

# ADAPTACIÓN AL ESPAÑOL DE LA ESCALA DE AMBIENTE INVALIDANTE INFANTIL

## ADAPTATION TO THE SPANISH LANGUAGE OF THE INVALIDATING CHILDHOOD ENVIRONMENTAL

Scale Martín M. Puddington\*, Florencia Duthu\*\*,  
y Pablo Gagliesi\*\*

### Resumen

*El ambiente invalidante es un concepto central del Modelo Biosocial de Marsha Linehan (1993). La Escala de Ambiente Invalidante Infantil (ICES) es un cuestionario diseñado específicamente para evaluar este constructo de manera retrospectiva. Se presenta la adaptación al español de esta escala, junto con datos sobre las cualidades psicométricas del instrumento. La escala exhibió una buena consistencia interna. Según el análisis factorial exploratorio, mostró una estructura de dos factores, diferenciando los ítems relacionados con la reacción negativa del padre hacia la expresión emocional del niño, de los que reflejan la respuesta de apoyo de los padres hacia el niño. Estos primeros ensayos muestran que esta adaptación del ICES es una prueba adecuada para evaluar el ambiente invalidante infantil en sujetos de habla hispana.*

**Palabras clave:** Ambiente invalidante, Teoría Biosocial, trastorno límite de la personalidad.

### Abstract

*The invalidating environment is a central concept in Linehan's Biosocial Theory. The Invalidating Childhood Environment Scale (ICES) is a questionnaire specifically designed to assess this construct retrospectively. We present a Spanish adaptation of the ICES, along with data about its' psychometric properties. The instrument showed good internal consistency. An explorative factorial analysis revealed a 2 factor structure differentiating the items that assess the parental negative reaction towards the child emotional expression, from the items that reflect a positive and supportive parental behavior. These early trials show that this adaptation of the ICES is a proper instrument to assess the childhood invalidating environment in Spanish speaking population.*

**Key words:** Invalidating environment, Biosocial Theory, borderline personality disorder.

*Recibido: 09-02-15 | Aceptado: 08-06-17*

## INTRODUCCIÓN

El ambiente invalidante puede ser definido como aquel en el que la expresión de la experiencia privada es castigada y o trivializada por los otros significativos (Linehan, 1993). Este constructo ha sido propuesto por Marsha Linehan en el marco del Modelo Biosocial, como uno de los factores implicados en el desarrollo del Trastorno Límite de la Personalidad (TLP).

Según el Modelo Biosocial existen factores hereditarios que predisponen a la persona a ser emocionalmente más reactiva. Esta vulnerabilidad

biológica consiste en una mayor sensibilidad e intensidad emocional a estímulos, seguidos de un lento retorno a la calma. Un sujeto con estas características podría desarrollar TLP si al crecer no adquiere habilidades conductuales para la autorregulación. La invalidación que se experimenta en el medio familiar durante la crianza, es probablemente un factor ambiental que exacerba la conducta desregulada. En este tipo de ambientes, la expresión emocional del niño es negada, juzgada, ridiculizada o ignorada. De esta manera el sujeto a lo largo del tiempo termina cuestionando y dudando de su propia experiencia emocional sin haber logrado adquirir las habilidades para lidiar con sus emociones (Linehan, 1993; Crowell, Beauchaine y Linehan, 2009). Además, el Modelo Biosocial asume que los factores hereditarios y ambientales interactúan de manera transaccional. Esto es, que el am-

\* Fundación Foro, CONICET y Universidad de Buenos Aires, Argentina. \*\* Fundación Foro, Argentina.

E-Mail: mmpuddington@gmail.com

REVISTA ARGENTINA DE CLÍNICA PSICOLÓGICA XXVI p.p. 307-312

© 2017 Fundación AIGLÉ.

biente invalidante aumenta la desregulación emocional, y la propia desregulación incrementa las conductas invalidantes a lo largo del tiempo.

Los estudios de eficacia están demostrando que la Terapia Dialéctico Comportamental (conocida como DBT por sus siglas en inglés) es eficaz en el tratamiento del trastorno límite de la personalidad (por ejemplo, McMain et al., 2009; Linehan et al., 2006 y Bohus et al., 2004). Pero también se ha estudiado su utilidad para el abordaje de otras patologías como por ejemplo los trastornos de la alimentación (Bankoff, Karpel, Forbes y Pantalone, 2012) y el trastorno bipolar (Van Dijk, Jeffrey y Katz, 2013). Muchas de las intervenciones terapéuticas que se hacen en DBT, están centradas en estrategias de validación de las emociones del paciente. En DBT, validar es comunicar a otra persona de una manera no ambigua que sus emociones son entendibles y que tienen sentido en el contexto actual o por su historia de aprendizaje. Por lo que entender el fenómeno de la invalidación (y su opuesto, la validación) es crucial en el marco de este modelo, ya que es un fenómeno que forma parte tanto de los factores etiológicos del Trastorno Límite de la Personalidad, como de las intervenciones terapéuticas.

A pesar de su relevancia teórica, pocos estudios se han publicado sobre la invalidación, y es un tema sobre el que se sabe relativamente poco. Uno de estos estudios mostró que el recibir respuestas invalidantes mientras se experimenta enojo, aumenta la activación autonómica. A un grupo de sujetos se les pidió que recordaran una situación que les generó enojo, y luego se los asignó a dos condiciones. En una de las condiciones los sujetos recibían respuestas validantes por parte de un investigador, en la otra condición recibían respuestas invalidantes. Los sujetos de la segunda condición registraron mayores niveles de afecto negativo, frecuencia cardíaca y conductancia de la piel (Shenk y Fruzzetti, 2011). Lamentablemente, aún son pocos los estudios experimentales que evalúan el efecto de ser validado o invalidado. La investigación de la invalidación mediante cuestionarios se encuentra un poco más avanzada.

Mountford, Corstorphine, Tomlinson y Waller (2007), desarrollaron un cuestionario que permite la evaluación de manera retrospectiva de la invalidación infantil. Este cuestionario está dirigido a mayores de 18 años. Consta de dos partes, la primera se compone de 14 afirmaciones que describen comportamientos parentales. En esta sección se le pide al individuo que conteste en qué medida sus padres exhibían un comportamiento como ése. Los sujetos deben responder de manera independiente para el padre y la madre, de modo que esta primera parte evalúa la invalidación infantil materna y paterna. En la segunda parte se le presentan cuatro descripciones de familias y el sujeto debe decir en qué medida esas descripciones se asemejan a cómo era su fami-

lia en general durante su infancia. Estas cuatro descripciones corresponden a los tres tipos de familia invalidante (Caótica, Perfecta y Típica) según Linehan (1993) y a un tipo validante.

Desde su publicación existe un creciente número de investigaciones en las que se empleó este cuestionario, con el propósito de comprender la relación entre la invalidación infantil y la psicopatología. Por ejemplo Mountford y colaboradores (2007) encontraron que mujeres con trastornos de la alimentación reportaban significativamente mayor invalidación infantil tanto materna como paterna, que sujetos control sin trastornos psicopatológicos. Además, presentaron diferencias también en los tipos de familias. Los sujetos de la muestra clínica identificaron significativamente menos a su familia con la descripción de una familia "validante", y significativamente más con la de los otros tipos familiares. En otro estudio se compararon las respuestas a esta escala que daban mujeres con distintos tipos de trastornos alimentarios. Se observó que los sujetos con bulimia presentaban una mayor invalidación paterna que los sujetos con anorexia aunque no diferían en cuanto a la invalidación materna (Haslam, Mountford, Meyer y Waller, 2008). Hasta el momento no hay publicaciones que estudien la invalidación infantil en pacientes con Trastorno Límite de la Personalidad. Sin embargo dos estudios independientes encontraron una asociación entre puntajes altos en el cuestionario de invalidación infantil y presencia de sintomatología asociada al Trastorno Límite de la Personalidad en muestras no clínicas (Sturrock, Francis y Carr, 2009 y Robertson, Kimbrel, Nelson-Gray, 2013).

Todos los estudios publicados fueron llevados a cabo en población angloparlante ya que hasta el momento no existen traducciones de esta prueba. Para poder realizar estudios en nuestro ámbito, es imprescindible contar con herramientas válidas y confiables, que hayan sido localmente validadas. En este artículo se presenta una adaptación argentina de esta escala que permitirá llevar a cabo estudios sobre la temática en nuestro ámbito. Se presentan además dos estudios.

El primero es un estudio piloto con una muestra reducida, que está orientado a evaluar la fidelidad de la traducción, mientras que en el segundo se realizó un análisis factorial de la prueba, para explorar la estructura factorial del cuestionario.

## MÉTODO

*Proceso de adaptación:* La adaptación lingüística se realizó siguiendo un procedimiento que combina la traducción hacia adelante y la traducción hacia atrás (Hambleton, 2005).

Como primer paso se pidió autorización explícita a los autores originales del test para poder hacer la

adaptación. Luego, el test fue traducido en paralelo y de manera independiente por tres traductores, que tenían cada uno una formación académica distinta (Psicología, Letras y Comunicación Social). Las tres traducciones fueron analizadas por un comité de expertos en DBT bilingües, a quienes se les indicó que revisaran ítem por ítem y eligieran en cada caso, cuál de las tres versiones era la más adecuada. La versión final en español fue traducida al inglés por un cuarto traductor independiente que no conocía la versión original, y remitida a los autores. Los autores no identificaron diferencias relevantes entre la versión original y la que fue dos veces traducida. La versión en español de la prueba se encuentra en el anexo de este artículo.

A modo de prueba piloto se realizó un ensayo con un número reducido de personas que leen regularmente en inglés y hablan español, que accedieron a contestar la prueba en ambos idiomas. El propósito fue el de observar las variaciones en las respuestas de sujetos evaluados mediante la versión original en inglés de la prueba ICES y mediante la adaptación al español. Estas variaciones fueron comparadas con las de sujetos que contestaron dos veces a la prueba en español. De este modo se esperaba verificar la correcta adaptación de la prueba y tener una aproximación de la consistencia test-retest del instrumento.

#### Estudio Piloto.

**Participantes y Procedimiento.** Los sujetos fueron 42 estudiantes universitarios de las carreras de ingeniería y psicología. La condición para formar parte de la muestra era la de hablar español como lengua materna y leer habitualmente textos en inglés. Los sujetos eran contactados al final de una clase y se les preguntaba si leían habitualmente textos en inglés. Aquellos estudiantes que contestaban afirmativamente eran invitados a participar de una investigación donde lo que debían hacer era contestar dos veces un cuestionario. El cuestionario utilizado era el cuestionario ICES que fue descrito en la introducción en su versión original en inglés y la traducción al español. Cada voluntario era asignado de manera aleatoria a una de las siguientes condiciones: Español/Español (EE) o Inglés/Español (IE). A su vez, en el grupo IE el orden de los cuestionarios era aleatorio. Dado que el estudio era anónimo se le pedía a cada voluntario que se identificara mediante 3 letras y 3 números que le resultaran fáciles de recordar. De esta manera se podían identificar los pares de cuestionarios. Dos semanas más tarde los sujetos eran contactados nuevamente para que volvieran a contestar la prueba. Hubo 3 sujetos que no completaron la segunda prueba. Además los datos de dos individuos no fueron tenidos en cuenta debido a que habían dejado ítems sin contestar.

**Resultados.** Para el análisis de los datos, se empleó el coeficiente de correlación de Spearman para es-

tudiar la consistencia test-retest en cada grupo. El nivel de consistencia observado en el grupo EE fue  $r = 0,841$  para la invalidación materna y  $r = 0,884$  para la invalidación paterna. Mientras que para el grupo IE, se observó una correlación de  $r = 0,764$  para la invalidación materna y de  $r = 0,881$  para la invalidación paterna. Adicionalmente, se calculó el módulo (o sea el valor absoluto, sin tener en cuenta el signo) de las diferencias entre los puntajes de la primera y la segunda evaluación, y se comparó mediante una *t* de student, los valores de ambos grupos. El análisis no encontró diferencias entre los grupos ni para las medidas de invalidación materna ( $p = 0,9$ ) ni en las de invalidación paterna ( $p = 0,7$ ).

#### Estudio Principal

**Participantes y procedimiento.** Para este estudio se solicitó la colaboración de alumnos de la carrera de psicología y del CBC (Ciclo Básico Común a todas las carreras de la Universidad de Buenos Aires). A aquellos que voluntariamente decidieron cooperar, se les pidió que respondieran el cuestionario y además que ofrecieran participar del estudio a otras personas de su entorno social, que no fueran estudiantes de psicología. La muestra total resultante estuvo compuesta por 359 alumnos universitarios y allegados. De la totalidad de sujetos, un 15,88% correspondían a alumnos del CBC de distintas carreras, 16,43% fueron alumnos de la carrera de psicología, y el 67,69% restante fueron allegados de los estudiantes universitarios.

A los voluntarios se les pidió que completaran el cuestionario ICES junto con la edad y el sexo. Del total de sujetos que respondieron al cuestionario, 27 fueron excluidos debido a que dejaron al menos un ítem sin contestar. De los restantes 332, el 69,57% (231) fueron mujeres. La media de la edad fue de 27,37 años ( $DT = 10,27$ ). La edad de los sujetos oscilaba entre 18 y 62 años.

## RESULTADOS

Para estudiar la estructura factorial del instrumento se empleó un análisis factorial exploratorio. Este análisis fue realizado de manera independiente para las respuestas sobre la madre y sobre el padre. En ambos casos se obtuvieron valores altos del índice de Kaiser Meyer (Madre = 0,899 y Padre = 0,875) y en ambos casos la prueba de Esfericidad de Bartlett resultó significativa ( $p < 0,001$ ). Como resultados se obtuvieron dos factores que explican el 50% de la varianza, para ambos padres (Ver gráfico 1). La Tabla 1 muestra la carga respectiva de cada ítem para cada factor.

Se estudió la consistencia interna mediante el Alfa de Cronbach. La consistencia interna para la totalidad de los ítems de invalidación materna fue,  $\alpha = 0,740$ . Adicionalmente se calculó la consistencia interna para

los ítems de cada uno de los factores, Factor 1  $\alpha = 0,828$ , Factor 2  $\alpha = 0,829$ . La consistencia interna para los ítems de invalidación paterna: Todos los ítems  $\alpha = 0,847$ , Factor 1  $\alpha = 0,833$ , Factor 2  $\alpha = 0,799$ .

### Gráfico 1. Gráfico de sedimentación para las respuestas sobre la madre y sobre el padre

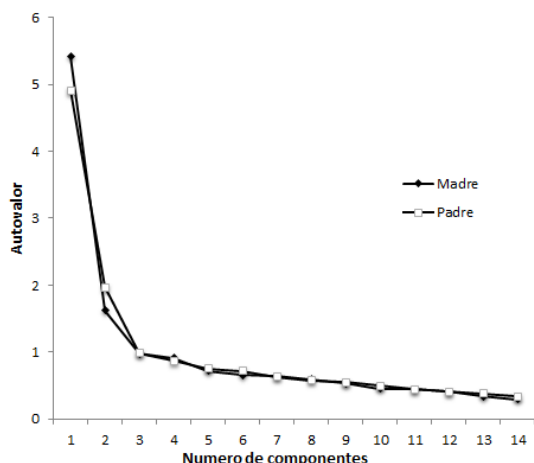


Tabla 1. Se muestran los resultados del análisis factorial: Pesos Factoriales para cada ítem

Ítem	Madre		Padre	
	Factor 1	Factor 2	Factor 1	Factor 2
Ítem 1	0,626	0,084	0,623	0,069
Ítem 2	0,424	0,544	0,309	0,589
Ítem 3	0,652	0,183	0,660	0,223
Ítem 4	0,635	0,284	0,682	0,216
Ítem 5	0,016	0,721	0,007	0,713
Ítem 6	0,691	0,212	0,621	0,164
Ítem 7	0,706	0,205	0,754	0,157
Ítem 8	0,238	0,827	0,134	0,777
Ítem 9	0,439	-0,029	0,552	-0,142
Ítem 10	0,687	0,206	0,677	0,283
Ítem 11	0,547	0,167	0,555	0,044
Ítem 12	0,152	0,809	0,145	0,765
Ítem 13	0,641	0,325	0,655	0,290
Ítem 14	0,291	0,761	0,136	0,771

Matriz rotada mediante la rotación Varimax.

Por otro lado, los valores medios observados para la invalidación materna y paterna fueron 26,26 (DT = 9,2) y 28,07 (DT = 9,2) respectivamente. Una prueba t de medidas relacionadas encontró diferencias significativas entre estos dos valores ( $t(331) = -4,842$ ;  $p < 0,001$ ). En el análisis independiente por sexo se observó que los hombres reportaron niveles de invalidación mayores que las mujeres, aunque las diferencias solo resultaron estadísticamente significativas para la invalidación paterna: Invalidación Materna Hombres = 27,26, Invalidación Materna Mujeres = 25,83 ( $t(330) = 1,3$ ;  $p > 0,15$ ), Invalidación Paterna Hombres = 30,2, Invalidación Paterna Mu-

eres = 27,14 ( $t(330) = 2,8$ ;  $p < 0,01$ ),

La Tabla 2 muestra las correlaciones de las distintas subescalas del test. Se observó una fuerte correlación significativa entre la invalidación materna reportada y la invalidación paterna ( $r = 0,734$ ;  $p < 0,001$ ) y correlaciones más débiles entre la invalidación materna y paterna y el nivel de identificación con los distintos tipos de familia. De estos, la correlación más fuerte fue la hallada con el tipo "validante", que resultó negativa. Se incluyó adicionalmente la variable edad en esta matriz de correlaciones observándose una asociación negativa significativa entre la edad de los voluntarios y el tipo de familia "validante".

Tabla 2. Se muestra el grado de asociación (Coeficiente de correlación de Spearman) entre las distintas sub-escalas del instrumento y la edad de los sujetos

	Edad	Madre	padre	Caótico	Validante	Perfecto	Típico
Edad	1	0,099	0,085	0,064	-0,245(**)	-0,003	0,008
Madre		1	0,734(**)	0,348(**)	-0,594(**)	0,322(**)	0,248(**)
Padre			1	0,365(**)	-0,620(**)	0,316(**)	0,250(**)
Caótico				1	-0,396(**)	0,205(**)	0,181(**)
Validante					1	-0,287(**)	-0,156(**)
Perfecto						1	0,258(**)
Típico							1

Las correlaciones estadísticamente significativas se marcan mediante (\*) para un  $p < 0,05$  y (\*\*) para un  $p < 0,01$ .

## DISCUSIÓN

Los resultados del estudio piloto sugieren que la traducción respeta el significado de la prueba original. Si bien la consistencia test-retest del grupo Español-Inglés fue levemente inferior con respecto al otro grupo, se debe tener en cuenta que los sujetos de este estudio no eran bilingües, por lo que se esperaba encontrar menor consistencia en este grupo. Sin embargo las diferencias no resultaron significativas. En particular, sobre las comparaciones test-retest es necesario mencionar que los resultados son alentadores pero provisionarios, ya que el número reducido de sujetos implica que los resultados deben ser interpretados con cautela. Se espera poder realizar en el futuro una prueba de estabilidad temporal con un número mayor de participantes.

En resumen, estos resultados sugieren que la adaptación que aquí se presenta es apta para ser usada en estudios transculturales, y por lo tanto, los datos obtenidos en población argentina serían comparables con los obtenidos utilizando el cuestionario original. En este sentido, los niveles medios de invalidación materna y paterna resultaron similares a los encontrados por Mountford et al (2007). Aunque en

nuestra muestra el padre fue percibido como más invalidante que la madre, mientras que en el estudio de Mountford et al. (2007) el valor promedio de invalidación paterna en la muestra no clínica era menor que el de invalidación materna. Hay que tener en cuenta que Mountford trabajó con una muestra no clínica de solo 62 individuos. En el estudio de Robertson et al. (2013), en cambio, se empleó una muestra más numerosa pero solo de mujeres (212). Observaron niveles medios de invalidación menores a los encontrados en la muestra argentina, con puntajes mayores de invalidación paterna que materna. En el caso del estudio de Sturrock et al. (2009), quienes emplearon una muestra mixta de 141 sujetos, se encontró una mayor invalidación materna que paterna. Se observan por lo tanto diferencias entre los distintos estudios, que son atribuibles a múltiples factores, como por ejemplo la nacionalidad, las características sociodemográficas de la muestra, etc.

Por otra parte, el hecho de que en nuestro estudio los hombres hayan reportado mayor invalidación paterna que las mujeres tiene múltiples explicaciones ligadas a las diferencias en la percepción y expresión de las emociones que existen entre los géneros. Por ejemplo, podría pensarse que los padres expresan con mayor libertad sus emociones negativas hacia sus hijos varones que hacia sus hijas. Esta explicación coincidiría con la observación de Blier y Blier-Wilson (1989) quienes encontraron que los hombres expresan con mayor facilidad enojo hacia otro hombre que hacia una mujer. Otra explicación posible podría ser que en nuestra cultura los padres acepten y toleren mejor la expresión emocional en sus hijas que en sus hijos varones. Aunque el uso de herramientas de autoreporte como la que aquí se presenta, no permite distinguir la percepción del sujeto sobre los hechos acontecidos en su vida, de los hechos mismos. Por lo que no podemos saber si hombres y mujeres recibieron un trato diferenciado, o simplemente percibieron de manera distinta el trato recibido.

En cuanto a la estructura factorial, si bien el artículo original no propone subescalas, el análisis llevado a cabo con nuestros datos encontró una estructura de dos factores. El primero de los factores comprende nueve ítems (1, 3, 4, 6, 7, 9, 10, 11 y 13). Estos ítems están relacionados con una respuesta negativa y de enojo de los padres frente a distintas conductas del sujeto, entre las que se encuentran la expresión de emociones negativas y positivas. Los ítems que cargan el otro factor (2, 5, 8, 12 y 14) en cambio, evalúan el grado en que los padres brindan su apoyo al sujeto frente a la adversidad, es decir una respuesta positiva por parte de los padres. El ítem 2 sin embargo, describe una posición de indiferencia frente a la manifestación de malestar. Nuestro análisis decantó este ítem en el segundo factor, sin embargo la asociación no es tan fuerte como lo es para los demás ítems del Factor 2. En función de este análisis, proponemos considerar al primer fac-

tor como indicador de “Respuesta Parental Negativa”, mientras que el factor 2 corresponde a la “Falta de Apoyo”. Los resultados presentados en este trabajo se corresponden a los observados por Compagnone y Monaco (2015), quienes realizaron un análisis factorial exploratorio con la versión francesa del instrumento y reportaron una estructura factorial de dos factores con una idéntica distribución de los ítems a los factores.

En cuanto a la consistencia interna, tanto los puntajes totales como las subescalas propuestas mostraron niveles muy buenos, a diferencia de lo que se había visto anteriormente en muestras no clínicas. Mountford et al. (2007) reportaron un alfa de 0,587 para la invalidación paterna y un alfa de 0,664 para la invalidación materna. Mientras que Sturrock et al. (2009) reportaron también valores bajos del coeficiente alfa; 0,59 para la invalidación materna y 0,67 para la invalidación paterna. En cambio, Robertson et al. (2013) encontraron niveles de consistencia interna similares a los observados en nuestra muestra. Adicionalmente, en el estudio piloto se aplicó el instrumento en dos ocasiones separadas por dos semanas. Si bien la muestra era pequeña, 18 sujetos, los resultados mostraron una excelente estabilidad temporal.

En conclusión, la ICES ha mostrado buenas propiedades psicométricas por lo que se espera que pueda resultar útil para el estudio de la percepción de la invalidación infantil en sujetos de habla hispana.

La investigación aquí presentada tiene ciertas limitaciones. Los estudiantes de psicología suelen ser requeridos como sujetos en una enorme cantidad de publicaciones, principalmente porque muchos de los centros de investigación en psicología están alojados o relacionados de algún modo con universidades (Payne y Chappell, 2008). Se ha discutido largamente si poseen o no características únicas, y hay quienes consideran que las diferencias entre estudiantes universitarios y población general son menores (por ejemplo; Wiecko, 2010). En nuestro estudio se incluyeron dentro de la muestra personas allegadas a estudiantes con el propósito de lograr una muestra más heterogénea. Sin embargo, el grupo de los universitarios y particularmente de los jóvenes se encuentra sobre representado en nuestro estudio. Por lo tanto se debe ser cauteloso al generalizar los resultados aquí presentados. Ésta es sin dudas la principal limitación de este trabajo. Se espera en el futuro poder contar con una muestra de mayor representatividad, que permita conocer con mayor precisión cuáles son los niveles de invalidación infantil percibidos en la población general de nuestro ámbito.

#### **Agradecimientos:**

Este trabajo fue financiado por la Fundación Foro, por lo que deseamos agradecer a su presidente Dr. Javier Camacho.

## REFERENCIAS

- Bankoff, S. M., Karpel, M. G., Forbes, H. E., & Pantalone, D. W. (2012). A Systematic Review of Dialectical Behavior Therapy for the Treatment of Eating Disorders. *Eating Disorders: The Journal of Treatment and Prevention*, 20(3), 196-215
- Blier, M. J., & Blier-Wilson, L. A. (1989). Gender differences in self-rated emotional expressiveness. *Sex Roles*, 21(3-4), 287-295.
- Bohus, M., Haaf, B., Simms, T., Limberger, M. F., Schmahl, C., Unkel, C., Lieb, K., & Linehan, M. M. (2004). Effectiveness of inpatient dialectical behavioral therapy for borderline personality disorder: a controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 42, 487-499
- Compagnone, P. D., & Monaco, G. L. (2015). Validation française du questionnaire d'évaluation de l'environnement invalidant durant l'enfance: the Invalidating Childhood Environments Scale (ICES). *Revue Européenne de Psychologie Appliquée/European Review of Applied Psychology*, 65(1), 43-52.
- Crowell, S. E., Beauchaine, T. P., & Linehan, M. M. (2009) A Bio-social Developmental Model of Borderline Personality: Elaborating and Extending Linehan's Theory. *Psychol Bull.* 135(3): 495-510.
- Hambleton, R. K. (2005) Issues, Designs, and Technical Guidelines for Adapting Tests Into Multiple Languages and Cultures. In: R. K. Hambleton, P. F. Merenda, and C. D. Spielberger. *Adapting Educational and Psychological Tests for Cross-Cultural Assessment*. Lawrence Erlbaum Associates, Publishers. Mahwah, New Jersey London.
- Haslam, M., Mountford, V., Meyer, C., & Waller, G. (2008). Invalidating childhood environments in anorexia and bulimia nervosa. *Eating Behaviors* 9: 313-318.
- Linehan, M. M. (1993) *Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*. New York: Guilford Press.
- Linehan, M. M.; Comtois, K. A., Murray, A. M., Brown, M. Z., Gallop, R. J., Heard, H. L., Korslund, K. E., Tutek, D. A., Reynolds, S. K., Lindenboim, N. (2006): Two-year randomised controlled trial and follow-up of dialectical behavior therapy vs therapy by experts for suicidal behaviors and borderline personality disorder. *Arch Gen Psychiatry* 63: 757-767.
- McMain, S. F., Links, P. S., Gnam, W. H., Guimond, T., Cardish, R. J., Korman, L., & Streiner, D. L. (2009). A randomized trial of dialectical behavior therapy versus general psychiatric management for borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 166(12), 1365-1374.
- Mountford, V., Corstorphine, E., Tomlinson, T., & Waller, G. (2007) Development of a measure to assess invalidating childhood environments in the eating disorders. *Eating Behaviors* 8 (1), 48-58
- Payne, B. K., & Chappell, A. (2008). Using student samples in criminological research. *Journal of Criminal Justice Education*, 19(2), 175-192.
- Robertson, C. D.; Kimbrel, N. A., Nelson-Gray, R. O. (2013). The Invalidating Childhood Environment Scale (ICES): psychometric properties and relationship to borderline personality symptomatology. *Journal of Personality Disorders*. 27(3): 402-410.
- Shenk, C. E., & Fruzzetti, A. E. (2011). The impact of validating and invalidating responses on emotional reactivity. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 30(2), 163-183.
- Sturrock, B. A., Francis, A., & Carr, S. (2009) Avoidance of affect mediates the effect of invalidating childhood environments on borderline personality symptomatology in a non-clinical sample. *Clinical Psychologist*, Vol. 13, No. 2, 41-51.
- Van Dijk, S.; Jeffrey, J., & Katz, M. R. (2013) A randomized, controlled, pilot study of dialectical behavior therapy skills in a psychoeducational group for individuals with bipolar disorder. *Journal of Affective Disorders*, 145, 386-393
- Wiecko, F. M. (2010). Research Note: Assessing the validity of college samples: Are students really that different? *Journal of Criminal Justice*, 38(6), 1186-1190.