

การพัฒนาแบบประเมินความสุขของผู้ปกครองผู้ป่วยกลุ่มอาการออทิสติก*
THE DEVELOPMENT OF HAPPINESS SCALE FOR PARENTS OF
CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS

สมดี อนันต์ปฏิเวธ, RN, Ph.D. (Somdee Ananpitiwet, RN, Ph.D.)**

Abstract

Objective: To develop the Happiness Scale for parents of children with the Autism Spectrum Disorders (ASD) and assess psychometric properties of the Happiness Scale of Parents of Children with ASD (HPCA).

Methods: This descriptive research was divided into three phases for development of instrument involving: 1) generating items and testing for content validity, 2) construct validity and reliability study, and 3) convergent and divergent validity study of the scale developed. Using content analysis of prior qualitative data for the initial phase, the basic HPCA Scale was developed. Content validity was examined by seven experts. Content validity index (CVI) was .89. Reliability of the developed scale by Cronbach's alpha was .95. The scale was further revised from 70 to 62 items (variables) for utilizing

in the second phase. A quantitative approach used exploratory factor analysis (EFA), confirmatory factor analysis (CFA), and reliability analysis were used to examine psychometric properties of revised HPCA Scale. Finally, convergent and divergent validity were tested.

Results: Major findings were as follows: A third run in EFA produced 47 items and nine components, accounting for 67.75% of total explained variance. Cronbach's alpha for the nine components ranged from .76 to .91. CFA results indicated that the model fit the population covariance matrix reasonably well. Convergent and divergent validity tests showed the HPCA Scale are valid.

Keywords: Happiness scale, Parents, Autism spectrum disorders

*การศึกษานี้ได้รับทุนสนับสนุนจาก วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา (This study was supported by St Theresa International College)

**Corresponding author, ผู้ช่วยศาสตราจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา (Assistant Professor, Faculty of Nursing, St Theresa International College), Email: somdee@stic.ac.th

วันที่รับ (received) 6 มีนาคม 2560 วันที่แก้ไข (revised) 11 พฤศจิกายน 2561 วันที่ตอบรับ (accepted) 11 ธันวาคม 2561

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนาแบบประเมินความสุขของผู้ปกครองผู้ป่วยกลุ่มอาการออทิสติก (HPCA Scale) และตรวจสอบคุณสมบัติการวัดทางจิตวิทยาของแบบประเมินที่พัฒนาขึ้น

วิธีการศึกษา: เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบ่งการศึกษาเป็น 3 ระยะของการพัฒนาเครื่องมือในการวิจัย ได้แก่ 1) การพัฒนาข้อคำถามของแบบประเมินและศึกษาความตรงตามเนื้อหา 2) การศึกษาความตรงเชิงโครงสร้างและความเชื่อมั่นของเครื่องมือ และ 3) การศึกษาความตรงเชิงสอดคล้องและความตรงเชิงจำแนกของแบบประเมินที่พัฒนาขึ้น ในระยะแรกมีการใช้ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ผ่านมาในการสร้างแบบประเมินความสุขของผู้ปกครองผู้ป่วยกลุ่มอาการออทิสติกเบื้องต้น ความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือได้รับการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นบุคลากรด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องในการบำบัดรักษาผู้ป่วยกลุ่มอาการออทิสติกและผู้ทรงคุณวุฒิด้านการวิจัยจำนวน 7 ท่าน ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ .89 แบบประเมินเบื้องต้นได้รับการทดสอบขึ้นต้น ค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินในภาพรวมเท่ากับ .95 แบบประเมินเบื้องต้นได้รับการปรับปรุงจาก 70 เหลือจำนวน 62 ข้อ (ตัวแปร) เพื่อนำไปใช้ในการวิจัยระยะที่ 2 โดยใช้กระบวนการพัฒนาเครื่องมือทางจิตวิทยาในการวิจัยเชิงปริมาณ มีการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ การหาค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินและระยะท้ายสุดมีการวิเคราะห์ความตรงตามโครงสร้าง ซึ่งเป็นการทดสอบความตรงเชิงสอดคล้องและความตรงเชิงจำแนก

ผลการศึกษา: ผลการวิจัยที่สำคัญมีดังนี้

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจรอบที่สาม พบว่า มี 47 ข้อ (ตัวแปร) ที่สามารถจัดกลุ่มเข้าองค์ประกอบได้ 9 องค์ประกอบ สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 67.75 ส่วนค่าความเชื่อมั่นของเก้าองค์ประกอบของแบบประเมินที่พัฒนาขึ้น อยู่ในช่วงตั้งแต่ .76 ถึง .91 และผลของการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันพบว่า โมเดลองค์ประกอบของแบบประเมินความสุขของผู้ปกครองผู้ป่วยกลุ่มอาการออทิสติกที่พัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ นอกจากนี้ ยังพบว่า มีความตรงตามโครงสร้าง ทั้งในลักษณะของความตรงเชิงสอดคล้องและความตรงเชิงจำแนก

คำสำคัญ: แบบประเมินความสุข, ผู้ปกครอง, กลุ่มอาการออทิสติก

ความสำคัญของปัญหา

ความรุนแรงและอัตราที่เพิ่มขึ้นอย่างมากของเด็กกลุ่มอาการออทิสติกทั้งในประเทศไทยและทั่วโลก เป็นปัญหาที่ยังต้องได้รับการแก้ไขอย่างต่อเนื่องและจริงจัง จากข้อมูลของ Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2016) พบว่า ตั้งแต่ปี 2000 – 2012 มีอุบัติการณ์ของภาวะออทิสซึมเพิ่มจาก 6.7 เป็น 14.6 ต่อประชาชน 1,000 คน ร่วมกับปัจจัยของการขาดความรู้และทักษะของผู้ปกครองในการดูแลบุตร (Woodgate, Ateah, & Secco, 2008) ทำให้ผู้ปกครองกลุ่มนี้เกิดอารมณ์ทางลบหลายประการ (Altieri & von Kluge, 2009) จากการที่ผู้ปกครองต้องรับภาระอันหนักในการดูแลบุตร

กลุ่มนี้ ได้ส่งผลกระทบต่ออาการดำรงชีวิตของผู้ปกครองและสมาชิกในครอบครัวเป็นอย่างมาก (Kovshoff, Grindle, & Hastings, 2006) นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ปกครองต้องประสบกับปัญหาของความยากลำบากในการเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ (Woodgate, Ateah, & Secco, 2008)

ในปัจจุบันมีแนวทางการให้ความช่วยเหลือเด็กและผู้ปกครองของเด็กกลุ่มนี้เกิดขึ้นอย่างมากมาย มีการบำบัดหลากหลายรูปแบบ โดยเน้นในส่วนของการกระตุ้นพัฒนาการของเด็กกลุ่มอาการออทิสติกเป็นส่วนใหญ่ อย่างไรก็ตามในระยะหลังมีการศึกษาโปรแกรมการศึกษาผู้ปกครองกลุ่มอาการออทิสติกร่วมกับผู้ปกครองมากขึ้น และมีหลายการศึกษาที่ชี้ให้เห็นว่า การช่วยให้ผู้ปกครองมีความสามารถและมีความเข้มแข็งทางจิตใจ รวมทั้งมีความสุขในการเลี้ยงดูบุตร จะช่วยให้ผู้ปกครองในการกลุ่มนี้สามารถที่จะปรับตัวรับกับภาวะวิกฤตที่เกิดขึ้นได้เป็นอย่างมาก (Pozo, Sarriá, & Brioso, 2011) โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การช่วยให้ผู้ปกครองได้พลิกวิกฤตให้เป็นโอกาส มองความผิดปกติของบุตรในเชิงบวกมากขึ้น ซึ่งจากการพัฒนาโปรแกรมการศึกษาทักษะครอบครัวภายใต้แนวคิดจิตวิทยาเชิงบวก (ชะไมพร พงษ์พานิช, สมดี อนันต์ปฏิเวช, ประภาพันท์ ร่วมกระโทก, และสมหมาย เศรษฐวิชาภรณ์, 2555) พบผลที่ชี้ให้เห็นถึงบทบาทของผู้ปกครองในการมีส่วนร่วมในการดูแลบุตรกลุ่มอาการออทิสติกมากขึ้น โดยเฉพาะผู้ปกครองที่มีอารมณ์ในเชิงบวก จะมีส่วนอย่างมากในการให้การดูแลช่วยเหลือบุตรในกลุ่มนี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ การช่วยให้ผู้ปกครองมีอารมณ์ในเชิงบวกหรือมีความสุขร่วมกับกันได้เข้าโปรแกรมการฝึกการดูแล

ช่วยเหลือบุตรที่มีประสิทธิภาพของสถานบริการสุขภาพ จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมให้ผู้ปกครองกลุ่มนี้ได้แสดงความสามารถในการดูแลบุตรกลุ่มอาการออทิสติกได้อย่างมีคุณภาพ อันจะส่งผลให้พัฒนาการด้านต่าง ๆ ของบุตรหลานเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้นมาก ดังนั้นกระบวนการของการพัฒนาความสุขให้เกิดในผู้ปกครองกลุ่มนี้ จึงเป็นแนวทางที่ผู้ให้บริการด้านสุขภาพควรให้ความสำคัญและดำเนินการอย่างจริงจัง อย่างไรก็ตามจากการทบทวนวรรณกรรมทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ ไม่พบว่ามีเครื่องมือในการประเมินความสุขของผู้ปกครองกลุ่มนี้ ซึ่งแบบประเมินความสุขเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการประเมินเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ปกครองกลุ่มนี้ในลักษณะต่างๆ ต่อไปในอนาคต ผู้วิจัยจึงได้มีการศึกษาต่อเนื่องในลักษณะของการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาถึงลักษณะของความสุขของผู้ปกครองในกลุ่มนี้ว่าเป็นอย่างใด และมีปัจจัยอะไรบ้างที่ช่วยให้ผู้ปกครองในกลุ่มนี้มีความสุขเพิ่มมากขึ้น ซึ่งจากผลของการศึกษาเชิงคุณภาพ เรื่อง ประสบการณ์ของผู้ปกครองผู้ปกครองกลุ่มอาการออทิสติกในการพัฒนาความสุขภายใต้แนวคิดจิตวิทยาเชิงบวก (สมดี อนันต์ปฏิเวช, 2557) พบว่า ผู้ปกครองในกลุ่มนี้สามารถที่จะพัฒนาความสุขให้เกิดขึ้นในตนเองได้ โดยความสุขในความหมายของผู้ปกครองกลุ่มนี้ประกอบด้วยลักษณะห้าประการ ได้แก่ ความสบายใจ กำลังใจ ความมั่นใจและภาคภูมิใจ ความหวัง และพลังความเข้มแข็งทางใจ และยังพบว่ามีปัจจัยหลักสองประการที่ช่วยให้ผู้ปกครองมีความสุขมากขึ้น ได้แก่ ปัจจัยการปรับตัวในการดูแลบุตรภายใต้แนวคิดจิตวิทยาเชิงบวก ประกอบด้วยปัจจัยย่อย

4 ประการ คือ การยอมรับความผิดปกติของบุตร ในเชิงบวก การได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัว และสังคม การบริหารจัดการเกี่ยวกับการดูแลเด็ก และการมีความสามารถในการดูแลบุตรของผู้ปกครอง ส่วนปัจจัยที่เกี่ยวกับการสร้างความรู้สึกที่เป็นสุข ประกอบด้วยปัจจัยย่อยห้าประการ คือ การมีความพึงพอใจในสิ่งที่เป็นอยู่ การลดความกดดันหรือความทุกข์ในชีวิต การได้ทำในกิจกรรมที่ผ่อนคลาย การมีสติอยู่กับปัจจุบัน และการเอื้อประโยชน์ต่อผู้อื่นและสังคม การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการศึกษาต่อยอดโดยการนำผลการศึกษาเชิงคุณภาพที่ได้มาใช้เป็นพื้นฐานในการพัฒนาแบบประเมินความสุขของผู้ปกครองผู้ปกครองกลุ่มอาการออทิสติก และมีการทดสอบคุณสมบัติทางจิตวิทยา (psychometric properties testing) ของเครื่องมือที่พัฒนาขึ้น เพื่อให้เครื่องมือที่สร้างขึ้นมีความตรงและความเชื่อมั่น สามารถนำไปใช้เป็นประโยชน์ในการดูแลช่วยเหลือผู้ปกครองผู้ปกครองกลุ่มอาการออทิสติกให้มีความสุขในการดูแลบุตรและครอบครัวได้เป็นอย่างดีต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนาแบบประเมินความสุขของผู้ปกครองผู้ปกครองกลุ่มอาการออทิสติก และทดสอบคุณสมบัติทางจิตวิทยา ได้แก่ การศึกษาความตรงตามโครงสร้าง (construct validity) การศึกษาความตรงเชิงสอดคล้อง (convergent validity) การศึกษาความตรงเชิงจำแนก (divergent validity) และการหาค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินที่พัฒนาขึ้น

วิธีดำเนินการวิจัย

การพัฒนาแบบประเมินความสุขของผู้ปกครองผู้ปกครองกลุ่มอาการออทิสติก เป็นการศึกษา

เชิงพรรณนา (descriptive research) มีการศึกษาเป็น 3 ระยะด้วยกัน

ระยะที่ 1: การพัฒนาข้อคำถามของแบบประเมินและศึกษาความตรงตามเนื้อหา

ผู้วิจัยเริ่มสร้างข้อคำถามพื้นฐานของแบบประเมินความสุขของผู้ปกครองผู้ปกครองกลุ่มออทิสติก โดยใช้ข้อมูลอ้อมตัวที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ปกครองผู้ปกครองกลุ่มอาการออทิสติกในงานวิจัยเชิงคุณภาพ เรื่อง ประสบการณ์ของผู้ปกครองผู้ปกครองกลุ่มอาการออทิสติกในการพัฒนาความสุขภายใต้แนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกจำนวน 8 ราย (สมดี อนันต์ปฏิเวช, 2557) พบตัวแปรในแบบประเมินความสุขเบื้องต้นจำนวน 70 ข้อ (ตัวแปร) ผู้วิจัยได้นำแบบประเมินความสุขเบื้องต้น ไปศึกษาความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 ท่าน เป็นแพทย์ทางด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่น 1 ท่าน เป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่เป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านการบำบัดเด็กและวัยรุ่น (พยาบาล นักจิตวิทยา และเภสัช) จำนวน 3 ท่าน และเป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านวิจัยและสถิติจำนวน 3 ท่าน และการหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิในทุกประเด็น เป็นการปรับปรุงความเหมาะสมของการใช้ภาษา และความเหมาะสมของสเกลในแบบประเมินความสุขของผู้ปกครองผู้ปกครองกลุ่มอาการออทิสติกเบื้องต้นก่อนนำไปทดสอบขั้นต้น แบบประเมินได้รับการปรับปรุงแก้ไขเหลือจำนวน 62 ข้อ (ตัวแปร) ผู้วิจัยได้นำแบบประเมินความสุขเบื้องต้นไปทดลองใช้กับผู้ปกครองผู้ปกครองกลุ่มอาการออทิสติกที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย พบค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินความสุขของผู้ปกครองผู้ปกครองกลุ่มอาการออทิสติกเบื้องต้นเท่ากับ .95 ซึ่งผู้วิจัยได้

สอบถามความคิดเห็นของผู้ปกครองที่มีต่อแบบประเมินด้วยตนเอง และปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ปกครองในบางข้อเกี่ยวกับการปรับภาษาที่ใช้ให้เข้าใจง่ายขึ้น

ระยะที่ 2: การศึกษาความตรงเชิงโครงสร้างและความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ผู้วิจัยได้ใช้แบบประเมินความสุขเบื้องต้นจำนวน 62 ข้อ (ตัวแปร) เก็บข้อมูลจากผู้ปกครองผู้ป่วยกลุ่มอาการออทิสติกทั่วประเทศจำนวน 1,150 ราย มีแบบประเมินสมบูรณของผู้ปกครองที่สามารถนำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไปได้จำนวน 964 ราย ผู้วิจัยนำผลการสำรวจผู้ปกครองทั้งหมดแบ่งครึ่งร้อยละ 50 เพื่อใช้ในสถิติการวิเคราะห์ปัจจัยหรือการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (EFA) และการหาความเชื่อมั่น (reliability analysis) และนำข้อมูลร้อยละ 50 ที่เหลือไปใช้วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (CFA) เพื่อยืนยันปัจจัยต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กันทางโครงสร้าง

ระยะที่ 3: การศึกษาความตรงเชิงสอดคล้องและความตรงเชิงจำแนกของแบบประเมินที่พัฒนาขึ้น ผู้วิจัยได้ศึกษาความตรงตามโครงสร้างทั้งในลักษณะของความตรงเชิงสอดคล้อง และความตรงเชิงจำแนก

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรของการศึกษานี้เป็นผู้ปกครองของผู้ป่วยกลุ่มอาการออทิสติกในทุกระดับความสามารถ และทุกวัยทั่วทุกภาคในประเทศไทย

กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ปกครองผู้ป่วยกลุ่มอาการออทิสติกที่พาบุตรไปรับการบำบัดที่สถานบริการสุขภาพในภาคต่าง ๆ ทั่วทุกภาคในประเทศไทย โดยผู้ปกครองที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

เป็นผู้ดูแลหลักของผู้ป่วยกลุ่มอาการออทิสติก ซึ่งหมายถึง มารดา บิดา หรือญาติสนิทของเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยโรคโดยจิตแพทย์เด็ก ว่ามีภาวะออทิสซึม (autism), กลุ่มอาการออทิสติก (ASD), PDD, PDD-NOS, หรือโรคแอสเพอร์เกอร์ และมีความยินดีที่จะเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ ซึ่งผู้ปกครองได้พาบุตรมารับบริการที่โรงพยาบาลหรือศูนย์บริการสุขภาพด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่ผู้วิจัยเก็บข้อมูล เช่น สถาบันพัฒนาการเด็ก ราชนครินทร์ จังหวัดเชียงใหม่ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ จังหวัดสมุทรปราการ ศูนย์เด็กออทิสติก จังหวัดชลบุรี โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ วิธีการสุ่มตัวอย่างจะเป็นแบบบังเอิญหรือตามความสะดวก (convenient sampling) และแบบสโนว์บอลหรือแบบลูกโซ่ (snowball sampling) นอกจากนี้ มีการส่งต่อข้อมูลแบบลูกโซ่ตามภูมิลำเนาในจังหวัดต่าง ๆ ทั่วประเทศ โดยเก็บจากกลุ่มตัวอย่างในอัตราส่วนคำถาม 1 ข้อต่อกลุ่มตัวอย่างที่ต้องเก็บข้อมูลอย่างน้อย 5 คน (Tabachnick & Fidell, 2013) ซึ่งจำนวนข้อคำถามที่ได้รับการปรับปรุงแล้วจำนวน 62 ข้อ ดังนั้น การศึกษานี้ได้รับข้อมูลฉบับสมบูรณ์จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 964 ราย

เครื่องมือในการวิจัย

การวิจัยนี้ประกอบด้วยแบบวัด 4 ชุดด้วยกัน ได้แก่

(1) *ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม* เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง เป็นข้อมูลส่วนตัวที่สำคัญของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับเรื่อง เพศ อายุ ภูมิลำเนาเดิม สถานภาพ การสมรส ระดับการศึกษาอาชีพ รายได้ครอบครัว

ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ข้อมูลเกี่ยวกับบุคคลที่เจ็บป่วยในครอบครัว และลักษณะของการดูแล

(2) แบบประเมินความสุขของผู้ปกครองผู้ป่วยกลุ่มอาการออทิสติกเบื้องต้นเป็นแบบวัดที่ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 62 ข้อ ซึ่งเป็นข้อคำถามที่พัฒนามาจากระยะที่ 1 ของการพัฒนาเครื่องมือ ข้อความมีความหมายในเชิงบวกทุกข้อ ใช้มาตรวัดประเมินค่า คำตอบมีตัวเลือก 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

(3) *ดัชนีชี้วัดความสุขคนไทยฉบับสั้น 15 ข้อ ปี 2550* พัฒนาโดย อภิชัย มงคล และคณะ (2552) ใช้ประเมินสภาพชีวิตที่เป็นสุขในระยะ 1 เดือนที่ผ่านมาจำนวน 15 ข้อ ใช้มาตรวัดประเมินค่า คำตอบมีตัวเลือก 4 ระดับ ได้แก่ ไม่เลย เล็กน้อย มาก มากที่สุด คะแนนอยู่ในช่วง 15 - 60 คะแนนเกณฑ์การให้คะแนน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ข้อคำถามทางบวก ให้ค่าคะแนน 1 2 3 และ 4 เมื่อตอบไม่เลย เล็กน้อย มาก มากที่สุด ตามลำดับ ส่วนข้อคำถามทางลบ (ได้แก่ ข้อ 3, 4, และ 5) ให้ค่าคะแนน 4 3 2 และ 1 การแปลผลคะแนนรวมมี 3 ระดับ คือ 51-60 คะแนน หมายถึง มีความสุขมากกว่าคนทั่วไป 44-50 คะแนน หมายถึง มีความสุขเท่ากับคนทั่วไป และคะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 43 คะแนน หมายถึง มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .81

(4) *แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความเครียดของผู้ปกครองเด็กออทิสติก* เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความเครียดของผู้ปกครองเด็กออทิสติก สร้างขึ้นโดยกรรวิภารักษ์งาม (2546) จำนวน 18 ข้อ ใช้มาตรวัดประเมินค่า คำตอบมีตัวเลือก 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก

ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด คะแนนอยู่ในช่วง 18-90 คะแนน ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .91

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

สำหรับการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยได้ส่งโครงร่างวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมในการทำวิจัยในมนุษย์ที่โรงพยาบาลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการขอเก็บข้อมูล เช่น การรับรองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมในงานวิจัยของโรงพยาบาลอุบลประสาธ ไทโยปถัมภ์เลขที่ 011/2556 และการรับรองด้านจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์จากโรงพยาบาลสวนสราญรมย์เลขที่ 008/2556 ซึ่งผู้วิจัยได้นำข้อเสนอแนะจากคณะกรรมการจริยธรรมในการทำวิจัยในมนุษย์มาใช้ในการรักษาสีทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย โดยก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการศึกษาก่อนการแจ้งให้ทราบเกี่ยวกับสิทธิของผู้เข้าร่วม และสิทธิของการถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยปราศจากผลกระทบทางลบใดๆ ที่จะตามมา นอกจากนี้ ผู้วิจัยมีการเก็บรักษาข้อมูลอย่างเข้มงวด และการนำเสนอผลจะเป็นการสรุปผลในภาพรวม

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยนำส่งจดหมายขอเก็บข้อมูลวิจัยถึงผู้อำนวยการของโรงพยาบาลและหัวหน้าหน่วยงานทางสุขภาพทุกหน่วยงานในการขอเก็บข้อมูลทั่วประเทศไทย ได้แก่ ภาคกลาง ภาคตะวันออก ภาคเหนือ ภาคตะวันตก ภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หลังจากได้รับการอนุมัติการเก็บข้อมูลจากผู้บริหารสูงสุด

ของโรงพยาบาลหรือหน่วยงานทางด้านสุขภาพ ผู้วิจัยได้ประสานงานกับผู้บริหารที่มีหน้าที่ เกี่ยวกับการเก็บข้อมูลในโรงพยาบาลหรือหน่วยงาน ด้านสุขภาพนั้นๆ

2. ผู้วิจัยได้อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษาเพื่อขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมการศึกษา ร่วมกับการแจ้งให้ทราบถึง สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย หากผู้ปกครองมีความ ยินยอมที่จะเข้าร่วมการวิจัย ผู้ปกครองทุกรายมี การเซ็นหนังสือยินยอม ก่อนการตอบแบบสำรวจ ของการศึกษานี้

3. ภายหลังจากการเซ็นหนังสือยินยอม คนเข้าร่วมในการวิจัย ผู้วิจัยได้อธิบายเกี่ยวกับ รายละเอียดของแบบวัดทุกชุดและระยะเวลาที่ใช้ ผู้เข้าร่วมใช้เวลาประมาณ 20-30 นาทีในการ ทำแบบวัดทุกชุดของการเข้าร่วมการศึกษาคั้งนี้

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ใช้ โปรแกรมสำเร็จรูป ในการวิเคราะห์ผลตาม วัตถุประสงค์ของการวิจัยดังนี้

1. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์คุณภาพของ เครื่องมือ: Alpha-Coefficient, Exploratory Factor Analysis (EFA), Confirmatory Factor Analysis (CFA), Pearson correlation analysis

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย

ผลการวิจัย

การพัฒนาแบบประเมินความสุขของ ผู้ปกครองผู้ป่วยกลุ่มอาการออทิสติก ผู้วิจัยนำ เสนอผลการวิจัยตามลำดับดังนี้

1. ผลการพัฒนาแบบประเมินความสุข ของผู้ปกครองผู้ป่วยกลุ่มออทิสติกโดยการศึกษา ความตรงตามเนื้อหา มีการใช้ผลของการวิจัยเชิง คุณภาพเป็นข้อมูลพื้นฐานในการสร้างเครื่องมือ พบว่า ความตรงตามเนื้อหา (content validity) ได้ ผ่านการวิเคราะห์ความตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความ เชี่ยวชาญจำนวน 7 ท่าน แบบสำรวจเบื้องต้น ได้รับการปรับปรุงจากจำนวนข้อมูล 70 ข้อ (ตัวแปร) ลดลงเหลือ 62 ข้อ (ตัวแปร) ค่า CVI มีค่าเท่ากับ .89 และผลการทดสอบขั้นต้นได้ค่า ความเชื่อมั่นในภาพรวมเท่ากับ .95

2. ผลการพัฒนาแบบประเมินความสุข ของผู้ปกครองผู้ป่วยกลุ่มออทิสติกโดยศึกษาความ ตรงตามโครงสร้างและความเชื่อมั่นของเครื่องมือ เป็นการพัฒนาแบบประเมินจากข้อมูลเชิงปริมาณ เป็นกระบวนการพัฒนาแบบประเมินโดยใช้การ วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ ค่าความเชื่อมั่น และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน ผลการ วิเคราะห์แบ่งเป็นสามขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ผลวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (EFA) กลุ่มตัวอย่างจำนวน 482 คน เป็น เพศชาย 117 คน (ร้อยละ 24.27) เพศหญิง 365 คน (ร้อยละ 75.73) ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 35-59 ปี 335 คน (ร้อยละ 69.65) มีสถานภาพสมรสคู่และ อยู่ร่วมกัน 428 คน (ร้อยละ 88.80) และผู้ดูแลหลัก เป็นบิดามารดา 381 คน (ร้อยละ 79.05)

1.1 ผลการทดสอบความเหมาะสมของ ชุดตัวแปรที่นำมาศึกษา โดยการวิเคราะห์ Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy พบว่า KMO เท่ากับ .946 ซึ่งมากกว่า .80 แสดงว่า ตัวแปรชุดนี้มีความเหมาะสมที่จะนำมาวิเคราะห์ องค์ประกอบในระดับดีมาก ตามเกณฑ์ของ Kim

and Mueller (1978) และผลการทดสอบ Bartlett's Test of Sphericity พบว่า ตัวแปรต่างๆ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 แสดงว่า ตัวแปรต่าง ๆ สามารถนำไปใช้วิเคราะห์องค์ประกอบได้

1.2 ผลการสกัดองค์ประกอบด้วยวิธีการวิเคราะห์ห้้องค์ประกอบหลัก (principal component analysis) พบค่าความร่วมกัน (communality) ของตัวแปรแต่ละตัวที่ใช้ในการวิเคราะห์ห้้องค์ประกอบความสุขของผู้ปกครองผู้ป่วยกลุ่มอาการออทิสติก รวมทั้งหมดจำนวน 62 ตัว มีค่าอยู่ระหว่าง .553-.830 เป็นขนาดปานกลาง-มาก มีแนวโน้มที่จะสามารถเข้าอยู่ในองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่ง

1.3 ผลการหมุนแกนองค์ประกอบแบบมุมฉาก (orthogonal rotation) ด้วยวิธีแวนิแมกซ์ (varimax) ในรอบแรก (the first run) ตัวแปรที่ใช้ในการวิเคราะห์ห้้องค์ประกอบทั้งหมดจำนวน 62 ตัวสามารถจัดกลุ่มเข้าองค์ประกอบ (component) ได้จำนวน 12 องค์ประกอบ ที่มีค่าไอเกน ≥ 1.00 (Ho, 2014) ในการวิเคราะห์ห้้องค์ประกอบเชิงสำรวจรอบแรก โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 67.137 ตัวแปรแต่ละตัวที่จัดเข้าองค์ประกอบแล้วมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ในช่วง .505 - .846 โดยใช้ตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .50 ขึ้นไป อย่างไรก็ตาม พบว่า มีสององค์ประกอบที่ประกอบด้วยตัวแปรเพียงตัวเดียว ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการวิเคราะห์ห้้องค์ประกอบเชิงสำรวจรอบที่สอง (second run) ต่อ

ผลการวิเคราะห์ห้้องค์ประกอบเชิงสำรวจรอบที่สอง พบว่า ตัวแปรที่ใช้ในการวิเคราะห์ห้้องค์ประกอบทั้งหมดจำนวน 49 ตัวสามารถจัดกลุ่มเข้าองค์ประกอบ

(component) ได้จำนวน 10 องค์ประกอบ (rotated component matrix) อย่างไรก็ตาม ผลการวิเคราะห์ห้้องค์ประกอบที่สอง มีเพียง 9 องค์ประกอบที่มีค่าไอเกนมากกว่า 1.00 และสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 66.995 ตัวแปรแต่ละตัวที่จัดเข้าองค์ประกอบแล้วมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ในช่วง .510 - .850 ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการวิเคราะห์ห้้องค์ประกอบเชิงสำรวจรอบที่สาม (third run)

ผลการวิเคราะห์ห้้องค์ประกอบเชิงสำรวจรอบที่สาม พบว่า ตัวแปรที่ใช้ในการวิเคราะห์ห้้องค์ประกอบทั้งหมดจำนวน 47 ตัวสามารถจัดกลุ่มเข้าองค์ประกอบ (component) ได้จำนวน 9 องค์ประกอบที่มีค่าไอเกนมากกว่า 1.00 และสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 67.753 ตัวแปรแต่ละตัวที่จัดเข้าองค์ประกอบแล้วมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ในช่วง .558 - .851 ผลการวิเคราะห์ห้้องค์ประกอบเชิงสำรวจทั้งสามรอบจึงได้ห้้องค์ประกอบที่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยพบว่า ความสุขของผู้ปกครองผู้ป่วยกลุ่มอาการออทิสติกมีองค์ประกอบที่วิเคราะห์ได้จำนวนเก้าองค์ประกอบ จำนวน 47 ตัวแปร ดังแสดงไว้ในตารางที่ 1

ขั้นตอนที่ 2 ผลวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของแบบประเมิน (reliability analysis of scale)

หลังจากขั้นตอนของการวิเคราะห์ห้้องค์ประกอบเชิงสำรวจ ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ห้้องค์ประกอบ ผลของความเชื่อมั่นของห้้องค์ประกอบทั้ง 9 องค์ประกอบ โดยใช้หลักการสองประการในการพิจารณาห้้องค์ประกอบ ได้แก่ ประการแรก ตัวแปรจะถูกตัดออกในกรณีห้้องค์ประกอบที่ค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's alpha) ของห้้องค์ประกอบนั้นๆ มีค่าในภาพรวมต่ำ

และประการที่สอง ตัวแปรจะถูกตัดออกในกรณี
ที่ตัวแปรมีค่าของความเชื่อมั่นภายใน (I-T)
ที่ต่ำกว่า .33 (Ho, 2014) ค่าความเชื่อมั่นของ
องค์ประกอบทั้งเก้าองค์ประกอบอยู่ในช่วง
ตั้งแต่ .76 (การจัดการกับความเครียด) ถึง .91
(การได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากครอบครัว
ในเชิงบวกและการมีพลังความเข้มแข็งทางจิตใจ)
ค่าของความเชื่อมั่นขององค์ประกอบและตัวแปร
แสดงไว้ในตารางที่ 2

**ขั้นตอนที่ 3 ผลวิเคราะห์องค์ประกอบเชิง
ยีนยัน (CFA)** กลุ่มตัวอย่างจำนวน 482 คน เป็น
เพศชาย 130 คน (ร้อยละ 26.97) เพศหญิง 352 คน
(ร้อยละ 73.03) มีอายุ 35-59 ปี (ร้อยละ 72.44)
สถานภาพสมรสคู่และอยู่ร่วมกัน 382 คน (ร้อยละ
79.25) และผู้ดูแลหลักเป็นบิดามารดา 380 คน
(ร้อยละ 78.84)

การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยีนยัน พบว่า
ค่าน้ำหนักองค์ประกอบความสุขของผู้ปกครอง
ผู้ป่วยกลุ่มอาการออทิสติก ประกอบด้วย 9 องค์
ประกอบด้วยกัน โดยน้ำหนักองค์ประกอบความ
สุขมีค่าเป็นบวก มีขนาดตั้งแต่ .20 - .70 และมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ทุกค่า เรียงลำดับ

จากค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากไปน้อยดังนี้
องค์ประกอบด้านการมีความหวังเกี่ยวกับการ
ช่วยเหลือตนเองของบุตร การผ่อนคลายทาง
ร่างกายและจิตใจ การได้ทำประโยชน์เพื่อผู้อื่น
และสังคม การจัดการกับความเครียด การมีพลัง
ความเข้มแข็งทางจิตใจ การได้รับการสนับสนุน
ช่วยเหลือจากครอบครัวในเชิงบวก การมีความ
สามารถในการดูแลบุตรของผู้ปกครอง การยอมรับ
ความผิดปกติของบุตรในเชิงบวกและความมั่นใจ
ในการช่วยให้เด็กมีพัฒนาการที่ดีขึ้น ตามลำดับ
องค์ประกอบทั้งเก้าจัดเป็นองค์ประกอบที่ร่วมกัน
ในการประกอบกันเป็นองค์ประกอบของความสุข
ของผู้ปกครองผู้ป่วยกลุ่มอาการออทิสติกแสดงผล
ที่ได้ในภาพที่ 1 โดยผลการวิเคราะห์องค์ประกอบ
เชิงยีนยัน พบว่า โมเดลองค์ประกอบของความสุข
ของผู้ปกครองผู้ป่วยกลุ่มอาการออทิสติกที่
เป็นจริงที่พัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกับข้อมูล
เชิงประจักษ์ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ถึงแม้ว่าค่า X^2
จะมีนัยสำคัญ ($df = 998, N = 1,128$) = 3113.24,
 $p < .001$) และค่า NFI IFI TLI CFI อยู่ในช่วง
.81 - .87 ส่วนค่า RMSEA มีค่าเท่ากับ .07

ตารางที่ 1 ผลการหมุนแกนองค์ประกอบแบบมุมฉากด้วยวิธีแวนิแมกซ์ รอบสาม [Third run]

Component	Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total [Eigenvalue]	% of Variance	Cumulative %	Total [Eigenvalue]	% of Variance	Cumulative %
1	15.629	33.252	33.252	4.407	9.377	9.377
2	3.651	7.768	41.020	3.896	8.290	17.667
3	2.518	5.357	46.377	3.818	8.123	25.790
4	2.423	5.155	51.533	3.674	7.817	33.606
5	1.694	3.603	55.136	3.497	7.440	41.047
6	1.662	3.537	58.673	3.494	7.434	48.481
7	1.552	3.302	61.975	3.478	7.400	55.881
8	1.526	3.247	65.222	3.122	6.643	62.523
9	1.190	2.532	67.753	2.458	5.230	67.753

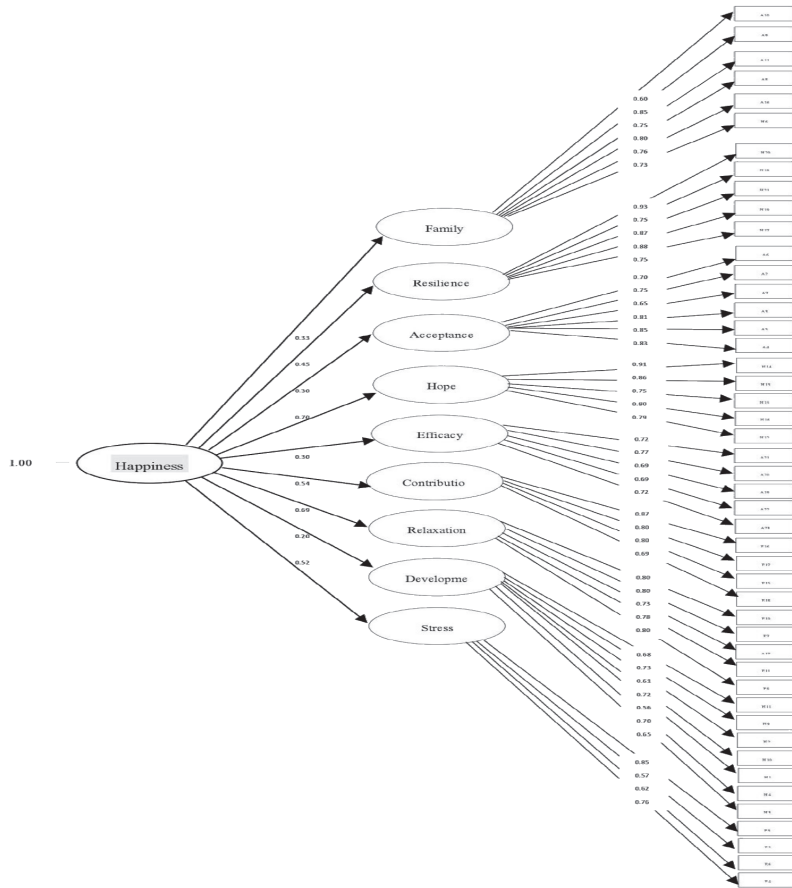
ตารางที่ 2 ค่าความเชื่อมั่นขององค์ประกอบและค่า Corrected Item-Total Correlations

องค์ประกอบ ที่	ชื่อองค์ประกอบ	ช่วงค่า Corrected Item-Total Correlations	Cronbach's alpha
1	การได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากครอบครัว ในเชิงบวก	.644 - .840	.91
2	การมีความหวังเกี่ยวกับการช่วยเหลือตนเอง ของบุตร	.687 - .839	.90
3	การยอมรับความผิดปกติของบุตรในเชิงบวก	.624 - .720	.87
4	การมีพลังความเข้มแข็งทางจิตใจ	.695 - .829	.91
5	การมีความสามารถในการดูแลบุตรของ ผู้ปกครอง	.609 - .774	.86
6	ความมั่นใจในการช่วยให้เด็กมีพัฒนาการที่ดีขึ้น	.580 - .619	.85
7	การผ่อนคลายทางร่างกายและจิตใจ	.617 - .731	.85
8	การได้ทำประโยชน์เพื่อผู้อื่นและสังคม	.597 - .795	.87
9	การจัดการกับความเครียด	.497 - .696	.76

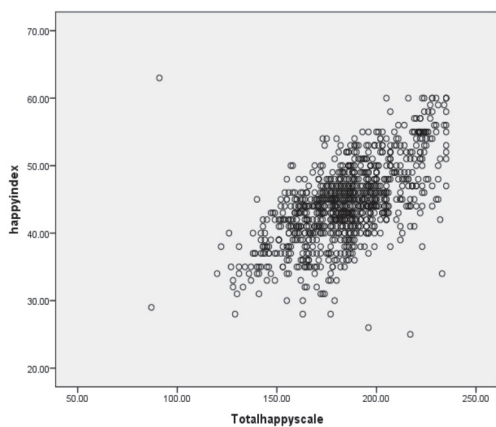
3. ผลการศึกษาความตรงเชิงสอดคล้อง และความตรงเชิงจำแนกของแบบประเมินที่พัฒนาขึ้น พบว่า การศึกษาเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างแบบประเมินความสุขของผู้ปกครองผู้ป่วยกลุ่มอาการออทิสติก (HPCA Scale) ที่สร้างขึ้นกับแบบประเมินที่เป็นมาตรฐานที่มีลักษณะเดียวกัน คือแบบประเมินความสุขของคนไทยปี 2557 ฉบับสั้น (TMHI-15) เพื่อใช้ในการศึกษาความตรงเชิงสอดคล้อง และแบบวัดที่วัดลักษณะต่างกัน ได้แก่ แบบประเมินความเครียดของผู้ปกครองผู้ป่วยกลุ่มอาการออทิสติก เพื่อใช้ในการศึกษาความตรงเชิงจำแนก โดยก่อนการศึกษาเปรียบเทียบความสัมพันธ์เพื่อทดสอบความเชื่อมั่นของแบบประเมินทั้งสอง ผู้วิจัยได้ใช้แผนภาพกระจาย (scatter plot) ในการวิเคราะห์ตัวแปรตามและตัวแปรต้น พบว่า มีความสัมพันธ์กันเชิงเส้นตรง (linearity) และค่าแปรปรวนของค่าคลาดเคลื่อนคงที่ (homoscedasticity) ของตัวแปรในแบบประเมินความสุขของผู้ปกครองผู้ป่วยกลุ่มอาการออทิสติกกับแบบประเมินความสุข

ของคนไทยปี 2557 ฉบับสั้น และแบบประเมินความเครียดของผู้ปกครองผู้ป่วยกลุ่มอาการออทิสติก แสดงในภาพที่ 2 และ 3

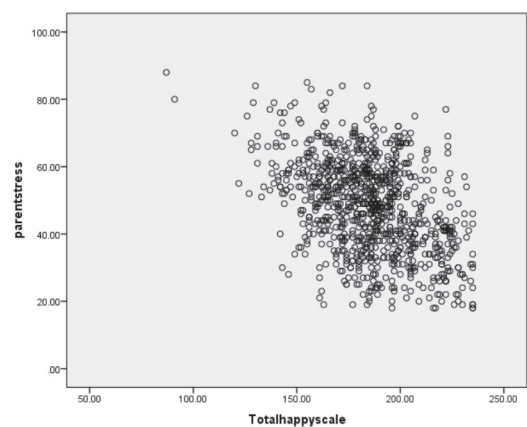
ตารางที่ 3 เป็นความสัมพันธ์ระหว่างแบบประเมินความสุขของผู้ปกครองผู้ป่วยกลุ่มอาการออทิสติกกับแบบประเมินความสุขของคนไทยปี 2557 ฉบับสั้น ผลการศึกษาพบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกในทุกองค์ประกอบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ในทางตรงกันข้าม ความสัมพันธ์ระหว่างแบบประเมินความสุขของผู้ปกครองผู้ป่วยกลุ่มอาการออทิสติกกับแบบประเมินความเครียดของผู้ปกครองผู้ป่วยกลุ่มอาการออทิสติก พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงลบในทุกองค์ประกอบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ดังนั้น ผลที่ได้ชี้ให้เห็นว่าแบบประเมินความสุขของผู้ปกครองผู้ป่วยกลุ่มอาการออทิสติกที่พัฒนาขึ้นมีความตรงทางโครงสร้าง (construct validity) ทั้งในลักษณะของความตรงเชิงสอดคล้อง และความตรงเชิงจำแนก



ภาพที่ 1 โมเดลองค์ประกอบความสุขของผู้ปกครองผู้ป่วยกลุ่มอาการออทิสติก [HPCA Scale]



ภาพที่ 2 แผนภาพกระจายระหว่างแบบประเมินความสุขของคนไทยปี 2557 ฉบับสั้น (TMHI-15) กับแบบประเมินความสุขของผู้ปกครองผู้ป่วยกลุ่มอาการออทิสติก



ภาพที่ 3 แผนภาพกระจายระหว่างแบบประเมินความเครียดของผู้ปกครองผู้ป่วยกลุ่มอาการออทิสติกกับแบบประเมินความสุขของผู้ปกครองผู้ป่วยกลุ่มอาการออทิสติก

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างแบบประเมินความสุขของผู้ปกครองผู้ป่วยกลุ่มอาการออทิสติก (HPCA Scale) กับแบบประเมินความสุขของคนไทยปี 2557 ฉบับสั้น (TMHI-15) และแบบประเมินความเครียดของผู้ปกครองผู้ป่วยกลุ่มอาการออทิสติก (Thai Stress Questionnaire)

องค์ประกอบ	TMHI-15	Thai Stress Questionnaire
แบบประเมินความสุขแก่องค์ประกอบ (HPCA Scale)	.631***	-.426***
- การได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากครอบครัวในเชิงบวก	.543***	-.328***
- การมีความหวังเกี่ยวกับการช่วยเหลือตนเองของบุตร	.348***	-.218***
- การยอมรับความผิดปกติของบุตรในเชิงบวก	.476***	-.356***
- การมีพลังความเข้มแข็งทางจิตใจ	.514***	-.369***
- การมีความสามารถในการดูแลบุตรของผู้ปกครอง	.412***	-.306***
- ความมั่นใจในการช่วยให้เด็กมีพัฒนาการที่ดีขึ้น	.447***	-.312***
- การผ่อนคลายทางร่างกายและจิตใจ	.529***	-.410***
- การได้ทำประโยชน์เพื่อผู้อื่นและสังคม	.452***	-.225***
- การจัดการกับความเครียด	.502***	-.309***

***p < .001

การอภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการพัฒนาแบบประเมินความสุขของผู้ปกครองผู้ป่วยกลุ่มออทิสติก โดยศึกษาความตรงตามเนื้อหา ความตรงตามโครงสร้าง และความเชื่อมั่นของเครื่องมือ พบว่าตัวแปรที่ศึกษาทั้งหมดจำนวน 47 ตัว สามารถจัดกลุ่มเป็นองค์ประกอบได้ 9 องค์ประกอบ โดยโมเดลองค์ประกอบของความสุขของผู้ปกครองผู้ป่วยกลุ่มอาการออทิสติก (HPCA Scale) ทั้งแก่องค์ประกอบ ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากครอบครัวในเชิงบวก การมีความหวังเกี่ยวกับการช่วยเหลือตนเองของบุตร การยอมรับความผิดปกติของบุตร

ในเชิงบวก การมีพลังความเข้มแข็งทางจิตใจ การมีความสามารถในการดูแลบุตรของผู้ปกครอง ความมั่นใจในการช่วยให้เด็กมีพัฒนาการที่ดีขึ้น การผ่อนคลายทางร่างกายและจิตใจ การได้ทำประโยชน์เพื่อผู้อื่นและสังคม และการจัดการกับความเครียด โดยที่แต่ละองค์ประกอบมีค่าไอเกนมากกว่า 1.00 และองค์ประกอบทั้งหมดสามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรทั้งหมดได้ร้อยละ 67.75 และมีค่าความเชื่อมั่นขององค์ประกอบทั้งแก่องค์ประกอบอยู่ในช่วงตั้งแต่ .76 ถึง .91 ทั้งนี้เนื่องจากตัวแปรทั้งหมดเป็นตัวแปรที่ได้จากข้อมูลจริงจากการสัมภาษณ์ผู้ปกครอง

- Ho, R. (2014). *Handbook of univariate and multivariate data analysis with IBM SPSS* (2nd ed.). Boca Raton: CRC Press.
- Kim, Jae-On, & Mueller, & Charles, W. (1978). *Factor analysis: Statistical methods and practical issues*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Kovshoff, H., Grindle, C. F., & Hastings, R. P. (2006). Autism: A psychological perspective. In C. A. Essau (Ed.). *Child and adolescent psychopathology*. New York: Routledge.
- Pozo, P., Sarriá, E., & Brioso A. (2011). *Psychological adaptation in parents of children with autism spectrum disorders*. Universidad Nacional de Educación a Distancia, UNED Spain
- Seligman, M. E. P. (2002). *Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*. New York: Simon & Schuster.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using Multivariate Statistics*. Boston: Pearson.
- Woodgate, R. L., Ateah, C., & Secco, L. (2008). Living in a world of our own: The experience of parents who have a child with autism. *Qualitative Health Research, 18*(8), 1075-1083.