



Received: 5 August 2024

Revised: 31 October 2024

Accepted: 31 October 2024

RESEARCH FOR DEVELOPMENT AND VALIDATION OF INTENTION TO ELDERLY CARING BEHAVIOR SCALE

Punyarat TORPHAIBOON¹, Duangduen L. BHANTHUMNAVIN¹ and Duchduen E. BHANTHUMNAVIN^{1*}

¹ School of Social Development and Management Strategy, National Institute of Development Administration, Thailand; punyarat.torph@stu.nida.ac.th (P. T.); duangduen.bha@nida.ac.th (D. L. B.); nidaphd2024@gmail.com (D. E. B.) (Corresponding Author)

Handling Editor:

Associate Professor Dr.Thanaporn SRIYAKUL North Bangkok University, Thailand

(This article belongs to the Theme 1: Humanities & Social Sciences for Sustainability)

Reviewers:

- | | |
|---|---|
| 1) Associate Professor Dr.Piyapatr BUSABABODHIN | Maharakham University, Thailand |
| 2) Associate Professor Dr.Shuttawee SITSIRA-AT | Srinakharinwirot University, Thailand |
| 3) Dr.Pichaya DHONGYOOYEN | Sripatum University at Chonburi, Thailand |

Abstract

There is a growing demographic of older individuals under provision. Caring with gentle, reasonable and not taking advantage is an important attribute of caregivers for the good quality of life of an older person. The research aims to develop an intention to elderly care behavior scale for caregivers. There were four stages of research. In the process of examining item quality and exploratory factory analysis, the sample group were nursing students, with the total of 465 participants. The results showed that the measurement model consisted of 4 components with 12 items which explained the variance by 59.484%. The new group of 384 nursing students were used in confirmatory factor analysis. The data showed the model was fitted. The reliability was 0.82. Then, the scale was validated using 171 elder caregivers. The score of newly constructed scale was positively correlated with psycho-moral strength, core self-evaluation, and caring behavior, but negatively correlated with moral disengagement. Discussion and recommendations for implications in research and practice were offered.

Keywords: Intention to Caring Behavior, Elderly, Nursing Students, Caregivers

Citation Information: Torphaiboon, P., Bhanthumnavin, D., & Bhanthumnavin, D. (2025). Research for Development and Validation of Intention to Elderly Caring Behavior Scale. *Thai Interdisciplinary and Sustainability Review*, 14(1), Article 4. <https://doi.org/10.14456/tisr.2025.4>

การวิจัยเพื่อพัฒนาและทดสอบความตรงของแบบวัด ความตั้งใจดูแลผู้สูงอายุอย่างเอื้ออาทร

ปทุมรัตน์ ต่อไพบุลย์¹, ดวงเดือน พันธมนาวิน¹ และ ดุจเดือน พันธมนาวิน^{1*}

1 คณะพัฒนาสังคมและยุทธศาสตร์การบริหาร สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์;

punyarat.torph@stu.nida.ac.th (ปทุมรัตน์); duangduen.bha@nida.ac.th (ดวงเดือน);

nidaphd2024@gmail.com (ดุจเดือน) (ผู้ประพันธ์บรรณกิจ)

บรรณาธิการผู้รับผิดชอบบทความ:

รองศาสตราจารย์ ดร.ธนพร ศรียากุล

มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ

(บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของหัวเรื่องที่ 1: มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์เพื่อความยั่งยืน)

ผู้ทรงคุณวุฒิผู้พิจารณาบทความ:

1) รองศาสตราจารย์ ดร.ปิยภัทร บุษบาบดินทร์

มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

2) รองศาสตราจารย์ ดร.ฉัฐวิทย์ สิทธิศิริอรุณ

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

3) อาจารย์ ดร.พิชญา ทองอยู่เย็น

มหาวิทยาลัยศรีปทุม วิทยาเขตชลบุรี

บทคัดย่อ

ในปัจจุบันมีประชากรสูงอายุที่ต้องอยู่ภายใต้การดูแลมีเพิ่มมากขึ้น ความตั้งใจที่จะดูแลอย่างเอื้ออาทรจึงเป็นคุณลักษณะที่สำคัญของผู้ดูแลผู้สูงอายุ เพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ การวิจัยมีจุดประสงค์เพื่อพัฒนาเครื่องมือวัดความตั้งใจที่จะดูแลผู้สูงอายุอย่างเอื้ออาทร โดยมีการวิจัยทั้งหมด 4 ขั้นตอน โดยในขั้นแรกหาคุณภาพของเครื่องมือวัด และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาพยาบาล รวมจำนวน 420 คน ผลปรากฏว่า โมเดลการวัดความตั้งใจที่จะดูแลผู้สูงอายุอย่างเอื้ออาทร ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ จำนวน 12 ข้อ และอธิบายความแปรปรวนได้ 59.484% ในขั้นการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาพยาบาล กลุ่มใหม่ จำนวน 384 คน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปรากฏว่า โมเดลการวัดมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ แบบวัดมีค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดเท่ากับ 0.82 เมื่อทำการทดสอบความตรงในกลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการดูแลผู้สูงอายุจำนวน 171 คน พบว่า แบบวัดที่สร้างขึ้นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับจิตพลังจริยธรรม การประเมินแก่ตนเอง และพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร แต่มีความสัมพันธ์ทางลบกับจริยธรรมหลุด จึงได้เสนอแนะการใช้แบบวัดเพื่อการปฏิบัติและการวิจัยต่อไป

คำสำคัญ: ความตั้งใจดูแลอย่างเอื้ออาทร, ผู้สูงอายุ, นักศึกษาพยาบาล, ผู้ให้บริการดูแลผู้สูงอายุ

ข้อมูลการอ้างอิง: ปทุมรัตน์ ต่อไพบุลย์, ดวงเดือน พันธมนาวิน และ ดุจเดือน พันธมนาวิน. (2568). การวิจัยเพื่อพัฒนาและทดสอบความตรงของแบบวัดความตั้งใจดูแลผู้สูงอายุอย่างเอื้ออาทร. *สหวิทยาการและความยั่งยืนปริทรรศน์ไทย*, 14(1), บทความที่ 4. <https://doi.org/10.14456/tisr.2025.4>

ปีที่ 14 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มิถุนายน 2568)

บทนำ

สัดส่วนของประชากรสูงอายุในแต่ละประเทศมีปริมาณสูงกว่าร้อยละ 20 รวมทั้งประเทศไทยด้วย ซึ่งจากกล่าว สังคมไทยเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ โดยเฉพาะรุ่นเกดล้านที่กิดตั้งแตปี พ.ศ.2506 ซึ่งกำลังทยอยเข้าสู่วัยเกษียณอายุ และเข้าสู่ความเป็นผู้สูงวัยอีกไม่น้อยกว่า 20 ล้านคนในช่วง 20 ปีในอนาคต (Prasartkul, 2019) จึงมีความต้องการกลุ่มอาชีพที่มารับการดูแลผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น

ผู้ให้บริการดูแลผู้สูงอายุถึงแม้ว่าจะเป็นผู้ที่ต้องผ่านการอบรมในหลักสูตรดูแลผู้สูงที่รับรองโดยกระทรวงสาธารณสุขมาแล้วนั้น แต่หลักสูตรเหล่านั้นมักเน้นไปที่การปฐมพยาบาล การช่วยเหลือผู้สูงวัยในการทำกิจวัตรประจำวัน รวมทั้งเรียนรู้การช่วยคลายเครียดของกลุ่มคนผู้สูงอายุ สิทธิของผู้สูงวัย และคุณธรรมจริยธรรมที่พึงปฏิบัติกับผู้สูงวัยก็ตาม (กระทรวงสาธารณสุข, 2557) แต่ด้วยความที่ผู้ให้บริการเหล่านี้เป็นประชากรรุ่นหลัง อายุอาจแตกต่างจะผู้สูงวัยกว่า 20-30 ปี และยังมีประสบการณ์น้อย อาจจะไม่มีความเข้าใจและการปฏิบัติที่ยังไม่ถูกต้องเหมาะสม จึงอาจจะทำให้เกิดการกระทำที่รุนแรงหรือทารุณกรรมต่อผู้สูงวัยได้

นักวิชาการ (เช่น กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2555; ภิญทิลา อธิรัตน์ และคณะ, 2547; Bonnie & Wallace, 2003; Perel-Levin, 2008 และองค์การระดับนานาชาติ เช่น World Health Organization (2002) ได้ให้ความหมายของความรุนแรงต่อผู้สูงวัยที่คล้ายคลึงกันใน 4 ลักษณะ ได้แก่ 1) เป็นการกระทำโดยเจตนาหรือไม่เจตนาของผู้ดูแลที่เป็นญาติหรือผู้ให้บริการ 2) อาจจะเป็นการกระทำเพียงครั้งเดียวหรือเป็นการกระทำที่เกิดขึ้นซ้ำๆ 3) ความรุนแรงอาจอยู่ในรูปแบบของการทำร้ายร่างกาย การใช้ท่าทาง การใช้วาจา (เช่น ไม่ให้เกียรติ ดูถูกเหยียดหยาม) การละเลยถูกทอดทิ้ง และหรือการหาประโยชน์ทางทรัพย์สิน และ 4) ผลของการกระทำดังกล่าว ได้ก่อให้เกิดอันตรายและความเจ็บปวด หรือบาดเจ็บ ซึ่งนำไปสู่ความทุกข์และสูญเสียศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดีของผู้สูงวัย

ผลการวิจัยที่ผ่านมาหลายเรื่องในประเทศไทย (เช่น จิราพร เกศพิชญพัฒนา และ สุวิณี วิวัฒน์วานิช, 2555; สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, 2546; ดัชณี สุวรรณคม, 2548; พัชรินทร์ บุญเสริม, 2546; สิริลักษณ์ โสมานุสรณ และคณะ, 2560) แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงวัยในประเทศไทยมักพบกับความรุนแรงในหลายด้าน โดยเฉพาะการถูกทำร้ายร่างกาย การถูกทำร้ายจิตใจ และการถูกเอารัดเอาเปรียบ แสวงหาผลประโยชน์ จากบุคคลที่ดูแลผู้สูงวัย ดังนั้นการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงวัย จะต้องเริ่มจากการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมของผู้ดูแลผู้สูงวัย โดยเฉพาะการวัดประเมินความตั้งใจในการดูแลผู้สูงวัยอย่างเอื้ออาทรนั้น ยังมีเครื่องมือวัดประเภทนี้้อยทั้งในประเทศไทยและในต่างประเทศ

ดังนั้นในงานวิจัยนี้ จึงมีจุดประสงค์ในการสร้างเครื่องมือวัดความตั้งใจดูแลผู้สูงวัยอย่างเอื้ออาทร ซึ่งแบบวัดนี้จะเป็นประโยชน์ต่อวงวิชาการในการทำวิจัย และสามารถประยุกต์แบบวัดนี้ไปใช้ในอุตสาหกรรมการให้บริการดูแลผู้สูงวัยในอนาคตได้

การทบทวนวรรณกรรม

นักวิชาการหลายคนได้เสนอแนวความคิดความรุนแรงต่อผู้สูงอายุที่แบ่งประเภทความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ ออกเป็น 5 ประเภท (เช่น International Network for the Prevention of Elder Abuse, 2009; Fulmer, 1989; Bonnie & Wallace, 2003; Phelan, 2013; Laumann et al., 2008) ได้แก่ 1) การกระทำที่ส่งผลทำให้ได้รับความทุกข์ทรมานต่อร่างกาย (Physical Abuse) ส่งผลให้ได้รับความเจ็บปวด หรือได้รับบาดเจ็บ รวมถึงการกระทำที่ตั้งใจหรือไม่ตั้งใจการกระทำโดยประมาทเลินเล่อ การได้รับการรักษาพยาบาลที่ไม่รอบคอบ อันเป็นสาเหตุให้ผู้สูงอายุได้รับบาดเจ็บทางร่างกาย 2) การกระทำหรือพฤติกรรมใดๆ ที่ส่งผลทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกปวดร้าวจิตใจ เครียด หวาดระแวง หรือ หวาดกลัว รวมถึงการกล่าวหาหรือตำหนิ คุกคามข่มขู่ด้วยวาจา เพื่อประสงค์ต่อทรัพย์สินหรือมุ่งจะทำร้ายผู้สูงอายุ (Emotion Abuse) 3) การมุ่งเอาประโยชน์และทรัพย์สิน เงินทอง หรือการใช้ทรัพย์สินของผู้สูงอายุไปในทางที่ไม่ถูกต้อง การ

ปีที่ 14 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มิถุนายน 2568)

กระทำใดๆ ที่ผิดกฎหมายในทรัพย์สิน หรือทรัพย์สินของผู้สูงอายุ (Financial/Material Abuse) 4) การมีพฤติกรรมที่เอาเปรียบทางเพศ (Sexual Abuse) การใช้กำลังเข้าบีบบังคับข่มขู่ หรือการมีเพศสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ โดยไม่ได้รับความยินยอม และ 5) การละเลยทอดทิ้งโดยไม่เอาใจใส่ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุตามความต้องการที่เหมาะสมและจำเป็นในการให้การดูแลทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ (Neglect)

ในงานวิจัยนี้จะใช้ตัวแปรความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรม (Intention to Act) คือ ความพร้อมหรือความตั้งใจ หรือความยินดี ที่จะกระทำพฤติกรรมหรือปฏิบัติ (Behavioral intention Component) อันเป็นการสะท้อนถึงเจตนาหรือไม่เจตนาที่จะกระทำพฤติกรรม (Fishbein & Ajzen, 1975) จากการประมวลเอกสารข้างต้น ใน 2 ประเด็น คือ 1) ประเภทการกระทำ ความรุนแรงแก่ผู้สูงอายุ และ 2) ความหมายของความตั้งใจที่จะกระทำ ดังนั้นในงานวิจัยนี้ จึงทำการศึกษาตัวแปรความตั้งใจที่จะดูแลผู้สูงอายุอย่างเอื้ออาทร โดยตัวแปรตั้งต้นมี 3 องค์ประกอบ คือ 1) ทางด้านร่างกาย 2) ด้านจิตใจและ 3) ด้านการเอาประโยชน์จากทรัพย์สินของผู้สูงอายุ การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ในวันที่ 12 กันยายน 2566 (ECNIDA 2023/0127)

วิธีการวิจัย

การวิจัยขั้นที่ 1 การวิเคราะห์คุณภาพรายข้อ

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาล จำนวน 120 คน จากการใช้โปรแกรม G*power ในขั้นที่ 1 item quality โดยใช้สูตร effect size = 0.75 (Medium effect) alpha = 0.05 และ power = 0.95 และ allocation ratio $n_2/n_1 = 1$ เป็น t-test แบบ two independent samples; Type of power analysis = A priori compute require sample size given alpha, power and effect size ประกอบด้วย นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 จำนวน 119 คน (99.20%) และนักศึกษพยาบาลชั้นปีที่ 3 จำนวน 1 คน (8.00%) เป็นเพศชาย จำนวน 10 คน (8.30%) และเพศหญิง จำนวน 110 คน (91.70%) อายุโดยเฉลี่ย 20.34 ปี (SD = 1.21) มีเกรดเฉลี่ย 2.93 (SD = 0.46)

เครื่องมือวัด แบบวัดความตั้งใจที่จะดูแลผู้สูงอายุอย่างเอื้ออาทร มีพื้นฐานมาจากประเภทความรุนแรงของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำโดยผู้อื่น (World Health Organization, 2002; International Network for the Prevention of Elder Abuse, 2009) ที่สำคัญ 3 ด้าน ได้แก่ 1) การทำร้ายร่างกาย 2) การทำร้ายจิตใจ และ 3) การเอาผลประโยชน์ โดยปรับเป็นการวัดความตั้งใจ (Intention to act) ตามตัวแปรจากทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Fishbein & Ajzen, 1975) ข้อคำถามตั้งต้นมีจำนวน 38 ข้อ

สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ในขั้นนี้เป็นการหาคุณภาพรายข้อ จึงใช้สถิติ 2 ประเภท ได้แก่ 1) ค่าอำนาจจำแนกราย ข้อ (Item-discrimination) โดยใช้เกณฑ์คัดเลือกที่ค่า $t \geq 2.00$ และ 2) ค่า item-total correlation โดยใช้เกณฑ์คัดเลือกที่ค่า $r \geq 0.30$ (Nunnally & Bernstein, 1994)

การวิจัยขั้นที่ 2 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลกลุ่มใหม่ จำนวน 300 คน ใช้หลักการทั่วไปที่ว่า 10 times rule เป็นอย่างน้อย (Kock & Hadaya, 2018) และอาจใช้อัตราส่วนที่สูงกว่านั้น เช่น 1:15 หรือ 1:20 (Hair et al., 2017) ประกอบด้วย นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 จำนวน 135 คน (45.00%) และนักศึกษพยาบาลชั้นปีที่ 3 จำนวน 165 คน (55.00%) เป็นเพศชาย จำนวน 28 คน (9.30%) และเพศหญิง จำนวน 272 คน (90.70%) อายุโดยเฉลี่ย 20.85 ปี (SD = 1.51) มีเกรดเฉลี่ย 3.23 (SD = 0.29)

การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis: EFA) โดยมีเกณฑ์ 3 ข้อ (Hair et al., 2010) ดังนี้ 1) ค่า Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sample Adequacy ≥ 0.60 2) χ^2 ต้องมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับองค์ประกอบที่คัดเลือกจะต้องผ่านเกณฑ์ 3 ประการดังนี้ 1) ค่า Eigenvalue ขององค์ประกอบที่มีค่า ≥ 1.00 2) ค่า Factor loading ควรมีค่า ≥ 0.30 และ 3) ทุกองค์ประกอบรวมกันควรอธิบายความแปรปรวนของความตั้งใจที่จะดูแลผู้สูงอายุอย่างเอื้ออาทรได้อย่างน้อย 50%

ปีที่ 14 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มิถุนายน 2568)

สมมติฐาน โมเดลการวัดความตั้งใจดูแลผู้สูงอายุอย่างเอื้ออาทร ควรประกอบด้วยอย่างน้อย 3 องค์ประกอบ แต่ละองค์ประกอบควรมีอย่างน้อย 3 ข้อ และควรอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรนี้ได้อย่างน้อย 50%

การวิจัยขั้นที่ 3 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลกลุ่มใหม่ จำนวน 384 คน ใช้หลักการทั่วไปที่ว่า 10 times rule เป็นอย่างน้อย (Kock & Hadaya, 2018) และอาจใช้อัตราส่วนที่สูงกว่านั้น เช่น 1:15 หรือ 1:20 (Hair et al., 2017) ประกอบด้วย นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 จำนวน 193 คน (50.30%) และนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 จำนวน 191 คน (49.70%) เป็นเพศชาย จำนวน 32 คน (8.30%) และเพศหญิง จำนวน 352 คน (91.70%) อายุโดยเฉลี่ย 20.70 ปี (SD = 1.13) มีเกรดเฉลี่ย 3.17 (SD = 0.29)

การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory factor analysis) มีหลักเกณฑ์ในการพิจารณาความกลมกลืนของ โมเดลการวัดกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (Hair et al., 2010; นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2537) ดังนี้ 1) ค่า χ^2 จะต้องไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ 2) CFI และ TLI ควรค่า ≥ 0.950 ค่า SRMR ≤ 0.06 และ 4) ค่า RMSEA ≤ 0.06 สมมติฐาน โมเดลการวัดความตั้งใจดูแลผู้สูงอายุอย่างเอื้ออาทรที่ได้จากขั้นที่ 2 มีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์

การวิจัยขั้นที่ 4 การวิเคราะห์ความตรง

กลุ่มตัวอย่าง คือ ให้บริการดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 171 คน จากการใช้โปรแกรม G*power ในขั้นที่ 1 item quality โดยใช้ สูตร effect size = 0.20 (Medium effect) alpha = 0.05 และ power = 0.95 และ allocation ratio n2/n1 = 1 เป็น t-test แบบ two independent samples; Type of power analysis = A priori compute require sample size- given alpha, power and effect size ประกอบด้วย เป็นเพศชาย จำนวน 48 คน (28.10%) และเพศหญิง จำนวน 123 คน (71.90%) อายุโดยเฉลี่ย 33.35 ปี (SD = 11.269)

เครื่องมือวัดที่นำมาใช้ทั้งหมดอยู่ในรูปแบบของแบบวัดมาตรฐานประเมินรวมค่า แต่ละข้อประกอบด้วยมาตร 6 หน่วยจาก “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย” ได้แก่ 1) การประเมินกันแห่งตน (Core self-evaluation) ซึ่งมาจากแนวคิดและแบบวัดของ Judge et al. (2003) จำนวน 12 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.75 2) จิตพลังจริยธรรม (Psycho-moral strength) ซึ่งมาจากทฤษฎีด้านไม่จริยธรรม (ดวงเดือน พันธมนาวิน, 2538) ปรับปรุงแบบวัดมาจาก Bhanthumnavin (2021) จำนวน 12 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.73 3) จริยธรรมหลุด (Moral disengagement) ซึ่งมาจากทฤษฎีของ Bandura (2002) นำแบบวัดของ Caprara et al. (2009) บางส่วนมาใช้ จำนวน 12 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.42 และ 4) ลักษณะมุ่งอนาคต ควบคุมตน ซึ่งมาจากแบบวัดของ ดุจเดือน พันธมนาวิน (2558) จำนวน 12 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.71 5) บุคลิกภาพทางอาชีพ (RIASEC) ซึ่งมาจากทฤษฎีของ Holland (1966) นำแบบวัดบางส่วนมาใช้ จำนวน 14 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.87 และ 6) พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร (Caring behavior) ซึ่งมาจากแนวคิดของ Watson (2008) นำแบบวัดของ กนกรัตน์ วงษ์หีบทอง และคณะ (2563) บางส่วนมาใช้ จำนวน 40 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.97

สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) สมมติฐาน คือ ความตั้งใจดูแลผู้สูงอายุอย่างเอื้ออาทรมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับ จิตพลังจริยธรรม การประเมินกันแห่งตน ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน บุคลิกภาพทางวิชาชีพและพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร แต่มีความสัมพันธ์ทางลบกับจริยธรรมหลุด

ผลการวิจัย

ขั้นที่ 1 การวิเคราะห์คุณภาพรายข้อ

เมื่อนำข้อความ จำนวน 38 ข้อ มาทำการทดสอบคุณภาพรายข้อ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปรากฏว่า มีข้อความที่ถูกตัดออกไป จำนวน 10 ข้อ เหลือข้อที่ผ่านการคัดเลือก จำนวน 28 ข้อ

ปีที่ 14 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มิถุนายน 2568)

ขั้นที่ 2 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ

เมื่อนำข้อที่ผ่านการคัดเลือกจากขั้นที่ 1 จำนวน 28 ข้อ มาวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ ปรากฏว่า ผลการทดสอบค่า KMO and Bartlett's test เท่ากับ .773 ส่วน χ^2 มีค่าเท่ากับ 686.151 ค่า df เท่ากับ 66 และมีนัยสำคัญที่ 0.000 แสดงว่า ข้อมูลมีความสัมพันธ์กันมากพอที่จะทำการวิเคราะห์ข้อมูลในขั้นต่อไปได้ สำหรับค่า Cumulative Percentage และ ค่า Factor Loading มีรายละเอียดดังตารางที่ 1

จากตารางที่ 1 ปรากฏผลว่า องค์ประกอบที่ 1 “ตั้งใจดูแลแบบไม่ก้าวร้าวและไม่เอาเปรียบ” เช่น สามารถเอาของใช้ของผู้สูงวัยที่ตนดูแลมาใช้ด้วยโดยไม่ต้องบอก การแสดงสีหน้าท่าทาง น้ำเสียงที่ไม่พอใจใส่ผู้สูงวัยที่ไม่ค่อยเชื่อฟังหรือปฏิบัติตาม เป็นต้น มีค่า Eigenvalue เท่ากับ 3.369 โดยสามารถอธิบายได้ 28.076% องค์ประกอบที่ 2 “ตั้งใจดูแลแบบไม่ทำร้ายจิตใจ” เช่น ถ้าไม่พอใจ ผู้ดูแลควรจะทำบางอย่างให้รู้ หรือบอกไปตรงๆ ว่า ถ้าไม่ทำก็ตามใจ เป็นต้น

ตารางที่ 1 ค่า Factor loading และค่า Cumulative percentage

| ข้อที่ | รหัส | ประโยค | องค์ประกอบที่ | | | |
|---------------|------|---|---------------|--------|--------|--------|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | in28 | ผู้ดูแลสามารถเอาของใช้ของผู้สูงวัยที่ตนดูแลมาใช้ด้วยโดยไม่ต้องบอก เพราะท่านก็คงอนุญาต (-) | .812 | | | |
| 2 | in7 | ผู้ดูแลควรแสดงสีหน้าท่าทาง น้ำเสียงที่ไม่พอใจใส่ผู้สูงวัยที่ไม่ค่อยเชื่อฟังหรือปฏิบัติตาม (-) | .811 | | | |
| 3 | in9 | ถ้าผู้สูงวัยมีการต่อต้านหรือขัดขืนการดูแล ผู้ดูแลสามารถใช้กำลังบังคับได้เต็มที่ เพื่อให้ภารกิจที่ทำสำเร็จ (-) | .690 | | | |
| 4 | in16 | ถ้าผู้สูงวัยคือ เช่น ไม่ยอมทานข้าว ทานยา หรือทำแผล ผู้ดูแลควรบอกไปตรงๆ ว่า ถ้าไม่ทำก็ตามใจ (-) | | .793 | | |
| 5 | in6 | ถ้าไม่พอใจผู้สูงวัย ผู้ดูแลควรทำบางอย่างให้รู้ เช่น กระแทกสิ่งของลากเก้าอี้ให้เสียงดัง เป็นต้น (-) | | .779 | | |
| 6 | in17 | ผู้ดูแลควรแสดงสีหน้าท่าทาง น้ำเสียงที่ไม่พอใจใส่ผู้สูงวัยที่ไม่ค่อยเชื่อฟังหรือปฏิบัติตาม (-) | | .508 | | |
| 7 | in33 | ผู้ดูแลหากเห็นผู้สูงวัยมีอาการผิดปกติทางร่างกาย หรือจิตใจสับสน ควรรีบพาไปพบแพทย์ (+) | | | .728 | |
| 8 | in4 | ผู้ดูแลควรต้องดูแลรักษาความสะอาดภายในห้องพักของผู้สูงวัยให้สะอาดอยู่เสมอ (+) | | | .703 | |
| 9 | in10 | ผู้ดูแลควรตรวจสอบสุขภาพแวดล้อมและสิ่งกีดขวางรอบตัวผู้สูงวัยเพื่อป้องกันการสะดุดหกล้ม (+) | | | .689 | |
| 10 | in23 | ผู้ดูแลสามารถดูหรือต่อว่าผู้สูงวัยได้เหมือนดูว่าเด็กอายุน้อย (-) | | | | .765 |
| 11 | in15 | ผู้ดูแลควรใช้น้ำเสียงที่จริงจังเคร่งขรึมกับผู้สูงวัยเพื่อให้ดูน่าเกรงขาม (-) | | | | .709 |
| 12 | in25 | ผู้ดูแลไม่จำเป็นต้องตอบสนองต่อสิ่งที่ผู้สูงวัยขอร้องโดยรวดเร็ว (-) | | | | .593 |
| Eigenvalue | | | 3.369 | 1.466 | 1.277 | 1.025 |
| % of Variance | | | 28.076 | 12.219 | 10.644 | 8.545 |
| Cumulative % | | | 28.076 | 40.295 | 50.939 | 59.484 |

หมายเหตุ: *แต่ละประโยคประกอบด้วยมาตร 6 หน่วย ตั้งแต่ “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย” กลับมาตรวจข้อความทางลบ ผู้ที่ได้คะแนนจากแบบวัดนี้มาก เป็นผู้ที่มีความตั้งใจดูแลผู้สูงอายุน้อยอย่างเอื้ออาทรมาก

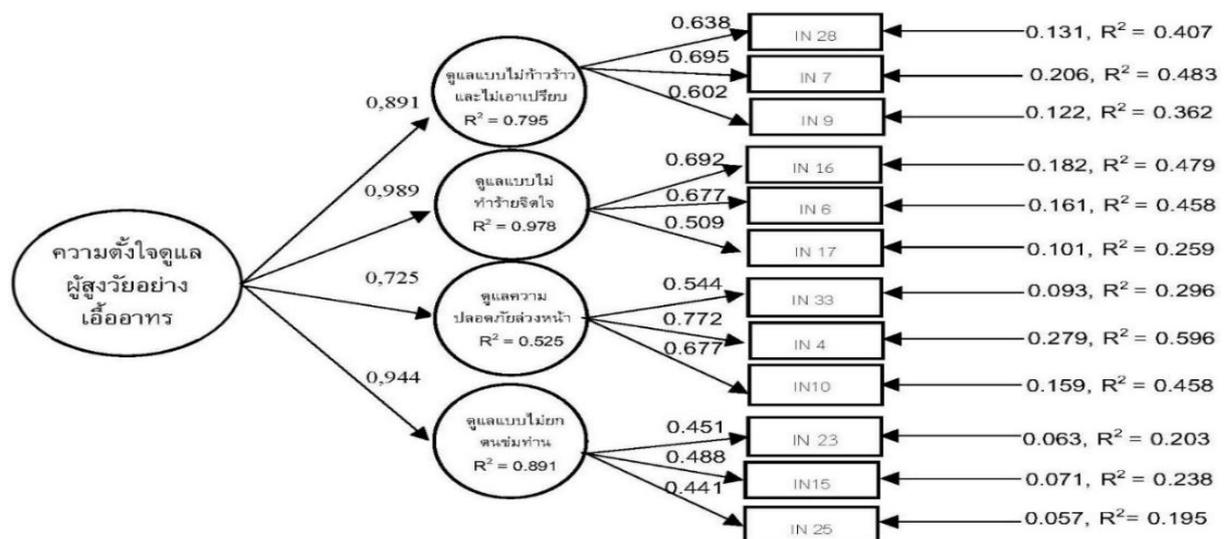
มีค่า Eigenvalue เท่ากับ 1.466 โดยสามารถอธิบายได้เพิ่มอีก 12.219% รวมเป็น 40.295% องค์ประกอบที่ 3 “ตั้งใจดูแลความปลอดภัยล่วงหน้า” เช่น สังเกตอาการผิดปกติทางร่างกาย หรือจิตใจสับสน หมั่นตรวจสุขภาพแวดล้อมและสิ่ง

ปีที่ 14 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มิถุนายน 2568)

กิตขวางรอบตัวผู้สูงวัย เป็นต้น มีค่า Eigenvalue เท่ากับ 1.277 โดยสามารถอธิบายได้เพิ่มอีก 10.644% รวมเป็น 50.939% และองค์ประกอบที่ 4 “ตั้งใจดูแลแบบไม่ยกตนข่มท่าน” (ผู้ใหญ่กำกับดูแลเด็ก) เช่น ต่อว่าได้เหมือนดั่งเด็กอายุน้อย ไม่จำเป็นต้องตอบสนองต่อสิ่งที่ผู้สูงวัยขอร้องโดยรวดเร็ว เป็นต้น มีค่า Eigenvalue เท่ากับ 1.025 โดยสามารถอธิบายได้เพิ่มอีก 8.545% รวมเป็น 59.484% ซึ่งผลในส่วนนี้สนับสนุนสมมติฐาน แบบวัดนี้มีจำนวนข้อรวมทั้งสิ้น 12 ข้อ

ขั้นที่ 3 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปรากฏว่าโมเดลการวัดมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ $\chi^2 = 59.456$, $df = 44$, $p\text{-value} = 0.0599$, $RMSEA = 0.030$, $CFI = 0.986$, $TLI = 0.979$, และ $SRMR = 0.033$ (ภาพที่ 1) ซึ่งสนับสนุนสมมติฐาน มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.82



ภาพที่ 1 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรความตั้งใจดูแลอย่างเอื้ออาทร

ขั้นที่ 4 การวิเคราะห์ความตรง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปรากฏว่า ความตั้งใจดูแลผู้สูงวัยอย่างเอื้ออาทรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับจิตพลังจริยธรรม การประเมินกันแห่งตน ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน บุคลิกภาพทางวิชาชีพ และพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร ($r = 0.791, 0.498, 0.720, 0.167$ และ 0.663 , $p < .01$ ตามลำดับ) และมีความสัมพันธ์ทางลบกับจริยธรรมหลุด ($r = -0.736$, $p < .01$) ซึ่งสนับสนุนสมมติฐาน (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปร

| ตัวแปร | Mean | SD | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------------------------------|--------|-------|---------|---------|---------|---------|--------|--------|---|
| ความตั้งใจดูแลอย่างเอื้ออาทร | 59.91 | 9.43 | 1 | | | | | | |
| จิตพลังจริยธรรม | 47.90 | 8.22 | .791** | 1 | | | | | |
| การประเมินกันแห่งตน | 52.54 | 7.93 | .498** | .596** | 1 | | | | |
| ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน | 56.72 | 7.36 | .720** | .656** | .535** | 1 | | | |
| จริยธรรมหลุด | 30.21 | 9.80 | -.736** | -.769** | -.490** | -.589** | 1 | | |
| บุคลิกภาพทางวิชาชีพ | 60.61 | 10.61 | .167** | .209** | .265** | .415** | .035** | 1 | |
| พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร | 203.25 | 25.06 | .663** | .572** | .458** | .716** | .373** | .557** | 1 |

หมายเหตุ: * $p < .05$, ** $p < .01$

ปีที่ 14 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มิถุนายน 2568)

การอภิปรายและข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า องค์ประกอบด้านจิตใจมีความสำคัญมากที่สุด คือ 1) ความตั้งใจที่จะดูแลแบบทำร้ายจิตใจ และ 2) ความตั้งใจที่จะดูแลแบบยกตนข่มท่าน ซึ่งเป็นการแสดงถึงการไม่เคารพและให้เกียรติผู้สูงวัย ผู้ดูแลจะต้องระมัดระวังในเรื่องนี้ เนื่องจากผู้สูงวัยมักมีความรู้สึกอ่อนไหว น้อยใจง่าย และคิดมาก ซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาอื่น ๆ เช่น ภาวะความเครียด (Sakdapat et al., 2024) ภาวะซึมเศร้า (Corbi et al., 2015) และการคิดฆ่าตัวตาย (ศักรินทร์ แก้วเข้า และคณะ, 2563; Baker, 2007) เป็นต้น นอกจากนี้แล้วองค์ประกอบที่สำคัญรองลงมา คือ ความตั้งใจดูแลแบบก้าวร้าวและเอาเปรียบ ไม่รักษาน้ำใจ ซึ่งตรงกับผลการวิจัยในปัจจุบันว่า ผู้สูงวัยมักถูกผู้ดูแลก้าวร้าวใส่ หรือทำร้ายร่างกาย หรือถูกเอาเปรียบ (วัลลภ วาเทสิทธิ์ และคณะ, 2558; รัชิกา พงษ์ยุทธกร, 2562; กวิสรดา ดันชู, 2562) ส่วนองค์ประกอบสุดท้าย คือ ความตั้งใจที่จะดูแลความปลอดภัย ซึ่งเป็นส่วนที่ควรเน้นแก่ผู้ดูแลผู้สูงวัย เพื่อเป็นการป้องกันอุบัติเหตุหรือสิ่งที่ไม่คาดฝันที่ไม่ดีที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

ดังนั้นแบบวัดที่สร้างใหม่จะเป็นประโยชน์ต่อวงวิชาการในการนำไปปรับใช้ในการศึกษาวิจัยต่อไป ทั้งในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาพยาบาล และผู้ให้บริการดูแลผู้สูงวัย รวมทั้งผู้ประกอบการสถานบริการดูแลผู้สูงวัยสามารถนำไปปรับใช้ในการทดสอบความตั้งใจและหรือสังเกตพฤติกรรมของผู้ที่จะรับสมัครมาเป็นผู้ให้บริการดูแลผู้สูงวัยในอนาคตด้วย และแบบวัดนี้จึงสามารถใช้ได้กับผู้ให้บริการหรือผู้ที่ทำหน้าที่ให้การดูแลผู้สูงวัยหรือผู้ป่วยได้ทุกกลุ่มที่ต้องการ การได้รับการดูแลเป็นพิเศษ เช่น ผู้ป่วยติดเตียง เป็นต้น

ข้อเสนอแนะ

1) การวิจัยในอนาคตอาจนำแบบวัดที่สร้างไปปรับใช้หรือออกแบบทำการวิจัยเชิงปริมาณในแนวทางการศึกษาความสัมพันธ์ (Correlational study) ในตัวอย่างงานวิจัยเช่น Cheewakoset & Sakdapat (2024) ที่ศึกษาความสัมพันธ์เชิงเหตุและแสงหาปัจจัยสาเหตุและผลเพื่อทำนายลักษณะพฤติกรรมฯ หรือในแนวทางการงานวิจัยของ Wattanavit & Sakdapat (2024) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ของเส้นทางอิทธิพลระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตามเพื่อหาปริมาณของความสัมพันธ์ในเชิงสาเหตุและผลอันนำไปสู่การออกแบบแนวทางการพัฒนาที่เป็นประโยชน์ต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ เป็นต้น

2) นักพัฒนา ผู้ประกอบการ หรือผู้ประเมิน อาจใช้แบบวัดเหล่านี้หรือแนวองค์ประกอบของแบบวัดเหล่านี้ไปใช้ในการวัดคัดกรอง คัดเลือก และหรือประเมิน คุณลักษณะที่ดีของผู้ที่จะมาทำการดูแลรักษาพยาบาลผู้สูงวัยต่อไป เพื่อให้ได้ผู้ดูแลผู้สูงวัยที่มีคุณลักษณะพึงประสงค์ที่สามารถส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงวัย

3) ภาครัฐและภาคเอกชนสามารถพัฒนาต่อโดยนำผลการวิจัยไปจัดทำกรอบหรือพัฒนาเป็นคู่มือความรู้เพิ่มทักษะความรู้ความเข้าใจในประเด็นต่างๆ เพื่อให้การสนับสนุนและส่งเสริมผู้ให้บริการ หรือผู้ให้การดูแลผู้สูงวัยในสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุและผู้ให้การดูแลผู้สูงวัยทั้งในระดับชุมชน และครอบครัวให้มีทักษะความตระหนักรู้ และความเข้าใจถึงพฤติกรรมที่จะแสดงออกถึงความตั้งใจดูแลอย่างเอื้ออาทรที่ กระทำต่อผู้สูงวัยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีปราศจากการทำร้ายทั้งร่างกายและจิตใจทั้งทางตรงและทางอ้อมและโดยตั้งใจหรือไม่ตั้งใจเพื่อการพัฒนาจิตใจการให้การดูแลผู้สูงอายুরองรับการเข้าสู่สังคมสูงวัยใน ปัจจุบันและอนาคต เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงวัยได้อย่างยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง

กนกรัตน์ วงษ์หีบทอง, กทลี กล่อมอยู่, กนกวรรณ ด้านจิตตศิริ, กมลรัชต์ เทียงตรง, นิลวรรณ เทียงจันทร์, วราภรณ์ ทองดอนงัว, อาภาภรณ์ เตมีย์เจริญถาวร, ยังเดน คินแซง และ วงเดือน สุวรรณศิริ. (2563). พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนิสิตพยาบาล มหาวิทยาลัยนเรศวร. *วารสารพยาบาล*, 69(4), 11-20.

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2555). *แนวทางการจัดการปัญหาความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

ปีที่ 14 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มิถุนายน 2568)

- กระทรวงสาธารณสุข. (2557). *คู่มือแนวทางการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ หลักสูตร 420 ชั่วโมง*. สืบค้นจาก <https://hp.anamai.moph.go.th/th/manuals-of-official/download/?did=209011&id=90968&reload=>.
- กวิสรา ต้นชู. (2562). *การคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภคที่เป็นผู้สูงอายุ*. วิทยานิพนธ์ นิติศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- จิราพร เกศพิชญพัฒนา และ สุวิณี วิวัฒน์วานิช. (2555). *คู่มือแนวทางการจัดการปัญหาความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ*. สืบค้นจาก www.dop.go.th/download/knowledge/th1614763116-480_0.PDF.
- ดวงเดือน พันธุมนานิน. (2538). *ทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรม*. กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ดัชนี สุวรรณคม. (2548). *การทำร้ายผู้สูงอายุในจังหวัดนครพนม*. วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ดวงเดือน พันธุมนานิน. (2558). ปัจจัยเชิงเหตุของพฤติกรรมเสี่ยงอย่างมีสติของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา: การวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพล. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์*, 21(1), 75-94.
- นงลักษณ์ วิรัชชัย. (2537). *ความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงเส้น (LISREL): สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ และพฤติกรรมศาสตร์*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พัชรินทร์ บุญเสริม. (2546). *ความรุนแรงในครอบครัวต่อผู้สูงอายุในอำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ*. วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ภณิตลา อิศูรัตน์, กฤตยา แสงวงเจริญ, จิราวรรณ แทนวิวัฒนกุล, นิลาวรรณ ฉันทะปริดา และ สมพร วัฒนกุลเกียรติ. (2547). *ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัวภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*. *วารสารพัฒนาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ*, 5(3), 2-10.
- รัชิกา พงษ์ยุทธกร. (2562). *การตกเป็นเหยื่อการละเมิดทางทรัพย์สินของผู้สูงอายุจากบุคคลในครอบครัวหรือเครือญาติ*. วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วัลลภ วาทะสิทธิ์, สุกนธา ศิริ และ กุลยา นาคสวัสดิ์. (2556). ความชุกของการเกิดความรุนแรงต่อผู้สูงอายุหญิงในครอบครัวและคุณลักษณะของผู้กระทำความรุนแรง จังหวัดนครราชสีมา. บทความนำเสนอในงานการจัดประชุมวิชาการเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 34 มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 27 มีนาคม 2558.
- ศักรินทร์ แก้วเข้า, ไพรวลัย รมช้าย, พิมพ์นิดา กุลสุนทรालย์, อำไพ โปธิ์คำ และ สุนิศา เจือหนองแขวง. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการฆ่าตัวตายซ้ำของผู้สูงอายุไทย. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 65(3), 301-314.
- สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. (2546). *รายงานของคณะกรรมการกิจการสตรี เยาวชนและผู้สูงอายุ วุฒิสภา พิจารณาศึกษาเรื่อง ความรุนแรงต่อเด็กและเยาวชนในครอบครัว*. สืบค้นจาก <https://dl.parliament.go.th/backoffice/viewer2300/web/viewer.php>.
- สิริลักษณ์ โสมานุสรณ, ชมนาด สุ่มเงิน และ กุลธิดา สัมมาวงศ์. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการกระทำความรุนแรงในผู้สูงอายุตามมุมมองของผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัว. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี*, 33(1), 90-103.
- Baker, M. (2007). Elder Mistreatment: Risk, Vulnerability, and Early Mortality. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 12(6), 313-321.
- Bandura, A. (2002). Selective moral disengagement in the exercise of moral agency. *Journal of Moral Education*, 31(2), 101-119.
- Bhanthumnavin, D. (2021). Antecedent Model of Punctual Behavior of Undergraduate Students. *NIDA Development Journal*, 61(1), 65-104.

ปีที่ 14 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มิถุนายน 2568)

- Bonnie, R., & Wallace, R. (eds.). (2003). *Elder Mistreatment: Abuse, Neglect, and Exploitation in an Aging America*. Washington, D.C.: National Academies Press.
- Caprara, G., Fida, R., Vecchione, M., Tramontano, C., & Barbaranelli, C. (2009). Assessing civic moral disengagement: Dimensionality and construct validity. *Personality and Individual Differences*, 47(5), 504-509.
- Cheewakoset, R., & Sakdapat, N. (2024). Financial skills, Entrepreneurial Qualities, and Leadership Qualities that Influence the Preparatory Behaviours for Business Competition of Undergraduate Students in Thailand. *International Journal of eBusiness and eGovernment Studies*, 16(1), 203-222.
- Corbi, G., Grattagliano, I., Ivshina, E., Ferrara, N., Cipriano, A., & Campobasso, C. (2015). Elderly abuse: risk factors and nursing role. *Internal and Emergency Medicine*, 10(3), 297-303.
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). *Belief, Attitude, Intention, and Behavior: An Introduction to Theory and Research*. Massachusetts: Addison-Wesley.
- Fulmer, T. (1989). Mistreatment of Elders: Assessment, Diagnosis, and Intervention. In J. Allender, & C. Rector. (eds.). *Reading in Gerontological Nursing* (pp. 396-407). Philadelphia: Lippincott Raven Publisher.
- Hair, J., Black, W., Babin, B., & Anderson, R. (2010). *Multivariate Data Analysis*. 7th ed. New York: Pearson.
- Hair, J., Matthews, L., Matthews, R., & Sarstedt, M. (2017). PLS-SEM or CB-SEM: updated guidelines on which method to use. *International Journal of Multivariate Data Analysis*, 1(2), 107-123.
- Holland, J. (1966). A psychological classification scheme for vocations and major fields. *Journal of Counseling Psychology*, 13(3), 278-288.
- International Network for the Prevention of Elder Abuse. (2009). *Hidden Voices: Awareness Day 2009*. New York: International Network for the Prevention of Elder Abuse.
- Judge, T., Erez, A., Bono, J., & Thoresen, C. (2003). The Core Self-Evaluations Scale: Development of a measure. *Personnel Psychology*, 56(2), 303-331.
- Kock, N., & Hadaya, P. (2018). Minimum Sample Size Estimation in PLS-SEM: The Inverse Square Root and Gamma-Exponential Methods. *Information Systems Journal*, 28(1), 227-261.
- Laumann, E., Leitsch, S., & Waite, L. (2008). Elder Mistreatment in the United States: Prevalence Estimates from a Nationally Representative Study. *The Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 63(4), S248-S254.
- Nunnally, J., & Bernstein, I. (1994). The Assessment of Reliability. *Psychometric Theory*, 3, 248-292.
- Perel-Levin, S. (2008). *Discussing screening for elder abuse at primary health care level*. Geneva: World Health Organization.
- Phelan, A. (ed.). (2013). *International Perspectives on Elder Abuse*. London: Routledge.
- Prasartkul, P. (ed.). (2019). *Situation of the Thai Elderly 2018*. Nakhon Pathom: Printery Co., Ltd.
- Sakdapat, N., Cheewakoset, R., Ngamcharoen, P., & Bhanthumnavin, D. (2024). Stress Management Behaviour in Working Adults: A Case Study of Operational-Level Private Sector Employees in the Capital City of Thailand. *Przestrzen Społeczna (Social Space)*, 24(2), 469-488.
- Watson, J. (2008). *Nursing: The Philosophy and Science of Caring*. Colorado: University Press of Colorado.

ปีที่ 14 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มิถุนายน 2568)

Wattanavit, P., & Sakdapat, N. (2024). Causal Models Related to the Development of Self-Directed Learning Behaviour Among Undergraduate Students in Thailand. *Eurasian Journal of Educational Research*, 110, 312-325.

World Health Organization. (2002). *World Report on Violence and Health*. Geneva: World Health Organization.

Data Availability Statement: The raw data supporting the conclusions of this article will be made available by the authors, without undue reservation.

Conflicts of Interest: The authors declare that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.

Publisher's Note: All claims expressed in this article are solely those of the authors and do not necessarily represent those of their affiliated organizations, or those of the publisher, the editors and the reviewers. Any product that may be evaluated in this article, or claim that may be made by its manufacturer, is not guaranteed or endorsed by the publisher.



Copyright: © 2025 by the authors. This is a fully open-access article distributed under the terms of the Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0).