

Validação da escala Parental Bonding Instrument (PBI) adaptada para crianças de 9 a 10 anos de idade

Daniel Henrique Fior⁽¹⁾ - Simone Hauck, Patricia Manzolli⁽²⁾, Juliana Sbicigo⁽²⁾, Leticia Bimbi⁽²⁾, Vinicius Noschang⁽²⁾, Cláudia Ames⁽²⁾, Carmen Luiza Fernandes⁽²⁾ - Olga Garcia Falceto⁽³⁾

1 - autor 2 - colaboradores 3 - orientadora

FACULDADE DE MEDICINA – Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal – UFRGS

INTRODUÇÃO

A capacidade dos pais de oferecer carinho e proteção sem restringir a autonomia dos filhos é fundamental para o desenvolvimento psíquico. Adaptado e validado em diversas culturas, o Parental Bonding Instrument (PBI) tem se mostrado eficiente para avaliar a percepção dos indivíduos sobre relações de afeto e cuidado com os pais na infância. O PBI foi amplamente utilizado nas últimas décadas, e a falta de afeto, principalmente quando associada a excesso de controle (*affectionless control*), foi associada a patologias na vida adulta como depressão, ansiedade, suicídio, transtornos de personalidade entre outras. Recentemente, a estabilidade do PBI em uma coorte de 20 anos demonstrou que o PBI é de fato um instrumento psicometricamente robusto, estável ao longo do tempo e com mínima influência das variáveis em estudo, consolidando-se como muito útil em pesquisas de risco e resiliência. No entanto, o PBI foi desenvolvido para ser aplicado em indivíduos com mais de 16 anos. A adaptação do instrumento para aplicação em crianças em idade escolar poderia propiciar a oportunidade de investigar o impacto dessas relações ao longo do desenvolvimento e a possibilidade de intervenção precoce nessa população.

OBJETIVO

O objetivo desse estudo foi a adaptação da versão original do PBI, adaptada para o português brasileiro, para a faixa etária de 9-10 anos e a avaliação de sua validade e confiabilidade em uma população de estudantes da rede pública.

MÉTODO

A adequação da linguagem do PBI foi realizada por psicoterapeutas da infância e adolescência e testada em um grupo focal com indivíduos com a faixa etária pretendida. Seguiu-se um estudo transversal, no qual estudantes de medicina treinados aplicaram a versão resultante em 265 crianças entre 9 a 10 anos, lendo as perguntas em relação à mãe e posteriormente ao pai. A amostra foi constituída por 133 crianças da comunidade e 133 de 4 escolas da rede pública de Porto Alegre/RS. Foram aplicados 264 PBI para mãe e 253 para o pai. Foram realizadas cálculos descritivos (médias e desvios-padrão), análises fatoriais exploratórias e a verificação da confiabilidade do PBI para mãe e pai.

RESULTADOS

Na aplicação do PBI foi evidenciado que as questões invertidas, presentes na versão para adultos para aumentar a confiabilidade dos resultados, confundiram as crianças em suas respostas, prejudicando as análises de validade e confiabilidade, sendo assim retiradas da análise final. Portanto, doze itens (seis de superproteção e seis de afeto) foram considerados. Na análise fatorial exploratória (AFE) tanto o PBI-pai quanto o PBI-mãe apresentaram estrutura de quatro fatores, que foi confirmada pelo gráfico de sedimentação. Contudo, como apenas dois fatores apresentaram autovalores maiores que 2, foram refeitas análises para uma estrutura bifatorial. No PBI-pai e no PBI-mãe, os dois fatores explicaram 40,16% e 40,44% da variância total respectivamente. As cargas fatoriais dos itens variaram entre 0,43 e 0,77, contudo os itens “me faz sentir livre” e “posso vestir o que quero” do fator “superproteção” não carregaram em nenhum fator. Os fatores “superproteção” e “afeto” do PBI-pai obtiveram valores de alpha de Cronbach de .69 e .72 respectivamente e no PBI-mãe, o fator “superproteção” obteve *alpha* de .47 e “afeto” de .75. Destaca-se que a retirada dos itens que não carregaram no fator “superproteção” do PBI-mãe aumentaram a consistência do fator para .62.

DISCUSSÃO

As questões foram melhor compreendidas quando lidas pelo entrevistador, que poderia repetir as questões e esclarecer dúvidas sobre o significado das palavras sem influir ou opinar sobre as respostas. As crianças apresentaram dificuldade para responder as questões invertidas, sugerindo que nessa população as questões invertidas devam ser retiradas do instrumento, resultando em uma versão com 12 itens. Considerando os 12 itens, pôde-se observar uma estrutura bi-fatorial representando “superproteção” e “afeto” de acordo com a versão original proposta por Parker e consolidada em estudos em populações adultas. No entanto, alguns itens ainda parecem ser problemáticos nessa faixa etária em nossa cultura e estudos adicionais devem investigar melhor sua adequação para esta população. Por exemplo, os itens problemáticos no fator superproteção da mãe podem ter relação com a noção de liberdade nessa faixa etária, ainda incipiente.

CONCLUSÃO

Com a retirada dos itens invertidos e daqueles que não carregaram em nenhum dos dois fatores (afeto e superproteção) a versão adaptada para pai e mãe apresenta características psicométricas satisfatórias e pode ser utilizada em pesquisas. A avaliação do impacto da qualidade do cuidado (afeto e controle/superproteção) sobre o desenvolvimento e de sua associação com outras variáveis associadas a doença mental e resiliência pode contribuir de forma significativa para a compreensão da relação pais e filhos dentro da formação da personalidade e do processo saúde-doença. Também é possível que pesquisas futuras possam evidenciar o valor clínico da escala, auxiliando o diagnóstico de pontos problemáticos nas relações dos filhos com seus cuidadores. Outro ponto a ser investigado é a diferença da percepção de alguns dos itens avaliados em relação a figura materna e paterna. Tal diferença pode, por exemplo, apontar a responsabilidade de superproteção e ou afeto para um ou outro cuidador em diferentes idades em culturas específicas.

REFERÊNCIAS

- 1-Hauck, Simone. Adaptação transcultural para o português brasileiro do *Parental Bonding Instrument* (PBI); Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul vol.28 no.2 Porto Alegre May/Aug. 2006
- 2-Favaretto E, Torresani S. Parental bonding as a predictive factor for the development of adult psychiatric disorders. *Epidemiol Psychiatr Soc.* 1997;6(2):124-38.
- 3-Nickell AD, Waudby CJ, Trull TJ. Attachment, parental bonding and borderline personality disorder features in young adults. *J Personal Disord.* 2002;16(2):148-59.
- 4-Vogel PA, Stiles TC, Nordahl HM. Recollections of parent-child relationships in OCD out-patients compared to depressed out-patients and healthy controls. *Acta Psychiatr Scand.* 1997;96(6):469-74.
- 5-Parker G, Roy K, Wilhelm K, Mitchell P, Austin MP, Hadzi-Pavlovic D. An exploration of links between early parenting experiences and personality disorder type and disordered personality functioning. *J Personal Disord.* 1999;13(4):361-74.