

The Parental Bonding Instrument (Thai Version): Psychometric Testing for Use in Adolescents with Depressed Mothers

Nopporn Vongsirimas, Yajai Sitthimongkol, Nonglak Wiratchai,
Linda Beeber, Sopin Sangorn

Corresponding author:

Y. Sitthimongkol

E-mail: nsyst@mahidol.ac.th

Nopporn Vongsirimas RN PhD

Assistant Professor

*Faculty of Nursing, Mahidol University,
Bangkok, Thailand*

Yajai Sitthimongkol RN PhD

Associate professor

*Faculty of Nursing, Mahidol University,
Bangkok, Thailand*

Nonglak Wiratchai PhD

Professor

*Faculty of Education,
Chulalongkorn University,
Bangkok, Thailand*

Linda Beeber RN PhD

Professor

*School of Nursing, University of North Carolina
at Chapel, North Carolina, USA*

Sopin Sangorn RN PhD

Assistant Professor

*Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital,
Mahidol University,
Bangkok, Thailand*

J Nurs Sci 2011;29(Suppl2):19-28

Abstract

Purpose: To test for reliability and construct validity of the Parental Bonding Instrument (PBI) – Thai version for use in adolescents with depressed mothers.

Design: Methodological research.

Methods: Data from a previous study of 460 adolescents with depressed mothers were used to assess construct validity by conducting a confirmatory factor analysis through LISREL, and reliability by calculating Cronbach's alpha coefficient.

Main findings: The analysis yielded satisfactory results of chi-square = 302.30, df = 266, p-value = 0.062, RMSEA = 0.017, GFI = 0.96, AGFI = 0.93. The results support that the PBI consists of two components: caring and overprotection. Cronbach's alpha coefficients were 0.88 for caring and 0.80 for overprotection components.

Conclusion and recommendations: Findings indicate that the PBI is a reliable measure for use in Thai adolescents with depressed mothers. This instrument will be of great benefit for use as an assessment tool for both research and clinical purposes.

Keywords: depressed mothers, Parental Bonding Instrument, Thai adolescents

แบบวัดความผูกพันบิดามารดา-บุตร (ฉบับภาษาไทย): การทดสอบคุณภาพเครื่องมือสำหรับใช้ในวัยรุ่นที่มีมารดาซึมเศร้า

uwpps ว่องสิริมาศ ยาใจ สิกธิมงคล นงลักษณ์ วิรัชชัย Linda S. Beeber โสภิติน แสงอ่อน

Corresponding author:

ยาใจ สิกธิมงคล

E-mail: nsyst@mahidol.ac.th

นพพร ว่องสิริมาศ ปร.ด.

ผู้ช่วยศาสตราจารย์

ภาควิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ยาใจ สิกธิมงคล PhD

รองศาสตราจารย์

ภาควิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

นงลักษณ์ วิรัชชัย PhD

ศาสตราจารย์

ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา คณะครุศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Linda Beeber RN FAAN PhD

ศาสตราจารย์

โรงเรียนพยาบาล มหาวิทยาลัยนอร์ทแคโรไลนา

สหรัฐอเมริกา

โสภิติน แสงอ่อน PhD

ผู้ช่วยศาสตราจารย์

ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์

โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

บทคัดย่อ:

วัตถุประสงค์: เพื่อทดสอบความเที่ยงและความตรงของแบบวัดความผูกพันบิดามารดา-บุตร สำหรับใช้ในวัยรุ่นที่มีมารดาซึมเศร้า

รูปแบบการวิจัย: การวิจัยเครื่องมือวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย: การศึกษาครั้งนี้ใช้ข้อมูลจากงานวิจัยในอดีตที่ศึกษาในวัยรุ่นที่มีมารดาซึมเศร้า จำนวน 460 คน โดยทดสอบความตรงเชิงโครงสร้างด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันจากโปรแกรมลิสเรล และทดสอบความเชื่อมั่นด้วยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ผลการวิจัย: ผลการวิเคราะห์พบว่าค่าไคร้สแควร์ (chi-square) = 287.61, df = 256, p-value = 0.085, RMSEA = 0.016, GFI = 0.96, AGFI = 0.93 ซึ่งสนับสนุนว่าแบบวัดมี 2 องค์ประกอบ คือ การรับรู้การเลี้ยงดูแบบดูแล และการรับรู้การเลี้ยงดูแบบควบคุม ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.88 สำหรับองค์ประกอบการรับรู้การเลี้ยงดูแบบดูแล และมีค่าเท่ากับ 0.80 สำหรับองค์ประกอบการรับรู้การเลี้ยงดูแบบควบคุม

สรุปและข้อเสนอแนะ: ผลการทดสอบพบว่าแบบวัดความผูกพันบิดามารดา-บุตรเป็นแบบวัดที่มีความน่าเชื่อถือที่จะนำไปใช้ในการวัดความผูกพันระหว่างบิดามารดาและบุตรในวัยรุ่นไทยที่มีมารดาซึมเศร้าได้ ซึ่งเป็นประโยชน์ทั้งในทางการศึกษาวิจัยและทางคลินิก

คำสำคัญ: มารดาซึมเศร้า แบบวัดความผูกพันบิดามารดา-บุตร วัยรุ่นไทย

ความสำคัญของปัญหา

ความผูกพันระหว่างบิดามารดากับบุตร (parent-child bonding) เป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิตของบุตร โดยงานวิจัยรายงานว่าระดับความผูกพันระหว่างบิดามารดากับบุตร (parent-child bonding) มีความสัมพันธ์กับปัญหาทางสุขภาพจิตของบุตร ซึ่งแสดงออกในหลายลักษณะ ได้แก่ ปัญหาการเรียน¹ การใช้สารเสพติด² ความภาคภูมิใจในตนเองต่ำ ภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย³⁻⁴ ยิ่งกว่านั้นยังมีรายงานว่าการรับรู้ความผูกพันระหว่างบิดามารดาและบุตรซึ่งประเมินจากการรับรู้ของบุตร เป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าทั้งในวัยรุ่นทั่วไป⁵ และในวัยรุ่นที่มีมารดาซึมเศร้า⁶ ทั้งนี้มีรายงานระบุว่าวัยรุ่นที่มีมารดาซึมเศร้ามีสถิติของการเป็นโรคซึมเศร้ามากกว่าวัยรุ่นที่มีมารดาไม่มีภาวะซึมเศร้าถึงสองเท่า⁷ ดังนั้น การศึกษาและการทำความเข้าใจเกี่ยวกับความผูกพันระหว่างมารดากับบุตรวัยรุ่นในกลุ่มที่มีมารดาซึมเศร้า จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากองค์ความรู้ในเรื่องนี้จะช่วยในการพัฒนาแนวทางการป้องกันและการช่วยเหลือภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น

ความสำคัญขององค์ความรู้ในเรื่องความผูกพันระหว่างบิดามารดาและบุตรทำให้ในช่วง 30 ปีที่ผ่านมา มีการพัฒนาแบบประเมินระดับความผูกพันระหว่างบิดามารดากับบุตรต่างๆ⁸⁻¹⁰ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง แบบวัด Parental Bonding Instrument (PBI) สร้างขึ้นโดย Parker และคณะ¹⁰ ซึ่งเป็นแบบวัดที่ได้รับความนิยมใช้ในการศึกษาวิจัยเพื่อวัดระดับความผูกพันระหว่างบิดามารดากับบุตรผ่านข้อคำถามที่ถามเกี่ยวกับการรับรู้การเลี้ยงดูจากบิดามารดาในลักษณะที่เป็นความสัมพันธ์ที่มีต่อกันตลอดระยะเวลาที่ได้เติบโตมาจนถึงอายุ 16 ปี แม้ว่าคุณลักษณะของการเลี้ยงดูจากบิดามารดาจะสามารถวัดได้ด้วยวิธีการและแบบวัดต่างๆ มากมาย แต่ Parker และคณะ ได้ตั้งใจออกแบบให้ PBI มีความเฉพาะเจาะจงในการวัดการรับรู้การเลี้ยงดูที่ได้รับจากบิดามารดาซึ่งแบ่งเป็นสองแบบ คือ การเลี้ยงดูแบบดูแล (caring) และการเลี้ยงดูแบบควบคุม (overprotection) ซึ่งการเลี้ยงดูแบบดูแลนั้นเป็นการรับรู้ของบุตรถึงการเลี้ยงดูของบิดามารดาด้วยความเอาใจใส่ดูแล ในขณะที่การเลี้ยงดูแบบควบคุมเป็นการรับรู้ของบุตรถึงการเลี้ยงดูของบิดามารดาด้วยการปกป้องและควบคุมการกระทำต่างๆ ของบุตร ทั้งนี้การรับรู้การเลี้ยงดูทั้ง 2 แบบนี้เป็นปัจจัยสำคัญที่อยู่เบื้องหลังความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาการของเด็กและเป็นปัจจัยสำคัญของการเกิดปัญหาทางจิตเวชของเด็กวัยรุ่น¹¹ นอกจากนี้ PBI ยังเป็นแบบวัดที่มีการกำหนดระดับค่าคะแนนที่ใช้ในการแปลผลซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงและต่อการศึกษาวิจัย โดยการที่บุตรที่ให้ค่าคะแนนการรับรู้การเลี้ยงดูแบบดูแลจากบิดาต่ำกว่า 24 คะแนน จากมารดาต่ำกว่า 27 คะแนน และค่าคะแนนการรับรู้การเลี้ยงดูแบบควบคุมจากบิดามากกว่า 12.5 คะแนน จากมารดามากกว่า 13.5 คะแนน แสดงว่าบุตรมีการรับรู้การเลี้ยงดูจากบิดามารดาว่าให้การดูแล “น้อย” และให้การเลี้ยงดูแบบควบคุม “มาก”¹⁰ ซึ่งเป็นสภาวะที่บุตรมี “ความเสี่ยง” ต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าได้¹¹⁻¹²

แบบวัด PBI เป็นแบบวัดที่ได้รับการทดสอบมาจากกลุ่มนักวิจัยในต่างประเทศว่าเป็นแบบวัดที่เชื่อถือได้¹³⁻¹⁴ มีค่าความเชื่อมั่นอยู่ในเกณฑ์ดีถึงดีมาก¹⁰ ได้มีการแปลไปเป็นหลายภาษา ได้แก่ ภาษาสเปน¹⁵ ญี่ปุ่น¹⁶ ฝรั่งเศส¹⁷ จีน¹⁸ บราซิล¹⁹ ปากีสถาน²⁰ และภาษาไทย⁵ ถึงแม้ว่าแบบวัดนี้จะได้มีการใช้อย่างแพร่หลายในหลายประเทศและนักวิจัยมีความเห็นพ้องกันว่าเป็นแบบวัดที่มีความเชื่อมั่นและความตรงอยู่ในมาตรฐานที่ยอมรับได้ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา¹³⁻¹⁴ แต่อย่างไรก็ตาม นักวิจัยที่ใช้แบบวัดนี้ได้เสนอองค์ประกอบที่แตกต่างกัน โดยอาจจะมี 2 หรือ 3 องค์ประกอบ หรืออาจจะมีมากกว่า เช่น การศึกษาของ Liu และคณะ²¹ ในกลุ่มชาวจีน พบว่า PBI มีถึง 4 องค์ประกอบ คือ caring, overprotection, autonomy, และ indifference ซึ่งมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ Uji และคณะ¹⁶ ที่ทำการวิจัยในกลุ่มชาวญี่ปุ่น ในขณะที่การศึกษาของ Mohr และคณะ¹⁷ ทำการศึกษาในกลุ่มชาวฝรั่งเศส พบว่า PBI มี 3 องค์ประกอบโดยประกอบด้วยองค์ประกอบการเลี้ยงดูดูแลและองค์ประกอบการเลี้ยงดูแบบควบคุมซึ่งถูกแบ่งย่อยเป็นอีก 2 องค์ประกอบ คือ discouragement of behavioral freedom และ denial of psychological autonomy ซึ่งผลการวิเคราะห์นี้มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ Murphy และคณะ²² ที่ทำการศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นชาวอเมริกัน และอังกฤษ ผลการวิจัยที่มีความแตกต่างกันนี้สะท้อนให้เห็นว่าวัฒนธรรมอาจจะมีผลต่อองค์ประกอบของแบบวัดนี้ก็เป็นได้ ในประเทศไทย แบบวัด PBI ได้มีการแปลเป็นภาษาไทยโดยวิธีการแปลย้อนกลับ (back translation) โดย ศุภกรใจเจริญสุข⁵ และได้มีการนำไปใช้ในกลุ่มวัยรุ่นทั่วไป พบว่าค่าความเชื่อมั่นค่อนข้างต่ำ คือ มี Cronbach's alpha

coefficient เท่ากับ 0.65 ในองค์ประกอบการเลี้ยงดูแบบดูแลและ 0.58 ในองค์ประกอบการเลี้ยงดูแบบควบคุม ซึ่งสาเหตุอาจมาจากจำนวนข้อความที่มีในแบบวัดไม่เพียงพอที่จะสะท้อนถึงการเลี้ยงดูในวัฒนธรรมไทย ดังนั้น ศุภกิจเจริญสุข จึงได้ทำการเพิ่มข้อคำถามซึ่งได้มาจากการทำ focus group interview ในกลุ่มวัยรุ่นอีกจำนวน 5 ข้อ หลังจากการเพิ่มข้อคำถามแล้ว ผลปรากฏว่าค่าความเชื่อมั่นสูงขึ้น คือ มีค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.88 ในองค์ประกอบการเลี้ยงดูแบบดูแลและ 0.78 ในองค์ประกอบการเลี้ยงดูแบบควบคุม⁵ อย่างไรก็ตาม งานวิจัยที่ผ่านมาในประเทศไทยยังไม่เคยมีการวิเคราะห์ความตรงเชิงโครงสร้างของแบบวัด PBI เพื่อยืนยันความสัมพันธ์ของตัวชี้วัดในแบบวัดกับองค์ประกอบมาก่อน แม้ว่านักวิจัยจะทราบโครงสร้างความสัมพันธ์ของตัวชี้วัดในแบบวัดมาเป็นอย่างดีแล้วว่าตัวชี้วัดใดที่มีความสัมพันธ์กันมากและอยู่ในองค์ประกอบเดียวกัน แต่การวิจัยที่มาทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกันไปในแต่ละบริบทนั้น ก็ยังมีความจำเป็นที่นักวิจัยจะต้องทำการทดสอบเพื่อยืนยันว่าองค์ประกอบเหล่านั้นยังคงที่จะประกอบด้วยตัวชี้วัดต่างๆ ตามที่ถูกร่างและออกแบบมาตามโครงสร้างทฤษฎีของแบบวัดที่ผู้สร้างแบบวัดได้พัฒนาขึ้นมาไว้แต่เดิมหรือไม่ นอกจากนี้ งานวิจัยที่ผ่านมาในประเทศไทยยังไม่เคยมีการรายงานผลการวิเคราะห์เพื่อยืนยันว่าแบบวัด PBI ที่ใช้ในประเทศไทยมี 2 องค์ประกอบตามที่ระบุในรายงานต้นฉบับของ Parker และคณะ¹⁰

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะนำแบบวัดความผูกพันบิดามารดา-บุตร (PBI) ฉบับภาษาไทยที่ได้รับการแปลโดย ศุภกิจเจริญสุข⁵ มาทำการวิเคราะห์เพื่อทดสอบคุณภาพของแบบวัดในเรื่องของความตรงเชิงโครงสร้างและความเชื่อมั่น โดยผู้วิจัยใช้ข้อมูลที่ได้จากงานวิจัยของนพพร ว่องสิริมาศ และคณะ⁶ ที่ศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นไทยที่มีมารดาซึมเศร้า มาทำการศึกษาวเคราะห์ในครั้งนี้ ทั้งนี้เนื่องจากความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับองค์ประกอบของตัวแปรความผูกพันระหว่างมารดาและบุตรที่ได้จากการศึกษาที่ใช้เครื่องมือวัดที่มีคุณภาพดี ย่อมทำให้ได้ข้อมูลการวิจัยที่น่าเชื่อถือและเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้พัฒนาโปรแกรมเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิตแก่วัยรุ่นที่มีมารดาซึมเศร้าต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อทดสอบความเชื่อมั่นของแบบวัดความผูกพัน

บิดามารดา-บุตร ฉบับภาษาไทย

2. เพื่อทดสอบความตรงเชิงโครงสร้างโดยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของแบบวัดความผูกพันบิดามารดา-บุตร ฉบับภาษาไทย

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาคุณภาพของแบบวัดความผูกพันบิดามารดา-บุตร ฉบับภาษาไทย ในกลุ่มวัยรุ่นที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร ที่มีมารดาเป็นภาวะซึมเศร้า จำนวน 460 คน โดยใช้วิธีการตอบแบบสอบถามในช่วงระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2550 ถึง มีนาคม 2551

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ใช้ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาของนพพร ว่องสิริมาศ และคณะ⁶ ในการศึกษาาระดับบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยมหิดล เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้าในมารดา เพศ และภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นไทย: บทบาทการส่งผ่านของการสนับสนุนทางสังคม สถานการณ์ความเครียด และการเห็นคุณค่าในตนเอง” ซึ่งผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล ในเอกสารหมายเลขอ้างอิง CO.ANO.MU-IRB 2008/282.3110

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนมัธยมปลายจำนวน 460 คน จากโรงเรียนมัธยมของรัฐบาลสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ จำนวน 15 โรงเรียนในกรุงเทพมหานคร ซึ่งได้มาจากการสุ่มแบบแบ่งชั้น (stratified sampling technique) โดยนักเรียนต้องมีมารดาที่มีภาวะซึมเศร้าซึ่งประเมินจากการมีค่าคะแนนจากแบบวัดภาวะซึมเศร้า (CES-D scale) ≥ 16 คะแนน โดยจำนวนกลุ่มตัวอย่างคำนวณจากคำแนะนำของ Hair และคณะ²³ ว่าในการวิเคราะห์โมเดลเชิงโครงสร้างด้วย Confirmatory Factor Analysis นั้นควรใช้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 10-20 ตัวอย่างต่อจำนวนพารามิเตอร์ ซึ่งโมเดลที่ศึกษาในงานวิจัยของนพพร ว่องสิริมาศและคณะ⁶ มีจำนวน 46 พารามิเตอร์ จึงได้ประมาณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากจำนวนพารามิเตอร์ในโมเดลไว้เท่ากับ 460 ราย

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลที่น่าไปสู่ผลลัพธ์หลักของ

การวิจัยดังนี้

1. การทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยการหาค่า Cronbach's alpha coefficient
2. การทดสอบความตรงเชิงโครงสร้างโดยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน Confirmatory Factor Analysis ด้วยโปรแกรม LISREL version 8.7224

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบวัดความผูกพันบิดามารดา-บุตร (Parental Bonding Instrument: PBI) สร้างโดย Parker และคณะ¹⁰ มีจำนวน 25 ข้อ และได้รับการแปลเป็นภาษาไทยด้วยวิธีการแปลย้อนกลับโดยศุภกรใจ เจริญสุข⁵ และมีการเพิ่มจำนวนข้อเป็น 30 ข้อ โดยประเมินสององค์ประกอบ ได้แก่ การรับรู้การเลี้ยงดูแบบดูแล จำนวน 14 ข้อ และการรับรู้การเลี้ยงดูแบบควบคุม จำนวน 16 ข้อ ศุภกรใจ เจริญสุข⁵ ได้มีการนำแบบวัดไปใช้ในกลุ่มวัยรุ่นทั่วไป มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.88 ในองค์ประกอบการเลี้ยงดูแบบดูแล และ 0.78 ในองค์ประกอบการเลี้ยงดูแบบควบคุม

แบบวัดชุดนี้ถามเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของบุตรกับบิดามารดาตลอดระยะเวลาที่เติบโตมาจนถึงอายุ 16 ปี ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 4 ระดับ โดยผู้ตอบต้องเลือกระดับของการรับรู้ 4 ระดับที่ตรงกับความรู้สึกของตนเองว่าแต่ละประโยคอธิบายลักษณะปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดาหรือมารดาที่ตนเองได้ตรงเพียงใด โดยมีค่าคะแนนจาก 0 (ไม่เหมือนอย่างมา) ถึง 3 (เหมือนอย่างมา) โดยองค์ประกอบการเลี้ยงดูแบบดูแล มีจำนวน 14 ข้อ มีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0 ถึง 42 คะแนน ส่วนองค์ประกอบการเลี้ยงดูแบบควบคุม มีจำนวน 16 ข้อ มีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0 ถึง 48 คะแนน

แบบวัดฉบับภาษาไทยนี้ไม่สามารถใช้เกณฑ์ในการแปลผลได้เหมือนกับต้นฉบับภาษาอังกฤษเนื่องจากแบบวัดฉบับภาษาไทยชุดนี้มีจำนวน 30 ข้อ ซึ่งมีข้อความเพิ่มมาจากแบบวัดต้นฉบับของ Parker จำนวน 5 ข้อ การแปลผลในแบบวัดชุดนี้จึงแปลผลได้ในลักษณะดังนี้ ถ้าค่าคะแนนสูงในองค์ประกอบการรับรู้การเลี้ยงดูแบบดูแล แสดงว่า วัยรุ่นมีการรับรู้ถึงการดูแลแบบเอาใจใส่ของบิดามารดาสูง ถ้าค่าคะแนนต่ำแสดงว่า วัยรุ่นมีการรับรู้การดูแลแบบเอาใจใส่ของบิดามารดาต่ำ การแปลผลในองค์ประกอบการรับรู้การเลี้ยงดูแบบควบคุมก็มีลักษณะเช่นเดียวกัน

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลคุณลักษณะของวัยรุ่นที่มีมารดาซึมเศร้า พบว่าวัยรุ่นกลุ่มนี้มีมารดาที่ภาวะซึมเศร้าโดยมีค่าคะแนน CES-D scale อยู่ระหว่าง 16-28 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 83.9 และมีค่าคะแนน CES-D scale มากกว่า 29 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 16.1 โดยที่ร้อยละ 50.2 ของวัยรุ่นกลุ่มนี้มีอายุอยู่ระหว่าง 17-19 ปี ร้อยละ 49.80 มีอายุอยู่ระหว่าง 14-19 ปี (ค่าเฉลี่ยอายุ 16.53± 1 ปี) เป็นวัยรุ่นเพศหญิงร้อยละ 68 เพศชายร้อยละ 32 ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 96.7) วัยรุ่นส่วนใหญ่มีรายได้ระหว่าง 51-100 บาทต่อวัน (ค่าเฉลี่ย 86.63± 31.55 บาท) โดยร้อยละ 86.5 ระบุว่ารายได้จำนวนนี้มีความเพียงพอ วัยรุ่นทุกคนอาศัยอยู่ภายในบ้านเดียวกันกับมารดาผู้ให้กำเนิดโดยร้อยละ 57 ของวัยรุ่นอาศัยอยู่ในบ้านที่มีจำนวนสมาชิก 3-4 คน

ผลการทดสอบคุณภาพของแบบวัดความผูกพันบิดามารดา-บุตร

การศึกษาคัดกรองนี้ได้ทดสอบแบบวัดความผูกพันบิดามารดา-บุตร จำนวน 30 ข้อ ซึ่งวัดระดับความผูกพันระหว่างมารดาที่มีภาวะซึมเศร้ากับบุตรวัยรุ่นใน 2 องค์ประกอบ ผลพบว่าค่าคะแนนของข้อคำถามในองค์ประกอบของการรับรู้การเลี้ยงดูแบบดูแลมีค่าอยู่ระหว่าง 5 ถึง 36 คะแนน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 25.78 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 6.23 ส่วนค่าคะแนนของข้อคำถามในองค์ประกอบของการรับรู้การเลี้ยงดูแบบควบคุมมีค่าอยู่ระหว่าง 3 ถึง 45 คะแนน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 20.58 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 7.19

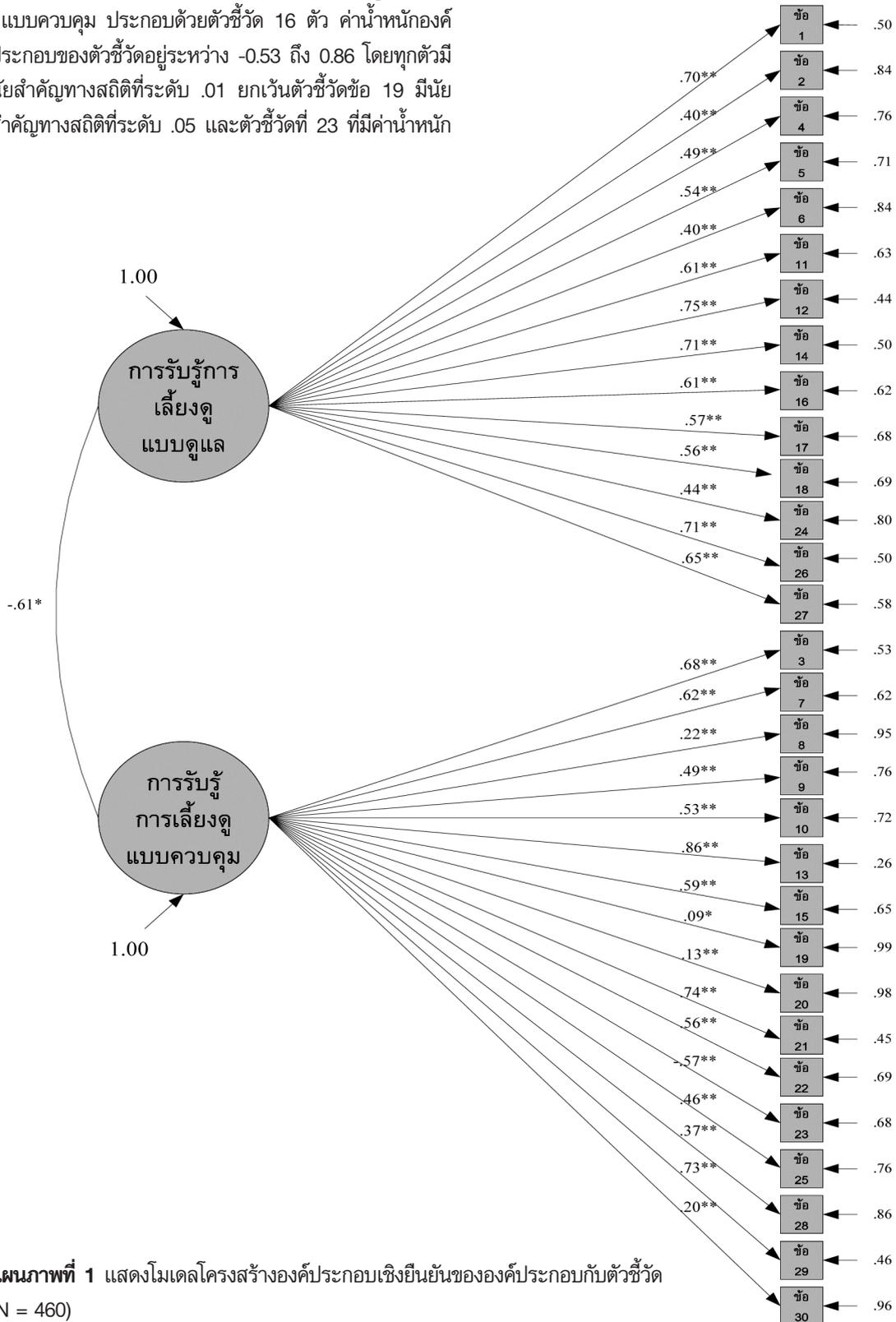
ความตรงเชิงโครงสร้าง (construct validity)

การทดสอบโดยการวิเคราะห์หาองค์ประกอบเชิงยืนยัน (confirmatory factor analysis) ระหว่างองค์ประกอบ (factor) กับตัวชี้วัดรายข้อ (indicators) โดยใช้โปรแกรมลิสเรลพบว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ด้วยผลไครสแควร์ (chi-square) = 287.61, df = 256, p-value = 0.085, RMSEA = 0.016, GFI = 0.96, AGFI = 0.93 แสดงว่าแบบวัด PBI มีความตรงเชิงโครงสร้างซึ่งประกอบด้วย 2 องค์ประกอบโดยที่แต่ละองค์ประกอบนั้นประกอบด้วยตัวชี้วัดซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

- 1) องค์ประกอบการรับรู้การเลี้ยงดูแบบดูแล ประกอบด้วยตัวชี้วัด 14 ตัว คำนวณหาองค์ประกอบ (factor loadings)

ของตัวชี้วัดอยู่ระหว่าง 0.44 ถึง 0.75 โดยทุกตัวมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ 2) องค์ประกอบการเรียนรู้เชิงดูแบบควบคุม ประกอบด้วยตัวชี้วัด 16 ตัว ค่าน้ำหนักองค์ประกอบของตัวชี้วัดอยู่ระหว่าง -0.53 ถึง 0.86 โดยทุกตัวมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ยกเว้นตัวชี้วัดข้อ 19 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และตัวชี้วัดที่ 23 ที่มีค่าน้ำหนัก

องค์ประกอบติดลบ (-0.53) ดังแสดงในแผนภาพที่ 1 และตารางที่ 1



แผนภาพที่ 1 แสดงโมเดลโครงสร้างองค์ประกอบเชิงยืนยันขององค์ประกอบกับตัวชี้วัด (N = 460)

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์คะแนนรายข้อกับผลรวมคะแนนข้อที่เหลือ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาภายหลังตัดข้อออก และค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (N = 460)

ข้อคำถามและองค์ประกอบ	ความ สัมพันธ์คะแนน รายข้อกับผลรวม	ค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟาภายหลัง ตัดข้อออก	ค่าน้ำหนักองค์ ประกอบ
องค์ประกอบการรับรู้การเลี้ยงดูแบบดูแล ($\alpha = 0.88$)			
ข้อที่ 1 พุดกับฉันด้วยน้ำเสียงที่อบอุ่นและเป็นมิตร	0.64	0.87	0.70**
ข้อที่ 2 ไม่ช่วยเหลือฉันเท่าที่ฉันต้องการ	0.38	0.88	0.40**
ข้อที่ 4 ดูเหมือนว่ามีอารมณ์เย็นชากับฉัน	0.53	0.87	0.49**
ข้อที่ 5 มีความเข้าใจปัญหาและความไม่สบายใจของฉัน	0.54	0.87	0.54**
ข้อที่ 6 แม่เป็นที่รักของฉัน	0.39	0.88	0.40**
ข้อที่ 11 สนุกสนานในการพูดคุยเรื่องต่างๆ กับฉัน	0.59	0.87	0.61**
ข้อที่ 12 ยิ้มกับฉันเสมอ	0.66	0.87	0.75**
ข้อที่ 14 ดูเหมือนไม่เข้าใจว่าฉันต้องการอะไร	0.54	0.87	0.71**
ข้อที่ 16 ทำให้ฉันรู้สึกว่าฉันไม่เป็นที่ต้องการ	0.57	0.87	0.61**
ข้อที่ 17 สามารถทำให้ฉันรู้สึกดีขึ้นได้เมื่อฉันไม่สบายใจ	0.63	0.87	0.57**
ข้อที่ 18 ไม่ค่อยพูดคุยกับฉันมากนัก	0.59	0.87	0.56**
ข้อที่ 24 ไม่ชื่นชมยกย่องฉัน	0.42	0.88	0.44**
ข้อที่ 26 อบอุ่นและรักฉัน	0.69	0.87	0.71**
ข้อที่ 27 อยู่กับฉันในยามที่ฉันต้องการ	0.65	0.87	0.65**
องค์ประกอบการรับรู้การเลี้ยงดูแบบควบคุม ($\alpha = 0.80$)			
ข้อที่ 3 ปล่อยให้ฉันทำในสิ่งที่ฉันอยากทำ	0.46	0.79	0.68**
ข้อที่ 7 ชอบให้ฉันตัดสินใจด้วยตนเอง	0.49	0.79	0.62**
ข้อที่ 8 มักมองว่าฉันเป็น “เด็ก” อยู่เสมอ	0.39	0.79	0.22**
ข้อที่ 9 พยายามควบคุมทุกสิ่งทุกอย่างที่ฉันทำ	0.59	0.78	0.49**
ข้อที่ 10 รุกรานความเป็นส่วนตัวของฉัน	0.49	0.78	0.53**
ข้อที่ 13 ปฏิบัติกับฉันราวกับฉันเป็นเด็ก	0.32	0.79	0.86**
ข้อที่ 15 ปล่อยให้ฉันคิดตัดสินใจสิ่งต่างๆ ด้วยตนเอง	0.46	0.79	0.59**
ข้อที่ 19 ทำให้ฉันรู้สึกว่าต้องคอยพึ่งแม่อยู่เสมอ	0.26	0.80	0.09*
ข้อที่ 20 ทำให้รู้สึกว่าฉันไม่สามารถดูแลตัวเองได้หาก ไม่มีแม่อยู่ด้วย	0.27	0.80	0.13**
ข้อที่ 21 ให้อิสระฉันเท่าที่ฉันต้องการ	0.54	0.78	0.74**
ข้อที่ 22 ปล่อยให้ฉันได้ออกไปข้างนอกเท่าที่ต้องการ	0.46	0.79	0.56**
ข้อที่ 23 คอยปกป้องฉันอยู่ตลอดเวลา	0.08	0.81	-0.57**
ข้อที่ 25 ปล่อยให้ฉันได้แต่งตัวตามที่ฉันชอบ	0.35	0.79	0.46**
ข้อที่ 28 คาดหวังให้ฉันทำทุกอย่างตามแนวทางของท่าน	0.37	0.79	0.37**
ข้อที่ 29 ไม่ยอมรับการตัดสินใจของฉัน	0.46	0.79	0.73**
ข้อที่ 30 ปกป้องฉันมากเกินไป	0.44	0.79	0.20**

* มีนัยสำคัญที่ระดับ .05 **มีนัยสำคัญที่ระดับ .01

ความเชื่อมั่น (internal consistency reliability)

ผลการวิเคราะห์: ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคโดยรวมทั้งฉบับเท่ากับ 0.70 สำหรับองค์ประกอบการรับรู้การเลี้ยงดูแบบดูแล มีค่าเท่ากับ 0.88 และองค์ประกอบการรับรู้การเลี้ยงดูแบบควบคุม มีค่าเท่ากับ 0.80 โดยค่าความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับผลรวมคะแนนของข้อที่เหลือทั้งหมดของแบบวัด (corrected item-total correlation) มีค่าอยู่ระหว่าง 0.08 ถึง 0.69 โดยมีข้อความในข้อที่ 23 (คอยปกป้องฉันอยู่ตลอดเวลา) เพียงข้อเดียวเท่านั้น ที่มีค่าความสัมพันธ์รายข้อต่ำกว่า 0.20 ซึ่งเป็นค่าความสอดคล้องภายในต่ำสุดที่จะยอมรับได้²⁵ นั้นหมายความว่าหากตัดข้อ 23 นี้ออกจากแบบวัดจะทำให้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) สูงขึ้นจาก 0.80 เป็น 0.81 ดังแสดงในตารางที่ 1

การอภิปรายผล

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์สำคัญในการทดสอบคุณภาพแบบวัดความผูกพันบิดามารดา-บุตรฉบับภาษาไทย จำนวน 30 ข้อ ในกลุ่มวัยรุ่นไทยที่มีมารดาซึมเศร้า โดยวัดระดับความผูกพันระหว่างมารดาที่มีภาวะซึมเศร้ากับบุตรวัยรุ่นใน 2 องค์ประกอบ คือ องค์ประกอบของการรับรู้การเลี้ยงดูแบบดูแลจำนวน 14 ข้อและการรับรู้การเลี้ยงดูแบบควบคุมจำนวน 16 ข้อ จากผลการทดสอบพบว่า แบบวัดมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.88 ในองค์ประกอบการรับรู้การเลี้ยงดูแบบดูแล และมีค่าเท่ากับ 0.80 ในองค์ประกอบการรับรู้การเลี้ยงดูแบบควบคุม ซึ่งแสดงให้เห็นว่าแบบวัด PBI ฉบับภาษาไทยชุดนี้เมื่อนำไปวัดในกลุ่มวัยรุ่นที่มีมารดาซึมเศร้า มีค่าความเชื่อมั่นอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานที่ยอมรับได้ ซึ่งผลที่ได้นี้มีความสอดคล้องกับผลที่ได้จากการศึกษาของศุภกรใจ เจริญสุข⁵ และ Parker และคณะ¹⁰ ซึ่งทำการวัดในกลุ่มวัยรุ่นเช่นเดียวกัน

ผลการทดสอบความตรงเชิงโครงสร้างของแบบวัดด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโดยใช้โปรแกรมลิซเรล พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ทั้งการวิเคราะห์ระหว่างตัวแปรกับองค์ประกอบและการวิเคราะห์ระหว่างองค์ประกอบกับตัวชี้วัดทุกข้อนั้น แสดงว่าแบบวัด PBI มีความตรงเชิงโครงสร้างที่ยืนยันว่าแบบวัดฉบับนี้มี 2 องค์ประกอบตามโครงสร้างของแบบวัดที่พัฒนา มาตั้งแต่ต้นโดย Parker และคณะ โดยองค์ประกอบของการรับรู้การเลี้ยงดูประกอบด้วยตัวชี้วัด (indicators) 14 ตัว

ที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (factor loadings) ของตัวชี้วัด (indicators) อยู่ในระดับปานกลางถึงสูงคือระหว่าง 0.44 ถึง 0.75 โดยทุกตัวมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่าตัวชี้วัดซึ่งเป็นข้อความรายข้อทั้งหมด 14 ข้อนั้นมีความเหมาะสมในการที่จะอยู่ในองค์ประกอบการรับรู้การเลี้ยงดูแบบดูแลเพราะมีความสามารถในการวัดองค์ประกอบนี้ได้ดี ทั้งนี้ข้อความทั้ง 14 ข้อในองค์ประกอบนี้เป็นลักษณะข้อความที่กล่าวถึงการรับรู้เกี่ยวกับปฏิสัมพันธ์ของบิดามารดาในเรื่องของการดูแลเอาใจใส่ที่มีต่อบุตรโดยวัดทั้งในความหมายเชิงบวกและความหมายลบ

ส่วนองค์ประกอบการรับรู้การเลี้ยงดูแบบควบคุมประกอบด้วยตัวชี้วัด 16 ตัว ค่าน้ำหนักองค์ประกอบของตัวชี้วัดมีค่าอยู่ในระดับต่ำถึงสูง คือระหว่าง -0.53 ถึง 0.86 โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ยกเว้นตัวชี้วัดข้อ 19 ที่มีนัยสำคัญที่ .05 แสดงว่าตัวชี้วัดซึ่งเป็นข้อความรายข้อทั้งหมด 16 ข้อนั้นมีความเหมาะสมในการที่จะอยู่ในองค์ประกอบการรับรู้การเลี้ยงดูแบบดูแลเพราะมีความสามารถในการวัดองค์ประกอบนี้ได้ แม้ว่าจะมีบางตัวชี้วัดที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบต่ำก็ตาม (ข้อ 8, 19, 20 และ 30) ส่วนตัวชี้วัดข้อที่ 23 มีค่าติดลบ (-0.53) ซึ่งแสดงว่าข้อความในข้อ 23 นี้เป็นตัวชี้วัดที่ไม่มีความเหมาะสมในการที่จะอยู่ในองค์ประกอบนี้ ประกอบกับผลการทดสอบยังพบว่าตัวชี้วัดในข้อที่ 23 นี้มีค่าความสอดคล้องภายในต่ำกว่า 0.20 ซึ่งต่ำกว่ามาตรฐานที่จะยอมรับได้ แสดงว่าตัวชี้วัดข้อนี้มีความสามารถในการจำแนกคุณลักษณะได้ต่ำมากเช่นกัน อย่างไรก็ตาม งานวิจัยนี้ยังคงข้อความในข้อ 23 เอาไว้ แม้ว่าหากนำข้อนี้ออกจากแบบวัดจะทำให้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคขององค์ประกอบการเลี้ยงดูแบบควบคุมสูงขึ้นจาก 0.80 เป็น 0.81 ก็ตาม ทั้งนี้เนื่องจากเหตุผล 2 ประการ คือ ประการที่ 1 ข้อความในข้อที่ 23 คือ “คอยปกป้องฉันอยู่ตลอดเวลา” ซึ่งเป็นข้อความที่อยู่ในองค์ประกอบการรับรู้การเลี้ยงดูแบบควบคุมนี้ มีความหมายที่มีความคล้ายคลึงกับการดูแลในสังคมวัฒนธรรมไทย เพราะในบริบทของคนไทยนั้น ความหมายของคำว่า “คอยปกป้อง” เป็นความหมายของการดูแลเอาใจใส่ปกป้องคุ้มครองซึ่งมีความหมายในเชิงบวกมากกว่าการควบคุมซึ่งมีความหมายในเชิงลบ ซึ่งข้อความในข้อ 23 ของแบบวัดต้นฉบับของ Parker นั้นคือ “Was overprotective of me” ซึ่งอาจแปลเป็นภาษาไทยได้ว่า “เข้ามาปกป้องฉันมากเกินไป” ซึ่งข้อความนี้มีความหมายในลักษณะของการควบคุมซึ่ง

มีความหมายในเชิงลบมากกว่าปกป้องคุ้มครอง ทั้งนี้เนื่องจากโดยธรรมชาติของวัยรุ่นแล้วจะไม่ชอบการถูกควบคุม ดังนั้น การนำแบบวัดนี้ไปใช้อาจจะต้องคำนึงถึงความหมายจากการแปลที่แบบวัดจะถูกนำมาใช้ในต่างวัฒนธรรมด้วยว่าอาจมีอิทธิพลต่อการให้ความหมายซึ่งผู้คนแต่ละวัฒนธรรมอาจมีความเข้าใจในความหมายที่แตกต่างกันได้ ประการที่ 2 ถึงแม้ว่าข้อความในข้อ 23 ของแบบวัดชุดนี้จะมีความสามารถในการจำแนกคุณลักษณะได้ดี แต่การตัดข้อ 23 ออกจากแบบวัดไปก็ไม่ได้ทำให้ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดสูงขึ้นมาอีก และถึงแม้ว่าข้อ 23 จะยังคงอยู่ในแบบวัดก็ยังคงทำให้ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดอยู่ในระดับที่สูงได้มาตรฐานและเป็นที่ยอมรับได้เช่นกัน อย่างไรก็ตาม นักวิจัยอาจจะต้องทำการศึกษาเพิ่มเติมว่าในการนำแบบวัดนี้ไปใช้ในกลุ่มตัวอย่างอื่นๆ นั้นยังคงให้ผลเช่นเดียวกันกับการศึกษาครั้งนี้หรือไม่ ทั้งนี้เนื่องจากบางงานวิจัยได้จัดตัวชี้วัดข้อ 8, 19, 20 และข้อ 23 นี้ ไว้ในองค์ประกอบอื่น เช่น องค์ประกอบ Protection-personal domain ในการศึกษาของ Cubis²³ หรือองค์ประกอบ Denial of psychological autonomy ในการศึกษาของ Murphy²² ดังนั้นการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมในกลุ่มประชากรอื่นและศึกษาเปรียบเทียบเพื่อหาโมเดลองค์ประกอบที่ดีที่สุดในบริบทของสังคมวัฒนธรรมไทยจะช่วยให้ นักวิจัยได้มีความเข้าใจถึงองค์ประกอบภายในของแบบวัดได้อย่างถ่องแท้มากขึ้น ซึ่งจะทำให้ นักวิจัยได้แบบวัดที่มีความเหมาะสมกับบริบทของคนไทย อันจะเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ในการศึกษาวิจัยหรือการปฏิบัติพยาบาลในคลินิกต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้สนับสนุนว่าแบบวัด PBI ฉบับภาษาไทย มีค่าความเชื่อมั่นและความตรงเชิงโครงสร้างที่เชื่อถือได้ ดังนั้น นักวิจัยสามารถที่จะนำแบบวัดนี้ไปใช้ในการทำวิจัยได้โดยเฉพาะอย่างยิ่งในงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นไทยที่มีมารดาซึมเศร้า

เอกสารอ้างอิง (References)

1. Yoo HI, Kim BN, Shin MS, Cho SC, Hong KE. Parental attachment and its impact on the development of psychiatric manifestations in school-aged children. *Psychopathology*. 2006;39(4):165-74.

2. Enns MW, Cox BJ, Clara I. Parental bonding and adult psychopathology: results from the US National Comorbidity Survey. *Psychol Med*. 2002;32(6):997-1008.
3. Grotmol Kjersti S, Ekeberg O, Finset A, Gude T, Moum T, Vaglum P, Tyssen R. Parental bonding and self-esteem as predictors of severe depressive symptoms: A 10-year follow-up study of Norwegian physicians. *J Nerv Ment Dis*. 2010;198(1):22-7.
4. Freudenstein O, Zohar A, Apter A, Shoval G, Weizman A, Zalsman G. Parental bonding in severely suicidal inpatients. *European Psychiatry* Doi: 10.1016/j.eurpsy 2011.01.006.
5. Charoensuk S. Factors influencing depression in Thai adolescents. (Dissertation). Kentucky, University of Kentucky; 2005. 134 p.
6. Vongsirimas N, Sitthimongkol Y, Beeber L, Wiratchai N, Sangon S. Relationship among maternal depressive symptoms, gender differences and depressive symptoms in Thai adolescents. *Thai J Nurs Res*. 2009;13(3): 181-98.
7. Hammen C, Brennan PA. Severity, chronicity, and timing of maternal depression and risk for adolescent offspring diagnosis in a community sample. *Arch Gen Psychiat*. 2003;60:253-8.
8. Slater MA, Power TG. Multidimensional assessment of parenting in single-parent families. In: Vincent JP, editor. *Advances in family intervention, assessment, and theory*. Greenwich, CT: JAI Press; 1987. P.197-228.
9. Schaefer ES. A configurational analysis of children's reports of parent behavior. *J Consult Psychol*. 1965;29(6):552-7.
10. Parker G, Tupling H, Brown LB. A parenting bonding instrument. *Br J Med Psychol*. 1979;52:1-10.
11. Parker G. The Parental Bonding Instrument.

- A decade of research. *Soc Psychiatr Epidemiol.* 1990;25:281-2.
12. Wilhelm K, Niven H, Parker G, Hadzi-Pavlovic D. The stability of the Parental Bonding Instrument over a 20-year period. *Psychol Med.* 2004;35:387-93.
 13. Kay W, Niven H, Parker G, Hadzi-Pavlovic D. The stability of the Parental Bonding Instrument over a 20-year period. *Psychol Med.* 2005;35(3):387-93.
 14. Murphy E, Wickramaratne P, Weissman M. The stability of parental bonding reports: A 20-year follow-up. *J Affect Disorders.* 2010; 125:307-15.
 15. Gomez-Beneyto M, Pedros A, Tomas A, Aguilar K, Leal C. Psychometric properties of the parental bonding instrument in a Spanish sample. *Soc Psychiatr Epidemiol.* 1993;28(5):252-5.
 16. Uji M, Tanaka N., Shono M, Kitamura T. Factorial structure of the Parental Bonding Instruments (PBI) in Japan: a study of cultural, developmental, and gender influences. *Child Psychiat Hum D.* 2006;37: 115-32.
 17. Mohr S, Preisig M, Fenton BT, Ferrero F. Validity of the French version of the parental bonding instrument in adults. *Pers Individ Differ.* 1999;25(6):1065-74.
 19. Terra L, Hauck S, Schestatsky S, Fillipon AP, Sanchez P, Hirakata V, Ceitlin LH. Confirmatory factor analysis of the Parental Bonding Instrument in a Brazilian female population. *Aust New Zeal J Psychiat.* 2009;43(4):348-54.
 20. Qadir F, Stewart R, Khan M, Prince M. The validity of the Parental Bonding Instrument as a measure of maternal bonding among young Pakistani women. *Soc Psychiatr Epidemiol.* 2005;40(4): 276-82.
 21. Liu J, Li L, Fang F. Psychometric properties of the Chinese version of the Parental Bonding Instrument. *Int J Nurs Stud.* 2011;48:582-9.
 22. Murphy E, Brewin CR, Silka L. The assessment of parenting using the Parental Bonding Instrument: two or three factors? *Psychol Med.* 1997;27:333-42.
 23. Hair JF, Anderson RE, Tatham RL, Black WC. *Multivariate data analysis.* NJ: Prentice-Hall; 2005.
 24. Joreskog KG, Sorbom D. *LISREL 8 user's reference guide.* Chicago: Scientific Software International; 1996.
 25. Nunnally JC, Bernstein IH. *Psychometric theory.* New York: McGraw-Hill; 1994.