

Características Psicométricas da versão portuguesa do Family Background Questionnaire (Questionários de Avaliação dos Cuidados Familiares em Adultos e Adolescentes)

Ivandro Soares Monteiro*, Liliane Mendonça** Ângela Maia***

*Assistente do Instituto Superior da Maia, Doutorando na Universidade do Minho

**Assistente de Investigação na FMUP, Doutoranda na Universidade do Minho

***Professora Auxiliar do Departamento de Psicologia da Universidade do Minho

Resumo

São várias as investigações que têm demonstrado o impacto das experiências vividas durante a infância na vida adulta. A história de desenvolvimento vivida no contexto familiar, especialmente quando marcada por experiências negativas, tem-se revelado um importante preditor de psicopatologia. A avaliação desta história de desenvolvimento levanta vários problemas metodológicos. O objectivo do presente estudo foi o de examinar as propriedades psicométricas da versão portuguesa do *Questionário de Avaliação dos Cuidados Familiares*, com base no *Family Background Questionnaire* (Melchert, 1991, 1998). Porém, os instrumentos, por norma, centram-se nas vivências das crianças ou nas memórias dos adultos, esquecendo as vivências dos adolescentes. Assim sendo, este instrumento foi trabalhado em Portugal para Adultos e para Adolescentes.

O estudo da versão portuguesa do Instrumento de Avaliação dos Cuidados Familiares para adultos foi realizado com 218 participantes estudantes de vários cursos do ensino superior, 101 do sexo feminino (46.30%) e 117 do sexo masculino (53.70%). As idades variam entre os 18 e os 56 anos ($M = 20.82$ anos, $DP = 3.87$ anos). A amostra da versão de adolescentes é constituída por 408 alunos de escolas secundárias do norte de Portugal (idade média 17 anos; $DP=0,62$), variando entre os 15 e os 22 anos, sendo 60% são do sexo feminino.

Os itens da versão portuguesa deste instrumento, quer para adultos, quer para adolescentes, organizam-se em 3 questionários: Cuidados Paternos, Cuidados Maternos e Ambiente Familiar. A análise factorial de cada um deles permitiu verificar que nos adultos o Questionário de Cuidados Paternos e o de Cuidados Maternos se distribuem por 4 factores (Aceitação e Responsividade; Abuso Emocional e Abuso Físico; Envolvimento Educacional; e Consumo de Substâncias e Saúde Mental), enquanto nos adolescentes se distribuem por 3 (Aceitação e Responsividade; Abuso Emocional e Abuso Físico; Envolvimento Educacional). Por sua vez o Questionário do Ambiente Familiar distribui-se por 6 factores nos adultos (Coligação parental; Tarefas Domésticas, Controlo parental; Violência doméstica; Stressores Familiares; Partilha Emocional e Funcionamento Social) e 5 nos adolescentes (Coligação Parental, Tarefas Domésticas, Funcionamento Social, Problemas familiares e gestão de conflito, Apoio parental e expressão familiar).

Os resultados obtidos evidenciam boa consistência interna de cada uma das escalas (entre .70 e .94). Para além disso os resultados da versão portuguesa quer em adolescentes quer em adultos têm mostrado relacionar-se com índices de humor depressivo na direcção esperada (piores cuidados estão relacionados com maior humor deprimido), o que poderá ser um indicador da sua validade.

INTRODUÇÃO

Sabemos que as características da família têm uma influência significativa no seu desenvolvimento psicossocial, com implicação quer na infância, quer ao longo da vida. Há também um consenso evidente no que concerne ao facto de a família ser o espaço onde a criança desenvolve a sua identidade, sendo o contexto, por excelência, de aprendizagem de comportamentos e da forma como se lida com o mundo (Michel, 2006). Sabe-se, por exemplo, que muitos dos comportamentos relacionados com a saúde, valores e estilos de vida estabelecidos durante a adolescência reflectem comportamentos de modelagem da família. Tais comportamentos têm uma elevada probabilidade de continuar ao longo da vida, com consequências na saúde e no bem-estar dos indivíduos (Jessor, Turbin & Costa, 1998).

O contexto familiar pode ser um factor protector ou de risco, dependendo das experiências a que expõe os seus elementos. A família exerce a sua função protectora ao promover a auto-estima e a expressão de sentimentos, especialmente quando é capaz de manter simultaneamente uma posição firme, estabelecendo linhas orientadoras. No entanto, também pode constituir um factor de risco, quando abdica da sua função de assegurar a protecção e sobrevivência da criança (Golder et al., 2005), ou quando as situações de adversidade no ambiente familiar têm um impacto negativo em termos do desenvolvimento da criança e do bem-estar psicológico posterior do adulto (Rosenman & Rodgers, 2004).

A responsividade parental e a aceitação podem ser consideradas como um *continuum* que vai desde “caloroso, cuidadoso, de confiança, com empatia responsiva” até “negligência de cuidados, rejeição e abuso” (Melchert, & Sayger, 1998). Têm sido descritas várias formas de maus-tratos infantis, como o abuso emocional, negligência emocional, abuso físico, negligência física, abuso sexual e negligência educacional, cujo impacto e interacção afectam o desenvolvimento da criança (Azevedo, & Maia, 2006). Nos casos de exposição precoce à violência, existe uma maior probabilidade das consequências serem negativas e nefastas para o desenvolvimento, uma vez que é na infância que a capacidade de regulação emocional emerge e os laços de identificação com os pais são mais fortes (Sternberg, 2006).

É amplamente aceite que as diferentes formas de maltrato têm um impacto significativo e que influenciam o desenvolvimento infantil, sendo que a intensidade, duração e interacção entre as várias formas de maus-tratos parecem ser factores mediadores dos seus efeitos (e.g. Mainosky-Rummell, & Hansen, 1993; Azevedo, & Maia, 2006).

Numa perspectiva desenvolvimental, é fundamental conhecer as características da história de cuidados recebidos pelo indivíduo para compreender as suas vulnerabilidades e potencialidades, sendo o desenvolvimento de instrumentos, que permitam avaliar de forma objectiva essa história, essencial para atingir esses objectivos. O método mais usado é o da entrevista, quer na clínica, quer na investigação. Contudo, são vários os instrumentos alternativos. Numa revisão da literatura realizada por Melchert (1991), encontram-se

trinta e dois instrumentos construídos para medirem memórias de adultos de, pelo menos, uma característica da sua família de origem. Nesta revisão foi evidenciado que a maioria dos instrumentos avaliam um número limitado de variáveis, e mesmo os mais compreensivos não avaliam os factores que normalmente são incluídos na avaliação clínica da história da família de origem. De facto, o autor concluiu que nenhum deles avaliava simultaneamente factores tais como o incesto, negligência física, abuso parental de substâncias, desajustamento psicológico parental, *stressores* familiares ou mecanismos de *coping*.

Para além desta limitação de variáveis, Melchert (1991) verificou outros problemas: muitos dos instrumentos de avaliação da família de origem disponíveis incluem questões comportamentais pouco específicas que averiguam sobre sentimentos que a pessoa tinha quando era criança ou então faz julgamentos sobre algum membro familiar. Itens como “os meus pais não queriam que eu crescesse”, ou “os meus pais eram extremamente protectores”, fazem com que as pessoas com pouco *insight* sobre o comportamento dos seus pais tenham grandes dificuldades de os julgar. Segundo o mesmo autor, é difícil interpretar respostas para estes itens de forma isolada, sem mais informações comportamentais ou mais objectivas que permitam contextualizar os sentimentos que estão a ser expressos.

Melchert (1991) salientou ainda o facto de estes instrumentos avaliarem as características da família de origem de uma forma global, não permitindo, a sua maioria, uma avaliação separada sobre diferenças que são importantes perceber, como por exemplo o comportamento do pai e da mãe. Atendendo às limitações que foram identificadas nos instrumentos disponíveis, este autor sentiu a necessidade de um novo instrumento que permitisse avaliar, de uma forma compreensiva, relativamente comportamental e específica, as características da família de origem. Ao mesmo tempo, este novo instrumento procurou colmatar as limitações dos instrumentos existentes. Foi este instrumento que nos propusemos adaptar para a população Portuguesa.

O objectivo do nosso estudo foi o de avaliar as características psicométricas dos *Questionários de Avaliação dos Cuidados Familiares*, quer numa versão para adultos quer numa versão para adolescentes, com base no *Family Background Questionnaire*. Este instrumento foi desenvolvido nos Estados Unidos da América, para avaliar as memórias das características da família de origem. Conforme o autor refere (Melchert, 1991, 1998), o instrumento original teve como fundamentação teórica a literatura sobre família e desenvolvimento. Dado que o questionário original inclui itens sobre a relação com a mãe, relação com o pai e o ambiente familiar, não havendo informação sobre a forma como foram criadas as 22 sub-escalas que o constituem, consideramos que poderíamos trabalhar esses itens organizados em 3 questionários distintos, um que avalia o cuidado materno, outro que avalia o cuidado paterno e um terceiro que avalia as características do ambiente familiar. Para além disso, procedemos à adaptação de uma versão para adolescentes, que avalia as vivências familiares actuais, e outra para jovens adultos, que avalia as memórias desses factos.

MÉTODOS

Participantes

A amostra da população adulta foi composta por 280 estudantes do 1º ano de vários cursos do ensino superior, sendo 145 do sexo feminino (51.80%) e 135 do sexo masculino (48.20%). As idades variam entre os

18 e os 57 anos ($M = 21.05$ anos, $DP = 4.67$ anos). A amostra da população adolescente é constituída por 408 alunos, de três escolas secundárias (duas do distrito de Braga e uma do concelho da Maia), constituída por 40% de elementos do sexo masculino e 60% do feminino. Em média estes alunos tinham 17 anos ($DP=0,62$), variando entre os 15 e os 22 anos e 22% frequentam o 10º ano, 33% o 11º ano e 45% o 12º ano.

Instrumento

O original *Family Background Questionnaire* (Melchert, 1991) é constituído por 179 itens, distribuídos por vinte e duas subescalas e uma escala do funcionamento global da família. As sub-escalas são: Responsividade do Pai; Responsividade da Mãe; Aceitação do Pai; Aceitação da Mãe; Abuso Físico do Pai; Abuso Físico da Mãe; Envolvimento Educacional do Pai; Envolvimento Educacional da Mãe; Estilo de Tomada de Decisão do Pai; Estilo de Tomada de Decisão da Mãe; Abuso de Substâncias do Pai; Abuso de Substâncias da Mãe; Ajustamento Psicológico do Pai; Ajustamento Psicológico da Mãe; Abuso Sexual; Negligência Física; Controlo Parental; Participação em Tarefas Domésticas; Expressão Afectiva; Coligação Parental; Apoio Social e Stressores Familiares.

A sua cotação dá origem a um índice global do funcionamento da família de origem, que é calculado pela junção de vários itens de quase todas as subescalas (excepto as subescalas de Tarefas de Casa, Abuso Sexual e Abuso Físico do Pai e da Mãe, cujos itens não entram para a pontuação do nível de funcionamento familiar, pois funcionam como *checklists* na versão original), sendo também possível calcular o total de cada subescala. Uma escala de cinco pontos é usada para todos os itens do questionário. Todos os itens são cotados de forma a que as pontuações mais elevadas indiquem melhor nível de funcionamento familiar. Assim, no geral, os itens variam num *continuum* de 1 a 5, em que um é muito mau funcionamento familiar e 5 muito bom funcionamento familiar.

Os dados psicométricos da versão original (Melchert, 1998), numa população não-clínica resultantes de um estudo com 517 sujeitos, evidenciam uma elevada consistência interna, não apresentando nenhuma das subescalas um alfa abaixo de .76.

Traduziu-se, com autorização do autor, o FBQ tendo o cuidado de adaptar algumas das questões à cultura portuguesa; e no caso da versão para adolescentes as questões foram colocadas no presente e não no passado. Esta tradução foi revista e discutida em equipa, tendo-se realizado, após um estudo piloto, algumas alterações. Estas versões finais foram sujeitas a uma retroversão.

Procedimento

Após autorização das instituições envolvidas, a versão para adultos foi aplicada em salas de aula de uma instituição do ensino superior. Em relação à versão para adolescentes, procedeu-se à aleatorização da amostra por grupo (turma) em várias escolas secundárias. Os dados foram recolhidos no tempo de aulas, demorando a aplicação do instrumento cerca de 45 minutos, estando sempre presente um dos investigadores e um professor da turma. Era dada a mesma explicação aos participantes, que eram informados que existia a disponibilidade para proceder a apoio psicológico dos participantes que se sentissem afectados pelo questionário.

RESULTADOS

Como referimos antes, tendo por base o conteúdo dos itens, optamos por considerar os itens do FBQ como constituindo um conjunto de 3 instrumentos, que avaliavam, respectivamente, relação com o pai (49 itens), relação com a mãe (49 itens) e o ambiente familiar (81 itens). Por esse facto as análises foram realizadas separadamente para cada uma destas dimensões.

Atendendo ao elevado número de itens do FBQ, mesmo quando se consideravam as 3 dimensões, e à aparente semelhança em termos de conteúdo que existia entre alguns deles, realizamos uma matriz de correlação entre os itens de cada um dos novos instrumentos, comprovando estatisticamente a elevada correlação. Optamos por excluir os itens que faziam parte de um par com correlações superiores a .80, retendo sempre aquele que tinha melhor correlação com a escala total. Foram ainda excluídos aqueles que não se aplicavam à cultura portuguesa, comprovada pela baixa correlação com o total da escala.

Validade de constructo e consistência interna

Após verificar a adequação dos dados pelos índices de Kaiser-Meyer-Olkin pelo teste da esfericidade de Bartlett, procedemos à análise factorial dos três instrumentos (Questionário de Cuidado Materno, Questionário de Cuidado Paterno e Questionário de Ambiente Familiar), procedendo sempre da mesma forma: foi realizada a análise factorial dos componentes principais, seguida de rotação varimax, estabelecendo-se como critério de *loading* mínimo para cada factor o valor de .30. Atendendo à dispersão da variância por demasiados factores, à variância explicada por cada factor e à análise do *Scree Test* de Cattell (1966), forçaram-se as escalas do Questionário de Cuidado Materno e do Questionário de Cuidado Paterno a 4 factores nos adultos e a 3 nos adolescentes. O Questionário de Ambiente Familiar foi forçado 5 factores, quer na versão adolescentes quer nos adultos.

Na tabela 1 encontram-se descritos os dados relativos a cada um dos questionários, quer para adultos quer para adolescentes. São indicados o nome das escalas, o número de itens e a variância explicada por cada um dos factores, bem como o valor da consistência interna a partir do alfa de Cronbach. Como se pode observar, todas as subescalas apresentam valores superiores a 0.70, o critério mínimo para uma boa consistência interna.

Tabela 1

Factores/escalas em cada um dos instrumentos: número de itens, variância explicada e consistência interna das escalas

Factor	Nº itens	Variância Explicada (%)	Alfa de Cronbach
Questionário de cuidado Materno - Versão para Adultos			
1 – Aceitação e expressão de afecto materno	7	37,44	.89
2 – Responsividade e diálogo materno	5	9,99	.82
3 – Envolvimento educacional materno	4	6,79	.70
4 – Abuso físico e emocional materno	4	6,35	.74
	Total escala 20	Variância total 60,57	Alfa escala total .79
Questionário de cuidado Materno - Versão para Adolescentes			
1- Aceitação e expressão de afecto materno	22	11,50	.95
2- Rejeição e sentimentos negativos maternos	5	3,81	.91
3- Envolvimento educacional materno	6	1,96	.74
	Total escala 33	Variância total 53,35	Alfa escala total .93
Questionário de cuidado Paterno - Versão para Adultos			
1 – Aceitação e expressão de afecto paterno	8	41,59	.92
2 – Responsividade e diálogo paterno	6	9,38	.86
3 – Envolvimento educacional paterno	4	5,66	.72
4 – Abuso físico e emocional paterno	4	5,49	.70
	Total escala 22	Variância total 66,11	Alfa escala total .87
Questionário de cuidado Paterno - Versão para Adolescentes			
1- Aceitação e expressão de afecto paterno	22	12,76	.96
2- Rejeição e sentimentos negativos paternos	5	3,78	.91
3- Envolvimento educacional paterno	6	1,84	.73
	Total escala 33	Variância total 53,67	Alfa escala total .94
Questionário de Ambiente Familiar - Versão para Adultos			
1 – Violência doméstica e consumo de substâncias parenta	10	23,78	.88
2 – Negligência física e de expressão emocional familiar	6	11,31	.76
3 – Ajustamento psicológico parental	4	10,32	.87
4 – Tarefas domésticas	4	7,83	.84
5 – Controlo parental	4	6,42	.74
	Total escala 32	Variância total 59,66	Alfa escala total .82
Questionário de Ambiente Familiar - Versão para Adolescentes			
1- Problemas familiares e gestão de conflito	18	16,54	.91
2- Tarefas domésticas	8	6,55	.90
3- Apoio parental e expressão familiar	12	4,36	.76
4- Conflito parental	7	3,40	.90
5- Apoio social	7	2,62	.82
	Total escala 52	Variância total 64,37	Alfa escala total .87

CONCLUSÕES

Este estudo avalia as qualidades psicométricas de 3 instrumentos (Questionário de Cuidado Materno, Questionário de Cuidado Paterno e Questionário de Ambiente Familiar), em duas versões: adolescentes e adultos. Estes instrumentos procuram averiguar a forma como os sujeitos adultos (maiores de 18 anos) e adolescentes relatam dimensões do funcionamento familiar, e que, conseqüentemente, se espera que esteja relacionado as suas experiências vividas na família de origem.

Como vimos na introdução deste trabalho, o FBQ foi construído para ajudar a preencher a necessidade da existência de um questionário mais objectivo, de auto-resposta, que fosse compreensivo para avaliar as características da família de origem que reflectam o funcionamento familiar.

Na presente investigação optamos pelo estudo das propriedades psicométricas considerando três questionários separados. Os resultados parecem indicar que é viável utilizar estes três novos instrumentos, quer em adultos, quer em adolescentes, possibilitando assim perceber o relacionamento com a mãe, com o pai e o ambiente familiar separadamente, bem como avaliar, utilizando um índice que consiste no total destes três instrumentos, as vivências familiares dos adolescentes. Obtém-se assim um valor que corresponde ao Questionário de Avaliação dos Cuidados Familiares.

A divisão dos três instrumentos parece-nos mais favorável por inúmeras razões. Uma delas é que nem os adultos ou adolescentes tiveram, viveram ou vivem com ambos os pais (devido a óbito, divórcio ou ausência) e, com a divisão dos instrumentos, respondem apenas àquele com quem habitaram ou habitam. Desta forma, alivia-se também a carga emocional de não poder responder nos vários itens acerca da pessoa ausente. Esta solução da divisão evita também o contraste que poderá existir na relação com o pai e a mãe e o não querer favorecer ou denegrir uma figura parental em função da outra ao longo das respostas ao questionário.

A diminuição do número de itens também se revela positiva, uma vez que se simplificou o instrumento, permanecendo apenas aquelas questões que têm relevância na nossa cultura. Consideramos que assim também o tempo de aplicação dos questionários seja menor.

As subescalas entretanto criadas demonstram validade de constructo e consistência interna. Curiosamente verificou-se que a versão adolescente, quer no que diz respeito ao Questionário de Cuidado Materno, quer no Questionário de Cuidado Paterno, tem menos uma escala, surgindo os itens de aceitação, expressão de afecto e responsividade todos juntos e retendo um número muito maior de itens do que acontece com os jovens adultos. Este dado pode indicar que a maior proximidade física e emocional dos adolescentes em relação aos pais lhes permite retratar as experiências familiares de forma diferente dos jovens adultos, ainda que as diferenças de idade não seja muito elevada.

A falta de uma análise directa da veracidade das respostas representa uma limitação deste estudo, e enfraquece a confiança que é depositada nos resultados obtidos. A resposta ao questionário associada a informação recolhida doutra forma (no exterior com os familiares e/ou outros registos) teria complementado e ajudado a validar os resultados. Apesar de difícil e muitas vezes impossível, informação adicional dos

membros familiares, médicos ou legais ajudariam a fortalecer a fiabilidade destes resultados. Estes instrumentos necessitam agora de ser submetidos a um estudo do tipo teste-reteste para avaliar a fidelidade.

A amostra que serviu de base para este estudo para ambas as versões – adultos e adolescentes - não é representativa da população portuguesa, dado que existem limites geográficos e etários. Na versão adultos, para além destes limites, acresce ainda o facto da amostra se ter cingido a jovens adultos e estudantes. Assim, apesar dos resultados desta investigação serem encorajadores, sugere-se que em estudos futuros sejam utilizadas amostras representativas da população portuguesa, para que este instrumento seja melhor validado.

BIBLIOGRAFIA

Azevedo, M. C., & Maia, A.C. (2006). *Maus-Tratos à Criança*. Lisboa: Climepsi Editores.

Brown, L., & Wright, J. (2003). The relationship between attachment strategies and psychopathology in adolescence. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 76, 351–367.

Golder, S., Gillmore, M., Spieker, S., & Morrison, D. (2005). Substance Use, Related Problem behaviors and adult attachment in a Sample of High Risk Older Adolescent Women. *Journal of Child and Family Studies*, 14, 181-193.

Jessor, R., Turbin, M. S., & Costa, F. M. (1998). Protective factors in adolescent health behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 788–800.

Melchert, T.P. (1998). Testing the Validity of an Instrument for Assessing Family of Origin History. *Journal of Clinical Psychology*, 54, 863-875.

Melchert, T. P., & Sayer, T. V. (1998). The development of an instrument for measuring memories of family of origin characteristics. *Educational and Psychological Measurement*, 58, 99-118.

Michel, G. (2006). A multi-level decomposition of variance in somatic symptom reporting in families with adolescent children. *British Journal of Health Psychology*, 11, 345–355.

Rosenman, S., & Rodgers, B. (2004). Childhood adversity in an Australian population. *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology*, 39, 695-702.

Sternberg, K., Lamb, M., Guterman, E., & Abbott, C. (2006). Effects of early and later family violence on children's behavior problems and depression: A longitudinal, multi-informant perspective. *Child Abuse & Neglect*, 30, 283-306.

Wills, T., Gibbons, F., Gerrard, M., Murry, V., & Brody, G. (2003). Family Communication and Religiosity Related to Substance Use and Sexual Behavior in Early Adolescence: A Test for Pathways Through Self-Control and Prototype Perceptions. *Psychology of Addictive Behaviors*, 17, 312-313.