

**RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL CHARACTERISTICS
EMOTIONAL QUOTIENT JOB SATISFACTION AND
PROFESSIONAL NURSES' ABILITY IN
PRIMARY CARE UNITS REGION 2**



**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT
OF THE REQUIREMENTS FOR
THE DEGREE OF MASTER OF SCIENCE (PUBLIC HEALTH)
MAJOR IN PUBLIC HEALTH NURSING
FACULTY OF GRADUATE STUDIES
MAHIDOL UNIVERSITY
2004**

**ISBN 974-04-5457-7
COPYRIGHT OF MAHIDOL UNIVERSITY**

Thesis
entitled

**RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL CHARACTERISTICS
EMOTIONAL QUOTIENT JOB SATISFACTION AND
PROFESSIONAL NURSES' ABILITY IN
PRIMARY CARE UNITS REGION 2**

Pornpimon Taweerat

.....
Mrs.Pornpimon Taweerat
Candidate

Chanya Siengsanoh

.....
Assc.Prof. Chanya Siengsanoh,
M.P.H.(Social Medicine)
Major-Advisor

Wonpen Kaewpan

.....
Asst.Prof. Wonpen Kaewpan,
Dr.P.H.
Co-Advisor

Prasert Ruannakarn

.....
Dr. Prasert Ruannakarn,
Ph. D.(Statistics)
Co-Advisor

Rassmidara Hoonsawat

.....
Assoc.Prof. Rassmidara Hoonsawat,
Ph.D.
Dean
Faculty of Graduate Studies

P. Kerdmongkol

.....
Lect. Dr. Patcharaporn Kerdmongkol,
D.N.Sc.
Chair
Master of Science (Public Health)
Major in Public Health Nursing
Faculty of Public Health

Thesis
entitled

**RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL CHARACTERISTICS
EMOTIONAL QUOTIENT JOB SATISFACTION AND
PROFESSIONAL NURSES' ABILITY IN
PRIMARY CARE UNITS REGION 2**

was submitted to the Faculty of Graduate Studies, Mahidol University
for the degree of Master of Science (Public Health)
Major in Public Health Nursing
on
November 1, 2004

Pornpimon Taweerat
.....
Mrs.Pornpimon Taweerat
Candidate

Chanya Siengsanoh
.....
Assc.Prof. Chanya Siengsanoh,
M.P.H.(Social Medicine)
Chair

Wonpen Kaewpan
.....
Asst.Prof. Wonpen Kaewpan,
Dr.P.H.
Member

Charuvan Hematorn
.....
Assc.Prof. Charuvan Hematorn,
M.P.H. (Social Medicine)
Member

Prasert Ruannakarn
.....
Dr. Prasert Ruannakarn,
Ph.D.(Statistics)
Member

Rassmidara Hoonsawat
.....
Assc.Prof. Rassmidara Hoonsawat,
Ph.D.
Dean
Faculty of Graduate Studies
Mahidol University

C. Chalermporn
.....
Assoc.Prof. Chalermchai Chaikittiporn,
Dr.P.H.(Epidemiology)
Dean
Faculty of Public Health
Mahidol University

ACKNOWLEDGEMENT

The success of this thesis can be attributed to the extensive support and assistance from my major advisor, Assoc. Prof. Chanya Siengsanoh and my co-advisor, Asst. Prof. Wonpen Kaewpan and Dr. Prasert Ruannakarn. I deeply thank them for their valuable advice and guidance provided for this research.

I would like to thank Assoc. Prof. Charuvan Hematorn, the external examiner, Assoc. Prof. Somchai Toonkol, Assoc. Prof. Tatsanee Nontason, Dr. Pornpimon Chandanasotthi, Dr. Pranoom Khumtheing, and Dr. Kritsana Sirivibutkitti for their kindness in examining the research instrument and providing suggestions for improvement. I would like to thank the director of the Provincial Public Health office and the hospital director in Region 2 for facilitating data collection. Thanks also go to all professional nurses in Primary Care Units who were the sample in this study for their kindness and participation.

I would like to sincerely thank the nurses of the EENT ward and my colleagues, Wing Commander Piya Sirisuth, Mr. Richard Spengler and family, Mr. Christian Lorentz, Mr. Nakthaphan Thokhammee, and Mrs. Jutatip Thungthong for their cheerfulness and support. I am grateful to all lecturers and staff at the Public Health Nursing Department for their valuable advice and thanks also go to my classmates for their kind support. In addition, I would like to acknowledge the Thai Public Health Nursing Association for supporting research with a grant.

Finally, I am grateful to my family and my close friends for their special support, care, and love.

Pornpimon Taweerat

RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL CHARACTERISTICS, EMOTIONAL QUOTIENT, JOB SATISFACTION, AND PROFESSIONAL NURSES' ABILITY IN PRIMARY CARE UNITS REGION 2.

PORNPIMON TAWEEERAT 4436938 PHPH/ M

M.Sc.(PUBLIC HEALTH) MAJOR IN PUBLIC HEALTH NURSING

THESIS ADVISORS: CHANYA SIENGSANOH, M.P.H. (Social medicine),
WONPEN KAEWPAN, Dr.P.H., PRASERT RUANNAKARN, Ph.D. (Statistics)

ABSTRACT

There is a variety of factors influencing one's ability to work. This research explored the relationships between personal characteristics, emotional quotient, job satisfaction, and professional nurses' abilities in Primary Care Units (PCU) Region 2 Thailand. The sample consisted of 113 nurses working full-time in PCU. Data were collected using a questionnaire. Descriptive statistics used were frequency, percentage, arithmetic mean, and standard deviation. The analytical statistics comprised Pearson's Product Moment Correlation Coefficient and Chi square.

Results of the study showed that emotional quotient and a nurse's professional ability in the PCU were at a moderate level. Job satisfaction was at a low level. It was found that the total emotional quotient and each element had a significant positive relationship with professional nurses' ability ($p < 0.05$). Job satisfaction including autonomy, task requirements, organizational policies, interaction, and professional status were positively related to professional nurses' abilities ($p < 0.05$) however pay was negatively related. Age, marital status, work experience, and training were not significantly related to professional nurses' ability ($p > 0.05$).

The results of this study suggest that administrators should encourage the professional nurses in PCU to do research and development, and initiate new innovations. A program in development emotional quotient should be implemented to promote ability to work. Administrators should provide necessary resources, personnel, and set standards of work. In addition, pay for home and community visits should be considered to motivate professional nurses in improving services, and the ability of professional nurses in PCU should be continuously developed.

KEY WORDS: EMOTIONAL QUOTIENT / JOB SATISFACTION / NURSES' ABILITY/ PRIMARY CARE UNIT

98 p. ISBN 974-04-5457-7

ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ ความพึงพอใจในงาน กับ
ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน เขต 2 (RELATIONSHIPS
BETWEEN PERSONAL CHARACTERISTICS, EMOTIONAL QUOTIENT, JOB SATISFACTION, AND
PROFESSIONAL NURSES' ABILITY IN PRIMARY CARE UNITS REGION 2)

พรพิมล ทวีรัตน์ 4436938 PHPH/ M

วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: จรรยา เสียงเสนาะ M.P.H., วันเพ็ญ แก้วปาน ส.ค.,
ประเสริฐ เรือนนระการ Ph.D.

บทคัดย่อ

ความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคลขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ
ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ ความพึงพอใจในงาน กับความ
สามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนเขต 2 กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่
ปฏิบัติงานประจำในศูนย์สุขภาพชุมชนเขต 2 และปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 113 คน เก็บรวบรวมข้อ
มูลโดยใช้แบบสอบถาม และวิเคราะห์ข้อมูลสถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบน
มาตรฐาน สถิติวิเคราะห์ ได้แก่ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และ ไคเวสแควร์

ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนเขต 2 มีความสามารถอยู่ในระดับปาน
กลาง ความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง ความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับต่ำ โดยพบว่า ความฉลาด
ทางอารมณ์โดยรวม และรายด้าน ได้แก่ ด้านดี ด้านเก่ง และด้านสุข มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถ
ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ความพึงพอใจในงาน ได้แก่ ความ
เป็นอิสระ เงื่อนไขของงาน นโยบายขององค์กร การมีปฏิสัมพันธ์ และสถานภาพวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวก
กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนค่าตอบแทนมีความสัมพันธ์ทางลบกับความ
สามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่
อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ และการฝึกอบรมเกี่ยวกับการพยาบาล ไม่มี
ความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัยมีข้อเสนอแนะว่า ผู้บริหารควรมีการสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนเขต 2 มี
การดำเนินการวิจัยเพื่อการพัฒนา และ นวัตกรรมใหม่ที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชน สนับสนุนให้มีการจัด
โปรแกรมความฉลาดทางอารมณ์เพื่อเสริมสร้างความสามารถในการปฏิบัติงานให้สูงขึ้น ผู้บริหารควรมีการ
กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานร่วมกันทั้งองค์กร มีการจัดสรรทรัพยากร และบุคลากรให้เหมาะสม โดย
เฉพาะควรพิจารณาเรื่องค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานในชุมชน และเยี่ยมบ้าน เพื่อจูงใจให้พยาบาลวิชาชีพปรับ
ปรุงบริการให้ดีขึ้น รวมทั้งมีการประเมินผลความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง

98 หน้า ISBN 974-04-5457-7

CONTENTS

	Page
ACKNOWLEDGEMENT	iii
ABSTRACT (English)	iv
ABSTRACT (Thai)	v
LIST OF TABLES	viii
LIST OF FIGURES	ix
CHAPTER	
I INTRODUCTION	
Background and Significance	1
Research Questions	3
Research Objectives	3
Research Hypothesis	4
Scope of The research	4
Research Variables	4
Definition of Term	5
II LITERATURE REVIEW	
Professional Nurses' ability	8
Emotional Quotient	17
Job Satisfaction	25
Primary Care Unit	29
Related Research	30
Conceptual Framework	35

CONTENTS (Cont.)

	Page
III METATERIALS METHODS	
Research Design	36
Population and Samples	36
Research Instrument	38
Data Collection	42
Data Analysis	42
IV RESULTS	43
V DISCUSSION	56
VI CONCLUSION	63
BIBLIOGRAPHY	68
APPENDIX	75
BIOGRAPHY	98

LIST OF TABLES

Table	Page
1 Number of Province, PCU, and Professional nurse Region 2	36
2 Number, percentage of Professional nurses' ability by Personal characteristics	44
3 Mean, Standard deviation, and Level of Emotional Quotient	46
4 Mean, Standard deviation, and Level of Job satisfaction	47
5 Mean, Standard deviation, and Level of Professional nurses' ability	48
6 Correlation's Coefficient between age, work experience and Professional nurses' ability	49
7 The Relationship between status, and Professional nurses' ability	50
8 The Relationship between training, and Professional nurses' ability	51
9 Correlation's Coefficient between Emotional Quotient and Professional nurses' ability	52
10 Correlation's Coefficient between Job satisfaction and Professional nurses' ability	53
11 Number and percentage of professional problems and obstacles of nurses' ability	54
 APPENDIX TABLE	
1 Mean, standard deviation of Emotional Quotient of Professional nurses categorized by question items	83
2 Mean, standard deviation of Job satisfaction of Professional nurses categorized by question items	88
3 Mean, standard deviation of Professional nurses' ability categorized by question items	93
4 Reliability of instrument classified by sample group	96

LIST OF FIGURES

FIGURE	Page
1 Emotional quotient Graph	24
2 Conceptual framework of the research	35



CHAPTER I

INTRODUCTION

Background and Significance

The Ninth National Health Development Plan has reformed in a new direction in order to create assurance policy for people to equally access the efficient standard public health care service. The health care center has been changed to Primary Care Unit (PCU) which is responsive to the basic right of a person, continuous health activity, convenience of accessibility and holistic care (Yhangkrathok, S. & Monkralasiri, R. 2002:1). Health care service in PCU is building health, preventing, and screening basic illness, nursing care in acute and chronic diseases, rehabilitation, promoting self care efficacy, using community resources, locality knowledge, and referring the severely ill patient to secondary care unit for people in their area of responsibility (Boonthong, T. 2002 a:4). The important people in the health care team are nurses who are responsible for administration, principle of nursing, and community service.

The effectiveness administration unit depend on the quality of persons. According to Pairvanit, N., (1991) , nurses' ability related to health service quality. Administrators stated that many factors have influence to ability and success. Goleman, (1998) stated that Emotional Quotient (EQ) means ability to listen and using influence to build motivation in working together which it related with work ability and success in work. Lams, (1998) also found that EQ made good performance that means the person who has high EQ has higher performance quality than the person who have low EQ.

Schermerhorn, (1999:308-310) stated that working successfully included job satisfaction and job performance, and depend on ability and attempt. Steer, (1974) cited by Kerateebut,P.,(1986:95) indicated that good job performance included 3 factors. They are ability, personal characteristic, and individual interest. Santiwong,

T. & Satiwong, C.,(1983:67) stated important factors in personal characteristics such as age, experience, marital status, and education affected job performance. Dessler, (1987) cited by Masiengboon, K., (1991:3) stated that job ability depend on experience and motivation. Motivation is the process that establishes satisfaction, builds spirit, and is willing in activity or behavior to change in order to reach goals or get things by need (Salerat, S., et al. 1998:109). Green and Craft, (1979) cited by Khemnak, N. (2000:2) studied about satisfaction and job, and found that the person who has job satisfaction will have a rewarding and satisfying.

The PCU is the health care service unit that people had the greatest chance to visit whenever they were sick. Jindawattana, A. (2002:7) stated about important previous problems in PCU. The clients have mistrust and are not confident in the quality of service from anyone who are not the doctor. The clients visited PCU and wanted only referral order sheet. Thus the quality of service in PCU should be considered, the nurses' ability may be one cause to effect the quality of service. From health promotion service of 8 PCUs in Ampur muang, Lopburi province, (2002) reported that 29.95% of target clients come to PCUs, that was lower than standard criteria. The response in questionnaires of clients' satisfaction founded most satisfaction 17.9%, satisfaction 65.3%, undecided 11.7%. The report of quality service in PCUs, Ampure muang, Lopburi province,(2003) showed quality service in PCUs passed 48% from standard criteria. The response in questionnaires of clients' satisfaction were 88.98%. Problems which have to improve are personals' ability, such as nurses' knowledge, skill in emergency care, inadequate supply and material, incomplete managing in family folder, health education, infection control, pre-post counseling, and community diagnosis. From the response in an interview about the professional nurses'ability of each of 1 professional nurse/ 1PCU who work in Lopburi province by using conceptual framework of Nursing Division (2002:19-22) 3 sections (Nursing administration, Nursing service, and Nursing education) answered by their own perception and found that their ability in administration, service, and education were at moderate level. They suggested and recommended about Administration: assignment; cooperation; managing in material and supplier; Service: Problem about home visit; caring chronic case because inadequate of personal; and other suggestion about pay; opportunity; training; selected nurses who work at PCU

from the response in the interview found that someone's lack of self confidence ; and not improve problems. All of these problems were relevant.

From such those problems in PCUs, the researcher is interested in the professional nurses' ability and related factors, including personal characteristic, EQ, and job satisfaction. Therefore, the purpose of this study was to examine the nurses' ability in PCU Region 2, Ministry of Public Health are examined in this study. The result of this study would benefit achievement of nurses' ability, job satisfaction, and EQ improvement in order to improve quality of service and response in need of people by health care reform policy.

Research Questions

The research questions of this study are:

1. What is the level of professional nurses' ability in PCU, Region 2 ?
2. What is the level of EQ of professional nurses in PCU, Region 2 ?
3. Do the professional nurses in PCU, Region 2 have job satisfaction? What is the level?
4. Are there relationships between personal characteristic, EQ, job satisfaction, and professional nurses' ability in PCU, Region 2? If so, how?

Research objectives

General objective:

This study examine the relationship between personal characteristic, EQ, job satisfaction, and professional nurses' ability in PCU, Region 2.

Specific objectives:

1. To explore the level of ability, EQ, job satisfaction of professional nurses in PCU, Region 2.
2. To determine the relationship between personal characteristic, EQ, job satisfaction, and professional nurses' ability in PCU, Region 2.

Research Hypothesis

1. There are relationship between personal characteristics and professional nurses' ability in PCU, Region 2 as follows:

1.1 There is a relationship between age and professional nurses' ability in PCU, Region 2.

1.1 There is a relationship between marital status and professional nurses' ability in PCU, Region 2.

1.3 There is a positive relationship between work experience and professional nurses' ability in PCU, Region 2.

1.4 There is a relationship between training and professional nurses' ability in PCU, Region 2.

2. There is a positive relationship between EQ and professional nurses' ability in PCU, Region 2.

3. There is a positive relationship between job satisfaction and professional nurses' ability in PCU, Region 2.

Scope of The research

The population of this study were the professional nurses who work full time in PCU, Region 2.

Research Variables

Independent variables comprise of:

1. Personal characteristics, including age, marital status, work experience, and training.
2. EQ, including good, efficient, happy.
3. Job satisfaction, including pay, autonomy, task requirement, organization policies, interaction, and professional status.

Dependent variable

Dependent variable is professional nurses' ability, including nursing administration, nursing service, and nursing education.

Definition of Term

1. Personal characteristics

1.1 Age refers to present age of professional nurses' working in selected PCU, counted in years (In case of more than six month, it is counted as a year).

1.2 Marital status is marital status of nurses that is divided into single, married, widowed and divorced.

1.3 Work experience is the duration of work that nurses have worked in Primary Care Unit.

1.4 Training refers to any programs, involving nursing administration, nursing service, and nursing education that professional nurses have participated during the past 5 years. These training programs last at least 3 days and can be provided by private organizations or government organizations.

2. Emotional Quotient means set of personal competence in other being effective and happy.

EQ consists of 3 components including good, efficient, happy (Department of Mental health, 2001:11) as follow:

2.1 Good means ability to have self emotional control and requires, sympathy to others, and to be responsible.

2.2 Efficient means ability to know and self motivate, decisions, solving problem, and good relation with others.

2.3 Happy means ability to be proud in oneself, satisfaction in life, and to have a peaceful mind.

3. Job satisfaction refers to feeling happy in work coming from physical environment, participation with friends, good attitude, and satisfaction with salary (Applewhite, 1985:2).

Slavitt, et al., (1978:114-120) divided job satisfaction into 6 components including pay, autonomy, task requirement, organizational policies, interaction, and professional status.

In this research, job satisfaction is the nurses' feeling which is expressed in their situation performance. It is measured by the Index of Work satisfaction questionnaire (Stamps & Piedmonte, 1986). The component are as follows:

3.1 Pay refers to salary and fringe benefits received for work done.

3.2 Autonomy is amount of job related to independence, initiation and freedom, either permitted or required in daily work activities.

3.3 Task requirements are tasks or activities that must be done as a regular part of job.

3.4 Organizational policies are direction, procedure, management, and communication which organizes to protect work redundancy, and has opportunity to the nursing administration.

3.5 Interaction refer to opportunities for social and professional contact among nurses during working hours.

3.6 Professional status refers to the importance of the nursing profession perceived by nurses, and others.

4. Nurses' ability is the perception of professional nurse performance in PCU who work in the role of nursing. In this study performance ability included knowledge, skill, experience, and responsibility in nursing. Performance ability divided in 3 sections as follows:

4.1 Nursing administration is nurses' performance perception in PCU. It consists of planning, directing, staffing, delegation, managing in PCU service, developing IT to customers service, problem solving in the community, and health team support.

4.2 Nursing service refers to nurses' performance perception in PCU that use the nursing process to provide holistic care to the individual, family, and community, building health, protecting illness, caring in acute and chronic case, rehabilitation, health promotion, referring severe patient to secondary care unit, coordination and participation in counseling, screening, and home health care.

4.3 Nursing education refers to nurses' performance perception PCU in developing knowledge in health team, making a health hand book for individuals, family and practical hand book for healthy volunteer, and health team presentation about community research and new innovation.

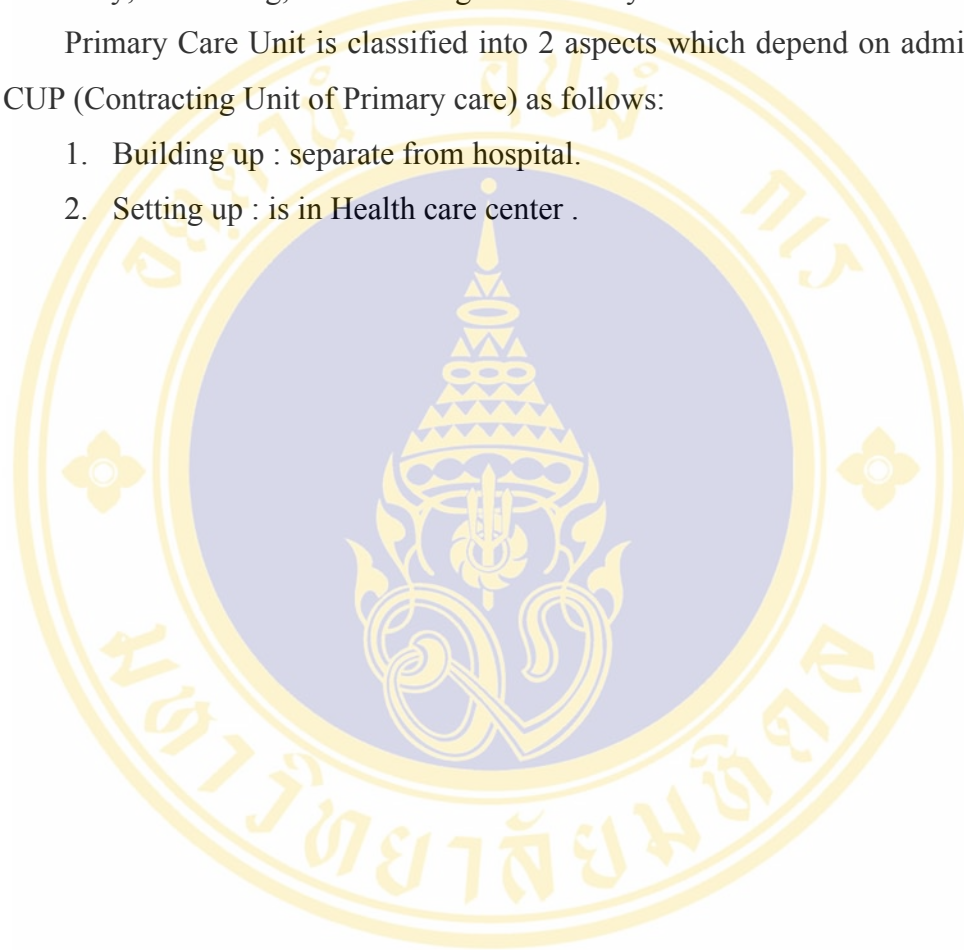
5. Professional nurse in PCU is a person who has obtained a Bachelor degree or certificate equal to bachelor degree in nursing, and permitted to be a professional nurse by the Nursing council, and work full- time in PCU, Region 2, Ministry of

Public health, which include 6 provinces : Lopburi, Saraburi, Chainat, Singburi, Nakornnayok, and Suphanburi.

6. Primary Care Unit (PCU) is the health care service unit which is responsive to the basic rights of people, continuous health activity, holistic care, convenience of accessibility, counseling, and referring to secondary care unit.

Primary Care Unit is classified into 2 aspects which depend on administrative of CUP (Contracting Unit of Primary care) as follows:

1. Building up : separate from hospital.
2. Setting up : is in Health care center .



CHAPTER II

LITERATURE REVIEW

In this study about relationships between personal characteristics, job satisfaction, and professional nurses' ability in Primary Care Units Region 2, the researcher reviewed the theories, concepts, and related literature to be used as a research guideline for the following topics:

1. Concepts and theories about Professional nurses' ability
2. Concepts and theories about Emotional Quotient
3. Concepts and theories about Job satisfaction
4. Primary Care Unit
5. Related studies

1. Concepts and theories about Professional nurses' ability

An organization has to adapt to changing environments, particularly under fierce competitions throughout the world. That is the reason why capability is the important resource that have to built up in organization especially a nurse's organization involved directly with human life. The two words Ability and Competence have the same meaning.

Rajbundittayasatan Dictionary, (1996: 785,814) defined ability as the quality of management in one thing.

Gorwatanaskool,W. (2000:20) stated that ability means professional skill,knowledge, and capability in doing something on their job or each of activity.

Kaewpan,W. (2001:31) stated that ability means the potential in performance by using one's physical strength, intelligence, and concern in order to make decisions, and solve the problems.

Kaiser & Rudolph, (1996:160) stated that ability means synthesizing concepts and theories to performance.

Meretoja &Lieno – Kilpi, (2001:346) stated that ability means action of skill, ability, and talent.

In conclusion, ability means personal behavior showing performance skill or any activity using knowledge, skill, and intelligence gained through personal learning, experience, training, or solving problems in working.

Definition of nursing performance and nursing ability has been given by experts:

Boonyanurak, P. (1993:65) stated that nursing performance means professional service based on science that will be accumulate their own skill and intelligence with nurses who will be taking care of the person who is sick and healthy, counseling, and doing holistic care.

McGuire, Stanhope, & Weisenbehk, (1998:25) stated that nursing ability means applications in skill, knowledge to relate with concern, critical thinking, communication, and nursing implementation under the scope of the health care center welfare and safety.

Deborah, (2000:325-326), stated that nursing performance means nursing activities in the working place and the community to establish professional and ethical standards for eager and enthusiast work.

In conclusion, a nurses' ability means the application of knowledge, skill, and the principals of science and art for nursing in individual, family, community to reach goals provided by functional, responsible, and professional organizations.

Nurses' ability

Nurse is the largest health personnel who works in the community and is an important person in accomplishing the creation of health assurance. Therefore, attitude, knowledge, skill are importance factors affecting effectiveness and efficiency.

Health care reforming service in Thailand divided nurses' ability into 2 sections (Pattanavanijnan,N.2001:63-68) as follows:

1. Service included administration, service, and education.
2. Empowerment and networking included coordination, participation.

1. Service

1.1 Administration: nurse can manage internal and external hospital affairs in response to need and problems in the community . So, nurses must be knowledgeable, skillful, and capable to increase administrative efficiency as follows:

1.1.1 Participate in providing direction of nursing administration in the community by regulating policy covering all service providers in each area through the concept of administration, service quality development, quality of personal to comply with the policy, and the national health development plan.

1.1.2 The ability in administrative planning and making a strategic plan, conducting, or using various kinds of available resources in the hospital or community such as personal, budget, and organizations in district area.

1.1.3The ability in environmental administration to support community. This covers the areas of physical, biological and social environment. Creating for the physical environment must comply with the following procedures: 1) Cleanliness; the most important quality, it saves cost and can be done immediately 2) Tidiness-be in perfect order for easy searching 3) Utility-regarding worth for investment 4) Safety 5) Attractiveness- this is quite costly and must be considered deliberately 6) Energy and environment conservation. Creation of a pleasing working atmosphere causes motivation, unity, sacrifice, and a cultural conservation attitude among workers. All of these contributions create a healthy work place.

1.2 nursing implementation, nurse must be able to work cooperatively with others, being welcomed by colleagues . Nursing can be more efficient by possessing the following qualities.

1.2.1 Leadership: acting as a good model.

1.2.2 Innovation; nurses can apply their nursing knowledge to initiate or improve the existing service system in a community.

1.2.3 Effective communication skill both in and out of the office, including a human relationship with people and community.

1.2.4 Ability in problem evaluation and decision making based on accurate information.

1.2.5 Teamwork.

1.2.6 Effective problem solving in an emergency situation.

1.2.7 Ability to provide service in all 4 dimensions.

1.2.8 Ability in counseling people to be knowledgeable in self health care.

1.2.9 Ability to perform first aid, crisis at the accident site, and to transfer patients appropriately.

1.2.10 Ability in supervision, controlling, evaluation, and improvement quality.

1.2.11 Occupation ethics.

1.2.12 Skill in using and maintaining material.

1.2.13 Skill in protection and control infection in the community.

1.2.14 Ability in conflict management.

1.2.15 Ability in financial management.

1.2.16 Skills for using technology and IT.

1.2.17 Skills in social marketing.

1.3 Education: Working in the health care center, a nurse has to be knowledgeable and capable of finding an innovative method for the quality of work. They must possess good understanding and expertise on research which reflects the community's need. In other words, the results of research should resolve local problems rather than benefit the researcher. The learning process then occurs from direct experiences. Research should be carried out with the co-operation of community members and ones who exploit that research result.

2. Empowerment and networking .

2.1 Ability in cooperate with people, community's organization, and health team for inner or outer resource -mobilization

2.2 Ability in creating the team to support each other. The network is so important to accomplish this aim. Network cooperation can ease the complications and fulfill the objectives. It also helps create relationship in working with them.

2.3 Ability in browsing local intellectual, institution, and philosopher who are

core supporters.

2.4 Understand and be able to create the strength of community for making community's learning procedure.

2.5 Studying hard about social, economic, political, and financial issues.

Research has been studied about the ability in performing their jobs in a health care center as Nursing division, (2545:19-22) has defined it as fully responsible for nursing which composes of administration, service, and education: its detail are as follows:

1.Administration

1.1 Sharing to define the policy of target, mission, and planning for the health care center's performance, harmonizing with the health situation in the area, covering the operation plan, budget plan, personal plan, and human resource plan.

1.2 Personal distribution and jobs description.

1.3 Creating an efficient health team in health care services, and promoting cooperating between the team and others.

1.4 Supporting teamwork with the team of general occupation and the team of the leader of the community's health

1.5 Define the distinct system of performance and make it easy to follow: the system of administration, job's assignment, cooperating between organizations, gathering of resources, evaluating of results, and the pattern of reporting for performance in management or budget.

1.6 Analyzing and solving problems of the system, personal, and environment including making decision for individual situations and data

1.7 Sharing a set standard for performance for the complicated jobs or the problems found often, in order to operate coincidentally and help prevent any error in service of health care center or personal, family, community.

1.8 Building management: places, environment, equipment are fully available, hygienic as the standard for the health care center, and follow the principle for infections.

1.9 Management for record system and Information Technology development:

personal-health evaluation, family, community, using family folder as database, data storage to support health care continuously.

1.10 Establishing of the supervision, overseeing, evaluation for authorities and any jobs concerning community health care, including with the performance's result of community health care.

1.11 Analyzing the system's problem, revising the result, adjusting its result for the situation

1.12 Acting quality assurance of nursing at primary level, developing service development continuously

1.13 Making monthly/yearly reports reflecting their job achievement and obstacle for improving

2. Service

2.1 Exploration: Analyzing problems, planning for solving the community's problem and evaluating them, including with taking care of the community health problems, using nursing acknowledgement, and the research's result.

2.2 Visiting community and health servicing individually or family in groups at the risk of physical and mental illness.

2.3 Planning for nursing and performance as violent problems, community's problem, evaluating for nursing at home, adjusting the nursing plan continuously as fast as it changes. Using theory in nursing and other theory, applying the research's result for planning and servicing community in order to keeping its standard of services.

2.4 Working effectively with the health team, community's organization of private or government sectors including with personal's benefit

2.5 Cooperating with the team to report the important problems, immediate correction, results of services, and other information for planning in disease prevention, plan for disease prevention and promoting community's health

2.6 Cooperating with the health team, family's members, all resources in community for promoting community in taking part in care of patients.

2.7 Evaluation and analyzing for the cause of ailment or health's problem of people in the community, or patients who need nursing.

2.8 Taking part in performance to control epidemics in community.

2.9 Separating patients by their state, examining for first aid or transferring which is regulated by the Ministry of Public Health.

2.10 Being leader in creating and standardizing on quality evaluation for health care service.

2.11 Consulting team in solving problem to set standard.

2.12 Working with any organization in holding the activities for community

3. Education

3.1 Developing team's efficiency supporting the personal or organization's need by appropriation.

3.2 Taking part in creating, promoting, or developing an acknowledgement for students, youth, and public health volunteers.

3.3 Acknowledging to personnel, health team, orientating for the new comers.

3.4 Being leader in making hand out of public health volunteer, or others team.

3.5 Being part as instructor in training or specific training for the new comers of public health officers who work at the health care center.

3.6 Supporting personal or organization in acknowledgement

3.7 Submitting the suitable issue for doing research, taking part in research for getting new acknowledgement, applying the result for improving the health care service in the community.

Nursing is the professional which shows the effectiveness of health care service. Nurse have to have the ability to solve problems for patients. That leads to good performance. Otherwise personal ability can be trained by learning, acting, and practicing. This could make good procedure for nursing performance.

Personal characteristic that effects ability in performance

AGE: one of the factors in performance. Persons who have qualifications, maturity, and experiences in solving problems can easily adjust themselves to each situations, and help create personal satisfaction by working happily. Ones who get older gain more experience. Their vision is more expansive. Maslach, (1986:60)

stated that the older would have more experience in working with variety of persons that cause them being more mature, and can easily adapt themselves.

In a study, age has positively related with performance (Ittidejpong, S. 1987:76; Hongsmooth, D. 1988:72; Unkomol, P. 1989:80). Thabvongsri, H. (1997:84) studied the administrative factors affecting the performance of Health center chiefs according to the plan for prevention and control of respiratory infection among children under five in Khonkaen province found that age had a significant relationship with the prevention and control of respiratory infection in children. When the person get older, performance is low and not efficient because of degeneration of physical or becoming bored in work performed for a long time repeatedly. According to, Laohavicien, U.,(1994:418), In middle age reduction in work, efficiency results individual status (biographic, unstable mentally) and environment (repeatedly work).

Marital Status

Marital Status is one of the factors related with ability in working. Married persons need to take care of their family. Members' family may help solve problems by having a good atmosphere in the family with understanding and sympathy. On the others hand, it may reduce personal ability in solving or facing problems, and working.

Work experience

Work experience means having faced situations (Na Nakorn, P. 1982:29). Dyer, (1972:43-48) found that experience have related to their job performance of nursing. According to, Temsirikulchai, L.,(1985), ones who have different experience, it might be working outcome different.

Grossman, (1985) studied about the factors relating to ability in problem-solving. Its factors are age, ability in critical thinking, and general aptitude. Studying of 75 nursing students in year 1 of the 3 course of nursing at the University of Connecticut found that

1. The younger students have more ability in problem solving than the older students.
2. The students who got high score of general ability have more ability in problem solving than ones who got lower score.
3. The ability in critical thinking has related to ability in problem solving .

4. The experience in working has related to ability in problem solving.
5. The Master degree's students who have bachelor degree of nursing have more ability in problem solving than others.

Training

Training is the procedure for developing human resources to take benefit for their units by developing personal acknowledgement, and is one of the factors that effect his/her mind and willpower. This can teach students to understand the principle of job performance correctly, create good attitude in performance, qualifications, high effectiveness in performance. Workers can clearly understand their roles and job lists (Santiwong, T. 1988:171; Suwan, P.& Suwan, S. 1989:2). But SiangHen, L. (1996), studied Professional nurses' ability in Government Hospitals Bangkok. In samples of 265 nurses, it was found that nurse with knowledge in collecting data and using investigate information in middle level. Differential in Experience of nursing process training was not effect to ability in using different data. Though, the study about training found that has influence to nurses'ability and has be conflict.

Sopsamai, K. (1994:Abstract) studied the role performance of subdistrict health wokrs responsible for supporting community Primary Health Care center activities in Ayutthaya province. Samples were chief of subdistrict health centers, chief of health promotion section in various hospitals, and municipal health workers total 223 persons. This research found that the role performance of the health workers about planning, utilizing of health information, community preparation, primary health care promotion and supervision was at a moderate level. Factors related to performance of subdistrict health worker were attitudes toward the CPHC activities, a number of the CPHC, the health workers' age, tenure, their training opportunity, a number of health workers, and supporting materials. Factors that had strong influences on the role performance of health workers were their attitudes toward the CPHC, a number of CPHC, the age, tenure, and the training opportunity..

Laohavichien, U. (1994:419-422) stated that personnel have to adapt ownself to perception, policies, knowledge/skill, value/attitude. The advanced organizations have to program for training and development continuously. Training is a useful method for officers in loss time in learning; skill of performance, and improved method increasing product of performance. Promoting value/attitude of performance

could reduce or solve problem in administration. What the person perceives in training, depend on personal ability.

The conclusion, the review of related to ability. The researcher selected the factors about personal characteristics as following: age, marital status, work experience, and training.

2. Concepts and theories of Emotion Quotient

Emotion is important in human life, except for intelligence and is the source of mind power. It is inspire, hope, and ambition for changing image to be completely and happiness in life. Achievement in human life is from intelligence only 20% but survival is ability from patience, trusty, faithfulness, creative, and stability including is “ Emotional Quotient”(Jakapan, S. 2002:62). However, Thai scholars give different meaning to EQ such as Emotional Intelligence, Emotional Quotient, Emotional Intelligence Quotient, and Social Intelligence. In this study, the researcher use the word “Emotional Quotient”.

Meaning

Dejkong, T. (1999:28) gave the meaning of Emotion Quotient as the personal ability in knowing ; understanding in owns' self, others feeling; and having endurance.

Lojananan, S.& Ruyaporn, K. (2544:15-17) gave the meaning Emotion Quotient as the personal ability in realizing to using intellectual to control owns' self emotion and managing the others . Ability in using intelligence to control owns' self emotion is ability in percerption, understanding, controlling, and building internal impulse for owns' self in order to motivate in working and express in suitable. In the part of controlling the others is sympathy, perception, understanding, and support in being happy together.

Prasertsuk, T. (2002:21) stated that the Emotional Quotient is the ability of a person to realize their own felling, thoughts, and emotion as well as those of other people. They can control their emotions and internal impulse and delay their need

fulfillment. They can face problems and get rid of stress, which interrupt their creative thinking. They can use their thinking and behavior in working with other people happily. They will be successful in study, their career, and in their lives.

Department of Mental Health, (2001:1) gave the meaning of Emotional Quotient as the ability in helping to carry on living and to be creative, and happy.

Salovey & Mayer, (1990) gave the meaning of Emotional Quotient as the ability to monitor one's own and other's feeling and emotion, to discriminate among them, and to use this information to guide one's thinking and performing.

Bar-On, (1992:39) gave the meaning of Emotional Quotient as the set of personal competence in emotional aspect, social side of person, and the affect of one's success in fighting demand.

Cooper & Sawaf, (1997:13) gave the meaning of Emotional Quotient is the ability to sense, understand, and effectively apply the power and acumen of emotions as a source of human energy, information, connection, and influence.

Goleman, (1998:375) gave the meaning of Emotional Quotient is the capacity for recognizing our own feelings and those of others, for motivating ourselves, and for managing personal emotions as well as in relationships with others.

According to meaning of Emotional Quotient, the researcher can make a summary therefore "Emotional Quotient means ability to manage one's own emotion intelligence correctly and carry on living in creative, and interaction to others happily.

Emotional Quotient's elements

Department of Mental Health, (2000:16) stated the one who has high EQ is as follow:

1. Understanding one own self and emotion; knowing strength and weakness; controlling; and managing emotion, having a target of life for a short and long time.
2. Understanding other people, sympathy, and expressing emotion is suitable.
3. Coping with conflict, and stress that obstruct to initiation.

Salovey & Mayer, (1990:189) classified Emotional Quotient's elements in 5 issues as follow:

1. Self awareness
2. Managing emotion
3. Recognizing emotion in other
4. Self motivation
5. Handling relationship

Salovey & Mayer, (1997:3-11) presented in new pattern of EQ and defined EQ included in 4 steps as follow:

Step1. Perception, Appraisal and Expression including :

- 1.1 Capacity into specify one self's emotion and thinking.
- 1.2 Interest into specify others's emotion.
- 1.3 Capacity show accurate emotion, to perform own feeling with suitably and factfulness.
- 1.4 Capacity into to sort variety feeling out

Step2. Backing up thinking of emotion.

- 2.1 Feeling and emotion which to arrage importance or help in significant.
- 2.2 Obvious emotion which ready to permit to decision and remember various feeling.
- 2.3 Emotion and exchange feeling which make to change thinking and viewpoint from positive to negative or one point to another.
- 2.4 Stage of various emotion which think of approach to solve problem for better, feel happy, to sound reason and have creative thinking.

Step3. Understanding, analysis and use feeling about emotion

- 3.1 Specify feeling and emotion, relate between emotion and another speech such as like and love, not to like and hate as one wishes and to be very glad.
- 3.2 Define emotion which happed due to emotion such as to be separate in grieving.
- 3.3 Can understand complex emotion, to come about various feeling in the vicinity time for instance love, have, disgusted which are result of anger and fear.

3.4 Understand variety emotion changing with came from anger to be satisfied or from anger to be ashamed.

Step 4. Emotions facilitate to grow well of intelligence.

4.1 Open mind to positive and negative feelings which be happy and unhappy.

4.2 After thinking over, can hold on and release own self from a stage of united emotion by means of considering information and usefulness.

4.2 Think carefully to consider the stage of emotion about one' self and other.

4.3 Managing stage of own and others' emotion release of negative motion perform positive emotion by fact or have strategy in protecting oneself too much.

Bar – On,(1998) present Emotional Quotient's elements in 5 issues as follow:

1. Interpersonal competence.
 - 1.1 Self-regard.
 - 1.2 Emotional self awareness.
 - 1.3 Assertiveness.
 - 1.4 Independence.
 - 1.5 Self actualization.
2. Interpersonal.
 - 2.1 Empathy.
 - 2.2 Social responsibility.
 - 2.3 Interpersonal relationship.
3. Adapt ability.
 - 3.1 Reality testing.
 - 3.2 Flexibility.
 - 3.3 Problem solving.
4. Stress management.
 - 4.1 Stress tolerance.
 - 4.2 Impulse control.
5. Motivation Factor and stage of emotion.
 - 5.1 Optimism.

5.2 Build enjoyable to oneself and other.

5.3 Happy in every situation.

Cooper & Sawaf, (1997:551) presented framework of Emotional Quotient which consist of 4 principle are followed as:

1. Emotional Literacy: Emotional honesty, Emotional energy, Awareness, Feed back, Intuition, Responsibility, and Connection.
2. Emotional Fitness: Flexibility in adjust oneself emotion to frust, know in fact although confront to be agitated and can come to normal.
3. Emotional Depth: Level of emotional depth which aid to develop, to blind, to respond, and be reasonable.
4. Emotional Alchemy : Ability in spending emotion to create idea, to foresee, to think carefully. Ability in foreseeing opportunity and future thought.

Goleman, (1998:93-104) which classify by 2 groups are as follow:

1. Social competence.

1.1 Empathy: Awareness, sensing other's feeling and perspective, and taking an active interest in their concerns. Show sensitivity and understand others' perspectives and help out based on understanding other people's needs and feelings. Service orientation. Sensing what others need in order to develop, and bolstering their abilities. Cultivating opportunities through diverse people. Reading a group's emotional currents and power relationships. People with this competence accurately read key power relationships

1.2 Human relationship: Wielding effective tactics for persuasion, communication, leadership, Initiating or managing change. Conflict management, negotiating, and resolving disagreements. Building bonds, and nurturing instrumental relationships. Collaboration and cooperation. Creating group synergy in pursuing collective goals.

2. Personal competence

2.1 Self – awareness: Emotional awareness, recognizing one's emotions and effects. Know which emotions they are feeling and why. Accurate self-assessment. Knowing one's strengths and limits. Self – confidence.

2.2 Self- regulation: Self – control, Trustworthiness, Conscientiousness,

Adaptability, Innovativeness and having a fresh perspective and taking risks in their thinking.

2.3 Motivation one self: Achievement drive, Commitment, Initiative, Optimism, and persistence in pursuing goals despite obstacles and setbacks.

The researcher studied EQ of Department of Mental Health (2001:3) include 3 sections as follow:

1. Good

1.1 Self emotion control and requirement

- 1.1.1 Know self emotion and requirement
- 1.1.2 Control their emotion and requirement
- 1.1.3 Suitable expression

1.2 Sympathy others

- 1.2.1 To be attentive to others
- 1.2.2 To understand and accept others
- 1.2.3 To sympathize when suitable

1.3 Responsible

- 1.3.1 To give and to take
- 1.3.2 To admire fault and to forgive
- 1.3.3 For the sake of common interest

2. Efficient

2.1 Self motivation

- 2.1.1. To know self – efficient
- 2.1.2 To set up self – spirit
- 2.1.3 To be assiduous in an aim

2.2 Decision and problem solving

- 2.2.1 Acknowledge and understand in problem
- 2.2.2 To have step in solving problem
- 2.2.3 Flexibility in handle problem

2.3 Relationship

- 2.3.1 Build good rapport with others
- 2.3.2 Suitable expression

2.3.3 To give creative apposed opinion

3. Happy.

3.1 Self pride

3.1.1 Self – worth

3.1.2 Self – confidence

3.2 Satisfaction in life

3.2.1 Optimism

3.2.2 Sense of humor

3.2.3 Satisfied in own things

3.3 Calmness

3.3.1 Have happy creative activities

3.3.3 To relax

3.3.4 Have peaceful mind

Emotional Quotient Evaluation

Department of Mental Health, Ministry of Public Health,(2001:39) constructed Emotional Quotient (EQ) Evaluation for Adult (26-60years) 52 items, rating scale 4 scales (Not true, Sometimes true, Somewhat true, Very true) classified 3 sections such as Good, Efficient, and Happy.

The evaluation has Discrimination that can separate a person who has high EQ and low EQ. It was Alpha coefficient in each of EQ as Good, Efficient, Happy, and general were 0.75; 0.76; 0.81; and 0.85 respectively, and Split half coefficient in each of EQ as Good, Efficient, Happy, and generally were 0.83, 0.86, 0.71, and 0.84 .

The questionnaires included both positive and negative statement. Collecting scores in each of item, plotted it on EQ graph and compared the range of score between respondent and Department of Mental Health.

Result, If mean score of respondent is lower than the mean score of Department of Mental Health. It does not mean abnormal but EQ in each of element should be developed.

Emotional Quotient	means normal range of score						Mean
	0	5	10	15	20	25	
Good							
Self emotion Control	normal score range = 14 – 18						15.5
Sympathy others	normal score range = 15 – 21						18.5
Responsible	normal score range = 17 – 23						20.3
Efficient							
Self motivation	normal score range = 16 – 22						18.8
Decision & problem solving	normal score range = 15 – 21						18.1
Relationship	normal score range = 15 – 21						17.8
Happy							
Self pride	normal score range = 10 – 14						12.1
Satisfaction in life	normal score range = 16 – 22						19.4
Calmness	normal score range = 16 – 22						19.2

Figure 1 Emotional Quotient graph (Adult 26 – 60 years)
 Source: Department of mental health (2001).

3. Concepts and theories of Job satisfaction

Meaning

Job satisfaction is the most important factor in an organization. Workers who have satisfaction in work can performed their duties to be achieved more than the other who is dissatisfaction. Thus, Administrator who is intelligent tries to study deeply about factor and component that make satisfaction and dissatisfaction in order to have a pathway in usefully administration.

Attamana, S. (1998:133) gives the meaning of job satisfaction as Attitude or the feeling of worker who like or dislike in job. Attitude relate to the component of thought and understanding and the component of feeling of emotion or behavior.

Lurboontawatchai, A. (1998:18) stated that the principal of Psychology believes that a person who achieved feels valuable which included building motivation, finding stimulating things to be satisfied, and promoting nurse performance by efficacy.

Applewhite, (1985:6) defined job satisfaction as the happiness obtained from physical working condition, happiness from working with work mates, good attitude toward job, and satisfaction about income.

Lock., (1983) cited by Canavagh., (1992:704) defined job satisfaction as a pleasurable or positive emotional resulting from the appraisal of one's job successfully.

Newstorm & Davis, (1989) stated that job satisfaction is the attitude of worker who like or dislike their job which show commitment or agreement between expected payment from performance and level of satisfaction.

W.H.Vroom, (1994:99) stated that job satisfaction results from people who have participation in owns' job and express positive attitude, that means satisfaction in their job.

Schermerhorn, J.R., (1999:308) stated job satisfaction is the measurement of quality of work which measure feeling of person in positive or negative job. Job satisfaction is important and influential to personal performance behavior. Job

satisfaction composed of pay, work, supervision, interaction, and opportunity which these components take to improve high attitude and quality.

Herzberg's Motivation- Hygiene Theory (Herzberg, 1959:113-9)

Herzberg has summarized the needs of members of an organization or motivation in working that satisfaction or dissatisfaction in working was not derived from the same groups of factors. He had the concept that individuals with job satisfaction would express the satisfaction more than those who were dissatisfied. It is essential to know the factors contributing to satisfaction and dissatisfaction, which given by Herzberg as the hygiene factors and the motivator factors. The hygiene factors contribute to dissatisfaction, low motivation and reduction of working effectiveness. These factors are for examples such as salary and pay, interpersonal relations between members of the organization, working status, administrative policy, working condition, job security, and supervision. The motivator factors are the factors contributing to job satisfaction and motivating people to work with increasing effectiveness, for examples such as job achievement, recognition, job characteristics, responsibility, and opportunity to grow.

In conclusion, the importance of Herzberg's Theory of Motivation showed that Hygiene factors affect dissatisfaction and Motivation affect satisfaction. Herzberg's Theory indicated that Administrators have to consider people's attitude toward their work in 2 section as things make to be happy and things made to be unhappy. Hypothesis of Motivation Theory specified about increasing product, work absent, and would resign when these were incorrect. Everything could get rid of dissatisfaction and prevent these problems. These factors could not make workers satisfied with their work.

Component of Job satisfaction

Salavitt, et. al, (1978:114-120) studied job satisfaction by conceptual framework that job satisfaction consists 6 components as pay; autonomy; task requirement; organizational policies; interaction; and professional status, and constructed The Index of Work Satisfaction to improve instrument for research. Samples were nurses who worked in IPD and OPD since 1972-1974. Result found that IPD nurses arranged the important of job satisfaction from much to little as follow autonomy, professional status, pay, task requirement, interaction, and organization policies respectively. OPD nurses arranged the important of job satisfaction which alternate between number 2 and 4. Level of Job satisfaction, IPD nurses arranged from many to little as professional status, interaction, autonomy, organization policies, pay, and task requirement. OPD nurses had level of Job satisfaction that arranged the same IPD nurses in number 1-4 but number 5 was task requirement and number 6 was pay.

From concepts and theory of above can conclude that Job satisfaction means feeling of enthusiastic; like; willing; happy; and pleasure, or positively attitude to person who perform in job, and feeling of person to things that connects in performance as pay, autonomy, task requirement, organization policies, interaction, and professional status.

Job satisfaction measurement

Stamps & Piedmonte, (1986) developed instrument of Job satisfaction from Slavitt et al, (1978:114-120) as follow:

1. Provided Job satisfactions' component into 6 components as 1) pay 2) interaction 3) autonomy 4) professional status 5) task requirement and 6) organization policies.

2. Constructed measurement by 2 parts as follow:

- Part 1. Measurement importance of 6 components by comparison of Edward

15 couples. It will get Component weight coefficient and took it to calculate in order to arrange important of components to analyze expected satisfaction.

Part 2. Measurement Level each of component. It is likert scale with 7 categories.

From 2 parts of measurement were the difference of arrangement, part 1 was importance and part 2 was level of Job satisfaction, that indicated to adjust of administration.

Beside, the measurement was added calculation The Index of Work Satisfaction (IWS) which calculated from both part 1 and part 2 by taking Component weight coefficient from part 1 multiplied Component mean score from each of component from part 2, and then will be done to be Adjust score. Adding adjust score in 6 components and divided by 6, it would be gotten IWS which the meaning was both importance and level of satisfaction.

3. Analysis

3.1 Test Reliability by using

3.1.1 Cronbach's alpha coefficient

3.1.2 Kendall's tau correlation coefficient

3.2 Test Validity

4. Primary Care Unit

Meaning

Nursing Division defines Primary Care Unit (PCU) as the servicing unit with the primary objective of responding to equal – opportunity health care policy. It can be easily accessed by people and extensively linked to other-equipped health care units

Yhangkrathok, S. & Monkralasiri, R. (2002:1) defines PCU as the management of workforce, material, and working environment for primary service

In conclusion, PCU means service unit comprising, personnel, equipment, material, and management, providing primary health care service as needed by the public, and affiliates with other health care centers. People must be able to access service in PCU easily.

Primary Care Unit is classified into 2 aspects as follows:

1. Building up : separate from hospital.
2. Setting up : is in Health care center .

Both depend on administrative of CUP.

Development of PCU service, generally requires component 3 groups as: Basic necessary group, Efficiency-promoting group, and PCU- Supporting group, with details as follows:

1. Basic component comprises
 - 1.1 Exact number of population
 - 1.2 Uncomplicated small or medium-sized service centers covering responsible areas
 - 1.3 Combined service including health promotion, curative, prevention, and rehabilitation
 - 1.4 Working teams with good attitude and capability to provides service as needed by patients
 - 1.5 Management of working method for impressive and lasting relation with community
 - 1.6 Good working team responsible mainly for people's health

2. Efficiency-promoting component comprises
 - 2.1 Location of Health center close to the community
 - 2.2 Efficient patient-related database system
 - 2.3 Efficient budget management
 - 2.4 Extensive affiliation with other health care services
 - 2.5 Clearly well-defined job description as assigned to primary and secondary care
3. PCU- supporting component comprises
 - 3.1 Good supporting team
 - 3.2 Organizational management
 - 3.3 Adequate financial support
 - 3.4 A development scheme designed to augment personnel's attitude, knowledge, and health care skill
 - 3.5 Operational link with other hospitals or relevant health care centers
 - 3.6 Efficient follow-up and evaluation schemes to increase service quality

5. Related Research

In the review of previous research, the researcher found related research as follows;

Dyer, et.al., (1972) had studied the relationship between nurse performance (200 samples from 4 hospitals located in Utah, USA) and samples of history records, characters, administration style, reporting that nurse performance and administration method are positively related. Factors helping predict nurse performance include nurse behavior, history record (age, experience), educational background, family record and job satisfaction.

Hausman, et.al., (1976:338-441) also studied the prediction of nurse performance, finding that organizational structure, nurse behavior, and leadership are directly related to performance. However, age and experience are negatively related to performance.

Koernor, (1981:43-48) studied the factors (e.g. age, education level, working experiences, education outcome, leadership, job satisfaction) related to job performance of public health nurses. The sample were 32 home health nurses association of Hartford company. Result of the study indicated that age and working experience related negatively to job performance, while the job satisfaction and education outcome were positively related to job performance. The factors which could explain the relationship with the job performance of the home health nurses were working experiences, educational level, and leaderships.

Grossman,(1985) studied about the factors relating to ability in problem-solving. Its factors are age, ability in critical thinking, general aptitude by studying of 75 nursing students year 1 of the 3 course of nursing in The University of Connecticut found that

- 1.The younger students have more ability in problem solving than the older students.
- 2.The students who get high score of general ability have more ability in problem solving than ones who get lower score.
- 3.The ability in critical thinking has related to ability in problem solving .
- 4.The experience in working has related to ability in problem solving.
- 5.The Master degree's students who have bachelor degree of nursing have more ability in problem solving than others.

Johnston, (1991:508-513) investigated job satisfaction among 385 nurse, reporting their desired interests in wage, professional status, unrestrained working environment, human relationship, job condition and organizational policy respectively. In summary, job satisfaction among professional nurse is low. Professional status is ranked as the highest satisfaction, followed by

unrestrained working environment, human relationship, organization policy, and wage respectively.

Soeter & Nzala, (1994) studied a primary public care for sustainable development by surveying authorities' opinions toward volunteers working for public health care in Zambia, and found that 66% are satisfied with works, 94% agreed with establishment of a basic health care center in a community and allowed it be local business bazars. The motivating factors were not about income but about management, educational training, and supervisor.

Holbrook , (1997) studied the relation between poets 'EQ and their skills.declaring that EQ is positively related to poet's writing ability , his production and scores in class.

Lam, (1998) studied the relation between EQ and person's performance , and found that EQ is related positively to the success in worker.

Menhart, (1998) studied the relation between EQ and occupational aachievement, and found that IQ and EQ are positively related to occupational achievement.

Graves, (1999) studied the relation between EQ, perception ability and work effcincy,and foud that EQ is positively related to perception ability. His work helps predict behavior leading to efficient performance.

Thabvongsri, H. (1997:84) studied the administrative factors affecting the proformance of Health center chiefs according to the plan for prevention and control of respiratory infection among children under five in Khonkaen province found that age had a significant relationship with the prevention and control of respiratory infection in children, when the person is older, performance and efficiency is low because of physical degeneration or boredom in work that is performed for a long time repeatedly.

Prangsuwan, P.(1998:72-109) studied the level of job performance among nurses working in different sized community hospitals in southern Thailand. The performance aspects studied were nursing roles: nursing management, health care providing, health education, and research. The subjects were professional nurses in southern community hospitals. Result of the study indicated that the level of job performance among professional nurses in all size of southern community hospitals evaluated by peers and superiors was at a moderate level, however the professional nurses working in 10 beds community hospitals evaluated themselves as being high in the role of health care providers. Professional nurses who worked in 30, 60, and over 90 beds community hospitals evaluated themselves as having the roles of health care providers and health educators. It was shown that nurses' age and job motivation were positively related to job performance at the 0.001 significant level ($r = 0.142, 0.325$ p-value < 0.001). On the contrary, marital status, education, income, working experience, and continuous training in nursing were not related to job performance at the 0.05 significant level. In addition, it was shown that job motivation could predict job performance with 10.9 percent effectiveness ($R^2=0.1093$) at the 0.05 significant level.

Putasilapornsakool, K. (2000) studied relation between working environment stimulating learning and EQ among public-hospital nurses, and found that such EQ is related to working environment as well.

Suklatamee, S. (2000) studied the comparison between intelligence quotient and emotional quotient of engineer teacher nurse singer and monk who were success, and found that EQ of the samples were at a high level.

From the review of related document, concepts, and the research. This research studied the factors related to Professional nurses' ability in Primary Care Units Region 2, Ministry of Public Health. The studied factors include personal characteristics (age, status, work experience, and training), Emotional Quotient, Job satisfaction, and Professional nurses' ability. (The conceptual framework is shown in Figure 2.)



Independent variables

Dependent variable

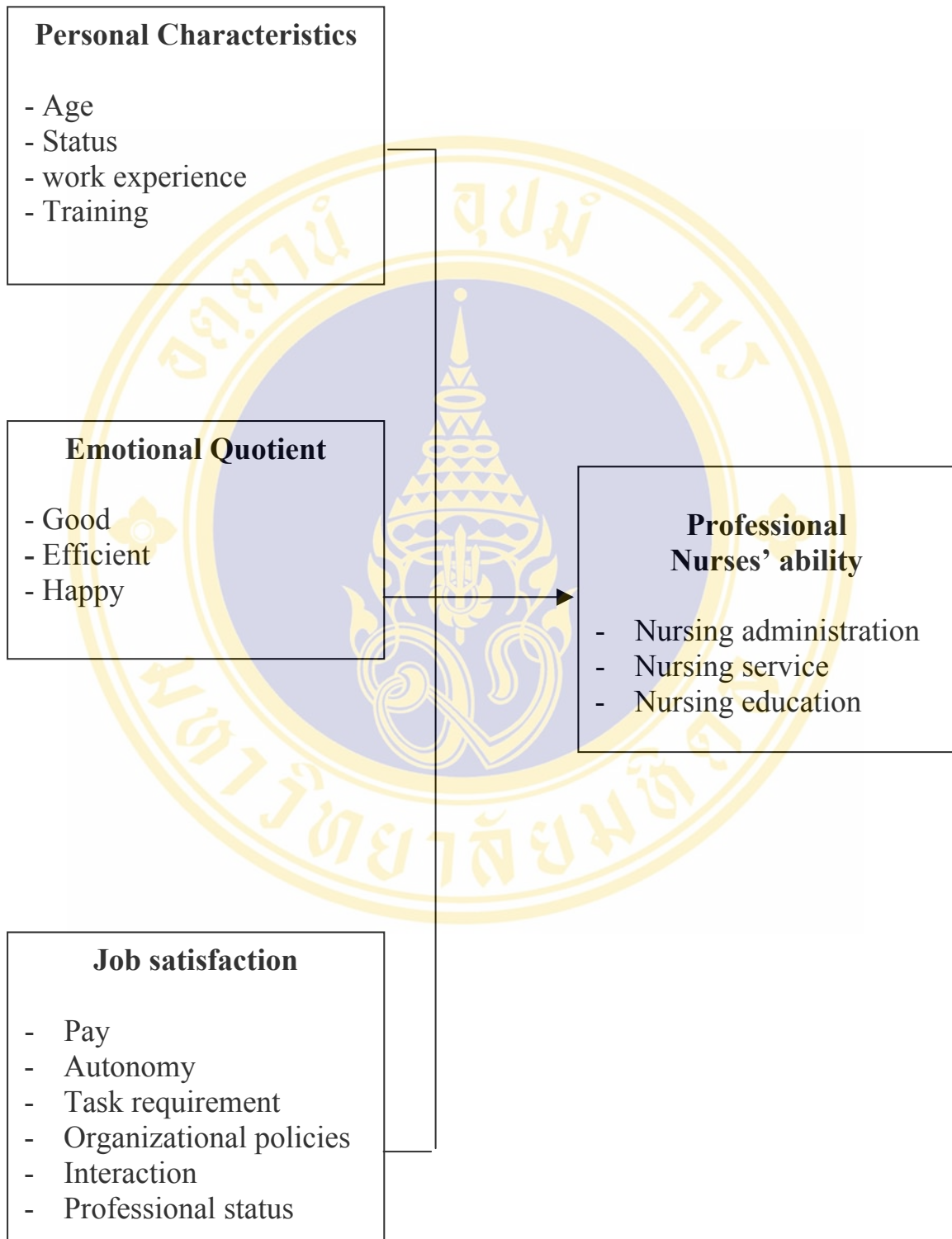


Figure 2 Conceptual Framework

CHAPTER III

MATERIALS AND METHODS

Research design

This research is descriptive research that aimed to examine relationships between personal characteristics, emotional quotient, job satisfaction, and professional nurses' ability in PCU, Region2, Ministry of Public Health.

Population and samples

The study population of this research are full-time professional nurses, working at PCU, Region 2 that comprise 84 PCU, and 158 nurses. PCU, Region 2, include Saraburi , Lopburi, Suphanburi, Singburi, Chainat, and Nakornayok.

Table 1 Number of province , PCU, and professional nurses in Region 2

Province	PCU(station)	Professional nurse (person)
Saraburi	11	40
Lopburi	33	55
Suphanburi	5	9
Singburi	8	10
Chainat	24	41
Nakornayok	3	3
Total	84	158

Samples

The sample was obtained by using the sampling techniques as follows:

1.The sample size for this study was calculated by using Yamane's formula,. (1973) cited by Kitpredaborlisuth, B. (2002: 88)

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

where

n = Sample size

N = Total population

e = Sampling error (e= 0.5 was set for this stand by)

therefore;

$$n = \frac{158}{1 + (158) (0.05)^2} = 113.26$$

According to the above calculation, the sample size was estimated to 113.

Simple random sampling technique was used for the study from the calculated sample size. The unit of analysis were selected randomly by using random table (Keeranun, T. 1998:157-162) from name of professional nurses who work full time in each of PCU Region 2 (6 provinces). However, the researcher was able to collect data only 113 nurses.

Research instrument

Instrument used for this study include 4 part questionnaires as follows:

Part 1 : Personal characteristics questionnaire. The researcher developed the personal characteristic questionnaire in order to get information related to age, marital status, work experience, and training. The questionnaire were either open ended and close ended question. This part had 6 items.

Part 2 : Emotional Quotient questionnaire. The researcher modified from the Department of Mental health (2001:39-45).

This part consisted of 3 sections and 52 items as follows:

1. Good (18 items)
 - 1.1 Self emotion control and requirement (item No. 1-6)
 - 1.2 Sympathy others (item No. 7-12)
 - 1.3 Responsible (item No. 13-18)
2. Efficient (18 items)
 - 2.1 Self motivation (item No. 19-24)
 - 2.2 Decision and problem solving (item No. 25-30)
 - 2.3 Relationship (item No. 31-36)
3. Happy (16 items)
 - 3.1 Self pride (item No. 25-30)
 - 3.2 Satisfaction in life (item No. 25-30)
 - 3.3 Calmness (item No. 25-30)

Principle of scoring: These questionnaires ranged 2 groups;

Group 1 The positive questions which were

1, 4, 6, 7, 10, 12, 14, 15,17, 20, 22, 23, 25, 28, 31, 32, 34, 36, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 46, 48, 49, 50

This group had interpreting score as follows:

Not true	score 1
Sometimes true	score 2
Somewhat true	score 3
Very true	score 4

Group 2 The negative questions which were
2, 3, 5, 8, 9, 11, 13, 16, 18, 19, 21, 24, 26, 27, 29, 30, 33, 35, 37, 40, 45, 47, 51, 52

Response	Score
Very true	1
Somewhat true	2
Sometimes true	3
Not true	4

Interpretation of Emotional Quotient scores were further divided into 3 different levels according to the following (Levin & Rubin, 1994:24).

$$\text{Width of class interval} = \frac{\text{Maximum score} - \text{Minimum score}}{\text{Total number of class intervals}}$$

Mean	Level
3.00-4.00	High
2.00-2.99	Moderate
1.00-1.99	Low

Part 3 : Job satisfaction questionnaire. The researcher used the job satisfaction questionnaire that was developed by Stamps & Piedmonte, (1986: 183-185) to measure job satisfaction of professional nurses in PCU Region 2. This part consisted of 6 sections and 44 items as follows:

1. Pay (6 items: 1, 8, 14, 21, 32, 44)
2. Autonomy (8 items: 7, 13, 17, 20, 26, 30, 31, 43)
3. Task requirement (6 items: 4, 11, 22, 24, 29, 35)
4. Organizational policies (7 items: 5, 12, 18, 25, 33, 40, 42)
5. Interaction (10 items: 3, 6, 10, 16, 19, 23, 28, 36, 37, 39)
6. Professional status (7 items: 2, 9, 15, 27, 34, 38, 41)

Job satisfaction questionnaires were measured by Likert scale. The responses are 7 categories. The questionnaires included positive and negative statement. The responses were scored as follows:

Response	Positive statement	Negative statement
Strongly disagree	1	7
Disagree	2	6
Somewhat disagree	3	5
Undecided	4	4
Somewhat agree	5	3
Agree	6	2
Strongly agree	7	1

Interpretation of mean score (Levin & Rubin, 1994:24)

Mean	Level
5.81-7.00	Highest satisfied
4.61-5.80	Hight satisfied
3.41-4.60	Moderate satisfied
2.21-3.40	Low satisfied
1.00-2.20	Lowest satisfied

Part 4 : Professional nurses' ability in PCU questionnaire. It was constructed from literature review, related research, and concepts of Nursing division, (2002: 19-22) and developed by the researcher, included nursing administration, nursing service, and nursing education.

Professional nurses' ability were measured by rating scale. The responses are very much, much, moderate, little, and very little, were scored as follows:

Response	Score
Very much	5
Much	4
Moderate	3
Little	2
Very little	1

Scores obtained were then divided into 5 levels by using mean and standard deviation as follow: (Kanasut, P. 1999:108)

Interpretation of mean score

Mean	Level
4.50-5.00	Highest ability
3.50-4.49	Hight ability
2.50-3.49	Moderate ability
1.50-2.49	low ability
1.00-1.49	lowest ability

Validity and Reliability

1. Content validity

The researcher consulted 5 experts (Appendix A) about the questionnaires to check the completeness of the content, clarify of the language, and relevance to the issues to be examined. Later, questionnaires were edited accordingly to the experts' suggestions.

2. Reliability

The questionnaire was tested with 30 nurses who worked in PCU, Ayudthaya Province. These nurses had similar characteristics to the population group to be studied. The reliabilities of research instrument had acceptable Cronbach's Coefficient Alpha (Appendix D). The internal consistency was used to test reliability

of Professional nurses' ability, Emotional Quotient, and Job satisfaction of Professional nurses in PCU were 0.87, 0.90, and 0.86, respectively.

Data collection

The process for data collection was as follows:

1. The researcher submitted the proposal and the used instrument to Ethics Committee, Mahidol university, for approval of conducting research in ethical manners.
2. Permission letter, issued by the Faculty of graduate Studies, Mahidol University was sent to director of Provincial which have network contract in PCUs, and to professional nurses to ask for permission of data collection.
3. The researcher contacted staff nurses who are responsible in Provincial Public health to clarify this research purpose and delivered the questionnaires to them to distribute for the samples.
4. The questionnaires were collected from nurses by the researcher and mail. There were 113 copies of returned questionnaires during the collection period of 1-30 June 2004.

Data Analysis

1. Descriptive statistics such as frequency, percentage (%), arithmetic mean, standard marital status, work experience, training, professional nurses' ability, emotional quotient, and job satisfaction.
2. Chi square test was performed to examine the relationship between status, training, and professional nurses' ability. Pearson's product moment correlation coefficient was performed to examine the relationship between age, work experience, emotional quotient, job satisfaction, and professional nurses' ability.
3. The level of significance was set at 0.05.

CHAPTER IV

RESULTS

The result of this study are presented with tables and explanations in the following order:

Part 1: Personal characteristics

Part 2: Emotional Quotient, Job satisfaction and professional nurses' ability

Part 3: The Relationship between personal characteristics, Emotional Quotient, Job satisfaction, and professional nurses' ability

Part 4: Problems and obstacles of Professional nurses' ability

Part 1: Personal Characteristics

Table 2 Number and percentage of nurses classified by personal characteristics

Personal characteristics	Number	Percent
Age (Years)		
24-34	55	48.7
35-45	50	44.2
46-56	8	7.1
Total	113	100.0
$\bar{X} = 35.09$, S.D. = 6.57, min = 24 years max = 54 years		
Status		
Single	29	25.6
Married	82	72.6
Widowed/Separated/Divorced	2	1.8
Total	113	100.0
Work experience (years)		
1-5	102	90.2
6-10	9	8.0
11-15	2	1.8
$\bar{X} = 2.44$, S.D. = 2.47, min = 1 year max = 14 years		

Table 2 Number and percentage of nurses classified by personal characteristics
(Continued)

Personal characteristics	Number	Percent
Training		
No training	0	0
Training	113	100.0
1-5 (times)	77	68.1
6-10 (times)	34	30.1
11-15 (times)	1	0.9
16-20 (times)	1	0.9
$\bar{X} = 1.34$, S.D. = 0.54	Min = 1 time	Max = 4 times
Nursing administration	73	64.6
Nursing service	109	96.5
Nursing education	102	90.3

Personal characteristics of nurses are presented in Table 2. The large group of nurses (48.7%) aged between 24-34 years, followed by those with 35-45 years of age (44.2%) with the mean age of 35.09 years (S.D. =6.57 year). The largest status of them were married (72.6%). The largest number of work experience (90.3%) had 1-5 years in the present unit, followed by those with 6-10 years of work experience (8.0%) with the mean of 2.44 years (S.D. = 2.47 years). Regarding their training, 100.0% of nurses got training. The large group of nurses (68.1%) trained between 1-5 times followed by those with 6-10 times of training (30.1%) with the mean of 1.34 times (S.D. = 0.54). The largest number of training were nursing service (96.57%) followed by nursing education (90.3%) and nursing administration (64.6%) respectively.

Part 2 : Emotional Quotient, Job Satisfaction, and professional nurses' ability

2.1 Emotional Quotient

Table 3 Mean, standard deviation, and Emotional Quotient level of professional nurses in PCU Region 2 in each element and general (n =113)

Emotional Quotient	\bar{X}	S.D.	Level
Total Emotional Quotient	2.83	0.37	Moderate
Good	2.92	0.25	Moderate
Self emotion control	2.84	0.36	Moderate
Sympathy others	2.85	0.35	Moderate
Responsible	2.95	0.20	Moderate
Efficient	2.73	0.44	Moderate
Self motivation	2.82	0.38	Moderate
Decision & problem solving	2.76	0.42	Moderate
Relationship	2.68	0.46	Moderate
Happy	2.77	0.41	Moderate
Self pride	2.76	0.42	Moderate
Satisfaction in life	2.78	0.41	Moderate
Calmness	2.77	0.41	Moderate

Table 3 shown that Emotional Quotient level of professional nurses in PCU Region 2 was moderate in general ($\bar{X} = 2.83$, S.D. = 0.37). Regarding Emotional Quotient in each element showed that good, happy, and efficient were moderate level ($\bar{X} = 2.92$, 2.77, and 2.73, respectively). When considering each aspect, it was revealed that aspects of good, happy, and efficient included responsible, sympathy others, self emotional control, self motivation, satisfaction in life, calmness, decision & problem solving, and relationship were moderate level ($\bar{X} = 2.95$, 2.85, 2.84, 2.82, 2.78, 2.77, 2.76, 2.76, and 2.68, respectively).

2.2 Job satisfaction

Table 4 Mean, standard deviation and Job satisfaction level of professional nurse in PCU Region 2 in each component and general (n=113)

Job Satisfaction	\bar{X}	S.D.	Level
Total Job satisfaction	3.38	0.54	Low
Pay	2.83	0.54	Low
Autonomy	3.48	0.81	Moderate
Task requirement	2.46	0.86	Low
Organization policies	3.46	0.86	Moderate
Interaction	3.63	0.80	Moderate
Professional status	3.92	0.62	Moderate

Table 4 showed that Job satisfaction level of professional nurses in PCU Region 2 was low in general ($\bar{X} = 3.38$, S.D. = 0.54). Regarding Job satisfaction level in each component including professional status, interaction, autonomy, and organizational policies were moderate ($\bar{X} = 3.92$, 3.63, 3.48, and 3.46, respectively). Whereas pay and task requirement were at low level ($\bar{X} = 2.83$ and 2.46 respectively).

2.3 Professional nurses' ability

Table 5 Mean, standard deviation, and professional nurses' ability level of professional nurses in PCU Region 2 in each element and general (n=113)

Professional nurses' ability	\bar{X}	S.D.	Level
Total Professional nurses' ability	3.43	0.61	Moderate
Nursing administration	3.56	0.69	High
Nursing service	3.72	0.64	High
Nursing education	2.74	0.84	Moderate

Table 5 showed that professional nurses' ability level of professional nurses in PCU Region 2 was moderate in general ($\bar{X} = 3.43$, S.D. = 0.61). When considering in specific element, it was revealed that nursing service and nursing administration were a high level ($\bar{X} = 3.72$, and 3.56, respectively). Whereas nursing education was at a moderate level ($\bar{X} = 2.74$).

Part 3 :The Relationships between personal characteristics, Emotional Quotient, Job satisfaction, and professional nurses’ ability in PCU Region 2

3.1 The Relationship between personal characteristics and professional nurses’ ability in PCU Region2

Table 6 Correlation’s coefficient between Age and Work experience of Professional nurses.

Personal Characteristics	Professional nurses’ ability					
	Administration		Service		Education	
	r	p-value	r	p-value	r	p-value
Age	0.036	0.704	-0.044	0.641	-0.065	0.495
Work experience	0.006	0.952	-0.006	0.948	0.057	0.547

Table 6 showed that age and work experience had not significantly related to professional nurses’ ability in administration, service, and education at the 0.05 level of statistical significance.

Table 7 The Relationship between status and professional nurses' ability

Status	Level	Professional nurses' ability		
		administration n (%)	service n (%)	education n (%)
Single	highest	4 (3.5%)	2 (1.8%)	0 (0%)
	high	10 (8.8%)	12 (10.6%)	5 (4.4%)
	moderate	14 (12.4%)	15 (13.3%)	12 (10.6%)
	low	1(0.9%)	0 (0%)	9 (8.0%)
	lowest	0 (0%)	0 (0%)	3 (2.7%)
$\chi^2 = 8.566$ p-value = 0.199 C = 0.265				
Married	highest	4 (3.5%)	8 (7.1%)	2 (1.8%)
	high	39 (34.5%)	48 (42.5%)	12 (10.6%)
	moderate	36 (34.5%)	25 (22.1%)	12 (31.9%)
	low	3 (2.7%)	1 (0.9%)	29 (25.7%)
	lowest	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
$\chi^2 = 8.566$ p-value = 0.199 C = 0.266				
Widowed / Separated/ Divorced	highest	4 (3.5%)	2 (1.8%)	0 (0%)
	high	10 (8.8%)	12 (10.6%)	5 (4.4%)
	moderate	14 (12.4%)	15 (13.3%)	1(10.6%)
	low	1(0.9%)	0 (0%)	9 (8.0%)
	lowest	0 (0%)	0 (0%)	3 (2.7%)
$\chi^2 = 5.336$ p-value = 0.721 C = 0.212				

Table 7 showed that status of professional nurses was not related to nurses' ability in PCU Region 2 at the 0.05 level of statistical significance (p-value = 0.005).

Table 8 The Relationship between training and professional nurses' ability.

Training				Professional nurses' ability	
1-5times n (%)	6-10 times n (%)	11-15times n (%)	16-20 times n (%)	Level	Ability
5 (4.4%)	4 (3.5%)	0 (0%)	0 (0%)	highest	Administration
33 (29.2%)	15 (13.3%)	1 (0.9%)	1(0.9%)	high	
36 (31.9%)	14 (12.4%)	0 (0%)	0 (0%)	moderate	
3 (2.7%)	1 (0.9%)	0 (0%)	0 (0%)	low	
$\chi^2 = 3.623$ p-value = 0.934 C = 0.934					
8 (7.1%)	2 (1.8%)	1 (0.9%)	0(0%)	highest	Service
42 (37.2%)	18 (15.9%)	0 (0%)	1(0.9%)	high	
26 (23.0%)	14 (12.4%)	0 (0%)	0 (0%)	moderate	
1 (0.9%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	low	
$\chi^2 = 11.517$ p-value = 0.242 C = 0.242					
1 (0.9%)	1(0.9%)	0 (0%)	0 (0%)	highest	Education
13 (11.5%)	4 (3.5%)	0 (0%)	0 (0%)	high	
33 (29.2%)	15 (13.3%)	1 (0.9%)	1(0.9%)	moderate	
27 (23.9%)	11 (9.7%)	0 (0%)	0 (0%)	low	
3 (2.7%)	3 (2.7%)	0 (0%)	0 (0%)	lowest	
$\chi^2 = 4.474$ p-value = 0.973 C = 0.973					

Table 8 showed that training of professional nurses was not related to nurses' ability in PCU Region 2 at the 0.05 level of statistical significance (p-value = 0.005).

3.2 The Relationship between. Emotional Quotient and professional nurses' ability in PCU Region 2

Table 9 Correlation's coefficients between Emotional Quotient and professional nurses' ability

Emotional Quotient	Professional nurses' ability	
	r	p-value
Total Emotional Quotient	0.39*	<0.001
Good	0.32*	<0.001
Self emotion control	0.26*	0.004
Sympathy others	0.27	0.003
Responsible	0.21*	0.020
Efficient	0.35*	<0.001
Self motivation	0.33*	<0.001
Decision & problem solving	0.22*	0.017
Relationship	0.36*	<0.001
Happy	0.36*	<0.001
Self pride	0.35*	<0.001
Satisfaction in life	0.28*	0.002
Calmness	0.31*	0.001

* p-value <0.05

Table 9 showed that Emotional Quotient was positively related to professional nurses' ability at the 0.05 level of statistical significance and the level of relationship was at a moderate level ($r = 0.39$, $p\text{-value} < 0.001$). Regarding Emotional Quotient in each of element including happy, efficient, and good were positively related to professional nurses' ability at the 0.05 level of statistical significance and the level of relationship were at a moderate level ($r = 0.36$, 0.35 , 0.32 , respectively, and

p-value < 0.001). When considering in each aspect of good, efficient, and happy it way revealed that interaction, self pride, self motivation, and calmness were positively related to professional nurses' ability or the 0.05 level of statistical significance and the level of relationship were at a moderate level (r = 0.36, 0.35, 0.33 and 0.31 respectively, and p-value<0.001). Likewise; satisfaction in life, sympathy others, self emotional control, decision & problem solving, and responsible were positively related to professional nurses' ability at the 0.05 level of statistical significance and the level of relationship were at a low level (r = 0.28, p-value = 0.002, r = 0.27, p-value = 0.003, r = 0.26, p-value = 0.004, r = 0.22, p-value = 0.017, and r = 0.21, p-value = 0.02, respectively).

3.3 The Relationship between Job satisfaction and professional nurses'ability in PCU Region 2

Table 10 Correlation's coefficients between Job satisfaction and professional nurses'ability

Job Satisfaction.	Professional nurses'ability	
	r	p-value
Total Job Satisfaction	0.385*	<0.001
Pay	-0.190*	0.044
Autonomy	0.261*	0.005
Task requirement	0.266*	0.004
Organizational policies	0.412*	<0.001
Interaction	0.308*	0.001
Professional status	0.289*	0.002

* p-value < 0.05

Table 10 showed that Job satisfaction was positively related to professional nurses' ability at the 0.05 level of statistical significance and the level of relationship

Table 10 showed that Job satisfaction was positively related to professional nurses' ability at the 0.05 level of statistical significance and the level of relationship was at a moderate level ($r = 0.385$, $p\text{-value} < 0.001$). Regarding Job satisfaction in each component, it was revealed that Job satisfaction on organizational policies, and interaction were positively related to professional nurses' ability at a significant level of the $p\text{-value}$ of 0.05 and the level of relationship were at a moderate level ($r = 0.412$, $p\text{-value} < 0.001$, and $r = 0.308$, $p\text{-value} = 0.001$, respectively). Likewise professional status, task requirement, and autonomy were positively related to professional nurses' ability at a significant level of the $p\text{-value}$ of 0.05, and the level of relationship were at a low level ($r = 0.289$, $p\text{-value} = 0.002$, $r = 0.266$, $p\text{-value} = 0.004$ and $r = 0.261$, $p\text{-value} = 0.005$, respectively). Whereas pay was negatively related to professional nurses' ability at a significant level of the $p\text{-value}$ of 0.05 ($r=0.190$, $p\text{-value} =0.044$).

Part 4: Problems and obstacles of Professional nurses' ability in PCU Region 2

Measurement by the questionnaires were sent 113 questionnaires , and the samples wrote in the blank space that researcher provided. The researcher collected totally 27 questionnaires (23.87%).

Table 11 Number and percentage of professional nurses problems and obstacles of the nurses' ability in PCU Region 2 (n=27)

Problems and obstacles	Number	Percent
Administration		
1. Personnel inadequate, work load, high responsibility, unclear in task requirement	12	44.44
2. Unclear opportunity, stability of work, no support in professional nurses' position in PCU	3	11.11

Table 11 Number and percentage of professional nurses problems and obstacles of the nurses' ability in PCU Region 2 (n=27)
(continued)

Problems and obstacles	Number	Percent
Service		
1. Lack of motivation	10	37.04
2. There was not understanding in role of Professional nurses in PCU from the other officer	3	11.11
3. Professional nurse would be head of PCU because lack of fluency in working, and. could not solve problems	3	11.11
4. Lack of support in resources	1	3.7
Education		
1. Lack of doing and thinking about research and hand book because there was a lot of documentary work, being tired, and bored.	3	11.11

Table 11 showed the problems and obstacles of professional nurses' ability in PCU region 2. The problems and obstacles of professional nurses who wrote the suggestion were classified into 3 aspects as follows:

Administration : the problems mostly found inadequate personnel, work load, high responsibility, and unclear in task requirement (44.44 %) and followed by unclear opportunity, stability of work, and no support in professional nurses' position in PCU (11.11%).

Service : Lack of motivation (37.04 %).

Education : There was a lot of documentary work, lack of doing and thinking about research and hand book because being tired, and bored (11.11%).

CHAPTER V

DISCUSSION

The results of the study examining relationships between personal characteristics, emotional quotient, job satisfaction, and professional nurses' ability in PCU region 2 are discussed as follows:

Discussion

Part 1: Emotional Quotient

The result indicated that EQ of professional nurses was at a moderate level. When giving consideration to each element, it was revealed that good, efficient, and happy were of moderate level.

This result was similar to the result of Suklaratamee, S. (2000) found that EQ in engineer, teacher, nurse, singer, and monk who were successful had EQ at a high level Lam, (1998) found that EQ made good performance. That meant the person who had EQ could have good performance.

When comparing the mean scores per item of good, efficient, and happy it was revealed that the mean score of good is the highest ($\bar{X} = 2.92$), and when considering in specific aspects of good, efficient, and happy, it was revealed that the mean score of good including responsible, sympathy others, and self emotion control were the highest ($\bar{X} = 2.95, 2.85$, and 2.84 , respectively). According to Prasertsuk, T. (2002:21) stated that EQ is the ability of person to realize their own feeling, thoughts, and emotion as well as those of other people. They can control their emotions and internal impulse, and delay their need fulfillment They can face problems and get rid of stress, which interrupt their creative thinking. They can use their thinking and behavior in working with other people happily. They will be successful in study, in their career, and in their lives.

Boonthong, T. (2002 a:4) stated that the nurse is the most important person in the health care team and is responsible to administration, principle of nursing, and community service. Boonyanurak, P. (1993:65) stated that the nursing service is based

on science that will accumulate their own skill and intelligence in a nurse who takes care the person who is sick and healthy, counseling, and taking in holistic care.

Therefore, Professional nurse who work in PCU could be perceptive, in using their power and skill to think, make their own emotion quotient correctly, carry on living creatively, and interacting with other happily. According to Patayanan, L., (1999), EQ made nurses who had responsibility in professional status that prefer to be responsible in their job and development leaning and growth for others usefulness and development in professional status to help society. Department of Mental health Concept, (2000: 16) reported that the one who has high EQ is understanding one own self, and other people, sympathy, and express emotional in suitable (Table 1 Appendix C).

Part 2: Job satisfaction

The result indicated that the job satisfaction of professional nurse was at a low level ($\bar{X}=3.38$). When comparing the mean scores per item of job satisfaction of professional nurses, it was revealed that the mean score of the job satisfaction on professional status was at the highest level ($\bar{X}=3.92$), and the mean score of the job satisfaction on task requirement was at the lowest level ($\bar{X}=2.46$) This result was similar to the results of the studies of Chitpakdee, A. (1993:37-72). This study showed that professional nurses were proud of their job position and nursing career because it was a position and a career that is honest and make a lot of contribution and help a lot of people. Professional nursing is a special professional. They have get registered and certified from Nursing council before work in professional nurse position.

However, their job satisfaction on task requirement was at the lowest level (Table 2 Appendix C). This might be professional nurses had a lot of documentary work, which was boring. The result of the study about job satisfaction on task requirement was similar to that reported by Wanganutraroj, P. (1992:96) which stated that if there was a lot of work, workers would be bored and did not want to do the job. Table 11, 44.44% of professional nurses who wrote suggestion had problems about clarify in task requirement, and 11.11% of professional nurses who wrote suggestion had problems about clarify in opportunity and stability of work.

Part 3 : Professional nurses' ability

The result indicated that professional nurses' ability was at a moderate level. When comparing the mean scores per item, it was shown that the mean score of professional nurses' ability in nursing service was the highest level ($\bar{X} = 3.72$), followed by professional nurses' ability in nursing administration was at the high level ($\bar{X} = 3.56$), and professional nurses' ability in nursing education was at the lowest level ($\bar{X} = 2.74$). This result was similar to the result of the study of Prangsuwan, P. (1998:72-109) which reported that professional nurses' ability in nursing administration service education and research in general were at a moderate level, and nursing service and education were at the highest. Also, the result was similar to the result of the study of Taeprayoon, V. (2000:110) which reported ability in nursing service was at the highest level, while nursing research and education was at the lowest level.

The results from this study also indicated that the highest ability was for nursing service, followed by nursing administration, and the lowest was for nursing education. Professional nurses in PCU had to have a specialty in nursing service in order to care for people to be healthy. Therefore, professional nurses had to be knowledge, and skill in nursing service for people have confidence in good quality service. For the nursing education, it was found that 44.44% of professional nurses who wrote suggestion (Table 11) had problems in personal inadequate, work load, and a lot of documentary work. It might be professional nurses bored and did not pay attention on providing textbooks or other documents related to their work.

Part 4: The relationships between personal characteristics, emotional quotient, job satisfaction, and professional nurses' ability in PCU region 2

4.1 The relationships between personal characteristics and professional nurses' ability in PCU region 2

Hypothesis 1.1 The relationship between age and professional nurses' ability in PCU region 2

The result indicated that age was not related to professional nurses' ability at in nursing administration, nursing service, and nursing education at the 0.05 level of statistical significance ($r = 0.036$, $p\text{-value} = 0.704$, $r = -0.044$, $p\text{-value} = 0.641$, and

$r = -0.065$, $p\text{-value} = 0.495$, respectively). The result is corresponded to Sivamethukul, P. (2000:Abstract) who found that age had no effect on the ability in health consumer protection of subdistrict health personnel. Navukarn, S. (1978:88) stated that Ability is personal characteristics and quality in working. Many ability came from learning in children and teenagers, and can change by situation. Ability depend on eagerness and enthusiasm (Deborah, 2000:325-326). Schermerhorn, Hunt & Osborn, (1991:104-106) studied about Factors effect to personal ability and found that individual attributes refer to sex, age, ability, attitude, and character had to be suitable in their work and had effect on good performance and related to be willing in their job. According to policy of each of hospital in Region 2 wanted professional nurses who worked in PCU, would be volunteer and had willing to be professional nurses in PCU. So the result of this study age was not related to professional nurses' ability but ability came from willing in working and development by learning and growth.

Hypothesis 1.2 The relationship between status and professional nurses' ability in PCU region 2

The result indicated that status was not significantly related to professional nurses' ability. This result did not follow the hypothesis of the relationship between status and professional nurses' ability. However, the result was similar to the result from Prangsuwan, P. (1998:100) which exported that status was not significantly related to job performance of head nurses and professional nurse. According to Sivamathukul, P., (2000:Abstract), status had no effected to professional nurses' ability.

Hypothesis 13 The relationship between work experience and professional nurses' ability in PCU region 2

The result indicated that work experience was not significantly related to professional nurses' ability. This result did not follow the hypothesis of the relationship between work experience and professional nurses' ability in PCU that is the policy of the Ninth National Development Plan. Nurses who worked in PCU had to use time to build knowledge and understand managing in PCU. However, nurses had difference in duration of working but nurses can develop themselves to study and

build knowledge in data and could perceive many things that build their process of working. According to Wisalaporn, S., (1979:225), the numbers of years of working cannot indicate that the person who worked long times had high ability. In addition, this result was similar to the results from the studied of Prongsuwan, P. (1998:98) which reported that working duration was not related to job performance of professional nurses. And in this study found that the mostly of professional nurses had work experience was 2.44 years (Table 2).

Hypothesis 1.4 The relationship between training and professional nurses' ability in PCU region 2

The results indicated that training was not significantly related to professional nurses' ability. This result did not follow the hypothesis of the relationship between training and professional nurses' ability. However, this result was similar to the results from the study of Prangsuwan, P. (1998:98) which reported that training was not related to job performance. According to Jadjumnong, S., (2002:114), Job competency for educational quality assurance of school committee in Phetchaburi province was not related to training. This study showed that 100% of professional nurses had training (Table 2). The training course on nursing service had the course being mostly attend (attend by 96.5%). However, Professional nurses had to perform all 3 tasks (administration, service, and education) not only the service task. Therefore, the training course on nursing service could not be applied to the administration and education in PCU. As a consequence, there was no relationship between training and nurses' ability shown in this study.

4.2 The relationship between Emotional Quotient and Professional nurses' ability in PCU region 2

Hypothesis 2 the relationship between Emotional Quotient and Professional nurses' ability in PCU region 2

The result indicated that Emotional Quotient was positively related to professional nurses' ability at a significant level of the p-value of 0.05 ($r = 0.39$, $p\text{-value} < 0.001$). When giving consideration to each element of Emotional Quotient, it was related that happy efficient and good were positively related to Professional

nurses' ability at a significant level, and the level of relationship was at a moderate level ($r = 0.36, 0.35, \text{ and } 0.32$, respectively, $p\text{-value} < 0.001$). And regarding Emotional Quotient to each aspect of good, efficient, and happy, it was revealed that relationship, self pride, self motivation, and calmness were positively related to Professional nurses' ability at a significant level, and the level of relationship was at a moderate level ($r = 0.36, 0.35, 0.33, \text{ and } 0.31$, $p\text{-value} < 0.001$) respectively). In addition, this result shown that Emotional Quotient of nurses effected to nurses' ability. However, There was an influential factor that nurses could work by themselves with happiness, efficiency, and good. According to Prasersuk, T., (2002:21), Emotional Quotient is the ability of person to realize their own feeling, thought, and emotional as well as those of other people. They can face problems and get rid of stress, which interrupt their creative thinking. They can use their thinking and behavior in working with other people happily. They will be successful in study, in their career, and in their lives. This result was similar to the results from the study of Putasilapornsakul, K. (2000) which reported that Emotional Quotient of professional nurses relate to environment in units stimulated learning in education administration and colleagues.

4.3 The relationship between job satisfaction and professional nurses' ability in PCU region 2

Hypothesis 3 The relationship between job satisfaction and professional nurses' ability in PCU region 2

The result indicated that job satisfaction was positively related to Professional nurses' ability at a significant level of the $p\text{-value}$ of 0.05 ($r = 0.385$, $p\text{-value} < 0.001$), and the level of relationship was at moderate level. This result followed the hypothesis of the relationship between job satisfaction and professional nurses' ability. In addition this result was similar to the results from the study of Pragsuwan, P. (1998:72-109) which reported that job motivation was positively related to professional nurses' ability. Job satisfaction led to a drive to perform a job with achievement. The work success depended on ability and attempt (Schermerhorn, 1999:310). This result showed that professional nurses had job satisfaction in general a low level (Table 3). And in element found that autonomy, organization policies, interaction, and professional status were at a moderate level. Whereas Pay and Task requirement were

at a low level, especially Pay was negatively related to professional nurses' ability (Table 10). Table 2 Appendix C showed that professional nurses had low job satisfaction in Pay and Task requirement. When giving consideration to two variables, they might be influencing factors on nurses' ability because professional nurses lacked of motivation in work, especially Pay. Therefore Pay should be given importance. According to Lurboon tawatchai, A., (1998:18), the principal of Psychology believe that person who performed in achievement feel have self value including building motivation, finding stimulating things to be satisfied, and creating an efficient nursing service. Wonganutraroj, P. (1992:131,153) stated that job satisfaction had the effect of achivement in work and organization. If Personnel in organize had no job satisfaction, it might be cause reducing in quality of work, resign and in opposite personnel in organize had job satisfaction it might be good outcome. Chitpakdee, A. (1993:79) reported that the person who got pay not suitable in job especially nurses who took care patient all 24 hours and had opportunity in high risk to get infection disease. This was the reason of nurses that expected suitable pay in their work which devoted for people. When comparison in pay with the other careers, it was not fairly for nurses to have. According to Equity theory of Stancy Adams, (cited by Thiramane, S., 1991: 82), the person who is devoted in work would compare pay which was suitable or not from the organization. Nurses were the people who were devoted in their work, when they could not get suitable pay it might effect their quality of service. Kasamsin, S. (1883: 135) stated that the fairly and equity are the important factors that provided job satisfaction from increasing pay and salary.

CHAPTER VI

CONCLUSION

This study was a descriptive research aimed to explore the level of ability, Emotion Quotient, Job satisfaction of professional nurses in PCU region 2 and study relationships between personal characteristics emotional quotient job satisfaction and professional nurses' ability in PCU region2.

The sampled group was professional nurses in PCU Region 2. A total of 158 nurses random sampling was done from the calculated sample size. The unit of analysis were selected randomly by using random table from the names of professional nurses who work full time in each of PCU region 2 (6 provinces). There were totally 113 nurses included in this research.

Data collection tools used in this research were questionnaires, which comprised of four sections: Part1 Personal Characteristics questionnaires, Part 2 Emotional Quotient questionnaires, Part 3 Job satisfaction questionnaires, and Part 4 Professional nurses' ability questionnaires.

The questionnaires were sent to 5 experts for the content validity, and were tested for the reliability, The reliability of Emotional Quotient questionnaires, Job satisfaction questionnaires , and Professional nurses' ability questionnaires were 0.90, 0.86, and 0.87, respectively

The questionnaires were sent to be filled out by 113 nurses. The filled out questionnaires were sent back to the researcher by mail. Duration of the data collection was totally 4 weeks. There were 113 questionnaires return (100%).

The data analysis was performed by using computer. Descriptive statistics used were number, percentage, arithmetic mean, and standard deviation. The analytical statistics comprised of Pearson's Product Moment Correlation Coefficient, chi-square test.

Conclusion

1. Personal characteristics The personal characteristics of professional nurses in PCU Region 2 showed that the largest number of the sample 48.7% were 24-34 years of age, with the mean of 32.60 years (S.D. = 6.57). Most of them (72.6%) were married. The largest number of them (90.3%) had work experience of 1-5 years, with the mean of 2.44 years (S.D.=2.47). Percentage of professional nurses that attended training courses was 100%. The large group of nurses (68.1%) trained between 1-5 times, with the mean of 1.34 times (S.D.= 0.54). The largest number of training were nursing service (96.57%), followed by nursing education (90.3%) and nursing administration (64.6%).

2. Emotional Quotient

The analysis shows that most of the subject had Emotional Quotient at a moderate level with the mean score of 2.83 (S.D. = 0.37). When giving consideration to each element of Emotional Quotient, it was revealed that EQ in good, happy, and efficiency were at moderate level with the mean score of 2.92, 2.77, and 2.73, respectively. And regarding Emotional Quotient in each aspect of good, happy, and efficiency, it was revealed that responsible, sympathy others, self emotional control, self motivation, satisfaction in life, calmness, self pride, decision and problem solving, and relationship with the mean score of 2.95, 2.85, 2.84, 2.82, 2.78, 2.77, 2.76, and 2.68, respectively.

3. Job Satisfaction

The analysis shows that Job satisfaction of professional nurses was at low level with the mean score of 3.38 (S.D. = 0.54). When giving consideration to each component of job satisfaction, it was revealed that professional status, interaction, autonomy, and organizational policies were at moderate level with the mean score of 3.92, 3.63, 3.48, and 3.46, respectively. Wheres Pay and Task requirement were at low level with the mean score of 2.83, and 2.46, respectively.

4. Professional nurses' ability

The analysis shows that Professional nurses' ability was at moderate level with the mean score of 3.43 (S.D=0.61). When giving consideration to each aspect, it was revealed that nursing service and nursing administration were at a high level with the mean score of 3.72, and 3.56, respectively, while nursing education was at moderate level with the mean score of 2.74.

5. The relationships between personal characteristics, emotional quotient, job satisfaction, and professional nurses' ability

5.1 Personal Characteristics

Age, status, work experience, and training were not related to professional nurses' ability.

5.2 Emotional Quotient

When giving consideration Emotional Quotient in each element, and each aspect were positively related to professional nurses' ability.

5.3 Job satisfaction

When giving consideration in each component in Autonomy, Task requirement, Organizational policies, Interaction, and Professional status were positively related to professional nurses' ability. Whereas Pay was negatively related to professional nurses' ability.

6. Problems and obstacles of Professional nurses' ability

Problems and obstacles of Professional nurses' ability are classified in 3 aspects including.

6.1 Administration: PCU setting are classified in 2 aspects 1) Setting is within a building or building separated from hospital that administration about personal resource administration and work system set up from CUP 2) Setting is in Health Care Center that the administration is in head of Health Care Center, but service managed by nurse who work in Health Care Center that supporting resource depended on CUP. Nurses who work in Health Care Center had problem with decision and problems solving because of a lack of fluency in working, unclear in standard construction, no support in personal, lack of welfare, lack of supporting resource and pay about home and community visits resulted from no motivation in working.

6.2 Service: Many clients visiting in PCU, inadequate personal, nurses had work load both a lot of document and service, and high responsibility.

6.3 Education: inadequate nurse, work load which caused fatigue and nurses had no time enough for thinking in research and innovation.

Recommendations

Based on the research results, this research provides the following recommendations that can be used to improve professional nurses' ability in PCU.

1. Personal characteristics were not related to professional nurses' ability, therefore giving consideration to important variable such as Emotional Quotient

2. Emotional Quotient

2.1 The result showed that Emotional Quotient was positive to professional nurses' ability, therefore it should be continuously provided in developing Emotional Quotient project.

2.2 Administration should focus on each aspects of good, efficiency, and happiness because it had affected professional nurses' ability.

3. Job Satisfaction

Organization should adjust some policies to support job satisfaction of Professional nurses in PCU as follows:

3.1 Pay in home visit and visiting community have motivation in working.

3.2 Support welfare, convenient things in working such as supplier and materials, resources, and car for home visit

3.3 Provided standard construction and explain to other office to reduce conflict.

3.4 Administrators should evaluated outcome of professional nurses' ability and listen to their opinion for improvement and develop their work.

4. Professional nurses' ability

4.1 Administrators should give opportunity to professional nurses in PCU to implement and apply the new research results on their job by supporting them on equipment, journals, and budgets. Also, the administrators should support and allow professional nurses to attend seminars of conferences related to the new research.

4.2 Administrators should support training and conferences related to their job

should be regularly provided

4.3 Professional nurses should be provided an opportunity to conduct research or participate in the research.

Recommendation for Further Research

1. Other researchers should be concerned about Emotional Quotient related to Job satisfaction of Professional nurses in PCU.

2.They should use other influence variables that are also related to Job satisfaction of Professional nurses in PCU.

3.They should focus on the work load of professional nurses in PCU as it is likely to affect their Job Satisfaction, and its relationship with professional nurses' ability.

4.Continuous research on the Professional nurses' ability on the purpose of progressive development of PCU should be conducted.

BIBLIOGRAPHY

English version

- Applewhite, Phillip B. (1985). Organization Behavior. New Jersey: Engle-Wood. Cliff, Printic-Hall.
- Cavangh, S.J. (1992). "Job Satisfaction of Nursing staff working in Hospital." Journal of Advanced Nursing. 17:704-711.
- Cooper, R.k., & Sawaf, A. (1997). Executive EQ : Emotional intelligence in leadership and organization. New York : Penguin Putnam.
- Cronbach, L. J. (1990). Essentials of psychological testing. (5th ed.). New York : Harper Collins.
- Deborah, V.D. (2000). Managing professional risk in occupational and environmental health nursing practice. American A Occupational Health Nursing, 200, 325-326.
- Dessler, G. (1997). Human resource management. (7th ed.). New Jersey : Prentice – Hall.
- Dyer, D., Elaine and others. (1972). Can job performance be predicted from biographical, personality and administrative climate inventories. Nursing Research, 21 (4), 68.
- Kaiser, K. L., & Rudolph, E. J. (1996). In search of meaning : Identifying competencies relevant to evaluation of the community health nursing generalist. Journal of Nursing Education, 35(4), 160.
- Goleman, D. (1998). Working with emotional intelligence. New York : Bantum Books.
- Graves, J.G. (1999). Emotional intelligence and cognitive ability : Predicting performance in job simulate activities. Thesis (Ph.D.) California School of Professional Psychology San Diego.

- Grossman, Sheila Carey.(1985). Factors Associated with the clinical Competence of Student Enrolled in Generic Baccalaureate Nursing Program:Implication for Program Management and Design. Unpublished master's thesis, University of Connecticut.
- Hausman, R.K. and other.(1976). Monitoring quality of nursing care: part 2.assessment and study of correlates. DHEN Publ.HRA, Washington, D.C., V.S.Government Printing Office.
- Herzberg, Frederick, et al.(1959). The Motivation to work. (2nd ed.). New York :John Wiley and sons Inc.
- Holbrook, W.L. (1997). A study of the relationships between emotional intelligence and basic writers' skills. Thesis (Ph.D.) Ball state University.
- Johnston, C.L.(1991).Source of Work Satisfaction/for Hospital Registered nurse. Western Journal of Research, 13(4):508-513.
- Koerner, L.B. (1981).Selected Correlates of Job performance of community health nurses. Nursing Research, 30(1), 43-48.
- Lam, L.T. (1998). Emotional intelligence : Implications for individual performance. Thesis (Ph.D.)Texas Tech University.
- Levin, I.R.,&Rubin,S.D.(1994). Statistics for management.(6th ed.). New Jersey,USA.: Prentice-Hall.
- Maslach,Christina.(1986). Burnout :The Cost of Caring.(2nd ed.). New Jersey: Prentice Hall,Inc.
- MaConell,EdwinaA.(1982). Burnout in the Nursing Profession :Coping Strategies, Cause and Cost . London:The C.V. Mosby.
- Mc Guire, C.A. , Stanhope, M., & Weisenbeck, S.M. (1998). Nursing competence And evolving regulatory issue in Kentucky. Nursing Administration Quarterly, 23(1), 25.
- Menhart, S.P. (1998). Emotional intelligence : An alternative explanation of career success Development of a multi- componential theory of emotional intelligence and its relationship to interview outcomes (affect). Thesis (Ph.D.) University of South Florida.
- Meretoja, R. & Leino-Kilpi, H. (2001). Instrument of evaluating nurse competence. Journal of Nursing Administration, 31(7-8) , 346-352.

- Newstrom, J.W., and Davis, K. (1989). Organization behavior. (8th ed.). New York : McGraw- Hall.
- Salovey, P. & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. Imagination cognition and personality, 9(3), 185-211.
- _____. (1997). "What is your emotional intelligence?" In P. Salovey and D.J. Sluyter., Emotional development and emotion intelligence (p.3-31). New York: Basic book.
- Schermerhorn, J.R. (1999). Management. (6th ed.). New York: John Wiley & Sons.
- Schermerhorn, J.R., Hunt, J.G., & Osbon, R.N. (1985). Managing and organizational behavior. New York : John Wiley & Sons.
- Slavitt, D.B., Stamps, P.L., Piedmonte, E.B., et.al. (1978). "Nurses Satisfaction with their work situation." Nursing Research, 27 : 114-120.
- Soeters, R., & Nzala, S. (1994). Primary health care trading companies for sustainable development. World Health forum, 15(1), 51-55.
- Stamps, P.L., & Piedmonte, E.B. (1986). Nurses and Work Satisfaction and Index for Measurement. Michigan, USA.: Health Administration Press.
- Vroom, w.h. (1994). Work and Motivation. New York: John Wiley and Sons.

Thai version

- กนกศิลป์ พุทธศิลป์รสกุล. (2543). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อม ในหน่วยงานที่เอื้อต่อการเรียนรู้กับเซาว์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2544). คู่มือความฉลาดทางอารมณ์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กองการพยาบาล . (2545). แนวทางการจัดบริการระดับปฐมภูมิ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด.
- เกษมธิดา สพสมัย. (2536). การปฏิบัติงานตามบทบาทในการสนับสนุนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนระดับตำบลในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- เขมรดี มาสิงบุญ.(2534). ความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารข้อมูล ความสามารถในการปฏิบัติงาน และ ความพึงพอใจในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ,ภาควิชาพยาบาลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฉลอง มาปรีดา.(2538). เทคนิคการฝึกอบรมและการประชุม. กรุงเทพมหานคร: โอ.เอส. พรินต์ติ้งเฮาส์.
- ช่อลดา ขวัญเมือง.(2542). ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาคณะครุ สถาบันราชภัฏกลุ่มภาคเหนือตอนล่าง. พิษณุโลก : สถาบันราชภัฏพิบูลสงคราม.
- ฉัญฐญา พัฒนะวานิชนันท์. (2544). สมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลสาธารณสุข : มุมมองของนักปฏิบัติทางการพยาบาล. วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 15(5), 61-68.
- ดวงทิพย์ หงษ์สมุทร.(2531). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของสารวัตรอาหารและยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ทศพร สุขประเสริฐ.(2542). ความเฉลียวฉลาดทางอารมณ์กับการศึกษา.วารสารพฤติกรรมศาสตร์,5 (1), 19-21.
- เทียนฉาย กิระนันท์.(2541). สังคมศาสตร์วิจัย. โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,157-162.
- ทัศนาศ บุญทอง. (2543). ทิศทางการปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สิริยอการพิมพ์.
- . (2543). ทิศทางการปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทย. จดหมายข่าวสภาการพยาบาล, 3(1).5-6.
- เทอดศักดิ์ เดชคง. (2542). ความฉลาดทางอารมณ์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: พิมพ์กรีนตั้ง.
- นิพนธ์ เข็มมาค.(2543). ความพึงพอใจในงานของข้าราชการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุขบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ธงชัย สันติวงษ์.(2531). การบริหารงานบุคคล. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิชย์.
- ธงชัย สันติวงษ์และชัยยศ สันติวงษ์.(2526). พฤติกรรมของบุคคลในองค์กร. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิชย์.
- นิตยา แพร่วานิชย์.(2534). การศึกษากิจกรรมการสื่อสารเพื่อการบริหารของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์.(2545). สถิติวิเคราะห์เพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 2:บริษัทศรีอนันต์การพิมพ์ จำกัด.
- ประคอง กรรณสูตร.(2542). สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: เอ็กเปอร์เน็ท.
- ประชุม โปธิกุล. (2543). E.Q. การทำงานด้วยอารมณ์ที่ชาญฉลาด. วารสารเพิ่มผลผลิต, 38 (3), 28.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ.(2532). การฝึกอบรมเพื่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์. มปท.
- พวง ศิวเมธิกุล.(2543). ความสามารถในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับอำเภอ ในจังหวัดพิษณุโลก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารสุขภาพ (สาธารณสุขศาสตร์) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พรทิพย์ อุ่นโกมล.(2532). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรค โรงพยาบาลชุมชน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์.(2536). 50 ปี ชีวิตและงานอาจารย์พวงรัตน์. กรุงเทพฯ : กรุงเทพฯการพิมพ์. พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ และเบญจมาศ หล่อสุวรรณกุล.(2543). ความเสี่ยงทางสุขภาพและความปลอดภัยในการปฏิบัติการพยาบาล. วารสารพยาบาล, 49(3), 151.
- เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ.(2541). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดภาคใต้ ประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ภารณ์ กิรีดิบุตร.(2529). การประเมินประสิทธิผลขององค์การ. (พิมพ์ครั้งที่1) กรุงเทพมหานคร: บริษัท โอ เอส พรินติ้งเฮ้า จำกัด.
- ราชบัณฑิตยสถาน.(2539). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525. กรุงเทพฯ: อักษรเจริญทัศน์.
- ลักขณา เดิมศิริกุลชัย.(2529). ปัจจัยที่มีผลต่อการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล. วิทยานิพนธ์ สังคมศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- ลักขณา แพทยานันท์. (2542). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม และ ความผูกพันทางจิตวิญญาณ กับเซาว์อารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาล สังกัด กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการบริหาร การพยาบาลบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลัดดา เชียงเห็น.(2539). การวิเคราะห์ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการวินิจฉัยการพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต,ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วศินีย์ แต่ประยูร. (2543). ความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 2 ตามการประเมินของผู้บังคับบัญชา และตนเอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์), สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วันทนา กอวัฒนสกุล.(2543). ทักษะความรู้และความสามารถ.วารสารเพิ่มผลผลิต, 39(4), 19-20.
- วันเพ็ญ แก้วปาน. (2544). การวิเคราะห์งาน: ทางเลือกหนึ่งในการวางแผนพัฒนาบุคลากรเพื่อรองรับการปฏิรูประบบสุขภาพในชุมชน : วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 15(15), 29-33.
- วีรวัฒน์ ปันนิตามัย. (2542). เซาว์อารมณ์(EQ):ดัชนีวัดความสุขและความสำเร็จของชีวิต.พิมพ์ครั้งที่2.กรุงเทพฯ:เอ็กซ์เปอร์เนท.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์.(2541). องค์การและการจัดการ.กรุงเทพฯ:สำนักพิมพ์พัฒนาศึกษา.
- สมพงษ์ เกษมสิน. (2526). การบริหารงานบุคคลแผนใหม่. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- สมพร อธิติเดชพงศ์.(2530). ปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน.วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต,สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมยศ นาวิการ. (2535). การบริหารเชิงกลยุทธ์และนโยบายธุรกิจ.กรุงเทพฯ : กรุงเทพมหานคร.
- สร้อยตระกูล อรรถมานะ. (2541). พฤติกรรมองค์การ:ทฤษฎีและการประยุกต์. กรุงเทพฯ:สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สาธิตา เมธนาวิน. (2543). องค์ประกอบของความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล.วิทยานิพนธ์ปริญญาคุชฎีบัณฑิต สาขาวิจัยและพัฒนาหลักสูตร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สายสุนีย์ สุครเดมิย์. (2543). ศึกษาเปรียบเทียบเซาว์ปัญญากับเซาว์อารมณ์ของวิศวกร ครู พยาบาล นักร้อง และพระสงฆ์ที่ประสบความสำเร็จ. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- สุพัตรา ศรีวานิชชากกร, สุรศักดิ์ อธิคมานนท์, บำรุง ชลอเดช, พศินีย์ สุรกิจโกศล, และณัฐพร สุขพอดิ. (2545). บริการสุขภาพใกล้บ้านใกล้ใจ. กรุงเทพฯ : สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.
- สุรเชษฐ์ ธีระมณี. (2534). พฤติกรรมมนุษย์ในองค์กร สงขลา: คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่.
- เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์. (2525). พฤติกรรมผู้นำทางการศึกษา. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- เสาวลักษณ์ จงเจตจำนง. (2545). ความสามารถในการปฏิบัติงานตามแนวทางประกันคุณภาพการศึกษาของคณะกรรมการ โรงเรียน จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาประชากรศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- แสงอุษา โลจนานนท์ และกฤษณ์ รุยาพร. (2544). การบริหารอารมณ์ด้วยรอยยิ้มแบบไทยๆ. มิตรนภาการพิมพ์, 15-17.
- ตำเริง แหียงกระโทก, และรุจิรา มังคละศิริ. (2545). ศูนย์สุขภาพชุมชนหนทางสู่ระบบบริการที่พึงประสงค์. พิมพ์ครั้งที่ 2. นครราชสีมา : สมบูรณ์การพิมพ์.
- หฤทัย ทบวงษ์ศรี. (2540). ปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการดำเนินงานของหัวหน้าอนามัยตามแผนงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในจังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อรพรรณ ลีอนุชวัชชัย. (2541). การเสริมสร้างพลังอำนาจกับการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต, 12, 14-24.
- อัคริ จิตต์ภักดี. (2536). ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ และเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อุทัย เลหาวิเชียร. (2537). หน่วยที่ 9 ความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรและการจัดการบริหารงานบุคคล. เอกสารการสอนชุดองค์การและการจัดการบริหารงานบุคคลหน่วยที่ 9-15 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชวนพิมพ์.
- อำพล จินดาวัฒนะ. (2545). ผู้จินตนาการบริการสาธารณสุข ที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์หมอบอนามัย. 12 (1), 7.



APPENDIX A List of Expert

1. รองศาสตราจารย์สมใจ พูนกุล
ภาควิชาพยาบาลสาธารณสุข
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทัศนีย์ นนทะสร
ภาควิชาพยาบาลสาธารณสุข
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
3. อาจารย์ ดร. พรพิมล จันทนะ โสคติ
ภาควิชาพยาบาลสาธารณสุข
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
4. แพทย์หญิงประนอม คำเที่ยง
นายแพทย์ 9 สาธารณสุขจังหวัด
สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดลพบุรี
5. ดร.กฤษณา ศิริวิบูลยภิติ
นักวิชาการสาธารณสุข 8
สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดลพบุรี

APPENDIX B THE RESEARCH INSTRUMENT

แบบสอบถามสำหรับพยาบาลวิชาชีพ

ในงานวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ ความพึงพอใจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนเขต 2

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามชุดนี้จัดทำขึ้นเพื่อศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนเขต 2 คำตอบของท่านทุกข้อผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับ การนำเสนอผลการศึกษานำในภาพรวม และนำไปใช้ประโยชน์ในการศึกษา ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการนำไปพัฒนางานต่อไป

แบบสอบถามมีทั้งหมด 4 ตอน ดังนี้

- | | |
|---|--------------|
| ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคล | จำนวน 6 ข้อ |
| ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความฉลาดทางอารมณ์ของ
พยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน | จำนวน 52 ข้อ |
| ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานของ
พยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน | จำนวน 44 ข้อ |
| ตอนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงาน
ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน | จำนวน 23 ข้อ |

ผู้วิจัยขอเชิญท่านตอบแบบสอบถามต่อไป และขอขอบคุณที่กรุณาตอบแบบสอบถามครั้งนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง หรือเติมข้อความในช่องว่างให้ตรงกับสภาพที่เป็นจริง เกี่ยวกับตัวท่าน

1. ปัจจุบันท่านมีอายุปี (เศษเกิน 6 เดือน นับเป็น 1 ปี)
2. สถานภาพสมรส

<input type="checkbox"/> โสด	<input type="checkbox"/> คู่
<input type="checkbox"/> ม่าย	<input type="checkbox"/> หย่า
	<input type="checkbox"/> แยก
3. ท่านปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ.....ปี (เศษเกิน 6 เดือน นับเป็น 1 ปี)
4. ศูนย์สุขภาพชุมชนที่ท่านปฏิบัติงานมีแพทย์ปฏิบัติงานอย่างไร

<input type="checkbox"/> ประจำ (ทุกวัน)
<input type="checkbox"/> สัปดาห์ละ.....ครั้ง
<input type="checkbox"/> อื่นๆ.....
5. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานในหน่วยงานนี้ปี (เศษเกิน 6 เดือน นับเป็น 1 ปี)
6. ในช่วงเวลา 5 ปี ที่ผ่านมาท่านเคยได้รับการอบรม เกี่ยวกับการพยาบาล (ด้านบริหาร บริการ วิชาการ และด้านวิจัย) หรือไม่

<input type="checkbox"/> ไม่เคยได้รับการฝึกอบรม
<input type="checkbox"/> เคยได้รับการฝึกอบรม.....ครั้ง

เรื่อง	1.....	ใช้เวลาในการอบรม.....วัน
	2.....	ใช้เวลาในการอบรม.....วัน
	3.....	ใช้เวลาในการอบรม.....วัน
	4.....	ใช้เวลาในการอบรม.....วัน
	5.....	ใช้เวลาในการอบรม.....วัน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับความฉลาดทางอารมณ์ ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน คำชี้แจง ข้อความต่อไปนี้ เป็นแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ขอให้ท่านโปรดพิจารณาข้อความและใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องข้อความที่เป็นจริงตรงกับตัวท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียว โดยมีเกณฑ์การเลือกคำตอบดังต่อไปนี้

จริงมาก หมายถึง ข้อความทั้งหมดในประโยคตรงกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นทุกครั้ง
 ก่อนข้างจริง หมายถึง ข้อความทั้งหมดในประโยคตรงกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นเกือบทุกครั้ง
 จริงบางครั้ง หมายถึง ข้อความทั้งหมดในประโยคตรงกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นบางครั้ง
 ไม่จริง หมายถึง ข้อความทั้งหมดในประโยคไม่ตรงกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นเลย

ข้อความ	จริงมาก	ก่อนข้างจริง	จริงบางครั้ง	ไม่จริง
1. เวลาโกรธหรือไม่สบายใจ ฉันรับรู้ว่าจะทำอะไรขึ้นกับฉัน				
.				
.				
52. ฉันมักทุกข์ร้อนกับเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่เกิดขึ้นเสมอ				

ตอนที่ 3 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน

คำชี้แจง โปรดอ่านคำจำกัดความของคำตอบต่อไปนี้ก่อนตอบคำถาม

1. ค่าตอบแทน หมายถึง สิ่งตอบแทนที่เป็นเงินหรือผลประโยชน์อื่น ๆ ที่ได้รับจากการทำงาน
2. ความเป็นอิสระ หมายถึง การที่สามารถปฏิบัติงานได้โดยความคิดริเริ่ม และความสามารถของตนเอง ซึ่งหน่วยงานหรือผู้บังคับบัญชาเปิดโอกาสให้ทำ และได้รับการยอมรับ
3. เงื่อนไขของงาน หมายถึง ประเภทของงานและลักษณะของงาน รวมทั้งความยากง่ายของงานที่พยาบาลต้องปฏิบัติในหน้าที่ประจำวัน
4. นโยบายขององค์กร หมายถึง แนวทาง วิธีการดำเนินงาน การบริหารจัดการ และการติดต่อสื่อสารภายในองค์กรที่กำหนดไว้ และการที่บุคลากรในหน่วยงานได้มีส่วนร่วมในเรื่องเกี่ยวกับนโยบาย
5. การมีปฏิสัมพันธ์ หมายถึง ความรู้สึกต่อความสัมพันธ์ทั้งแบบเป็นทางการ และไม่เป็นทางการกับผู้ร่วมงานทั้งในและนอกวิชาชีพ รวมทั้งสภาพการทำงานระหว่างเวลาปฏิบัติงาน
6. สถานภาพทางวิชาชีพ หมายถึง ความรู้สึกเกี่ยวกับความสำคัญของวิชาชีพ ทั้งโดยตัวท่านเองและจากการมองของผู้อื่น รวมทั้งการมองเห็นคุณประโยชน์ของงานด้วย

ข้อความต่อไปนี้เป็นแบบสอบถามความพึงพอใจในงานโปรด O วงกลมล้อมรอบตัวเลขที่ใกล้เคียงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

1. หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
2. หมายถึง ไม่เห็นด้วย
3. หมายถึง ค่อนข้างไม่เห็นด้วย
4. หมายถึง ไม่สามารถตัดสินใจได้
5. หมายถึง ค่อนข้างเห็นด้วย
6. หมายถึง เห็นด้วย
7. หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ข้อความ	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง					เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
1. ฉันรู้สึกพอใจในเงินเดือนที่ได้รับปัจจุบัน	1	2	3	4	5	6	7
.							
.							
44. บัญชีเงินเดือนของพยาบาลในหน่วยงาน นี้ควรได้รับการปรับปรุงให้สูงขึ้น	1	2	3	4	5	6	7

ข้อเสนอแนะทั่วไปอื่น ๆ

.....

.....

.....

ตอนที่ 4 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน

คำชี้แจง ข้อความต่อไปนี้แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ขอให้ท่านโปรดพิจารณาว่าท่านสามารถปฏิบัติงานตามข้อความต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด ให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องข้อความที่ท่านเห็นว่าเป็นจริงมากที่สุด โดยมีเกณฑ์การเลือกคำตอบต่อไปนี้

มากที่สุด หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านสามารถปฏิบัติได้ในระดับมากที่สุด (80% ขึ้นไป)

มาก หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านสามารถปฏิบัติได้ในระดับมาก (61-80%)

ปานกลาง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านสามารถปฏิบัติได้ในระดับปานกลาง (41-60%)

น้อย หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านสามารถปฏิบัติได้ในระดับน้อย (21-40%)

น้อยที่สุด หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านสามารถปฏิบัติได้ในระดับน้อยที่สุด หรือไม่ได้ปฏิบัติ (0-20%)

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านบริหารจัดการ					
1. ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย และ วางแผน การปฏิบัติงาน					
.					
.					
9. ท่านจัดเตรียมระบบบันทึกและระบบสารสนเทศให้ง่าย ต่อการปฏิบัติงาน(เช่นแบบประเมินภาวะสุขภาพของ บุคคล ครอบครั้ว ชุมชน)					
ด้านปฏิบัติการพยาบาล					
10. ท่านได้ใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลสุขภาพ ของบุคคล ครอบครั้ว และชุมชน					
.					
.					
ด้านวิชาการ					
19. ท่านเป็นวิทยากรให้ความรู้ ฝึกทักษะแก่ผู้นำชุมชน บุคลากรทีมสุขภาพ นักศึกษา อาสาสมัครสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง					
.					
.					
23. ท่านสามารถค้นคิดหรือนำนวัตกรรมใหม่ๆมาใช้ในการ ปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับบุคคล ครอบครั้ว ชุมชน					

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

APPENDIX C Items Analysis

ตารางภาคผนวกที่ 1 การวิเคราะห์รายข้อความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน

ข้อความ	ระดับความฉลาดทางอารมณ์				— x	S.D
	จริง มาก n(%)	ค่อนข้าง จริง n(%)	จริง บ้าง ครั้ง n(%)	ไม่จริง n(%)		
1. เวลาโกรธหรือไม่สบายใจ ฉันรับรู้ว่าจะอะไรขึ้นกับฉัน	53 46.9	58 51.3	2 1.8	0 0.0	3.45	0.53
2. ฉันบอกไม่ได้ว่าจะอะไรทำให้ฉันรู้สึกโกรธ	2 1.8	10 8.8	27 23.9	74 65.5	3.53	0.73
3. เมื่อถูกขัดใจฉันมักรู้สึกหงุดหงิด จนควบคุมอารมณ์ไม่ได้	0 0.0	4 3.5	57 50.4	52 46.0	3.42	0.56
4. ฉันสามารถคอยเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่พอใจ	22 19.5	68 60.2	22 19.5	1 0.9	2.98	0.65
5. ฉันมักมีปฏิกิริยาโต้ตอบที่รุนแรงต่อปัญหาเพียงเล็กน้อย	0 0.0	7 6.2	40 35.4	66 58.4	3.52	0.61
6. เมื่อถูกบังคับให้ทำในสิ่งที่ไม่ชอบ ฉันจะอธิบายเหตุผลที่ผู้อื่นยอมรับได้	16 14.2	59 52.2	37 32.7	1 0.9	2.80	0.68
7. ฉันสังเกตได้เมื่อคนใกล้ฉันมีอาการเปลี่ยนแปลง	44 38.9	60 53.1	9 8	0 0.0	3.31	0.61
8. ฉันไม่สนใจกับความทุกข์ของผู้อื่น ที่ฉันไม่รู้จักรัก	0 0.0	10 8.8	41 36.3	62 54.9	3.46	0.66
9. ฉันไม่ยอมรับในสิ่งที่ผู้อื่นทำต่างจากที่ฉันคิด	1 0.9	4 3.5	45 39.8	63 55.8	3.50	0.61
10. ฉันยอมรับได้ว่าผู้อื่นก็อาจมีเหตุผลที่จะไม่พอใจการกระทำของฉัน	33 29.2	58 51.3	22 19.5	0 0.0	3.10	0.69
11. ฉันรู้สึกว่าผู้อื่นชอบเรียกร้องความสนใจมากเกินไป	0 0.0	13 11.5	75 66.4	25 22.1	3.11	0.57

ข้อความ	ระดับความฉลาดทางอารมณ์				— x	S.D
	จริง มาก	ค่อนข้าง จริง	จริง บ้าง ครั้ง	ไม่จริง		
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)		
12. แม้จะมีภาระที่ต้องทำ ฉันก็ยังรับฟังความทุกข์ของผู้คนที่ต้องการความช่วยเหลือ	0 0.0	13 11.5	75 66.4	25 22.1	3.14	3.14
13. เป็นเรื่องธรรมดาของมนุษย์ที่จะเอาเปรียบผู้อื่นเมื่อมีโอกาส	5 4.4	40 35.4	48 42.5	20 17.7	2.73	0.80
14. ฉันเห็นคุณค่าในน้ำใจของผู้อื่นที่มีต่อฉัน	73 64.6	39 34.5	1 0.9	0 0.0	3.64	0.50
15. เมื่อทำผิดฉันสามารถกล่าวคำ “ขอโทษ” ผู้อื่นได้	86 76.1	27 23.9	0 0.0	0 0.0	3.76	0.43
16. ฉันยอมรับข้อผิดพลาดของผู้อื่นได้ยาก	64 56.6	48 42.5	1 0.9	0 0.0	3.56	0.52
17. ถึงแม้จะต้องเสียประโยชน์ส่วนตัวไปบ้างฉันก็ยังยินดีที่จะทำเพื่อส่วนรวม	38 33.6	72 63.7	3 2.7	0 0.0	3.31	0.52
18. ฉันรู้สึกลำบากใจในการทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งเพื่อคนอื่น	1 0.9	4 3.5	53 46.9	55 48.7	3.43	0.61
19. ฉันไม่รู้ว่าฉันเก่งเรื่องอะไร	2 1.8	21 18.6	47 41.6	43 38.1	3.16	0.79
20. แม้จะเป็นงานยาก ฉันก็มั่นใจว่าสามารถทำได้	22 19.5	69 62.1	20 17.7	2 1.8	2.98	0.67
21. เมื่อทำสิ่งใดไม่สำเร็จ ฉันรู้สึกหมดกำลังใจ	4 3.5	14 12.4	82 72.6	13 12.5	2.92	0.61
22. ฉันรู้สึกมีคุณค่าเมื่อได้ทำสิ่งต่าง ๆ อย่างเต็มความสามารถ	85 75.2	28 24.8	0 0.0	0 0.0	3.75	0.43
23. เมื่อต้องเผชิญกับอุปสรรคและความผิดหวังฉันก็จะไม่ยอมแพ้	40 35.4	61 54.0	12 10.6	0 0.0	3.27	0.63
24. เมื่อเริ่มทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดฉันมักทำต่อไปไม่สำเร็จ	1 0.9	4 3.5	51 45.1	57 50.4	3.45	0.61

ข้อความ	ระดับความฉลาดทางอารมณ์				— x	S.D
	จริง มาก	ค่อนข้าง จริง	จริง บ้าง ครั้ง	ไม่จริง		
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)		
25. ฉันพยายามหาเหตุผลที่แท้จริงของปัญหาโดยไม่คิดเอาเองตามชอบใจ	26 23	62 54.9	22 19.5	3 2.7	2.98	0.73
26. บ่อยครั้งที่ฉันไม่รู้ว่าจะไรทำให้ฉันไม่มีความสุข	2 1.8	10 8.8	42 37.2	59 52.2	3.40	0.73
27. ฉันรู้สึกว่าการตัดสินใจแก้ปัญหาเป็นเรื่องยากสำหรับฉัน	3 2.7	9 8.0	58 51.3	43 38.1	3.25	0.71
28. เมื่อต้องการทำอะไรหลายอย่างในเวลาเดียวกัน ฉันตัดสินใจได้ว่า จะทำอะไรก่อนหลัง	39 34.5	62 54.9	11 9.7	1 0.9	3.23	0.65
29. ฉันลำบากใจที่ต้องอยู่กับคนแปลกหน้าหรือคนที่ไม่คุ้นเคย	5 4.4	18 15.9	53 46.9	37 32.7	3.08	0.81
30. ฉันทนไม่ได้เมื่อต้องอยู่ในสังคมที่มีกฎระเบียบขัดกับความเคยชิน ของฉัน	1 0.9	10 8.8	47 41.6	55 48.7	3.38	0.69
31. ฉันทำความรู้จักกับผู้อื่นได้ง่าย	38 33.6	50 44.2	23 20.4	2 1.8	3.10	0.78
32. ฉันมีเพื่อนสนิทหลายคนที่คบกันมานาน	44 38.9	57 50.4	9 8.0	3 2.7	3.26	0.72
33. ฉันไม่กล้าบอกความต้องการของฉันให้ผู้อื่นรู้	31 27.4	65 57.5	17 15.0	0 0.0	3.12	0.64
34. ฉันทำในสิ่งที่ต้องการโดยไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน	54 47.8	50 44.2	9 8.0	0 0.0	3.40	0.63
35. เป็นการยากสำหรับฉันที่จะโต้แย้งกับผู้อื่น แม้มีเหตุผลเพียงพอ	2 1.8	14 12.4	72 63.7	25 22.1	3.06	0.64
36. เมื่อไม่เห็นด้วยกับผู้อื่นฉันสามารถอธิบายเหตุผลที่เขายอมรับได้	12 10.6	65 57.5	36 31.9	0 0.0	2.79	0.62

ข้อความ	ระดับความฉลาดทางอารมณ์				— x	S.D
	จริง มาก	ค่อนข้าง จริง	จริง บ้าง ครั้ง	ไม่จริง		
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)		
37. ฉันรู้สึกดียกกว่าผู้อื่น	0 0.0	3 2.7	55 48.7	55 48.7	3.46	0.55
38. ฉันทำหน้าที่ได้ดีไม่ว่าจะอยู่ในบทบาทใด	19 16.8	71 62.8	22 19.5	1 0.9	2.96	0.63
39. ฉันสามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายได้ดีที่สุด	33 29.2	70 61.9	10 8.8	0 0.0	3.20	0.58
40. ฉันไม่มั่นใจในการทำงานที่ยากลำบาก	3 2.7	23 20.4	51 45.1	36 31.9	3.06	0.79
41. แม้สถานการณ์จะเลวร้าย ฉันก็มีความหวังว่าจะดีขึ้น	38 33.6	56 49.6	19 16.8	0 0.0	3.17	0.69
42. ทุกปีฉันมักมีทางออกเสมอ	81 71.7	28 24.8	4 3.5	0 0.0	3.68	0.54
43. เมื่อมีเรื่องที่ทำให้เครียด ฉันมักปรับเปลี่ยนให้เป็นเรื่องผ่อนคลายหรือสนุกสนานได้	23 20.4	51 45.1	37 32.7	2 1.8	2.84	0.76
44. ฉันสนุกสนานทุกครั้งกับกิจกรรมในวันสุดสัปดาห์และวันหยุดพักผ่อน	36 31.9	48 42.5	24 21.2	5 4.4	3.02	0.84
45. ฉันรู้สึกไม่พอใจเมื่อผู้อื่นได้รับสิ่งดีๆ มากกว่าฉัน	0 0.0	4 3.5	45 39.8	64 56.6	3.53	0.57
46. ฉันพอใจกับสิ่งที่ฉันเป็นอยู่	59 52.2	42 37.2	10 8.8	2 1.8	3.40	0.73
47. ฉันไม่รู้ว่าจะทำอะไรเมื่อรู้สึกเบื่อ	1 0.9	10 8.8	52 46.0	50 44.2	3.34	0.68
48. เมื่อว่างเว้นจากภาระหน้าที่ ฉันจะทำในสิ่งที่ฉันชอบ	69 61.1	29 25.7	15 13.3	0 0.0	3.48	0.72
49. เมื่อรู้สึกไม่สบายใจ ฉันมีวิธีผ่อนคลายอารมณ์ได้	43 38.1	53 46.9	17 15.0	0 0.0	3.23	0.69

ข้อความ	ระดับความฉลาดทางอารมณ์				— x	S.D
	จริง มาก n(%)	ค่อนข้าง จริง n(%)	จริง บ้าง ครั้ง n(%)	ไม่จริง n(%)		
50. ฉันสามารถผ่อนคลายตนเองได้ แม้จะเหน็ดเหนื่อยจากภาระหน้าที่	46 40.7	53 46.9	14 12.4	0 0.0	3.28	0.67
51. ฉันไม่สามารถทำใจให้มีความสุขได้ จนกว่าจะได้สิ่งที่ต้องการ	2 1.8	11 9.7	46 40.7	54 47.8	3.35	0.73
52. ฉันมักทุกข์ร้อนกับเรื่องเล็กๆ น้อยๆ ที่เกิดขึ้นเสมอ	2 1.8	13 11.5	55 48.7	43 38.1	3.23	0.72

ตารางภาคผนวกที่ 2 การวิเคราะห์รายข้อความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจในงาน							— X	SD
	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่สามารถตัดสินใจได้	ค่อนข้างเห็นด้วย	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง		
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)		
1.ฉันรู้สึกพอใจในเงินเดือนที่ได้รับปัจจุบัน	6 5.3	24 21.2	36 31.9	11 9.7	14 12.4	12 10.6	10 8.8	3.70	1.71
2.คนส่วนใหญ่ไม่เห็นความสำคัญของการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วย	21 18.6	23 20.4	18 15.9	10 8.8	26 23.0	13 11.5	2 1.8	3.39	1.77
3.พยาบาลในหน่วยงานนี้ให้ความร่วมมือและช่วยเหลือซึ่งกันและกันเป็นอย่างดีในขณะที่มีงานยุ่ง	3 2.7	4 3.5	12 10.6	3 2.7	33 29.2	31 27.4	27 23.9	5.30	1.53
4.ในหน่วยงานนี้พยาบาลต้องทำงาน ธุรการและงานเอกสารมากเกินไป	2 1.8	7 6.2	8 7.1	1 0.9	25 22.1	27 23.9	43 38.1	2.41	1.60
5.ในหน่วยงานนี้พยาบาลมีสิทธิในการขอเวรและแลกเปลี่ยนเวรได้	3 2.7	1 0.9	3 2.7	2 1.8	21 18.6	43 38.1	40 35.4	5.88	1.29
6.บุคลากรอื่นในหน่วยงานนี้ให้ความร่วมมือกับพยาบาลเป็นอย่างดี	5 4.4	2 1.8	8 7.1	10 8.8	30 26.5	39 34.5	19 16.8	5.22	1.49
7.ฉันรู้สึกว่าได้รับการนิเทศงานจากผู้บังคับบัญชามากเกินความจำเป็น	11 9.7	26 23.0	27 23.9	18 15.9	20 17.7	9 8.0	2 1.8	4.60	1.53
8.ฉันรู้สึกว่าการพยาบาลในหน่วยงานนี้ไม่พึงพอใจในค่าตอบแทนที่ได้รับ	0 0.0	12 10.6	30 26.5	22 19.5	14 12.4	28 24.8	7 6.2	3.67	1.51
9.ปัจจุบันคนทั่วไปยังไม่ยอมรับวิชาชีพการพยาบาล	36 31.9	28 24.8	21 18.6	16 14.2	9 8.0	1 0.9	2 1.8	5.49	1.46
10.ในหน่วยงานนี้ พยาบาลใหม่ปรับตัวให้รู้สึกคุ้นเคยกับสภาพการทำงานได้ค่อนข้างช้า	18 15.9	22 19.5	34 30.1	12 10.6	15 13.3	4 3.5	8 7.1	4.75	1.70

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจในงาน							— X	SD
	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	ไม่ เห็น ด้วย	ค่อนข้าง ไม่เห็น ด้วย	ไม่ สามารถ ตัด ตัดสินใจ ได้	ค่อนข้าง เห็น ด้วย	เห็น ด้วย	เห็น ด้วย ยิ่ง		
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)		
11. ฉันคิดว่าฉันจะสามารถให้การพยาบาลได้ดีกว่านี้ ถ้าฉันไม่มีงานต้องทำมากจนเกินไปตลอดเวลา	2 1.8	7 6.2	5 4.4	5 4.4	27 23.9	27 23.9	40 35.4	2.44	1.56
12. การบริหารงานภายในหน่วยงานยังไม่สอดคล้องกับปัญหา	4 3.5	13 11.5	17 15.0	11 9.7	29 25.7	21 18.6	18 15.9	3.38	1.73
13. ฉันรู้สึกว่าคุณมีส่วนร่วมอย่างมากในการวางแผนการดูแลผู้ป่วยแต่ละราย	0 0.0	0 0.0	2 1.8	5 4.4	31 27.4	47 41.6	28 24.8	5.83	0.92
14. พยาบาลในหน่วยงานนี้ได้รับคำตอบแทนตามความคาดหวังของเขา	5 4.4	10 8.8	27 23.9	18 15.9	23 20.4	13 11.5	17 15.0	4.34	1.71
15. ฉันแน่ใจว่างานที่ฉันทำอยู่นี้เป็นงานที่มีความสำคัญมาก	1 0.9	1 0.9	2 1.8	3 2.7	17 15.0	44 38.9	45 39.8	6.06	1.09
16. ในหน่วยงานนี้มีการทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างพยาบาลเป็นไปด้วยดี	6 5.3	0 0.0	6 5.3	5 4.4	38 33.6	43 38.1	15 13.3	5.34	1.24
17. ฉันมีภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบมาก แต่ไม่มีอำนาจเพียงพอในการตัดสินใจและสั่งการ	3 2.7	13 11.5	20 17.7	18 15.9	25 22.1	21.18 6	13 11.5	3.55	1.64
18. พยาบาลในหน่วยงานนี้มีโอกาสก้าวหน้าในการทำงานน้อย	11 9.7	16. 14.2	14 12.4	20 17.7	24 21.2	14 12.4	14 12.4	3.87	1.84
19. บุคลากรอื่นกับพยาบาลในหน่วยงานนี้ร่วมทีมทำงานกันดี	2 1.8	2 1.8	11 9.7	6 5.3	39 34.5	36 31.9	17 15.0	5.25	1.33
20. ในการทำงานของฉัน หัวหน้าเป็นผู้ตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ เป็นส่วนใหญ่ ขณะที่ฉันมีส่วนตัดสินใจเพียงเล็กน้อย	8 7.1	17 15.0	31 27.4	13 11.5	20 17.7	15 13.3	9 8.0	4.11	1.72

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจในงาน							X̄	SD
	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่สามารถตัดสินใจได้	ค่อนข้างเห็นด้วย	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง		
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)		
21. ปัจจุบันอัตราการเพิ่มค่าตอบแทนสำหรับพยาบาลของหน่วยงานนี้ไม่เป็นที่พึงพอใจ	5 4.4	16 14.2	36 31.9	14 12.4	12 10.6	6 5.3	24 21.2	3.88	1.88
22. ฉันพึงพอใจในลักษณะงานที่ตนเองทำอยู่	6 5.3	4 3.5	19 16.8	5 4.4	32 28.3	38 33.6	9 8.0	4.80	1.59
23. พยาบาลในหน่วยงานของฉันไม่มีความเป็นมิตรและจริงใจต่อกันเท่าที่ฉันต้องการ	30 26.5	24 21.2	15 13.3	15 13.3	16 14.2	8 7.1	5 4.4	4.94	1.83
24. ฉันมีเวลาและโอกาสอย่างเพียงพอที่จะปรึกษาหารือเกี่ยวกับปัญหาการพยาบาลผู้ป่วยกับพยาบาลอื่น	7 6.2	5 4.4	24 21.2	10 8.8	42 37.2	20 17.7	5 4.4	4.37	1.52
25. ในหน่วยงานนี้เปิดโอกาสให้พยาบาลมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจทางการบริหารมากพอ	7 6.2	8 7.1	17 15.0	6 5.3	42 37.2	21 18.6	12 10.6	4.58	1.66
26. ฉันมีอิสระอย่างมากในการทำงาน	4 3.5	2 1.8	13 11.5	5 4.4	27 23.9	41 36.3	21 18.6	5.27	1.51
27. งานหลักที่ฉันรับผิดชอบอยู่ไม่ได้ส่งเสริมคุณค่าที่สำคัญของวิชาชีพการพยาบาล	31 27.4	29 25.7	20 17.7	4 3.5	17 15.0	10 8.8	2 1.8	5.13	1.76
28. ในหน่วยงานนี้ มีการแบ่งพรรคแบ่งพวกอย่างมาก	27 23.9	17 15.0	13 11.5	15 13.3	20 17.7	10 8.8	11 9.7	4.49	2.02
29. ฉันมีเวลามากเพียงพอในการทำการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วย	10 8.8	18 15.9	20 17.7	4 3.5	39 34.5	15 13.3	7 6.2	4.04	1.75

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจในงาน							— X	SD
	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	ไม่ เห็น ด้วย	ค่อนข้าง ไม่เห็น ด้วย	ไม่ สามารถ ตัด สินใจ ได้	ค่อนข้าง เห็น ด้วย	เห็น ด้วย	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง		
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)		
30. บางครั้งฉันรู้สึกคับข้องใจในการทำงานเพราะกิจกรรมทุกอย่างเสมือนมีการกำหนดวิธีปฏิบัติไว้ล่วงหน้าเรียบร้อยแล้ว	7 6.2	15 13.3	21 18.6	11 9.7	33 29.2	18 15.9	8 7.1	3.81	1.68
31. บางครั้งฉันได้รับการขอร้องให้ทำงานที่ขัดต่อการส่งเสริมวิชาชีพการพยาบาล	15 13.3	26 23.0	14 12.4	16 14.2	26 23.0	14 12.4	2 1.8	4.45	1.72
32. เมื่อเปรียบเทียบกับหน่วยงานอื่น หน่วยงานของฉันจ่ายค่าตอบแทนที่ดีกว่า	8 7.1	19 16.8	32 28.3	18 15.9	13 11.5	7 6.2	16 14.2	3.83	1.80
33. การตัดสินใจในการบริหารในหน่วยงาน มีผลกระทบอย่างมากต่อการจัดกิจกรรมในการดูแลผู้ป่วย	7 6.2	22 19.5	24 21.2	20 17.7	24 21.2	7 6.2	9 8.0	4.21	1.64
34. ฉันภูมิใจที่จะเล่าให้ผู้อื่นฟังว่า ฉันได้ทำอะไรบ้างในการปฏิบัติกรพยาบาล	3 2.7	0 0.0	5 4.4	4 3.5	34 30.1	40 35.4	27 23.9	5.63	1.17
35. ฉันปรารถนาให้บุคลากรอื่นในหน่วยงานนี้ให้การยอมรับในความรู้ความชำนาญของพยาบาลมากกว่านี้	2 1.8	3 2.7	5 4.4	7 6.2	32 28.3	39 34.5	25 22.1	2.51	1.33
36. ถ้าฉันมีเวลาเพิ่มขึ้นฉันสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยแต่ละรายดีกว่านี้	2 1.8	5 4.4	1 0.9	8 7.1	32 28.3	33 29.2	32 28.3	2.4	1.38
37. บุคลากรอื่นในหน่วยงานนี้เข้าใจและพอใจในสิ่งที่พยาบาลปฏิบัติอยู่	1 0.9	0 0.0	9 8.0	13 11.5	34 30.1	40 35.4	16 14.2	5.33	1.18
38. ถ้าหากฉันมีโอกาสเลือกอาชีพใหม่อีกครั้งฉันจะยังคงเลือกที่จะเป็นพยาบาล	20 17.7	9 8.0	12 10.6	16 14.2	17 15.0	21 18.6	18 15.9	4.2	2.08

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจในงาน							\bar{X}	SD
	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่สามารถตัดสินใจได้	ค่อนข้างเห็นด้วย	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง		
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)		
39. บุคลากรอื่นในหน่วยงานนี้ดูถูกความสามารถของพยาบาล	30 26.5	31 27.4	13 11.5	21 18.6	12 10.6	4 3.5	2 1.8	5.23	1.59
40. ฉันมีสิทธิ์มีเสียงในการวางแผนนโยบายและกำหนดวิธีการปฏิบัติต่าง ๆ สำหรับหน่วยงานนี้	2 1.8	3 2.7	9 8.0	14 12.4	39 34.5	31 27.4	15 13.3	5.11	1.33
41. งานที่ฉันทำในปัจจุบันต้องการความรู้ความชำนาญเพียงเล็กน้อย	60 53.1	26 23.0	10 8.8	9 8.0	3 2.7	5 4.4	0 0.0	6.03	1.38
42. พยาบาลในหน่วยงานมีการปรึกษาหารือเกี่ยวกับปัญหาการปฏิบัติงานประจำวันอย่างสม่ำเสมอ	4 3.5	11 9.7	16 14.2	8 7.1	33 29.2	26 23.0	15 13.3	4.71	1.67
43. ฉันมีอิสระอย่างเต็มที่ในการตัดสินใจเกี่ยวกับการทำงานของตนเอง และหัวหน้างานก็ให้การสนับสนุนการตัดสินใจของฉัน	1 0.9	4 3.5	10 8.8	10 8.8	32 28.3	38 33.6	18 15.9	5.25	1.35
44. บัญชีเงินเดือนของพยาบาลในหน่วยงานนี้ควรได้รับการปรับปรุงให้สูงขึ้น	3 2.7	16 14.2	26 23.0	13 11.5	9 8.0	15 13.3	31 27.4	3.42	1.95

ตารางภาคผนวกที่ 3 การวิเคราะห์รายข้อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน

ข้อความ	ระดับความสามารถในการปฏิบัติงาน					— x	S.D
	มากที่สุด n(%)	มาก n(%)	ปานกลาง n(%)	น้อย n(%)	น้อยที่สุด n(%)		
ด้านบริหารจัดการ							
1. ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย พันธกิจและวางแผนการปฏิบัติงาน	19 16.8	46 40.7	34 30.1	9 8.0	5 4.4	3.58	1.01
2. ท่านมอบหมายงานให้กับผู้ร่วมงานตามความรู้ความสามารถอย่างเหมาะสม และเป็นลายลักษณ์อักษร	4 3.5	38 33.6	37 32.7	20 17.7	14 12.4	2.98	1.08
3. ท่านส่งเสริมการทำงานเป็นทีมให้กับผู้ร่วมงาน	17 15.0	64 56.0	26 23.0	4 3.5	2 1.8	3.80	0.80
4. ท่านจัดเตรียมเครื่องมืออุปกรณ์และวางระบบการปฏิบัติงานเอกสารอย่างเหมาะสมเพื่อเอื้อต่อการปฏิบัติงาน	20 17.7	56 49.6	33 29.2	4 3.5	0 0.0	3.81	0.76
5. ท่านและผู้ร่วมงานมีการจัดทำกรประกันคุณภาพการให้บริการอย่างต่อเนื่อง	8 7.1	56 49.6	35 31.0	12 10.6	2 1.8	3.50	0.85
6. ท่านมีการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ	26 23.0	59 52.6	23 20.4	5 4.4	0 0.0	3.94	0.78
7. ท่านจัดเตรียมระบบการบันทึกรายงานประจำเดือนประจำปี เป็นปัจจุบันง่ายต่อการตรวจสอบ	16 14.2	57 50.4	32 28.3	8 7.1	0 0.0	3.72	0.80
8. ท่านมีส่วนร่วมในการนิเทศ ควบคุม กำกับและประเมินผลการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย	8 7.1	37 32.7	32 28.3	25 22.1	11 9.7	3.05	1.11
9. ท่านจัดเตรียมระบบบันทึกและระบบสารสนเทศให้ง่ายต่อการปฏิบัติงาน(เช่นแบบประเมินภาวะสุขภาพของบุคคลครอบครัว ชุมชน)	10 8.8	48 42.5	38 33.6	17 15.0	0 0.0	3.45	0.86

ข้อความ	ระดับความสามารถในการปฏิบัติงาน					— x	S.D
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อยที่ สุด		
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)		
ด้านปฏิบัติการพยาบาล							
10. ท่านได้ใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลสุขภาพ ของ บุคคล ครอบครัว และชุมชน	28 24.8	54 47.8	28 24.8	3 2.7	0 0.0	3.95	0.78
11. ท่านให้การดูแลสุขภาพ โดยการเยี่ยมบ้านแก่บุคคล ครอบครัว ที่มีภาวะปกติ และเจ็บป่วย	23 20.4	40 35.4	38 33.6	10 8.8	2 1.8	3.64	0.96
12. ท่านดูแลรักษาผู้ป่วยแบบเจ็บพลันและมีการส่งต่อผู้ ป่วยให้ได้รับการดูแลรักษาที่เหมาะสม	26 23.0	64 56.6	19 16.8	3 2.7	1 0.9	3.98	0.77
13. ท่านให้การดูแลผู้ป่วยเรื้อรังโดยการฟื้นฟูสภาพและ ส่งเสริมการดูแลตนเอง	17 15.0	59 52.2	29 25.7	6 5.3	2 1.8	3.73	0.85
14. การพยาบาลของท่านตอบสนองต่อความต้องการ ของบุคคล ครอบครัว และชุมชนได้ครบถ้วน	10 8.8	57 50.4	41 36.3	4 3.5	1 0.9	3.63	0.73
15. ท่านประยุกต์แนวคิดและทฤษฎีทางการพยาบาลใน การปฏิบัติพยาบาลชุมชน อย่างมีคุณภาพ และได้มาตรฐาน	8 7.1	61 54.0	41 36.3	3 2.7	0 0.0	3.65	0.65
16. ท่านได้แนะนำและช่วยเหลือทีมสุขภาพในการคัด กรองและแก้ปัญหาสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และ ชุมชน	13 11.5	65 57.5	29 25.7	6 5.3	0 0.0	3.75	0.73
17. ท่านประสานงานกับทีมสุขภาพในการวางแผนป้องกัน โรคและส่งเสริมสุขภาพชุมชน	12 10.6	59 52.2	37 32.7	5 4.4	0 0.0	3.69	0.72
18. ท่านมีส่วนร่วมกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องในการจัด กิจกรรมพัฒนาสุขภาพในชุมชน	16 14.2	53 46.9	37 32.7	5 4.4	2 1.8	3.67	0.84

ข้อความ	ระดับความสามารถในการปฏิบัติงาน					— x	S.D
	มากที่สุด n(%)	มาก n(%)	ปานกลาง n(%)	น้อย n(%)	น้อยที่สุด n(%)		
ด้านวิชาการ							
19. ท่านเป็นวิทยากรให้ความรู้ ฝึกทักษะแก่ผู้นำชุมชน บุคลากรทีมสุขภาพ นักศึกษา อาสาสมัครสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	17 15.0	33 29.2	40 35.4	17 15.0	6 5.3	3.34	1.07
20. ท่านจัดทำคู่มือให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน	5 4.4	20 17.7	40 35.4	34 30.1	14 12.4		
21. ท่านจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข และทีมสุขภาพ	6 5.3	15 13.3	40 35.4	33 29.2	19 16.8	2.61	1.08
22. ท่านสามารถทำวิจัยและนำผลการวิจัยเกี่ยวกับการ พยาบาลมาใช้เพื่อพัฒนาสุขภาพแก่ประชาชน	3 2.7	12 10.6	33 29.2	34 30.1	31 27.4	2.31	1.07
23. ท่านสามารถค้นคิดหรือนำนวัตกรรมใหม่ๆ มาใช้ในการ ปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับบุคคล ครอบครัว ชุมชน	2 1.8	20 17.7	59 52.2	19 16.8	13 11.5	2.81	0.92

APPENDIX D

Reliability of Instrument

ตารางภาคผนวกที่ 4 ความเที่ยงของเครื่องมือจำแนกตามกลุ่มตัวอย่าง

Questionnaires	Reliability Coefficient	
	Tryout group	Sample group
Emotional Quotient (52 items)	0.9084	0.9158
Good (18 items)	0.8221	0.7506
Efficient (18 items)	0.7202	0.8107
Happy (16 items)	0.7961	0.8495
Job satisfaction (44 items)	0.8645	0.8319
Pay (6 items)	0.7912	0.6369
Autonomy (8 items)	0.5718	0.7393
Task requirement (6 items)	0.3949	0.6252
Organizational policies (7 items)	0.6740	0.6525
Interaction (10 items)	0.8492	0.7954
Professional status (7 items)	0.3689	0.2737
Professional nurses ability (23 items)	0.8704	0.9069
Nursing administration (9 items)	0.8751	0.8143
Nursing service (9 items)	0.8679	0.9035
Nursing education (5 items)	0.5729	0.8001

APPENDIX E
Documentary Proof of Ethical Clearance



NO. 49/2004

Documentary Proof of Ethical Clearance
The Committee on Human Rights Related to
Human Experimentation
Mahidol University, Bangkok
.....


Title of Project: Relationships between Personal Characteristics Emotional Quatient Job Satisfaction and Professional Nurses' Ability in Primary Care Unit Region 2

Principle Investigator: Mrs. Pornpimon Taweerat

Name of Institution: Faculty of Public Health

Approved by the Committee on Human Rights Related to Human Experimentation

Signature of Chairman: 
(Professor Dr. Srisin Khusmith)

Signature of Head of Institute: 
(Professor Dr. Pornchar Matangkasombut)

Date of Approval: 18 MAY 2004

BIOGRAPHY

NAME	Mrs.Pornpimon Taweerat
DATE OF BIRTH	September 6, 1958
PLACE OF BIRTH	Lopburi, Thailand
INSTITUTION ATTENDED	Bangkok Nursing college, 1981 : Diploma in Nursing and Midwifery Equivalent to Bachelor of Nursing Sukhothai Thammathirat University,1993 : Bachelor of Public Health (Public Health Administration) Mahidol University, 2004 : Master of Science (Public Health) Major in Public Health Nursing
THESIS GRANT	Support in part by Thesis Grant Thai Public Health of Nursing Association
POSITION & OFFICE	Lopburi Hospital, Lopburi, Thailand Position : Professional Nurse Tel. 0 – 3662 – 1537 – 45
HOME ADDRESS	111/1 Soi Srilawoe 4 Ampure Muang , Lopburi Thailand 15000 Tel. 0 –3642 – 1957