

Bárbara Isabel da Rocha Garcia

Estilos Educativos Parentais e Padrões de Vinculação Adulta numa amostra de dependentes e não dependentes de álcool

Universidade Fernando Pessoa  
Porto, 2015



Bárbara Isabel da Rocha Garcia

Estilos Educativos Parentais e Padrões de Vinculação Adulta numa amostra de dependentes e não dependentes de álcool

Universidade Fernando Pessoa  
Porto, 2015

© 2015  
Bárbara Isabel da Rocha Garcia  
“TODOS OS DIREITOS RESERVADOS”

Bárbara Isabel da Rocha Garcia

Estilos Educativos Parentais e Padrões de Vinculação Adulta numa amostra de dependentes e não dependentes de álcool

“Tese apresentada à Universidade Fernando Pessoa como parte dos requisitos para a obtenção do grau de Doutor em Ciências Sociais sob a orientação da Professora Doutora Zélia de Macedo Teixeira.”

## RESUMO

BÁRBARA ISABEL DA ROCHA GARCIA: Estilos Educativos Parentais e Padrões de Vinculação Adulta numa amostra de dependentes e não dependentes de álcool

(Sob orientação da Prof.<sup>a</sup> Doutora Zélia de Macedo Teixeira)

A presente dissertação debruça-se sobre temáticas que se revestem de alguma importância para a compreensão do desenvolvimento humano, nomeadamente no que às relações interpessoais diz respeito. Deste modo, os estilos educativos parentais e os padrões de vinculação adulta assumem a centralidade neste trabalho. O álcool surge como variável diferenciadora deste processo, no sentido em que exerce influência tanto sobre as práticas educativas, como no estilo de vinculação, destacando-se as suas possíveis ligações e interações. Partindo deste enquadramento, esta investigação tem como objetivo principal determinar se numa amostra de dependentes de álcool e não dependentes, as práticas parentais de que foram alvo na infância e juventude, influenciaram os padrões de vinculação que se manifestam na idade adulta.

O estudo que dá corpo à parte prática desta tese é de índole quantitativa, assumindo um formato exploratório e descritivo. A amostra foi constituída por 221 participantes, que se dividiram em dois grupos que se diferenciam no que à dependência de álcool diz respeito (grupo de dependentes de álcool e grupo de não dependentes de álcool). O grupo de dependentes de álcool foi constituído por 110 sujeitos utentes da Unidade de Alcoologia do Porto – Dr. José Barrias e encontravam-se em tratamento no momento da recolha dos dados. O grupo dos não dependentes de álcool foi constituído por 111 participantes que se encontravam em acompanhamento clínico (Psicologia, Clínica Geral, etc.) em clínicas privadas sem nunca terem apresentado consumos problemáticos de álcool ou outro tipo de substâncias. Os instrumentos aplicados foram os seguintes: Ficha de Identificação, Escala de Memórias de Infância (EMBU) e a Escala de Vinculação do Adulto (EVA) ambos traduzidos, aferidos e validados pela autora Maria Cristina Canavarro.

Os resultados realçam a evidência de diferenças entre o grupo de dependentes e não dependentes relativamente às práticas educativas parentais e ao estabelecimento de relações de vinculação na fase adulta, mas também apontam para a necessidade de uma investigação mais profunda relativamente a outros fatores que possam interferir com estas variáveis.

Palavras-Chave: Álcool; Alcoolismo; Família; Conjugalidade; Satisfação Conjugal; Práticas Educativas Parentais; Vinculação Adulta.

## **ABSTRACT**

**BÁRBARA ISABEL DA ROCHA GARCIA: Parental Educational Styles and Adult Attachment Patterns in a sample of alcohol-dependents and non-dependents**  
(Under de orientation of Prof.<sup>a</sup> Doutora Zélia de Macedo Teixeira)

This dissertation focuses on issues that have some importance for the understanding of human development, especially as far as interpersonal relationships are concerned. Therefore, parental educational styles and adult attachment patterns assume the pith of this work. The alcohol is the differentiating variable of this process, as it influences the educational practices as well as the attachment style, highlighting their possible connections and interactions. Based on this guideline, this research aims to determine whether a sample of alcohol-dependants and non-dependants, the parenting practices from which they were targeted in childhood and youth influenced the attachment patterns that are manifested in adulthood.

The study that embodies the practical part of this thesis is quantitative in nature, taking an exploratory and descriptive format. The sample was formed by 221 participants, who were divided into two groups that differ as far as alcohol dependence is concerned (the alcohol dependent group and the alcohol non-dependent group). The alcohol dependent group consisted of 110 subjects, users of Unidade de Alcoologia do Porto - Dr. José Barrias and they were in treatment at the moment of the data collection. The group of non-alcoholic dependents was formed by 111 participants, who were in clinical follow-up (Psychology, General Medicine, etc.) in private clinics without ever having presented problematic consumption of alcohol or other substances. The instruments used were as follows: Identification Form, Childhood Memories Scale (EMBU) and the Adult Attachment Scale (EVA), both translated, checked and validated by the author Maria Cristina Canavarro.

The results stress the evidence of differences between the groups of dependents and the non-dependents regarding the parental educational practices and the

establishment of attachment relationships in adulthood, but they also point to the need for a deeper investigation related to other factors that may interfere with these variables.

Keywords: Alcohol; Alcoholism; Family; Conjugal Satisfaction; Parental Educational Practices; Adult Attachment.

## RÉSUMÉ

**BÁRBARA ISABEL DA ROCHA GARCIA:** Les styles éducatifs parentaux et la norme de d'attache adulte dans un échantillon de dépendants et de non dépendants de l'alcool  
(Sous la supervision du Prof.<sup>a</sup> Docteure Zélia de Macedo Teixeira)

Le présent dissertation se concentre sur les thématiques qui se revêtent d'une certaine importance pour la compréhension du développement humaine dans ce qui concerne les relations interpersonnels. Ainsi, les styles éducatifs parentaux et la norme d'attache adulte assument le rôle central dans ce travail. L'alcool apparaît comme une variable différenciatrice dans ce processus, car il influence les pratiques éducatives ainsi comme le style de liaison, en se détachent ses possibles liaisons et interactions. En partant de ce cadre, l'objectif premier de cette investigation est de déterminer si dans un échantillon de dépendants de l'alcool et de non dépendants, les pratiques parentales dont ils ont été objets dans leur enfance et jeunesse, ont influencé les normes d'attachement qui se manifestent dans l'âge adulte.

L'étude, qui consolide la part pratique de cette thèse, c'est de caractère quantitatif, ayant une forme exploratoire et descriptive. L'échantillon a été composé par 221 participants, qui ont été partagés en deux groupes, qui sont différents en ce qui concerne la dépendance de l'alcool (un groupe de dépendants de l'alcool et un groupe de non dépendants de l'alcool. Le groupe de dépendants de l'alcool a été constitué par 110 utilisateurs de la Unidade de Alcoologia do Porto – Dr. José Barrias qui, au moment de la collecte de données, étaient en traitement. Le groupe de non dépendants de l'alcool a été constitué par 111 participants qui se trouvaient en suivi clinique (Psychologie, Clinique General, etc.) dans des cliniques privées et qui n'avaient jamais présenté des consommations problématiques de l'alcool ou d'autre type de substances. Les instruments utilisés ont été les suivants : Formulaire d' Identification, L'Échelle de Mémoires de L'enfance (EMBU) et L'Échelle d'Attachement de l'Adulte (EVA), ces deux traduis, jaugés et validés par l'autrice Maria Cristina Canavarro.

Les résultats ont souligné l'évidence de différences entre le groupe des dépendants et le groupe de non dépendants en concernant les pratiques éducatives parentales et l'établissement de relations d'attachement dans la phase adulte, mais ils présentent aussi la nécessité d'une investigation plus profonde en ce qui concerne d'autres éléments qui puissent interférer avec ces variables.

Mots-clés: Alcool; Alcoolisme; Famille; Conjugalité; Satisfaction Conjugale; Pratiques Éducatives Parentales; Attachement Adulte.

## **DEDICATÓRIA**

Dedico a todos aqueles que disponibilizaram-se em tudo que solicitei para construir e terminar esta tese.

## AGRADECIMENTOS

Tenho tantas palavras para escrever que nem sei bem por onde começar, pois sinto que necessito de imensas páginas para conseguir agradecer a todos aqueles que contribuíram para esta fase da minha vida, por isso optei por agradecer a um leque mais restrito de pessoas. No entanto, todos aqueles que não estão aqui mencionados quero deixar referido o meu eterno agradecimento!

Em primeiro lugar, quero agradecer aos dirigentes da Unidade de Alcoologia, Dr.<sup>a</sup> Laura Lessa e Dr. Alcino Fernandes que facilitaram a recolha de dados ao longo destes anos e pela disponibilidade e acompanhamento durante todo este processo. Quero também agradecer à equipa desta Unidade que também contribuíram para a recolha de dados.

Às diretoras das clínicas que demonstraram sempre disponibilidade ao longo deste processo.

Às minhas colegas de trabalho que demonstraram sempre compreensão e preocupação em todos os momentos e nas fases mais complicadas. Aos momentos que passámos e partilhamos juntas e que de alguma forma contribuíram para o meu enriquecimento pessoal e profissional.

Às minhas amigas (mais próximas) que partilharam comigo momentos de alegrias e tristezas e nunca deixaram-me “morrer na praia”.

Àquelas pessoas que acabei sempre por “chatear” com dúvidas e mais dúvidas e algumas delas sem qualquer tipo de sentido e talvez por apresentar “inseguranças” devido a um conjunto de fatores que tive de deparar-me ao longo destes anos.

À Prof.<sup>a</sup> Doutora Zélia de Macedo Teixeira pela sua compreensão, a sua disponibilidade, pelos seus valiosos conhecimentos, pela sua orientação excepcional, exigência e principalmente pela pessoa que é. Muito Obrigada pelos momentos que esteve comigo e que de alguma forma contribuíram para continuar este caminho que em alguns momentos tornou-se “complexo”.

Aos meus PAIS que apoiaram-me em todos os momentos da minha vida, por tudo o que fizeram por mim e pelo facto de sempre acreditarem em mim. Sem eles nada disto seria possível!

Ao Nuno, por continuar “aqui”, estar sempre presente e ter contribuído para a conclusão deste trabalho....Agora sim, já podemos sair à vontade!

Finalmente, não posso deixar de referir que apesar deste último ano ter sido vivenciado com muitas controvérsias, só tenho de agradecer a todos aqueles que estiveram sempre do meu lado. MUITO OBRIGADA!

## ÍNDICE

	Página
<b>INTRODUÇÃO</b>	1
 <b>CAPÍTULO I - ÁLCOOL E FAMÍLIA</b>	
1.1. Álcool e família	4
1.2. Álcool e conjugalidade (relações conjugais e violência)	11
1.3. Satisfação conjugal e álcool	16
1.4. Filhos de pais dependentes de álcool	21
 <b>CAPÍTULO II - PRÁTICAS EDUCATIVAS PARENTAIS</b>	
2.1. Caracterização das práticas parentais	25
2.2. Estilos educativos parentais	27
2.3. Estilos educativos e álcool	37
 <b>CAPÍTULO III - VINCULAÇÃO ADULTA</b>	
3.1. Definição de vinculação (evolução do conceito)	40
3.2. Vinculação do adulto	43
3.3. Modelos de vinculação adulta	48
3.4. <i>Working models</i>	57
3.5. Relações de vinculação e consumo de álcool	61
 <b>CAPÍTULO IV – ESTUDO EMPÍRICO</b>	
4.1. Introdução ao estudo empírico	64
4.1.1. Objetivos gerais e específicos	65

4.1.2. Hipóteses de investigação	65
4.2. Método	67
4.2.1. Participantes	67
4.2.2. Instrumentos de avaliação	67
4.2.2.1. EMBU (Memórias de Infância)	68
4.2.2.1.1. Características gerais do instrumento	68
4.2.2.1.2. Características psicométricas do instrumento	69
4.2.2.2. EVA (Escala de Vinculação do Adulto)	75
4.2.2.2.1. Características gerais do instrumento	75
4.2.2.2.2. Características psicométricas do instrumento	76
4.2.3. Procedimentos	79
4.2.3.1. Análise estatística dos dados	79

## **CAPÍTULO V- APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS**

5.1. Análise descritiva	81
5.1.1. Variáveis sociodemográficas	81
5.1.2. Variáveis relativas ao historial de saúde	83
5.1.3. Análise descritiva dos dados obtidos com o EMBU (pai e mãe)	84
5.1.4. Análise descritiva dos dados obtidos com o EVA	86
5.2. Análise inferencial	88
5.3. Discussão de resultados	103
CONCLUSÃO	113
BIBLIOGRAFIA	119
ANEXOS	137

## ÍNDICE DE QUADROS

	Página
Quadro 1 – Consistência interna: EMBU Pai	70
Quadro 2 – Consistência interna: EMBU Mãe	70
Quadro 3 – Variância total explicada (EMBU Pai)	71
Quadro 4 – Matriz de componentes rodada (EMBU Pai)	72
Quadro 5 – Variância total explicada (EMBU Mãe)	73
Quadro 6 - Matriz de componentes rodada (EMBU Mãe)	74
Quadro 7 – Consistência interna: EVA	77
Quadro 8 – Variância total explicada (EVA)	77
Quadro 9 - Matriz de componentes rodada (EVA)	78

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Página
Gráfico 1 – Género	82
Gráfico 2 – Escalões etários	82
Gráfico 3 – Habilitações literárias	83
Gráfico 4 – Estado civil	83

## INDICE DE TABELAS

	Página
Tabela 1 – Número de internamentos	84
Tabela 2 - Antecedentes de álcool	84
Tabela 3 – Violência conjugal	84
Tabela 4 – Estatísticas descritivas: EMBU	85
Tabela 5 – Estatísticas descritivas: EMBU – Grupo de dependentes	85
Tabela 6 – Estatísticas descritivas: EMBU – Grupo de não dependentes	86
Tabela 7 – Estatísticas descritivas: EVA	86
Tabela 8 – Estatísticas descritivas: EVA – Grupo de dependentes	87
Tabela 9 – Estatísticas descritivas: EVA – Grupo de não dependentes	87
Tabela 10 – Dimensões da EVA e Estilos de vinculação	87
Tabela 11 – Dimensões da EVA e Estilos de vinculação (Grupo de dependentes)	88
Tabela 12 - Dimensões da EVA e Estilos de vinculação (Grupo de não dep.)	88
Tabela 13 – Suporte emocional: significância das diferenças	91
Tabela 14 – Sobreproteção: significância das diferenças	91
Tabela 15 – Rejeição: significância das diferenças	92
Tabela 16 – Estilos educativos parentais (Grupo: Casados)	93
Tabela 17 – Estilos educativos parentais (Grupo: Sem parceiro)	93
Tabela 18 – Estilos educativos e idade	94
Tabela 19 – Estilos educativos e idade	94
Tabela 20 – Estilos educativos parentais (Género: Masculino)	95
Tabela 21 – Estilos educativos parentais (Género: Feminino)	96
Tabela 22 - Estilos educativos parentais e antecedentes de alcoolismo	97
Tabela 23 – Teste do Qui-Quadrado	97
Tabela 24 – Vinculação e antecedentes de alcoolismo	98
Tabela 25 – Teste do Qui-Quadrado	99
Tabela 26 – Estilos de Vinculação	99
Tabela 27 – Teste do Qui-Quadrado	100
Tabela 28 – Violência conjugal	100

Tabela 29 – Estilos educativos parentais e estilos de vinculação	101
Tabela 30 – Teste de <i>Tukey</i> - Rejeição: Figura materna	101
Tabela 31 – Teste de <i>Tukey</i> – Rejeição: Figura paterna	101
Tabela 32 – Estilos educativos parentais e estilos de vinculação	102
Tabela 33 - Teste de <i>Tukey</i> - Suporte emocional: Mãe	102
Tabela 34 - Teste de <i>Tukey</i> - Suporte emocional: Pai	102
Tabela 35 - Teste de <i>Tukey</i> – Rejeição: Pai	103

## ÍNDICE DE FIGURAS

	Página
Figura 1. Modelo de Vinculação Adulta	53

## INTRODUÇÃO

O álcool é considerado uma substância psicoativa com efeitos depressores no sistema nervoso central, provocando alterações no comportamento de quem consome (Balsa, Vital & Pascueiro, 2011). O consumo de álcool em Portugal *per capita* mantém-se bastante elevado, assim como se têm verificado consumos graduais de álcool entre jovens e mulheres e alterações significativas nos modos de ingestão que desmultiplicam ou exarcebam as situações de risco (Balsa, Vital & Pascueiro, 2011). Sabemos que Portugal é um dos países da Europa onde se bebe mais álcool, pois ocupa o nono lugar entre os 34 países da Europa, consumindo os portugueses uma média anual de 13,4 litros de álcool, conforme podemos comprovar no relatório Álcool na União Europeia da Organização Mundial de Saúde (Valentim, Santos & Ribeiro, 2014).

No entanto, também se sabe que a quantidade de álcool consumida não é a única característica que acaba por afetar a ocorrência dos problemas ligados ao álcool, pois o padrão de consumo também é importante (Edwards, Marshall & Cook, 1999). Verificámos que o uso do álcool é um comportamento social e influenciado por vários fatores contextuais (Filho & Teixeira, 2011). O consumo de álcool afeta a vida de muitas pessoas na nossa sociedade a diversos níveis: individual, familiar e social. Tal como referem Veloso e Monteiro (2012, p.15), “o álcool transcende a barreira pessoal e atinge suas relações familiares, ocupacionais e sociais. Evidencia-se que o álcool repercute nas relações familiares acarretando altos níveis de conflito interpessoal, violência doméstica, separação e divórcio, dificuldades financeiras e legais, além de certa transmissão familiar de abuso de substâncias”. Aliada a isto temos as práticas educativas parentais de que as crianças são alvo e que acabam por refletir-se no seu modo de agir e pensar na adolescência e fase adulta.

Desta forma é possível afirmar que é na infância que iniciámos as nossas relações com os outros e estabelecemos vínculos que se prolongam na adolescência e fase adulta. Estes vínculos nem sempre são positivos e acabam por desestruturar o estabelecimento de relações com o nosso grupo de pares e relações amorosas. Com isto, é possível

referir que a teoria da vinculação procura avaliar a relação entre padrões de vinculação e o modo como os indivíduos experienciam e envolvem-se nas relações amorosas (Matos, Barbosa & Costa, 2001). A teoria da vinculação dá importância à qualidade da vinculação que existe entre a criança e o cuidador e revela-se uma teoria com uma base de referência para a compreensão do desenvolvimento humano.

Neste sentido, o presente estudo tem como objetivo principal determinar se, numa amostra de dependentes e não dependentes de álcool, as práticas parentais de que foram alvo na infância e juventude, influenciam os padrões de vinculação que se manifestam na idade adulta.

Assim sendo, este estudo está estruturado em duas partes: a primeira refere-se ao enquadramento teórico e a segunda sustenta-se no estudo empírico. A primeira parte consiste na revisão da literatura, encontrando-se dividida em três capítulos: capítulo I - álcool e família; capítulo II - práticas parentais; capítulo III - vinculação adulta numa amostra de dependentes e não dependentes de álcool. No primeiro capítulo abordamos a relação entre o álcool e a família, a conjugalidade (relações conjugais e violência conjugal), satisfação conjugal, álcool e filhos de pais dependentes de álcool. Já no segundo capítulo privilegamos o tema das práticas educativas parentais, abordando as definições de práticas e estilos parentais educativos, assim como a ligação entre os estilos educativos e o álcool. No terceiro capítulo apresentamos e desenvolvemos os substratos da vinculação adulta, reunindo informação sobre os padrões de vinculação presentes na idade adulta, os *working models*, caracterização da vinculação com uma abordagem aos modelos de vinculação e, por fim, abordamos as relações de vinculação associadas à temática dos consumos de álcool.

Na segunda parte desta dissertação, encontra-se o estudo empírico construído na operacionalização de um conjunto de objetivos e hipóteses que corporalizaram a experiência de trabalho de 24 meses com utentes dependentes de álcool ainda durante a vivência académica. O peso das relações familiares, a transmissão transgeracional dos consumos, o impacto do cônjuge e na restante família dos consumos de álcool que regiam a vida de tantos homens e mulheres, deixaram marcas na memória e questões nem sempre respondidas. O estudo empírico reflete algumas dessas dúvidas e inquietações e tenta a elas dar resposta, ainda que incompletas, porque incompleto será sempre o saber humano sobre o ser humano.

Recorremos, na procura destas respostas, a dois instrumentos distintos: ao EVA (Escala de Vinculação do Adulto) e ao EMBU (Memórias de Infância), com o intuito de clarificar que estilos educativos tinham pautado o passado dos participantes (estilo educativo suporte emocional, rejeição e sobreproteção) e que padrões de vinculação adultos (seguro, evitante e preocupado) desenhavam o presente relacional dos elementos da amostra.

A diferenciação entre dependentes de álcool e não dependentes foi uma constante no estudo das múltiplas variáveis que considerámos serem a mais-valia no aprofundar destes conceitos.

Apresentados e discutidos os resultados encontrados concluímos que se há comunalidades entre os dois grupos, também há diferenças, embora não tenha sido possível confirmar a relação inequívoca, entre por exemplo, antecedentes familiares de alcoolismo e estilos educativos (paternos e maternos), ou estilos de vinculação.

## Capítulo I – Álcool e Família

### 1.1. Álcool e Família

O álcool é uma substância psicoativa cujo uso é frequente em diversos contextos culturais (Harrel & Karim, 2008) e o seu consumo abusivo constitui um problema de saúde pública, tanto nos países desenvolvidos como naqueles em desenvolvimento e nos subdesenvolvidos, tendo forte impacto sobre as pessoas, prejudicando a sua vida social, económica, política e familiar, além da saúde (Silva, Padilha, Santos, & Araújo, 2012). De acordo com os autores Pechansky, Szobot e Scivoletto (2004), o álcool já é a substância mais consumida pelos jovens e está associado a uma série de prejuízos no desenvolvimento da própria adolescência. Verifica-se que a intenção das crianças para o consumo de álcool aumentou em diversos graus, assim como uma proporção mais significativa de jovens vocaciona-se para o uso de álcool no futuro em comparação com outras substâncias (Tildesley & Andrews, 2008). Sendo o álcool de baixo custo e fácil acesso, torna-se numa substância psicoativa mais precocemente consumidas no mundo (Pechansky, Szobot, & Scivoletto, 2004).

A adolescência é uma fase de transição da infância para a idade de jovem adulto que é acompanhada por mudanças nos aspetos biológicos, psicológicos e sociais da vida. Esta mudança consiste na reprodução de comportamentos dos adultos, as emoções e os processos de pensamento, novas formas de lidar com êxitos e derrotas e a experimentação de novos mecanismos de *coping*, que é apenas uma pequena percentagem das mudanças internas e externas dos adolescentes, que envolvem toda a sua identidade (Ruutel *et al.*, 2014). Desta forma, considerámos que quanto mais precoce for o contacto com o álcool, mais o indivíduo se torna vulnerável à dependência (Pautassi, Camarini, Quadros, Miczek, & Israel, 2010). Rozin e Zagonel (2012) também mencionaram que quanto mais precoce for o consumo de álcool, maior será a probabilidade de o adolescente tornar-se dependente. Diversas investigações indicaram que o álcool é a droga mais comum entre os adolescentes, sendo o uso dessa substância

psicoativa iniciado cedo na vida, com o grupo de amigos ou mesmo no ambiente familiar (Silva, Padilha, Santos, & Araújo, 2012).

Estudos apontam que o consumo de álcool entre os adolescentes acontece, em média, aos onze anos de idade e que é comum o primeiro contacto acontecer na presença da família, o que traz responsabilidades para esta, como a orientação e educação para a saúde de seus filhos, enfatizando os riscos e perdas decorrentes do consumo de bebidas alcoólicas (Pechansky, Szobot & Scivoletto, 2004).

Os autores Vilela, Macho e Almeida (2011, p. 50) consideram que “A exposição ao álcool na adolescência pode originar consequências a longo prazo.” O uso indevido de álcool, de forma precoce torna-se um fator predisponente para problemas sociais, económicos e de saúde (Wandekoken, Vicente & Siqueira, 2011). Neste sentido conclui-se que o uso de álcool na adolescência expõe o indivíduo a um maior risco de dependência química na idade adulta, sendo um dos principais preditores de uso de álcool nessa etapa da vida. Assim sendo, sabe-se que quanto mais precoce é a fase de experimentação, piores são as consequências e maior é o risco para o desenvolvimento de abuso e dependência de álcool (Wandekoken, Vicente & Siqueira, 2011). Os adolescentes bebem por inúmeras razões e o beber pode levar, por vezes, ao abuso excessivo e à dependência de álcool (Trindade & Correia, 1999).

Ao analisar a literatura existente verificou-se que o consumo de álcool na adolescência não é apenas um resultado de disfunções ou desadequações familiares e desenvolvimento físico ou emocional não resolvido, mas também um mecanismo de *coping* aprendido (Ruutel *et al.*, 2014). No entanto, também verificamos que os jovens estão em contacto com o álcool cada vez mais cedo e que isto revela também alguma permissividade por parte da família, em que assumem um papel parental permissivo. A família pode exercer influências de proteção ou risco para os jovens consoante as escolhas sobre as suas práticas educativas parentais (Malta, Porto, Melo, Monteiro, Sardinha & Lessa, 2011). Vários estudos prospetivos sobre consumos de álcool revelaram que a perturbação de abuso de álcool na fase da juventude poderá evoluir para dependência de álcool na fase adulta, se permanecerem sem acompanhamento médico. Além disso, também aumenta o risco de dependência de outras drogas. Assim sendo, conclui-se que o tratamento efetivo da perturbação de uso de álcool nos adolescentes pode prevenir a dependência do álcool e de outras drogas (Vilela, Macho & Almeida, 2011).

Segundo Deas e Thomas (2002) existem muitas variáveis que podem influenciar o risco de o adolescente consumir álcool, sendo elas: fatores psicológicos/psiquiátricos, grupo de pares, ambiente e contexto sociofamiliar. Claro que algumas destas influências podem ser mais fortes do que outras e dependem também da fase do desenvolvimento em que o jovem se encontra, pelo que o seu impacto pode variar ao longo da adolescência. Podem ser inúmeros os fatores que levam os jovens a ter consumos e os autores Schenker e Minayo (2005) consideram que os fatores relacionados com o indivíduo, família, grupo de pares (amizades), escola, comunidade e meios de comunicação social, como tendo as funções de risco e proteção que a família exerce no desenvolvimento. Hutchinson *et al.* e Hayes *et al.* (citado por Ruutel *et al.*, 2014) descobriram que os pais influenciam os adolescentes através das suas atitudes para beber e, mais diretamente, através da modelagem do uso de álcool. Ruutel *et al.* (2014) concluíram que os adolescentes que foram expostos ao consumo de álcool por um membro da família eram mais susceptíveis a iniciar consumos de álcool mais cedo e a envolverem-se em problemas com a bebida numa idade mais jovem do que as crianças não foram expostas a este tipo de situação. O uso de álcool na adolescência está associado ao débil apoio social da família e à diminuição da qualidade das relações com os pais (Jarnecke & South, 2014).

Desta forma, sabe-se que o fraco afeto dos pais, a falta de envolvimento das crianças em atividades, o baixo controlo daqueles, a falta de vigilância ou comunicação, e a disciplina inconsistente, entre muitos outros fatores familiares, aumentam a probabilidade de adoção de comportamentos de risco por parte dos jovens. Por outro lado, a aceitação dos adolescentes e o respeito que têm pelos valores dos seus pais foram sugeridos como fatores de proteção para jovens que utilizam substâncias (Gilligan, Kypri, Johnson, Lynagh & Love, 2012).

A Organização Mundial de Saúde alerta para as consequências do uso e abuso de álcool sobre a vida das pessoas e o impacto que pode causar nas famílias e nações (Ferreira, Júnior, Sales, Casotti & Junior, 2013). A dependência do álcool tem muitas causas diferentes incluindo a vulnerabilidade genética, mas é uma condição que se adquire pela repetida exposição ao álcool, ou seja quanto maior é o consumo, maior o risco (Babor, 2009). Perante isto, podemos afirmar que o álcool não é apenas um problema individual, mas também um problema social e familiar.

O consumo excessivo de bebidas alcoólicas apresenta frequentemente um forte impacto sobre a família do dependente de álcool. Ao que tudo indica na literatura, a esposa e os filhos serão os mais afetados, no entanto, a família alargada também o será.

A família funciona como uma entidade própria e mantém uma relação de interdependência entre os seus membros que tendem para a coesão e a homeostasia ou para a crise quando há disfuncionamento no sistema (Bayle & Martinet, 2008). Já Manguieira e Lopes (2014) consideram que a família é compreendida como um grupo com identidade própria, um sistema aberto com comunicação multidirecional, que pode representar um fator de adversidade ou de proteção aos processos de saúde e de doença de seus membros e aos processos de adaptação inerentes ao seu desenvolvimento. De acordo com Gameiro (1992, citado por Relvas, 1996, p.11) “a família é uma rede complexa de relações e emoções que não são passíveis de ser pensadas com os instrumentos criados para o estudo dos indivíduos isolado.”

A família continua a ser um microssistema promotor do desenvolvimento individual dos seus membros e a unidade do casal de um elemento central da família (Costa, 2005). É inegável que os efeitos do alcoolismo atingem não apenas a pessoa que bebe mas também a família como um todo e, por essa razão, é coerente pensar que não existe apenas um ser que precisa ser cuidado, mas uma família que necessita de cuidados (Silva, 2003). A família ainda tem entre as suas tarefas fundamentais o processo de socialização, através do qual a criança deve adquirir comportamentos, habilidades e valores apropriados à sociedade em que está inserida (Steinberg, 2000).

Bronfenbrenner (1979/1996, citado por Cecconello, Antoni & Koller, 2003) destacou três características que se estabelecem nas relações dentro da família, sendo elas a reciprocidade, o equilíbrio de poder e o afeto. A família possui o papel de inserir os seus membros na cultura e ser instituidora de relações primárias, influenciando o modo como o adolescente, que se encontra num período crucial para a experimentação de substâncias, reage às regras que lhe são propostas nos vários ambientes sociais (Schenker & Minayo, 2005). A família possui a função de ser fonte de segurança, afeto, proteção e bem-estar, mas isso nem sempre ocorre (Patias, Siqueira & Dias, 2012). Desta forma, é possível verificar que os diversos autores acabam por definir a família nas diversas vertentes, mas são unânimes em afirmar que a família é o suporte em todos os sentidos para as pessoas que a integram.

Newlin e Thomson (1990) consideram que o alcoolismo tende a ocorrer nas famílias. Mangueira e Lopes (2014, p.150) referem que “o alcoolismo é uma doença da família, pois todos são afetados e sofrem descargas destrutivas. Isto resulta em uma vida tumultuada, entre discussões, mentiras, negações, vergonha e insegurança, que contribuem para a desestabilização familiar.” Sabemos que o abuso de substâncias e o alcoolismo são considerados como sintomas de um sistema familiar disfuncional porque um indivíduo dependente acaba por revelar a identidade familiar do sistema (Saatcioglu, Erim & Cakmak, 2006). Martins e Junior (2012) consideram que o alcoolismo é considerado uma doença de evolução crónica e progressiva em que “ataca” todos os indivíduos, sem distinguir o género, raça, nível socioeconómico, escolaridade e atividade laboral.

Silva (2003) descreve as famílias dos doentes alcoólicos como fragmentadas, deterioradas, com elevados conflitos e crises existenciais. As famílias não alcoólicas podem ser definidas como sistemas abertos, no entanto, as famílias alcoólicas, ao contrário do referido anteriormente (Borges & Filho, 2005), parecem ser sistemas fechados em relação ao ambiente externo, numa tentativa de eliminar as ameaças à sobrevivência do sistema familiar. Assim sendo, Gameiro (1994) refere que a família alcoólica é aquela em que a dependência de álcool de um dos membros da família se torna o ponto nodal de toda a vida familiar, influenciando a sua identidade e provocando distorções no seu desenvolvimento, ou seja o álcool invade todos os aspetos da vida familiar. Na família alcoólica, o ambiente é muitas vezes caracterizado como um caos, com confusão de papéis dos vários membros da família, inconsistência, assim como crenças irracionais são frequentes entre os elementos do espectro familiar (Ricou & Duarte, 1999). Steinglass, Bennett, Wolin e Reiss (1987) consideram as famílias alcoólicas como sistemas rígidos que são, dispõem de fracas capacidades de adaptação à pressão quer interna quer externa, adoptando o membro alcoólico frequentemente comportamentos de fuga.

No caso das famílias com problemas de alcoolismo, determinada bibliografia parece indicar que o doente alcoólico perdeu todos os vínculos familiares (Edwards, Marshall & Cook, 1999), onde o mais importante para si deixou de ser o bem-estar dos membros que compõem a sua estrutura familiar, mas sim o seu consumo. Gameiro (1994) refere que o alcoolismo poderá ser uma fonte de enorme *stress* para todo o sistema familiar, criando graves perturbações na sua estrutura e funcionamento. O

álcool é o foco central em muitas famílias que envolvem um indivíduo alcoólico, as relações familiares mais importantes giram em torno desse foco, e a estabilidade da família depende de fenómenos associados ao álcool (Saatcioglu, Erim & Cakmak, 2006). Mais uma vez o alcoolismo não afeta só o próprio doente mas também a sua estrutura familiar que o envolve. Segundo Almeida (1994), as relações afetivas e emocionais que o doente alcoólico estabelece com os seus familiares parecem ser relações “alcoolizadas” e rapidamente os familiares necessitam de perceber como agir com o doente alcoólico. O consumo abusivo do álcool afeta de forma adversa o sistema familiar e este por sua vez enquanto família disfuncional pode promover a manutenção do alcoolismo dos seus membros (Lourenço & Teixeira, 2006).

De acordo com Souza e Carvalho (2012, p. 44), “os efeitos do alcoolismo destroem e distorcem a autoconfiança e a autoestima na família”. A família pode ter papéis diferenciados, seja na indução do uso e abuso de tabaco, álcool e drogas na adolescência seja, ao contrário, como uma instituição protetora para a saúde dos adolescentes, acolhendo, apoiando e orientando-os (Malta *et al.*, 2011).

O alcoolismo difere de outros problemas ou doenças que podem afetar a vida familiar, pois a família, assim como o dependente, desenvolvem um rígido sistema de negação, numa tentativa de evitar o reconhecimento do problema. Os efeitos do alcoolismo destroem e alteram a autoconfiança e a autoestima na família (Souza & Carvalho, 2012). Estudos sobre família e álcool demonstraram que viver num "ambiente alcoólico" afeta os descendentes de dependentes de álcool de forma negativa e que, para cada dependente, cinco ou seis pessoas da família são afetadas. Problemas familiares como desavenças, falta de credibilidade e desconfianças são sentimentos despertados nas pessoas que já passaram pela experiência de ter um dependente e, quando há um dependente na família, todos adoecem (Filizola, Pavarini, Perón, Filho & Nascimento, 2006).

Filizola, Pavarini, Perón, Filho e Nascimento (2006, p. 669) defendem que “A maioria das famílias evita falar do alcoolismo com os demais familiares isolando-se diante do problema.” Já Steinglass, Bennett, Wolin e Reiss (1987) constataam que a conduta do doente alcoólico e dos outros membros da família, durante os períodos de alcoolização, parecem seguir sempre o mesmo padrão. Para alguns indivíduos o padrão de comportamento quando alcoolizados é pacífico, para outros, pelo contrário é agressivo.

A ação do álcool e do alcoolismo sobre a família faz-se sentir, essencialmente a dois níveis: na vida familiar e, em geral, na descendência (Mello & Barrias, 2001). Alford (1998) salienta que o alcoolismo parental poderá ter um impacto nas definições do papel esperado do pai dentro do sistema familiar e produz distúrbios nas relações e dinâmicas familiares (Menees & Segrin, 2000) e é também associado com conflitos familiares e violência (Eiden, Edwards & Leonard, 2002). Crianças que vivem em famílias em que existe abuso de álcool por parte dos pais é mais provável que tenham uma vida familiar mais imprevisível do que outras crianças (Anda *et al.*, 2002). Os alcoólicos têm mais probabilidade de terem história de alcoolismo parental, existe também uma prevalência mais elevada de alcoolismo entre parentes (Johnson, Sher & Rolf, 1991).

A negação do problema e a desilusão resultantes do viver numa família onde existe um bebedor excessivo bloqueiam a comunicação clara e inequívoca entre os seus membros, por isso é importante que as crianças compreendam que a dependência química acaba por afetar todos os elementos da família (Duarte, 1994). A família é sem dúvida, um fator crítico para o desenvolvimento da criança (Ricou & Duarte, 1999).

Vários estudos desenvolvidos por Brown, Dalton, Maslin e Hartney (1999) parecem indicar a continuidade das atividades familiares partilhadas (comer, festas, fins de semana) como sendo uma forma de transmissão do alcoolismo de pais para filhos. Estes rituais familiares foram descritos pelos autores como sendo uma forma simbólica de comunicação (Brown *et. al.*, 1999). Balsa & French (2012) constataram que os indivíduos com um membro da família alcoólico têm maiores taxas de utilização de serviços de cuidados primários. Nas famílias alcoólicas os filhos serão levados a adoptar papéis face ao alcoolismo dos seus progenitores, de forma a poder sobreviver emocionalmente (Alford, 1998). Já Cotton (1979, citado por Lawson, 1992) afirma que é mais provável um alcoólico ter um pai, mãe ou o parente mais distante com o mesmo problema do que um sujeito não alcoólico. Relações perturbadas e empobrecidas foram definidas como uma característica predominante de filhos de pais alcoólicos (El-Guebaly, West, Maticka-Tyndale & Pool, 1993). O alcoolismo serve como um mecanismo para padrões disfuncionais e relações de alcoólicos do sexo masculino e da sua família e, desta forma, pode ser um sintoma de estilos patológicos familiares, regras e padrões de uso de álcool (Saatcioglu, Erim & Cakmak, 2006).

Existem diversos problemas familiares que têm sido frequentemente associados a famílias afetadas pelo alcoolismo: o aumento de conflitos de família, violência física ou emocional, diminuição da coesão familiar; diminuição da organização familiar, maior isolamento familiar, aumento do *stress* familiar, incluindo problemas de trabalho, doença, tensão conjugal e problemas financeiros; e frequentes movimentos familiares (NACoA, 2001).

Embora as interações familiares dos dependentes de álcool e seus descendentes representem um meio óbvio em que essas influências operaram, alguns estudos empíricos sobre esta questão têm sido relativamente limitados (Jacob, Krahn & Leonard, 1991). Perante isto e em resposta a esta necessidade de investigação Jacob, Krahn e Leonard (1991) realizaram um estudo com uma pequena amostra na qual foram observadas famílias de pais alcoólicos bem como famílias não alcoólicas e verificaram que pais alcoólicos e os seus filhos demonstraram iguais graus de resolução de problemas de comportamento (por exemplo: a descrição do problema, solução e questão), mas já com as mães demonstraram níveis mais elevados de resolução de problemas de comportamento do que os seus filhos. Nas famílias não alcoólicas, os pais demonstraram mais capacidade de resolução de problemas de comportamento do que os seus filhos, assim como as mães e as crianças mostraram níveis semelhantes.

Os dependentes de álcool sofrem de fortes problemas, tais como a exploração por parte dos cônjuges e filhos, a violência doméstica no seu casamento e de estrutura familiar (Saatcioglu, *et al.*, 2006). As crises na família podem levar à desordem catastrófica no sistema e na organização do ambiente familiar (Saatcioglu, *et al.*, 2006).

O clima emocional familiar positivo atua como um fator protetor para o consumo de álcool e que esses mecanismos são diferentes para meninos e meninas (Kelly, Toumbourou, O'Flaherty, Connor, Hemphill & Catalano, 2011).

## **1.2. O álcool e a conjugalidade (relações conjugais e violência conjugal)**

A literatura demonstra que nos casais com problemas ligados ao álcool o consumo abusivo por parte de um dos conjugues é preditor de uma baixa qualidade marital e de uma instabilidade acrescida (Floyd, Cranford, Koltz-Daugherty, Zucker & Fitzgerald, 2006).

O consumo abusivo de álcool e a dependência alcoólica por parte de um membro é um dos problemas mais devastadores da vida em casal e em família, relacionando-o com *stress* psicológico, violência, padrões de comunicação disfuncionais (Steinglass, Bennett, Wolin & Reiss, 1987). Lawson (1992) encontrou que mulheres alcoólicas relatam mais problemas alcoólicos em parentes de primeiro grau do que os homens.

Edwards, Marshal e Cook (1999) referem que o/a companheiro/a do doente alcoólico poderá ter de lidar com problemas ao nível emocional (medo, ansiedade e infelicidade) e ao nível de realidades tais como: risco de despejo por não pagar as dívidas ao banco, falta de dinheiro, violência, queixas constantes dos vizinhos devido ao barulho durante a noite, ciúmes e degradação da higiene pessoal. Ainda segundo os mesmos autores, muitas vezes o cônjuge do doente alcoólico auto-culpabiliza-se, chamando a si a responsabilidade do comportamento do seu companheiro/a, mas nada fazendo para mudar este tipo de situações. É de facto razoável assumir que outros *stressores* da família como o divórcio, doença e desemprego não variam como problema parental de álcool (Menees & Segrin, 2000). O fenómeno de co-dependência na família alcoólica pode emergir tanto no adulto não consumidor (se ele existir) como no seu filho (Ricou & Duarte, 1999).

Almeida (1994) refere que um indivíduo com hábitos alcoólicos levará inevitavelmente para o seio da família esse problema, mesmo que ele ache e reivindique que isso é um problema pessoal.

Muitos sistemas familiares acabam por se desmembrar durante o processo de doença e/ou recuperação do doente alcoólico (Borges & Filho, 2005). Gameiro (1994) salienta que em algumas famílias alcoólicas pode-se encontrar a fase do “deserto emocional”. Este deserto atinge-se quando o doente alcoólico se consegue manter abstinente e acontece porque a distância emocional e as interações na família alcoólica poderão ser reguladas pelos comportamentos ligados ao álcool. Quando cessa o consumo por parte do indivíduo, é comum verificar-se uma desestabilização da vida familiar, que se encontrava organizada em torno das necessidades do membro alcoólico.

As relações entre os cônjuges são invadidas pela problemática do consumo excessivo de bebidas alcoólicas gerando conflitos agressivos, sentimentos de desconfiança e rivalidade que quebram a dinâmica familiar (Tavares & Oliveira, 2005).

As crianças e esposas de alcoólicos referem sofrer mais de problemas emocionais e físicos e relatam mais disfunções familiares do que famílias de alcoólicos ligeiros ou abstinentes (Barry & Fleming, 1990). Uma criança filha de um adulto alcoólico pode ou não mostrar uma perturbação nas relações de adulto em família porque o pai alcoólico dele/a está recuperado ou por causa de outros fatores compensatórios na vida da criança (Barry & Fleming, 1990).

Dados na literatura fazem referência à existência de violência por parte de um dos cônjuges quando um dos elementos é dependente de álcool. É uma realidade bem presente que o álcool interfere com o indivíduo, sistemas familiares, relações, e pode levar a uma total desagregação familiar, assim como a uma rutura conjugal com consequências graves para os envolvidos. É neste sentido que decidimos abordar o tema abaixo referido.

A violência conjugal abrange todas as situações de abuso entre os cônjuges, que ocorrem de forma cíclica e com intensidade crescente. Na compreensão da dinâmica da violência conjugal é importante considerar dois fatores: o seu carácter cíclico e a sua intensidade crescente (Alarcão, 2000). Para Pinto, Varela e Vinhal (2012, p. 25), “a violência conjugal ocorre no seio de uma relação, nomeadamente quando uma das partes recorre ao uso da força ou do constrangimento com a finalidade de promover ou perpetuar o domínio da outra parte.” A violência conjugal é considerada pela Organização Mundial de Saúde (Pinto, Varela & Vinhal, 2012, p. 25) “um problema de saúde pública, com nefastas repercussões ao nível da saúde física e mental da vítima, dificultadoras do pleno desempenho familiar, social e laboral.”

A violência entre pessoas ligadas por vínculos de intimidade não é um fenómeno recente, pois a história tem exibido que a violência sob as mais diversas formas tem sido prática comum e usual desde os tempos mais remotos (Caridade & Machado, 2006). Em Portugal, sobretudo a partir do início da década de 90, começa-se a verificar uma maior consciencialização sobre a gravidade e dimensão do problema da violência na intimidade (Caridade & Machado, 2006). A violência por parceiro íntimo é reconhecida mundialmente como problema de saúde pública (Zaleski, Pinsky, Laranjeira, Ramisetty-Mikler & Caetano, 2010). As relações íntimas, quer sejam maritais, coabitacionais ou de namoro, são por vezes destacadas pela presença de algum índice de disfunção e de abuso (Gelles & Straus, 1988).

A violência conjugal é um problema complexo que não será facilmente resolvido e por essa mesma razão tem consequências devastadoras para as vítimas, assim como elevados custos sociais e económicos (Lisboa, Carmo, Vicente & Nóvoa, 2003). “A violência conjugal sobre a mulher tem implicações negativas relativamente ao nível do exercício da parentalidade, na medida em que interfere no modo como esta se reconhece como mulher e como progenitora (Holden, Stein, Ritchie, Harris & Jouriles, 1998; Sani, 2008, citado por Sani & Cunha, 2011, p. 429).”

Uma das formas mais comuns de violência praticada contra a mulher é a cometida pelo marido ou parceiro íntimo (Rosa, Ramos, Melo & Melo, 2013). Muitas pesquisas sobre álcool e violência demonstram a existência de uma ligação entre o uso de bebidas alcoólicas e comportamento violento. Há facilitação da violência pelo álcool, havendo associação entre estar alcoolizado e participação em homicídios, suicídios, violência doméstica, crimes sexuais, acidentes de trânsito, tanto como vítima, como perpetrador destas violências. Há uma importante associação entre situações de violência interpessoal, incluindo a violência comunitária, e o consumo de bebidas alcoólicas e/ou outras drogas, tanto por parte dos autores (agressores) quanto por parte das vítimas envolvidas. Esta associação é tanto mais intensa e violenta quanto maior for a quantidade de álcool ingerido (Moreira, Belmonte, Vieira, Noto, Ferigolo & Barros, 2008).

O álcool é a droga mais usada por jovens. Entre adolescentes, o uso de álcool é mais prejudicial do que entre adultos, pois prejudica o julgamento e a habilidade de reconhecer os perigos, dificultando a compreensão dos riscos. Entre os jovens usar álcool promove o envolvimento do indivíduo em comportamentos delinquentes, tornando-o vítima ou agressor de violência comunitária (Moreira *et al.*, 2008). A associação entre alcoolismo e violência no relacionamento no entanto, é muito mais complexa do que a imagem cultural do “bêbado vagabundo” agressor que a esposa implica (Murphy & O'Farrell, 1994).

No tocante ao equilíbrio da relação conjugal e familiar, percebe-se que a violência ocasiona uma desfragmentação quando um dos membros usa e abusa do álcool (Vieira, Cortes, Padoin, Souza, Paula & Terra, 2014). A relação entre o álcool e a violência é multidimensional e condicionada por fatores como a cultura e o ambiente social (Zhang, Welte & Wiczorek, 2002). De acordo com Serra, Canavarro e Ramalheira, (1998) a violência familiar é geralmente associada ao consumo de álcool e

drogas. Além disso, estes mesmos autores mencionam que as mulheres maltratadas e os homens que as maltratam, muitas vezes veem de famílias violentas, em que o pai era um consumidor excessivo.

Para Ferreira, Júnior, Sales, Casotti e Junior (2013, p. 3410), “episódios de violência também estão associados ao consumo de álcool.” O consumo excessivo do álcool está fortemente associado com a violência dentro de casa, principalmente por homens em relação às mulheres, embora muitas vezes envolvendo também crianças (Forrester, McCambridge, Rollnick, Strang & Waissbein, 2006). Na violência intrafamiliar e doméstica observa-se que as agressões são perpetradas pelo companheiro/marido ou ex-companheiro/ex-marido. Desta forma, a identificação do marido ou companheiro como agressor gera, por vezes, vergonha e medo de falar abertamente e assim a mulher convive com a violência (Dahmer, Gabatz, Vieira & Padoin, 2012).

A violência direcionada aos outros envolve especialmente familiares mais próximos, como filhos e cônjuge e é cometida e vivenciada de diversas formas, através da violência moral e sexual, agressões físicas, humilhações verbais, homicídio (Zilberman & Blume, 2005). Os episódios de violência são de forma repetida, contínua e progressivamente mais graves, caracterizando-se por situações crônicas e crescente periodicidade (Vaiz Bonifaz & Nakano, 2004). Já Zhang, Welte e Wieczorek (2002, p. 459), referiram que “alguns homens ficam bêbados para terem uma desculpa para bater nos seus cônjuges e filhos”. No sexo masculino, a violência associada ao uso do álcool é comumente identificada através de comportamentos agressivos direcionados ao próprio indivíduo ou a outros, o que acarreta prejuízos, muitas vezes, irreparáveis (Zilberman & Blume, 2005). Por outro lado, nas mulheres, o uso do álcool associado à violência surge, com maior prevalência, caracterizado por comportamentos auto-agressivos, através de tentativas de suicídio, bem como de suicídio terminado (Conner, Cox, Duberstein, Tian, Nisbet & Conwell, 2001).

Existem evidências de que indivíduos violentos, de ambos os sexos, geralmente apresentam história de violência durante a sua infância (Chermack, Wryobeck, Walton, & Blow, 2006). A violência contra a mulher, cometida na maioria das vezes pelos próprios parceiros, envolve consumidores regulares e/ou eventuais do álcool, sendo que as agressões ocorrem geralmente quando o agressor está sob o efeito desta substância. Desta forma, destaca-se os tipos de violência sofrida pelas mulheres: violências

psicológicas, físicas e sexuais (Almeida, Pasa & Scheffer, 2009). Os parceiros de alcoólicos são afetados pelas características do parceiro alcoólico, bem como pelos eventos de vida *stressantes* relacionados com o beber (Saatcioglu, Erim & Cakmak, 2006).

### **1.3. Satisfação conjugal e álcool**

O relacionamento amoroso é um fenómeno complexo que tem suscitado cada vez mais a necessidade de compreender as variáveis e os processos implicados na sua qualidade e na sua estabilidade. Apesar de, nas últimas décadas, ter aumentado o número de pesquisas centradas nessas relações esta caminhada continua a ser lenta relativamente à construção de explicações que deem conta da complexidade inerente à conjugalidade (Rizzon, Mosmann & Wagner, 2013).

A conjugalidade reporta-se à função conjugal (Relvas, 1996) e para Costa (2005), a conjugalidade é essencial para o bem-estar psicológico e social dos indivíduos. Para Scorsolini-Comin e Santos (2010), o casamento e a satisfação tornaram-se estreitamente interdependentes. O casamento parece então assumir funções protetoras, pois existe uma ligação afetiva a alguém significativo, assim como uma consequente relação de intimidade. Estas funções tornam-se numa fonte de apoio emocional que promovem a auto-estima e a auto-confiança (Narciso, Costa & Prata, 2002).

De acordo com Rizzon, Mosmann e Wagner (2013), a intimidade refere-se aos sentimentos que promovem o vínculo entre o casal, tais como desejo de promover o bem-estar da pessoa amada, sentimento de felicidade, respeito, capacidade de contar com o amado em caso de necessidade e receber apoio emocional do parceiro, entendimento mútuo e comunicação íntima, entrega e divisão de posses, valorização mútua. Rizzon, Mosmann e Wagner (2013) consideram que quando as pessoas estão apaixonadas, diversos sentimentos são percebidos ao mesmo tempo como sendo um todo e único. A intimidade é uma capacidade individual e relacional desenvolvida ao longo do ciclo da vida, tomando formas, significados e complexidades diferentes em diferentes relações de amor (Costa, 2005).

Para clarificar o conceito de intimidade, Costa (2005) propõe a separação entre dois conceitos básicos: interações de intimidade e as relações de intimidade. As interações de intimidade limitam-se a diálogos entre pessoas, não necessariamente

integradas numa relação (Costa, 2005). As relações de intimidade restringem a construção de uma confiança mútua, reiterada como uma atitude ou expectativa perante o parceiro que consente a tomada e aceitação de riscos envolvidos na vivência de uma relação de intimidade (Almeida & Caldas, 2012). Não é necessário existir uma relação de intimidade para que possa ocorrer interações de intimidade (Costa, 2005).

A relação conjugal pode transformar-se numa fonte de crescimento pessoal e aprendizagem, caso haja espaço para as diferenças e trocas pessoais (Norgren, Souza, Kaslow, Hammerschmidt & Sharlin, 2004). As relações conjugais, muitas vezes, compreendem indivíduos que compartilham origens semelhantes de fundo, valores, crenças e comportamentos (Homish & Leonard, 2007). Num estudo sobre relações conjugais, Weisfeld, Russell, Weisfeld e Wells (1992, citado por Homish & Leonard, 2007) encontraram que os casais eram mais idênticos entre uma variedade de domínios (por exemplo nível de educação, saúde, atratividade) e relataram níveis significativamente mais elevados de satisfação conjugal. Os indivíduos tendem a escolher parceiros que são semelhantes a eles próprios numa variedade de caminhos (Homish, Leonard, Kozlowski & Cornelius, 2009). Desta forma e como exemplo, Homish *et al.* (2009) descobriram que os casais relataram uma grande semelhança no tipo de atividades sociais, níveis de atividade, compulsividade e conformidade.

A satisfação conjugal pode ser considerada como um conceito subjetivo em que implica o dar e receber de forma recíproca e espontânea e relaciona-se com sensações e sentimentos de bem-estar, satisfação, companheirismo, afeto e segurança, fatores que propiciam intimidade no relacionamento (Norgren, Souza, Kaslow, Hammerschmidt & Sharlin, 2004). A satisfação conjugal é um fenómeno complexo, no qual interferem diversas variáveis, tais como características de personalidade, valores, atitudes e necessidades, sexo, momento do ciclo da vida familiar, presença de filhos, nível de escolaridade, nível socioeconómico, nível cultural, trabalho remunerado e experiência sexual anterior ao casamento (Spanier & Lewis, 1980).

A satisfação conjugal é reservada para os sentimentos pessoais e avaliação subjetiva do indivíduo face ao casamento (Relvas & Alarcão, 2007). Haseley (2006) analisou a literatura sobre satisfação conjugal realizada na década de 1990 e organizou os diversos estudos em dois temas principais: os processos interpessoais e os micro e macro contextos. Os processos interpessoais incluem fatores como cognição, afeto, fisiologia, padronização de comportamento, violência e apoio social. Por outro lado, se

os micro contextos são circunstâncias que podem ter ligações diretas para o funcionamento interpessoal no casamento, os macro contextos são contextos sociais mais vastos que têm efeitos mais indiretos ou subtis no funcionamento interpessoal. Os processos de comunicação e interpessoais foram considerados como um contributo de forma significativa para a satisfação marital (Haseley, 2006). Haseley (2006) referiu a existência de interesses compartilhados no lazer e no facto das crianças serem importantes na satisfação conjugal. Noutros elementos das relações conjugais satisfatórias a longo prazo incluem crenças similares religiosas, filosofia de vida e processos cognitivos. Salienta-se que um nível maior de satisfação conjugal encontra-se ligado a relações de vinculação segura (Kirkpatrick & Davis, 1994).

Estudos de satisfação conjugal (Elek, Hudson & Bouffard, 2003) têm demonstrado frequentemente que tanto os homens como as mulheres experimentam um declínio significativo na satisfação conjugal após o nascimento de uma criança em comparação com o tempo anterior, e que o declínio dessas mulheres é geralmente mais abrupto do que o dos homens. Em contraste, Brage Hudson *et al.* (2001, citado por Elek, Hudson & Bouffard, 2003) não encontraram uma diminuição significativa na satisfação conjugal no seu estudo, mas descobriram que a satisfação conjugal manteve-se acima da média e estável para ambos os pais durante este tempo.

Kurdeck (1993, citado por Relvas & Alarcão, 2007) realizou um estudo com casais com filhos e sem filhos e ambos apresentavam um declínio ao longo do tempo, quanto à qualidade e satisfação conjugal. As diferenças mais significativas entre estes dois grupos eram em relação às atitudes conjuntas e à comunicação, pois os casais com filhos tiram menos satisfação nas atividades conjuntas, comunicam menos e o conteúdo dessas comunicações incide sobretudo nos filhos, existindo menos intimidade conjugal. Dessen e Braz (2005) mencionaram que uma relação conjugal insatisfatória pode originar a existência de inúmeros danos diretos e indiretos, tanto para os cônjuges, como para seus filhos. As consequências negativas das relações maritais insatisfatórias, e possivelmente, do divórcio ou da separação do casal, incluem o aumento do risco de os cônjuges apresentarem psicopatologias, de estarem envolvidos em acidentes automobilísticos, de exposição à incidência de doenças físicas, de cometerem suicídio, homicídio ou outros atos de violência, de mortalidade em função de doenças em geral, entre outras.

As diferenças de género têm vindo a ser relatadas na literatura relativa à satisfação conjugal. De acordo com uma perspetiva feminista, os papéis de género influenciam diferenças na forma em que homens e mulheres conseguem gerir o conflito. As mulheres são mais propensas a iniciar discussões relacionadas com problemas de relacionamento (Gottman, 1999, citado por Faulkner, Davey & Davey, 2005). Os homens foram encontrados como sendo mais prováveis de retirar interações conjugais negativas, enquanto as mulheres são mais orientadas para prosseguir a conversa ou o conflito (Faulkner, Davey & Davey, 2005). As mulheres são mais propensas a estar em sintonia com a qualidade emocional do funcionamento conjugal e mais sensíveis a eventos que ocorrem na relação (Faulkner, Davey & Davey, 2005).

Alguns estudos têm indicado que os maridos tendem a estar mais satisfeitos nos seus casamentos do que as suas esposas (Acitelli & Antonucci, 1994; Markman & Hahlweg, 1993; Rogers & Amato, 2000; Vemer, Coleman, Ganong, & Cooper, 1989, citado por Haseley, 2006), enquanto que outros estudos sugeriram que as esposas estão mais satisfeitas (Karney & Bradbury, 1995; Sternberg & Hojjat, 1997, citado por Haseley, 2006). Pasch e Bradbury (1998, citado por Haseley, 2006) verificaram que os cônjuges satisfeitos são mais propensos a comportarem-se de maneira a facilitar uma compreensão mútua e menos propensos a desrespeitar ou culpar os seus parceiros. Outros estudos indicaram que os cônjuges satisfeitos expressavam níveis significativamente mais baixos de raiva e desprezo em relação aos seus homólogos insatisfeitos (Pasch & Bradbury, 1998, citado por Haseley, 2006).

Os casais que experienciam consumos excessivos de álcool surgem como mais insatisfeitos com o casamento principalmente se o parceiro alcoólico for do género masculino (Noel, McCrady, Scout & Fisher-Nelson, 1991). O álcool foi associado à menor negatividade entre casais em que apenas a mulher era alcoólica, no entanto foram encontrados níveis de maior negatividade entre casais em que ambos eram dependentes de álcool (Leonard & Eiden, 2007). O uso de álcool por parte do marido foi um dos motivos mais comuns para a dissolução do casamento (Leonard & Eiden, 2007)

McCrady e Epstein (1995) sugeriam que as interações entre as pessoas com alcoolismo eram caracterizadas por responsabilidade evitando assim a comunicação, externalização de responsabilidade, concorrência entre os parceiros e incapacidade de trabalhar em cooperação para o benefício do relacionamento. Gorad (1971) testou este modelo e descobriu que os homens alcoólicos eram mais propensos do que as mulheres,

assim como os homens não alcoólicos eram mais propensos para usar abordagens para evitar a responsabilidade para a tarefa interacional. Casais alcoólicos eram menos capazes de trabalhar em cooperação no “jogo” e tinham mais propensão a ter respostas competitivas, mais recíprocas e respostas menos cooperativas do que os casais não alcoólicos. Já Billings, Kessler, Gomberg e Weiner (1979) usaram um cenário de role-play de resolução de conflitos estruturado, comparando casais alcoólicos, *stressados*, e sem *stress* em que descobriram que os dois casais alcoólicos com e sem *stress* exibiam mais hostilidade do que os casais normais.

O' Farrell e Birchler (1987, citado por McCrady & Epstein, 1995) compararam as interações conjugais de alcoólicos em tratamento com os casais não alcoólicos com dificuldades no tratamento e casais sem conflitos e concluíram que encontraram várias diferenças entre casais alcoólicos e maritalmente em conflito: (a) os maridos alcoólicos relataram menos problemas conjugais; (b) os maridos alcoólicos tinham menos conhecimento de queixas conjugais das suas esposas, do que os maridos que estavam maritalmente em conflito; e (c) ao contrário de outros casais maritalmente em conflito em que ambos os parceiros relatam igual grau de desejo de mudança, maridos alcoólicos desejavam menos mudança de relacionamento do que suas esposas. Leonard e Eiden (2007) reportaram a existência de interações conjugais mais positivas entre dependentes de álcool que mantêm a sobriedade por um período de duração relativamente longo, do que entre aqueles que o fizeram por um curto período.

Marshal (2003, citado por Leonard & Eiden, 2007) encontrou evidências consideráveis de que os alcoólicos em tratamento e seus cônjuges tinham níveis mais baixos de satisfação conjugal e que a interação conjugal de alcoólicos e os seus cônjuges também eram indicativos de mau funcionamento conjugal. Lauer, Lauer e Kerr (1990) realizaram pesquisas com casais entre quarenta e cinco e sessenta anos de relacionamento e identificaram como variáveis importantes para a satisfação: estar casado com alguém que se valorize como pessoa e aprecie estar junto; compromisso com o cônjuge e com o casamento; senso de humor; consenso sobre vários assuntos, tais como: objetivos e projeto de vida, amigos e tomada de decisão (Norgren *et al.*, 2004).

A satisfação marital tende a diminuir ao longo dos primeiros anos de casamento, se o casal se tornar ou não pais durante estes anos embora existam diferenças substanciais entre os casais na natureza e na direção da mudança (O'Brien & Peyton, 2002). Leonard e Eiden (2007) relataram que os problemas de álcool dos pais previram

um conflito conjugal mais elevado. Este conflito conjugal mais elevado foi associado com a parentalidade mais ineficaz e esta por sua vez foi associada com maiores problemas de comportamento infantil entre as crianças. A qualidade marital pode ser reforçada seguindo a parentalidade em casais cuja orientação para os papéis da família é tradicional e que, portanto estão a cumprir as expectativas de si mesmos tornando-se pais ou terem uma outra criança na família (O'Brien & Peyton, 2002).

Oliveira, Marin, Pires, Frizzo, Ravanello e Rossato (2002), referiram que a qualidade da relação conjugal apresentou-se como um fator importante de proteção para mães cuja infância havia sido marcada pela rejeição e falta de apoio parental. As lembranças de rejeição e falta de apoio vivenciadas na infância refletiram de forma negativa na emocionalidade materna para com a criança, quando a qualidade conjugal era também entendida como pouco positiva. No entanto, quando a qualidade conjugal era entendida como muito positiva, as lembranças de rejeição ou falta de apoio não refletiam na emocionalidade materna atual (Oliveira *et al.*, 2002). É óbvio que o consumo excessivo de álcool tem um impacto negativo sobre a qualidade conjugal e, se esta condição não for resolvida, pode resultar em separações conjugais e no divórcio (Leonard & Eiden, 2007). Neste sentido, encontramos o estudo de Burton e Kaplan (1968, citado por Gameiro, 1994) em que se debruçaram sobre casais onde um dos membros do casal era alcoólico e chegaram à conclusão de que o consumo excessivo de álcool e a existência de uma disfunção familiar reforçam-se mutuamente. A relação entre o álcool e o casamento é complexa, assim como muitos outros fatores que também podem interagir e influenciar esta associação (por exemplo gravidez, violência por parceiro íntimo) (Leonard e Eiden, 2007).

Por fim, podemos concluir que os casais satisfeitos demonstraram que o seu casamento permanece “vivo” e ativo, pois eles continuam a investir no mesmo e a acreditar que é possível estar casado durante muito tempo e continuar unidos para “o que der e vier” (Norgren *et al.*, 2004).

#### **1.4. Filhos de Pais Dependentes de Álcool**

De acordo com a investigação, é um facto que os filhos de alcoólicos são crianças mais expostas aos fatores de risco. Os filhos de pais alcoólicos são sempre um grupo de risco (Gameiro, 1994).

Os comportamentos parentais desempenham um papel essencial no desenvolvimento de comportamentos/problemas anti-sociais, incluindo o uso de substâncias entre crianças e adolescentes (Tildesley & Andrews, 2008). Portanto, os indivíduos com um histórico familiar de alcoolismo estão em risco elevado de desenvolver a doença na adolescência e na vida adulta tardia (Newlin & Thomson, 1990). Este risco elevado é ambientalmente ou geneticamente mediado (ou ambos), na medida que os filhos de alcoólicos podem ter características psicológicas ou biológicas que desempenham papéis etiológicos importantes no desenvolvimento do alcoolismo (Newlin & Thomson, 1990).

Desta forma, torna-se evidente que filhos de pais alcoólicos têm maior risco de consumir álcool de forma excessiva no futuro (Aires, Neves, Cálix, Figueiredo & Silveira, 2013). O uso indevido de álcool pelos pais coloca as crianças em maior risco de danos graves (Forrester, McCambridge, Rollnick, Strang & Waissbein, 2006). Guimarães, Hochgraf, Brasiliano e Ingberman (2009) mencionaram que adolescentes com uso abusivo de álcool pertencem a famílias que também fazem uso abusivo da substância e têm pais que não lhes ensinam pelo modelo que representa o limite esperado de um beber social. De facto, Rodrigues, Amestoy e Brazil (2006, p. 56) consideram que “as influências familiares, a predisposição genética e o fator cultural são determinantes na ocorrência do vício. Tais fatores contribuem para que os índices de dependência sejam muito altos.”

Os estudos em famílias têm vindo a demonstrar com segurança, a agregação familiar da dependência do álcool, em que encontram um aumento de três a quatro vezes na prevalência desta dependência em parentes de primeiro grau de dependentes quando comparado a indivíduos da população geral (Messas & Vallada Filho, 2004). O alcoolismo parental perturba fortemente a qualidade do meio na infância e das suas relações afetivas com os pais, situação esta agravada ainda mais, pela frequência das separações precoces ou da violência, mais grave entre os seus membros. Verifica-se que ocorrem com mais frequência nos filhos de alcoólicos, atrasos do crescimento ou psicomotores, dificuldades escolares, alterações da personalidade e imaturidade afectiva. O clima familiar caracteriza-se pela insegurança, por vezes pela violência, resultando com frequência na inversão de papéis parentais (desvalorização da imagem paterna ou desautorização da mãe). Além disso, as perturbações psiquiátricas mais frequentes nos filhos de alcoólicos são os desequilíbrios da personalidade e sintomas

neuróticos de toda a ordem (ansiedade, fobias e perturbações psicosexuais) (Alves, 2003). De acordo com Zanoti-Jeronymo e Carvalho (2005), o alcoolismo parental é associado a grande variedade de resultados negativos para as crianças e adolescentes. Alguns estudos demonstraram que os filhos de alcoólicos exibem elevadas taxas de psicopatologias sendo que esses são aproximadamente quatro a seis vezes mais vulneráveis do que a população geral para desenvolver problemas com abuso de álcool.

Tal como refere Sousa (2006) nas famílias alcoólicas ocorrem frequentemente carências de afeto, maus-tratos e abandono, quando o pai é alcoólico. Vários investigadores demonstraram que os pais que abusam de álcool parecem menos sensíveis (Cavell, Jones, Runyan, Constantin-Page, & Velasquez, 1993) e rejeitam mais (Cavell *et al.*, 1993) do que pais que não abusam do álcool.

Além disso, ansiedade, depressão e desordem de comportamento externalizados e internalizados são mais comuns em filhos de alcoólicos do que em filhos de não alcoólicos. O alcoolismo parental eleva o risco de uma variedade de resultados negativos pelas crianças, incluindo dificuldades de comportamento, comportamento antissocial e alcoolismo (Loukas, Zucker, Fitzgerald & Krull, 2003).

Os filhos de alcoólicos estão expostos a maiores riscos em termos de progressos de problemas emocionais e psicossociais (Saatcioglu, Erim & Cakmak, 2006). Dado que o alcoolismo parece ter uma importante componente genética é possível que as desordens do comportamento em filhos de alcoólicos possam ser causadas, em parte, pelos mesmos genes que contribuem para o alcoolismo parental (Johnson, Sher & Rolf, 1991).

Saatcioglu, Erim e Cakmak (2006) encontraram uma redução nas capacidades de comunicação, na dificuldade em expressar emoções e uma confusão de papéis e identidades em filhos adultos de alcoólicos. Uma variedade de problemas de ajustamento emocional e cognitivo e problemas de comportamento têm sido relatados em crianças com pais dependentes de álcool (Haugland, 2003).

Filhos de dependentes químicos são o grupo de crianças que correm maior risco de se tornar abusadores de álcool e drogas, devido a fatores genéticos e do ambiente familiar (NACoA, 2001). Crianças com um pai biológico que é dependente de álcool continuam a ter um risco aumentado (2-9 vezes) de desenvolver o alcoolismo, mesmo quando eles foram adotados. Isto reforça a hipótese de que há uma componente genética

no alcoolismo (NACoA, 2001). Estudos recentes sugerem ainda uma forte componente genética, especialmente para início precoce do alcoolismo no sexo masculino. Os filhos de pais dependentes de álcool apresentam um risco de quatro vezes (de futuro abuso de substâncias), em comparação com a prole masculina de pais não dependentes de álcool (NACoA, 2001).

Johnson, Sher & Rolf (1991) concluíram que os filhos de alcoólicos exibem níveis mais altos de sintomas de desordens mentais do que filhos de não alcoólicos. O alcoolismo distorce os processos e os papéis familiares normais, levando frequentemente os filhos a adotarem os papéis parentais e a gerar um ambiente de raiva, desconfiança, culpa e tristeza. Um dos efeitos mais trágicos do alcoolismo parental nas crianças pequenas é o “roubo” da sua infância. Frequentemente, os filhos de alcoólicos assumem o papel dos pais e um padrão de comportamento de super responsabilidade, na tentativa de lidar com a desorganização e inconsistência emocional do ambiente familiar (Camacho, 2006).

O abuso de álcool parental é reconhecido por criar um ambiente familiar caracterizado pela falta de previsibilidade, de apoio emocional adequado, e formação em competências básicas de vida (Haugland, 2003). Desta forma, o abuso de álcool parental é afeta o ajustamento das crianças diretamente, mas também indiretamente, através destes padrões familiares negativos (Haugland, 2003). Uma variedade de problemas de ajustamento, como problemas emocionais, cognitivos e comportamentais têm sido relatados em filhos de pais alcoólicos. Em alguns estudos, no entanto, apenas uma minoria das crianças expostas ao abuso de álcool parental exibem problemas clinicamente significativos de ajustamento (Haugland, 2003).

O alcoolismo é geralmente reconhecido como um fator de desagregação da família. Os filhos de pais alcoólicos costumam descrever uma família com menor coesão, maior número de conflitos e menor aperfeiçoamento das questões morais/religiosas (Serra, Canavarro & Ramalheira, 1998).

Se a família, na sua conceção geral, e em presença do álcool pode estar associada a vários fatores de impacto no desenvolvimento dos sujeitos, decidimos estreitar o nosso campo de análise centrando-nos de seguida na questão específica das práticas parentais.

## Capítulo II - Práticas Educativas Parentais

### 2.1. Caracterização de Práticas Parentais

De acordo com Weber, Prado, Viezzer e Brandenburg (2004, p. 324) “as práticas parentais correspondem a comportamentos definidos por conteúdos específicos e por objetivos de socialização”. Valentini e Alchieri (2009) apresentam idêntica definição acerca das práticas parentais, em que definem como sendo os comportamentos dos pais, de conteúdos específicos, que objetivam a socialização da criança e do adolescente. Segundo Alvarenga (2001), as práticas são estratégias com o objetivo de eliminar comportamentos considerados inadequados ou de incentivar a ocorrência de comportamentos adequados. Desta forma, Salvador e Weber (2005) consideram que as práticas parentais correspondem a comportamentos definidos por conteúdos específicos e por objetivos de socialização.

Sampaio (2007) considera que as práticas educativas parentais são uma tentativa dos pais de controlar e socializar com os seus filhos, através das estratégias utilizadas por eles para criá-los e às técnicas que têm o objetivo de suprimir comportamentos considerados inadequados e/ou incentivar a ocorrência de comportamentos adequados. Já para Hart, Nelson, Robinson, Olsen e McNeilly-Choque (1998, citado por Ceconello, Antoni & Soller, 2003, p. 46) as práticas educativas referem-se “às estratégias utilizadas pelos pais para atingir objetivos específicos em diferentes domínios (académico, social e afectivo) sob determinadas circunstâncias e contextos”. Gomide (2003, citado por Salvo, Silvaes & Toni, 2005, p. 188) refere que “as práticas parentais podem desenvolver tanto comportamentos pró-sociais quanto anti-sociais, dependendo da frequência e intensidade com que o casal parental as utiliza”.

Alguns estudos sugerem que as práticas parentais estão associadas a diversos indicadores de desenvolvimento psicológico e comportamental na adolescência, tais como autoestima, depressão, ansiedade, desempenho académico, competência interpessoal, comportamentos agressivos, entre outros (Teixeira, Oliveira & Wottrich, 2006). As práticas educativas referem-se a situações quotidianas específicas de

interação pais-filhos que revelam as estratégias utilizadas pelos pais na educação dos seus filhos (Hoffman, 1994).

As práticas parentais utilizadas pelos pais com o objetivo de suprimir os comportamentos inadequados ou de incentivar os comportamentos adequados, influenciam de forma significativa a forma como a criança se desenvolve, aprende e como se relaciona com os outros (Camacho, 2006). Existem diversas pesquisas que comprovam que diferentes práticas estão associadas a diferentes aspetos de desenvolvimento dos filhos (Salvador & Weber, 2005). Chen, Chen, Liu e Wang (2002) realizaram uma pesquisa em que concluíram que o afeto parental é muito importante no desenvolvimento de comportamentos pró-sociais da criança.

Chen *et al.* (2002) também mencionaram que a falta de afeto e de responsividade dos pais pode reforçar e intensificar comportamentos desviantes e de hostilidade nas interações com outras crianças. Dependendo da situação em questão, os pais podem utilizar vários métodos para educar os seus filhos (Alvarenga & Piccinini, 2001). Por outro lado, encontramos na literatura referências em que mencionam que as práticas educativas que combinam afeto e limites propiciam competência social, assertividade e comportamento independente (Patias, Siqueira & Dias, 2013). Com isto, podemos concluir que as práticas educativas parentais positivas são aquelas que combinam amor e limites essenciais ao desenvolvimento da criança e do adolescente (Patias, Siqueira & Dias, 2013).

Hoffman (1994) salienta que as práticas educativas expressam-se especialmente frente às interações entre pais e filhos que se destinam à socialização, chamadas pelo autor de encontro disciplinar. Nestas situações, os pais podem utilizar predominantemente dois tipos de estratégias: coercivas ou indutivas (Hoffman, 1975).

As práticas educativas coercitivas são descritas na literatura como tendo repercussões negativas em diversas áreas do desenvolvimento psicossocial de crianças e adolescentes, tais como no ajustamento social, no aparecimento de psicopatologia e, no desempenho escolar (Pacheco, Silveira & Schneider, 2008). As práticas coercivas referem-se ao controlo por meio de estímulos aversivos em que são aplicadas pelos pais sob forma de punições verbais, físicas ou de privação. A punição é a forma de controlo do comportamento humano mais comum na vida moderna (Salvador & Weber, 2005). Alguns autores consideram que punições chamam a atenção para o comportamento

inadequado, geram raiva, sentimentos de fracasso, debilitam a auto-estima e autoconfiança da criança e ensinam o medo (Salvador & Weber, 2005). Já as práticas indutivas são apontadas como favorecedoras do desenvolvimento da autonomia no indivíduo, assim como da internalização de padrões morais (Hoffman, 1994). Para Alvarenga (2001), as práticas indutivas podem ser definidas como o uso ou manipulação de reforços positivos, bem como a utilização de regras que descrevem consequências naturais no controlo do comportamento da criança. As consequências nestas práticas, sendo elas a negociação/troca, explicação baseada em convenção, submissão verbal não coercivo e mudança nos hábitos da criança (Mondin, 2008).

Em alguns estudos sobre práticas parentais, estas dimensões têm sido denominadas de exigência (*demandingness*) e responsividade (*responsiveness*). A exigência abrange atitudes de controlo do comportamento dos filhos, através do estabelecimento de regras e de limites. Já a responsividade está associada a comportamentos de apoio emocional, comunicação bidirecional entre pais e filhos, e de estímulo à autonomia dos jovens (Teixeira, Oliveira & Wottrich, 2006).

A utilização do reforço positivo pelos pais é muito importante na medida em que incentiva e fortalece comportamentos desejáveis nas suas crianças e também para desestimular e substituir os indesejáveis (Salvador & Weber, 2005).

## **2.2. Estilos Educativos Parentais**

O estudo sobre estilos parentais é de grande relevância, pois envolve a família e consequentemente toda a sociedade (Weber, Prado, Viezzer & Brandenburg, 2004).

Neste sentido, Darling e Steinberg (1993) definiram os estilos parentais como um conjunto de atitudes dos pais para com a criança, o qual define um clima emocional em que se expressam as várias práticas parentais. Os estilos parentais englobam, portanto, as práticas parentais e outros aspetos da interação pais-filhos, tais como o tom de voz, linguagem corporal e atenção (Darling & Steinberg, 1993).

Os estilos parentais envolvem dimensões da cultura familiar como a dinâmica da comunicação familiar, do apoio emocional e de controlo presentes nas interações pais - filhos. Envolvem também crenças, valores e aspetos relativos à hierarquia das funções e papéis familiares, expressos no exercício da disciplina, autoridade e tomada de decisões (Pacheco, Silveira & Schneider, 2008).

O estilo parental é definido por Wood, McLeod, Sigman, Hwang e Chu (2003) como um conjunto de atitudes, metas, modelos parentais e práticas educativas utilizado pelos pais como estratégias para promover a socialização dos filhos ou seja, é o resultado da integração das práticas educativas dos pais. Reppold e colaboradores (2002, citado por Weber, Prado, Viezzer & Brandenburg, 2004, p.23) mencionaram que os estilos parentais são “manifestações dos pais em direção a seus filhos que caracterizam a natureza da interação entre esses.” Desta forma, o estilo educativo parental compreende as atitudes que os pais têm relativamente às crianças e o clima emocional em que essas atitudes são transmitidas aos seus filhos (Simões, Farate & Pocinho, 2011), ou seja podem ser entendidos como conjuntos de comportamentos de pais e mães no processo de socialização dos filhos (Kobarg, Vieira, & Vieira, 2010).

Assim sendo, Darling e Steinberg (1993) propuseram o entendimento de estilo parental como o contexto em que os pais influenciam os seus filhos através das suas práticas, de acordo com as crenças e valores que vão além da combinação entre exigência e responsividade. Na adolescência, o relacionamento familiar, a influência dos estilos parentais e da comunicação familiar, apesar de sofrerem alterações, continuam a desempenhar funções importantes, pois assumem um papel decisivo no ajustamento psicossocial, na saúde mental, no desenvolvimento de competências psicossociais e em comportamentos de saúde dos jovens (Ardelt & Day, 2002). Os estilos parentais e os comportamentos variam e influenciam de forma diversificada o desenvolvimento de determinadas características da criança/jovem, o seu desenvolvimento social, cognitivo, emocional, a filiação no grupo de pares e o desempenho académico, em que pode atuar como fator de proteção, mas também como fator de risco (Cavaco, Jesus & Rezende, 2010).

Existem diversas investigações sobre estilos educativos parentais, mas a primeira investigação nesta área foi realizada pelo *Fels Research Institute (Yellow Springs, Ohio)* nos anos 40, pelo autor principal Baldwin (Cruz, 2005). Neste estudo foram avaliadas crianças e pais (com um acompanhamento longitudinal ao longo de mais dez anos) com uma bateria de escalas comportamentais em que foram extraídas duas dimensões: *democracia vs autocracia* e *controlo vs permissividade* (e também uma terceira dimensão - que foi a *aceitação* da criança) (Cruz, 2005). Concluiu-se que na dimensão *democracia* os pais obtinham uma nota elevada caso tivessem uma boa comunicação verbal com os filhos e se estes fossem consultados nas tomadas de

decisão, assim como quando lhe fossem dadas justificações para as regras familiares e também se fosse dada à criança a possibilidade de decidir entre várias alternativas. Por outro lado, na dimensão *controle*, os pais obtinham nota elevada se fossem enfatizadas restrições ao comportamento da criança e se existissem conflitos sobre questões disciplinares de forma pouco frequente (Cruz, 2005).

Entretanto Sear, Maccoby e Levine (1957, citado por Cruz, 2005) realizaram outro estudo sobre as práticas educativas parentais em que incluíram 379 mães. Estas mães foram avaliadas por um questionário acerca da alimentação, higiene, sexo, dependência e agressão, assim como quanto a comportamentos restritivos e exigentes das mães para com os filhos. Dos resultados obtidos ficaram a saber como é que as mães educavam os filhos e quais as abordagens mais eficazes.

Outro estudo (neste domínio) foi o de Becker (1964 citado por Cruz, 2005) que encontrou três dimensões: *aceitação vs hostilidade, restritividade vs permissividade e envolvimento emocional ansioso vs desvinculação calma*. O mesmo se verificou com Shaeffer (1965 citado por Cruz, 2005) que atestou também a existência de três dimensões: *aceitação vs rejeição, autonomia psicológica vs controle psicológico e controle firme vs controle relaxado*.

Entretanto a partir dos trabalhos de Baldwin, as dimensões educativas dos pais sofreram muitas mudanças e nestas mudanças Baumrind e os seus colaboradores acabaram por dar um contributo fundamental (Cruz, 2005). No primeiro estudo, Baumrind (1967) definiu três padrões educativos parentais: o *autoritativo, autoritário e permissivo*. No segundo estudo, procedeu à análise das dimensões parentais e os seus efeitos sobre as crianças (separadamente para rapazes e raparigas) e os resultados obtidos foram de encontro ao estudo anterior. Por fim, no terceiro estudo denominado *Family Socialization and Developmental Competence Project* encontraram-se resultados segundo os perfis que tinham emergido nos dois estudos anteriores, ou seja as famílias foram classificadas como *autoritárias, autoritativas ou permissivas* (Cruz, 2005).

Baumrind foi considerada uma pioneira nos estudos das estratégias educativas e salientou a importância da intensidade do controle parental, juntamente com o apoio e afeto na execução das estratégias para o desenvolvimento humano. Esta mesma autora

também salientou que o controlo, o apoio e o afeto permeiam as atitudes dos pais para com os filhos (Boeckel & Sarriera, 2006).

Neste sentido e de acordo com a literatura existente, verificámos que Baumrind descreveu os seguintes estilos educativos:

O **estilo democrático/autoritativo**, em que os pais mantêm um balanço efetivo entre altos níveis de exigência e responsividade. Estes pais estabelecem regras e padrões firmes para o comportamento dos seus filhos. Conduzem a sua conduta e usam métodos não punitivos de disciplina quando as regras são violadas. São pais que têm altas expectativas em relação ao comportamento dos filhos em termos de responsabilidade e maturidade. São afetuosos e incentivam o diálogo em que solicitam a opinião das crianças (Glasgow, Dornsbusch, Troyer, Steinberg & Ritter, 1997). Os pais com este estilo educativo levam os filhos a ter autoconfiança, segurança e maturidade (Oliveira, 1994). Para Salles, Paula e Silva (2011) o estilo autoritativo ou democrático está baseado no respeito mútuo e há um equilíbrio entre afeto e controle. Os pais reconhecem e respeitam a individualidade dos filhos, tendem a promover os seus comportamentos positivos mais do que a restringir os não desejados, e as normas e os limites são claros. Estes pais apresentam-se com elevada responsividade, manifestação de afeto e apoio, ao mesmo tempo que exigem e realizam de forma apropriada o exercício de autoridade e de colocar limites (Benchaya, Bisch, Moreira, Ferigolo & Barros, 2011).

Baumrind (1993) refere que estes pais elogiam os seus filhos para reconhecerem qualidades e competências. Estes, por sua vez, apresentam os níveis mais altos de internalização dos padrões parentais. Os pais exercem um controlo firme e são afetuosos, calorosos e responsivos às necessidades das crianças. Encorajam a comunicação aberta e as trocas verbais entre si e os seus filhos, e promovem a sua autonomia e individualidade. Partilham as razões das decisões tomadas, reconhecem os seus direitos e os direitos da criança, tentam orientar as suas atividades de modo racional e têm uma atitude de confronto face às divergências, sem exagerar nas restrições. Afirmam os seus valores de modo claro, esperando das crianças que cumpram as normas que lhes dizem respeito e partilham com elas as razões das decisões. Estes pais têm níveis elevados de exigência mas também de afetividade e promovem um ambiente intelectualmente estimulante para os seus filhos. Os pais autoritativos estão altamente comprometidos e investem bastante na educação dos seus

filhos (Baumrind, 1993). A comunicação entre eles é positiva, clara e aberta e as atitudes de poder são associadas também a atitudes de afetividade (Camacho, 2006). Filhos de pais autoritativos são observados como socialmente e instrumentalmente mais competentes do que os filhos de pais não autoritativos (Darling, 1999, *citado por* Weber, Prado, Viezzer & Brandenburg, 2004).

Os pais com autoridade democrática respeitam a individualidade da criança, mas por outro lado enfatizam os valores sociais. São pais que apresentam confiança na sua capacidade para orientar as crianças e respeitam as decisões, interesses, opiniões e personalidades destas. São considerados afetuosos, consistentes, exigentes, firmes na afirmação dos padrões e dispostos para aplicar uma punição limitada e sensata (Papalia, Olds & Feldman, 2001). Estes pais encorajam as verbalizações, dividem com os filhos as razões que estão por detrás da vigilância parental, dão espaço para argumentações quando há recusa à obediência. As atitudes autónomas e disciplinadas são valorizadas. Ao mesmo tempo, há uma prática de controlo firme quando a criança desobedece, mas não punem a criança por intermédio de privações rígidas. Há sinergia entre o controle e o afeto (Boeckel & Sarriera, 2006).

O **estilo negligente** resulta de uma combinação entre controlo e responsividade em baixos níveis. Estes pais são indiferentes e permissivos, ou seja, não são nem afetivos nem exigentes. Tendem a manter os seus filhos à distância e apenas respondem às suas necessidades básicas. Em contraste, os pais indulgentes estão envolvidos com os filhos, enquanto que os pais negligentes estão frequentemente preocupados com os seus próprios problemas e desligam-se das suas responsabilidades parentais (Glasgow *et al.*, 1997). São frios, inacessíveis, indiferentes e não dão à criança os estímulos afetivos de que necessita, assim como recorrem a castigos para evitar que o filho perturbe o seu comodismo (Oliveira, 1994). Os filhos acabam por se tornarem tristes, frustrados, inseguros e desorientados (Oliveira, 1994).

O **estilo permissivo** em que os pais apresentam níveis baixos de responsividade e de demonstração de afeto e controlo, sem manifestar interesse nas atividades, companhias e preocupações dos filhos (Benchaya, Bisch, Moreira, Ferigolo & Barros, 2011). São pais que valorizam a autoexpressão e a autorregulação e são considerados recursos e não modelos. Fazem poucas exigências e permitem às crianças supervisionar as suas atividades. Quando têm de estabelecer regras, explicam os motivos pelos quais tal acontece. Consultam as crianças acerca das decisões que vão tomar e raramente

utilizam a punição como forma de controlo. São afetuosos, não são controladores e nem exigentes (Baumrind, 1971). Neste estilo, os pais deixam a criança aprender a identificar as suas necessidades, pois assim ela poderá expressar a sua capacidade para se auto-atualizar. O adulto permissivo parte de uma postura afirmativa, de aceitação, em que os pais se vêem a si próprios como um recurso para o filho utilizar apenas quando desejar, mas não como um agente ativo e responsável. Os pais permissivos evitam o controlo, mas com frequência ficam descontentes por não terem o controlo da criança (Boeckel & Sarriera, 2006).

O **estilo autoritário** é caracterizado por pais altamente exigentes e indiferentes. Estes pais fazem de tudo para tentar moldar e controlar o comportamento e as atitudes dos seus filhos de acordo com, um conjunto de padrões (Glasgow *et al.*, 1997). Pais autoritários também desencorajam relações de comunicação com os seus filhos e esperam que as suas regras sejam cumpridas sem darem qualquer tipo de explicação (Glasgow *et al.*, 1997). Estes pais têm um padrão elevado de exigência, com predomínio da imposição de regras, sem perceber relevância nas opiniões dos filhos. São pouco afetivos e demonstram pouco apoio ao adolescente (Benchaya *et al.*, 2011). Estes pais valorizam o controlo e a obediência inquestionável. Tentam fazer com que as crianças se conformem com um determinado padrão de conduta e punem-nas violentamente pela sua violação. São mais desligados e menos calorosos do que os outros pais. Os seus filhos tendem a ser mais descontentes, inibidos e desconfiados (Baumrind, 1971). Estes pais acreditam em estratégias baseadas na obediência, em punições, no uso de medidas de força, sempre manifestadas através da imposição. O controlo faz-se presente em elevado nível e não há espaço para o diálogo. Esse controlo intenso limita o desenvolvimento da autonomia, já que não considera as necessidades da criança e, muito menos, as competências inerentes a cada idade desenvolvimental. Como consequência, há comportamentos submissos, dependentes, reações passivo-agressivas, baixas motivações para realizações (Boeckel & Sarriera, 2006).

Já para Baumrind (1971) os pais com um estilo autoritário apresentam valores reduzidos de afetividade e elevados níveis de controlo e restritividade. Exercem um controlo psicológico rígido, desencorajam a independência e individualidade da criança e as trocas verbais entre eles. São a favor de práticas punitivas para lidar com aspetos da criança que entram em conflito com o que eles pensam que é certo (Camacho, 2006). Estes pais têm tendência a recorrer a estilos de disciplina à base da punição para

controlar o comportamento dos seus filhos e não dão muito espaço aos filhos para a negociação (Heaven & Ciarrochi, 2008).

De acordo com Salles, Paula e Silva (2011), o estilo autoritário implica um alto nível de controlo. Os pais mantêm um controlo restritivo e obrigatório sobre o comportamento dos filhos em que fazem uso de punições físicas, ameaças e proibições, estabelecem também altos níveis de exigência, desconsiderando as necessidades e as opiniões da criança, e mantêm pouco envolvimento afetivo com eles. Os filhos acabam por tornarem-se descontentes, inseguros, submissos ou revoltados (Oliveira, 1994). Os filhos de pais autoritários, especialmente mães, apresentam comportamentos de agressão verbal ou física, destruição de objetos, mentem, são socialmente retraídos, manifestam depressão e ansiedade (Salles & Paula e Silva, 2011). Baumrind (1971) mostrou que os filhos de pais autoritários são menos competentes tanto no plano escolar quanto nas relações com os outros. Em alguns estudos, foi descrito que os filhos de pais autoritários têm tendência para um desempenho escolar moderado, sem problemas de comportamento, no entanto possuem pouca habilidade social, baixa autoestima e um elevado índice de depressão (Weber, Prado, Viezzer & Brandenburg, 2004).

O modelo dos estilos educativos parentais de Baumrind foi reformulado por Maccoby e Martin (1983) que propuseram um modelo teórico de quatro estilos parentais: o autoritativo (níveis altos de exigência e responsividade), o autoritário (nível alto de exigência e baixo de responsividade), o indulgente (nível alto de responsividade e baixo de exigência) e negligente (níveis baixos de exigência e responsividade). Maccoby e Martin (1983) desdobraram o estilo parental permissivo em negligente e indulgente, diferenciando-os pelo maior nível de envolvimento parental do segundo em relação ao primeiro. No entanto, os estilos autoritário, indulgente e negligente parecem estar relacionados com uma maior incidência de resultados negativos no desenvolvimento, suscitando problemas de comportamento, abuso de substâncias, fracasso escolar e baixa autoestima (Cecconello *et al.*, 2003). Por outro lado, estes mesmos autores defendem que pais autoritativos/democráticos – com alto padrão de exigência e alta responsividade – geram crianças mais competentes do ponto de vista emocional e social (Weber, Selig, Bernardi, & Salvador, 2006).

Este mesmo modelo assenta na ideia de duas dimensões fundamentais nas práticas educativas dos pais, denominadas exigência (*demandingness*) e responsividade (*responsiveness*). A exigência parental inclui todas as atitudes dos pais que procuram de

alguma forma controlar o comportamento dos filhos, com a imposição de limites e estabelecimento de regras. A responsividade refere-se àquelas atitudes compreensivas que os pais têm para com os filhos e que visam, através do apoio emocional e da bidirecionalidade na comunicação, favorecer o desenvolvimento da autonomia e da autoafirmação dos jovens. A comunicação, reciprocidade, afetividade e aquiescência são características de uma parentalidade responsiva (Teixeira, Bardagi & Gomes, 2004).

Já Canavarro (1996) refere também a existência de três estilos educativos parentais, sendo eles: suporte emocional, rejeição e sobreproteção. No entanto, apenas se encontra literatura referente aos estilos educativos parentais: democrático/autoritativo, negligente e autoritário. Neste sentido, é de toda a pertinência referir que o estilo democrático apresenta características semelhantes com o estilo suporte emocional, assim como o estilo negligente apresenta características comuns com o estilo rejeição e, por fim, o estilo autoritário com o estilo sobreproteção. Desta forma para Canavarro (1999) os três estilos educativos são definidos da seguinte forma:

O **estilo educativo suporte emocional** é definido como o leque de comportamentos dos pais perante o filho que fazem com que este se sinta confortável na sua presença e lhe confirmem a ideia de que é aprovado como pessoa pelos seus progenitores. Esta dimensão é, operacionalmente, um somatório de comportamentos dos pais em relação aos filhos tais como a aprovação, encorajamento, ajuda, compensação, expressão verbal e física de amor e carinho.

O **estilo educativo rejeição** é definido como o conjunto de comportamentos dos pais tendentes a modificar a vontade do filho e que são sentidos por este como uma rejeição de si próprio como indivíduo. Esta variável é, operacionalmente, resultante das frequências dos comportamentos dos pais como castigos físicos, privação de objetos ou privilégios ou aplicação direta da força com objetivo de influenciar o comportamento do filho, falta de consideração pelo ponto de vista do filho e das suas necessidades.

Por último, a **sobreproteção** reflete o comportamento parental caracterizado por proteção (excessiva) de experiências indutoras de *stress* e adversidades; um elevado grau de intrusão e tentativa de conhecer todas as atividades dos filhos; elevados padrões de realização em determinadas áreas (como por exemplo, a escolar) e imposição de regras rígidas às quais é exigida estrita obediência.

Diversos autores definem e explicam os estilos educativos parentais e caracterizam-nos de acordo com aquilo que investigaram. Várias pesquisas destacam a influência positiva do estilo autoritativo/democrático sobre o desenvolvimento psicológico de crianças e adolescentes (Cecconello *et al.*, 2003). Os indivíduos com um estilo democrático/autoritativo apresentam valores mais altos de desenvolvimento do que os de estilo autoritário ou permissivo (Lamborn, Mounts, Steinberg & Dornbusch, 1991).

O efeito do estilo educativo dos pais pode ser reduzido, anulado ou ampliado pelas interações com outras pessoas próximas (Montandon, 2005). O controlo excessivo do comportamento dos filhos pelos pais ilustra um desequilíbrio de poder na relação, o qual impede o desenvolvimento de características e habilidades importantes, tais como a autoestima e a autonomia (Cecconello, Antoni & Koller, 2003).

Simmons *et al.* (1993, citado por Canavarro, 1999) consideram que o comportamento parental pode ser operacionalizado em duas dimensões, sendo elas: (a) o afeto e envolvimento parental e (b) o controlo parental. As práticas adotadas pelos pais que têm como objetivo educar os seus filhos exigem uma interação da díade adulto-criança, em que esses são confrontados com as regras e padrões morais da sociedade (Pacheco, Silveira & Schneider, 2008). Parece não haver dúvidas de que as práticas educativas dos pais têm influência no desenvolvimento diferencial dos filhos, quer a nível cognitivo, quer afetivo e social (Oliveira, 1994).

Os estilos de relacionamento parental demonstraram que qualquer dos extremos educativos sejam pais autoritários ou bastante permissivos, podem significar dificuldades acrescidas ao jovem e causar desequilíbrios (baixa autoconfiança e filhos dependentes ou revoltados), sendo o estilo democrático de controlo parental (ambientes em que os pais se interessam pela vida dos filhos, discutem com eles as decisões a tomar e existe uma definição clara de limites) o que gera nos jovens sentimentos de maior competência social, autonomia e independência (Cavaco, Jesus & Rezende, 2010).

Belsky, Jaffee, Sligo, Woodward e Silva (2005) investigaram mães que ao longo do seu desenvolvimento receberam uma educação menos autoritária, que vivenciaram relacionamentos familiares de boa qualidade e que mantiveram com os seus pais

relações marcadas pela confiança e comunicação e concluíram que apresentaram com maior frequência uma parentalidade do tipo afetiva, sensível e estimulante.

Verificou-se também que os pais têm sido observados como favorecedores da autonomia dos filhos na medida em que os estimulam para a realização de tarefas apropriadas à sua idade e que resulta num aperfeiçoamento de comportamentos infantis. Por outro lado, as condutas maternas estão mais fortemente associadas à preocupação com os cuidados e à segurança afetiva dos filhos, enquanto as paternas voltam-se à questão da disciplina (Pacheco, Silveira & Schneider, 2008). Entretanto, em outras pesquisas, a mãe é muitas vezes referida como aquela que apresenta mais frequentemente do que o pai, o estilo autoritativo, em que incentiva o diálogo e exerce controlo nos pontos de divergência. De acordo com relatos de filhos e de pais, existe a concordância de que as práticas autoritárias que fazem uso de medidas punitivas na resolução de conflitos e, de forma rígida, impõem valores e regras são raras nas famílias, mas que por vezes essas são atribuídas ao pai (Pacheco, Silveira & Schneider, 2008).

Neste sentido, é possível afirmar que ao mesmo tempo em que os pais precisam de ser respeitados nos seus papéis, também devem saber respeitar os direitos dos seus filhos (Weber, Prado, Viezzer & Brandenburg, 2004).

Outros estudos efetuados concluíram que a transmissão da parentalidade construtiva não ocorre diretamente, mas há o desenvolvimento de características como autoestima e habilidades sociais e académicas que favorecem os relacionamentos futuros (Marin *et al.*, 2013).

Investigadores da área da psicologia consideraram que o estilo parental autoritativo (com autoridade) seria o estilo parental ideal para a criação de adolescentes (Kopko, 2007). Desta forma, este estilo está associado a um desenvolvimento saudável do adolescente e a um nível adequado de controlo dos pais na gestão comportamento do adolescente em que proporciona um equilíbrio entre o afeto e apoio. Esta atmosfera oferece oportunidades para o adolescente se tornar autosuficiente e desenvolver um critério de autonomia saudável dentro de um conjunto de limites dos pais, diretrizes e regras (Kopko, 2007).

### 2.3. Estilos educativos e álcool

A família é de facto uma importante fonte de valores de aprendizagem, normas e costumes durante a infância e adolescência (Visser, Winter, Vollebergh, Verhulst & Reijneveld, 2013). No entanto, a família também é considerada como um dos elos mais fortes que pode levar ao uso abusivo de álcool e drogas, ao mesmo tempo que pode atuar como fator de proteção (Paiva & Ronzani, 2009). A presença de relações familiares com extrema rigidez disciplinar, ou com dificuldades na imposição de limites para o comportamento do jovem pode interferir na organização satisfatória desse período, acarretando algum tipo de comportamento de risco, incluindo o uso e abuso de drogas (Benchaya *et al.*, 2011). Guimarães, Hochgraf, Brasiliano e Ingberman (2009) referiram que famílias com fortes laços afetivos e pais com papéis efetivos são cruciais para a prevenção de comportamentos anti-sociais na adolescência. Deste modo, a rejeição de uma criança pode aumentar o risco de uso de álcool porque limita as habilidades dos adolescentes no controlo das suas emoções e na forma como lidam com os problemas de forma adequada (Visser, Winter, Vollebergh, Verhulst & Reijneveld, 2013).

Foram encontradas diversas variáveis que afetam o risco excessivo de consumo de álcool incluindo as práticas parentais e laços familiares, o uso do álcool durante a infância e período escolar, religião, o envolvimento em atividades convencionais e as crenças num sistema de valores convencional (Kusmierski, Nichols & McDonnell, 2001). O estilo parental exibido pela mãe e/ou pai de uma criança foi encontrado para influenciar se ele ou ela vai consumir álcool. Estudantes com fortes laços emocionais com os membros da família são menos propensos a envolverem-se em comportamentos desviantes (Kusmierski, Nichols & McDonnell, 2001).

Pechansky, Szobot e Scivoletto (2004) admitem que o papel dos pais e do ambiente familiar é marcante no desenvolvimento do adolescente e consequentemente, na sua relação com álcool e outras drogas. São diversos os fatores que predeterminam a iniciação ou uso continuado de drogas por parte dos adolescentes e destacam-se os seguintes: falta de suporte parental, uso de drogas pelos próprios pais, atitudes permissivas dos pais perante o uso de drogas, incapacidade de controlo dos filhos pelos pais, indisciplina e uso de drogas pelos irmãos. Entre muitos fatores que podem contribuir para o consumo de drogas, estão os estilos parentais não autoritativos que compreendem os estilos negligente e indulgente (Benchaya, Bisch, Moreira, Ferigolo &

Barros, 2011). “Estudos epidemiológicos têm mostrado que o início do consumo de álcool, tabaco e outras drogas ocorre predominantemente durante a adolescência (Paiva & Ronzani, 2009, p. 178).”

Verificou-se que os problemas dos pais ou o uso abusivo de álcool afeta os comportamentos parentais e estes comportamentos medeiam no efeito parental do uso de substâncias no comportamento de externalização dos seus filhos (Tildesley & Andrews, 2008). Os pais podem influenciar o comportamento do consumo de álcool pelo exemplo que dão e pelo ambiente que proporcionam na sua família (Pereira, 2003).

Alguns estudos (Changalwa, Ndurumo, Barasa & Poipoi, 2012) têm indicado que os adolescentes que se abstêm de consumir álcool têm autoestima mais elevada do que os adolescentes que consomem. O estudo realizado por Paiva e Ronzani (2009) apresentou resultados que indicaram a importância de uma adequada comunicação entre pais e filhos e as expectativas dos pais em relação ao uso de álcool como fatores determinantes para o não consumo entre os jovens. O uso de álcool por parte dos pais tem um efeito negativo sobre a parentalidade positiva, assim como os pais que consomem álcool expressam menos apoio (Mares, van der Vost, Engels & Lichtwarck-Aschoff, 2011). Estes estudos revelaram que os problemas relacionados com o álcool dos pais afeta negativamente a interação entre pais e filhos e os estilos de criação de filhos (Mares, van der Vost, Engels & Lichtwarck-Aschoff, 2011).

Alguns estudos sobre parentalidade e álcool demonstram a importância dos modelos parentais na fase da adolescência, assim como a influência que podem ter. Assim sendo, Pereira (2003) salienta que o sexo feminino tem uma prevalência mais baixa de consumos de álcool do que o sexo masculino. Refere ainda que os consumidores de álcool têm tendência a perceber a relação com os pais como mais autoritária, relativamente aos não consumidores. Vaz Serra *et al.* (1987, citado por Pereira, 2003) estudaram a relação entre práticas educativas dos pais e o locus de controlo dos filhos e concluíram que a existência de uma má atmosfera familiar e de uma educação demasiado rigorosa podem produzir uma crença de controlo externo dos reforços, enquanto uma boa atmosfera educativa tem menos influência no controlo interno da situação.

Vários estudos sobre álcool e estilos parentais indicaram que adolescentes cujos pais tinham estilos parentais negligentes/indiferentes ou autoritários tinham um maior

risco a beber, fumar, e/ou usar drogas. A permissividade ou indulgência dos pais também foi associada ao uso de álcool e tabaco por adolescentes (Newman, Harrison, Dashiff & Davies, 2008). Algumas descobertas também sugeriram que uma educação autoritária e negligente está associada a um maior risco de uso de substâncias, seguida pela educação permissiva (Newman *et al.*, 2008). Por outro lado, os estilos parentais “com autoridade” e não permissivo foram relacionados com o menor consumo de álcool e drogas entre os adolescentes, diferentemente dos resultados encontrados entre os pais negligentes (Paiva & Ronzani, 2009). As crianças cujos pais não definem regras claras ou não monitorizam o consumo de álcool por parte das mesmas podem estar em maior risco para o uso de álcool (Kusmierski, Nichols & McDonnell, 2001).

Os estilos parentais autoritários e negligentes foram associados a um maior risco de uso de substâncias, seguido do estilo parental permissivo (Clark, Yang, McClernon, & Fuemmeler, 2014). Em contrapartida, outros estudos mostraram que estilo parental autoritário foi positivamente associado ao uso de álcool na adolescência, e que os adolescentes de famílias autoritárias eram mais propensos a relatar o uso de álcool do que os jovens de famílias com outros tipos de estilos parentais (Clark, Yang, McClernon, & Fuemmeler, 2014). Um estilo parental autoritário não foi associado ao uso de álcool na adolescência (Clark *et al.*, 2014). Pesquisas realizadas com apenas três tipos de estilos (autoritativos, autoritários e permissivos), encontraram que os filhos de pais permissivos tendem a apresentar uso de tabaco e álcool (Cohen & Rice, 1997) e baixa habilidade de reação a conflitos (Weber, Prado, Viezzer & Brandenburg, 2004).

Para finalizar este capítulo revela-se pertinente referir que a parentalidade é um conceito de enorme relevância, pois engloba as relações entre pais e filhos durante a infância e adolescência e que contribuem fortemente para o seu desenvolvimento psicológico. Estas relações vivenciadas durante a infância através da aplicação de estilos educativos parentais pelos progenitores interferem em elevada significância com a maneira como estes jovens vão conseguir estabelecer relações no seu futuro. É neste sentido que transitámos para o capítulo seguinte em que abordámos o tema da vinculação, padrões de vinculação e as relações entre estes e o álcool, na sua aplicação à idade adulta.

### Capítulo III – Vinculação Adulta

#### 3.1. Definição de Vinculação (Evolução do conceito)

O conceito da vinculação encontra-se ligado a diversos trabalhos desenvolvidos por Jonh Bowlby e Mary Ainsworth.

No entanto, os estudos sobre a vinculação iniciaram-se com Freud, que compreendia a vinculação com a mãe (primeira figura de referência, cuidadora) como proveniente de um instinto secundário ao serviço da satisfação de uma necessidade básica, de comida e conforto (Rolim & Wendling, 2013). Posteriormente, Spitz (1945, citado por Rolim & Wendling, 2013) verificou que a inexistência de vínculos ou a existência de vínculos inseguros promoviam prognósticos desenvolvimentais reservados. Por outro lado, Erikson (1980, citado por Rolim & Wendling, 2013) enfatizou a importância dos vínculos para a construção da identidade, salientando que esta identidade constrói-se pela interação do indivíduo com o seu meio. Winnicott (1963, citado por Rolim & Wendling, 2013), focou-se nas relações objetais, referiu a importância dos vínculos no desenvolvimento emocional primitivo, assim como a sua importância na luta dependência versus independência. Por fim, para Bowlby (1990), o vínculo é um laço relativamente duradouro que se estabelece com um parceiro.

São várias as definições existentes sobre a vinculação referidas pelos diversos autores que estudaram este tema. Neste sentido, importa mencionar que a vinculação provém do latim *vinculum* ou *vinclum* e é sinónimo de laço. Mas pode também estar ligada a outros termos como cadeia ou prisão (Bayle & Martinet, 2008).

Para Buist, Dekovic, Meeus e Van Aken (2002), a vinculação é um *continuum* por todo o período desenvolvimental, alargando-se para outras figuras significativas além das primordiais. De acordo com as abordagens clássicas (Iglesias, Rio, Calafat & Fernández-Hermid, 2014), vinculação é definida como o vínculo emocional que a criança desenvolve com os seus cuidadores e que fornece segurança emocional, que é essencial para o desenvolvimento da personalidade. Essa segurança dependerá em

grande medida da disponibilidade ou acessibilidade e capacidade de resposta da figura primária de vinculação, que geralmente é a mãe.

As relações de vinculação emergiram de Bowlby, na década de 30, em que foi considerado o criador da vinculação, pois Bowlby (1979, citado por Fraley & Shaver, 2000) acreditava que a vinculação era uma componente importante da experiência humana e que estimulava o estabelecimento de relações afetivas com os outros. Os trabalhos que foram elaborados por si levaram-no a considerar a vinculação como uma conceção precoce dos laços afetivos entre a criança e as figuras parentais. Segundo a teoria de Bowlby, as crianças, ao longo do tempo internalizam as suas experiências com os cuidadores, de tal forma que as relações de vinculação precoce vêm para formar um protótipo para as relações posteriores fora da família (Bartholomew & Horowitz, 1991). As experiências emocionais ocorridas na relação com os pais, e muito particularmente na infância contribuem para a construção de modelos representacionais acerca de si próprio e do mundo que orientam a ação do sujeito em futuras relações de proximidade (Ávila, Cabral & Matos, 2010). A relação de vinculação entre pai e filho é assumida como uma característica importante para o desenvolvimento da criança (Van der Vorst, Engels, Vermulst & Dekovic, 2006). Não se podia falar de vinculação sem falar em emoções, uma vez que manter uma relação de vinculação é gostar desse alguém (Colin, 1996). Assim sendo, a vinculação resulta de uma relação afetiva estável entre a criança e os pais, primeiro, e depois com qualquer outra pessoa significativa (avós, madrinha, ama, etc.). A criança cresce e constrói-se a sentir-se mais ou menos em segurança, consoante a forma como o adulto significativo corresponde às suas necessidades (Boisvert, 2006).

Mary Ainsworth considerava a vinculação como uma ligação afetiva, mas com características específicas: a procura da proximidade e a obtenção de uma base segura dirigida a uma figura em particular. Ainsworth, Blehar, Waters e Wall (1978) foi a autora que se dedicou ao objetivo de identificar os diferentes tipos de relação de vinculação tendo desenvolvido um estudo na década de 60 que ficou conhecido como Situação Estranha. Este conceito referia-se a uma situação laboratorial estruturada em que pretendia-se induzir níveis de *stress* reduzidos na criança (aplicado a crianças dos 12 aos 18 meses), mas com intensidade suficiente para ativar comportamentos de vinculação (Canavarro, 1999). Ainsworth (1969, citado por Rocha, Mota, & Matos, 2011) introduziu também o conceito de sensibilidade materna face aos sinais da criança

de procura de proximidade. Neste sentido, a sensibilidade materna é descrita como complementar ao comportamento de vinculação, nomeadamente a procura de apoio ou *careseeking*. Esta sensibilidade por parte da figura de vinculação prende-se com a capacidade de interpretar os sinais da criança, nem sempre claros, e com a consequente resposta satisfatória às necessidades transmitidas (Rocha, Mota, & Matos, 2011). Importa evidenciar que qualquer pessoa pode ser suscetível de tornar-se figura de vinculação, mas para isso tem de envolver-se numa interação social viva e durável com o bebé e responder adequadamente aos seus sinais e às suas aproximações (Mota, 2011).

Esta mesma autora estabeleceu o conceito de *base segura* em que origina o sentimento de confiança em si que prende-se com uma elaboração precoce de correspondência afetiva por parte de uma figura de apoio e proteção acessível e disponível (Mota, 2011). A base segura é precedida pela procura de proximidade da criança, que ao ser correspondida de forma satisfatória pelas figuras cuidadoras primárias vai criar modelos internos dinâmicos mais positivos do ponto de vista adaptativo (Mota, 2011).

Ainsworth, Blehar, Waters e Wall (1978) definem a vinculação como o modo pelo qual o sistema comportamental da vinculação se torna organizado em relação a uma determinada figura. A “vinculação” é um vínculo afetivo e consequentemente uma figura de vinculação nunca é completamente trocada por outra, embora possa haver outros a quem a pessoa é ligada (Ainsworth, 1989). De acordo com Ainsworth *et al.* (1978) entende-se por vinculação o laço afetivo que se forma entre o bebé e a sua figura materna. A criança tem uma tendência inata a vincular-se em especial a uma figura, o que significa que uma das figuras adultas irá tornar-se a figura de vinculação privilegiada (Guedeney & Guedeney, 2004).

Ainsworth *et al.*, (1978) referiram que a vinculação é o comportamento que promove a proximidade ou contacto com uma ou mais figuras específicas a que o indivíduo está vinculado. Para Ferronha, Teixeira e Souto (2008, p.194) a vinculação é “um modelo teórico que permite compreender as interações comportamentais e a sua relativa estabilidade ao longo do desenvolvimento.” Se a vinculação é reconhecida como uma força motivacional primária com as suas próprias dinâmicas, então será mais fácil compreender a longevidade e complexidade das relações de vinculação (Marrone, 1998). A vinculação tem sido diversas vezes investigada em termos de padrões de

comportamento coerentes que indicam a qualidade dos estilos de vinculação sem uma relação (Bartholomew, 1990).

A vinculação aos pais permanece como um fator importante nas vidas dos adolescentes e dos jovens adultos (Colin, 1996). Todos receámos a separação da figura de vinculação, mas a “separação” não pode ser definida como uma simples ausência da tal figura (Ainsworth *et al.*, 1978). Qualquer comportamento que permita à pessoa ficar perto ou manter a proximidade das figuras preferenciais e privilegiadas pode ser considerada como um comportamento de vinculação (Guedeney & Guedeney, 2004).

### **3.2. Vinculação do Adulto**

A teoria da vinculação foi inicialmente desenvolvida para explicar porque é que as crianças se apegavam aos seus cuidadores e ficavam emocionalmente *stressadas* quando eram separadas deles (Collins & Feeney, 2000). Bowlby (1982) argumentou que os comportamentos de vinculação na infância são regulados por um sistema de comportamento inato que funciona para promover a segurança e sobrevivência, em que mantém a proximidade de uma criança a um cuidador de carinho. Assim, quando uma criança está assustada, doente ou em ambientes desconhecidos, o sistema de vinculação será ativado e a criança vai buscar a proteção e conforto a uma figura de vinculação (Bowlby, 1982).

Paiva e Figueiredo (2003, p.170): “A teoria da vinculação foca-se na emergência e desenvolvimento dos “modelos internos dinâmicos” e no papel que tais modelos desempenham nas relações interpessoais que se estabelecem ao longo do ciclo de vida.” A teoria da vinculação tem permitido compreender algumas das influências das relações significativas para o desenvolvimento integral do sujeito (Machado, 2007). De acordo com a teoria da vinculação, todas as pessoas possuem um sistema de comportamento de vinculação inato que se torna altamente ativo em horas de *stress*, fadiga ou dano (Alonso-Arbiol, Shaver & Yárnoz, 2002). A relação de vinculação constrói-se progressivamente: o esquema geneticamente programado é modelado pelo meio social (Guedeney & Guedeney, 2004). A necessidade básica do estabelecimento de (pelo menos) uma relação afetiva estável, continuada e significativa, desde o início da vida, para que o desenvolvimento integral de um sujeito prossiga harmoniosamente, é hoje um dado consensual (Machado, 2009).

Segundo Bowlby (1990) a teoria da vinculação afirma que as ligações afetivas que estabelecemos com os outros são essenciais ao longo do ciclo da vida. A formação de ligações afetivas no adulto implica atender por um lado, ao repertório desenvolvimental necessário para o seu estabelecimento e, por outro, à questão da continuidade e da mudança na organização da representação da vinculação (Soares, 2007). Conforme a Teoria da Vinculação, o indivíduo interpreta os acontecimentos da sua existência e estabelece formas de agir no mundo, nomeadamente na relação com os outros significativos, com base nas expectativas a respeito do próprio, do outro e da relação com o outro, geradas na interação com os pais durante a infância (Figueiredo, Pacheco, Costa & Magarinho, 2006). A teoria da vinculação postula que, depois da primeira infância, a relação de vinculação continua a ser importante para a segurança e bem-estar do indivíduo, no entanto da maneira que essa relação é estabelecida acaba por sofrer uma considerável mudança em função das sucessivas conquistas desenvolvimentais (Soares, 1996). O sistema de vinculação envolve o comportamento organizado em torno de manter proximidade ou contacto com uma figura de vinculação, especialmente em tempos de angústia; a figura de vinculação serve como um "porto seguro" durante esses tempos (Cassidy, 2000).

De acordo com a teoria de Bowlby, é desde a infância que podem ser encontrados os “ingredientes” necessários para o estabelecimento de relações íntimas na adolescência e idade adulta (Lima, Vieira & Soares, 2006). Bowlby (1995, citado por Schmidt & Argimon, 2006, p.55) mencionou que “na infância, os vínculos são estabelecidos com os pais (ou substitutos); na adolescência e vida adulta, esses laços persistem, complementados por novos vínculos.” Ainda na perspectiva da vinculação, a adolescência representa um período de transição, entre as vinculações da infância, estabelecidas fundamentalmente no contexto da relação pais-filho(a), e as ligações afetivas adultas que vão para além das relações familiares. Simultaneamente é um período do ciclo de vida caracterizado por transformações significativas no sistema emocional, cognitivo e comportamental (Soares, 2007).

A adolescência é, assim, o tempo de aprendizagem do “tornar-se uma figura de vinculação”, mas um tempo em que “ser uma figura vinculada” é ainda vital. É neste cruzamento do “vir a ser” e do “ser” que se inscreve o núcleo da vinculação na adolescência (Soares, 2007). Assim sendo, considera-se que o desenvolvimento de relações românticas na adolescência contribui para o desenvolvimento individual, a

formação da identidade, o desenvolvimento de relações de harmonia e apoio na adaptação do indivíduo a eventuais mudanças que possam ocorrer nas relações familiares (Melo & Mota, 2013).

Soares (2007, p. 148) mencionou que: “no adulto a vinculação constitui apenas um dos componentes das relações íntimas, abarcando uma maior complexidade e implicando a integração de outros sistemas comportamentais”. Esta autora considera também que o estabelecimento da autonomia e intimidade assumem-se como as tarefas nucleares para o desenvolvimento do jovem adulto (Soares, 2007). Concomitantemente ao processo de diferenciação do *self* subsiste o imperativo de construção de intimidade, partilha e interdependência no contexto de relações íntimas, enquanto relações de amizade ou de amor. Desta forma, na fase adulta esta consolidação da intimidade e autonomia constituem-se como os alicerces para o assumir de novas tarefas desenvolvimentais, principalmente no contexto relacional, profissional e a parentalidade (Soares, 2007).

Berman e Sperling (1994) definiram a vinculação do adulto como “uma tendência estável do indivíduo para manter a proximidade e o contacto com uma ou algumas figuras específicas, percebidas como potenciais fontes de segurança física e/ou psicológica”. West e Sheldon-Keller (1994) referiram o conceito de vinculação recíproca do adulto, definindo-o como relações diádicas, nas quais a proximidade a uma figura considerada especial e preferida a outras é mantida com o objectivo de sensação de segurança. De acordo com Stanojevic (2004), o facto de o adulto necessitar de contacto é uma necessidade humana primária. A qualidade dos laços afectivos estabelecidos com as figuras de vinculação, desde a infância, está associada a maior confiança em si próprio e nos outros, maior sociabilidade e competência e melhor controlo emocional (Silva & Costa, 2005).

A vinculação com o par romântico está relacionada com a qualidade das relações primordiais, mas depende também das experiências de segurança ou insegurança que se vão vivenciando à medida que evolui a relação com o parceiro romântico (Melo & Mota, 2013). Apesar do sujeito dispor de um conjunto mais ou menos alargado de figuras, que potencialmente podem servir de funções de vinculação, mais tarde, o par amoroso tende a assumir o primeiro lugar na hierarquia das figuras de vinculação (Matos, Barbosa & Costa, 2001).

A teoria da vinculação é baseada na ideia de que as crianças têm a capacidade fundamental de formar uma base segura do *self* e do mundo se os cuidadores primários forem acessíveis e responsáveis pelas suas ofertas de conforto e proteção (Bradford & Lyddon, 1994). A qualidade da vinculação de uma pessoa depende de uma experiência prévia com figuras de vinculação (Alonso-Arbiol, Shaver & Yárnoz, 2002). A teoria da vinculação permite-nos, pois perceber como as interações indivíduo-meio estão intimamente associadas ao desenvolvimento do indivíduo ao longo da vida (Costa, 2005). A teoria da vinculação refere que a vinculação parental pode afetar outras relações dos adolescentes, tais como as relações românticas e as amizades íntimas (Assunção & Matos, 2010). Pressupõe que o indivíduo tem a necessidade (básica) de desenvolver vínculos emocionais ao longo da sua vida (Simões, Farate & Pocinho, 2011). Johnstone e Cooke (2002) consideraram que a teoria da vinculação defende a existência de alguns processos específicos subjacentes ao desenvolvimento ou à manutenção do comportamento antissocial das crianças.

A teoria da vinculação é baseada na ideia de que os seres humanos têm um desejo intrínseco e universal para serem aceites pelos outros (Lac, Crano, Berger & Alvaro, 2013). Bowlby (1980) defende que muitas das emoções mais intensas surgem durante a formação, manutenção, rutura e renovação das relações de vinculação. Como é previsto na teoria da vinculação, o estilo de vinculação é um elemento relevante na adaptação do indivíduo à realidade, em particular quando são maiores as exigências desenvolvimentais e/ou o sistema de vinculação é ativado (Figueiredo *et. al*, 2006). Para Rocha, Mota e Matos (2011, p. 185) e de acordo com a teoria da vinculação, “a qualidade da relação com as figuras parentais desempenha um papel fundamental na forma como os jovens se percebem a si e aos outros, contribuindo a qualidade destes laços para o desenvolvimento da autoestima e dos laços que se constroem posteriormente com os pares.”

A configuração e as funções da vinculação na vida adulta tornam-se mais complexas, devido ao desenvolvimento de sistemas comportamentais de procura e prestação de cuidados, intimidade, comportamento sexual e de exploração (Lamela, Figueiredo & Bastos, 2010). Bowlby (1988) considera que a vinculação do adulto é influenciada, ao longo da vida, por experiências como a morte de uma figura de vinculação, a qualidade de uma relação amorosa ou por uma intervenção psicoterapêutica.

A vinculação adulta é descrita pela maior parte dos autores como a posição de um indivíduo relativamente a ele e ao mundo que o rodeia, baseado nas experiências destes com as figuras de vinculação da sua infância (Stanojevic, 2004). As vinculações dos adultos tendem a envolver reciprocidade ou alternância no desempenho dos cuidados, o que, por outro lado, pode tornar o funcionamento da vinculação menos evidente (Soares, 1996). Berman e Sperling (1994) definiram o conceito de vinculação no adulto, como uma tendência do sujeito para manter a proximidade com algumas figuras específicas, que são vistas como potenciais fontes de segurança física e/ou psicológica. Weiss (1982) define a vinculação na vida adulta como uma relação recíproca entre iguais, em que existe procura de proximidade, sendo que a separação, a ameaça de separação ou a diminuída responsividade contribui para o aumento da ansiedade devido ao sentimento de inacessibilidade da figura de vinculação. Assim, no adulto, as relações envolvem a integração de três sistemas comportamentais: vinculação, parentalidade e sexualidade (Costa, 2005).

Constata-se que, no adulto as relações envolvem a integração de três sistemas comportamentais: a vinculação, a parentalidade e a sexualidade, sendo que as vinculações primárias estabelecidas durante a infância, e continuadas através dos *internal working models* e da aprendizagem por observação têm uma importância decisiva para o desenvolvimento destas (Almeida & Caldas, 2012).

A vinculação na vida adulta envolve múltiplos e complexos sistemas de regulação comportamental, emocional e das relações interpessoais (Lamela, Figueiredo & Bastos, 2010). A interação com outros significativos permite o alargamento das figuras de vinculação, sendo as funções vinculativas progressivamente transferidas das figuras parentais para o grupo de pares e/ou para o companheiro amoroso (Moura & Matos, 2008). Por um lado, as figuras de vinculação dos adultos emanam geralmente das suas relações com os pares – alguém que, entre estes, é considerado como único, enquanto as figuras de vinculação nas crianças são geralmente os adultos que lhes prestam cuidados. Compreende-se então que as vinculações dos adultos tendam a envolver reciprocidade ou alternância no desempenho dos cuidados, o que, por outro lado, pode tornar o funcionamento da vinculação menos evidente (Soares, 1996). Por outro lado, as situações em que o sistema de vinculação é intensamente ativado são consideravelmente menos frequentes do que na infância. Embora os adultos sejam capazes de continuar a monitorizar o paradeiro e os planos do outro (tal como as

crianças o fazem), a tolerância à separação é maior, em princípio, tanto mais se o sujeito representar mentalmente essa situação como gratificante para si e para o outro (Soares, 1996).

A qualidade da vinculação encontra-se ligada aos afetos, assim como influencia o desenvolvimento saudável e a manutenção da coerência interna (Almeida & Caldas, 2012). Desta forma, conclui-se que a vinculação com o par romântico está relacionada com a qualidade das relações primordiais, mas também depende das experiências de segurança ou insegurança que se vão vivenciando à medida que vai evoluindo a relação com o parceiro romântico (Melo & Mota, 2013).

Ainsworth (1991) referiu que uma relação de vinculação segura é aquela que facilita o funcionamento e competência fora da relação.

### **3.3. Modelos da Vinculação Adulta**

Segundo Collins e Read (1994) os modelos de vinculação na idade adulta, refletem apenas a qualidade das relações entre a criança e as figuras significativas, mas desde a infância não podemos negligenciar as relações dos indivíduos com os outros elementos da família (irmãos, avós...) e com os pares. O estabelecimento dos distintos padrões de vinculação vai depender, em grande parte da sensibilidade materna às necessidades infantis, assim como da capacidade da criança de usar a mãe como base segura, a partir da qual explora o mundo e para onde retorna em situação de perigo ou angústia (Brum & Schermman, 2004).

Os padrões de vinculação parecem ser estáveis, mas é possível que sofram reformulações ao longo da vida, na sequência de relações reparadoras, ou de experiências traumáticas (perdas de pessoas significativas), razão pela qual são definidos como dinâmicos (Carriço & Paixão, 2010).

Os estilos de vinculação adulta estão indissoluvelmente ligados com a qualidade dos relacionamentos íntimos e relativas atitudes generalizadas (Bifulco, Moran, Ball & Lillie, 2002). Os estilos de vinculação e o modo como se construiu a estabilidade estrutural associada à noção de identidade, aspetos que fundamentam a essência da formação das relações de intimidade, interferem de forma direta e indireta no estado de saúde experimentado e percebido pelas pessoas, na medida em que podem constituir disruptores da regulação dos afetos (Mikulincer & Shaver, 2005).

Mary Ainsworth e os seus colaboradores propuseram pela primeira vez um esquema para a classificação dos estilos de vinculação no qual cada criança poderia ser inserida (Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978) e foi deste seu sistema de três categorias (Tipo A – Evitante; Tipo B – Seguro, Tipo C – Ansioso/Ambivalente) que quase todos os esquemas subsequentes derivaram.

Ainsworth (1982, citado por Costa, 2005) refere a existência de três estilos de vinculação que descrevem padrões distintos de interação mãe-criança em situações ameaçadoras da segurança emocional. Os padrões foram designados da seguinte forma: o **padrão seguro** que é caracterizado por apresentar valores mais baixos de ansiedade quando a mãe regressa e retomam com segurança às suas atividades (Costa, 2005). De acordo com Ainsworth *et al.* (1978) este padrão caracteriza-se pela procura ativa de proximidade e interação com a figura de vinculação, especialmente nos episódios de reunião.

O padrão **ansioso-ambivalente** que é caracterizado por níveis elevados de ansiedade e baixos níveis de evitamento, sendo representativos de crianças que mesmo na presença da mãe mostram-se ansiosas, ficam muito perturbadas aquando da sua ausência e no regresso são dificilmente confortadas (Costa, 2005). Este padrão caracteriza-se pela coexistência de comportamentos de resistência ativa ao contacto e de comportamentos de procura de contacto com a figura de vinculação. Esta procura ativa de contacto inibe ou dificulta a exploração do meio (Ainsworth *et al.*, 1978.).

Por último, o padrão **evitante** é caracterizado por baixos níveis de ansiedade - são crianças que aparentam autonomia, não demonstram perturbação quando se separam da mãe – e por altos níveis de evitamento nos momentos de reunião (Costa, 2005). Este padrão caracteriza-se por comportamentos de evitamento do bebé face à figura de vinculação, sobretudo nos episódios de reunião em que a ignora ou se afasta (Ainsworth *et al.*, 1978).

Mais recentemente, devido aos contributos de Main e Solomon (1990) foi acrescentado um quarto padrão de vinculação designado como **desorganizado** em que é caracterizado por elevados níveis de ansiedade e de evitamento. Este padrão é o mais disfuncional e parece surgir associado a famílias que pelas suas características (ansiedade, super proteção, depressão...), poderíamos dizer que maltratam psicologicamente os filhos (Costa, 2005).

Já os autores Hazan e Shaver (1987) foram os pioneiros a avaliar a relação entre padrões de vinculação e o modo como os indivíduos experienciam e envolvem-se nas relações amorosas adultas. Hazan e Shaver (1987) concetualizaram o amor romântico como um processo de ligação e desenvolveram um procedimento de autorelato para classificar os adultos em três categorias que correspondem aos três estilos de vinculação da infância.

Hazan e Shaver (1987) identificaram três estilos de vinculação: seguro, inseguro-ambivalente e inseguro-evitante.

Os indivíduos classificados com um **estilo de vinculação segura** são caracterizados por estabelecerem facilmente relações de proximidade com outras pessoas e por se sentirem confortáveis com a intimidade que lhes é inerente. As suas relações em termos de sistema de prestação de cuidados são de reciprocidade em que respondem à adversidade sentida (por si ou pelo outro), cuidam ou permitem ser cuidados numa alternância de papéis que se adequa ao contexto relacional. Por serem considerados pessoas passíveis de serem amadas, não se mostram preocupados com a possibilidade de serem abandonados pelas suas figuras de vinculação. As figuras de vinculação constituem para eles uma base segura nas situações de adversidade, sendo percecionadas como sensíveis e responsivas face às necessidades experienciadas (Hazan & Shaver, 1987).

Os indivíduos com um **estilo de vinculação inseguro-ansioso/ambivalente** manifestam dificuldade na gestão da proximidade com as figuras de vinculação, são conscientes da sua própria necessidade de uma maior proximidade, receiam que este aspeto leve ao afastamento e à perda da amizade/amor das figuras significativas. Regularmente estabelecem relações assimétricas em termos de cuidados, cuidam ou são cuidados de forma quase compulsiva, com uma reduzida flexibilidade cognitiva/emotiva para a alternância de papéis (Hazan & Shaver, 1987).

Por fim, o **estilo de vinculação evitante** é caracterizado pelo desconforto que os indivíduos percecionam em relação à proximidade e intimidade que as relações com as figuras significativas podem implicar. Estes indivíduos tendem a evidenciar dificuldade em confiar no outro uma vez que percecionam as figuras de vinculação como não responsivas em situações de adversidade; cuidar e ser cuidado é algo que tendem a

evitar, uma vez que percebem este fator como uma dependência desagradável (Hazan & Shaver, 1987).

Com base nas representações internas sobre si próprio e sobre os outros, Bartholomew e Horowitz (1991) propuseram um modelo com quatro categorias. Para além das dimensões “segura” e “preocupada” já mencionadas nos outros modelos, os autores identificaram também dois subtipos de estilo de vinculação “evitante” que são: o estilo “evitante-desligado”, que concilia a percepção do próprio como digno de cuidados dos outros com a representação destes como não respondendo às suas necessidades; e o estilo “evitante-amedrontado”, que é caracterizado pela percepção do próprio como não digno dos cuidados dos outros combinado com uma avaliação destes como pessoas em quem não se pode confiar (Canavarro, Dias & Lima, 2006).

Bartholomew e Horowitz (1991) concetualizaram um modelo bidimensional de vinculação adulta que é constituído por quatro estilos de vinculação, que são definidos a partir de duas dimensões: modelo do *self* e o modelo do outro.

Estas duas dimensões criaram quatro estilos de vinculação:

O estilo de vinculação **seguro**, encontram-se aqueles indivíduos que possuem uma imagem, positiva de si próprios e do outro em que têm capacidade para desenvolver e manter relações de intimidade sem perder a sua autonomia ou identidade (Bradford & Lyddon, 1994). Tendencialmente, usam estratégias de *coping* ativo que implicam a procura de apoio dos outros em situações ansiosas (Mota, 2011). Os adultos com um estilo seguro de vinculação estão disponíveis para a intimidade e proximidade emocional (Lamela, Figueiredo & Bastos, 2010). Adultos seguros estão confortáveis com a intimidade, dispostos a confiar nas outras pessoas para apoio e confiantes de que são valorizados por outros (Collins & Feeney, 2000). O indivíduo acredita na ação do próprio e tem expectativas positivas a respeito da relação com o outro na satisfação das suas necessidades (Figueiredo, Pacheco, Costa, & Magarinho, 2006).

O estilo **preocupado** é caracterizado por um modelo negativo de si próprio e um modelo positivo dos outros em que são muito dependentes das relações que estabelecem (Bradford & Lyddon, 1994). As suas relações caracterizam-se por uma marcada expressividade acentuando a procura de proximidade, tornando em alguns casos contornos excessivos de exigência (de ciúme e possessividade) (Mota, 2011). Têm um desejo exagerado de proximidade e dependência, juntamente com uma preocupação

crescente em relação a serem rejeitados (Collins & Feeney, 2000). Têm expectativas negativas a respeito do próprio e irrealistas a respeito da relação com o outro, maximizando a sua necessidade (Figueiredo *et al.*, 2006). Procuram os outros aquando das suas estratégias de resolução de problemas em que denotam uma baixa confiança em si próprios (Mota, 2011).

O estilo **desligado**, já possui um modelo negativo do outro mas positivo de si próprio, em que mantém uma imagem positiva do seu *self*. Estes indivíduos caracterizam-se por uma menor dependência e maior evitamento (Bradford & Lyddon, 1994). Desvalorizam o valor das relações pessoais transparecendo uma aparente ausência de sentimentos nos seus comportamentos (Mota, 2011). As suas relações caracterizam-se por baixo envolvimento e proximidade emocional (Mota, 2011). O sujeito valoriza excessivamente o próprio minimizando a necessidade da relação com o outro (Figueiredo *et. al*, 2006). Estes indivíduos mostram, aparentemente, indiferentes à avaliação dos outros apesar de considerarem que os outros têm uma imagem negativa de si, apresentando uma moderada ou elevada autoconfiança (Mota, 2011). As estratégias de resolução de problemas passam por resistência e evitamento (Mota, 2011).

O **estilo amedrontado** possui uma imagem negativa de si próprio e do outro, apesar de serem indivíduos muito dependentes e evitam qualquer tipo de relação de proximidade (Bradford & Lyddon, 1994). Estes sujeitos são considerados inseguros e vulneráveis (Mota, 2011). As relações de intimidade começam em geral não por iniciativa destes, mas quando têm a certeza de que não serão rejeitados tornando-se posteriormente dependentes da relação (Mota, 2011). Eles desejam relacionamentos íntimos e de aprovação dos outros e evitam intimidade porque temem ser rejeitados (Collins & Feeney, 2000). As estratégias de resolução de problemas passam pela circularidade de pensamentos em que não procuram o apoio dos outros (Mota, 2011).

A figura 1 apresenta como cada modelo do *self* em combinação com cada modelo do outro define o modelo de vinculação adulta (Bartholomew, 1990).

Figura 1. Modelo de Vinculação Adulta de Kim Bartholomew (Bartholomew & Horowitz, 1991)

		<b>MODELO DE SI PRÓPRIO</b>	
		(Ansiedade)	
		<b>Positivo</b>	<b>Negativo</b>
<b>MODELO DO OUTRO</b> (Evitamento)	Positivo	<b>Seguro</b> Confortável com intimidade e autonomia	<b>Preocupado</b> Preocupado com os relacionamentos
	Negativo	<b>Desligado</b> Desvaloriza a intimidade Auto dependente	<b>Amedrontado</b> Medo e desejo da intimidade

Os estudos de Bartholomew e Horowitz (1991) permitiram compreender melhor as características de cada um dos padrões de vinculação. Bartholomew (1990) nos seus estudos mostra que podem ser identificados padrões de vinculação similares no contexto de relações românticas na idade adulta.

Os adultos com um estilo de vinculação segura são dependentes dos outros e acham fácil aproximarem-se dos outros (Pfaller, Gerstein & Kiselica, 1998). Adultos com um estilo de vinculação insegura sentem-se desconfortáveis perto dos outros e acham difícil confiar nos outros (Pfaller, Gerstein & Kiselica, 1998). Muitos indivíduos com problemas de abuso e dependência de substâncias não apenas relatam ter vivido experiências familiares traumáticas na infância como demonstram ter padrões inseguros de vinculação e receio da intimidade nas suas relações próximas e íntimas adolescentes e adultas, com os pais, os pares e os parceiros íntimos (Torres & Oliveira, 2010). Por outro lado, indivíduos com estilo seguro apresentam altos níveis de satisfação, intimidade, confiança e no compromisso das suas relações. No entanto, indivíduos com um estilo evitante apresentam baixos níveis destas características. Relações ansiosas apresentam menos satisfação e mais conflitos e ambivalência (Kirkpatrick & Davis, 1994). Pais de crianças seguras são geralmente mais disponíveis, responsáveis e sensíveis aos sentimentos dos seus filhos do que pais de crianças inseguras (Levy,

Shaver & Blatt, 1998). Pais de crianças com um padrão evitante tendem a retirar suporte quando eles mais precisam (Levy, Shaver & Blatt, 1998). São pais indiferentes às necessidades dos seus filhos e intolerantes com as angústias dos seus filhos (Zimberoff & Hartman, 2002). Pais de crianças ansiosas são mais preocupados, talvez mais sensíveis as suas necessidades e ansiosos com as necessidades dos seus filhos e frequentemente intrusivos e incompatíveis. Pais de bebés desorganizados são mais aborrecidos, depressivos e abusivos talvez porque eles continuam aborrecidos com a própria vinculação não resolvida – relacionado com traumas e perdas (Levy, Shaver & Blatt, 1998).

Kirkpatrick e Davis (1994) verificaram que os homens com padrão evitante, em comparação com os seguros, apresentam menor satisfação, intimidade, carinho e investimento, mas em comparação com os ansiosos, apresentam menor paixão e investimento na relação. As mulheres evitantes apresentam menor conflito e ambivalência em comparação com as seguras. Ao analisarem a frequência de ruturas relacionais contactaram que a maior frequência está associada a homens ansiosos e a mulheres evitantes. Os indivíduos com vinculação evitante geram as emoções de forma disfuncional e não procuram o apoio do outro em situações adversas. Ao nível da prestação de cuidados, mostram um padrão de indisponibilidade e fraca sensibilidade e responsividade. Este padrão é caracterizado por baixa empatia, pouca abertura e incapacidade para reconhecer com eficácia os sinais de mal-estar do outro, em que o cuidado é pouco efetivo e raramente contingente às pistas de procura de cuidado do parceiro. Por outro lado, a procura de cuidados no contexto da relação íntima reflete pouca confiança nas capacidades do parceiro para proporcionar resposta às necessidades (Lamela, Figueiredo & Bastos, 2010).

A vinculação segura é aquela em que o sujeito sente que pode contar incondicionalmente com a figura de vinculação e assim sendo, pode recorrer a ela em situações de perigo, ansiedade, ou em qualquer outra situação na qual se sinta fragilizado (Machado, 2007). Simpson, Rholes & Nellingan (1992, citado por Costa, 2005) verificaram que os sujeitos seguros solicitam esforços para procurar e dar apoio emocional e contacto físico, e isto diferenciam-nos dos sujeitos evitantes.

Bowlby (1982) acreditava que a necessidade de segurança era mais evidente durante as alturas de *stress*. Durante a infância, as crianças com vinculação segura mostram maior competência social e maiores níveis de autoestima e uma maior

complexidade no autoconceito (Neto, 2000). As crianças de vinculação insegura apresentam muitas vezes um comportamento social contraditório. Começam por iniciar o contacto social, mas de modo inesperado afastam os avanços dos outros (Neto, 2000). As crianças criam as primeiras relações de vinculação na sua infância com os seus cuidadores, mas continuam a necessitar de figuras de vinculação até a adolescência (Kerns, Gentzler, Grabill & Aspelmeier, 2001).

Desta forma, considera-se que uma vinculação segura aos pais permitirá aos adolescentes aventurarem-se no mundo complexo da emocionalidade adulta. A vinculação segura aos pais permite e encoraja os adolescentes a tornarem-se mais autónomos embora fornecendo e permitindo-lhes uma base segura de suporte emocional (Ferronha, Teixeira & Souto, 2008). Sroufe (1989, citado por Henriques, 2014) observou que as crianças com uma história de vinculação segura eram significativamente diferentes das crianças com histórias de vinculação insegura relativamente à sua competência demonstrada no relacionamento com os colegas, nomeadamente no comportamento agressivo e na dependência em relação ao grupo de pares.

Jovens com vinculação segura aos pais desenvolvem as competências necessárias para conseguirem regular as suas emoções e controlar os seus impulsos (Lac *et. al.*, 2013). Por outro lado, jovens com vinculação insegura aos pais têm problemas com a regulação emocional e controlo dos impulsos (Lac *et. al.*, 2013), assim como agem com recompensas imediatas à custa dos objetivos a longo prazo (Lac *et al.*, 2013).

As crianças inseguras são mais inibidas, tímidas e têm um comportamento de agressividade para com as outras e podem desenvolver dependência durante os anos escolares; são menos competentes nas relações com o seu grupo de pares, mais receosas face a figuras estranhas, mais dependentes dos adultos, tendo maior tendência para problemas de comportamento e uma forte ansiedade (Martins, 2005). Ainsworth (1967, citado por Cardoso & Veríssimo, 2013) constatou que mães de crianças com relações de vinculação seguras evidenciam níveis mais elevados de sensibilidade, aceitação, cooperação e disponibilidade emocional.

Vários estudos têm mostrado como a qualidade da vinculação (segura *versus* insegura) interfere no comportamento e bem-estar dos indivíduos, em diversos momentos e vários domínios da sua trajetória desenvolvimental e existencial (Pacheco,

Costa & Figueiredo, 2003). Na idade adulta, Muderrisoglu (1999) constatou que indivíduos seguros, em comparação com sujeitos inseguros, revelam valores mais baixos de *stress*, usam estratégias defensivas mais adequadas e são menos impulsivos, manifestando reações emocionais menos intensas. Green e Campbell (2000) referem que os adultos com estilo de vinculação segura produzem um maior número de comportamentos de exploração. Sujeitos com vinculação segura foram também descritos como tendo geralmente representações de si e dos outros mais complexas, diferenciadas e integradas, bem como se verifica uma associação negativa entre a vinculação segura e vários sinais de mal-estar psicológico: consumo de álcool e drogas, raiva e ansiedade (Pacheco, Costa & Figueiredo, 2003).

Adultos seguros tendem a ser confiantes de que o apoio está disponível para eles e geralmente ficam satisfeitos com o apoio que recebem. Em contraste, os adultos inseguros relatam menos apoio disponível, menor satisfação com o apoio que recebem, e uma maior diferença entre o que eles dizem que precisam e o que eles dizem que recebem (Collins & Feeney, 2000).

Observa-se que pessoas com um padrão seguro de vinculação apresentam maior sensibilidade e responsividade aos sinais do outro, através de cuidados adequados às necessidades do outro (sensíveis, contingentes e não intrusivos). No entanto, já os adultos com padrões de vinculação inseguros têm tendência a utilizar comportamentos de controlo ou são compulsivos na sua prestação de cuidados (Torres & Oliveira, 2010).

A vinculação segura associa-se a uma história familiar satisfatória e a um estilo educativo parental caracterizado pelo suporte, afeto, responsividade às necessidades da criança e contingência na resposta aos seus comportamentos e também, promotor da autonomia psicológica (Karavasilis *et al.*, 2003; Mayseless, 1996; Sánchez, 2008, citado por Simões, Farate & Pocinho, 2011). Por outro lado, a vinculação insegura associa-se a níveis mais inferiores de comportamento parental autorizado, ou seja maior utilização dos estilos educativos parentais de rejeição e sobreproteção, assim como menor utilização de suporte e afeto (Simões, Farate & Pocinho, 2011). A vinculação insegura também está associada a crenças pessimistas e expectativas sobre os riscos, custos e futilidade de procurar ajuda de outras pessoas e com as perceções subjetivas de avaliação do suporte de apoio (Collins & Feeney, 2000).

Machado (2007) afirmou que todos os estudos apontam no sentido de que os indivíduos seguros autónomos têm mais autoconfiança para afastarem-se do ambiente familiar e iniciar novas relações e realizações (como as académicas). Pelo contrário, os que mencionaram vinculações inseguras apresentaram maiores probabilidades de lidar de forma ineficaz com a distância (física) relativamente às figuras primárias de vinculação, maior insegurança na definição de novas relações e maior *stress* face às inevitáveis contrariedades que a vida académica acarreta. Os indivíduos com um estilo de vinculação insegura são mais expostos a problemas físicos porque são caracterizados pela presença regular de sentimentos negativos (Iglesias, Rio, Calafat & Fernández-Hermid, 2014). No entanto, já acontece o oposto no caso do estilo de vinculação segura em que é caracterizada por sentimentos positivos tais como: felicidade ou segurança que promovem o bem-estar do indivíduo (Iglesias *et al.*, 2014).

Os estilos de vinculação são formados em resposta a experiências da vida real com cuidadores e outras pessoas significativas e refletem representações mentais de outros, de nós próprios em relações com outros e das relações em geral (Meyer & Pilkonis, 2001). O excesso de comportamentos de vinculação adulta pode indicar uma vinculação ansiosa, além de interdependência, incluindo confiança no parceiro como uma base segura (Colin, 1996).

Os padrões de vinculação que nem sempre relacionam-se de forma direta e objetiva com os resultados desenvolvimentais encontrados tendem a ser concebidos como condições iniciais das trajetórias desenvolvimentais, as quais probabilisticamente vão-se relacionar com resultados específicos (Soares, 2007).

### **3.4. Working Models**

Embora a teoria da vinculação defenda a existência de alguns constrangimentos na revisão ou na atualização dos modelos dinâmicos, não deixa de reconhecer a necessidade de os mesmos se adaptarem, à medida que a relação de vinculação se desenvolve (Soares, 1996). O construto de *internal working models* é dos mais centrais da teoria da vinculação, embora a sua definição tenha permanecido pouco clara, relativamente à sua estabilidade e mudança (Costa, 2005).

As crianças começam a ter mais contacto com o mundo exterior e a aprender sobre a acessibilidade e capacidade de resposta sobre a sua figura de vinculação, então

começam a construir seus *internal working models* (Bowlby, 1988). Bowlby (1973, citado por Canavarro, 1999, p. 203) descreveu os *working models* como “representações mentais, conscientes e inconscientes, do mundo e de si próprio, que ajudam o indivíduo a perceber os acontecimentos, antever o futuro e arquitetar planos”. Estes modelos são diretrizes para a interpretação de experiências e para orientar os comportamentos de apego que tendem a persistir ao longo do tempo e operar inconscientemente (Iglesias *et al.*, 2014).

De acordo com a teoria da vinculação (Simpson, Rholes & Phillips, 1996), as experiências com outras pessoas importantes no início da vida, conduzem à formação de *internal working models* do *self* e outras pessoas significativas. Uma vez formados, esses modelos são pensados para influenciar o desenvolvimento da personalidade e para orientar o comportamento social. Embora sejam flexíveis, os *working models* devem-se tornar cada vez mais estáveis em todo o ciclo da vida e eventualmente exercer um impacto sobre os relacionamentos dos adolescentes e adultos (Bretherton, 1985, citado por Simpson, Rholes & Phillips, 1996).

Para Bowlby, a natureza dos modelos dinâmicos que o indivíduo constrói sobre as figuras de vinculação e a forma pela qual o seu comportamento de vinculação se torna organizado são concebidas como resultado das experiências de aprendizagem que se iniciam no primeiro ano de vida e repetem-se quase diariamente ao longo da infância e da adolescência (Soares, 1996).

Na conceção de Bowlby (1988), os modelos internos dinâmicos integram mapas cognitivos, representações de esquemas que o indivíduo constrói e tem sobre si próprio e o seu comportamento, bem como dos outros e do mundo e cuja complexificação tende a aumentar. Segundo Rocha, Mota e Matos (2011), os modelos internos dinâmicos vão sendo construídos, reconstruídos e ativados, apresentando-se como uma influência decisiva nas escolhas pessoais realizadas. Para Machado (2009, p.12): “os modelos internos estão sujeitos a atualizações/revisões, dependendo estas da “vida real” do sujeito.”

Bowlby (1973 citado por Canavarro, 1999) acredita que os *working-models* nas primeiras experiências com os cuidadores devem afetar o tipo de cuidado que os adultos encontram como mais reconfortante especialmente quando eles estão angustiados. Para Bowlby (1982) os *working-models* resultam da interação que a criança estabelece com a

mãe sendo, em grande parte, determinados pelo comportamento desta. Idealmente, para a formação dos *working-models* funcionais a mãe deve ser sensitiva e responsiva aos sinais e necessidades da criança. Os *working-models* na idade adulta devem moldar a forma como os adultos expressam e regulam as suas necessidades de vinculação (Collins & Feeney, 2000).

Claramente, para Bowlby, o conceito de *working-models* representou um *insight* sobre a representação mental de avaliação e definiu objetivos do sistema de controlo de base segura, e não uma nova formulação para substituí-los (Waters & Cummings, 2000).

Dalbem e Dell'Aglio (2005) referem que o termo *working models* (modelo de funcionamento) foi usado por Bowlby para descrever as representações ou expectativas que guiam o comportamento próprio, e que servem como uma base de predição e interpretação do comportamento de outras pessoas às quais se é apegado. Os autores Collins e Read (1994) descreveram este conceito de forma similar, em que usaram os termos esquemas, *scripts*, protótipos, representação mental, modelo funcional ou estado mental.

Os *working models* estão relacionados com os sentimentos de disponibilidade das figuras de apego, com a probabilidade de receção de suporte emocional em momentos de *stress* e, de maneira geral com a forma de interação com essas figuras (Dalbem & Dell'Aglio, 2005). Apesar de uma quantidade considerável de saber sobre como os diferentes tipos de *working models* (por exemplo: em relação aos pais, e parceiros românticos) estão associados com o comportamento do cuidador, é relativamente pouco o que se sabe sobre como as pessoas que abrigam diferentes modelos de vinculação respondem à prestação de cuidados em situações que devem desencadear o sistema de vinculação (Simpson *et al.*, 2007).

Canavarro (1999) refere que as principais características dos *working models* são: (1) englobam componentes afetivos e cognitivos; (2) o resultado da generalização de uma representação; (3) são relativamente estáveis e habitualmente não conscientes; e (4) são passíveis de modificação, através de experiências concretas.

Os *working models* influenciam o comportamento guiando à avaliação de situações sociais, como também, funcionando para manter uma imagem do mundo coerente e uma imagem do *self* guiando à assimilação de novas experiências

(Bartholomew, 1990). Os *working models* são altamente resistentes à mudança porque são mais prováveis de assimilar informação relacional (Fraley & Shaver, 2000). Os *working models* são seguros quando um indivíduo com um prognóstico de avaliação psicológica de outros e apresenta imagens do *self* como merecedoras e eficazes em situações que requerem conforto ou suporte (Kobak & Hazan, 1991). Em contraste, indivíduos com *working models* inseguros apresentam um prognóstico de rejeição e respostas incompatíveis de cuidadores e têm um modelo do *self* caracterizado por prognósticos de eficácia limitada e baixo valor do *self*.

Estudos longitudinais revelam que os adolescentes que funcionam com modelos internos dinâmicos seguros são mais populares no grupo de pares, têm um maior número de amigos que os adolescentes inseguros, demonstrando ainda maior disponibilidade para novos relacionamentos (Rocha, Mota & Matos, 2011).

Uma vez formados, os *working models* servem de função heurística guiando funções e planos de comportamento quando o sistema de vinculação é ativado (Kobak & Hazan, 1991). Bowlby (1982) designa como modelos internos dinâmicos de vinculação estes conhecimentos e expectativas, construídos a partir das interações repetidas com as figuras de vinculação e internamente organizados sob a forma de representações generalizadas sobre o *self*, sobre as figuras de vinculação e sobre as relações. Estes modelos internos permitem que o sujeito tome decisões sobre os seus comportamentos de vinculação face a uma figura particular assim como, antecipar o futuro e fazer planos e, desse modo, permite-lhe agir de forma mais eficiente. Os acontecimentos de vida negativos (por exemplo, divórcio, conflito familiar e parental, perda de uma figura significativa, etc.) podem propiciar mudanças nos modelos internos dinâmicos que os sujeitos desenvolvem de si próprios e dos outros, a partir das suas experiências de interação com as principais figuras de vinculação e que tendem a moldar a construção de relações futuras (Moura & Matos, 2008).

Podemos então concluir que os *working models* são considerados altamente resistentes à mudança, porque são mais propensos a assimilar novas informações relacionais, mesmo à custa de distorcê-la do que receber a informação de que está em desacordo com as expectativas existentes (Fraley & Shaver, 2000).

### **3.5. Relações de Vinculação e consumo de álcool**

Uma das etapas mais avançadas nas relações com os pares na adolescência é o desenvolvimento das relações românticas que podem eventualmente tornar-se em relações de vinculação duradouras (Ainsworth, 1989).

Dos vários estudos realizados sobre vinculação no adulto fica patente que as relações mais significativas são estabelecidas com os parceiros amorosos (Hazan & Shaver, 1994). A investigação tem mostrado que o estilo de vinculação de cada pessoa marca o modo como ela constrói e dinamiza as suas relações com os outros (Pacheco, Costa & Figueiredo, 2003). Van der Vorst, Engels, Dekovic e Vermulst (2006) referiram que o consumo de álcool não está relacionado com a qualidade da relação de vinculação.

Hazan e Shaver (1987) propuseram que as relações amorosas dos adultos seriam semelhantes às vinculações infantis em vários aspetos. Em primeiro lugar, a vinculação infantil e amor adulto partilham características comuns, tais como intenso fascínio pelo outro, mal-estar aquando da separação e esforços para manter proximidade. Em segundo lugar, propuseram que as vinculações românticas são semelhantes na forma aos três tipos de vinculação infantil, ou seja, os estilos de envolvimento romântico dos adultos podem ser: seguros, esquivos ou ansiosos. Por último, pensa-se que os laços românticos adultos têm uma origem biológica. Ao distinguir a vinculação estabelecida na infância e idade adulta, Weiss (1982) mencionou que as relações de vinculação na idade adulta são tipicamente estabelecidas entre pares, o sistema comportamental implicado não se destaca tanto de outros semelhantes, dado não estar em causa, na maioria das vezes a sobrevivência.

Feeney, Noller e Callan (1994) referem que a satisfação nas relações amorosas de casais está positivamente associada com a vinculação segura e negativamente associado com vinculação evitante, em ambos os sexos, enquanto a vinculação ansiosa está mais relacionada com uma baixa satisfação somente nas mulheres. Pacheco, Costa e Figueiredo (2003) encontraram relatos de maior satisfação conjugal em casais definidos com uma vinculação segura comparativamente com casais inseguros. A função biológica das relações românticas é para facilitar a formação de uma vinculação entre os parceiros sexuais adultos (Colin, 1996).

De acordo com Canavarro (1999) embora as mães sejam habitualmente as pessoas que cuidam das crianças e a qualidade das relações que estabelecem com os seus filhos tenham algum poder preditivo em termos do seu desenvolvimento, não são o seu único determinante. Muitos indivíduos com problemas de abuso e dependência de substâncias não apenas relatam ter vivido experiências familiares traumáticas na infância, como demonstram ter padrões inseguros de vinculação e receio da intimidade nas suas relações próximas e íntimas adolescentes e adultas, com os pais, os pares e os parceiros íntimos (Torres & Oliveira, 2010). El-Guebaly *et al.* (1993) mostram as relações perturbadas e empobrecidas como uma característica predominante do sistema familiar de filhos de alcoólicos. Em alguns casamentos, as componentes de vinculação podem não ser simétricas e recíprocas como foi sugerido, mas é bastante complementar (Ainsworth, 1989).

No decorrer revisão da literatura, verificou-se a existência de alguns estudos (Jaeger, Hahn, & Weinraub, 2002) em que foi avaliada a vinculação em filhos de alcoólicos e descobriram que a vinculação nestes sujeitos descreveram-se como tendo estilos mais negativos de interação em relações de vinculação com seus pares do que os filhos de não alcoólicos. Outro estudo sobre o mesmo tema constatou que filhos adolescentes de pais alcoólicos descreveram a vinculação aos seus pais como menos segura do que as crianças de pais não alcoólicos (Cavell, Jones, Runyan, Constantin-Page & Velasquez, 1993). A limitação destes estudos é que eles avaliaram autorelatos do estilo de vinculação (Jaeger, Hahn, & Weinraub, 2002). Por outro lado, Jaeger, Hahn e Weinraub (2002) constataram que filhos de mães que eram alcoólicas “pesadas” antes ou durante a gravidez estavam mais propensas a terem um estilo de vinculação insegura do que as crianças de dependentes de álcool “leves” ou abstinentes. No entanto, ainda não foi determinado se as diferenças na vinculação são encontradas para filhos de dependentes de álcool para além da infância.

Jaeger *et al.* (2000) descobriram que as filhas adultas de pais dependentes de álcool relataram vinculação menos segura do que um grupo combinado de filhas de homens não dependentes de álcool. No entanto, Kelley *et al.* (2010) verificaram que os filhos de mães dependentes de álcool que eram mais propensos a manter um estilo de vinculação evitante em comparação com filhos de pais dependentes de álcool. O alcoolismo materno pode estar associado com maiores padrões de vinculação insegura do que o alcoolismo paternal devido às crenças de género, assim como algumas

pesquisas colocaram a hipótese de que as mulheres que suspeitam que as mães são consumidoras de álcool reportam uma vinculação mais perturbada tal como os jovens adultos (Kelley *et al.*, 2010).

Brennan e Shaver (1995, citado por Kassel, Wardle & Roberts, 2007) foram os primeiros a relatar que a vinculação insegura entre estudantes universitários foi associada tanto com a frequência com que bebem, e ainda mais forte, com o consumo de álcool a fim de lidar com o *stress*. Outros pesquisadores (Kassel, Wardle & Roberts, 2007) relataram ligações semelhantes entre vinculação insegura e o comportamento de beber. Os autores Caspers, Cadoret, Langbehn, Yucuis, e Troutman (2005 citado por Kassel, Wardle & Roberts, 2007) encontraram uma alta prevalência do uso de substâncias ilícitas entre os indivíduos de vinculação insegura em relação aos de vinculação segura nas suas relações de vinculação.

Os pacientes dependentes de álcool e de outras substâncias psicoativas são muito propensos a ter estilos de vinculação insegura e a exibir ansiedade severa nas dimensões de vinculação; já no grupo de dependentes que apresentam estilos de vinculação insegura há um maior nível de ansiedade, depressão, traços esquizóides e alexitimia (Wyrzykowska, Głogowska & Mickiewicz, 2014). Dado as fortes relações entre as várias manifestações do sofrimento psíquico e o uso de substâncias (Kassel, Wardle & Roberts, 2007), não há razão para acreditar que a vinculação insegura também pode desempenhar um papel na trajetória de desenvolvimento de transtornos por uso de substâncias.

Em suma, parece-nos evidente que ainda há muito mais para aprofundar em áreas tão exuberantes como estas, o consumo de álcool e a relação entre as memórias de infância vivenciadas no passado e o seu reflexo no presente (padrões de vinculação adulta).

## Capítulo IV – Estudo Empírico

### 4.1. Introdução

Esta parte prática reflete todo um percurso de questões que existem sobre o álcool e a sua possível interferência na parentalidade e no estabelecimento de relações com o grupo de pares e de intimidade (vinculação adulta). A parentalidade envolve diversas características dos filhos e dos pais, assim como dos elementos da própria família. Por outro lado, a vinculação interfere com o desenvolvimento do indivíduo ao longo da vida e o estabelecimento de vínculos entre pais e filhos, assim como se processa até à fase adulta e desta forma permite ao ser humano estabelecer relações afetivas.

Da informação recolhida e tratada quantitativamente nesta investigação surgiram dados que nos deram indícios da existência de realidades diferentes relativamente aos estilos educativos parentais e vinculação adulta, consoante se tratava de utentes com história de consumos de álcool ou sem consumos.

Considerámos pertinente ponderar a inserção de alguns temas que de alguma forma pudessem surgir como indicadores de novas informações e neste sentido, a violência conjugal surge então como uma possível consequência de um ambiente familiar desestruturado em que um dos elementos apresenta consumos de álcool e torna-se um potencial agressor.

Focalizamo-nos neste tema, uma vez que o álcool tornou-se um dos problemas médico e social mais importante dos tempos modernos (Furtado, Laucht & Schmidt, 2002), o que reforça a necessidade de investigação nesta área, uma vez que estes tipos de estudos são escassos, nomeadamente no que diz respeito à associação da vinculação com os problemas relativos ao álcool.

A presente investigação visa constituir uma mais-valia na compreensão dos estilos educativos parentais exercidos na infância e dos seus reflexos na fase adulta numa amostra de dependentes e não dependentes alcoólicos. Pretende-se igualmente

avaliar os padrões de vinculação exibidos posteriormente na fase adulta, por aqueles mesmos sujeitos.

#### **4.1.1. Objetivos Gerais e Específicos**

O nosso objetivo geral foi determinar se, numa amostra de dependentes e não dependentes de álcool, as práticas educativas parentais de que foram alvo na infância e juventude, influenciaram os padrões de vinculação que se manifestam na idade adulta de forma diferencial. Decorrente deste objetivo qual definiram-se então os seguintes objetivos específicos:

Objetivo 1: Caracterizar a percepção atual quanto aos estilos educativos parentais dos seus progenitores num grupo de dependentes alcoólicos comparando com um grupo de não dependentes de álcool;

Objetivo 2: Caracterizar os padrões de vinculação adulta num grupo de dependentes alcoólicos comparando com um grupo de não dependentes de álcool;

Objetivo 3: Determinar se existe associação entre os estilos educativos parentais vividos na infância e juventude com os padrões de vinculação adulta apresentados pelos dois grupos constituintes da amostra, avaliando o peso dos primeiros nos segundos;

Objetivo 4: Determinar se existe associação entre os estilos educativos parentais vivenciados e a existência de antecedentes familiares de alcoolismo no grupo de dependentes de álcool;

Objetivo 5: Analisar a associação entre os estilos educativos parentais e as variáveis idade, género e estado civil nos dois grupos constituintes da amostra;

Objetivo 6: Avaliar o peso das variáveis associadas ao estilo parental educativo e associadas ao padrão de vinculação adulta na variável “dependente de álcool”;

Objetivo 7: Avaliar a frequência da variável violência conjugal nos dois grupos constituintes da amostra.

#### **4.1.2. Hipóteses de investigação**

Com os objetivos específicos acabados de enunciar como cenário, procedemos à formulação de um conjunto de hipóteses de estudo organizadas em quatro linhas de

investigação: A primeira, centrada na dependência de álcool e nas práticas/estilos parentais agregam as hipóteses H1 a H7; a segunda foca-se na dependência de álcool e nos estilos de vinculação patentes nas hipóteses H8 e H9; a terceira, centrada na agressão em conflito conjugal contempla apenas a hipótese 10 tal como a quarta e última linha que se dedica à relação entre estilos de vinculação e práticas parentais (H11).

Na construção destas hipóteses foram igualmente relevantes os capítulos de investigação que caracterizaram teoricamente a relação entre álcool, família, práticas educativas parentais e padrões de vinculação adulta.

H1: Os sujeitos dependentes de álcool percecionam menor suporte emocional nos estilos educativos parentais, do que os não dependentes;

H2: Os sujeitos dependentes de álcool percecionam menor sobreproteção nos estilos educativos parentais do que os não dependentes;

H3: Os sujeitos dependentes de álcool percecionam maior rejeição nos estilos educativos parentais contrariamente aos não dependentes;

H4: Existem diferenças significativas relativamente aos três fatores dos estilos parentais (suporte emocional, rejeição e sobreproteção), tendo em linha de conta a variável estado civil, entre os dois grupos que constituem a amostra;

H5: Há uma relação significativa entre os três fatores dos estilos parentais (suporte emocional, rejeição e sobreproteção), tendo em linha de conta a variável idade, nos dois grupos que constituem a amostra;

H6: Existem diferenças significativas relativamente aos três fatores dos estilos parentais (suporte emocional, rejeição e sobreproteção), tendo em linha de conta a variável género, entre os dois grupos que constituem a amostra;

H7: Existem diferenças significativas entre os três estilos educativos (paternos e maternos) quando considerada a variável existência de antecedentes familiares de alcoolismo, no grupo de dependentes de álcool;

H8: Há uma relação significativa entre antecedentes familiares de alcoolismo e os estilos de vinculação;

H9: Há uma menor proporção de sujeitos dependentes de álcool com estilos de vinculação segura comparativamente com sujeitos não dependentes;

H10: Existe um elevado número de sujeitos dependentes de álcool agressores no contexto de violência conjugal comparativamente aos não dependentes;

H11: A relação entre os estilos de vinculação e as práticas parentais são significativas.

## **4.2. Método**

Neste estudo foi utilizado o método descritivo, em que a finalidade principal é “fornecer uma caracterização precisa das variáveis envolvidas num fenómeno ou acontecimento” (Pinto, 1990, p.46).

Esta investigação tem um carácter exploratório em que utilizamos uma metodologia quantitativa apoiada em duas escalas intituladas Memórias de Infância (EMBU) e Escala de Vinculação do Adulto (EVA).

### **4.2.1. Participantes**

A amostra foi intencional ou não probabilística e de conveniência<sup>1</sup>, constituída por 221 sujeitos, 110 utentes da Unidade de Alcoologia do Porto que frequentavam a consulta de ambulatório de seguimento no âmbito do tratamento pelos problemas ligados ao álcool e 111 utentes de clínicas privadas que se encontravam em acompanhamento clínico (Psicologia, Clínica Geral, etc.) que nunca apresentaram consumos de álcool ou outro tipo de substâncias, de acordo com a avaliação previamente feita pelos seus clínicos e que consentiram participar neste estudo.

### **4.2.2. Instrumentos**

#### **a. Ficha de Consentimento Informado**

Para este estudo desenvolveram-se duas fichas de consentimento informado, uma para o grupo de dependentes de álcool (anexo I) e outra para o grupo de não dependentes (anexo I). Esta ficha tem como objetivo informar o participante sobre o

---

<sup>1</sup> Amostragem não probabilística ou intencional: Os elementos da amostra são julgados como adequados baseado em escolhas de casos específicos, na população onde o pesquisador está interessado.

estudo, garantir a sua confidencialidade e salvaguardar a sua desistência a qualquer momento da investigação.

### **b. Ficha de Identificação<sup>2</sup>**

Também se desenvolveram duas fichas de identificação distintas por se destinarem aos dois grupos existentes. No que diz respeito aos dependentes de álcool esta ficha permitiu recolher informações relativas à idade, género, habilitações literárias, ao tempo com problemas de álcool, o número de internamentos que já teve, se tiveram ou não antecedentes familiares de alcoolismo e se foi ou não agressor em contexto de violência conjugal. No grupo de não dependentes permitiu recolher informações relativas à idade, género, habilitações literárias e se foi agressor ou não em situação de violência conjugal.

#### **4.2.2.1. EMBU (Memórias de Infância; Inventory for Assessing Memories of Parental Rearing Behaviour; Perris, Jacobson, Lindstrom, Von Knorring, 1980; Canavarro, 1996)<sup>3</sup>**

##### **4.2.2.1.1. Características gerais do instrumento**

A primeira versão do *Inventory for Assessing Memories of Parental Rearing Behaviour* (EMBU) foi construído por C. Perris, L. Jacobson, H. Lindstrom, L. Van Knorring, H. Perris (1980, citado por Canavarro, 1996, p. 6).

A versão portuguesa desta escala recebeu a designação de *Memórias de Infância*, apesar de ser utilizada a sigla EMBU, para a descrever, sendo uma versão abreviada do inventário construído por Arrindell et al. (1994 citado por Canavarro, 1996). Esta escala avalia “a perceção dos estilos educativos característicos dos seus pais (separadamente, pai e mãe) (Canavarro, 1999, p.253). Este instrumento é constituído por 23 itens e procura medir com que frequência sucederam determinadas práticas educativas durante a infância e adolescência do indivíduo. Para indicar a frequência

---

<sup>2</sup> Encontra-se no anexo II

<sup>3</sup> Encontra-se no anexo III

dessas práticas, é utilizada uma escala de tipo Likert, de 4 pontos, que vai desde “Não, nunca”, até “Sim, a maior parte do tempo” (Canavarro, 1999).

A escala possibilita uma avaliação de três fatores: suporte emocional, rejeição e sobreproteção. O fator *suporte emocional* é definido como o leque de comportamentos dos pais perante o filho que fazem com que este se sinta confortável na sua presença e lhe confirma a ideia de que é aprovado como pessoa pelos seus progenitores. Esta dimensão é, operacionalmente, um somatório de comportamentos dos pais em relação aos filhos tais como a aprovação, encorajamento, ajuda, compensação, expressão verbal e física de amor e carinho.

A *rejeição* é definida como o conjunto de comportamentos dos pais tendentes a modificar a vontade do filho e que são sentidos por este como uma rejeição de si próprio como indivíduo. Esta variável é resultante das frequências de comportamentos dos pais tais como castigos físicos, privação de objetos ou privilégios, ou aplicação direta da força com objetivo de influenciar o comportamento do filho, falta de consideração pelo ponto de vista do filho e das suas necessidades.

Por último, a *sobreproteção* reflete o comportamento parental caracterizado por proteção (excessiva) de experiências indutoras de *stress* e adversidades, um elevado grau de intrusão e tentativa de conhecer todas as atividades dos filhos, elevados padrões de realização em determinadas áreas (como por exemplo, a escolar) e imposição de regras rígidas em relação às quais é exigida estrita obediência (Canavarro, 1999).

#### **4.2.2.1.2. Características psicométricas do instrumento**

Os estudos psicométricos da escala Memórias de Infância (Canavarro, 1999) revelaram bons índices de fiabilidade e validade do instrumento. É referido na literatura que é um inventário mais fidedigno devido às suas qualidades psicométricas.

Na consistência interna o *Alpha de Cronbach* para o Pai foi de (0,54), o coeficiente de *Sperman-Brown* (0,61) e a correlação *Split-half* (0,44). Para a Mãe relevou um coeficiente de *Cronbach* de (0,66), o coeficiente de *Sperman-Brown* (0,78) e a correlação *Split-half* (0,64) (Canavarro, 1996). A estabilidade temporal da escala, correspondente a um intervalo mínimo de seis semanas entre o teste e o reteste foi de  $r = 0,640$ ,  $p = 0,005$ , para o pai e  $r = 0,668$ ,  $p = 0,000$ , para a mãe (Canavarro, 1996). Não

existem pontos de corte ou valores considerados médios. A pontuação é focalizada nos três fatores contemplados.

Uma vez que, este instrumento apresenta duas versões (uma para cada um dos progenitores) optamos por fazer uma descrição, em primeiro lugar dos resultados obtidos para a versão do pai e em segundo lugar para a versão da mãe.

Deste modo, decidimos recorrer à análise de consistência interna do EMBU (versão pai e mãe) com recurso ao coeficiente de consistência interna *Alfa de Cronbach*.

Na nossa amostra, os valores de consistência interna (EMBU versão pai) obtidos variam entre um mínimo de 0,62 na dimensão *Sobreproteção* (grupo de dependência) e um máximo de 0,89 na dimensão *Suporte Emocional* (grupo de dependência). Os valores encontrados são superiores aos encontrados por Canavarro (1996) para a totalidade da escala.

Quadro 1  
Consistência interna: EMBU - Pai

	Dependentes	Não dependentes	Canavarro
Suporte emocional	,89	,86	,54 (a)
Rejeição	,75	,73	
Sobre proteção	,62	,69	

(a) valor global da escala

No EMBU relativo à figura materna, os valores de consistência interna obtidos variam entre um mínimo de 0,61 na dimensão *Sobreproteção* (grupo de dependência) e um máximo de 0,88 na dimensão *Suporte Emocional* (grupo de dependência). Os valores encontrados são também superiores aos encontrados pela autora Canavarro para a totalidade da escala.

Quadro 2  
Consistência interna: EMBU - Mãe

	Dependentes	Não dependentes	Canavarro
Suporte emocional	,88	,86	,66 (a)
Rejeição	,77	,79	
Sobreproteção	,61	,65	

(a) valor global da escala

Para avaliar a validade do instrumento em questão, procedemos da seguinte forma: a análise da estrutura relacional dos itens da escala EMBU (versão pai) foi efetuada através da análise fatorial exploratória sobre a matriz das correlações, com extração dos fatores pelo método das componentes principais seguida de rotação

*Varimax*. Os fatores comuns retidos foram os que apresentaram um *eigenvalue* superior a 1. A solução fatorial convergiu para 6 componentes principais enquanto Canavarro (1996) obteve 5.

Quadro 3  
Variância total explicada (EMBU Pai)

Componentes	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	5,676	25,799	25,799	5,676	25,799	25,799	4,836	21,983	21,983
2	2,793	12,694	38,492	2,793	12,694	38,492	3,394	15,428	37,410
3	1,377	6,257	44,750	1,377	6,257	44,750	1,615	7,339	44,750
4	1,205	5,478	50,227						
5	1,154	5,248	55,475						
6	1,038	4,718	60,193						
7	,916	4,162	64,355						
8	,859	3,903	68,258						
9	,804	3,656	71,914						
10	,790	3,589	75,503						
11	,665	3,023	78,526						
12	,654	2,973	81,499						
13	,594	2,698	84,198						
14	,560	2,546	86,744						
15	,510	2,318	89,062						
16	,456	2,071	91,133						
17	,383	1,739	92,872						
18	,362	1,645	94,517						
19	,335	1,525	96,042						
20	,311	1,413	97,455						
21	,297	1,350	98,805						
22	,263	1,195	100,000						
Somatório	22	100,000							

Deste modo, tal como o fez a autora citada e em consonância com o *Scree Plot* realizou-se uma nova análise fatorial forçando a extração de três componentes principais. Estas três componentes explicam 44,8% da variância total enquanto em Canavarro explicavam 38,1%. Os indicadores de qualidade da análise fatorial eram bons, designadamente o KMO (0,860) e o teste de *Bartlett* era significativo ( $p = 0,000$ ).

No quadro 4, podemos analisar os pesos fatoriais dos itens em cada componente principal extraída. A primeira componente principal integra todos os itens relacionados

com o Suporte emocional e explica 25,8% da variância total. A segunda componente está relacionada com a Rejeição, agrupa 5 dos 8 itens originais, e explica 12,7% da variância total. A terceira componente está relacionada com a Sobreproteção, agrupa 5 dos 7 itens originais, e explica 6,3 % da variância total.

Quadro 4  
Matriz de componentes rodada (EMBU Pai)

	Componentes			h2
	1	2	3	
item 23	<b>,816</b>			,687
item 12	<b>,811</b>			,664
item 6	<b>,801</b>			,653
item 19	<b>,775</b>			,608
item 14	<b>,773</b>			,654
item 2	<b>,641</b>			,468
item 9	<b>,615</b>			,452
item 4	<b>-,407</b>	,328		,274
item 7	-,303	<b>,685</b>		,562
item 16	-,327	<b>,667</b>		,552
item 1	-,316	<b>,630</b>		,497
item 13		<b>,627</b>		,456
item 20		<b>,570</b>		,416
item 15	-,331	<b>,552</b>		,431
item 18		<b>,537</b>	,324	,404
item 5		<b>,481</b>		,323
item 22				,302
item 11			<b>,708</b>	,508
item 8			<b>,635</b>	,480
item 3			<b>,503</b>	,320
item 17			<b>,499</b>	,405
item 10		,363	<b>,425</b>	,328
<b>Valor próprio</b>	5,67	2,79	1,38	
<b>Variância explicada</b>	25,79	12,69	6,26	
<b>Consistência interna</b>	,89	,75	,62	

Relativamente ao EMBU (versão materna), a solução fatorial convergiu para 6 componentes principais enquanto Canavarro obteve 4. Assim, e em consonância com os autores anteriormente citados, e com o *Scree Plot*, realizou-se uma nova análise fatorial forçando a extração de três componentes principais. Estas três componentes explicam 44,3% da variância total enquanto em Canavarro explicavam 43,7%. Os indicadores de

qualidade da análise fatorial eram bons, designadamente o KMO (0,808) e o teste de *Bartlett* era significativo ( $p = 0,000$ ).

Quadro 5  
Variância total explicada (EMBU Mãe)

Componentes	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	5,621	24,439	24,439	5,621	24,439	24,439	4,391	19,090	19,090
2	3,024	13,146	37,586	3,024	13,146	37,586	3,139	13,649	32,740
3	1,556	6,763	44,349	1,556	6,763	44,349	2,670	11,609	44,349
4	1,282	5,574	49,923						
5	1,107	4,815	54,737						
6	1,080	4,694	59,431						
7	,952	4,140	63,571						
8	,857	3,728	67,299						
9	,784	3,411	70,710						
10	,748	3,253	73,963						
11	,727	3,162	77,125						
12	,650	2,827	79,952						
13	,603	2,622	82,573						
14	,565	2,457	85,031						
15	,522	2,270	87,300						
16	,503	2,188	89,488						
17	,451	1,962	91,450						
18	,414	1,801	93,251						
19	,386	1,679	94,930						
20	,336	1,462	96,393						
21	,319	1,386	97,779						
22	,282	1,225	99,004						
23	,229	,996	100,000						
Somatório	23	100,000							

A análise dos pesos fatoriais indica-nos que a primeira componente principal integra todos os itens relacionados com o suporte emocional e explica 24,4% da variância total. A segunda componente está relacionada com a Rejeição, agrupa 5 dos 9 itens originais, e explica 13,1% da variância total. A terceira componente está relacionada com a Sobreproteção, agrupa 5 dos 7 itens originais, e explica 6,7 % da variância total.

Quadro 6  
Matriz de componentes rodada (EMBU Mãe)

	Componentes			h2
	1	2	3	
item 19	<b>,807</b>			,656
item 23	<b>,801</b>			,701
item 6	<b>,750</b>			,644
item 14	<b>,723</b>			,616
item 12	<b>,707</b>			,580
item 2	<b>,678</b>			,472
item 9	<b>,586</b>			,366
item 3				,084
item 17				,027
item 13		<b>,795</b>		,653
item 16		<b>,773</b>		,617
item 7		<b>,697</b>		,554
item 15		<b>,646</b>		,481
item 1		<b>,544</b>		,426
item 21			<b>,679</b>	,530
item 18			<b>,610</b>	,457
item 22			<b>,598</b>	,360
item 4	-,461		<b>,542</b>	,507
item 5			<b>,520</b>	,320
item 10		,397	<b>,466</b>	,378
item 20			<b>,457</b>	,264
item 8		,373	<b>,387</b>	,291
<b>Valor próprio</b>	5,62	3,02	1,55	
<b>Variância explicada</b>	24,43	13,14	6,76	
<b>Consistência interna</b>	,88	,77	,61	

Tendo em conta, a análise descrita o questionário cumpre os requisitos de validade e fidelidade, pelo que se adequa a sua integração na presente investigação.

#### 4.2.2.2. EVA (Escala de Vinculação do Adulto; Adult Attachment Scale-R; Collins & Read, 1990; Canavarro, Dias & Lima, 2006)<sup>4</sup>

##### 4.2.2.2.1. Características gerais do instrumento

A escala foi originalmente construída por Collins e Read e revista pelos mesmos autores em 1990 com o objetivo de ultrapassar as limitações inerentes ao instrumento de três itens de Hazan e Shaver (1987) e que foi concebido para identificar os três padrões de vinculação mencionados teoricamente: Seguro, Evitante e Ansioso. Collins e Read desenvolveram as descrições de Hazan e Shaver e incluíram itens que descrevem padrões de vinculação da infância (Canavarro, Dias & Lima, 2006).

Posteriormente, a amostra utilizada por Canavarro (1997, citado por Canavarro, Dias & Lima, 2006) no estudo psicométrico da escala realizado em Portugal foi alargada e passou a ser constituída por 434 sujeitos. De acordo com a nova amostra, Canavarro, Dias e Lima (2006) procederam à reavaliação da estrutura dimensional da escala e optaram por renomear as três dimensões identificadas anteriormente, passando a denominá-las por: fator 1 – *Ansiedade*, fator 2 – *Conforto com a proximidade*, e fator 3 – *Confiança nos outros* (Canavarro, Dias & Lima, 2006). A dimensão *Ansiedade* refere-se a questões interpessoais de receio de abandono e é avaliada através das pontuações obtidas nos itens 3, 4, 9, 10, 11 e 15. A dimensão *Conforto com a Proximidade* refere-se ao grau em que o indivíduo se sente confortável com a proximidade e a intimidade, e é avaliada pelos itens 1, 6, 8, 12, 13 e 14. A dimensão *Confiança nos Outros* diz respeito ao grau de confiança que os indivíduos possuem uns nos outros, bem como à sua disponibilidade, sendo analisada pelos itens 2, 5, 7, 16, 17 e 18 (Canavarro, Dias & Lima, 2006).

Para classificar os indivíduos em estilos de vinculação, tal como já efetuado por diversos autores (Collins & Read, 1990; Collins, 1996; Collins & Feeney, 2000; Feeney, Noller & Hanrahan, 1994; Eng et al., 2001 citado por Canavarro, Dias & Lima, 2006), procedeu-se a uma análise de *clusters* utilizando as dimensões *Ansiedade*, *Conforto com a Proximidade* e *Confiança nos Outros*. Os *clusters* encontrados correspondem à descrição teórica dos três estilos de vinculação de Hazan e Shaver (1987). O grupo correspondente ao perfil Seguro sente-se confortável com a

---

<sup>4</sup> Encontra-se no anexo IV

proximidade, é capaz de confiar nos outros e não sente especial receio de ser abandonado; o grupo correspondente ao perfil Evitante não se sente confortável com a proximidade, não confia nos outros e não sente receio especial em ser abandonado; por último, o grupo correspondente ao perfil Preocupado não se sente confortável com a proximidade, não confia nos outros e sente um grande receio com a possibilidade de ser abandonado.

A EVA é uma escala constituída por 18 itens e procura avaliar o tipo de vinculação predominante que o indivíduo estabelece com os outros. Esta escala é de tipo Likert, que vai de “Nada característico em mim” a “Extremamente característico em mim” (Canavarro, Dias & Lima, 1999). Para obter as pontuações nas três dimensões da EVA, os itens da escala devem ser cotados de 1 a 5. Os itens 2, 7, 8, 13, 16, 17 e 18, devem ser cotados de forma inversa. Após a cotação dos itens, tem de ser efetuada a soma do conjunto de itens que compõe cada dimensão, dividindo a pontuação obtida pelo número de itens de cada dimensão que são seis (Canavarro, Dias & Lima, 2006).

#### **4.2.2.2.2. Características psicométricas do instrumento**

Ao nível da fiabilidade e validade a escala apresentou resultados muito bons. O valor do alfa de *Cronbach* encontrado nos estudos realizados em Portugal para a escala total foi de 0,81, indicando uma elevada consistência interna. Relativamente às dimensões, verificámos que na dimensão *Ansiedade* encontrou-se igualmente elevada consistência interna (0,84), mas já o mesmo não acontece para a dimensão *Conforto com a Proximidade*, e sobretudo com a *Confiança nos Outros*, que apresentaram valores de 0,67 e 0,54, o que indica valores de consistência interna um pouco inferiores ao desejável (Canavarro, Dias & Lima, 2006). Relativamente à análise fatorial, quanto à saturação, valor próprio e variância explicada os valores obtidos foram de 46,9% para a variância total.

Para este instrumento (EVA), e sua aplicabilidade à amostra também recorreremos à análise da consistência interna com recurso ao coeficiente de consistência interna *Alfa de Cronbach*. Os valores encontrados para a Escala EVA variam entre um mínimo de 0,57 na dimensão *Confiança* e um máximo de 0,83 na dimensão *Ansiedade*. A categorização destes valores segue o publicado em Hill e Hill (2005). Os valores

encontrados são relativamente semelhantes aos encontrados por Canavarro pelo que nos pareceu bastante pertinente utilizar este questionário na nossa investigação.

Quadro 7  
Consistência interna: EVA

	Dependentes	Não dependentes	Canavarro
Ansiedade	,76	,83	,84
Conforto com a proximidade	,66	,67	,67
Confiança nos outros	,57	,66	,54

No que respeita à análise fatorial, esta foi realizada da seguinte forma:

A análise da estrutura relacional dos itens da escala EVA foi efetuada através da análise fatorial exploratória sobre a matriz das correlações, com extração dos fatores pelo método das componentes principais seguida de rotação Varimax. Os fatores comuns retidos foram os que apresentaram um eigenvalue superior a 1.

Quadro 8  
Variância total explicada (EVA)

Componentes	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	4,068	22,601	22,601	4,068	22,601	22,601	3,572	19,845	19,845
2	1,974	10,967	33,568	1,974	10,967	33,568	2,307	12,818	32,663
3	1,578	8,768	42,335	1,578	8,768	42,335	1,741	9,672	42,335
4	1,340	7,445	49,781						
5	1,129	6,271	56,052						
6	1,009	5,607	61,658						
7	,965	5,363	67,021						
8	,859	4,771	71,792						
9	,786	4,366	76,158						
10	,715	3,973	80,132						
11	,638	3,542	83,673						
12	,543	3,019	86,693						
13	,482	2,678	89,370						
14	,456	2,535	91,906						
15	,424	2,357	94,263						
16	,360	2,002	96,265						
17	,345	1,916	98,181						
18	,327	1,819	100,000						
Somatório	18	100,00							

Tal como em Canavarro, Dias e Lima (2006), a solução fatorial convergiu para 3 componentes principais. Deste modo, tal como o fez a autora citada, e em consonância com o *Scree Plot* realizou-se uma nova análise fatorial forçando a extração de três componentes principais. Estas três componentes explicam 42,3% da variância total enquanto em Canavarro explicavam 46,9%. Os indicadores de qualidade da análise fatorial eram aceitáveis, designadamente o KMO (0,760) e o teste de Bartlett era significativo ( $p = 0,000$ ).

A saturação dos itens ( $> 0.30$ ) em cada uma das componentes principais pode ser apreciada na tabela abaixo. A primeira componente principal integra todos os itens relacionados com a *Ansiedade* e explica 22,6% da variância total. A segunda componente está relacionada com a *Confiança nos outros*, agrupa 4 dos 6 itens originais, e explica 10,9% da variância total. A terceira componente está relacionada com o *Conforto com a proximidade*, agrupa 4 dos 6 itens originais, e explica 8,8 % da variância total.

Quadro 9  
Matriz de componentes rodada (EVA)

	Componentes			h2
	1	2	3	
item 11	<b>,781</b>			,620
item 9	<b>,732</b>			,540
item 10	<b>,727</b>			,559
item 3	<b>,637</b>			,488
item 15	<b>,578</b>	-,365		,477
item 4	<b>,421</b>	-,320		,311
item 13	-,380			,205
item 18		<b>,746</b>		,627
item 14		<b>,731</b>		,570
item 7	-,429	<b>,562</b>		,528
item 16	-,331	<b>,534</b>		,400
item 17		<b>,522</b>		,130
item 8			<b>,584</b>	,416
item 1		,311	<b>,544</b>	,397
item 2			<b>-,538</b>	,365
item 5	,306		<b>-,474</b>	,368
item 12	,308	,399	<b>,401</b>	,414
item 6			<b>,392</b>	,204
<b>Valor próprio</b>	4,06	1,97	1,58	
<b>Variância explicada</b>	22,60	10,96	8,76	
<b>Consistência interna</b>	,76	,66	,57	

### **4.2.3. Procedimentos**

Numa fase inicial, foi requerida a autorização ao Conselho de Ética da Unidade de Alcoologia do Porto Dr. José Barrias do IDT, I.P. que analisou a proposta de investigação e a validou. Foi também solicitada a autorização aos Diretores da Unidade de Alcoologia do Porto Dr. José Barrias do IDT, I.P. e às Diretoras das clínicas privadas (através de uma carta formal) a sua administração nas datas previstas.

Obtida a autorização (anexo V) de cada instituição procedeu-se à administração das escalas. As escalas foram administradas a utentes (dependentes de álcool) em fase de recuperação, no internamento e nas consultas externas e efetuou-se entre março de 2010 e de novembro de 2014. Nos utentes não dependentes de álcool, as escalas foram administradas depois de terem sido encaminhados após consultas de aconselhamento médico e/ou rotina entre abril de 2010 e outubro de 2014. A apresentação do estudo e dos seus objetivos foi devidamente explicada aos utentes aquando da assinatura do consentimento informado, em que foi também explicado o seu direito de confidencialidade, mediante garantia de anonimato e posteriormente, o preenchimento dos questionários de avaliação. Os participantes colaboraram neste estudo de forma voluntária. O administrador dos instrumentos foi em todos os casos a autora desta dissertação.

A análise estatística foi efetuada com o SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versão 21.0 para Windows.

#### **4.2.3.1. Análise estatística dos dados**

A análise estatística envolveu medidas de estatística descritiva (frequências absolutas e relativas, médias e desvios padrão) e estatística inferencial. O nível de significância para rejeitar a hipótese nula foi fixado em  $(\alpha) \leq 0,05$ . No entanto as diferenças significativas para um nível de significância  $(\alpha) \leq 0,10$  foram também devidamente comentadas. Utilizaram-se testes do Qui-quadrado para testar a relação entre variáveis de tipo qualitativo. O pressuposto do Qui-quadrado de que não deve haver mais do que 20,0% das células com frequências esperadas inferiores a 5 foi analisado. Nas situações em que este pressuposto não estava satisfeito usou-se o teste do Qui-quadrado por simulação de Monte Carlo. As diferenças foram analisadas com o apoio dos resíduos ajustados estandardizados.

Para testar as hipóteses em que se comparou as médias de dois grupos utilizou-se o teste t de *Student*. Para testar as hipóteses em que se comparou as médias de três grupos utilizou-se o teste *Anova One-Way*. Os pressupostos destes testes, nomeadamente o pressuposto de normalidade de distribuição e o pressuposto de homogeneidade de variâncias foram analisados com os testes de *Kolmogorov-Smirnov* e teste de *Levene*. Nos casos em que estes pressupostos não se encontravam satisfeitos foram substituídos pelos testes não-paramétricos alternativos, designadamente o teste de *Mann-Whitney* ou *Kruskal-Wallis*. Nestes casos, para facilidade de interpretação apresentou-se nas estatísticas descritivas os valores das médias e não os valores das ordens médias.

Utilizou-se também os coeficientes de correlação momento-produto de *Pearson*. Aceitou-se a normalidade de distribuição para as amostras com dimensão superior a 30, de acordo com o teorema do limite central. Nos casos em que na *Anova* a homogeneidade de variâncias não se encontrava satisfeita usou-se a *Anova* com a correção de *Welch*.

## Capítulo V- Apresentação de Resultados

Os dados que se seguem são elencados de acordo com a ordem de administração dos instrumentos anteriormente referidos.

### 5.1. Análise descritiva

Esta análise inicia-se com a descrição dos dados encontrados de índole sociodemográfica, aos quais se seguem as informações relativas ao historial de saúde, sendo os resultados obtidos apresentados separadamente para cada grupo da amostra.

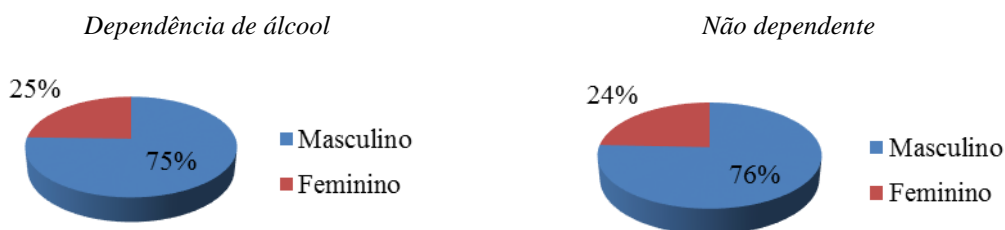
Seguidamente foi também feita uma análise descritiva (médias e desvios padrão) dos estilos parentais nas subescalas relativas ao pai e à mãe (EMBU) e dos padrões de vinculação (EVA) obtidos separadamente no grupo de dependentes de álcool e não dependentes, assim como para o total da amostra.

#### 5.1.1. Variáveis sociodemográficas

Dos 221 sujeitos, 110 (49,8%) são dependentes de álcool e 111 (50,2%) não dependentes de álcool. Em termos de género, 76,0% são do género masculino e 24,0% do género feminino. A distribuição do género pelos dois grupos é relativamente semelhante, como pode-se verificar pelo teste de *Fisher*,  $p = 1,000$  (Gráfico 1).

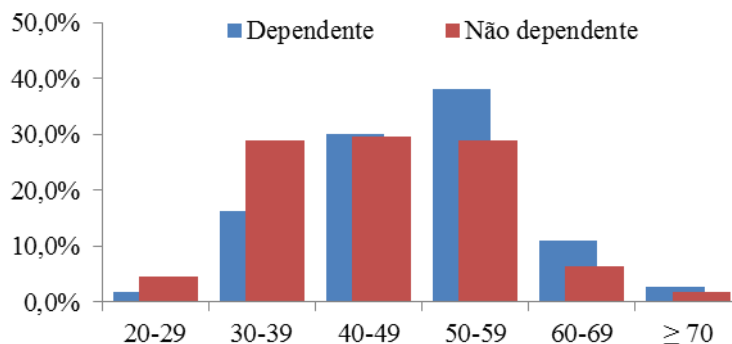
Estudos psicológicos e sociais indicaram diferentes necessidades, razões e motivações para o uso de álcool entre homens e mulheres (Fachini & Furtado, 2012). O sexo feminino tem uma prevalência mais baixa de consumos de álcool do que o sexo masculino (Carvalho, 1996). Facto este que se comprova na nossa amostra uma vez que os sujeitos são predominantemente do género masculino, em ambos os grupos (dependentes e não dependentes).

Gráfico 1  
Género



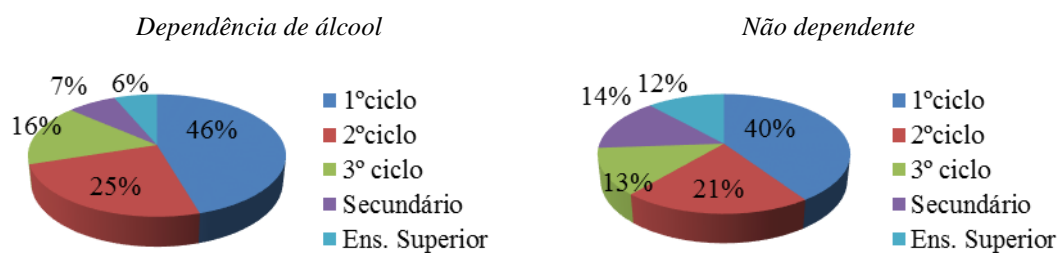
A média de idades é de 47,08 anos ( $DP= 10,7$  anos). O sujeito mais novo tem 22 anos e o mais velho 78 anos. O escalão etário predominante nos sujeitos dependentes de álcool é o escalão 50-59 anos (38,2%) e nos não dependentes é o escalão 40-49 anos (29,7%). A diferença na distribuição etária não é estatisticamente significativa, ( $\chi^2 (5) = 8,068, p = 0,150$ ) (Gráfico 2).

Gráfico 2  
Escalões etários



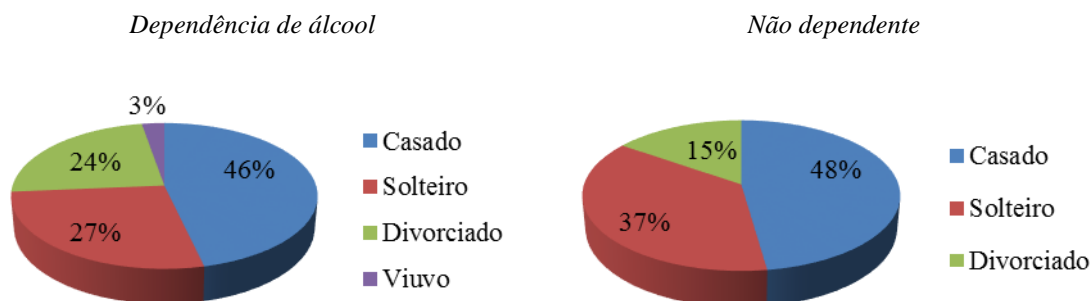
Considerando a globalidade da amostra em termos de habilitações, a maioria dos sujeitos tem o 1º ciclo (43,0%). Os sujeitos com o ensino superior representam 9,0% ( $n = 20$ ) do total. Os grupos são equivalentes em termos de habilitações literárias, ( $\chi^2 (4) = 5,545, p = 0,234$ ). O gráfico 3 exemplifica as distribuições encontradas nos dois grupos, distintamente.

Gráfico 3  
Habilitações Literárias



Relativamente ao estado civil e na totalidade da amostra, os elementos casados representam quase metade da amostra (47,0%). Segue-se o grupo dos solteiros (32,1%) e depois os divorciados (19,5%). Os grupos eram equivalentes em termos de estado civil ( $\chi^2(3) = 6,622, p = 0,072$ ). O gráfico 4 apresenta os valores encontrados para cada um dos grupos.

Gráfico 4  
Estado Civil



### 5.1.2. Variáveis relativas ao historial de saúde

Em termos médios, os dependentes de álcool indicam que já têm este problema há 14,4 anos ( $DP = 8,9$  anos). Quase 70,0% da amostra refere que tem o problema há 10 ou mais anos. Uma percentagem bastante elevada de 87,5% já esteve internada entre 1 a 5 vezes (Tabela 1). Trata-se pois de um grupo com inequívoco percurso da dependência alcoólica, não se confundindo com eventuais consumidores problemáticos mas não dependentes.

Tabela 1  
Número de internamentos

	Frequência	Porcentagem
1 a 5 internamentos	70	87,5
6 a 10 internamentos	8	10,0
11 a 20 internamentos	2	2,5
Total	110	100,0

Um pouco mais de metade dos sujeitos (55,5%) indicaram ter antecedentes de alcoolismo na família, designadamente por parte do pai (59,0%), e 14,8% em ambos os progenitores ou por parte dos avós (9,8%), conforme podemos verificar na Tabela 2.

Tabela 2  
Antecedentes de álcool

	Frequência	Porcentagem
Pai	36	59,0
Mãe	5	8,2
Ambos os progenitores	9	14,8
Avós	6	9,8
Tios	5	8,2
Total	61	100,0

Em termos de violência conjugal, apenas 5,5% ( $n = 6$ ) dos dependentes de álcool admitiu que esta existiu no seu relacionamento (Tabela 3).

Tabela 3  
Violência conjugal

	Frequência	Porcentagem
Sim	6	5,5
Não	104	94,5
Total	110	100,0

### 5.1.3. Análise descritiva dos dados obtidos com o EMBU (versões Pai e Mãe)

Na tabela 4, evidenciamos os valores totais das estatísticas descritivas obtidas pelos sujeitos nos estilos parentais para as subescalas relativas à mãe e ao pai.

O valor mais elevado foi obtido na dimensão Suporte emocional para a Mãe (19,40) e o mais baixo na dimensão Rejeição para o Pai (11,16).

Como se pode verificar os valores obtidos nas três subescalas são em média mais elevados na versão mãe do que na versão pai.

Tabela 4  
Estatísticas descritivas: EMBU

	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão
<b>Mãe</b>					
Suporte emocional	221	7	34	19,40	5,183
Rejeição	221	7	26	12,57	3,914
Sobreproteção	221	8	26	14,00	2,938
<b>Pai</b>					
Suporte emocional	221	7	28	17,90	5,604
Rejeição	221	6	29	11,16	3,857
Sobreproteção	221	8	23	13,63	2,761

Seguidamente, ao analisar os valores obtidos (médias) separadamente para o grupo dos dependentes e não dependentes de álcool, destacam-se os valores obtidos no grupo dos não dependentes relativamente aos estilos educativos Suporte emocional (20,31) e Sobreproteção (14,37), por parte do pai. Paralelamente, temos valores mais elevados no grupo dos dependentes, no que respeita ao estilo educativo Rejeição – por parte da figura paterna (12,67) (ver tabelas 5 e 6).

Tabela 5  
Estatísticas descritivas: EMBU - Grupo dependente

	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão
Mae_suporte emocional	110	7	34	18,48	5,59
Mae_rejeição	110	8	26	12,67	4,13
Mae_sobreproteção	110	8	23	13,62	3,05
Pai_suporte emocional	110	7	28	16,46	5,92
Pai_rejeição	110	7	29	11,84	4,46
Pai_sobreproteção	110	8	23	13,40	2,78

Tabela 6  
Estatísticas descritivas: EMBU - Grupo não dependente

	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão
Mae_suporte emocional	111	7	28	20,31	4,58
Mae_rejeição	111	7	24	12,47	3,69
Mae_sobreproteção	111	9	26	14,37	2,78
Pai_suporte emocional	111	7	28	19,33	4,88
Pai_rejeição	111	6	21	10,49	3,01
Pai_sobreproteção	111	8	22	13,86	2,73

#### 5.1.4. Análise Descritiva dos dados obtidos com o EVA

Apresentam-se de seguida os valores das médias e desvios padrão das três subescalas obtidas com este instrumento para o total da amostra. Os sujeitos obtiveram valores médios mais elevados na dimensão Conforto com a proximidade (3,34) e mais baixos na Ansiedade (2,50), como podemos verificar na tabela 7.

Tabela 7  
Estatísticas descritivas: EVA

	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão
Ansiedade	221	1,00	5,00	2,50	,86
Conforto com a proximidade	221	1,50	4,67	3,34	,62
Confiança nos outros	221	1,17	4,50	2,99	,66

Procedemos também à apresentação dos valores da média e desvios padrão separadamente para cada grupo (dependentes de álcool e não dependentes).

Ao comparar os valores obtidos nestes grupos, verificámos que os sujeitos não dependentes apresentaram valores mais elevados nas dimensões Conforto com a proximidade e Confiança nos outros com os seguintes valores 3,57 e 3,00. Por outro lado, os dependentes exibem valores mais elevados na dimensão Ansiedade (2,65), conforme é possível observar na tabela que segue abaixo.

Tabela 8  
Estatísticas descritivas: EVA Grupo dependente

	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão
Ansiedade	110	1,00	5,00	2,6591	,92
Conforto com a proximidade	110	1,50	4,50	3,1091	,60
Confiança nos outros	110	1,17	4,50	2,9848	,69

Tabela 9  
Estatísticas descritivas: EVA Grupo não dependente

	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão
Ansiedade	111	1,00	5,00	2,3529	,76
Conforto com a proximidade	111	1,83	4,67	3,5721	,55
Confiança nos outros	111	1,33	4,33	3,0030	,62

Posteriormente, para identificar os estilos de vinculação realizou-se uma análise não hierárquica de *Clusters K-Means* com as dimensões Ansiedade, Conforto com a proximidade e Confiança nos outros como variáveis de classificação, e solicitando a extração de uma solução com 3 *Clusters*. O resultado pode ser observado na tabela número 10. Os *Clusters* identificados são significativamente diferentes nas dimensões utilizadas ( $p = 0,000$ ).

Foram identificados 83 sujeitos com estilo de vinculação designado como Seguro, 54 com estilo de vinculação Evitante e 84 com estilo de vinculação Preocupado. Os valores médios apresentados são os valores dos centróides dos *Clusters* em cada dimensão.

Tabela 10  
Dimensões da EVA e estilos de vinculação

	Clusters / Estilos de vinculação			F(2, 218)
	Seguro $n = 83$	Evitante $n = 54$	Preocupado $n = 84$	
Ansiedade	1,96	2,00	3,37	178,734***
Conforto com a proximidade	3,85	2,69	3,26	120,251***
Confiança nos outros	3,29	3,28	2,52	51,924***

\*\*\*  $p \leq ,001$

De seguida, efetuou-se o mesmo para o grupo de dependentes de álcool e não dependentes, conforme é possível observar nas tabelas 11 e 12. No grupo dos

dependentes, foram identificados 24 sujeitos com um estilo de vinculação seguro, 35 com um estilo de vinculação Evitante e 51 com um estilo de vinculação Preocupado. Entretanto, no grupo dos não dependentes temos um elevado número de sujeitos com um estilo de vinculação Seguro (59), em contraste com os de estilo de vinculação Evitante (19) e Preocupado (33).

Ao comparar os valores obtidos no grupo dos dependentes com os não dependentes verificámos que os sujeitos dependentes apresentam valores mais elevados nos estilos de vinculação Evitante e Preocupado.

Tabela 11  
Dimensões da EVA e estilos de vinculação (Grupo de dependentes)

	Clusters / Estilos de vinculação			F(2, 218)
	Seguro <i>n</i> = 24	Evitante <i>n</i> = 35	Preocupado <i>n</i> = 51	
Ansiedade	1,79	2,07	3,46	108,773***
Conforto com a proximidade	3,71	2,58	3,18	48,955***
Confiança nos outros	3,43	3,29	2,56	27,309***

\*\*\*  $p \leq ,001$

Tabela 12  
Dimensões da EVA e estilos de vinculação (Grupo de não dependentes)

	Clusters / Estilos de vinculação			F(2, 218)
	Seguro <i>n</i> = 59	Evitante <i>n</i> = 19	Preocupado <i>n</i> = 33	
Ansiedade	2,01	1,86	3,22	68,196***
Conforto com a proximidade	3,89	2,89	3,38	51,142***
Confiança nos outros	3,23	3,24	2,45	26,176***

\*\*\*  $p \leq ,001$

## 5.2. Análise inferencial

A descrição que se segue parte da elaboração das hipóteses de investigação já anteriormente descritas e visa a sua análise a um nível mais aprofundado, hipótese a hipótese. Todavia e tendo em linha de conta os vetores previamente citados, faremos a sustentação teórica de cada uma dos agrupamentos por nós considerados.

Assim para as hipóteses H1 a H7 que associam dependência de álcool e práticas/estilos parentais encontrámos autores como Paiva e Ronzani, 2009 que defendem que os jovens que têm maior apoio e suporte e se sentem compreendidos pela

família apresentam menor padrão de consumo. As crianças filhos de pais dependentes de álcool constroem um relacionamento parental inadequado, com um padrão negativo de interação entre pais e filhos sendo expostas aos conflitos familiares, violência dos pais e são negligenciadas (Souza & Carvalho, 2012) – hipótese 1.

Quanto à hipótese 2, ao saber que a sobreproteção poderá ter uma dimensão mais negativa até porque as práticas parentais podem ser entendidas como um conjunto de comportamentos dependendo da percepção de cada sujeito (Teixeira, Oliveira & Wottrich, 2006), decidimos elaborar esta hipótese para perceber de que forma os grupos da nossa amostra percecionavam o estilo educativo parental sobreproteção.

Já para a hipótese 3, alguns estudos têm constatado que a rejeição é um fator de risco para o uso de álcool, enquanto outros estudos não encontraram nenhuma associação deste tipo (Visser et al., 2013). Neste sentido, tentamos perceber se os sujeitos da nossa amostra percecionavam maior rejeição.

Relativamente à hipótese 4, os autores Pettit, Bates e Dodge (1997) mencionaram que o apoio dos pais é de extrema importância pois pode contribuir para uma diminuição do impacto da adversidade familiar sobre os efeitos na criança. Esta adversidade refere-se às variáveis sociais associadas a um crescente risco para o mau ajustamento: nível socioeconómico baixo, lares de pais solteiros e famílias stressadas.

Na mesma sequência das práticas educativas parentais, temos a hipótese 5 em que deparámo-nos com dados na literatura em que referem que à medida que a idade aumenta, a punição física é a prática educativa mais utilizada por parte dos pais (Regalado, Sareen, Inkelas, Wissow & Halfon, 2004), o que nos leva a considerar que existe diferenças na aplicação das práticas educativas parentais, assim como na percepção que os sujeitos possam ter sobre elas.

Já na hipótese 6, pretendemos dar resposta à percepção que o sexo masculino e feminino possa ter acerca destas práticas e se existem diferenças significativas e neste sentido, sabemos que o comportamento dos pais em relação aos filhos pode afetar de forma significativa todo o seu desenvolvimento (Montandon, 2005), assim como a forma como estes percecionam as práticas educativas de que foram alvo na infância.

Finalmente na hipótese 7, os autores defendem que a qualidade da relação entre pais e filhos e o abuso de substâncias tem vindo a ser alvo de avaliação para verificar as repercussões deste ambiente para o desenvolvimento das crianças (Souza & Carvalho,

2012) e foi baseado neste pressuposto que elaborámos esta hipótese. Sabemos também que jovens adultos filhos de pais alcoólicos relataram que o seu ambiente familiar era mais negativo (Souza & Carvalho, 2012).

Quando consideramos as hipóteses H8 e H9 que relacionam dependência de álcool e estilos de vinculação suportamo-nos nos autores que relatam que o crescimento num lar com uma figura parental alcoólica aumenta a probabilidade de intensificar por parte dos filhos, problemas ligados ao álcool bem como dificuldades ao nível emocional e social (Chassin, Rogosch & Barrera, 1991; Parker & Harford, 1988, citado por Cavell *et al.*, 1993). Neste sentido, surge esta hipótese 8 que pretende dar resposta a questões tão peculiares quanto estas. A hipótese 9 baseia-se num estudo dos autores Vungkhanching, Parra, Jackson e Sher (2004) em que verificaram a existência de uma maior probabilidade do estilo de vinculação evitante estar correlacionado de forma significativa com a dependência alcoólica quando comparado com os indivíduos com vinculação segura.

A H10 está diretamente relacionada com a violência, o que de acordo com Babor (2009) verifica-se que o álcool está ligado a muitos problemas sociais, especialmente à violência. Desta forma optamos por definir esta décima hipótese, tendo por base esta sustentação teórica.

Finalmente a H11 que se dedica à relação entre estilos de vinculação e práticas parentais inspira-se em autores como Rodrigues *et al.* (2004):

H11- Os adultos seguros descrevem as suas figuras de vinculação primárias como tendo sido carinhosas, disponíveis, atentas e capazes de responder às necessidades sentidas, o que nos remete para a presença de suporte emocional e para a ausência de rejeição nas práticas de cuidados experimentadas na infância por adultos com vinculação segura. Estes adultos têm recordações mais positivas das figuras parentais na infância e representam os progenitores como mais benevolentes e menos punitivos do que os inseguros.

De seguida apresentamos os nossos resultados obtidos.

**H1 - Os sujeitos dependentes de álcool percecionam menor suporte emocional nos estilos educativos parentais, do que os não dependentes.**

Pareceu-nos pertinente explorar se nesta amostra, os dependentes de álcool cumpriam os requisitos de ser o grupo com a perceção de menor suporte emocional, quando comparado com os não dependentes.

Os resultados obtidos demonstram que os sujeitos dependentes de álcool percecionam menos suporte emocional tanto por parte da mãe (18,48 vs 20,31),  $t(210,138) = -2,650$ ,  $p = 0,001$  e igualmente como da parte do pai (16,46 vs 19,33), sendo a diferença estatisticamente significativa,  $t(210,578) = -3,926$ ,  $p = 0,001$ , quando comparados com os não dependentes.

Tabela 13  
Suporte emocional: significância das diferenças

	Dependente		Não dependente		t
	M	DP	M	DP	
Suporte emocional (Mãe)	18,48	5,59	20,31	4,58	-2,650***
Suporte emocional (Pai)	16,46	5,92	19,33	4,88	-3,926***

\*\*\*  $p \leq ,001$

Em suma, a perceção de suporte emocional é significativamente menor no grupo de dependentes de álcool, tanto para a figura materna como para a figura paterna.

## H2 - Os sujeitos dependentes de álcool percecionam menor sobreproteção nos estilos educativos parentais do que os não dependentes.

Nesta dimensão, os sujeitos dependentes de álcool percecionam menor sobreproteção por parte da mãe (13,62 vs 14,37), sendo a diferença estatisticamente significativa,  $t(219) = -1,912$ ,  $p = 0,057$  quando comparados com os não dependentes. O mesmo se verifica na perceção da sobreproteção por parte do pai (13,40 vs 13,86), mas a diferença não é estatisticamente significativa,  $t(219) = -1,253$ ,  $p = 0,252$ .

Tabela 14  
Sobreproteção: significância das diferenças

	Dependente		Não dependente		t
	M	DP	M	DP	
Sobreproteção (Mãe)	13,62	3,05	14,37	2,78	-1,912*
Sobreproteção (Pai)	13,40	2,78	13,86	2,73	-1,253

\*  $p \leq ,10$

### **H3 - Os sujeitos dependentes de álcool percecionam maior rejeição nos estilos educativos parentais contrariamente aos não dependentes;**

Os resultados obtidos mostram que os sujeitos dependentes de álcool percecionam maior rejeição por parte da mãe (12,67 vs 12,471), que os não dependentes, não sendo a diferença estatisticamente significativa,  $t(219) = 0,387$ ,  $p = 0,699$ .

Já no que respeita à rejeição por parte do pai, os sujeitos dependentes de álcool percecionam maior rejeição por parte desta figura (11,84 vs 10,49), sendo a diferença estatisticamente significativa,  $t(191,087) = 2,632$ ,  $p = 0,009$ .

Tabela 15  
Rejeição: significância das diferenças

	Dependente		Não dependente		t
	M	DP	M	DP	
Rejeição (Mãe)	12,67	4,13	12,47	3,69	0,387
Rejeição (Pai)	11,84	4,46	10,49	3,01	2,632**

\*\*  $p \leq ,01$

Quando analisámos mais especificamente estas dimensões dos estilos educativos parentais considerando diferentes variáveis temos os resultados relativos as hipóteses H4, H5, H6 e H7.

### **H4 - Existem diferenças significativas relativamente aos três fatores dos estilos parentais (suporte emocional, rejeição e sobreproteção), tendo em linha de conta a variável estado civil, entre os dois grupos que constituem a amostra;**

#### **Grupo: Casados**

Ao observar os resultados obtidos no grupo dos casados, detetámos que os sujeitos não dependentes de álcool percecionam significativamente mais suporte emocional por parte do pai (19,24 vs 16,86),  $t(112) = -1,529$ ,  $p = 0,025$ , e os sujeitos dependentes percecionam significativamente mais rejeição por parte do pai (11,78 vs 10,14),  $t(112) = 2,275$ ,  $p = 0,025$ .

Tabela 16  
Estilos educativos parentais

	Dependentes		Não dependentes		t
	M	DP	M	DP	
<b>Mãe</b>					
Suporte emocional	18,96	5,65	20,41	4,49	-1,529
Rejeição	12,37	3,26	11,76	3,33	0,983
Sobreproteção	13,80	3,35	14,40	2,54	-1,073
<b>Pai</b>					
Suporte emocional	16,86	6,40	19,24	4,80	-2,196*
Rejeição	11,78	4,44	10,14	2,90	2,275*
Sobreproteção	13,27	3,12	14,02	2,64	-1,350

\*  $p \leq ,05$

### Grupo: Sem parceiro

Já no grupo dos sujeitos sem parceiro, os não dependentes percecionam significativamente mais suporte emocional por parte da mãe (20,17 vs 18,07),  $t(105) = 2,070$ ,  $p = 0,041$ , tal como acontece por parte do pai (19,46 vs 16,12),  $t(105) = 3,237$ ,  $p = 0,002$ .

Tabela 17  
Estilos educativos parentais

	Dependentes		Não dependentes		t
	M	DP	M	DP	
<b>Mãe</b>					
Suporte emocional	18,07	5,56	20,17	4,75	-2,070*
Rejeição	12,93	4,78	13,40	3,97	-0,538
Sobreproteção	13,46	2,79	14,33	3,09	-1,538
<b>Pai</b>					
Suporte emocional	16,12	5,52	19,46	5,04	-3,237**
Rejeição	11,88	4,52	10,94	3,13	1,272
Sobreproteção	13,51	2,48	13,67	2,86	-0,306

\*  $p \leq ,05$  \*\*  $p \leq ,01$

Deste modo, constatámos que os valores mais elevados são os do estilo educativo suporte emocional (figura paterna) por parte dos sujeitos não dependentes (casados e sem parceiro). Em contraste, sobressai o grupo de dependentes (casados) em que percecionam uma significativa rejeição por parte pai. No entanto, nos sujeitos sem parceiro esta variável não é relevante.

A variável idade é alvo da descrição que se segue (H5).

**H5 – Há uma relação significativa entre os três fatores dos estilos parentais (suporte emocional, rejeição e sobreproteção), tendo em linha de conta a variável idade, nos dois grupos que constituem a amostra;**

**Grupo: dependente**

No grupo dos dependentes encontramos correlações estatisticamente significativas entre o suporte emocional da mãe ( $r = -0,212$ ), a sobreproteção da mãe ( $r = -0,263$ ) e a idade. Como os coeficientes de correlação são negativos isso significa que à medida que aumenta a idade dos sujeitos diminui o estilo parental da mãe nestas duas dimensões.

Tabela 18  
Estilos educativos parentais e idade

	Idade
Mãe	
Suporte emocional	-,212*
Rejeição	-,120
Sobreproteção	-,263**
Pai	
Suporte emocional	,144
Rejeição	-,053
Sobreproteção	-,018

\*  $p \leq ,05$  \*\*  $p \leq ,01$

**Grupo: Não dependente**

Já no grupo dos não dependentes encontramos uma correlação estatisticamente significativa apenas entre a sobreproteção da mãe ( $r = -0,188$ ) e a idade. De novo, como o coeficiente de correlação é negativo isso significa que à medida que aumenta a idade dos sujeitos diminui o estilo parental da mãe nesta dimensão.

Tabela 19  
Estilos educativos parentais e idade

	Idade
Mãe	
Suporte emocional	-,042
Rejeição	,051
Sobreproteção	-,188*
Pai	
Suporte emocional	,028
Rejeição	-,068
Sobreproteção	,050

\*  $p \leq ,05$

Em suma, e no que à idade respeita, à medida que esta avança, nos dois grupos, diminui a sobreproteção da mãe. Apenas no grupo dependente se acrescenta a dimensão do suporte emocional, também da mãe. A figura paterna aparece como irrelevante nesta variável nos dois grupos.

A descrição que se segue é relativa ao género como eventual determinante de diferenças nos dois grupos da amostra.

**H6 - Existem diferenças significativas relativamente aos três fatores dos estilos parentais (suporte emocional, rejeição e sobreproteção), tendo em linha de conta a variável género, entre os dois grupos que constituem a amostra;**

#### **Grupo: Masculino**

No grupo dos homens não encontramos diferenças estatisticamente significativas, conforme é possível observar na tabela abaixo.

Tabela 20  
Estilos educativos parentais

	Dependentes		Não dependentes		t
	M	Dp	M	Dp	
Mãe					
Suporte emocional	18,95	5,35	19,90	4,62	-0,839
Rejeição	12,18	3,73	12,35	3,80	-0,872
Sobreproteção	13,57	3,09	14,24	2,43	-1,332
Pai					
Suporte emocional	17,24	5,78	18,86	4,97	-1,581
Rejeição	11,67	4,60	10,62	3,21	0,425
Sobreproteção	13,57	2,77	13,81	2,56	-0,126

\*  $p \leq ,05$

#### **Grupo: Feminino**

Por outro lado no grupo das mulheres, os sujeitos não dependentes percecionam significativamente maior suporte emocional por parte da mãe (21,56 vs 17,04),  $t(22) = -2,922$ ,  $p = 0,007$ , o que também se verifica no suporte emocional por parte do pai (20,81 vs 14,07),  $t(22) = -4,617$ ,  $p = 0,001$ .

Tabela 21  
Estilos educativos parentais

	Dependentes		Não dependentes		t
	M	Dp	M	Dp	
<b>Mãe</b>					
Suporte emocional	17,04	6,17	21,56	4,33	-2,922**
Rejeição	14,19	4,96	12,85	3,40	0,417
Sobreproteção	13,78	3,00	14,78	3,68	-0,770
<b>Pai</b>					
Suporte emocional	14,07	5,84	20,81	4,36	-4,617***
Rejeição	12,33	4,08	10,07	2,29	1,868
Sobreproteção	12,89	2,81	14,04	3,26	-0,321

\*\*  $p \leq ,01$  \*\*\*  $p \leq ,001$

Dos resultados descritos na variável género encontrámos resultados significativos no sexo feminino apenas no grupo dos não dependentes (com maior suporte emocional, por parte da figura paterna e materna) em que há referência aos dois progenitores. Contudo, no género masculino, não encontrámos diferenças significativas em nenhum dos grupos da amostra.

Como foi referido na parte teórica a existência de antecedentes familiares de alcoolismo é uma variável de impacto nas práticas educativas, o que está patente nos resultados descritos quanto à hipótese 7, que se segue.

**H7 - Existem diferenças significativas entre os três estilos educativos (paternos e maternos) quando considerada a variável existência de antecedentes familiares de alcoolismo, no grupo de dependentes de álcool;**

Quando comparados com os sujeitos sem antecedentes familiares de alcoolismo, os sujeitos com estes antecedentes apresentam valores mais elevados no suporte emocional (19,25 vs 17,53) e sobreproteção da mãe (13,66 vs 13,57) e no suporte emocional (16,97 vs 15,84) e sobreproteção do pai (13,49 vs 13,29), embora as diferenças não sejam estatisticamente significativas.

Tabela 22  
Estilos Educativos parentais e antecedentes de alcoolismo

	Sem		Com		t
	M	DP	M	DP	
<b>Mãe</b>					
Suporte emocional	17,53	5,37	19,25	5,70	-1,609
Rejeição	13,20	3,93	12,25	4,28	1,210
Sobreproteção	13,57	3,11	13,66	3,04	-0,143
<b>Pai</b>					
Suporte emocional	15,84	6,07	16,97	5,81	-,994
Rejeição	12,37	4,30	11,41	4,58	1,119
Sobreproteção	13,29	2,80	13,49	2,79	,492

Na mesma linha do anteriormente referido para a hipótese 7, o peso dos antecedentes de alcoolismo familiar é reconhecido na literatura como uma variável com potencial de interferência nos estilos de vinculação. É esta descrição que se segue quanto à oitava hipótese de investigação.

### **H8 - Há uma relação significativa entre antecedentes familiares de alcoolismo e os estilos de vinculação.**

Na associação entre estas duas variáveis há uma maior proporção de sujeitos com antecedentes de alcoolismo e com estilos de vinculação de tipo Seguro (23,0% vs 20,4%) e Evitante (32,8% vs 30,6%) e de sujeitos sem antecedentes de alcoolismo e com estilos de vinculação de tipo Preocupado (49,0% vs 44,3%), embora as diferenças não sejam estatisticamente significativas, ( $\chi^2 (2) = 0,251, p = 0,882$ ).

Tabela 23  
Teste do Qui-quadrado

	Valor	Df	Sig.
Pearson Chi-Square	,251	2	,882
Likelihood Ratio	,251	2	,882
Linear-by-Linear Association	,228	1	,633
N of Valid Cases	110		

Tabela 24  
Vinculação e antecedentes de alcoolismo

		Antecedentes		Total
		Sem	Com	
Seguro	Frequência	10	14	24
	% Vinculação	41,7%	58,3%	100,0%
	% Antecedentes	20,4%	23,0%	21,8%
	% do total	9,1%	12,7%	21,8%
Evitante	Frequência	15	20	35
	% Vinculação	42,9%	57,1%	100,0%
	% Antecedentes	30,6%	32,8%	31,8%
	% do total	13,6%	18,2%	31,8%
Preocupado	Frequência	24	27	51
	% Vinculação	47,1%	52,9%	100,0%
	% Antecedentes	49,0%	44,3%	46,4%
	% do total	21,8%	24,5%	46,4%
Total	Frequência	49	61	110
	% Vinculação	44,5%	55,5%	100,0%
	% Antecedentes	100,0%	100,0%	100,0%
	% do total	44,5%	55,5%	100,0%

Não encontramos pois qualquer padrão que diferencie significativamente os elementos com antecedentes de alcoolismo daqueles que não os têm.

Ao analisar a literatura, verificámos que o elemento consumidor de álcool poderá não conseguir estabelecer relações de vinculação positivas pelo que o aprofundar desta questão sustenta a hipótese que se segue.

**H9 - Há uma menor proporção de sujeitos dependentes de álcool com estilos de vinculação segura comparativamente com os sujeitos não dependentes.**

A análise realizada revelou que há uma maior proporção de sujeitos não dependentes e com estilos de vinculação de tipo Seguro (53,2% vs 21,8%) e de sujeitos dependentes com estilos Evitante (31,8% vs 17,1%) e Preocupado (46,4% vs 29,7%), sendo as diferenças estatisticamente significativas, ( $\chi^2 (2) = 23,353, p = 0,001$ ).

Estilos Educativos Parentais e Padrões de Vinculação Adulta numa amostra de dependentes e não dependentes de álcool

Tabela 25  
Teste do Qui-quadrado

	Valor	Df	Sig.
Pearson Chi-Square	23,353	2	,001***
Likelihood Ratio	23,926	2	,001
Linear-by-Linear Association	16,748	1	,001
N of Valid Cases	221		

\*  $p \leq ,001$

Tabela 26  
Estilos de Vinculação

		Grupo		Total
		Dependente	Não Dependente	
Seguro	Frequência	24	59	83
	% Vinculação	28,9%	71,1%	100,0%
	% Grupo	21,8%	53,2%	37,6%
	% do total	10,9%	26,7%	37,6%
Evitante	Frequência	35	19	54
	% Vinculação	64,8%	35,2%	100,0%
	% Grupo	31,8%	17,1%	24,4%
	% do total	15,8%	8,6%	24,4%
Preocupado	Frequência	51	33	84
	% Vinculação	60,7%	39,3%	100,0%
	% Grupo	46,4%	29,7%	38,0%
	% do total	23,1%	14,9%	38,0%
Total	Frequência	110	111	221
	% Vinculação	49,8%	50,2%	100,0%
	% Grupo	100,0%	100,0%	100,0%
	% do total	49,8%	50,2%	100,0%

Temos pois o grupo de dependentes exibindo os dois tipos de estilos de vinculação menos adaptativos quando comparados com os não dependentes.

No entanto, e considerando que mais uma vez o álcool poderá ser considerado como um elemento destrutivo para o próprio indivíduo e com reflexos na forma como interage com os outros, nomeadamente nas suas relações amorosas em que poderá tornar-se agressivo, decidimos então analisar esta situação na hipótese que se segue.

**H10 - Existe um elevado número de sujeitos dependentes de álcool agressores no contexto de violência conjugal comparativamente aos não dependentes;**

Os resultados recolhidos registam uma maior proporção de sujeitos que reportam a existência de violência conjugal no grupo dos dependentes (5,5% vs 2,7%), embora as diferenças não sejam estatisticamente significativas, ( $\chi^2 (1) = 1,701, p = 0,301$ ).

Tabela 27  
Teste do Qui-quadrado

	Valor	df	Sig.
Pearson Chi-Square	1,071	1	,301
Likelihood Ratio	,482	1	,487
Fisher's Exact Test			,332
N of Valid Cases	221		

Tabela 28  
Violência conjugal

		Grupo		Total
		Dependente	Não Dependente	
Sim	Frequência	6	3	9
	% Violência	66,7%	33,3%	100,0%
	% Grupo	5,5%	2,7%	4,1%
	% do total	2,7%	1,4%	4,1%
Não	Frequência	104	108	212
	% Violência	49,1%	50,9%	100,0%
	% Grupo	94,5%	97,3%	95,9%
	% do total	47,1%	48,9%	95,9%
Total	Frequência	110	111	221
	% Violência	49,8%	50,2%	100,0%
	% Grupo	100,0%	100,0%	100,0%
	% do total	49,8%	50,2%	100,0%

Por último, a existência na literatura de dados que comprovam que as diferentes práticas parentais podem originar diferentes padrões de vinculação, é o que nos leva a apresentar a hipótese seguinte.

**H11 - A relação entre os estilos de vinculação e as práticas parentais são significativas.**

#### **Sujeitos dependentes de álcool**

Ao analisar os resultados obtidos, nos sujeitos dependentes encontrámos as seguintes diferenças estatisticamente significativas:

Tabela 29  
Estilos educativos parentais e estilos de vinculação

	Seguro		Evitante		Preocupado		F
	M	DP	M	DP	M	DP	
<b>Mãe</b>							
Suporte emocional	19,50	5,11	18,83	5,41	17,76	5,94	,881
Rejeição	11,54	2,30	11,77	3,00	13,82	5,12	3,762*
Sobreproteção	14,21	3,64	12,97	3,10	13,78	2,69	1,314
<b>Pai</b>							
Suporte emocional	16,54	5,96	17,54	5,85	15,69	5,96	1,021
Rejeição	10,79	3,53	10,54	2,82	13,22	5,36	4,670*
Sobreproteção	13,46	2,70	12,86	3,00	13,75	2,66	1,064

\*  $p \leq ,05$

Relativamente ao estilo educativo Rejeição (figura materna),  $F(2, 69,339) = 3,762$ ,  $p = 0,028$ , os sujeitos com estilo de vinculação Preocupado obtêm valores de rejeição significativamente mais elevados do que os com Estilo de Vinculação Evitante ou Seguro (13,82 vs 11,77 e 11,54).

Tabela 30  
Teste de *Tukey* – Rejeição: Figura materna

Clusters	N	Subset for alpha = 0.05	
		1	2
Evitante	35	11,77	
Seguro	24	11,54	
Preocupado	51		13,82
Sig.		,970	,061

O mesmo acontece em relação à figura paterna,  $F(2, 61,193) = 4,670$ ,  $p = 0,013$ , onde os sujeitos com estilo de vinculação Preocupado obtêm valores de rejeição significativamente mais elevados do que os com estilo Evitante (13,22 vs 10,54), embora tal não se verifique no estilo de vinculação Seguro.

Tabela 31  
Teste de *Tukey* – Rejeição: Figura paterna

Clusters	N	Subset for alpha = 0.05	
		1	2
Evitante	35	10,54	
Seguro	24	10,79	10,79
Preocupado	51		13,22
Sig.		,970	,061

## Sujeitos não dependentes de álcool

Em contraste, neste grupo encontrámos as seguintes associações:

Tabela 32  
Estilos educativos parentais e estilos de vinculação

	Seguro		Evitante		Preocupado		F
	M	DP	M	DP	M	DP	
<b>Mãe</b>							
Suporte emocional	22,15	3,49	17,16	6,24	18,82	3,73	12,134****
Rejeição	12,05	3,67	14,26	3,56	12,18	3,62	2,803
Sobreproteção	14,19	2,54	15,05	3,50	14,30	2,77	0,707
<b>Pai</b>							
Suporte emocional	21,41	3,48	16,63	5,79	17,18	4,91	13,146****
Rejeição	9,63	1,70	12,00	3,97	11,15	3,73	5,170*
Sobreproteção	13,66	2,69	14,37	2,97	13,94	2,70	0,447

\*  $p \leq ,05$  \*\*\*\*  $p \leq ,001$

No estilo educativo Suporte Emocional (mãe),  $F(2, 40,348) = 12,134$ ,  $p = 0,000$ , os sujeitos com estilo de vinculação Seguro obtêm valores de suporte emocional significativamente mais elevados do que os com estilo Evitante ou Preocupado (22,15 vs 17,16 e 18,82).

Tabela 33  
Teste de Tukey – Suporte emocional: Mãe

Clusters	N	Subset for alpha = 0.05	
		1	2
Evitante	19	17,16	
Preocupado	33	18,82	
Seguro	59		22,15
Sig.		,270	1,000

O mesmo se verifica para o pai,  $F(2, 39,216) = 13,146$ ,  $p = 0,000$ , onde os sujeitos com estilo de vinculação Seguro obtêm valores de suporte emocional significativamente mais elevados do que os com estilo Evitante ou Preocupado (21,41 vs 16,63 e 17,18).

Tabela 34  
Teste de Tukey – Suporte emocional: Pai

Clusters	N	Subset for alpha = 0.05	
		1	2
Evitante	19	16,63	
Preocupado	33	17,18	
Seguro	59		21,41
Sig.		,878	1,000

No entanto, no estilo educativo Rejeição (Pai),  $F(2, 35,144) = 5,170$ ,  $p = 0,011$ , os sujeitos com estilo de vinculação Evitante obtêm valores de rejeição significativamente mais elevados do que os com estilo Seguro (12,00 vs 9,63).

Tabela 35  
Teste de *Tukey* – Rejeição: Pai

Clusters	N	Subset for alpha = 0.05	
		1	2
Seguro	59	9,63	
Preocupado	33	11,15	11,15
Evitante	19		12,00
Sig.		,106	,492

Resumidamente, o que estes dados demonstram é que no grupo dos sujeitos dependentes, o estilo educativo de Rejeição (materno e paterno) está associado ao estilo de vinculação Preocupado. Já para o grupo dos não dependentes os dados são contrários, pois o estilo educativo mais predominante é o Suporte emocional (mãe e pai) associado a um padrão de vinculação Seguro. No entanto, o estilo educativo Rejeição (pai) evidenciou também valores significativos nos sujeitos com vinculação Evitante.

### 5.3. Discussão de resultados

Este estudo emerge de uma base teórica que contempla temas tão atraentes que nos levam a suscitar ainda mais curiosidade e determinação para reflectir. No que diz respeito à investigação desta temática verifica-se que são escassos os estudos que se têm vindo a debruçar sobre a relação entre estilos de vinculação e problemas ligados ao álcool (Eiden *et al.*, 2002). O consumo excessivo de álcool estabelece padrões de conduta e uma série de interações bastante rígidas que reduzem drasticamente a incerteza da interacção familiar na sua vida íntima e com a sociedade (Rodriguez & Salazar, 1995).

Partindo do objetivo geral, que era determinar se numa amostra de dependentes e não dependentes de álcool, as práticas de que foram alvo na infância e juventude, influenciavam os padrões de vinculação que se manifestam na idade adulta, elaboraram-se os objetivos específicos que originaram as hipóteses de investigação, baseadas e sustentadas em referências teóricas.

A média de idades é de 47,08 anos, sendo que nos sujeitos dependentes predomina o escalão 50-59 anos e nos sujeitos não dependentes o escalão 40-49 anos. Este dado mereceu a nossa atenção uma vez que se trata de uma amostra, no caso dos sujeitos dependentes que se encontra em fase de maturidade tendo supostamente tido a oportunidade de ir passando pelas diferentes tarefas desenvolvimentais, nomeadamente no que diz respeito ao estabelecimento de padrões de vinculação claramente adultos.

Os consumos de álcool podem ser iniciados na adolescência e também podem manter-se até à idade adulta em que de alguma forma acabam por agravar-se. A cada vez menos evolução dos problemas ligados à dependência de álcool transparece na amostra de dependentes que têm uma média de 47,08 anos ( $DP= 10,7$  anos) e um tempo de evolução do problema de 14,4 anos ( $DP= 8,9$  anos) o que situa a tomada de consciência da interferência na saúde por volta dos trinta anos.

Este facto pode explicar na nossa amostra a percentagem bastante elevada (87,5%) de sujeitos dependentes de álcool que já foram alvo de internamento pelo menos entre 1 a 5 vezes, o que poderá indicar que os dependentes mantêm-se de forma contínua com a mesma problemática (consumo de álcool) e apesar de serem alvo de tratamento, acabam por regressar a estes procedimentos reforçando a condição de doença crónica que este problema assume com o passar do tempo (Valentim, Santos & Ribeiro, 2014). Dados existentes na literatura indicam que o abuso do álcool é um dos principais fatores que contribui para a diminuição da saúde mundial, pois é responsável por 3,2% de todas as mortes e por 4% de todos os anos perdidos de vida útil (Valentim, Santos & Ribeiro, 2014).

Sabe-se também que a existência de antecedentes familiares de alcoolismo interfere nos possíveis consumos que possam existir na fase da juventude e adulta. Neste sentido, Beardslee, Son e Vaillant (citado por Natera-Rey, Borges, Medina-Mora Icaza, Solis-Rojas, & Tiburcio-Sainz, 2001) mencionaram que 26% das pessoas expostas ao alcoolismo parental durante a infância apresentaram posteriormente este problema e apenas 9% das pessoas sem história familiar de alcoolismo recebem um diagnóstico de dependência alcoólica. Estes dados vão ao encontro dos da nossa amostra de dependentes que apresenta valores significativamente superiores (nos antecedentes diretos com dependência) aos que foram indicados por estes autores, pois encontramos 55,5% dos sujeitos dependentes que indicaram ter antecedentes de consumo problemático de álcool na família, sendo que uma grande percentagem

(59,0%) foram efetuados por parte do pai. O alcoolismo parental pode ser fator de risco e propiciar problemas em relação ao uso de álcool pelos filhos, assim como em relação ao comportamento e/ou em relação aos fatores emocionais dos filhos (Wandekoken, Vicente & Siqueira, 2011).

Ao analisar os valores obtidos no grupo de dependentes de álcool, no que respeita à variável estado civil (variável sociodemográfica) encontrámos uma elevada percentagem de sujeitos casados (46%) reforçando a necessidade de centrar a investigação na dimensão relacional, sustentada na evidência de que a relação entre o álcool e o casamento é algo complexo, assim como a satisfação conjugal que daqui pode advir, pois os efeitos destrutivos do consumo de álcool nas relações maritais têm vindo, paulatinamente, a ser documentados por inúmeros autores (Lourenço & Fernandes, 2011). Apesar de na nossa amostra, os dependentes de álcool serem maioritariamente casados, também verificámos que temos 24% dos sujeitos divorciados o que poderá ser indicador de uma possível consequência da presença do álcool no ambiente familiar, pois sabemos que o álcool no seio da relação de casal aumenta a probabilidade de ocorrência de ruturas e divórcios (Floyd, Cranford, Klotz-Daugherty, Zucker & Fitzgerald, 2006).

No caso dos estilos educativos parentais (EMBU- pai e mãe) e comparando com os de Canavarro (população portuguesa) relativamente às médias encontradas verificámos que os valores são próximos. Dos resultados obtidos com a nossa amostra podemos deduzir que os valores, quando comparados com os dados nacionais obtidos por Canavarro (1996) e Canavarro, Dias e Lima (2006) não são díspares entre si, quer nos que respeita aos estilos educativos, quer em relação aos estilos de vinculação.

Esta diferença acentua-se ligeiramente quando comparamos os dados da amostra nacional com os dados do grupo de dependentes em que se salienta o seguinte:

Encontramos valores mais elevados no estilo educativo Rejeição (pai - 11,84) e menos elevado no estilo educativo Suporte emocional (pai e mãe - 16,46 e 18,48), Sobreproteção (pai e mãe - 13,40 e 13,62) e no estilo educativo Rejeição (Mãe- 13,62).

Já no que respeita aos estilos de vinculação adulta, e repetindo o procedimento de comparação com os dados da amostra nacional encontrámos que predomina com valores elevados na dimensão Ansiedade e menos elevados na dimensão Confiança nos outros.

Todavia e quando centramos a nossa atenção nos dois grupos por nós considerados (dependentes de álcool versus não dependentes) pudemos registar um comportamento diferencial num conjunto de condições que avaliamos na forma de hipóteses de investigação e que passamos a detalhar:

Quando considerámos a hipótese 1 que apontava no sentido de haver diferenças entre os dois grupos quanto à existência de menor suporte emocional percebido no grupo de dependentes de álcool, verificamos que esta se confirmou, indo ao encontro de referências que referem que o suporte parental aparece como um preditor do ajustamento emocional da criança e do adolescente, e assim revela-se particularmente importante durante as transições de vida da criança (Simões *et al.*, 2011). De acordo com a literatura, as organizações familiares dos doentes alcoólicos são descritas por alguns autores (Edwards, Marshal & Cook, 1999; Steinglass, Bennett, Wolin & Reiss, 1987), como pouco funcionais e neste sentido podemos considerar que estes percebem um fraco suporte parental.

Ao dar continuidade à análise dos estilos educativos parentais e sua associação ao consumo de álcool, enquadrámos a hipótese 2 que pressupunha que os sujeitos dependentes de álcool percebem menor sobreproteção nos estilos educativos parentais do que os não dependentes, o que foi constatado nos nossos resultados, uma vez que os sujeitos dependentes percebem níveis de menor sobreproteção por parte da mãe, o que nos remete para o facto de estes sujeitos considerarem que foram alvo de práticas parentais pouco exigentes pela figura materna durante a sua infância (hipótese 2 - confirmada). De acordo com a definição de sobreproteção, o comportamento parental (proteção excessiva) leva também à aplicação de regras rígidas e a um elevado controlo por parte das figuras parentais (Canavarro, 1999), e na nossa amostra os resultados indicaram que a figura materna assumiu um papel pouco rígido e talvez tenha um papel mais compensatório a nível afetivo. Estamos perante um quadro parental de pouca exigência e mais permissividade, sem exigir obediência.

Os nossos resultados também constataram que a rejeição era significativamente superior no grupo dos dependentes de álcool (hipótese 3- confirmada). Este estilo educativo (rejeição) encontra-se presente para a figura paterna nos nossos resultados. Será possível afirmar que o pai apresenta uma postura mais distante e pouco afetiva quando este é consumidor de álcool? Parece-nos que os dados obtidos confirmam que estamos perante um ambiente familiar marcado pela falta de afeto e de suporte quando o

progenitor apresenta este tipo de consumos. Alguns dados referem que o alcoolismo está fortemente associado com negligência, distanciamento emocional, rejeição dos pais e tensão familiar (Pillon & Luis, 2004). Os casais em que pelo menos um dos pais era dependente de álcool demonstraram falta de empatia para as necessidades de seus filhos, defendiam a punição física e muitas vezes criaram um ambiente que facilitava a inversão de pais entre pai-filho (Souza & Carvalho, 2012). Verificámos que alguns estudos descrevem que os sujeitos com dependência de substâncias relembram os cuidados parentais marcados pela rejeição, falta de suporte emocional e controlo rígido (Emmelkamp & Heeres, 1988; Schweitzer & Lawton, 1989 citado por Carriço & Paixão, 2010), com diferenças mais visíveis para a rejeição e falta de suporte emocional por parte do pai (Carriço & Paixão, 2010).

No que respeita à hipótese 4 que visava verificar a existência de diferenças significativas relativamente aos três fatores dos estilos parentais (suporte emocional, rejeição e sobreproteção), tendo em linha de conta a variável estado civil, entre os dois grupos que constituem a amostra, esta encontra-se confirmada a partir do momento que os nossos resultados indicaram que no grupo dos dependentes, os sujeitos casados percecionam níveis mais elevados do estilo educativo rejeição (pai), e no grupo dos sem dependência, os sujeitos casados percecionam mais suporte emocional (pai) e os sem parceiro mais suporte emocional por parte da mãe.

Relativamente à hipótese 5 que pretendia averiguar uma relação significativa entre os três estilos educativos parentais, tendo em linha de conta a variável idade, nos dois grupos da amostra (infirmada) constatamos que à medida que a idade avança, diminui o estilo educativo Sobreproteção da mãe, e apenas no grupo dos dependentes acrescenta-se a dimensão Suporte emocional também para mãe, o que nos leva a concluir que com o aumento da idade, os pais deixam de ser tão protetores e afetivos. Sabemos que à medida que a criança avança no ciclo vital, a sua relação com os pais sofre alterações e a sensibilidade parental assume diferentes características e por essa razão na fase adulta, podemos hipotetizar que não necessitam de um estilo educativo parental tão regular (Simões, Farate & Pocinho, 2011). De facto, alguns estudos referem que a perceção de suporte parental tende a diminuir com o avançar da adolescência, em particular da fase inicial para a fase intermédia da adolescência (Helsen, Vollebergh & Meeus, 2000; Meeus, Iedema, Maassen, & Engels 2005) e estabiliza na fase final da adolescência (Meeus *et. al.*, 2005).

No entanto, quando analisámos os resultados da nossa hipótese 6 que pretendia investigar também a existência de diferenças significativas relativamente aos três estilos educativos parentais, tendo em linha de conta a variável género, entre os dois grupos que constituem a amostra constatámos que as mulheres (não dependentes) apresentaram valores mais significativos no estilo educativo parental suporte emocional (para ambos os progenitores). Já no género masculino os valores obtidos são irrelevantes (confirmada parcialmente). Soares e Almeida (2011) referiram que as mulheres percebem mais suporte emocional por parte da mãe, comparativamente com os homens.

Na nossa hipótese 7 que tinha como objetivo verificar a existência de diferenças significativas relativamente aos três estilos educativos, quando considerada a variável existência de antecedentes familiares de alcoolismo, no grupo de dependentes de álcool (infirmada), não encontramos diferenças significativas entre os estilos educativos paternos e maternos e antecedentes familiares de alcoolismo, mas os valores obtidos indicaram que tanto por parte da figura materna como paterna, os sujeitos apresentaram valores mais elevados no suporte emocional e na sobreproteção. Parece-nos então possível afirmar que o facto de existir um pai, uma mãe ou um familiar direto que tenha sido dependente de álcool, não interfere de forma negativa com a percepção que possam ter sobre a parentalidade exercida. No entanto, dados existentes na literatura indicam para alterações familiares funcionais e estruturais quando há um elemento alcoólico na família (Duarte, 1994).

Ao considerar a nossa hipótese 8 (infirmada) sobre a existência de uma relação significativa entre antecedentes familiares de alcoolismo e estilos de vinculação, verificamos que não existem diferenças significativas. Até que ponto a existência de consumos de álcool num familiar próximo poderá ser preditor de um estilo de vinculação mais ou menos funcional? Não conseguimos encontrar as diferenças pretendidas, mas sabemos que o álcool interfere com o desenvolvimento do indivíduo a diversos níveis.

Os dados obtidos na hipótese 9 cujo propósito era averiguar a presença de uma menor proporção de sujeitos dependentes de álcool com estilos de vinculação segura comparativamente com sujeitos não dependentes, confirma a existência de uma menor proporção de sujeitos dependentes de álcool com estilo de vinculação segura quando comparados com os sujeitos não dependentes, uma maior proporção de sujeitos não

dependentes com vinculação segura e de dependentes com vinculação evitante e preocupada, o que nos leva a deduzir que o álcool interfere com o percurso de vida dos sujeitos até à idade adulta. Sanders, Whiteleather e Doumas (2004) referem que indivíduos preocupados e amedrontados têm níveis mais altos de co dependência do que os que têm uma imagem positiva do *self*, estes com um estilo seguro ou desligado. Muitos indivíduos com problemas de abuso e dependência de substâncias não apenas relatam ter vivido experiências familiares traumáticas na infância, como demonstram ter padrões inseguros de vinculação e receio da intimidade nas suas relações próximas e íntimas adolescentes e adultas, com os pais, os pares e os parceiros íntimos (Torres & Oliveira, 2010). Na literatura encontramos referências que referem que o estilo de vinculação amedrontado é igualmente um estilo de vinculação evitante (Rodrigues *et al.*, 2004) e neste sentido temos alguns estudos que indicam uma prevalência do padrão de vinculação amedrontado entre sujeitos com dependência de substâncias (Schindler *et al.*, 2005). Neste contexto, os resultados obtidos na nossa amostra confirmam a nossa hipótese.

O que nos levou a considerar que a nossa hipótese 10 referente à violência conjugal seria viável foi o facto de verificar que os dependentes de álcool acabam por revelar mais comportamentos violentos com os seus cônjuges, pois o álcool atua regularmente como um desinibidor em que facilita a violência (Zilberman & Blume, 2005). Encontrámos estudos que relatam índices de alcoolismo de 67% e 93% entre maridos que “espancam” as suas esposas, e 20% a 33% de homens dependentes de álcool que estavam em tratamento relataram também ter agredido as suas mulheres pelo menos uma vez (Zilberman & Blume, 2005). No entanto, também sabemos que a substância por si só, não causa ou provoca violência e desta forma não podemos considerar que o álcool seja causador único de tal comportamento. Blume e Zilberman (2004 citado por Martins & Junior, 2012) relatam que encontraram taxas de alcoolismo entre 67% e 93% nos casos de maridos que já praticaram algum tipo de violência física contra as suas esposas. Na nossa amostra é possível observar que apenas 5,5% dos dependentes de álcool admitiram a existência de violência no seu relacionamento, o que nos leva a infirmar esta hipótese. Percebemos que este tema seria complexo de abordar e que poderíamos não obter os resultados desejados, mas considerámos que seria pertinente “arriscar” numa temática que nos dias de hoje é tão frequente na nossa sociedade.

Na hipótese 11, referente à relação entre os estilos de vinculação e as práticas parentais, os dados obtidos nos sujeitos não dependentes corroboram a afirmação de Hazan & Shaver (1994), em que referem que nas famílias menos disfuncionais o suporte emocional oferecido pelos pais aos filhos, enquanto pequenos, encontra-se positivamente associado à vinculação segura, na idade adulta. De acordo com a literatura existente, a vinculação segura associa-se a uma história familiar satisfatória, a um estilo educativo caracterizado por suporte, afeto, responsividade às necessidades da criança e contingência na resposta aos seus comportamento e também em simultâneo, promotor da autonomia psicológica (Karavasilis *et al.* 2003; Mayselless 1996; Sánchez 2008 citado por Simões, Farate & Pocinho, 2011). Podemos então dizer que quanto maior for o suporte emocional dos pais aos filhos, melhor será o impacto no seu comportamento de vinculação em que os torna adultos capazes e seguros. Por outro lado, sabemos também que o álcool interfere com a vida familiar, e na forma como o indivíduo percebe o suporte parental durante a sua infância e adolescência, assim como estabelece as suas relações de amizade e intimidade na vida adulta. Encontrámos dados em que referem que os consumidores de álcool têm tendência a perceberem a relação com os pais como mais autoritária, relativamente aos não consumidores (Carvalho, 1996). A utilização de estilos educativos parentais negativos que envolvam comportamentos de rejeição parental, negligência, maus-tratos ou controlo parental excessivo associa-se, usualmente a estilos de vinculação mais inseguros (Benavente, Justo & Veríssimo 2009). Desta forma, podemos considerar que a nossa hipótese encontra-se confirmada parcialmente, pois os sujeitos dependentes percebem mais rejeição (pai e mãe) e consequentemente assumem um estilo de vinculação preocupado.

Expostos os resultados que confirmaram algumas e infirmaram outras das hipóteses iniciais desta parte prática optamos por sintetizar os dados obtidos com significado estatístico que diferenciam os dois grupos entre si, como se pudéssemos traçar dois perfis distintos.

Quanto ao grupo de dependentes de álcool encontramos os seguintes dados de relevo:

- Perceção de menor suporte emocional por parte de ambos os progenitores (H1);
- Perceção de menor sobreproteção da figura materna (H2);
- Perceção de maior rejeição por parte do pai (H3);

- Perceção de maior rejeição por parte do pai nos sujeitos casados quando comparados com outras situações (H4);

- Tanto o suporte emocional da mãe, como a sobreproteção desta diminuem com a idade (H5);

- Maior predominância do estilo de vinculação evitante e preocupado (H9);

- Associação entre o estilo educativo de rejeição (materno e paterno) e o estilo de vinculação adulta preocupado.

Já no que se refere ao grupo de sujeitos sem dependência de álcool:

- Perceção de mais suporte emocional por parte de pai e mãe-criança (H1);

- Perceção de maior suporte emocional por parte do pai nos sujeitos casados e maior suporte por parte da mãe nos solteiros (H4);

- Apenas a dimensão sobreproteção diminui com a idade (H5);

- Maior perceção de suporte emocional por parte da mãe nos sujeitos não dependentes do género feminino (H6);

- Maior predominância do estilo de vinculação seguro (H9);

- Associação entre o estilo educativo suporte emocional (pai e mãe) e a vinculação segura, bem como entre a rejeição (pai) e a vinculação evitante (H11).

Da apresentação dos dados neste formato podemos retirar que o grupo de dependentes de álcool difere significativamente do grupo de não dependentes na qualidade da perceção dos estilos educativos de ambos os progenitores quanto ao suporte emocional, mas especificamente também se distingue quanto a cada uma das figuras parentais, ambas evidenciando dimensões negativas, conforme é possível constatar nos dados existentes na discussão (Hipótese 1, 2 e 3).

Com a passagem do tempo a dimensão menos positiva da sobreproteção vai diminuindo, mas também o suporte emocional da mãe, que, se considerarmos o referencial teórico da vinculação, pode permanecer transversal ao desenvolvimento como uma figura de segurança, o que não acontece neste caso.

A situação de estar casado associa-se a um estilo educativo de rejeição no grupo de dependentes, mas ao estilo de suporte emocional nos não dependentes, o que nos leva a hipotetizar que a haver peso dos padrões educativos na elaboração de um projeto de vida a dois, esta influência pode fazer sentir-se de várias formas, não mutuamente exclusivas.

É de relevar a predominância dos dois estilos de vinculação mais disfuncionais no grupo de dependentes (evitante e preocupado) em contraposição à maior preponderância do estilo de vinculação seguro nos sujeitos não dependentes que ficou descrito na nossa hipótese 9.

Finalmente, encontramos uma associação entre estilos educativos e padrões de vinculação adulta, sobressaindo no grupo de dependentes a rejeição de ambos os progenitores associada à vinculação preocupada contra a associação do suporte emocional de ambos os progenitores e a vinculação segura.

Perante isto consideramos relevante terminar esta parte passando às reflexões finais que serão descritas no ponto que se segue.

## CONCLUSÃO

Parece-nos, neste momento de congregação das principais ideias que foram surgindo ao longo deste trabalho, ser de salientar o investimento da comunidade científica no estudo dos estilos educativos e sua associação com o álcool, bem como na análise da relação entre padrões de vinculação adulta e o consumo excessivo daquela substância. Em vários estudos, o uso de álcool foi associado com fatores sócio culturais, problemas de comportamento parentais e relações pai-filhos disfuncionais, que são provavelmente causas não específicas do alcoolismo mas poderosos intervenientes numa articulação mais complexa (Marchiori, Loschi, Marconi, Mioni & Borgherini, 1997).

O que, em nossa opinião, confere alguma mais-valia à presente dissertação foi o facto de tentarmos articular a perceção das práticas educativas parentais aplicadas aos participantes na infância, ou seja, no passado, com a constatação presente dos padrões de vinculação adulta, enquanto organizadores também eles construídos historicamente por cada um destes indivíduos, tendo o álcool, na forma de consumo dependente, como agente acrescentado a esta relação. Por outro lado, toda a configuração do nosso estudo pretendeu algum afastamento da tendência patologizante que se encontra em muita da produção científica centrada no dependente alcoólico, nos seus antecedentes e nos seus descendentes (Teixeira, 2004).

Assim, se a ligação entre práticas educativas na infância e consumo de álcool na idade adulta nos parecia tangível dadas as influências socioculturais que colocam esta substância na presença das famílias de geração em geração, consideramos de igual importância o impacto que o álcool enquanto deformador das relações familiares em termos globais e enquanto fragilizador do desenvolvimento infantil, e subsequentemente do percurso de crescimento, pode assumir.

Enquanto elemento transversal na vida das famílias, ou não tivesse uma casa portuguesa pão e vinho sobre a mesa, o álcool foi definindo padrões de comportamento diferenciais de género (banalizando o consumo masculino e punindo o beber excessivo feminino), foi integrando rituais alimentares que o introduziam nas refeições dos mais

pequenos e o valorizavam como promotor de leite por parte da mãe que amamentava, foi estando presente nas sopas de cavalo cansado que respondiam parcialmente às reduzidas posses das famílias para quem o leite era mais dispendioso e não atribuía a “força” que o álcool facilitava. Foi igualmente brindando fases da infância como a entrada na escola, ou a comemoração da primeira comunhão.

Ao mesmo tempo, o álcool justificava os bons ou maus fígados do parceiro masculino escolhido mais precocemente que nos dias de hoje por jovens mulheres que, na sua maioria, conheciam os hábitos de exageros dos seus companheiros ainda antes de casarem e que durante a vida em comum desempenhavam múltiplos papéis em parte determinados pelo álcool: controle dos consumos e das finanças, proteção dos filhos, manutenção da situação a todo o custo.

No presente, os padrões de consumo alteraram-se sem que tivessem existido grandes mudanças nas quantidades consumidas (Fernandes, 2014). Homens e mulheres bebem de formas aproximadas, e embora o consumo infantil promovido pela família tenha sido reduzido seriamente, os adolescentes bebem não tanto em casa, mas essencialmente uns com os outros, em contexto recreativo e festivo mas regular. Os adultos continuam a beber, em casa e fora dela. Mais do que nunca é reconhecida a dimensão de lubrificante social que as bebidas alcoólicas assumem, como se interagir com o outro fosse sempre mais fácil com um copo na mão.

Embora num formato diferente o álcool continua a ser um interveniente de relevo na construção das relações sociais, ao mesmo tempo que é associado com pesos variáveis à violência doméstica e aos maus tratos infantis. Estes são apenas dois exemplos extremos dos reflexos do efeito deformador e fragilizador que o álcool pode assumir na família e na evolução dos elementos desta, expostos direta ou indiretamente às suas interferências no sistema familiar.

Uma maior especificidade deste discurso remete-nos para a temática da vinculação adulta e sua associação ao álcool. A lei que caracterizava os filhos de famílias “alcoólicas” e que se tornou um dos pilares do movimento da co-dependência referia que aqueles se desenvolveriam de acordo com a máxima “não fales, não sintas, não confies” (Easteal, 1994; Wegscheider-Cruse & Cruse, 2012), tornando óbvias as falhas nos relacionamentos com os outros que se podem ir estruturando durante o processo de desenvolvimento.

Entendendo a vinculação adulta, tal como já referimos, como a posição de um indivíduo relativamente a ele e ao mundo que o rodeia, baseado nas experiências deste

com as figuras de vinculação da sua infância (Stanojevic, 2004), é fácil inferir que as experiências do passado, tanto na dimensão das práticas educativas, como nas dimensões do apego e da segurança que ocorreram em famílias com elementos alcoólicos se constituam organizadores de relevo do presente, assumindo características menos positivas no caso de indivíduos com história de dependência de álcool, condição esta que muitos autores integravam na lista das consequências de se ser descendente de progenitores com problemas de álcool (Heath, 1995), e que se verifica em mais de metade do grupo avaliado por nós.

Paradoxalmente, e como já foi sublinhado na discussão de resultados, duas das hipóteses que ficaram infirmadas foram a H7, que pressupunha existirem diferenças significativas entre os três estilos educativos (paternos e maternos) face à existência de antecedentes familiares de alcoolismo, no grupo de dependentes de álcool, e a H8 que postulava haver uma relação significativa entre estes mesmos antecedentes familiares de alcoolismo e os estilos de vinculação. Uma das explicações possíveis para a pouca consistência destes dados pode prender-se com as dificuldades na operacionalização do conceito referente a estes antecedentes.

Como demonstrado por Shuckit e colegas (1971), e no que respeita às características parentais aquém e além do alcoolismo, estas são importantes determinantes de condições observadas na sua descendência. Embora a heterogeneidade de alcoolismo parental envolva uma classe de variáveis chave que devem ser reconhecidas, numerosos outros domínios devem ser considerados ao avaliar a relação do alcoolismo parental nos resultados da sua prole. Além disso, existem muitas complexidades metodológicas, incluindo a forma como o alcoolismo é medido nos pais, como é avaliado nos outros membros da família, se está "ativo" ou em recuperação, a escolha da amostra, o sexo do pai alcoólico e a idade e sexo da criança (Sher, 1997). Esta provavelmente será uma das limitações da presente investigação, pois o critério de avaliação da existência de antecedentes de alcoolismo foi deixado à subjectividade de cada sujeito. Ainda nesta perspectiva de avaliar condições que poderiam ser incrementadas consideramos que o facto de apresentarmos um menor número de utentes do sexo feminino poderá ter influenciado os resultados, na medida em que não temos uma amostra uniforme a este nível (género).

Uma outra limitação que poderá ser apontada prende-se com a abrangência de um dos conceitos centrais do estudo – a noção de vinculação adulta. Não foi nossa

intenção sobrepô-la a definições como conjugalidade ou satisfação conjugal, embora não seja de estranhar que a conjugalidade seja uma dimensão importante da expressão da vinculação adulta, justificando assim o relevo que lhe foi dado no enquadramento teórico.

Por outro lado, e no que concerne às práticas educativas parentais, estamos a lidar com dados construídos com base na perceção retrospectiva de cada um dos participantes, e não com dados relativos a experiências recentes, o que nos leva a considerar o ponto seguinte no elencar das reflexões que inevitavelmente surgem quando estamos prestes a encerrar um trabalho que por definição jamais estará terminado. Assim, não podíamos deixar de considerar que uma abordagem destas mesmas temáticas num formato qualitativo poderia ter resultado num complemento interessante à informação recolhida de índole quantitativa.

Em suma, o desenvolvimento desta investigação proporcionou algumas reflexões sobre as temáticas do alcoolismo, estilos parentais e vinculação adulta. Durante o decorrer da nossa revisão teórica verificámos que o álcool insere-se no contexto familiar de forma destrutiva em que acaba por afetar todos os elementos familiares. Com isto considerámos ponderar se será então possível falar em famílias disfuncionais quando temos presente neste tipo de família um elemento dependente de álcool? Parece-nos que é uma realidade bem presente na nossa sociedade e que estas famílias se vão organizando na disfuncionalidade sem capacidade para conseguir ultrapassar este problema. No entanto, surgiram algumas dúvidas no decorrer deste trabalho que nos levam a questionar a possível existência de outros fatores que possam interferir de forma significativa com as práticas parentais e os estilos de vinculação.

Neste sentido, pretendemos que este trabalho venha enriquecer uma área que ainda necessita de continuar a ser investigada. Domínios como a transmissão transgeracional da dependência, como o funcionamento rígido e doloroso destas famílias, a par da área mais circunscrita da conjugalidade vivida com um/a alcoólico/a constituem pontos de interesse que surgiram no decorrer deste trabalho e que se aprofundaram à medida que ia evoluindo. Foi um desafio enveredar por temas como estes e concluir que a história de vida de dependentes e não dependentes de álcool continua a ser um percurso de investigação muito atrativo. No entanto, também sabemos que ainda há um caminho longo para percorrer, pois a vinculação adulta continua a ser um tema de descoberta devido às questões que continuam a ser levantadas e à pouca

investigação que existe nesta área. Com este estudo aprofundámos um tema que já tinha sido alvo de investigação anteriormente, mas apenas com uma amostra de dependentes de álcool, sendo que neste estudo acrescentámos o grupo dos não dependentes para de alguma forma conseguirmos contrastar a existência de possíveis diferenças.

O nosso objectivo central foi alcançado quando concluímos a existência de diferenças entre os dependentes e não dependentes de álcool tendo em conta os estilos educativos parentais e de vinculação adulta. A existência de estilos educativos parentais de carácter negativo no grupo de dependentes, assim como a existência de estilos de vinculação disfuncionais e menos adaptativos (evitante e preocupado), com uma relação menos positiva entre eles (Estilo educativo rejeição por parte do pai e mãe originaram um estilo de vinculação preocupado) levam-nos a concluir que o álcool exerce uma forte influência nestas variáveis.

As nossas hipóteses confirmadas e/ou infirmadas forneceram-nos dados importantes para a conclusão deste estudo. Conseguimos então verificar que em termos de práticas educativas, os estilos educativos do pai e da mãe diferem entre si. Perante isto, estamos perante dois contextos relacionais de vida que passam pelas relações com os pais e as relações amorosas que de alguma forma, assumem um papel decisivo no nosso desenvolvimento ao longo da vida. Contudo é importante focar a recordação das memórias de infância dos dependentes e não dependentes de álcool, pois permitiram o acesso à percepção que tinham relativamente ao seu passado (infância e juventude), assim como a sua intimidade (presente) que acabou por traduzir-se na vinculação adulta e que possibilitou-nos entender melhor o desenvolvimento deste processo. Os resultados obtidos indicam-nos que a nossa amostra surge como “fragilizada” quanto aos padrões de vinculação adulta e aos estilos educativos parentais (mais no grupo dos dependentes de álcool), embora tenhamos conseguido avaliar o peso destes últimos em relação aos primeiros. Nesta perspetiva o consumo de álcool surge como um fator de interferência no percurso destes indivíduos, e possivelmente como um fator de intromissão nas suas relações emocionais.

Finalmente, ao comparar os nossos resultados obtidos com os da autora Canavarro conseguimos perceber que existem múltiplos fatores que podem interferir com este contexto. Estamos então perante um panorama que exige uma investigação a outro nível, com a inserção de outros fatores que possam indicar-nos a presença de diferenças significativas. Esta investigação permitiu-nos concluir que as memórias de

cuidados parentais na infância se relacionam com o estilo de vinculação com maior impacto no grupo de dependentes de álcool.

## BIBLIOGRAFIA

- Ainsworth, M. (1989). Attachments Beyond Infancy. *American Psychologist*, 44 (4), 709-716.
- Ainsworth, M. (1991). Attachments and other affectional bonds across the life cycle. In C. M. Parkes, J. Stevenson-Hinde, & P. Marris (Eds.), *Attachment across the life cycle* (pp. 33-51). London: Routledge.
- Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E. & Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment. A psychological study of the strange situation*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Aires, S., Neves, S., Cálix, M.J., Figueiredo, C., Silveira, A. (2014). Alcoolismo na adolescência: a realidade de um Serviço de Pediatria. *Nascer e Crescer*, 8-11.
- Alarcão, M. (2000). *(Des) Equilíbrios familiares: uma visão sistémica*. Quarteto Editora.
- Alford, K. (1998). Family roles, alcoholism, and family dysfunction. *Journal Health Conseling*, 20 (3), 250-261.
- Almeida, G. (1994). A interação familiar. *Boletim do Centro Regional de Alcoologia do Porto*, 3 (11), 9-10.
- Almeida, L. M. M. F. & Caldas, J. M. P. (2012). Intimidade e Saúde. *Psicologia USP*, 23 (4), 737-755.
- Almeida, L.S. & Freire, T. (2000). *Metodologia da investigação em Psicologia e Educação*. Braga: Psiquilíbrios.
- Almeida, R. M. M., Pasa, G. G. & Scheffer, M. (2009). Álcool e Violência em Homens e Mulheres. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 22 (2), 252-260.
- Alonso-Arbiol, I., Shaver, P. R. & Yárnoz S. (2002). Insecure attachment, gender roles, and interpersonal dependency in the Basque Country. *Personal Relationships*, 9, 479-490.
- Alvarenga, P. & Guilhardi, H. J. (2001). Práticas educativas parentais como forma de prevenção de problemas de comportamento. *Sobre comportamento e cognição*, 8, 54-60.
- Alvarenga, P. & Piccinini, C. (2001). Práticas educativas maternas e problemas de comportamento em pré-escolares. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 14, 449-460.
- Alves, A. (2003). *Alcoolismo paterno e comportamento / rendimento escolar dos filhos – contribuição para seu estudo*. Dissertação de mestrado. Faculdade de Medicina da Universidade do Porto.
- Anda, R., Whitfield, C., Felitti, V., Chapman, D., Edwards, V., Dube, S. & Williamson, D. (2002). Adverse Childhood Experiences, Alcoholic Parents, and Later risk of alcoholism and Depression. *Psychiatric Services*, 53 (8), 1001-1009.

- APA-American Psychiatric Association (2002). *DSM-IV- TR- Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais* (4ª ed.) (J. Almeida, Trad.). Lisboa: Climepsi Editores (obra original publicada em 2000).
- Ardelt, M. & Day, L. (2002). Parents, siblings, and peers: Close social relationships and adolescent deviance. *Journal of Early Adolescence*, 22 (3), 310-349.
- Assunção, R. & Matos, P. M. (2010). A Vinculação Parental e Amorosa em Adolescentes: O Papel da Competência Interpessoal e da Tomada de Perspetiva. *Atas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia*, Universidade do Minho, 4-6 fev. 2010.
- Ávila, M., Cabral, J. & Matos, P. M. (2010). Vinculação Parental e relações românticas: O papel mediador da regulação emocional e da identidade. *Psicologia, Educação e Cultura*, XIV (1), 165-186.
- Babor, T. (2009). Álcool: Bem de consumo sui generis. *Revista Toxicodependências*, 15 (1), 77-86.
- Balsa, A.I., and M.T. French. 2012. "The Impact of Parental Drinking on Children's Use of Health Care." *Substance Use & Misuse*, 47 (4), 450-460.
- Balsa, C., Vital, C. & Pascueiro, L. (2011). *O consumo de bebidas alcoólicas em Portugal. Prevalências e padrões de consumo, 2001-2007*. Instituto da Droga e da Toxicodependência, I. P.
- Barry, K. L. & Fleming, M. F. (1990). Family cohesion, expressiveness and conflict in alcoholic families. *British Journal of Addiction*, 85, 81-87.
- Bartholomew, K. & Horowitz, L. (1991). Attachment Styles among Young Adults: A Test of a Four Category Model. *Journal of Personality and Social Psychological*, 61 (2), 226-244.
- Bartholomew, K. (1990). Avoidance of Intimacy: An Attachment Perspective. *Journal of Social and Personal Relationship*, 7, 147-178.
- Baumrind, D. (1967). Child care practices anteceding three patterns of preschool behavior. *Genetic Psychology Monographs*, 75, 43-88.
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology*, 4 (1, Pt.2), 1-103
- Baumrind, D. (1993). The average expectable environments not good enough: a response to Scarr. *Child Development*, 64, 1239-1317.
- Bayle, F. & Martinet, S. (2008). *Perturbações da Parentalidade*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Belsky, J., Jaffee, S. R., Sligo, J., Woodward, L. & Silva, P. A. (2005). Intergenerational Transmission of warm-sensitive-stimulating parenting: a prospective study of mothers and fathers of 3-year-olds. *Child Development*, 76, 384-396.
- Benavente, R. Justo, J. & Veríssimo, M. (2009). Os Efeitos dos Maus-Tratos e da Negligência sobre as Representações da Vinculação em Crianças em Idade Pré-Escolar. *Análise Psicológica*, 1 (27), 21-31.
- Benchaya, M. C., Bisch, N. K., Moreira, T. C., Ferigolo, M. & Barros, H. M. T. (2011). Pais não autoritativos e o impacto no uso de drogas: a perceção dos filhos adolescentes. *Jornal de Pediatria*, 87 (3), 238-244.

- Benites, A. P. O. & Schneider, D. R. (2014). Famílias e Consumo de Álcool em Adolescentes do Sexo Feminino: Uma Revisão Sistemática. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 27 (1), 145-152.
- Berman, W. H., & Sperling, M. B. (1994). The structure and function of adult attachment. In M. B. Sperling & W. H. Berman (Eds.), *Attachment in adults – clinical and developmental perspectives* (pp. 3-28). New York: Guildford Press.
- Bifulco, A., Moran, P. M., Ball, C. & Lillie, A. (2002). Adult attachment style. II: Its relationship to psychosocial depressive-vulnerability. *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology*, 37 (2), 60-67.
- Billings, A. G., Kessler M., Gomberg, C.A. & Weiner, S. (1979). Marital conflict resolution of alcoholic and nonalcoholic couples during drinking and nondrinking sessions. *Journal of studies on Alcohol*, 40, (3), 183-195.
- Boeckel M. G. & Sarriera, J. C. (2006). Estilos parentais, estilos atribucionais e bem-estar psicológico em jovens universitários. *Revista brasileira de crescimento e desenvolvimento humano*, 16 (3), 53-65.
- Boisvert, C. (2006). *Pais de adolescentes. Da tolerância necessária à necessidade de intervir*. Climepsi Editores.
- Borges, C. & Filho, H. (2005). *Alcoolismo e toxicodependências. Manual técnico 2*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss*. Vol. 3: Loss. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss*. Vol. 1: Attachment (2ª ed.). New York.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: parent-child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1990). *Apego e Perda: Apego – A natureza do vínculo* (Vol. 1). São Paulo: Martins Fontes.
- Bradford, E., & Lyddon W. (1994). Assessing Adolescent and Adult Attachment: An Update. *Journal of Counseling & Development*, 73, 215-219.
- Broecker, C. Z., & Jou, G. I. (2007). Práticas educativas parentais: a percepção de adolescentes com e sem dependência química. *PsicoUSF*, 12 (2), 269-279.
- Brown, M., Dalton, S., Maslin, J. & Hartney, E. (1999). Have a sip of this: the impact of family on the drinking patterns of untreated heavy living in West Midland, U.K. *Contemporary Drug Problems*, 26 (3), 413-425.
- Brum, E. H. & Schermann, L. (2004). Vínculos iniciais e desenvolvimento infantil: abordagem teórica em situação de nascimento de risco. *Ciência & Saúde Colectiva*, 9 (2), 457-467.
- Bryman, A. & Cramer, D. (1992). *Análise de dados em ciências sociais. Introdução as técnicas utilizando o SPSS*. Oeiras: Celta Editora.
- Buist, K., Dekovic, M., Meeus, W., & Van Aken, M. (2002). Developmental patterns in adolescent attachment to mother, father and sibling. *Journal of Youth and Adolescence*, 1 (3), 167-176.
- Camacho, A. (2006). Práticas Educativas Parentais e Crenças sobre Punição Física. *Boletim do Centro Regional de Alcoologia do Porto*, 1, 45-53.

- Canavarro, M. C. (1996). A avaliação das práticas educativas através do EMBU: estudos psicométricos. *Psychologica*, 16, 5-18.
- Canavarro, M. C. (1999). *Relações Afetivas e Saúde Mental – Uma abordagem ao longo do ciclo de vida* (1ª ed.). Coimbra: Quarteto Editora.
- Canavarro, M. C., Dias, P. & Lima, V. (2006). A avaliação da vinculação do adulto: uma revisão crítica a propósito da aplicação da Adult Attachment Scale-R (AAS-R) na população portuguesa. *Revista Psicologia XX* (1), 11-36.
- Cardoso, J. & Veríssimo, M. (2013). Estilos parentais e relações de vinculação. *Análise Psicológica*, 31 (4), 393-406.
- Caridade, S. & Machado, C. (2006). Violência na intimidade juvenil: Da vitimação à perpetração. *Análise Psicológica*, 4 (XXIV), 485-493.
- Carriço, C. N. & Paixão, R. (2010). Vinculação, Memórias de Infância e Estilos Defensivos na População Dependente de Substâncias: Estudo Comparativo e Multivariado. *Psychologica*, 52 (II), 559-584.
- Carvalho, S. (1996). A Importância dos Fatores Cognitivos no Consumo Excessivo de Álcool. *Psiquiatria Clínica*, 2, 226-28.
- Cassidy, J. (2000). Adult Romantic Attachments: A Developmental Perspective on Individual Differences. *Review of General Psychology*, 4 (2), 111-131.
- Cavaco, N. A. P. A. (2010). Atitudes educativas parentais e resiliência no adolescente. *O Portal dos Psicólogos*, 1-23.
- Cavaco, V. C. S., Jesus, S. N. & Rezende, M. M. (2010). Perceção de estilos parentais na toxicod dependência. *Boletim de Psicologia*, 59 (131), 179-190.
- Cavell, T., Jones, D. C., Runyan, R. D., Constantin-Page, L. & Velasquez J. M. (1993). Perceptions of Attachment and the Adjustment of Adolescents with Alcoholic Fathers. *Journal of Family Psychology*, 7 (2), 204-212.
- Cecconello, A. M., Antoni, C. & Koller, S. H. (2003). Práticas educativas, estilos parentais e abuso físico no contexto familiar. *Psicologia em estudo*, 8, 45-54.
- Changalwa, C. N., Ndurumo, M. M., Barasa, P. L. & Poipoi, M. W. (2012). The Relationship between Parenting Styles and Alcohol Abuse among College Students in Kenya. *Greener Journal of Educational Research*, 2 (2), 13-20.
- Chen, H., Chen, X., Liu, M. & Wang, L. (2002). Noncompliance and child-rearing attitude as predictors of aggressive behavior: a longitudinal study in chinese children. *International Journal of Behavioral Development*, 26 (3), 225-233.
- Chermack, S. T., Wryobeck, J. M., Walton, M. A. & Blow, F. C. (2006). Distal and proximal factors related to aggression severity among patients in substance abuse treatment: Family history, alcohol use and expectancies. *Addictive Behaviors*, 31(5), 845-858.
- Clark, T. T., Yang, C., McClernon, F. J. & Fuemmeler, B. F. (2014). Racial Differences in Parenting Style Typologies and Heavy Episodic Drinking Trajectories. *Health Psychology*, 1-12.
- Cohen, D. A. & Rice, J. (1997). Parenting styles, adolescent substance use, and academic achievement. *Journal of Drug Education*, 27, 199-211.
- Colin, V. L. (1996). *Human Attachment*. New York: McGraw-Hill.

- Collins, N. & Feeney, B. (2000). A Safe Haven: An Attachment Theory Perspective on Support Seeking and Caregiving in Intimate Relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78 (6), 1053-1073.
- Collins, N. L. & Read, S. J. (1994). Cognitive representations of attachment: The structure and function of working models. In K. Bartholomew & D. Perlman (Eds.), *Attachment Processes in Adulthood* (Vol. 5, pp. 53-92). London: Jessica Kingsley Publications.
- Conner, K. R., Cox, C., Duberstein, P. R., Tian, L., Nisbet, P. A. & Conwell, Y. (2001). Violence, alcohol, and completed suicide: A case-control study. *American Journal of Psychiatry*, 158 (10), 1701-1705.
- Correia, J. I. & Carmos, C. (2008). Práticas educativas, vinculação e psicopatologia no adulto. *Revista de Psicologia*, 1, 101-112.
- Costa, F., Teixeira, M. A. & Gomes, W. (2000). Responsividade e exigência: duas escalas para avaliar estilos parentais. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 13 (3), 465-473.
- Costa, J., Silveira, D. & Gazalle, F. (2004). Consumo abusivo e fatores associados: estudo de base populacional. *Revista de Saúde Pública*, 38 (2), 284-291.
- Costa, M. E. (2005). *À procura da intimidade* (1ª ed.). Porto: Edições Asa.
- Cruz, O. (2005). *Parentalidade* (1ª ed.). Coimbra: Quarteto.
- Dahmer, T. S., Gabatz, R. I. B., Vieira, L. B. & Padoin, S. M.M. (2012). Violência no contexto das relações familiares: implicações na saúde e vida das mulheres. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 11 (3), 497-505.
- Dalbem, J. X. & Dell'Aglio, D. D. (2005). Teoria do apego: bases conceituais e desenvolvimento dos modelos internos de funcionamento. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 57 (1), 12-24.
- Darling, N. & Steinberg, L. (1993). Parenting Style as Context: An Integrative Model. *Psychological Bulletin*, 113 (3), 7-496.
- Deas, D. & Thomas, S. (2002). *Alcohol Research & Health*, 26 (2), 116-121.
- Dessen, M. A., & Braz, M. P. (2005). Rede social de apoio durante transições familiares decorrentes do nascimento de filhos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa* 16, 221-231
- Duarte, Z. (1994). Filhos de Alcoólicos. Construindo o Puzzle das suas vidas. *Boletim do Centro Regional de Alcoologia do Norte*, 3 (11), 11-12.
- Easteal, P. L. (1994). Don't Talk, Don't Trust, Don't Feel. *Alternative Law Journal*, 19 (2), 53-57.
- Edwards, G., Marshal, E. & Cook, C. (1999). *O tratamento do alcoolismo: um guia para profissionais de saúde* (3ª ed.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Eiden, R., Edwards, E. P. & Leonard, K. (2002). Mother-infant and father-infant attachment among alcoholic families. *Development and Psychopathology*, 14, 253-278.
- Eiden, R., Edwards, E. P. & Leonard, K. (In press). Infant attachment in alcoholic families. *Development and Psychopathology*.
- Elek, S. M., Hudson, D. B. & Bouffard, C. (2003). Marital and parenting satisfaction and infant care self-efficacy during the transition to parenthood: The effect of infant sex. *Comprehensive Pediatric Nursing*, 26, 45-57.

- El-Guebaly, N., West, M., Maticka-Tyndle, E. & Pool, M. (1993). Attachment among adult children of alcoholics. *Addiction*, 88, 1405-1411.
- Fachini, A. & Furtado, E. F. (2012). Diferenças de género sobre expectativas do uso de álcool. *Revista de psiquiatria clínica*, 39 (2), 68-73.
- Faulkner, R. A., Davey M. & Davey, A. (2005). Gender-Related Predictors of Change in Marital Satisfaction and Marital Conflict. *The American Journal of Family Therapy*, 33, 61-83.
- Feeney, B. C. & Kirkpatrick, L. A. (1996). Effects of Adult Attachment and Presence of Romantic Partners on Physiological Responses to Stress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70 (2), 255-270.
- Feeney, J. A., Noller, P. & Callan, V. (1994). Attachment Style, Communication and Satisfaction in the Early Years of Marriage. In K. Bartholomew, & D. Perlman (Eds.), *Attachment processes in adulthood* (Vol. 5, pp. 269-308). London: Jessica Kingsley Publications.
- Fernandes, M. (2014). *Trinta anos de pontes e cruzamentos entre álcool, drogas ilícitas e comportamentos de risco na era do VIH/SIDA*. Doutoramento em Psicologia, Universidade Fernando Pessoa, Porto.
- Ferreira, L. N., Júnior, J. P. B., Sales, Z. N., Casotti, C. A. & Junior, A. C. R. B. (2013). Prevalência e fatores associados ao consumo abusivo e à dependência de álcool. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18 (11), 3409-3418.
- Ferronha, C., Teixeira, E. & Souto, T. (2008). Vinculação em adolescentes toxicodependentes. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1 (1), 191-200.
- Figueiredo, B., Pacheco, A., Costa, R. & Magarinho, R. (2006). Qualidade da vinculação e dos relacionamentos significativos na gravidez. *Psicologia*, 20 (1), 65-96.
- Filho, N. H. & Teixeira, M. A. P. (2011). Avaliação de motivos para uso de álcool: uma revisão de literatura. *PSICO*, 42 (1), 7-15.
- Filizola, C., Pavarini S., Perón, C., Filho, J. & Nascimento, M. (2006). Compreendendo o Alcoolismo na Família. *Revista de Enfermagem*, 10 (4), 660-670.
- Floyd, F., Cranford, J., Klotz-Daugherty, Zucker, A. & Fitzgerald, E. (2006). Marital interaction in alcoholic and non-alcoholic couples. *Journal of Abnormal Psychology*, 115, 121-130.
- Fonseca, M., Soares, I. & Martins, C. (2006). Estilos de vinculação, orientação para o trabalho e relações profissionais. *Psicologia*, 20 (1), 187-208.
- Forrester, D., McCambridge, J., Rollnick, S., Strang, J. & Waissbein, C. (2006). Child Risk and Parental Resistance: Can Motivational Interviewing Improve the Practice of Child and Family Social Workers in Working with Parental Alcohol Misuse? *British Journal of Social Work*, 38 (7), 1302-1319.
- Fraley, R. C. & Shaver, P. R. (2000). Adult romantic attachment: Theoretical developments, emerging controversies, and unanswered questions. *Review General Psychology*, 4, 132-154.
- Furtado, E., Laucht, M. & Schmidt, M. (2002). Estudo longitudinal prospectivo sobre risco de adoecimento psiquiátrico na infância e alcoolismo paterno. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 29 (2), 71-80.

- Gameiro, J. (1994). *Quem sai aos seus...* Porto: Edições Afrontamento.
- Gelles, R. J. & Straus, M. A. (1988). *Intimate Violence*. New York: Simon & Schuster.
- Geraldes, R., Soares, I. & Martins C. (2013). Vinculação no Contexto Familiar: Relações entre Cônjuges, entre Pais e Filhos Adolescentes e entre Irmãos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26 (4), 799-808.
- Gilligan, C., Kypri, K., Johnson, N., Lynagh, M. & Love, S. (2012). Parental supply of alcohol and adolescent risky drinking. *Drug and alcohol review*, 31 (6), 754-762.
- Glasgow, K. L., Dornsbusch, S. M., Troyer, L., Steinberg, L. & Ritter, P. L. (1997). Parenting Styles, Adolescents' Attributions, and Educational Outcomes in Nine Heterogeneous High Schools. *Child Development*, 68 (3), 507-529.
- Gomes, M. I. M. (2010). *(Des) complexificando os estilos parentais: com pais casados e pais divorciados-separados*. Mestrado Integrado em Psicologia, Universidade de Lisboa, Faculdade de Psicologia, Portugal.
- Gorad, S. L. (1971), Communicational Styles and Interaction of Alcoholics and Their Wives. *Family Process*, 10, 475-489.
- Green, J. & Campbell, W. (2000). Attachment and exploration in adults: chronic and contextual accessibility. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26, 452-461
- Griffin, D. & Bartholomew, K. (1994). Models of the Self and Other: Fundamental Dimensions Underlying Measures of Adult Attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67 (3), 430-445.
- Guedeney, N. & Guedeney, A. (2004). *Vinculação. Conceitos e aplicações* (1ª ed.). Lisboa: Climepsi Editores.
- Guéguen, N. (1999). *Manual de Estatística para psicólogos* (1ª ed.) (B. Sousa Trad.). Lisboa: Climepsi Editores.
- Guimarães, A. B. P., Hochgraf, P. B., Brasiliano, S. & Ingberman, Y. K. (2009). Family aspects of alcohol and drug-dependent adolescent girls. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 36 (2), 69-74.
- Harrel, A. & Karim, N. (2008). Is gender relevant only for problem alcohol behaviors? An examination of correlates of alcohol use among college students. *Addictive Behaviors*, 33 (2), 359-365.
- Haseley, J. (2006). *Marital satisfaction among newly married couples: associations with religiosity and romantic attachment*. Dissertation prepared for the degree of Doctor of Philosophy, University of North Texas.
- Haugland, B. S. M. (2003). Paternal Alcohol Abuse: Relationship Between Child Adjustment, Parental Characteristics, and Family Functioning. *Child Psychiatry and Human Development*, 34 (2), 127-146.
- Hazan, C. & Shaver, P. (1987). Romantic Love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524.
- Hazan, C. & Shaver, P.R. (1994). Attachment as an organizational framework for research on close relationships. *Psychological Inquiry*, 5, 1-22.
- Heath, A.C. (1995). Genetic influences on drinking behavior in humans. In: Begleiter, H. & Kissin, B. (Eds.) *The Genetics of Alcoholism. Alcohol and Alcoholism*. (Vol. 1, pp. 82-121). New York: Oxford University Press.

- Heaven P. & Ciarrochi, J. (2008). Parental Styles, Gender and the Development of Hope and Self-Esteem. *European Journal of Personality*, 22, 707-724.
- Helsen, M., Vollebergh, W., & Meeus, W. (2000). Social support from parents and friends and emotional problems in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 29, 319-335.
- Henriques, B. M. (2014). Qualidade da vinculação e comportamento antissocial. *Revista de Psicologia*, 1 (1), 35-44.
- Hill, M. M. & Hill, A. (2005). *Investigação por questionário* (2ª edição). Lisboa: Edições Sílabo.
- Hoffman, M. (1975). Moral Internalization, parental power, and the nature of parent-child interaction. *Developmental Psychology*, 11, 228-239.
- Hoffman, M. (1994). Discipline and Internalization. *Developmental Psychology*, 30, 26-28.
- Homish G., Leonard K., Kozlowski L. & Cornelius J. (2009) The longitudinal association between multiple substance use discrepancies and marital satisfaction. *Addiction*, 104 (7), 1201- 1209.
- Homish, G. G. & Leonard, K. E. (2007). The drinking partnership and marital satisfaction: The longitudinal influence of discrepant drinking. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75, 43-51.
- Horowitz, L.M., Rosenberg, S. E. & Bartholomew, K. (1993). Interpersonal problems, attachment styles, and outcome in brief dynamic psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61 (4), 549-560.
- Iglesias, E. B., Río, E. F., Calafat, A. & Fernández-Hermid, J. R. (2014). Attachment and substance use in adolescence: A review of conceptual and methodological aspects. *Adicciones*, 26 (1), 77-86.
- Jacob, T., Krahn, G. & Leonard, K. (1991). Parent-Child Interactions in Families with Alcoholic Fathers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59 (1), 176-181.
- Jaeger, E., Becker, N. & Weinraub, M. (2000). Attachment in adult daughters of alcoholic fathers. *Addiction*, 95, 267-276.
- Jaeger, E., Hahn, N. & Weinraub, M. (2002). Attachment in adult daughters of alcoholic fathers. *Addiction*, 95 (2), 267-276.
- Jarnecke, A. M. & South, S. C. (2014). Genetic and environmental influences on alcohol use problems: Moderation by romantic partner support, but not family or friend support. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 38 (2), 367-375.
- Johnson, J., Sher, K.J. & Rolf, J. (1991). An overview of models of vulnerability to psychopathology in children of alcoholics. *Alcohol Health & Research World*, 15 (1), 32-42.
- Johnstone, L. & Cooke, D. J. (2002). Psicopatologia dos pais e comportamento anti-social dos filhos. In A. C. Fonseca (Eds.). *Comportamento Anti-Social e Família: Uma Abordagem Científica* (pp. 317-371). Coimbra: Almedina.
- Kassel, J. D., Wardle, M. & Roberts, J. E. (2007). Adult attachment security and college student substance use. *Addictive behaviors*, 32 (6), 1164-1176.

- Kelley, M. L., Schroeder, V. M., Cooke, C. G., Gumieny, L., Platter, A. J. & Fals-Stewart, W. (2010). Mothers' versus fathers' alcohol abuse and attachment in adult daughters of alcoholics. *Journal of family issues*, 31 (11), 1555-1570.
- Kelly, A. B., Toumbourou, J. W., O'Flaherty, M., Patton, G. C., Homel, R., Connor, J. P. & Williams, J. (2011). Family relationship quality and early alcohol use: Evidence for gender-specific risk processes. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 72, 399-407.
- Kenneth J. S. (1997). Psychological Characteristics of children of alcoholics. *Alcohol health & Research world*, 21 (3), 247-254.
- Kerns, K., Gentzler, A., Grabill, C. & Aspelmeier, J. (2001). Parent-Child Attachment and Monitoring in Middle Childhood. *Journal of Family Psychology*, 15 (1), 69-81.
- Kirkpatrick, L. & Davis, K. E. (1994). Attachment Style, Gender, and Relationship Stability: a Longitudinal Analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66 (3), 502-512.
- Kirkpatrick, L. & Hazan, C. (1994). Attachment styles and close relationships: a Four-year prospective Study. *Personal Relationships*, 123-142.
- Kobak, R. & Hazan, C. (1991). Attachment in Marriage: Effects of Security and Accuracy of Working Models. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60 (6), 861-869.
- Kobarg, A. P. R., Vieira, V., & Vieira, M. L. (2010). Validação da escala de lembranças sobre práticas parentais (EMBU). *Avaliação Psicológica*, 9 (1), 77-85
- Kopko K. (2007). *Parenting Styles and Adolescents*. Ithaca, NY: Cornell University.
- Kusmierski, S., Nichols, J. & McDonnell, R. (2001). *Do parenting styles influence alcohol use and binge drinking during high school and college*. Acedido janeiro 10, 2014, em <http://murphylibrary.uwlax.edu/digital/jur/2001/kusmierski-nichols-mcdonnell.pdf>.
- Lac, A., Crano, W. D., Berger, D. E. & Alvaro, E. M. (2013). Attachment Theory and Theory of Planned Behavior: An Integrative Model Predicting Underage Drinking. *Developmental Psychology*, 49 (8), 1579-1590. *International Journal of Aging and Human Development*, 31 (3), 189-195.
- Lamborn, S. D., Mounts, N. S., Steinberg, L. & Dornbusch, S. M. (1991). Patterns of Competence and Adjustment among Adolescents from Authoritative, Authoritarian, Indulgent, and Neglectful Families. *Child Development*, 62, 1049-1065.
- Lamela, D., Figueiredo, B. & Bastos, A. (2010). Adaptação ao Divórcio e Relações Coparentais: Contributos da Teoria da Vinculação. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 23 (3), 562-574.
- Lauer, R. H., Lauer, J. C. & Kerr, S. T. (1990). The long-term marriage: perceptions of stability and satisfaction. *International journal of aging & human development*, 31 (3), 189-195.
- Lawson, A. (1992). Intergenerational Alcoholism: The Family Connection. In G. Lawson & A. Lawson (Eds). *Etiology, Treatment and Prevention* (pp. 41- 65). An Aspen Publication.
- Leonard, K. E. & Eiden, R. D. (2007). Marital and family process in the context of alcohol use and alcohol disorders. *Annual Review of Clinical Psychology*, 3, 285- 310.

- Levy, K., Shaver, P. R. & Blatt, S. (1998). Attachment Styles and Parental Representations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74 (2), 407-419.
- Lima, V., Vieira, F. & Soares, I. (2006). Vinculação em casais: Avaliação da representação da intimidade e da interacção conjugal. *Psicologia*, 20 (1), 51-63.
- Lisboa, M., Carmo, I., Vicente, L. B., & Nóvoa, A. (2003). *Os Custos Sociais e Económicos da Violência Contra as Mulheres*. Colecção Ditos & Escritos, 17. Lisboa: CIDM.
- Loukas, A., Zucker, R. A., Fitzgerald, H. E. & Krull (2003). Developmental trajectories of disruptive behavior problems among sons of alcoholics: effects of parent psychopathology, family conflict, and child undercontrol. *Journal of abnormal psychology*, 112, (1), 119-131.
- Lourenço, S. & Teixeira, Z. (2006). A Satisfação Conjugal no Alcoolismo: Um contributo para a compreensão de histórias (quase) sem fim. *Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais*, 3, 266-275.
- Lourenço, S. (2006). A Teoria da Vinculação e o Álcool: Um Estudo com Alcoólicos em Recuperação. *Boletim do Centro Regional de Alcoologia do Porto*, 1, 54-61.
- Lourenço, S. T. V. & Fernandes, O. M. (2011). “O Álcool entre nós”: Impacto do consumo de álcool no casal. *Revista CES Psicologia*, 4 (2), 15- 28.
- Maccoby, E. & Martin, J. (1983). Socialization in the context of the family: parent-child interaction. In: P. H. Mussen., & E. Hetherington (Eds.). *Handbook of child psychology. Socialization, personality and social development* (Vol.4, pp.1-101). New York: Wiley
- Machado, T. S. (2007). Padrões de vinculação aos pais em adolescentes e jovens adultos e adaptação à Universidade. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 41 (2), 5-28.
- Machado, T. S. (2009). Vinculação aos pais: retorno às origens. *Psicologia, Educação e Cultura*, XIII (1), 139-156.
- Main, M. & Solomon, J. (1990). Procedures for Identifying infants as Disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. In M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Eds.), *Attachment in the Preschool Years*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Malta, D. C., Porto, D. L., Melo, F. C. M., Monteiro, R. A., Sardinha, L. M. V. & Lessa, B, H. (2011). Família e proteção ao uso de tabaco, álcool e drogas em adolescentes, Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares. *Revista Brasileira Epidemiol*, 14 (1), 166-77.
- Mangueira, S. O. & Lopes, M. V. O. (2014). Família disfuncional no contexto do alcoolismo: análise de conceito. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 67 (1), 149-154.
- Marchiori, E., Loschi, S., Marconi, P., Mioni, D. & Borgherini, G. (1997). Dependence, locus of control and perceptions of parental bonding in alcoholics: a comparative study. *Alcologia*, 9 (2), 109-115.
- Mares, S. H., van der Vorst, H., Engels, R. C. & Lichtwarck-Aschoff, A. (2011). Parental alcohol use, alcohol-related problems, and alcohol-specific attitudes, alcohol-specific communication, and adolescent excessive alcohol use and alcohol-related problems: An indirect path model. *Addictive behaviors*, 36 (3), 209-216.

- Marin, A. H., Martins, G. D. F., Freitas, A. P. C. O., Silva, I. M., Lopes, R. C. S. & Piccinini, C. A. (2013). Transmissão Intergeracional de Práticas Educativas Parentais: Evidências Empíricas. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 29 (2), 123-132.
- Marôco, J. (2007). *Análise estatística com utilização do SPSS* (3ª edição). Lisboa: Edições Sílabo.
- Marrone, M. (1998). *Attachment and Interaction*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Marshall M, P. (2003). For better or for worse? The effects of alcohol use on marital functioning. *Clinical Psychology Review*, 23, 959–997.
- Martins, E. M., & Junior, G. F. (2012). O alcoolismo e suas consequências na estrutura familiar. *Revista Saúde e Desenvolvimento*, 1 (2), 44-59.
- Martins, M. J. (2005). O problema da violência escolar: Uma clarificação e diferenciação de vários conceitos relacionados. *Revista Portuguesa de Educação*, 18 (1), 93-115.
- Matos, P. M., Barbosa, S. & Costa, M. E. (2001). Avaliação da vinculação amorosa em adolescentes e jovens adultos: Construção de um instrumento e estudos de validação. *Revista Oficial de la Asociación Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 11 (1), 93-109.
- Maurina, L. R. C., Cenci, C. M. B., Wagner, M. F., Martinelli, A. C., Cerutti, P. & Ceconello, W. W. (2012). Habilidades sociais e o abuso de drogas no contexto familiar. *Revista de Psicologia da IMED*, 4 (2), 715-722.
- McCrary, B. & Epstein, E. (1995). Directions for Research on Alcoholic Relationships: Marital and Individual-Based Models of Heterogeneity. *Psychology of Addictive Behaviors*, 9 (3), 157- 166.
- Meeus, W., Iedema, J., Maassen, G., & Engels, R. (2005). Separation individuation revisited: On the interplay of parent adolescent relations, identity and emotional adjustment in adolescence. *Journal of Adolescence*, 28, 89-106
- Melo, O. & Mota, C. P. (2013). Vinculação amorosa e bem-estar em jovens de diferentes configurações familiares. *Psicologia em Estudo*, 18 (4), 587-597.
- Menees, M. M. & Segrin, C. (2000). The Specificity of Disrupted Processes in Families of Adult Children of Alcoholics. *Alcohol & Alcoholism*, 35 (4), 361-367.
- Messas, G. P. & Vallada Filho, H. P. (2004). O papel da genética na dependência do álcool. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 26 (I), 54-58.
- Meyer, B. & Pilkonis, P. (2001). Attachment Style. *Psychotherapy*, 38 (4), 466-472.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. (2005). Attachment theory and emotions in close relationships: Exploring the attachment-related dynamics of emotional reactions to relational events. *Personal Relationships*, 12, 149–168.
- Mondin, E. M. C. (2008). Práticas educativas parentais e seus efeitos na criação dos filhos. *Psicologia Argumento*, 26 (54), 233-244.
- Montandon, C. (2005). As Práticas Educativas Parentais e a Experiência das Crianças. *Educação & Sociedade*, 26 (91), 485-507.
- Moreira, J. M. (2006). Será o estilo de vinculação específico para cada relação? Um estudo utilizando a teoria da generalizabilidade. *Psicologia*, 20, 127-154.

- Moreira, R. (2001). *As crianças quando os pais bebem*. Tese de Mestrado não publicada, Universidade do Porto.
- Moreira, T.C., Belmonte, E. L., Vieira, F. R., Noto, A. R., Ferigolo, M. & Barros, H. M.T. (2008). A violência comunitária e o abuso de álcool entre adolescentes: comparação entre sexos. *Jornal de Pediatria*, 84 (3), 244-250.
- Mota, C. P. (2011). Uma abordagem sobre a teoria da vinculação: desenvolvimento da vinculação na adolescência. *Série Didática de Ciências Sociais e Humanas*, 78. Vila Real: UTAD.
- Moura, O. & Matos, P. M. (2008). Vinculação aos pais, divórcio e conflito interparental em adolescentes. *Psicologia*, 22 (1), 127-152.
- Muderrisoglu, S. (1999). Defensive functioning and affect within adult attachment patterns. *Dissertation Abstract*, 59, 3705.
- Murphy, C. M. & O'Farrell, T. J. (1994). Factors Associated With Marital Aggression in Male Alcoholics. *Journal of Family Psychology* 8, (3), 321-335.
- Narciso, I., Costa, M. E. & Prata, F. X. (2002). Intimidade e Compromisso ou “Aquilo que Pode Fazer com que um Casamento Funcione”. *Revista Portuguesa de Psicologia*, 36, 67-88.
- Natera-Rey, G., Borges, G., Medina-Mora Icaza, M. Solis-Rojas, L. & Tiburcio-Sainz, M. (2001). La influencia de la historia familiar de consumo de alcohol en hombres y mujeres. *Salud Pública de México*, 43 (1), 17-26.
- National Association for Children of Alcoholic [NACoA]. (2001). *Children of alcoholics: A Kit for Educators*. Obtido em [http://www.nacoa.org/pdfs/EDkit\\_web\\_06.pdf](http://www.nacoa.org/pdfs/EDkit_web_06.pdf).
- Neto, F. (2000). *Psicologia social* (Vol. 2). Lisboa: Universidade Aberta.
- Newlin, D. B. & Thomson, J. B. (1990). Alcohol Challenge With Sons of Alcoholics: A Critical Review and Analysis. *Psychological Bulletin*, 108 (3), 383-402.
- Newman, K., Harrison, L., Dashiff, C. & Davies, S. (2008). Relações entre modelos de pais e comportamentos de risco na saúde do adolescente: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 16 (1), 142-150.
- Noel, N. E. McCrady, B. Scout, R. & Fisher-Nelson, H. (1991) Gender differences in marital functioning of male and female alcoholics. *Family Dynamics Addict*, 1, 31-38.
- Norgren, M. B. P., Souza, R. M., Kaslow, F., Hammerschmidt, H. & Sharlin, S. A. (2004). Satisfação conjugal em casamentos de longa duração: uma construção possível. *Estudos de Psicologia*, 9, 575-584.
- O'Brien, M. & Peyton, V. (2002). Parenting Attitudes and Marital Intimacy: A Longitudinal Analysis. *Journal of Family Psychology*, 16 (2), 118-127.
- Oliveira, E., Colledge, M., Marin, A., Pires, F. & Frizzo, G. (2002). Estilos parentais autoritário e democrático-recíproco intergeracionais, Conflito Conjugal e Comportamentos de Externalização e Internalização. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15 (1), 1-11.
- Oliveira, J. H. (1994). *Psicologia da educação familiar*. Coimbra: Livraria Almedina.
- Pacheco, A., Costa, R. & Figueiredo, B. (2003). Estilo de Vinculação, Qualidade da Relação com Figuras Significativas e da Aliança Terapêutica e Sintomatologia

Psicopatológica: Estudo exploratório com Mães Adolescentes. *Revista Internacional de Psicologia Clínica y de la Salud*, 3 (1), 35-59

Pacheco, J. T. B., Silveira L. M. O. B. & Schneider, A. M. L. (2008). Estilos e práticas educativas parentais: análise da relação desses construtos sob a perspectiva dos adolescentes. *Psico*, 39 (1), 66-73.

Paiva, C. & Figueiredo, B. (2003). Abuso no contexto do relacionamento íntimo com o companheiro: definição, prevalência, causas e efeitos. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 4 (2), 165-184.

Paiva, F. S. & Ronzani, T. M. (2009). Estilos parentais e consumo de drogas entre adolescentes: revisão sistemática. *Psicologia em Estudo*, 14 (1), 177-183.

Papalia, D., Olds, S. & Feldman, R. (2001). *O mundo da criança* (8ª ed.) (I. Soares., A. Bastos., C. Martins., I. Jongenelen., O. Cruz & T. Gonçalves, Trad.). Lisboa: McGraw-Hill (obra original publicada em 1999).

Pasquali, L., Gouveia, V. V., Santos, W. S., Fonseca, P. N., Andrade, J. M. & Lima, T. J. S. (2012). Questionário de Percepção dos Pais: Evidências de uma Medida de Estilos Parentais. *Paidéia*, 22 (52), 155-164.

Patias, N. D., Siqueira, A. C. & Dias, A. C. G. (2012). Bater não educa ninguém! Práticas educativas parentais coercitivas e suas repercussões no contexto escolar. *Educação e Pesquisa*, 38 (4), 981-996.

Patias, N. D., Siqueira, A. C. & Dias, A. C. G. (2013). Práticas educativas e intervenção com pais: a educação como proteção ao desenvolvimento dos filhos. *Advances in Health Psychology*, 21 (1), 29-40.

Pautassi, R. M., Camarini, R., Quadros, I. M., Miczek, K. A. & Israel, Y. (2010). Genetic and environmental influences on ethanol consumption: perspectives from preclinical research. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 34 (6), 976-987.

Pechansky F., Szobot C. M. & Scivoletto, S. (2004). Uso de álcool entre adolescentes: conceitos, características epidemiológicas e fatores etiopatogênicos. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 26 (1), 14-17.

Pereira, A. (2003). *Guia prático de utilização do SPSS - Análise de dados para ciências sociais e psicologia* (4ª ed.). Lisboa: Edições Silabo.

Pereira, M. M. (2003). Consumo de Álcool na Adolescência e Relações Parentais. *Interações*, 3 (5), 179-188.

Perlman, D. & Bartholomew, K. (1994). *Attachment Processes in Adulthood*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Pestana, M. & Gageiro, J. (2005). *Análise de dados para ciências sociais. A complementariedade do SPSS* (4ª ed.). Lisboa: Edições Silabo.

Pettit, G. S., Bates, J. E. & Dodge, K. (1997). A Supportive parenting ecological context and children's adjustment: a seven year longitudinal study. *Child Development*, 67 (5), 908-923.

Pfaller, J., Gerstein, L. & Kiselica, M. (1998). Attachment Style and Family Dynamics in Young Adults. *Journal of Counseling Psychology*, 45 (3), 352-357.

- Pihl, R. O., McDuff, P., Strickler, W., Assaad, J. M., Dubreuil, E. & Tremblay, R. (1998). *Alcohol and Parenting: The Effects of Maternal Heavy Drinking*. Analytical Studies and Research, Human Resources Development Canada.
- Pillon, S. C. & Luís, M. A. V. (2004). Modelos explicativos para o uso de álcool e drogas e a prática da enfermagem. *Revista Latina Enfermagem*, 12 (4), 676-82.
- Pinto, A. C. (1990). *Metodologia e investigação psicológica*. Porto: Edições Jornal de Psicologia.
- Pinto, M., Varela, A. M. & Vinhal, A. (2012). A personalidade das vítimas de violência conjugal. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 8, 25-29.
- Regalado, M., Sareen, H., Inkelas, M., Wissow, L. S. & Halfon, N. (2004). Parents Discipline of Young Children: Results From the National Survey of Early Childhood Health. *Pediatrics*, 113 (6), 1952-1958.
- Relvas, A. P. & Alarcão, M. (2007). *Novas formas de família* (2ªed.). Coimbra: Quarteto.
- Relvas, A. P. (1996). *O ciclo vital da família. Perspetiva sistémica*. Porto: Edições Afrontamento.
- Ribeiro, J. (1999). *Investigação e avaliação em psicologia e saúde*. Lisboa: Climepsi.
- Ricou, M. & Duarte, Z. (1999). Álcool um (Des) Estruturador familiar. Apontamentos sobre violência. *Boletim do Centro Regional de Alcoologia do Norte*, 19, 13-17.
- Rizzon, A. L. C., Mosmann, C. P. & Wagner, A. (2013). A qualidade conjugal e os elementos do amor: Um estudo correlacional. *Contextos Clínicos*, 6 (1), 41-49.
- Rocha M., Mota, C. P. & Matos, P. M. (2011). Vinculação à mãe e ligação aos pares na adolescência: O papel mediador da auto-estima. *Análise Psicológica*, 2 (XXIX), 185-200.
- Rodrigues, A., Figueiredo, B., Pacheco, A., Costa, R., Cabeleira, C. & Magarinho, R. (2004). Memórias de cuidados na infância, estilo de vinculação e qualidade da relação com pessoas significativas: Estudo com grávidas adolescentes. *Análise Psicológica*, 4, 643-665.
- Rodrigues, P. F., Amestoy, S. C., Brazil, C. M. (2006). O papel da família no tratamento do alcoolismo: a visão do paciente. *Revista contexto & saúde*, 6, (11), 55-62.
- Rodriguez, A. & Salazar, I. (1995). Estructura mental de la “pareja alcohólica” y su influencia en la evolución de la conducta adictiva. In E. Becoña, A. Rodriguez, & I. Salazar (Eds), *Drogodependencia* (Vol.2, pp. 311-327). Universidad de Santiago de Compostela.
- Rolim, K. I. & Wendling, M. I. (2013). A história de nós dois: reflexões acerca da formação e dissolução da conjugalidade. *Psicologia Clínica*, 25 (11), 165-180.
- Rosa, D. O. A., Ramos, R. C. S., Melo, E. M. & Melo, V. H. (2013). A violência contra a mulher provocada por parceiro íntimo. *Femina*, 41 (2), 81-87.
- Rozin, L. & Zagonel, I. P. S. Fatores de risco para dependência de álcool em adolescentes. *Acta Paul Enfermagem*, 25 (2), 314-318.
- Ruutel, E., Sisask, M., Varnik, A., Varnik, P., Carli, V., Wasserman, C. & Wasserman, D. (2014). Alcohol consumption patterns among adolescents are related to family structure and exposure to drunkenness within the family: results from the SEYLE

- Project. *International journal of environmental research and public health*, 11 (12), 12700-12715.
- Saatcioglu, O., Erim, R. & Cakmak, D. (2006). Role of family in alcohol and substance abuse. *Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 60, 125–132.
- Salles, L. M. F.S., Paula, J. M. A. (2010). A violência na escola: abordagens teóricas e propostas de prevenção. *Educar em Revista*, 2, 217-232.
- Salvador, A.P.V. & Weber, L. N. D. (2005). Práticas educativas parentais: um estudo comparativo da interação familiar de dois adolescentes distintos. *Interação em Psicologia*, 9 (2), 341-353.
- Salvo, C., Silveiras, E. & Toni, P. (2005). Práticas Educativas como forma de predição de problemas de comportamento e competência social. *Estudos de Psicologia*, 22 (2), 187-195.
- Sampaio, D. & Gameiro, J. (1985). *Terapia familiar*. Edições Afrontamento.
- Sampaio, I. T. A. (2007). Práticas educativas parentais, género e ordem de nascimento dos filhos: atualização. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 17 (2), 144-152.
- Sanders, S., Whiteleather, A. & Doumas, D. (2004). *The relationship between adult attachment style and alcohol problems and codependency*. Paper presented at the Rocky Mountain Psychological Association Annual Conference.
- Sani, A. I. & Cunha, D. M. M. (2011). Práticas Educativas Parentais em Mulheres Vítimas e Não Vítimas de Violência Conjugal. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 27 (4), 429-437.
- Schenker, M., & Minayo, M. C. S. (2005). Fatores de risco e proteção para o uso de drogas na adolescência. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10 (3), 707-717.
- Schuckit, M., Rimmer, J., Reich, T. & Winokur, G. (1971). The bender alcoholic. *British Journal of Addiction*, 118, 183-184.
- Scmidt, E. B. & Arginon I. I. L. (2006). Vinculação da gestante e apego materno fetal. *Paidéia*, 19 (43), 211-220.
- Scorsolini-Comin, F. & Santos, M. A. (2010). Satisfação Conjugal: Revisão Integrativa da Literatura Científica Nacional. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26 (3), 525-531.
- Serra, A., Canavarro, M. & Ramalheira, R. (1998). Family Aspects: the importance of family context in Alcoholism. *Alcohol & Alcoholism*, 33 (1), 37- 41.
- Sher, K. J. (1997). Psychological characteristics of children of alcoholics. *Alcohol Health and Research World*, 247-254.
- Sheridan, L. K. & Malley-Morrison, K. (2001). The Examination of the relationship between Attachment Style, Cultural Affiliation, and Alcohol Expectancies. *Journal of Undergraduate and Independent Research*, 1 1-8.
- Silva, M. (2003). Família de alcoolista: o retrato que emerge da literatura. *Família, Saúde e Desenvolvimento*, 5 (1), 2-18.
- Silva, M. G. & Costa, M. E. (2005). Vinculação aos pais e ansiedade em Jovens Adultos. *PSICOLOGIA*, 18 (2), 10-28. Lisboa: Edições Colibri.

- Silva, S. E. D., Padilha, M. I., dos Santos, L. M. S. & Araujo, J. S. (2012). Representações sociais de adolescentes sobre o consumo de álcool: implicações do relacionamento familiar. *Psicologia e Saber Social*, 1 (1), 129-139.
- Simões, S., Farate, C. & Pocinho, M. (2011). Estilos Educativos Parentais e Comportamentos de Vinculação das Crianças em Idade Escolar. *Interações*, 20, 75-99.
- Simpson, J., Rholes, W. & Phillips, D. (1996). Conflict in Close Relationships: An Attachment perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71 (5), 899-914.
- Simpson, J., Winterheld, H., Rholes, W. & Oriña, M. (2007). Working Models of Attachment and Reactions to Different Forms of caregiving from Romantic Partners. *Journal of Personality and Social Psychology*, 93 (3), 466-477.
- Soares, D. L. & Almeida, L. S. (2011). Perceção dos estilos educativos parentais: sua variação ao longo da adolescência. In *Revista Galego Portuguesa de Psicoloxía e educación*. Instituto de Educação, Universidade do Minho: Braga.
- Soares, I. (1996). *Representação da vinculação na idade adulta e na adolescência* (1ª ed.). Braga: Universidade do Minho.
- Soares, I. (2007). *Relações de vinculação ao longo do desenvolvimento: Teoria e avaliação*. Braga: Psiquilíbrios Edições.
- Souza, J. & Carvalho, A. M. (2012). Filhos Adultos de Pais Alcoolistas e seu Relacionamento na Família de Origem. *Saúde & Transformação Social*, 3 (2), 43-51.
- Spanier, G. B., & Lewis, R. A. (1980). Marital quality: a review of the seventies. *Journal of Marriage and the Family*, 42 (4), 825-839.
- Stanojevic, T. S. (2004). Adult Attachment and Prediction of Close Relationships. *Philosophy, Sociology and Psychology*, 3 (1), 67-81.
- Steinberg, L. (2000). The family at adolescence: Transition and transformation. *Journal of Adolescent Health*, 27, 170-178.
- Steinglass, P., Bennett, L., Wolin, S. & Reiss, D. (1987). *The alcoholic family*. New York: Basic Books.
- Tavares, D. & Oliveira, C. (2005). Violência Conjugal e Alcoolismo: A Dor do Silêncio. *Boletim do Centro Regional de Alcoolologia do Porto*, 1, 41-52.
- Teixeira, M. A. P., Bardagi, M. P., & Gomes, W. B. (2004). Refinamento de um instrumento para avaliar responsividade e exigência parental percebidas na adolescência. *Avaliação Psicológica*, 3 (1), 1-12.
- Teixeira, M. A. P., Oliveira, A. M. & Wottrich, S. H. (2006). Escalas de Práticas Parentais (EPP): avaliando dimensões de práticas parentais em relação a adolescentes. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19 (3), 433-441.
- Teixeira, Zélia, M. (2004). *A construção e validação de uma narrativa protótipo para o alcoolismo*. (Tese de Doutoramento não publicada). Universidade do Minho, Braga.
- Tildesley, E. A. & Andrews, J. A. (2008). The Development of Children's Intentions to Use Alcohol: Direct and Indirect Effects of Parent Alcohol Use and Parenting Behaviors. *Psychology of Addictive Behaviors*, 22 (3), 326-339.
- Torres, N. & Oliveira, D. (2010). Vinculação e Sistema de Prestação de cuidados em dependentes de substâncias em tratamento. Adaptação Portuguesa do Questionário de Prestação de Cuidados. *Revista Toxicodependências*, 16 (2), 3-14.

- Trindade, I. & Correia, R. (1999). Adolescentes e álcool: Estudo do comportamento de consumo de álcool na adolescência. *Análise Psicológica*, 17 (3), 591-598.
- Vaiz Bonifaz, R. G. & Nakano, A. M. S. (2004). La violencia intrafamiliar, el uso de drogas en la pareja, desde la perspectiva de la mujer maltratada. *Revista Latino-Am. Enfermagem*, 12, 433-438.
- Valentim, O., Santos, C. & Ribeiro, J. P. (2014). Qualidade de vida e percepção da doença em pessoas dependentes do álcool. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 15 (1), 261-276.
- Valentini, F., & Alchieri, J. C. (2009). Modelo clínico de estilos parentais de Jeffrey Young: revisão da literatura. *Contextos Clínicos*, 2 (2), 113-123.
- Van der Vorst, H., Engels, R., Vermulst, A. & Dekovic, W. (2006). Parental attachment, Parental control, and Early development of alcohol use: A Longitudinal Study. *Psychology of Addictive Behaviors*, 20 (2), 107-116.
- Veloso, L. U. P. & Monteiro, C. F. D. S. (2012). A família frente ao alcoolismo: um estudo fenomenológico. *Revista de Enfermagem UFP I* (1), 14-21.
- Vieira, L. B., Cortes, L. F., Padoin, S. M. M., Souza, I. E. O., Paula, C. C. & Terra, M. G. (2014). Abuso de álcool e drogas e violência contra as mulheres: denúncias de vividos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 67 (3), 366-372.
- Vilela, L., Macho, P. & Almeida, G. (2011). Consumo de álcool em adolescentes e psicopatologia associada. *Revista Toxicodependências*, 17 (1), 43-52.
- Visser, L., Winter, A. F., Vollebergh, W. A. M., Verhulst, F. C. & Reijneveld, S. A. (2013). The Impact of Parenting Styles on Adolescent Alcohol Use: The TRAILS Study. *European Addiction Research*, 19, 165-172.
- Vungkhanching, M., Parra, G. R., Jackson, K. & Sher, K. J. (2004). Relation of attachment style to family history of alcoholism and alcohol use disorders in early adulthood. *Drug and Alcohol Dependency*, 75, 47-53.
- Wandekoken, K. D., Vicente, C. R. & Siqueira, M.M. (2011). Alcoolismo parental e fatores de risco associados. *Revista Eletrônica de Saúde Mental. Álcool e Drogas*, 7 (3), 161-167.
- Waters, E. & Cummings, E. M. (2000). A Secure Base From Which To Explore Close Relationships. *Child Development*, 71, 164-172.
- Weber, L. N., Prado, P. M., Viezzer, A. P. & Brandenburg, O. (2004). Identificação de estilos parentais: O ponto de vista dos pais e dos filhos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17 (3), 323-331.
- Weber, L. N., Selig, G. A., Bernardi, M. G. & Salvador, A. P. (2006). Continuidade dos estilos parentais através das gerações - transmissão intergeracional de estilos parentais. *Paidéia*, 16 (35), 407-414.
- Wegscheider-Cruse, S. & Cruse, J. (2012). *Understanding Codependency, Updated and Expanded: The Science Behind It and How to Break the Cycle*. Deerfield Beach: Health Communications, Inc.
- Weiss, R. S. (1982). Attachment in adult life. In C. M. Parkes & J. Stevenson-Hinde (Eds.), *The place of attachment in human behavior* (pp. 171-184). New York: Basic Books

- West, M. L., & Sheldon-Keller, A. E. (1994). *Patterns of relating – an adult attachment perspective* (pp. 1-23; 53-65). New York: Guildford Press.
- Wood, J., McLeod, B., Sigman, M., Hwang, W. C. & Chu, B. (2003). Parenting and childhood anxiety: theory, empirical findings, and future directions. *Journal of Childhood Psychology and Psychiatry*, 44 (1), 134-151.
- Wyrzykowska, E., Głogowska, K. & Mickiewicz, K. (2014). Attachment relationships among alcohol dependent persons. *Alcoholism and Drug Addiction*, 27 (2), 145-161.
- Yáñez, S., Alonso-Arbiol, I., Plazaola, M. & Murieta, L. (2001). Apego en adultos y percepción de los otros. *Anales de psicología*, 17 (2), 159-170.
- Zaleski, M., Pinsky, I., Laranjeira, R., Ramisetty-Mikler, S. & Caetano, R. (2010). Violência entre parceiros íntimos e consumo de álcool. *Revista Saúde Pública*, 44 (1), 53-59.
- Zanoti- Jeronymo, D. V. & Carvalho, A. M. P. (2005). Alcoolismo parental e as suas repercussões sobre crianças e adolescentes: uma revisão bibliográfica. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 1 (2), 1-15.
- Zhang, L., Welte, J.W. & Wieczorek, W.W. (2002). The role of aggression-related alcohol expectancies in explaining the link between alcohol and violent behavior. *Substance Use & Misuse*, 37 (4), 457-471.
- Zilberman, M. L. & Blume, S. B. (2005). Violência doméstica, abuso de álcool e substâncias psicoativas. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 27 (2), 51-55.
- Zimberoff, D. & Hartman, D. (2002). Attachment, Detachment and Nonattachment: Achieving Synthesis. *Journal of Heart-Centered Therapies*, 5 (1), 3-94.

## **ANEXOS**

## **Anexo I**

## FICHA DE CONSENTIMENTO

Estamos a solicitar a sua participação num estudo de investigação sobre o relacionamento e problemas ligados ao álcool.

Trata-se de um trabalho interessado em aprofundar o conhecimento científico naquele domínio, pelo que gostaríamos de saber se deseja participar no presente estudo, concedendo-nos o seu consentimento para que lhe sejam aplicados vários instrumentos de avaliação psicológica.

As suas respostas ou informações pessoais serão estritamente confidenciais e a sua participação será voluntária, pelo que poderá retirar-se do estudo em qualquer momento do seu decurso.

Assinatura do Investigador

.....

Assinatura do Voluntário

.....

Data: ...../...../.....

## FICHA DE CONSENTIMENTO

Estamos a solicitar a sua participação num estudo de investigação sobre problemas de relacionamentos.

Trata-se de um trabalho interessado em aprofundar o conhecimento científico naquele domínio, pelo que gostaríamos de saber se deseja participar no presente estudo, concedendo-nos o seu consentimento para que lhe sejam aplicados vários instrumentos de avaliação psicológica.

As suas respostas ou informações pessoais serão estritamente confidenciais e a sua participação será voluntária, pelo que poderá retirar-se do estudo em qualquer momento do seu decurso.

Assinatura do Investigador

Assinatura do Voluntário

.....

.....

Data: ...../...../.....

## **Anexo II**

## FICHA DE IDENTIFICAÇÃO

Sexo: Masculino  Feminino

Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Naturalidade: \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_

Habilitações Literárias: \_\_\_\_\_

Profissão \_\_\_\_\_

Anos de Evolução do Problema: \_\_\_\_\_

Tempo de Terapia: \_\_\_\_\_

Número de Internamentos: \_\_\_\_\_

Antecedentes Familiares de álcool: Sim  Não

Quem? \_\_\_\_\_

Já foi agressor no âmbito da violência conjugal? Sim  Não

### NOTAS

---

---

---

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

O(a) Investigador(a)

---

## FICHA DE IDENTIFICAÇÃO

Sexo: Masculino  Feminino

Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Naturalidade: \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_

Habilitações Literárias: \_\_\_\_\_

Profissão \_\_\_\_\_

Já foi agressor no âmbito da violência conjugal? Sim  Não

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

O(a) Investigador(a)

\_\_\_\_\_

### **Anexo III**

**EMBU**

(C. Perris, L. Jacobsson; H. Lindstrom; L. Von Knorring & H. Perris; 1984)

Umea University (Department of Psychiatry & WHO Collaborating Centre for Research and Training in Mental Health); Groningen University (Department of Psychology); Universidade Técnica de Lisboa (Departamento de Educação Especial e Reabilitação); Universidade de Coimbra. Faculdade de Psicologia (Departamento de Terapêutica do Comportamento).

**Memórias de Infância**

**INSTRUÇÕES:** Em seguida ser-lhe-ão colocadas algumas questões relativas à sua infância e adolescência. É importante lembrar-se dos comportamentos dos seus pais em relação a si, tal como os recorda, até ter a idade de 16 anos. Mesmo que às vezes seja difícil relembrar como é que os nossos pais se comportavam em relação a nós, quando eramos crianças e adolescentes, cada um de nós tem certas memórias dos princípios por eles utilizados na nossa educação. Leia cada questão cuidadosamente e considere qual a resposta que melhor se aplica ao seu caso. Responda separadamente, em relação ao comportamento da sua mãe e do seu pai, colocando, para cada questão, uma X num dos quadrados em frente a Pai, para avaliar o comportamento do seu pai e outra num dos quadrados em frente a Mãe, para avaliar o comportamento da sua mãe.

Por exemplo:		Não, nunca	Sim, ocasionalmente	Sim, frequentemente	Sim, a maior parte do tempo
Os meus pais eram amáveis comigo	Pai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mãe	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<hr/>					
1. Os meus pais eram severos ou zangavam-se comigo sem me explicarem porquê	Pai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<hr/>					
2. Os meus pais elogiavam-me	Pai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<hr/>					
3. Desejava que os meus pais se preocupassem menos com o que eu fazia	Pai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<hr/>					
4. Os meus pais deram-me mais castigos físicos do que eu merecia	Pai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<hr/>					
5. Quando chegava a casa tinha de contar tudo o que tinha feito	Pai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<hr/>					
6. Os meus pais contribuíram para que a adolescência fosse uma época de aprendizagens importantes, na minha vida.	Pai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<hr/>					
7. Os meus pais criticavam-me à frente dos outros	Pai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<hr/>					
8. Os meus pais proibiam-me de fazer coisas que a outras crianças eram permitidas por terem medo que me pudesse acontecer alguma coisa	Pai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estilos Educativos Parentais e Padrões de Vinculação Adulta numa amostra de dependentes e não dependentes de álcool

		Não, nunca	Sim, ocasionalmente	Sim, frequentemente	Sim, a maior parte do tempo
meus pais incentivavam-me a sobressair em tudo o que eu fazia	Pai Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
através do seu comportamento, parecendo tristes, por exemplo, os meus pais faziam-me sentir culpado por cometer mal	Pai Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
penso que a ansiedade dos meus pais de que alguma coisa me pudesse acontecer era exagerada	Pai Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
as coisas me corresse(m) mal, eu sentia que os meus pais me tentavam confortar e encorajar	Pai Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
era tratado(a) como a «ovelha ranhosa» ou como o «le expiatório» da família	Pai Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
meus pais mostravam com gestos e palavras que estavam de mim	Pai Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sentia que os meus pais gostavam mais do(s) meu(s) irmão(s) e/ou irmã(s) do que de mim	Pai Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
meus pais faziam-me sentir vergonha de mim quando	Pai Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
meus pais não se preocupavam muito com as minhas saídas.	Pai Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sentia que os meus pais interferiam com tudo aquilo que eu fazia	Pai Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sentia que havia ternura, entre mim e os meus pais.	Pai Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
meus pais estipulavam limites sobre o que me era permitido e sobre o que não me era permitido fazer, seguiam rigorosamente	Pai Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
meus pais castigavam-me mesmo por pequenos erros	Pai Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
meus pais é que decidiam sobre como eu me devia vestir ou parecer	Pai Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sentia que os meus pais ficavam orgulhosos quando bem sucedido(a) em qualquer coisa na qual eu estava empenhado	Pai Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## **Anexo IV**

Estilos Educativos Parentais e Padrões de Vinculação Adulta numa amostra de dependentes e não dependentes de álcool

ESCALA DE VINCULAÇÃO DO ADULTO (EVA)

Por favor leia com atenção cada um das afirmações que se seguem e assinale o grau em que cada uma descreve a forma como se sente em relação às relações afectivas que estabelece. Pense em todas as relações (passadas e presentes) e responda de acordo com o que geralmente sente. Se nunca esteve afectivamente envolvido com um parceiro, responda de acordo com o que sentiria nesse tipo de situação.

	Nada característico em mim	Pouco característico em mim	Característico em mim	Muito característico em mim	Extremamente característico em mim
1. Estabeleço, com facilidade relações com as pessoas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Tenho dificuldade em sentir-me dependente dos outros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Costumo preocupar-me com a possibilidade dos meus parceiros não gostarem verdadeiramente de mim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. As outras pessoas não se aproximam de mim tanto quanto eu gostaria.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Sinto-me bem dependente dos outros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Não me preocupo pelo facto das pessoas se aproximarem muito de mim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Acho que as pessoas nunca estão presentes quando são necessárias.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Sinto-me de alguma forma desconfortável quando me aproximo das pessoas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Preocupo-me frequentemente com a possibilidade dos meus parceiros realmente se importarem comigo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Quando mostro os meus sentimentos, tenho medo que os outros não sintam o mesmo por mim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Pergunto frequentemente a mim mesmo se os meus parceiros realmente se importam comigo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Sinto-me bem quando me relaciono de forma próxima com outras pessoas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Fico incomodado quando alguém se aproxima emocionalmente de mim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Quando precisar sinto que posso contar com as pessoas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Quero aproximar-me das pessoas, mas tenho medo de ser magoado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Acho difícil confiar completamente nos outros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Os meus parceiros desejam frequentemente que eu esteja mais próximo deles do que eu me sinto confortável em estar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Não tenho a certeza de poder contar com as pessoas quando precisar delas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Anexo V**

Exma. Sr.ª Directora da Unidade de Alcoologia

Dr.ª Laura Lessa

Venho por este meio solicitar autorização para proceder à continuidade de um estudo iniciado em Outubro de 2006, na altura autorizado pelo Dr. Rui Moreira, Director do CRAN, na actual Unidade de Alcoologia do Norte – IDT IP.

O referido estudo que é hoje a parte prática do Doutoramento em Psicologia Clínica de Adultos, com o tema "Práticas educativas parentais e vinculação adulta em dependentes de álcool", orientado pela Prof. Doutora Zélia Macedo Teixeira, implica o alargamento da amostra em 40 sujeitos dependentes de álcool.

Os instrumentos a aplicar são a Escala Memórias de Infância (EMBU) e Escala de Vinculação Adulta (EVA).

Desde já agradecendo a compreensão, subscrevo-me com os melhores cumprimentos.

*Barbara Garcia*

Porto, 08 de Fevereiro de 2010

Os meus contactos são:

Bárbara Isabel da Rocha Garcia

Rua dos Girassóis nº 81 / 4510-572 Fânzeres/Gondomar

Telf. 93 3294593

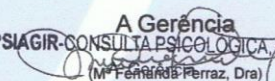
E-Mail: bagarcia2@hotmail.com

UNIDADE DE ALCOOLOGIA
DEPARTAMENTO 278
DATA 09.02.10
DESCRIÇÃO: <i>gestão do estudo de investigação. Remissão ao GICF</i>
<i>Laura Lessa</i>
Directora da Unidade de Alcoologia

## DECLARAÇÃO

Eu, Maria Fernanda de Sousa Ferraz, na qualidade de Sócia-Gerente da Psiagir – Consulta Psicológica, Lda., autorizo Bárbara Isabel R. Garcia a administrar junto dos nossos utentes os instrumentos Escala Memórias de Infância (EMBU) e Escala de Vinculação do Adulto (EVA) para elaboração da tese de doutoramento em Psicologia Clínica.

Trofa, 12 de Fevereiro de 2010

A Gerência  
PSIAGIR-CONSULTA PSICOLÓGICA, LDA.  
  
(M<sup>te</sup> Fernanda Ferraz, Dra)

**GRAL**

*Gabinete de Apoio pedagógico Raquel Lopes*

*«Na procura da convergência de Várias sinergias»*

---

**Declaração:**

Após análise do pedido efetuado pela Psicóloga **Bárbara Isabel da Rocha Garcia** relativamente à aplicação das escalas EMBU e EVA junto dos nossos utentes para realização da sua tese de Doutoramento (práticas educativas parentais e vinculação adulta), autorizamos a sua aplicação neste gabinete.

Porto, 14 de abril de 2010

A Diretora Pedagógica

