 Hospital
5. Ms. Kanungha Singhparanun
Manager, Special Nurse Division Manager
Phyathai 1 Hospital

APPENDIX B

RESEARCH TOOL

แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

คำชี้แจง

แบบสอบถามเรื่อง “ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการเป็นสมาชิกองค์การ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ กับการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน” ประกอบด้วย คำถาม 4 ส่วน คือ

- | | |
|-----------|--|
| ส่วนที่ 1 | มูลส่วนบุคคล มีข้อคำถามทั้งหมด 5 ข้อ |
| ส่วนที่ 2 | พฤติกรรมการเป็นสมาชิกองค์การ มีข้อคำถาม 22 ข้อ |
| ส่วนที่ 3 | การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีข้อคำถาม 26 ข้อ |
| ส่วนที่ 4 | การปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีข้อคำถาม 58 ข้อ |

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง (....) หน้าข้อความที่เป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านมากที่สุดและเติมข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้

1. ปัจจุบันท่านอายุ ปี เดือน
2. ท่านจบการศึกษาสูงสุด ระดับใด
 1. (....) ปริญญาตรี หรือ ทียบเท่า
 2. (....) ปริญญาโท สาขา
 3. (....) ปริญญาเอก สาขา
3. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล ปี เดือน
4. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ปี เดือน
5. ท่านเคยได้รับการศึกษาอบรมด้านการบริหารโดยมีผู้บังคับบัญชาหรือไม่
 1. (....) ไม่เคย
 2. (....) เคย โปรดระบุ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความและทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง "ระดับการแสดงพฤติกรรม"

ตามลักษณะพฤติกรรมของท่านที่เป็นจริงมากที่สุด ตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ท่านแสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การในข้อความนั้นๆ ทุกครั้ง

ปฏิบัติเป็นบ่อยครั้ง หมายถึง ท่านแสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การในข้อความนั้นๆ บ่อยครั้ง

ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายถึง ท่านแสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การในข้อความนั้นๆ บางครั้ง

ปฏิบัติน้อยครั้ง หมายถึง ท่านแสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การในข้อความนั้นๆ นานๆ ครั้ง

ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ท่านไม่เคยปฏิบัติพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร

ข้อ	พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร	ระดับการแสดงพฤติกรรม					
		ปฏิบัติ ประจำ	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ปฏิบัติ น้อยครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ	สำหรับ ผู้วิจัย
1. พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ							
1	เมื่อผู้ปวยมีปัญหาคืออื่น ๆ เกิดขึ้นแม้จะไม่ใช่วิชาทางสุขภาพท่านพยายามให้ความช่วยเหลืออย่างเต็มที่						
2	เมื่อทราบว่าผู้ร่วมงานมีปัญหา เช่น ทำงานไม่เสร็จแม้ท่านจะไม่ได้เป็นผู้รับผิดชอบ ท่านยินดีช่วยเหลือผู้ร่วมงานอย่างเต็มที่ เพื่อให้ทำงานเสร็จตามกำหนด						
3	ท่านให้การช่วยเหลือผู้ได้บังคับบัญชาอื่นโดยไม่ได้ร้องขอ						
4	ท่านปฏิบัติงานนอกเหนือหน้าที่ที่แก่โรงพยาบาล เช่น การออกหน่วยเคลื่อนที่ เมื่อโรงพยาบาลต้องการ โดยไม่ได้ร้องขอ						
2. พฤติกรรมการคำนึงถึงผู้อื่น							
5	เมื่อผู้ร่วมงานขอคำปรึกษาปัญหาส่วนตัว ท่านให้คำปรึกษาโดยเปิดเผยเป็นความลับ						
6	เมื่อผู้ร่วมงานขอคำปรึกษาในการแก้ไขปัญหาในแผนก ท่านให้คำปรึกษาพร้อมนำปัญหาลงมาทบทวนเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาในแผนกตนเอง						
7	ท่านระมัดระวังการกระทำของตนเองที่อาจส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของผู้ร่วมงาน						
8	ท่านยินดีเสนอข้อผิดพลาดในแผนกให้ผู้ร่วมงานทราบ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาซ้ำ						
9	ท่านพูดถึงความไม่เหมาะสมของผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงาน						
3. พฤติกรรมความอดทนอดกลั้น							
10	เมื่อผู้บังคับบัญชาให้ท่านปฏิบัติงานโดยกระทันหัน ท่านยินดีปฏิบัติตามแม้ว่าจะต้องปฏิบัติงานเกินเวลาทำงานปกติ						
11	เมื่อท่านได้รับคำร้องเรียนการบริการจากการปฏิบัติงาน ท่านเต็มใจรับฟังและนำมาแก้ไขปรับปรุง โดยไม่แสดงอาการไม่พอใจ						
12	ท่านยินดีปฏิบัติงานตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมายแม้จะเป็นงานที่ท่านไม่ชอบ						
4. พฤติกรรมการให้ความร่วมมือ							
13	ท่านเตรียมตัวรวบรวมข้อมูลก่อนเข้าร่วมประชุม						
14	ท่านร่วมแสดงความคิดเห็น ให้ข้อเสนอแนะในการเข้าร่วมประชุม และกระตุ้นให้ผู้อื่นทำเพื่อให้งานประชุมมีประสิทธิภาพ						
15	ท่านสามารถเก็บความลับของหน่วยงานได้						
16	ท่านเต็มใจ และเสนอตนเอง เข้าร่วมกิจกรรม ด้านการพัฒนาคุณภาพต่างๆของโรงพยาบาล						
5. พฤติกรรมความสำนึกในหน้าที่							
17	ท่านแจ้งให้ผู้บังคับบัญชาทราบทุกครั้งที่ไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้						
18	ท่านมาถึงที่ทำงานก่อนเวลา และเริ่มปฏิบัติงานในทันที						
19	เมื่อมีการประชุมท่านจะคิดภารกิจสำคัญทำให้เข้าร่วมประชุมเข้าใจหรือขาดประชุม						
20	ท่านปิดไฟฟ้าหรือปิดแอร์เมื่อไม่ใช้ห้องทำงาน						
21	ท่านใช้ทรัพยากรในหน่วยงาน เช่น ใช้โทรศัพท์, ถ่ายเอกสาร, คอมพิวเตอร์ ฯลฯ ปฏิบัติเรื่องเร่งด่วนที่เป็นภารกิจส่วนตัว						
22	ท่านได้รับทราบว่าปฏิบัติงานด้วยความตั้งใจและประมาท						

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความและทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง "ระดับการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ" ที่ตรงกับลักษณะที่ท่านได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจมากที่สุด ตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความดังกล่าวมากที่สุด
เห็นด้วยมาก	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความดังกล่าวมาก
เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความดังกล่าวปานกลาง
เห็นด้วยน้อย	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความดังกล่าวน้อย
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความดังกล่าว

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ

ข้อ	การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ	ระดับการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ					
		เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย น้อย	ไม่เห็นด้วย	สำหรับ ผู้วิจัย
การได้รับอำนาจ							
1. การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน							
1	หัวหน้าพยาบาลให้อิสระท่านตัดสินใจในเรื่องที่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วย						
2	เมื่อท่านเกิดอุปสรรคในการแก้ไขปัญหในหอผู้ป่วย หัวหน้าพยาบาลจะให้ความช่วยเหลือในการแก้ปัญหา						
3	ท่านสามารถแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปฏิบัติงานในการประชุมระดับผู้บริหารของโรงพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล						
4	เมื่อท่านปฏิบัติงานผิดพลาด หัวหน้าพยาบาลจะชี้แจงการแก้ไขหรือแนวทางปฏิบัติให้ท่านทราบ						
5	หากท่านนำการทดลองปฏิบัติการพยาบาลใหม่ๆมาใช้ หัวหน้าพยาบาลจะให้การสนับสนุน						
6	หัวหน้าพยาบาลส่งเสริมให้ท่านได้พัฒนาตนเองเพื่อความก้าวหน้าในอนาคต						
2. การได้รับข้อมูลข่าวสาร							
7	ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารอย่างสม่ำเสมอจากหัวหน้าพยาบาล						
8	โรงพยาบาลจัดให้มีแหล่งค้นคว้าข้อมูลข่าวสารที่สามารถสืบค้นหรือสอบถามเรื่องที่ต้องการได้โดยง่าย						
9	ข้อมูลข่าวสารที่ท่านได้รับมีทั้งภายนอกและภายในโรงพยาบาล						
10	กลุ่มงานการพยาบาลแจ้งข่าวหลักสูตรการศึกษา การอบรมจากสถาบันต่าง ๆ ให้ท่านทราบอย่างรวดเร็วทันเหตุการณ์						
11	ท่านได้รับทราบผลการดำเนินงานทั้งระยะสั้นและระยะยาวของหอผู้ป่วย						
3. การได้รับทรัพยากร							
12	ในหอผู้ป่วยท่านมีอุปกรณ์การรักษาพยาบาลและเครื่องมือเครื่องใช้เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน						
13	ในหอผู้ป่วยท่านมีบุคลากรทางการพยาบาลเพียงพอในการปฏิบัติงาน						
14	หัวหน้าพยาบาลจัดให้มีบุคลากรสนับสนุนการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอย่างเพียงพอ เช่น พนักงานต้อนรับประจำหน่วยงาน						

ข้อ	การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ	ระดับการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ					
		เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	ไม่เห็นด้วย	สำหรับผู้วิจัย
การได้รับรับโอกาส							
1. การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน							
15	ท่านได้รับการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างยุติธรรม						
16	ท่านมีส่วนร่วมในการประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปีด้วยตนเอง						
17	หัวหน้าพยาบาลสนับสนุนให้ท่านได้รับการเลื่อนตำแหน่งอย่างเหมาะสมตามวาระ						
18	ท่านมีโอกาสรับผิดชอบงานที่ซับซ้อนและท้าทายความสามารถ						
2. การได้รับการเพิ่มพูนความสามารถและทักษะ							
19	ก่อนที่ท่านจะเข้าดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ท่านได้มีโอกาสฝึกอบรมเพื่อเตรียมพร้อมในการเข้าสู่ตำแหน่ง						
20	หัวหน้าพยาบาลส่งเสริมให้ท่านเข้าร่วมประชุมวิชาการการอบรมสัมมนาทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล						
21	หัวหน้าพยาบาลสนับสนุนให้ท่านมีโอกาสได้ศึกษาต่อเนื่องในหลักสูตรระยะสั้นหรือระยะยาว						
22	หัวหน้าพยาบาลจัดให้มีกิจกรรมการเพิ่มพูนความรู้ ประสบการณ์และการฝึกปฏิบัติงานที่มีความซับซ้อนหรือเทคโนโลยีใหม่ๆ แก่หัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ						
3. การได้รับคำยกย่องชมเชยและรางวัลในการปฏิบัติงาน							
23	หัวหน้าพยาบาลประกาศเกียรติคุณหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับรางวัลผลงานดีเด่น						
24	ท่านได้รับความเชิดชูจากหัวหน้าพยาบาลเมื่อท่านปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วงได้อย่างมีประสิทธิภาพ						
25	หัวหน้าพยาบาลให้การยอมรับในผลงานท่านปฏิบัติ						
26	หัวหน้าพยาบาลให้รางวัลในการปฏิบัติงานแก่หัวหน้าหอผู้ป่วยทุกคนอย่างสม่ำเสมอและจริงใจ						

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อคำถามแต่ละข้อแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง "ระดับความสามารถที่ตรงกับการปฏิบัติบทบาทของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวเท่านั้น โดยถือเกณฑ์ดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ ได้มากที่สุด
เห็นด้วยมาก	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ ได้มาก
เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ ได้ปานกลาง
เห็นด้วยน้อย	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ ได้น้อย
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านไม่ปฏิบัติกิจกรรมนั้นได้

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติงานบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ข้อ	การปฏิบัติงานบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับการปฏิบัติงานบทบาท					
		เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	ไม่เห็นด้วย	สำหรับผู้วิจัย
ด้านการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก							
1	ท่านให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรงในการทำงานแต่ละวันได้						
2	ท่านเยี่ยมตรวจผู้ป่วยทุกวัน เพื่อค้นหาปัญหาเกี่ยวกับการพยาบาลได้						
3	ท่านให้เวลาในการสนทนากับญาติผู้ป่วยได้						
4	ท่านให้คำปรึกษาแก่พยาบาลและมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยได้						
ด้านการศึกษาหรือการวิจัย							
5	ท่านเป็นวิทยากรได้						
6	ท่านวางแผนประจำปีในการสอนบุคลากรภายในหอผู้ป่วยได้						
7	ท่านจัดทำโปรแกรมการสอนนักศึกษาที่มาปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยได้						
8	ท่านนำความรู้ใหม่ ๆ มาประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลได้						
9	ท่านทำการวิจัย ส่งเสริมให้บุคลากรทำวิจัยภายในหอผู้ป่วยได้						
10	ท่านให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยได้						
11	ท่านนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการพยาบาลในหอผู้ป่วยได้						
ด้านการเป็นผู้นำ							
12	ท่านเป็นผู้นำในการกำหนด วัตถุประสงค์ เป้าหมาย ของหอผู้ป่วยได้						
13	ท่านชี้แจงและส่งเสริมให้บุคลากรเข้าใจถึง วิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์และแผนการปฏิบัติงานขององค์กรได้						
14	ท่านส่งเสริมให้บุคลากรปฏิบัติงานด้วยความราบรื่นได้						
15	ท่านเป็นที่เลื่อมใสและศรัทธาแก่บุคลากรได้						
16	ท่านจัดการประชุมประจำเดือนให้แก่บุคลากรในหอผู้ป่วยได้						
17	ท่านให้ออกาสบุคลากรปรึกษาปัญหาต่าง ๆ โดยไม่จำเป็นต้องนัดหมายล่วงหน้าได้						
18	ท่านเป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุคลากรได้						
19	ท่านศึกษาคีร์รา เอกสาร เพื่อแสวงหาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเองได้						
ด้านการจัดการ							
20	ท่านกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรตำแหน่งต่าง ๆ ในหอผู้ป่วยได้						
21	ท่านจัดทำแผนภูมิองค์กรแสดงการบริหารงานในหอผู้ป่วยได้						
22	ท่านจัดตารางการปฏิบัติงานของบุคลากรได้						
23	ท่านวิเคราะห์และวางแผนจัดบุคลากรทดแทนไว้ล่วงหน้ากรณีที่มีความต้องการฉุกเฉิน						
24	ท่านจัดทำแผนในการจัดหา บำรุงรักษาและประยุกต์ อุปกรณ์ เครื่องมือ ที่มีอยู่ให้ใช้ประโยชน์อย่างเหมาะสมได้						
25	ท่านจัดทำงบประมาณประจำปีในหอผู้ป่วยได้						
26	ท่านนำเทคโนโลยี และความรู้ใหม่ ๆ มาใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการพยาบาลได้						
27	ท่านช่วยเหลือแก้ไขสถานการณ์ที่เป็นปัญหาในการปฏิบัติงานของบุคลากรได้						
28	ท่านจัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพเพื่อแก้ไขข้อบกพร่องและพัฒนางานในหอผู้ป่วยได้						
29	ท่านประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรเป็นระยะ ๆ ได้						

ข้อ	การปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับการปฏิบัติบทบาท					
		เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	ไม่เห็นด้วย	สำหรับผู้วิจัย
ด้านการบริหารงานบุคคล							
30	ท่านสัมภาษณ์บุคลากรใหม่ก่อนรับเข้าปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยได้						
31	ท่านปฐมนิเทศบุคลากรใหม่หรือผู้มาศึกษาอบรมดูงานได้						
32	ท่านมอบหมายงานให้บุคลากรตามระดับความรู้ความสามารถและประสบการณ์ได้						
33	ท่านยกย่องชมเชยให้กำลังใจแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยได้						
34	ท่านจัดทำแผนอบรมประจำปีภายในหอผู้ป่วยได้						
35	ท่านแก้ไขข้อขัดแย้งที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยได้						
ด้านการพัฒนาคุณภาพ							
36	ท่านจัดทำมาตรฐานทางการพยาบาลเพื่อใช้ในหอผู้ป่วยได้						
37	ท่านให้บุคลากรในหอผู้ป่วยร่วมกันจัดตั้งทีมพัฒนาคุณภาพขึ้นได้						
38	ท่านจัดให้มีระบบการตรวจสอบคุณภาพของการบันทึกทางการพยาบาลได้						
39	ท่านประเมินผลและติดตามผลการให้บริการเพื่อพัฒนาคุณภาพการให้บริการพยาบาลได้						
40	ท่านจัดทำแผนพัฒนางานบริการพยาบาลผู้ป่วยทุกปีได้						
41	ท่านรายงานปัญหา อุปสรรคและผลการปฏิบัติงานของหอผู้ป่วยได้						
ด้านการประสานงานระหว่างระบบ							
42	ท่านเป็นคณะกรรมการในกิจกรรมต่าง ๆ ของโรงพยาบาลได้						
43	ท่านเข้าร่วมประชุมกับคณะกรรมการของโรงพยาบาลได้						
ด้านการรวบรวมข้อมูล							
44	ท่านจัดให้มีการรวบรวมข้อมูลการอ่านประเภทผู้ป่วยรายเดือนได้						
45	ท่านจัดให้มีการรวบรวมข้อมูลภาระงานของบุคลากรได้						
46	ท่านจัดให้มีการรวบรวมข้อมูลการเข้าร่วมประชุมทางวิชาการของบุคลากรได้						
47	ท่านจัดให้มีการรวบรวมข้อมูลเพื่อการพิจารณาความดีความชอบประจำปีของบุคลากรในหน่วยงานได้						
48	ท่านจัดให้มีการรวบรวมข้อมูล รายงานอุบัติการณ์ภายในหอผู้ป่วยได้						
ด้านการตลาดบริการ							
49	ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดราคาค่าบริการพยาบาลและการปรับเปลี่ยนราคาบริการรักษาพยาบาลให้เหมาะสมได้						
50	ท่านจัดช่องทาง ระบบ รูปแบบบริการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วย เพื่อให้ผู้รับบริการมีความสะดวกในการใช้บริการได้						
51	ท่านพัฒนาปรับปรุงรูปแบบของบริการพยาบาลในหอผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยพึงพอใจในบริการพยาบาล ได้						
52	ท่านส่งเสริมการให้ความรู้ คำแนะนำด้านสุขภาพแก่ผู้มารับบริการในหอผู้ป่วยโดยประสานข้อมูลการบริการเป้าหมายของโรงพยาบาลกับภาวะสุขภาพของผู้ป่วยได้						
ด้านการปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย							
53	ท่านส่งเสริม สนับสนุนให้บุคลากรปฏิบัติตามนโยบายของฝ่ายการพยาบาลได้						
54	ท่านร่วมกิจกรรมทางสังคมและกิจกรรมประจำปีของโรงพยาบาลได้						
55	ท่านปฏิบัติงานได้ครอบคลุมบทบาทหน้าที่ที่กำหนด						
56	ท่านแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานของหอผู้ป่วยให้ราบรื่นได้						
57	ท่านปฏิบัติงานพิเศษที่ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชาได้ด้วยความเต็มใจ						
58	ท่านจัดการงานเอกสาร การติดต่อภายในหน่วยงาน ใช้คอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงานได้						

APPENDIX C

CONSENT FORM

หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยที่ได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ

วันที่.....เดือน.....พศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี อาศัยอยู่บ้านเลขที่.....
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

ขอแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย เรื่อง ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการเป็นสมาชิกองค์กร การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน

โดยข้าพเจ้าได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและจุดมุ่งหมายในการทำวิจัยรายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับของการวิจัยและความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมการวิจัยรวมทั้งแนวทางป้องกันและแก้ไขหากเกิดอันตรายขึ้น โดยได้อ่านข้อความที่มีรายละเอียดอยู่ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมวิจัยโดยตลอด อีกทั้งยังได้รับคำอธิบายและตอบข้อสงสัยจากผู้ดำเนินการวิจัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้าสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้

หากข้าพเจ้ามีข้อข้องใจเกี่ยวกับขั้นตอนการวิจัย หรือหากเกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์จากการวิจัยขึ้นกับข้าพเจ้า ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับ ผู้ดำเนินการวิจัย นิภรณ์ เปรมสงวนศิลป์ ได้ตลอดเวลา โทร 081-8229337

หากข้าพเจ้า ได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนหรือผู้แทน ได้ที่สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน สำนักงานอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล ถนนพุทธมณฑล สาย 4 ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม 73170 หมายเลขโทรศัพท์ 02-849-6223-5 โทรสาร 02-849-6223

ข้าพเจ้าได้ทราบถึงสิทธิที่ข้าพเจ้าจะได้รับข้อมูลเพิ่มเติมทั้งทางด้านประโยชน์และโทษจากการเข้าร่วมการวิจัย และสามารถถอนตัวหรืองดเข้าร่วมการวิจัยได้ทุกเมื่อ โดยจะไม่มีผลกระทบต่อการบริการและการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับต่อไปในอนาคต และยินยอมให้ผู้วิจัยใช้ข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าที่ได้รับจากการวิจัย แต่จะไม่เผยแพร่ต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล โดยจะนำเสนอเป็นข้อมูลโดยรวมจากการวิจัยเท่านั้น

ข้าพเจ้าเข้าใจข้อความในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และหนังสือแสดงเจตนายินยอมนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้

ลงชื่อ.....ผู้เข้าร่วมการวิจัย/ผู้แทน โดยชอบธรรม
(.....)

วันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้ให้ข้อมูลและขอความยินยอม/ผู้ดำเนินการวิจัย
(.....)

วันที่.....

APPENDIX D

PERMISSION LETTERS FOR DATA COLLECTION



สำนักงานบัณฑิตวิทยาลัย สาขาคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
อาคารรักรัตนาลงกรณ์ ชั้น 3 2 ถนนพหลโยธิน
เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700
โทร. 0-2411-2002 โทรสาร 0-2419-9484

ที่ ศษ 0517.02 (ศร)/ 1663
วันที่ 10 มิถุนายน 2551
เรื่อง ขออนุญาตให้นักศึกษาได้เก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพญาไท 1
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด

ด้วย นางนิภาภรณ์ เปรมสงวนศิลป์ นักศึกษามหาวิทยาลัยมหาวชิราลงกรณ์ หลักสูตรปริญญาโท สาขาวิชาการจัดการพยาบาล โครงการร่วม โครงการวิทยาลัยการจัดการ คณะพยาบาลศาสตร์ กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการเป็นสมาชิกองค์กร การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน” อยู่ในความควบคุมของ รศ.ดร.รัชณี สุจินทรรัตน์ ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ นักศึกษามีความประสงค์จะเก็บข้อมูลจากหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลพญาไท 1 โดยใช้วิธีส่งแบบสอบถามด้วยตนเอง ตั้งแต่วันที่ 14 กรกฎาคม 2551 ถึงวันที่ 25 กรกฎาคม 2551

บัณฑิตวิทยาลัย จึงใคร่ขอความกรุณาจากท่านโปรดอนุญาตให้นักศึกษาได้เก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ ตามที่เห็นสมควรด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ


 (รองศาสตราจารย์ ดร.พญ.พัชรีย์ เลิศฤทธิ์)
 รองคณบดีฝ่ายวิชาการ
 ปฏิบัติงานแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ติดต่ออาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ รศ.ดร.รัชณี สุจินทรรัตน์
โทรศัพท์ 086-556-9020



สำนักงานบัณฑิตวิทยาลัย สาขาคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

อาคารรักษาส่งแวดล้อม ชั้น 3 2 ถนนพราณอก

เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700

โทร.0-2411-2002 โทรสาร 0-2419-9484

ที่ ศบ 0517.02 (ศร)/ 166/2

วันที่ 10 มิถุนายน 2551

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาได้มาเก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพญาไท 2

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด

ด้วย นางนิภาภรณ์ เปรมสงวนศิลป์ นักศึกษามหาบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล หลักสูตรปริญญาโท สาขาวิชาการจัดการพยาบาล โครงการร่วม โครงการวิทยาลัยการจัดการ คณะพยาบาลศาสตร์ กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการเป็นสมาชิกองค์กร การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน” อยู่ในความควบคุมของ รศ.ดร.รัชนี ศุจิจันทร์รัตน์ ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ นักศึกษามีความประสงค์จะเก็บข้อมูลจากหัวหน้าผู้ป่วย โรงพยาบาลพญาไท 2 โดยใช้วิธีส่งแบบสอบถามด้วยตนเอง ตั้งแต่วันที่ 14 กรกฎาคม 2551 ถึงวันที่ 25 กรกฎาคม 2551

บัณฑิตวิทยาลัย จึงใคร่ขอความกรุณาจากท่าน โปรดอนุเคราะห์ให้นักศึกษาได้เก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ ตามที่เห็นสมควรด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.พญ.พัชรีย์ เลิศฤทธิ์)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติงานแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ติดต่ออาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ รศ.ดร.รัชนี ศุจิจันทร์รัตน์

โทรศัพท์ 086-556-9020



สำนักงานบัณฑิตวิทยาลัย สาขาคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
อาคารรัษฎังแวดล้อม ชั้น 3 2 ถนนพรมานก
เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700
โทร.0-2411-2002 โทรสาร 0-2419-9484

ที่ ศร 0517.02 (สร)/ 1661

วันที่ 10 มิถุนายน 2551

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาได้มาเก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพญาไท 3

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด

ด้วย นางนิภาภรณ์ เปรมสงวนศิลป์ นักศึกษามหาวิทยาลัยมหิดล หลักสูตรปริญญาโท สาขาวิชาการจัดการพยาบาล โครงการร่วม โครงการวิทยาลัยการจัดการ คณะพยาบาลศาสตร์ กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการเป็นสมาชิกองค์การ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน” อยู่ในความควบคุมของ รศ.ดร.รัชณี สุจินทรรัตน์ ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ นักศึกษามีความประสงค์จะเก็บข้อมูลจากหัวหน้าผู้ป่วย โรงพยาบาลพญาไท 3 โดยใช้วิธีส่งแบบสอบถามด้วยตนเอง ตั้งแต่วันที่ 14 กรกฎาคม 2551 ถึงวันที่ 25 กรกฎาคม 2551

บัณฑิตวิทยาลัย จึงใคร่ขอความกรุณาจากท่านโปรดอนุเคราะห์ให้นักศึกษาได้เก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ ตามที่เห็นสมควรด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.พญ.พัชรีย์ เลิศฤทธิ์)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติงานแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ติดต่ออาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ รศ.ดร.รัชณี สุจินทรรัตน์

โทรศัพท์ 086-556-9020



สำนักงานบัณฑิตวิทยาลัย สาขาคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

อาคารรักษาสังเวดล้อม ชั้น 3 2 ถนนพหลโยธิน

เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700

โทร.0-2411-2002 โทรสาร 0-2419-9484

ที่ ศธ 0517.02 (ศร)/ 1660

วันที่ 10 มิถุนายน 2551

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาได้มาเก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์

เรียน รองกรรมการผู้จัดการสายพัฒนาธุรกิจและบริการ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด

ด้วย นางนิภาภรณ์ เปรมสงวนศิลป์ นักศึกษามหาวิทยาลัยมหาวชิราลงาม วิทยาลัยพยาบาล
สาขาวิชาการจัดการพยาบาล โครงการร่วม โครงการวิทยาลัยการจัดการ คณะพยาบาลศาสตร์ กำลังทำ
วิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการเป็นสมาชิกองค์กร การได้รับการ
เสริมสร้างพลังอำนาจ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน” อยู่ใน
ความควบคุมของ รศ.ดร.รัชนี สุจินทรรัตน์ ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ นักศึกษามีความประสงค์จะเก็บข้อมูล
จากหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล โดยใช้วิธีส่งแบบสอบถามด้วยตนเอง ตั้งแต่วันที่
14 กรกฎาคม 2551 ถึงวันที่ 25 กรกฎาคม 2551

บัณฑิตวิทยาลัย จึงใคร่ขอความกรุณาจากท่านโปรดอนุเคราะห์ให้นักศึกษาได้เก็บข้อมูล เพื่อประกอบการ
ทำวิทยานิพนธ์ ตามที่เห็นสมควรด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.พญ.พัชรีย์ เลิศฤทธิ์)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติงานแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ติดต่ออาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ รศ.ดร.รัชนี สุจินทรรัตน์

โทรศัพท์ 086-556-9020



สำนักงานบัณฑิตวิทยาลัย สาขาคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

อาคารรัชมังคลาภิเษก ชั้น 3 2 ถนนพหลโยธิน

เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700

โทร. 0-2411-2002 โทรสาร 0-2419-9484

ที่ ศธ 0517.02 (ศร)/ 1659

วันที่ 16 มิถุนายน 2551

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาได้มาเก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์

เรียน หัวหน้าแผนกทรัพยากรบุคคล

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด

ด้วย นางนิภาภรณ์ เปรมสงวนศิลป์ นักศึกษามหาบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล หลักสูตรปริญญาโท สาขาวิชาการจัดการพยาบาล โครงการร่วม โครงการวิทยาลัยการจัดการ คณะพยาบาลศาสตร์ กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการเป็นสมาชิกองค์กร การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน” อยู่ในความควบคุมของ รศ.ดร.รัชนี สุจินทรรัตน์ ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ นักศึกษามีความประสงค์จะเก็บข้อมูลจากหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล โชคชัย 4 โดยใช้วิธีส่งแบบสอบถามด้วยตนเอง ตั้งแต่วันที่ 14 กรกฎาคม 2551 ถึงวันที่ 25 กรกฎาคม 2551

บัณฑิตวิทยาลัย จึงใคร่ขอความกรุณาจากท่านโปรดอนุเคราะห์ให้นักศึกษาได้เก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ ตามที่เห็นสมควรด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.พญ.พัชรีย์ เลิศฤทธิ์)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติงานแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ติดต่ออาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ รศ.ดร.รัชนี สุจินทรรัตน์

โทรศัพท์ 086-556-9020



สำนักงานบัณฑิตวิทยาลัย สาขาคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

อาคารรัษฎังเวศล้อม ชั้น 3 2 ถนนพหลโยธิน

เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700

โทร.0-2411-2002 โทรสาร 0-2419-9484

ที่ ศธ 0517.02 (ศร)/ ๗๕๕๘

วันที่ 1๐ มิถุนายน 2551

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาได้มาเก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์

เรียน ผู้อำนวยการบริหาร

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด

ด้วย นางนิภารณ์ เปรมสงวนศิลป์ นักศึกษามหาวิทยาลัยมหาวชิราลงกูฬล หลักรูตรปริญาโท สาขาวิชาการจัดการพยาบาล โครงการร่วม โครงการวิทยาลัยการจัดการ คณะพยาบาลศาสตร์ ทำลักรู ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการเป็นสมาชิกองค์กร การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน” อยู่ในความควบคุมของ รศ.ดร.รัชนี สุจิณทรรัตน์ ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ นักศึกษามีความประสงค์จะเก็บข้อมูลจากหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล สมุทรปราการ โดยใช้วิธีส่งแบบสอบถามด้วยตนเอง ตั้งแต่วันที่ 14 กรกฎาคม 2551 ถึงวันที่ 25 กรกฎาคม 2551

บัณฑิตวิทยาลัย จึงใคร่ขอความกรุณาจากท่านโปรดอนุเคราะห์ให้นักศึกษาได้เก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ ความที่เห็นสมควรด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.พญ.พัชรีย์ เลิศฤทธิ์)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติงานแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ติดต่ออาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ รศ.ดร.รัชนี สุจิณทรรัตน์

โทรศัพท์ 086-556-9020

APPENDIX E

PERTICIPENT INFORMATION SHEET

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย
(Participant Information Sheet)

ในเอกสารนี้อาจมีข้อความที่ท่านอ่านแล้วยังไม่เข้าใจ โปรดสอบถามผู้ดำเนินการวิจัยเพื่ออธิบายจนกว่า จะเข้าใจดี ท่านอาจจะขอเอกสารนี้กลับไปอ่านที่บ้านเพื่อปรึกษาหรือกับญาติพี่น้อง เพื่อนสนิท เพื่อช่วยในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย

ชื่อโครงการ ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการเป็นสมาชิกองค์การ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ กับความเสมอภาคในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเอกชน

ชื่อผู้วิจัย นิกภรณ์ เปรมสงวนศิลป์
สถานที่ทำงาน โรงพยาบาลพุทธาไธ 3 โทร 02-4671111 ต่อ 3520 , 081-8229337

โครงการวิจัยนี้ทำขึ้นเพื่อ เป็นแนวทางในการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งจะมีประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับคือ การบริหารงานเพื่อให้การบริการที่มีคุณภาพ การบริหารงานเพื่อมาตรฐานการรักษาระดับความพึงพอใจอย่างต่อเนื่อง และการดำเนินงานเพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องส่งผลให้องค์การประสบความสำเร็จในการดำเนินงาน

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยนี้ เพราะท่านมีคุณสมบัติเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน และมีส่วนสำคัญในการกำหนดและวางแผนแนวทางในการให้บริการพยาบาล

โดยจะมีผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งสิ้น ประมาณ 140 คน ระยะเวลาที่จะทำวิจัยทั้งสิ้น 2 เดือน หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยแล้วจะมีขั้นตอนการวิจัยดังต่อไปนี้คือ

1. การตอบแบบสอบถาม โดยมีแบบสอบถามทั้งหมด 4 ส่วน มีจำนวนข้อคำถาม 111 ข้อ ให้เวลาในการตอบแบบสอบถาม 2 สัปดาห์
2. การส่งแบบสอบถามกลับคืน ให้ทำการส่งแบบสอบถามกลับคืนทางไปรษณีย์

ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเมื่อเข้าร่วมการวิจัย คือท่านอาจต้องเสียเวลาในการตอบแบบสอบถาม หรือไม่สบายใจในการตอบแบบสอบถาม ทั้งนี้ท่านมีสิทธิในการตอบรับ หรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยและมีสิทธิที่จะไม่ตอบคำถามเหล่านั้นได้ หากมีข้อข้องใจที่จะสอบถามเกี่ยวกับการวิจัย ท่านสามารถติดต่อผู้วิจัยได้โดยตรง ตลอดเวลา โทร 081-8229337 และหากมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ทราบโดยรวดเร็วไม่ปิดบัง

ข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมการวิจัยจะถูกเก็บรักษาไว้ ไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยเป็นข้อมูลส่วนรวม ข้อมูลของผู้เข้าร่วมการวิจัยเป็นรายบุคคลอาจมีลักษณะบางกลุ่มเข้ามาตรวจสอบได้เช่น คณะกรรมการจริยธรรม เป็นต้น

ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีสิทธิถอนตัวออกจากโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานแต่ประการใด

โครงการวิจัยนี้ได้รับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของมหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งมีสำนักงานอยู่ที่ สำนักงานอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล ถนนพุทธมณฑล สาย 4 ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม 73170 หมายเลขโทรศัพท์ 02-849-6223-5 โทรสาร 02-849-6223 หากท่านได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ระบุไว้ ท่านสามารถติดต่อกับประธานคณะกรรมการ หรือผู้แทน ได้ตามสถานที่และหมายเลขโทรศัพท์ข้างต้น

ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดในเอกสารนี้ครบถ้วนแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้เข้าร่วมวิจัย
(.....)
วันที่.....

APPENDIX F

MORE RESULTS

ตารางผนวก 1 ค่าเฉลี่ยของระดับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน
โรงพยาบาลเอกชน จำแนกตาม หัวข้อการประเมินพฤติกรรมการเป็นสมาชิกองค์การ

พฤติกรรมการเป็นสมาชิกองค์การ	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. การให้ความช่วยเหลือ			
เมื่อผู้ป่วยมีปัญหาอื่นๆเกิดขึ้นแม้จะไม่ใช่วิทยาทางสุขภาพท่านพยายามให้ความช่วยเหลืออย่างเต็มที่	4.52	0.658	พฤติกรรมสูงที่สุด
เมื่อทราบว่าผู้ร่วมงานมีปัญหา เช่น ทำงานไม่เสร็จแม้ท่านจะไม่ได้เป็นผู้รับมอบหมาย ท่านยินดีช่วยเหลือผู้ร่วมงานอย่างเต็มที่ เพื่อให้งานเสร็จตามกำหนด	4.29	0.666	พฤติกรรมสูง
ท่านให้การช่วยเหลือผู้ได้บังคับบัญชาอื่นโดยไม่ได้รับร้องขอ	4.31	0.685	พฤติกรรมสูง
ท่านปฏิบัติงานนอกเหนือหน้าที่ให้แก่โรงพยาบาล เช่น การออกหน่วยเคลื่อนที่ เมื่อโรงพยาบาลต้องการโดยไม่ได้รับร้องขอ	3.44	0.96	พฤติกรรมปานกลาง
พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ	4.14	0.519	พฤติกรรมสูง
2. การคำนึงถึงผู้อื่น			
เมื่อผู้ร่วมงานขอคำปรึกษาปัญหาส่วนตัว ท่านให้คำปรึกษาโดยปิดเป็นความลับ	4.56	0.598	พฤติกรรมสูงที่สุด
เมื่อผู้ร่วมงานขอคำปรึกษาในการแก้ไขปัญหาในแผนก ท่านให้คำปรึกษา พร้อมนำปัญหาดังกล่าวมาทบทวนเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาในแผนกตนเอง	4.49	0.616	พฤติกรรมสูง
ท่านระมัดระวังการกระทำของตนเองที่อาจส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของผู้ร่วมงาน	4.30	0.655	พฤติกรรมสูง
ท่านยินดีเสนอข้อผิดพลาดในแผนกให้ผู้ร่วมงานทราบ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาซ้ำ	4.61	0.559	พฤติกรรมสูงที่สุด
ท่านพูดถึงความไม่เหมาะสมของผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงาน	3.23	1.175	พฤติกรรมปานกลาง
พฤติกรรมการคำนึงถึงผู้อื่น	4.24	0.402	พฤติกรรมสูง
3. การอดทนอดกลั้น			
เมื่อผู้บังคับบัญชาให้ท่านปฏิบัติงานโดยกะทันหัน ท่านยินดีปฏิบัติ แม้ว่าจะต้องปฏิบัติงานเกินเวลาทำงานปกติ	4.35	0.683	พฤติกรรมสูง
เมื่อท่านได้รับคำร้องเรียนการบริการจากการปฏิบัติงาน ท่านเต็มใจรับฟัง และนำมาแก้ไขปรับปรุง โดยไม่แสดงอาการไม่พอใจ	4.40	0.592	พฤติกรรมสูง
ท่านยินดีปฏิบัติงานตามที่คุณบังคับบัญชามอบหมายแม้จะเป็นงานที่ท่านไม่ชอบ	4.14	0.732	พฤติกรรมสูง
พฤติกรรมความอดทนอดกลั้น	4.29	0.462	พฤติกรรมสูง
4. การให้ความร่วมมือ			
ท่านเตรียมตัว รวบรวมข้อมูลก่อนเข้าร่วมประชุม	4.27	0.673	พฤติกรรมสูง
ท่านร่วมแสดงความคิดเห็น ให้ข้อเสนอแนะในการเข้าร่วมประชุม และกระตุ้นให้ผู้อื่นทำเพื่อให้การประชุมมีประสิทธิภาพ	3.84	0.708	พฤติกรรมสูง

ตารางผนวก 1 (ต่อ)

พฤติกรรมการเป็นสมาชิกองค์กร	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ท่านสามารถเก็บความลับของหน่วยงานได้	4.41	0.623	พฤติกรรมสูง
ท่านเต็มใจ และเสนอตนเอง เข้าร่วมกิจกรรม ด้านการพัฒนาคุณภาพต่างๆของ รพ.	3.76	0.765	พฤติกรรมสูง
5. การสำนึกในหน้าที่			
ท่านแจ้งให้ผู้บังคับบัญชาทราบทุกครั้งที่ไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้	4.65	0.669	พฤติกรรมสูงที่สุด
ท่านมาถึงที่ทำงานก่อนเวลา และเริ่มปฏิบัติงานในทันที	4.49	0.699	พฤติกรรมสูง
เมื่อมีการประชุมท่านจะคิดภารกิจสำคัญทำให้เข้าร่วมประชุมเช้าหรือขาดประชุม	3.68	0.974	พฤติกรรมสูง
ท่านปิดไฟฟ้าหรือปิดแอร์เมื่อไม่ใช้ห้องทำงาน	4.59	0.719	พฤติกรรมสูงที่สุด
ท่านใช้ทรัพยากรในหน่วยงาน เช่น ใช้โทรศัพท์, ถ่ายเอกสาร, คอมพิวเตอร์ ฯลฯ	4.14	1.083	พฤติกรรมสูง
ปฏิบัติเรื่องเร่งด่วนที่เป็นภารกิจส่วนตัว			
ท่านได้รับคำชมว่าปฏิบัติงานด้วยความตั้งใจและประณีต	3.65	0.816	พฤติกรรมสูง
พฤติกรรมความสำนึกในหน้าที่	4.20	0.432	พฤติกรรมสูง
โดยรวมพฤติกรรมการเป็นสมาชิกองค์กร	4.18	0.313	พฤติกรรมสูง

ตารางผนวก 2 ค่าเฉลี่ยของระดับการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน
โรงพยาบาลเอกชน จำแนกตาม หัวข้อการประเมินการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ

การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. การได้รับอำนาจ			
1.1 การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน			
หัวหน้าพยาบาลให้อิสระท่านตัดสินใจในเรื่องที่มีผลกระทบต่อการทำงานภายในหอผู้ป่วย	4.15	0.741	ระดับการได้รับสูง
เมื่อท่านเกิดอุปสรรคในการแก้ไขปัญหาในหอผู้ป่วย หัวหน้าพยาบาลจะให้ความช่วยเหลือในการแก้ปัญหา	4.11	0.743	ระดับการได้รับสูง
ท่านสามารถแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในการประชุมระดับผู้บริหาร	4.05	0.666	ระดับการได้รับสูง
การพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล			
เมื่อท่านปฏิบัติงานผิดพลาด หัวหน้าพยาบาลจะชี้แจงการแก้ไขหรือแนวทางปฏิบัติให้ท่านทราบ	4.02	0.66	ระดับการได้รับสูง
หากท่านนำการทดลองปฏิบัติการพยาบาลใหม่มาใช้ หัวหน้าพยาบาลจะให้การสนับสนุน	3.96	0.762	ระดับการได้รับสูง
หัวหน้าพยาบาลส่งเสริมให้ท่านได้พัฒนาตนเองเพื่อความก้าวหน้าในอนาคต	4.19	0.757	ระดับการได้รับสูง
การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน	4.08	0.573	ระดับการได้รับสูง
1.2 การได้รับข้อมูลข่าวสาร			
ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารอย่างสม่ำเสมอจากหัวหน้าพยาบาล	4.02	0.751	ระดับการได้รับสูง
โรงพยาบาลจัดให้มีแหล่งค้นคว้าข้อมูลข่าวสารที่สามารถสืบค้นหรือสอบถามเรื่องที่ต้องการได้โดยง่าย	3.38	1.019	ปานกลาง
ข้อมูลข่าวสารที่ท่านได้รับมีทั้งภายนอกและภายในโรงพยาบาล	3.74	0.891	ระดับการได้รับสูง
กลุ่มงานการพยาบาลแจ้งข่าวหลักสูตรการศึกษา การอบรมจากสถาบันต่างๆ ให้ท่านทราบอย่างรวดเร็วทันเหตุการณ์	3.38	0.895	ปานกลาง
ท่านได้รับทราบผลการดำเนินงานทั้งระยะสั้นและระยะยาวของหอผู้ป่วย	3.88	0.748	ระดับการได้รับสูง
การได้รับข้อมูลข่าวสาร	3.68	0.662	ระดับการได้รับสูง

ตารางผนวก 2 (ต่อ)

การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1.3 การได้รับทรัพยากร			
ในหอผู้ป่วยท่านมีอุปกรณ์การรักษาพยาบาลและเครื่องมือเครื่องใช้เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน	3.67	0.908	ระดับการได้รับสูง
ในหอผู้ป่วยท่านมีบุคลากรทางการแพทย์พอในการปฏิบัติงาน	3.25	1.091	ระดับการได้รับปานกลาง
หัวหน้าพยาบาลจัดให้มีบุคลากรสนับสนุนการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอย่างเพียงพอ เช่น พนักงานต้อนรับประจำหน่วยงาน	3.25	1.083	ระดับการได้รับปานกลาง
การได้รับทรัพยากร	3.39	0.842	ระดับการได้รับปานกลาง
โดยรวมการได้รับอำนาจ	3.79	0.515	ระดับการได้รับสูง
2. การได้รับโอกาส			
2.1 การได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน			
ท่านได้รับการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างยุติธรรม	3.82	0.753	ระดับการได้รับสูง
ท่านมีส่วนร่วมในการประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปีด้วยตนเอง	3.77	0.904	ระดับการได้รับสูง
หัวหน้าพยาบาลสนับสนุนให้ท่านได้รับการเลื่อนตำแหน่งอย่างเหมาะสมตามวาระ	3.76	0.834	ระดับการได้รับสูง
ท่านมีโอกาสรับผิดชอบงานที่ซับซ้อนและท้าทายความสามารถ	3.93	0.670	ระดับการได้รับสูง
การได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน	3.82	0.625	ระดับการได้รับสูง
2.2 การได้รับการเพิ่มพูนความสามารถและทักษะ			
ก่อนที่ท่านจะเข้าดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ท่านได้มีโอกาสฝึกอบรมเพื่อเตรียมพร้อมในการเข้าสู่ตำแหน่ง	2.81	1.156	ระดับการได้รับปานกลาง
หัวหน้าพยาบาลส่งเสริมให้ท่านเข้าร่วมประชุมวิชาการการอบรมสัมมนา ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล	3.68	0.934	ระดับการได้รับสูง
หัวหน้าพยาบาลสนับสนุนให้ท่านมีโอกาสได้ศึกษาต่อเนื่องในหลักสูตรระยะสั้นหรือระยะยาว	3.45	0.998	ระดับการได้รับปานกลาง
หัวหน้าพยาบาลจัดให้มีกิจกรรมการเพิ่มพูนความรู้ ประสบการณ์และการฝึกปฏิบัติงานที่มีความซับซ้อนหรือเทคโนโลยีใหม่ๆ แก่หัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ	3.56	0.839	ระดับการได้รับสูง
การได้รับการเพิ่มพูนความสามารถและทักษะ	3.38	0.819	ระดับการได้รับสูง

ตารางผนวก 2 (ต่อ)

การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
2.3 การได้รับคำยกย่องชมเชยและรางวัลในการปฏิบัติงาน			
หัวหน้าพยาบาลประกาศเกียรติคุณหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับรางวัลผลงานดีเด่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ	3.38	1.019	ระดับการได้รับสูง
ท่านได้รับคำชมเชยจากหัวหน้าพยาบาลเมื่อท่านปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วง	3.65	0.77	ระดับการได้รับสูง
หัวหน้าพยาบาลให้การยอมรับในผลงานท่านปฏิบัติ	3.81	0.625	ระดับการได้รับสูง
หัวหน้าพยาบาลให้รางวัลในการปฏิบัติงานแก่หัวหน้าหอผู้ป่วยทุกคนอย่างสม่ำเสมอและจริงใจ	3.50	0.841	ระดับการได้รับสูง
การได้รับคำยกย่องชมเชยและรางวัลในการปฏิบัติงาน	3.59	0.674	ระดับการได้รับสูง
โดยรวมการได้รับโอกาส	3.59	0.582	ระดับการได้รับสูง
โดยรวมการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ	3.70	0.508	ระดับการได้รับสูง

ตารางผนวก 3 ค่าเฉลี่ยของระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน
โรงพยาบาลเอกชน จำแนกตาม หัวข้อการประเมินการปฏิบัติบทบาทของ
หัวหน้าหอผู้ป่วย

การปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. การปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก			
ท่านสามารถให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรงในการทำงานแต่ละวันได้	4.19	0.968	ความสามารถสูง
ท่านสามารถเยี่ยมตรวจผู้ป่วยทุกวัน เพื่อค้นหาปัญหาเกี่ยวกับการพยาบาลได้	4.13	0.885	ความสามารถสูง
ท่านสามารถให้เวลาในการสนทนากับญาติผู้ป่วยได้	4.08	0.799	ความสามารถสูง
ท่านสามารถให้คำปรึกษาแก่พยาบาลและมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยได้	4.24	0.741	ความสามารถสูง
ด้านการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก	4.16	0.710	ความสามารถสูง
2. การศึกษาหรือการวิจัย			
ท่านสามารถเป็นวิทยากรได้	3.55	1.016	ความสามารถสูง
ท่านสามารถวางแผนประจำปีในการสอนบุคลากรภายในหอผู้ป่วยได้	4.03	0.653	ความสามารถสูง
ท่านสามารถจัดทำโปรแกรมการสอนนักศึกษาที่มาปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยได้	3.46	1.068	ปานกลาง
ท่านสามารถนำความรู้ใหม่ ๆ มาประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลได้	3.70	0.782	ความสามารถสูง
ท่านสามารถทำการวิจัย ส่งเสริมให้บุคลากรทำวิจัยภายในหอผู้ป่วยได้	2.81	1.187	ปานกลาง
ท่านสามารถให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลเพื่อทำการวิจัยได้	3.81	0.848	ความสามารถสูง
ท่านสามารถนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการพยาบาลในหอผู้ป่วยได้	3.39	0.886	ปานกลาง
ด้านการศึกษาหรือการวิจัย	3.54	0.633	ความสามารถสูง
3. การเป็นผู้นำ			
ท่านสามารถเป็นผู้นำในการกำหนด วัตถุประสงค์ เป้าหมาย ของหอผู้ป่วยได้	4.08	0.689	ความสามารถสูง
ท่านสามารถชี้แจงและส่งเสริมให้บุคลากรเข้าใจถึง วิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์ และแผนการปฏิบัติงานขององค์กรได้	4.12	0.629	ความสามารถสูง
ท่านสามารถส่งเสริมให้บุคลากรปฏิบัติงานด้วยความราบรื่นได้	4.16	0.478	ความสามารถสูง
ท่านสามารถเป็นพี่เลี้ยง และสอนงานแก่บุคลากรได้	4.31	0.519	ความสามารถสูง
ท่านสามารถจัดการประชุมประจำเดือนให้แก่บุคลากรในหอผู้ป่วยได้	4.32	0.690	ความสามารถสูง
ท่านสามารถให้โอกาสบุคลากรปรึกษาปัญหาต่าง ๆ โดยไม่จำเป็นต้องนัดหมายล่วงหน้าได้	4.30	0.655	ความสามารถสูง
ท่านสามารถเป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุคลากรได้	4.20	0.600	ความสามารถสูง
ท่านสามารถศึกษาดำรง เอกสาร เพื่อแสวงหาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเองได้	3.98	0.738	ความสามารถสูง
ด้านการเป็นผู้นำ	4.18	0.438	ความสามารถสูง

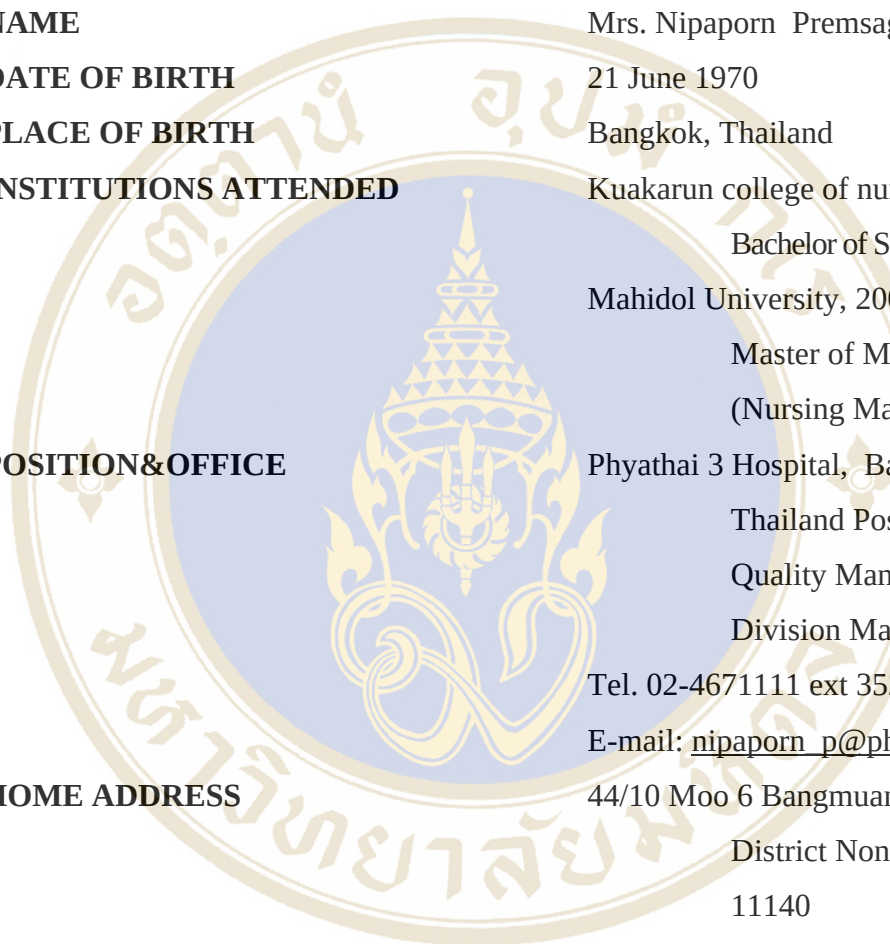
ตารางผนวก 3 (ต่อ)

การปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
4. การจัดการ			
ท่านสามารถกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรตำแหน่งต่างๆในหอผู้ป่วยได้	4.38	0.557	ความสามารถสูง
ท่านสามารถจัดทำแผนภูมิองค์กรแสดงการบริหารงานในหอผู้ป่วยได้	4.14	0.784	ความสามารถสูง
ท่านสามารถจัดตารางการปฏิบัติงานของบุคลากรได้	4.52	0.553	ความสามารถสูงที่สุด
ท่านสามารถวิเคราะห์และวางแผนจัดบุคลากรทดแทนไว้ล่วงหน้ากรณีที่มีความต้องการฉุกเฉิน	4.31	0.585	ความสามารถสูง
ท่านสามารถจัดทำแผนในการจัดหา บำรุงรักษาและประยุกต์ อุปกรณ์ เครื่องมือที่มีอยู่ให้ใช้ประโยชน์อย่างเหมาะสมได้	4.14	0.610	ความสามารถสูง
ท่านสามารถจัดทำงบประมาณประจำปีในหอผู้ป่วยได้	3.66	0.968	ความสามารถสูง
ท่านสามารถนำเทคโนโลยี และความรู้ใหม่ ๆ มาใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการพยาบาลได้	3.94	0.691	ความสามารถสูง
ท่านสามารถช่วยเหลือแก้ไขสถานการณ์ที่เป็นปัญหาในการปฏิบัติงานของบุคลากรได้	4.21	0.524	ความสามารถสูง
ท่านสามารถจัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพเพื่อแก้ไขปัญหและพัฒนางานในหอผู้ป่วยได้	4.03	0.639	ความสามารถสูง
ท่านสามารถประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรเป็นระยะ ๆ ได้	4.20	0.585	ความสามารถสูง
ด้านการจัดการ	4.15	0.454	ความสามารถสูง
5. การบริหารงานบุคคล			
ท่านสามารถสัมภาษณ์บุคลากรใหม่ก่อนรับเข้าปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยได้	3.50	1.313	ความสามารถสูง
ท่านสามารถปฐมพยาบาลบุคลากรใหม่หรือผู้มาศึกษาอบรมดูงานได้	4.02	0.904	ความสามารถสูง
ท่านสามารถมอบหมายงานให้บุคลากรตามระดับความรู้ความสามารถและประสบการณ์ได้	4.21	0.541	ความสามารถสูง
ท่านสามารถยกย่องชมเชย ให้กำลังใจแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยได้	4.23	0.583	ความสามารถสูง
ท่านสามารถจัดทำแผนอบรมประจำปีภายในหอผู้ป่วยได้	4.16	0.668	ความสามารถสูง
ท่านสามารถแก้ไขข้อขัดแย้งที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยได้	4.06	0.544	ความสามารถสูง
ด้านการบริหารงานบุคคล	4.03	0.529	ความสามารถสูง
6. การพัฒนาคุณภาพ			
ท่านสามารถจัดทำมาตรฐานทางการพยาบาลเพื่อใช้ในหอผู้ป่วยได้	3.86	0.784	ความสามารถสูง
ท่านสามารถให้บุคลากรในหอผู้ป่วยร่วมกันจัดตั้งทีมพัฒนาคุณภาพขึ้นได้	3.86	0.784	ความสามารถสูง
ท่านสามารถจัดให้มีระบบการตรวจสอบคุณภาพของการบันทึกทางการพยาบาลได้	3.78	0.802	ความสามารถสูง
ท่านสามารถประเมินผลและติดตามผลการให้บริการเพื่อพัฒนาคุณภาพการให้บริการพยาบาลได้	3.90	0.687	ความสามารถสูง
ท่านสามารถจัดทำแผนพัฒนางานบริการพยาบาลผู้ป่วยทุกปีได้	3.86	0.773	ความสามารถสูง
ท่านสามารถรายงานปัญหา อุปสรรคและผลการปฏิบัติงานของหอผู้ป่วยได้	4.11	0.637	ความสามารถสูง
ด้านการพัฒนาคุณภาพ	3.89	0.589	ความสามารถสูง

ตารางผนวก 3 (ต่อ)

การปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
7. การประสานงานระหว่างระบบ			
ท่านสามารถเป็นคณะกรรมการในกิจกรรมต่างๆของโรงพยาบาลได้	3.89	0.918	ความสามารถสูง
ท่านสามารถเข้าร่วมประชุมกับคณะกรรมการของโรงพยาบาลได้	3.92	0.822	ความสามารถสูง
ด้านการประสานงานระหว่างระบบ	3.91	0.816	ความสามารถสูง
8. การรวบรวมข้อมูล			
ท่านสามารถจัดให้มีการรวบรวมข้อมูลการจำแนกประเภทผู้ป่วยรายเดือนได้	4.17	0.819	ความสามารถสูง
ท่านสามารถจัดให้มีการรวบรวมข้อมูลภาระงานของบุคลากรได้	4.08	0.702	ความสามารถสูง
ท่านสามารถจัดให้มีการรวบรวมข้อมูลการเข้าร่วมประชุมทางวิชาการของบุคลากรได้	4.01	0.815	ความสามารถสูง
ท่านสามารถจัดให้มีการรวบรวมข้อมูลเพื่อการพิจารณาความดีความชอบประจำปีของบุคลากรในหน่วยงานได้	4.01	0.681	ความสามารถสูง
ท่านสามารถจัดให้มีการรวบรวมข้อมูล รายงานอุบัติการณ์ภายในหอผู้ป่วยได้	4.14	0.645	ความสามารถสูง
ด้านการรวบรวมข้อมูล	4.08	0.587	ความสามารถสูง
9. การตลาดบริการ			
ท่านสามารถมีส่วนร่วมในการกำหนดราคาค่าบริการพยาบาลและการปรับเปลี่ยนราคา	2.68	1.294	ความสามารถปานกลาง
บริการรักษาพยาบาลให้เหมาะสมได้			
ท่านสามารถจัดช่องทาง ระบบ รูปแบบบริการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วย เพื่อให้ผู้รับบริการมีความสะดวกในการใช้บริการได้	3.57	1.006	ความสามารถสูง
ท่านสามารถพัฒนาปรับปรุงรูปแบบของบริการพยาบาลในหอผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยพึงพอใจในบริการพยาบาล ได้	4.00	0.763	ความสามารถสูง
ท่านสามารถส่งเสริมการให้ความรู้ คำนะนำด้านสุขภาพแก่ผู้มารับบริการในหอผู้ป่วยโดยประสานข้อมูลการบริการเป้าหมายของ โรงพยาบาลกับภาวะสุขภาพของผู้ป่วยได้	3.99	0.858	ความสามารถสูง
ด้านการตลาดบริการ	3.56	0.705	ความสามารถสูง
10. การปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย			
ท่านสามารถส่งเสริม สนับสนุนให้บุคลากรปฏิบัติตามนโยบายของฝ่ายการพยาบาลได้	4.20	0.585	ความสามารถสูง
ท่านสามารถร่วมกิจกรรมทางสังคมและกิจกรรมประจำปีของโรงพยาบาลได้	3.98	0.763	ความสามารถสูง
ท่านสามารถปฏิบัติงานได้ครอบคลุมบทบาทหน้าที่ที่กำหนด	3.99	0.625	ความสามารถสูง
ท่านสามารถแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานของหอผู้ป่วยให้ราบรื่นได้	4.10	0.555	ความสามารถสูง
ท่านสามารถปฏิบัติงานพิเศษที่ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชาได้ด้วยความเต็มใจ	4.11	0.637	ความสามารถสูง
ท่านสามารถจัดการงานเอกสาร การติดต่อภายในหน่วยงาน ใช้คอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงานได้	4.08	0.740	ความสามารถสูง
ด้านการปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย	4.08	0.493	ความสามารถสูง
โดยรวมการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย	3.98	0.401	ความสามารถสูง

BIOGRAPHY



NAME Mrs. Nipaporn Premsaguansin

DATE OF BIRTH 21 June 1970

PLACE OF BIRTH Bangkok, Thailand

INSTITUTIONS ATTENDED Kuakarun college of nursing , 1992 :
Bachelor of Science (Nursing)
Mahidol University, 2009 :
Master of Management
(Nursing Management)

POSITION&OFFICE Phyathai 3 Hospital, Bangkok,
Thailand Position:
Quality Management
Division Manager
Tel. 02-4671111 ext 3520
E-mail: nipaporn_p@phyathai.com

HOME ADDRESS 44/10 Moo 6 Bangmuang, Bangyai
District Nontaburi Proince
11140
Tel. 02-4436605