

Original article

# Development of the Adverse Childhood Experiences (ACE) Questionnaire Thai version

Lertsak Rungmueanporn    Napakkawat Buathong  
Parichawan Chandarasiri\*    Wantipa Wittayasai

## Abstract

**Background:** In Thailand, so far there is no tool to identify childhood experiences of abuse and neglect. Both problems are very important issues that could affect so many lives.

**Objective:** This study measured the validity and reliability of the Adverse Childhood Experiences (ACE) Questionnaire - Thai version.

**Methods:** This study is a cross-sectional descriptive study to test the content validity of questionnaire by using the Index of Item-Objective Congruence (IOC) from experts' opinions that also test the face validity and reliability in the sample of 49 women, 18 years old and above, at Association for the Promotion of the Status of Women emergency home.

**Results:** The results showed that the content validity of questionnaire met the standards and internally consistency reliability of 0.79 for abuse domain, 0.82 for neglect domain and 0.66 for household dysfunction domain.

**Conclusions:** In conclusion, the Adverse Childhood Experiences Questionnaire - Thai version had acceptable content validity and reliability. This questionnaire can therefore be a tool for more research in order to assess adverse childhood event such as abuse, neglect and household dysfunction.

**Keywords:** Adverse Childhood Experiences (ACE) Questionnaire - Thai version, validity, reliability, abuse, neglect.

\*Correspondence to: Parichawan Chandarasiri, Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Bangkok 10330, Thailand.

Received: January 26, 2018

Revised: March 15, 2018

Accepted: June 8, 2018

## นิพนธ์ต้นฉบับ

## การพัฒนาแบบสอบถาม Adverse Childhood Experiences (ACE) Questionnaire ฉบับภาษาไทย

เลิศศักดิ์ รุ่งเหมือนพร ฌภักควรรต บัวทอง  
ปรีชวัน จันทศิริ วัลย์ฐิภา วิทยาลัย

## บทคัดย่อ

**เหตุผลของการทำวิจัย:** ปัญหาการถูกละเมิดกรรมและทอดทิ้งเป็นปัญหาที่มีความสำคัญและก่อให้เกิดผลกระทบมากมาย ซึ่งในประเทศไทยยังไม่มีเครื่องมือใช้ในการประเมิน การถูกละเมิดกรรมและทอดทิ้งในวัยเด็ก

**วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม Adverse Childhood Experiences (ACE) Questionnaire ฉบับภาษาไทย

**วิธีการทำวิจัย:** การศึกษาเชิงพรรณนา ณ ภาคตัดขวาง เพื่อศึกษาความตรงตามเนื้อหาโดยใช้ค่าความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์กับแบบทดสอบจากผู้เชี่ยวชาญ และศึกษาความตรงเชิงประจักษ์และความเที่ยงจากความสอดคล้องภายในจากกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปในสมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี บ้านพักฉุกเฉิน ดอนเมือง จำนวน 49 ราย

**ผลการศึกษา:** ผลการศึกษาความตรงตามเนื้อหา พบว่าภาพรวมของแบบสอบถามมีความตรงตามเนื้อหาผ่านเกณฑ์ ผลการศึกษาค่าความเที่ยงจากความสอดคล้องภายในพบว่าค่าถามในด้าน การถูกละเมิดกรรมมีค่าเท่ากับ 0.79, ด้านการละเลยทอดทิ้งมี ค่าเท่ากับ 0.82 และด้านปัญหาในครอบครัวมีค่าเท่ากับ 0.66

**สรุป:** แบบสอบถาม Adverse Childhood Experiences Questionnaire ฉบับภาษาไทย มีความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และสามารถนำไปใช้ในงานวิจัยเพื่อวัดระดับของเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในวัยเด็กได้แก่ การถูกละเมิดกรรม, การถูกละเลยทอดทิ้ง และปัญหาในครอบครัวได้

**คำสำคัญ:** Adverse Childhood Experiences (ACE) Questionnaire ฉบับภาษาไทย, ความ เที่ยงตรง, การถูกละเมิดกรรม, การละเลยทอดทิ้ง.

ในสังคมโลกยุคปัจจุบันนี้ปัญหาการทารุณกรรม และทอดทิ้งเด็กยังเป็นหนึ่งในปัญหาอันดับต้น ๆ ของหลากหลายประเทศทั่วโลก และส่งผลกระทบต่อเด็กในหลายด้านทั้งในระยะสั้นและระยะยาว<sup>(1-8)</sup>

ในปีพ.ศ. 2538 มีการศึกษาที่ชื่อว่า Adverse Childhood Experiences Study (ACE study) ซึ่งดำเนินการโดย Center for Disease Control and Prevention (CDC) ได้พัฒนาแบบสอบถามถึงเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในวัยเด็ก หรือที่เรียกว่า ACE Questionnaire เพื่อใช้ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมีประสบการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ในวัยเด็ก ได้แก่ การถูกทารุณกรรม การถูกละเลยทอดทิ้ง และการมีความผิดปกติภายในครอบครัว กับผลกระทบที่เกิดขึ้นในวัยผู้ใหญ่<sup>(5)</sup> ซึ่งได้พัฒนาเป็นการสำรวจประชากรทั่วไปในหลายรัฐของสหรัฐอเมริกา ผลการศึกษาล้วนแล้วแต่บ่งชี้ไปในทางเดียวกันว่าผู้ที่เคยประสบเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในวัยเด็ก มักปรากฏผลกระทบทั้งด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต การมีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพรวมไปถึงผลกระทบต่อศักยภาพในการดำเนินชีวิต และยังพบว่าหากมีประสบการณ์ไม่พึงประสงค์ในวัยเด็กหลายด้าน ผลกระทบที่เกิดขึ้นก็จะมากขึ้นตามไปด้วย<sup>(9)</sup>

สังคมไทยในปัจจุบัน พบว่าปัญหาอันดับต้น ๆ ยังคงเป็นการทารุณกรรมและทอดทิ้งเด็ก จากสถิติพบว่าในแต่ละปีเด็กที่ถูกกระทำทารุณกรรมทางร่างกายและทางเพศมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ<sup>(10-12)</sup> สำหรับการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาของประเทศไทยเกี่ยวกับผลกระทบของปัญหาดังกล่าวยังคงมีข้อมูลไม่มาก ทั้งนี้อาจเป็นผลมาจากการที่ยังไม่มีเครื่องมือแบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาข้างต้นในฉบับภาษาไทย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบสอบถามเรื่องผลกระทบจากการมีประสบการณ์ไม่พึงประสงค์ในวัยเด็กฉบับภาษาไทย หรือ Adverse Childhood Experiences (ACE) Questionnaires-Thai version เพื่อใช้ในการศึกษาวิจัยต่อไป

จากงานวิจัยต้นฉบับนั้นแบบสอบถาม Adverse

Childhood Experiences (ACE) Questionnaire แบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ<sup>(13, 14)</sup> ซึ่งมีความแตกต่างกันในเรื่องของจำนวนข้อคำถามและความครอบคลุมในด้านต่าง ๆ ของเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในวัยเด็ก ในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยเลือกพัฒนาแบบสอบถามรูปแบบของ Original CDC-Kaiser ACE study questionnaire<sup>(13)</sup> เนื่องจากความละเอียดของข้อคำถามที่มากกว่าและยังครอบคลุมด้านการละเลยทอดทิ้งที่ยังพบได้มากในสังคมไทย ซึ่งจากหลักฐานงานวิจัยก่อนหน้าพบว่าแบบสอบถามต้นฉบับมี test-retest reliabilities ในแต่ละหมวดอยู่ในระดับที่ดีโดยมีค่า kappa coefficient เท่ากับ 0.55 - 0.77 (95%CI, 0.47 - 0.85)<sup>(15)</sup> มีค่า Internal consistency โดย Cronbach's alpha เท่ากับ 0.88<sup>(16)</sup> และมีการศึกษา Criterion validity โดยเปรียบเทียบกับ Adult Attachment Interview (AAI) พบว่ามี validity อยู่ในระดับที่ดีสามารถใช้ในการคัดกรองบุคคลที่มีประสบการณ์ไม่พึงประสงค์ในวัยเด็กได้<sup>(16)</sup>

### วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) ณ ภาคตัดขวาง (cross sectional study) เพื่อศึกษาความเที่ยงตรงของเครื่องมือ โดยเก็บข้อมูลจากบุคคลที่พักอาศัยในสมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีฯ บ้านพักฉุกเฉิน ดอนเมือง จำนวน 49 ราย เนื่องจากบุคคลในกลุ่มนี้ส่วนใหญ่มีประวัติการถูกละเลยทอดทิ้งหรือถูกทารุณกรรมมาก่อน เก็บตัวอย่างทุกรายที่เข้าเกณฑ์คัดเลือกตามลำดับก่อน-หลัง โดยไม่มีการสุ่มตัวอย่างภายในระยะเวลาตั้งแต่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2560 ถึง 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2560 งานวิจัยนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (เลขใบอนุญาตที่ 429/59)

### เกณฑ์การคัดเลือกเข้าศึกษา

บุคคลที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป ณ วันเข้าร่วมโครงการ และมีประวัติการถูกละเลยทอดทิ้งในวัยเด็กที่พักอาศัยในสมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีฯ บ้านพักฉุกเฉิน

ตอนเมือง ใช้ภาษาไทยเป็นภาษาหลักใน การสื่อสาร สามารถฟังและพูดได้อย่างเข้าใจและสมัครใจเข้าร่วมโครงการ

**เกณฑ์การคัดเลือกออกจากการศึกษา**

บุคคลที่มีภาวะเจ็บป่วยที่มีผลต่อด้านความจำ ได้แก่ภาวะสมองเสื่อม (neurocognitive disorder) และโรคจิตขั้นรุนแรง (severe psychosis)

**เครื่องมือที่ใช้การวิจัย**

Original CDC-Kaiser ACE study questionnaire มีข้อคำถามจำนวน 28 ข้อ ครอบคลุมเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในวัยเด็ก 10 ด้าน ได้แก่ Emotional abuse 2 ข้อ, Physical abuse 2 ข้อ, Sexual abuse 4 ข้อ, Emotional neglect 5 ข้อ, Physical neglect 5 ข้อ, Domestic violence 4 ข้อ, Household substance abuse 2 ข้อ, Mental illness in household 2 ข้อ, Parental divorce 1 ข้อ และ Criminal member in household 1 ข้อ<sup>(13)</sup> โดยแบบสอบถามนี้ประกอบไปด้วยข้อคำถามที่พัฒนาขึ้นใหม่และข้อคำถามที่นำมาจากแบบสอบถามอื่น ๆ<sup>(13, 17 - 20)</sup> ผู้วิจัยได้รับการอนุญาตให้พัฒนาแบบสอบถามนี้ในฉบับภาษาไทยจาก Center for Disease Control and Prevention

**ขั้นตอน**

งานวิจัยนี้แบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอนหลัก ได้แก่ การแปลภาษา การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาการนำแบบสอบถามไปใช้เก็บข้อมูลเพื่อตรวจสอบค่าความตรงเชิงประจักษ์ และการนำแบบสอบถามไป เก็บข้อมูลอีกครั้งเพื่อตรวจสอบค่าความเที่ยง

**ขั้นตอนที่ 1 การแปลภาษา**

แปลแบบสอบถามไปข้างหน้าจากภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทย (forward translation) โดยให้ผู้แปลหนึ่งคนที่มีคุณสมบัติในการแปลภาษาจากนั้นแปลแบบ

สอบถามฉบับภาษาไทยย้อนกลับเป็นภาษาอังกฤษ (backward translation) โดยผู้เชี่ยวชาญทางภาษา ซึ่งเป็นบุคคลภายนอกที่ไม่ได้ทำงานเกี่ยวกับทางการแพทย์ และไม่ทราบรายละเอียดของแบบสอบถามต้นฉบับเป็นผู้แปลเพื่อลดอคติด้านข้อมูล (information bias) เปรียบเทียบเครื่องมือวิจัยชุดต้นฉบับและชุดที่แปลย้อนกลับเพื่อปรับแก้แบบสอบถามฉบับภาษาไทยให้มีความเทียบเท่ากัน ใน 4 ประเด็น ได้แก่ ความเทียบเท่าด้านความหมาย (Semantic equivalence), ความเทียบเท่าด้านสำนวน (Idiomatic equivalence), ความเทียบเท่าด้านประสบการณ์ (Experiential equivalence) และความเทียบเท่าด้านแนวคิด (Conceptual equivalence)

**ขั้นตอนที่ 2 การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา**

ใช้แบบสอบถามฉบับภาษาไทยที่ผ่านการปรับปรุงหลังจากแปลภาษา ในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งเป็นจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นจำนวน 3 ท่าน โดยให้คะแนนความสอดคล้องเป็นรายข้อ เพื่อใช้ในการคำนวณค่าความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์กับแบบทดสอบ IOC (Index of Item-Objective Congruence) ของข้อคำถามแต่ละข้อโดยข้อที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.5 จะได้รับการปรับปรุงแก้ไขจากนั้นแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแล้วจะถูกส่งไปให้ผู้เชี่ยวชาญเพื่อหาค่า IOC ตามขั้นตอนเดิมก่อนปรับปรุงอีกครั้งและนำไปใช้สำรวจข้อมูลในขั้นต่อไป

**ขั้นตอนที่ 3 การตรวจสอบความตรงเชิงประจักษ์**

นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 19 ราย และทำการสอบถามความเข้าใจจากกลุ่มตัวอย่างโดยตรง เพื่อหาข้อคำถามที่สื่อความสับสนคลุมเครือ จากนั้นทำการปรับปรุงข้อคำถามเป็นครั้งสุดท้ายและนำไปใช้สำรวจข้อมูลในขั้นต่อไป

**ขั้นตอนที่ 4 การตรวจสอบค่าความเที่ยง**

นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปใช้กับกลุ่ม

ตัวอย่างจำนวน 30 ราย เพื่อตรวจสอบความเที่ยงจาก ความสอดคล้องภายใน (internal consistency) โดยใช้ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) สำหรับข้อคำถามที่มีลักษณะเป็นมาตรา ส่วน (likert scale question) และใช้วิธีคูเดอริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson Method) สำหรับข้อคำถามแบบ ให้เลือกสองทาง (dichotomous question) โดยทั่วไปแล้ว ค่าความเชื่อมั่นที่ยอมรับได้มักมีค่าไม่น้อยกว่า 0.7 และ ค่าสหสัมพันธ์ของคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมในหมวด คำถาม (corrected item-total correlation) มักมีค่ามากกว่า หรือเท่ากับ 0.2

### ผลการวิจัย

#### ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรทั้งหมดเป็นเพศหญิงมีอายุเฉลี่ย 28.36 ปี ส่วนใหญ่ไม่มีรายได้ (ร้อยละ 73.0) การศึกษา อยู่ในระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่าจำนวน 5 ราย

#### ตารางที่ 1. ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

	จำนวนราย (ร้อยละ)
<b>เพศหญิง</b>	30 (100)
<b>อายุ</b> ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 28.36 (8.87) ค่าต่ำสุด = 18, ค่าสูงสุด = 26	
18 - 30 ปี	21 (70)
31 - 40 ปี	4 (13.3)
41 - 50 ปี	2 (6.7)
51 - 60 ปี	1 (3.3)
ไม่ระบุ	2 (6.7)
<b>รายได้ต่อเดือน</b> ค่ามัธยฐาน (พิสัยควอไทล์) = 0.00 (6,750) ค่าต่ำสุด = 0, ค่าสูงสุด = 15,000	
ไม่มีรายได้	22 (73.3)
1 - 5,000 บาท	0 (0)
1,001 - 5,000 บาท	3 (10)
5,001 - 10,000 บาท	3 (10)
10,001 - 15,000 บาท	2 (6.7)
มากกว่า 15,000 บาท	0 (0)
<b>ระดับการศึกษา</b>	
ไม่ระบุ	3 (10)
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	5 (16.7)
มัธยมศึกษา	17 (56.7)
ปริญญาตรี	4 (13.3)
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ	1 (3.3)

(ร้อยละ 16.7), มัธยมศึกษา 17 ราย(ร้อยละ 56.7), ปริญญาตรี 4 ราย (ร้อยละ 13.3), ประกาศนียบัตรวิชาชีพ 1 ราย (ร้อยละ 3.3), ไม่ระบุ 3 ราย (ร้อยละ 10) (ตารางที่ 1)

#### การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

ในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ครั้งที่หนึ่งพบข้อคำถามที่มีค่าความ สอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ต่ำกว่า 0.5 จำนวน 11 ข้อ แบ่งเป็นข้อคำถามในหมวดการทารุณกรรม ทางกายจำนวน 2 ข้อ, การทารุณกรรมทางเพศจำนวน 2 ข้อ, การละเลยทอดทิ้งทางอารมณ์ 1 ข้อ, การละเลย ทอดทิ้งทางกายจำนวน 1 ข้อ, ความรุนแรงในครอบครัว จำนวน 4 ข้อ และการเจ็บป่วยทางจิตเวชในครอบครัว จำนวน 1 ข้อ หลังจากการปรับแก้และตรวจสอบความ ตรงตามเนื้อหาในครั้งที่สอง พบข้อคำถามที่มีค่าความ สอดคล้องต่ำกว่า 0.5 จำนวน 1 ข้อในหมวดการละเลย ทอดทิ้งทางอารมณ์ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2. ข้อคำถามที่ปรับปรุงในตรวจสุขภาพตามเนื้อหา

ข้อคำถามก่อนปรับปรุง	ค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of item-objective congruence)	ข้อคำถามหลังปรับปรุงสุขภาพ
มีบางครั้งที่ผู้ปกครองหรือผู้ใหญ่คนอื่น ๆ อาจทำร้ายเด็ก ในช่วงที่ในเวลาที่คุณเติบโตตั้งแต่เด็กจนกระทั่งอายุ 18 ปี บ่อยแค่ไหนหรือแม่, พ่อแม่บุญธรรม หรือผู้ใหญ่คนอื่น ๆ ในบ้านจะทำการดังต่อไปนี้ ?	0.3	มีบางครั้งที่พ่อแม่หรือผู้ใหญ่คนอื่น ๆ อาจทำร้ายเด็ก ในช่วงที่คุณเติบโตตั้งแต่เด็กจนกระทั่งอายุ 18 ปี บ่อยแค่ไหนหรือแม่, พ่อแม่บุญธรรม หรือผู้ใหญ่คนอื่น ๆ ในบ้านจะทำการดังต่อไปนี้ ?
ฉันหรือคุณชอบออกกำลังกายบ้างอย่างใดบ้าง?	0.3	ฉัน, กระซอก, ตบ หรือเขยิบข้างข้างใดบ้าง?
ฉันรู้สึกดีเกี่ยวกับรูปร่างของร่างกายของคุณหรือไม่ ?	0.3	ฉันรู้สึกดีเกี่ยวกับรูปร่างของร่างกายของคุณในลักษณะเขาหรือเธอหรือไม่ ?
คุณสัมผัสร่างกายของคุณเป็นเวลานานในลักษณะเขาหรือเธอหรือไม่ ?	0.3	คุณสัมผัสร่างกายของคุณเป็นเวลานานในลักษณะเขาหรือเธอหรือไม่ ?
ครอบครัวของคุณเป็นทีมที่มีความเข้มแข็งและการสนับสนุน	0	ครอบครัวของคุณเป็นแหล่งให้ความเข้มแข็งและค่าคุณ
มีคนที่พาคุณไปพบแพทย์เมื่อคุณต้องการ	0.3	มีคนที่พาคุณไปพบแพทย์เมื่อจำเป็น
ฉัน, กระซอก, ตบ หรือเขยิบข้างข้างใดบ้างดี	0.3	ฉัน, กระซอก, ตบ หรือเขยิบข้างข้างใดบ้างดี
เตะ, กัด, ตบตีตัวกันหรือของแข็ง	0.3	เตะ, กัด, ตบตีตัวกันหรือของแข็ง
ตบตีซ้ำ ๆ แบบทุกวันที่	-0.3	ตบตีซ้ำ ๆ แบบไม่ถี่นัก
ขมขู่หรือทำร้ายด้วยมีดหรือปืน	0.3	ขมขู่หรือด้วยมีดหรือปืน หรือ ไขมีดหรือปืนทำให้บาดเจ็บ
มีสมาชิกในครอบครัวพยายามจะฆ่าตัวตายหรือไม่ ?	0.3	มีสมาชิกในครอบครัวพยายามจะฆ่าตัวตายหรือฆ่าสำเร็จหรือไม่ ?
สมาชิกในครอบครัวของคุณหวังที่จะฆ่ากันและกัน	0.3	สมาชิกในครอบครัวของคุณหวังจะฆ่ากันและกัน

### การตรวจสอบความตรงเชิงประจักษ์

จากการนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปใช้เก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 19 ราย พบข้อความที่มีความคลุมเครือในข้อคำถามจึงได้ปรับปรุงข้อคำถาม ได้แก่ ข้อคำถามที่ 6 จาก “คุณสัมผัสร่างกายของเขาเหล่านั้น...” เป็น “ให้คุณสัมผัสร่างกายของเขาเหล่านั้น...” ข้อคำถามที่ 11 จาก “สมาชิกในครอบครัวของคุณคอยระวังดูแลกันและกัน” เป็น “สมาชิกในครอบครัวของคุณห่วงใยดูแลกันและกัน” ข้อคำถามที่ 14 จาก “คุณไม่มีอาหารกินเพียงพอ” เป็น “คุณมีอาหารกินไม่เพียงพอ”

### ผลของการตอบแบบสอบถามและตรวจสอบค่าความเที่ยง

จากลักษณะการตอบแบบสอบถามของกลุ่ม

ตัวอย่างจำนวน 30 ราย พบว่าเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในวัยเด็กที่ผู้เข้าร่วมประสบมากที่สุด ได้แก่ การละเลยทอดทิ้งทางกายมีจำนวน 18 ราย (ร้อยละ 60), การละเลยทอดทิ้งทางจิตใจมีจำนวน 17 ราย (ร้อยละ 56.7) และการหย่าร้างในครอบครัวมีจำนวน 11 ราย (ร้อยละ 36.7) และพบว่าค่า ACE score อยู่ระหว่าง 0 - 8 คะแนน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.13 และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.25

ค่าความเที่ยงรวมเฉพาะข้อคำถามที่มีลักษณะเป็นมาตราส่วน (Likert Scale question) เท่ากับ 0.86 ค่าความเที่ยงรวมเฉพาะข้อคำถามที่เป็นแบบให้เลือกสองทาง (Dichotomous question) เท่ากับ 0.55 ค่าความเที่ยงของข้อคำถามเมื่อจำแนกตามหมวดคำถามแสดงในตารางที่ 3

### ตารางที่ 3. ค่าความเที่ยงเมื่อจำแนกตามหมวดคำถาม

หมวดคำถาม [จำนวนข้อ]	ลักษณะของข้อคำถาม	ค่าความเที่ยง
<b>การทารุณกรรม</b>		0.79
การทารุณกรรมทางจิตใจ [2]	มาตราส่วน	0.75
การทารุณกรรมทางกาย [2]	มาตราส่วน	0.75
การทารุณกรรมทางเพศ [4]	ให้เลือกสองทาง	0.92
<b>การละเลยทอดทิ้ง</b>		0.82
การละเลยทอดทิ้งทางจิตใจ [5]	มาตราส่วน	0.90
การละเลยทอดทิ้งทางกาย [5]	มาตราส่วน	0.22
<b>ปัญหาในครอบครัว</b>		0.66
ความรุนแรงในครอบครัว [4]	มาตราส่วน	0.88
การใช้สารเสพติดในครอบครัว [2]	ให้เลือกสองทาง	0.09
การเจ็บป่วยทางจิตเวชในครอบครัว [2]	ให้เลือกสองทาง	-0.10
การแยกทางหรือหย่าร้างในครอบครัว [1]*	ให้เลือกสองทาง	ไม่สามารถวิเคราะห์ได้
สมาชิกในครอบครัวเป็นอาชญากร [1]*	ให้เลือกสองทาง	ไม่สามารถวิเคราะห์ได้

\*ไม่สามารถวิเคราะห์ได้ เนื่องจากมีข้อคำถามเพียง 1 ข้อ

ค่าสหสัมพันธ์ของคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมในหมวดคำถามเดียวกัน พบว่าส่วนใหญ่มีค่าใกล้เคียง 0.2 ยกเว้นข้อ 16, 25 และ 26 ที่มีค่าสหสัมพันธ์ติดลบ

## อภิปรายผล

จากข้อมูลพื้นฐานของประชากรที่ใช้ในการเก็บข้อมูล พบว่าผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมดเป็นเพศหญิง อันเนื่องมาจากกลุ่มประชากรในบ้านพักคนเมืองเป็นผู้หญิงทั้งหมด ส่วนใหญ่อายุไม่เกิน 30 ปี สามารถตอบแบบสอบถามที่ย้อนถามถึงเหตุการณ์ในอดีตได้ ภาพรวมของประชากรตัวอย่างมีระดับการศึกษา และเศรษฐกิจฐานะค่อนข้างต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยเดิม<sup>(7)</sup> ที่พบว่าบุคคลที่เคยถูกทารุณกรรมหรือละเลยทอดทิ้งในวัยเด็กมีระดับการศึกษาและเศรษฐกิจฐานะต่ำ

จากการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาในครั้งที่สุดท้ายพบว่ามีเพียง 1 ข้อคำถามเท่านั้น ที่ค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์น้อยกว่า 0.5 แสดงให้เห็นว่าข้อคำถามเกือบทั้งหมดสื่อความหมายได้ตรงตามจุดประสงค์ที่ต้องการวัด เช่นเดียวกับการตรวจสอบความตรงเชิงประจักษ์ พบว่าข้อคำถามส่วนใหญ่สื่อความหมายได้ดีมีการปรับปรุงแก้ไขเพียง 3 ข้อคำถาม

ค่าความเที่ยงจากความสอดคล้องภายในโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเฉพาะข้อคำถามทั้งหมดที่เป็นมาตราส่วนเท่ากับ 0.856 ซึ่งอยู่ในระดับค่อนข้างสูง ในขณะที่ค่าความเที่ยงเฉพาะข้อคำถามที่เป็นแบบให้เลือกละเลยเท่ากับ 0.549 เมื่อพิจารณาเฉพาะในแต่ละหมวดคำถามพบว่าในหมวด การละเลยทอดทิ้งทางกาย, การใช้สารเสพติดในครอบครัวและการเจ็บป่วยทางจิตเวชในครอบครัว มีค่าความเที่ยงต่ำคือ 0.22, 0.09 และ -0.10 ตามลำดับ สอดคล้องไปกับค่าสหสัมพันธ์ที่ต่ำเช่นเดียวกัน ซึ่งอาจเป็นผลมาจากจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ค่อนข้างน้อย และความแตกต่างของลักษณะทางสังคม และวัฒนธรรมระหว่างประเทศตะวันตกกับประเทศตะวันออก เช่น รูปแบบการเลี้ยงดู<sup>(21)</sup>, ความซุกซนของโรคทางจิตเวช และการเข้าถึงการวินิจฉัยทางการแพทย์<sup>(22)</sup> และรูปแบบการใช้สารเสพติด<sup>(23)</sup> สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนแล้วแต่ทำให้เกิดประสบการณ์ที่แตกต่างกันในวัยเด็ก ซึ่งอาจส่งผลต่อลักษณะการตอบแบบสอบถามและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเมื่อนำมาใช้กับบริบทสังคมไทย

อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่าค่าสหสัมพันธ์ของข้อคำถามบางข้อมีค่าต่ำ แต่เมื่อพิจารณาตัดข้อคำถามดังกล่าวออกไปก็มิได้ทำให้ค่าความเที่ยงแตกต่างจากเดิมเท่าใดนัก อีกทั้งจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่น้อยทำให้ค่าความเที่ยงไม่สอดคล้องกับงานวิจัยเดิมในต่างประเทศ<sup>(16)</sup> ซึ่งมีกลุ่มตัวอย่างถึง 75 รายและมีค่าความเที่ยงอยู่ในระดับสูง จึงยังไม่สามารถตัดข้อคำถามใดข้อคำถามหนึ่งออกจากแบบสอบถาม Adverse Childhood Experiences (ACE) Questionnaire ฉบับภาษาไทยนี้ได้ และต้องการงานวิจัยเพิ่มเติมที่มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างมากขึ้นในการตรวจสอบค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม

## ข้อจำกัดการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษามีจำนวนน้อย และทั้งหมดเป็นเพศหญิง อาจทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนในการนำไปใช้กับประชากรทั่วไป

## สรุป

แบบสอบถาม Adverse Childhood Experiences (ACE) Questionnaire ฉบับภาษาไทย มีความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ สามารถนำไปใช้ในงานวิจัยเพื่อวัดระดับของเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในวัยเด็กได้แก่การถูกทารุณกรรม การถูกละเลยทอดทิ้งและปัญหาในครอบครัวได้ อันจะก่อให้เกิดองค์ความรู้ที่เป็นรูปธรรมเกี่ยวกับการทารุณกรรมและละเลยทอดทิ้งเด็กในบริบทของสังคมไทย

## เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Child maltreatment [Internet]. 2016 [cited 2018 Jan 17]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/en/>.
2. Gilbert R, Kemp A, Thoburn J, Sidebotham P, Radford L, Glaser D, et al. Recognising and responding to child maltreatment. *Lancet*

- 2009;373:167-80.
3. Gilbert R, Widom CS, Browne K, Fergusson D, Webb E, Janson S. Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *Lancet* 2009;373:68-81.
  4. Danese A, Tan M. Childhood maltreatment and obesity: systematic review and meta-analysis. *Molecular Psychiatry* 2014;19:544-54.
  5. Felitti VJ, Anda RF, Nordenberg D, Williamson DF, Spitz AM, Edwards V, et al. Relationship of Childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *Am J Prev Med* 1998;14: 245-58.
  6. Nanni V, Uher R, Danese A. Childhood maltreatment predicts unfavorable course of illness and treatment outcome in depression: a meta-analysis. *Am J Psychiatry* 2012;169:141-51.
  7. Currie J, Widom CS. Long-term consequences of child abuse and neglect on adult economic well-being. *Child Maltreat* 2010;15:111-20.
  8. Andersen SL, Teicher MH. Stress, sensitive periods and maturational events in adolescent depression. *Trends in Neurosci* 2008;31: 183-91.
  9. Centers for Disease Control and Prevention. Violence prevention [Internet]. 2016 [cited 2018 Jan 17]. Available from: [https://www.cdc.gov/violenceprevention/acestudy/about\\_ace.html](https://www.cdc.gov/violenceprevention/acestudy/about_ace.html).
  10. คณะทำงานวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์ทางสังคม กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. สถานการณ์ทางสังคม 10 เรื่องเด่น 10 เรื่องที่รุนแรงประจำปี 2558 ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 20 ธ.ค. 2560]. เข้าถึงได้จาก :<http://ebooks.m-society.go.th/ebooks/view/105>.
  11. สรุปสถิติมูลนิธิปวีณาหงสกุลเพื่อเด็กและสตรี (องค์กรสาธารณประโยชน์) การรับเรื่องขอความช่วยเหลือและเรื่องราวร้องทุกข์ประจำปี พ.ศ.2558 [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [เข้าถึงเมื่อ 20 ธ.ค. 2560]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.pavenafoundation.or.th/index.php/stat-profile/2015-04-18-16-13-47>.
  12. End Violence Thailand [Internet]. n.d. [cited 2018 Jan 17]. Available from: [http://endviolencethailand.org/violence\\_against\\_children](http://endviolencethailand.org/violence_against_children).
  13. Dong M, Anda RF, Felitti VJ, Dube SR, Williamson DF, Thompson TJ, et al. The interrelatedness of multiple forms of childhood abuse, neglect, and household dysfunction. *Child Abuse Negl* 2004;28:771-84.
  14. Remigio-Baker RA, Hayes DK, Reyes-Salvail F. Adverse childhood events and current depressive symptoms among women in Hawaii: 2010 BRFSS, Hawaii. *Maternal Child Health J* 2014;18:2300-8.
  15. Dube SR, Williamson DF, Thompson T, Felitti VJ, Anda RF. Assessing the reliability of retrospective reports of adverse childhood experiences among adult HMO members attending a primary care clinic. *Child Abuse Negl* 2004;28:729-37.
  16. Murphy A, Steele M, Dube SR, Bate J, Bonuck K, Meissner P, et al. Adverse Childhood Experiences (ACEs) Questionnaire and Adult Attachment Interview (AAI): Implications for

- parent child relationships. *Child Abuse Negl* 2014;38:224-33.
17. Straus MA. Measuring Intrafamily conflict and violence: The conflict tactics (CT) scales. *J Marriage Fam* 1979;41:75-88.
  18. Bernstein DP, Fink L, Handelsman L, Foote J, Lovejoy M, Wenzel K, et al. Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect. *Am J Psychiatry* 1994;151:1132-6.
  19. Wyatt GE. The sexual abuse of Afro-American and white-American women in childhood. *Child Abuse Negl* 1985;9:507-19.
  20. Schoenborn CA. Exposure to alcoholism in the family: United States, 1988. *Adv Data* 1991; (205):1-13.
  21. ศิริกุล อิศรานุรักษ์, ปราณีย์ สุทธิสุราษฎร์. การอบบรมเลี้ยงดูเด็ก. *วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา* 2550;5:105-18.
  22. Baxter AJ, Patton G, Scott KM, Degenhardt L, Whiteford HA. Global epidemiology of mental disorders: what are we missing? *PLoS One* 2013;8:e65514.
  23. UNODC Statistics Online. Statistics [Internet]. 2018 [cited 2018 Jan 17]. Available from: <https://data.unodc.org/#state:5>.