

Maria Elisabete Pinho Moreira

Os Vínculos Afectivos Na Toxicodependência

Um estudo exploratório

Abril 2004

Maria Elisabete Pinho Moreira

OS VÍNCULOS AFECTIVOS NA TOXICODEPENDÊNCIA
Um estudo exploratório

Abril 2004

Maria Elisabete Pinho Moreira

OS VÍNCULOS AFECTIVOS NA TOXICODEPENDÊNCIA

Um estudo exploratório

Monografia apresentada à Universidade Fernando Pessoa como parte dos requisitos para obtenção do grau de licenciada em Psicologia Clínica, ao abrigo da orientação da Mestre Ana Gomes.

Abril 2004

RESUMO

A vinculação é um construto organizacional que não pode ser concebido isoladamente, uma vez que está presente durante toda a vida. Este facto requer uma coordenação contínua e uma integração à medida que o ser humano se vai adaptando às novas situações. Através da noção dos modelos internos dinâmicos, o construto da vinculação continua a ter um poder integrador muito significativo após a primeira infância. Sendo o modelo da vinculação de carácter desenvolvimental, parece fazer sentido ampliar o interesse da investigação sobre a vinculação para a idade adulta. Esta expansão do estudo da vinculação significa também uma nova forma de se abordar o problema da avaliação, uma vez que os processos de vinculação passam por várias transformações desenvolvimentais. A complexidade das relações de vinculação, para além da infância implica o conhecimento de que as diferenças qualitativas podem ser avaliadas em diversos contextos de vida. Portanto, a família é o ecossistema mais significativo da criança no seio da qual aprende a reconhecer a sua identidade e a ajustar-se às condições de vulnerabilidade condicionadas pelo seu destino social.

A literatura vigente fornece várias indicações, sobre estudos conduzidos no âmbito dos vínculos afectivos nas perturbações aditivas e tem-se verificado uma associação positiva entre os padrões de vinculação e este tipo de patologia. Inspirados neste facto o objectivo deste trabalho consiste na investigação dos vínculos afectivos numa amostra de indivíduos toxicodependentes (N=50) a frequentar um programa de reabilitação psicossocial e no grupo de controlo de indivíduos não consumidores de drogas (N=50). Os padrões de vinculação foram obtidos através da EVA – Escala de Vinculação do Adulto.

Após extracção dos resultados apurou-se uma relação significativa entre os padrões de vinculação e os consumos de drogas ($p < .000$). Desta forma realça-se a importância dos padrões de vinculação para a compreensão do comportamento aditivo, ou seja, indivíduos com um padrão seguro parecem estar protegidos para se envolverem em consumos de drogas, enquanto que os sujeitos do tipo ansioso e evitante poderão estar mais vulneráveis para adquirir este tipo de perturbação.

Além disso, a investigação permite realçar a importância dos vínculos afectivos com o companheiro(a) e amigos para a vinculação do adulto. Os dados sugerem que um bom relacionamento com o companheiro e uma boa rede de amigos parecem ser componentes marcantes nos indivíduos seguros. Já sujeitos ansiosos e evitantes revelam maiores dificuldades em manter relacionamentos e depositar confiança, quer no companheiro, quer nos amigos. Acrescenta-se ainda, que no grupo das perturbações aditivas as relações afectivas são em maior número do que no grupo de controlo, mas de curta durabilidade.

Referente aos vínculos na infância, procurou-se analisar o estabelecimento da vinculação com as figuras parentais e a influência do divórcio no estilo vincutivo e nos consumos de drogas. Os resultados obtidos vão de encontro aos dos estudos já conhecidos no âmbito da vinculação da infância, ou seja, um bom relacionamento com as figuras parentais parece ser um factor que contribui fortemente para o estabelecimento dos padrões de vinculação. Um relacionamento com os pais suportado por um cariz afectivo-emocional permite à criança desencadear um desenvolvimento saudável e estabelecer um padrão vincutivo de segurança em si mesma e nos outros. Contrariamente um ambiente hostil, de negligência parental poderá contribuir para falhas narcísicas, baixa auto-estima e sobretudo falhas vincutivas.

No que concerne ao divórcio dos pais, verificou-se influência nos padrões vincutivos. Este processo é considerado por vários autores como uma perda, ou então, um período de instabilidade familiar. Este clima pode desencadear alterações no processamento dos padrões de vinculação, uma vez que a criança está sujeita a uma ruptura na dinâmica familiar. Comparativamente nos consumos de drogas, o divórcio parece estar directamente relacionado ($p < .032$). Através da leitura dos dados parte-se do pressuposto que o divórcio influencia directamente no estabelecimento dos padrões de vinculação e estes últimos, posteriormente interferem na conduta aditiva.

Apesar de não ser possível predizer uma relação de causa-efeito, e das limitações a que a investigação esteve sujeita os dados apontam pistas significativas para a compreensão dos vínculos afectivos na toxicodependência, uma vez que abrange uma variedade de relações afectivas estabelecidas durante o desenvolvimento humano.

ABSTRACT

Attachment is an organizational construct that cannot be conceived separately, once it's present during a lifetime. This fact requests a continuous coordination and integration as the human being is going adapt to the new situations. Through the notion of the internal models, the attachment construct continues to have a very significant power after the first childhood. The model of developmental attachment seems to do sense to enlarge the interest of the investigation to adult attachment. This expansion of attachment study also means a new form of approaching the evaluation problem, once the attachment processes goes by several developmental transformations. The complexity of attachment, after childhood implies the knowledge that the qualitative differences can be appraised in several life contexts. Therefore, the family is the child's most significant ecosystem to learn how to recognize its identity and to adjust to the vulnerabilities conditioned by its social destiny.

The literature supplies several indications of a positive association between attachment styles and substance abuse. Inspired by this fact, the concern of this work consists in the investigation of the attachment styles in a substance abuse sample (N=50) who frequent a rehabilitation psychosocial program and one control group with individuals without substance abuse (N=50). The attachment styles were obtained through EVA - Adult Attachment Scale.

After results extraction we verified a significant relation between attachment styles and substance abuse ($p < 000$). This fact empathise the importance of attachment styles to understand addictive behaviour, and it seems that individuals with secure attachment can be protected to involve in addictive behaviour, while individuals with anxious and avoid attachment can be more vulnerable to acquire this disturbance. Besides, the present investigation allows see the importance of the attachment in dating couples and with friends. These results suggest that a good relationship with both seems to be a good component in secure attachment individuals. Anxious and avoid attachment individuals already reveal larger difficulties to maintain relationships and to deposit trust in pattern and friends. It's still increased that the group of the addictive behaviour have a larger number of love affairs, than in the control group, but there are of short durability.

Regarding the childhood, we tried analyze the establishment of attachment with parents and the influence of parents divorce in attachment style and substance abuse. The obtained results are similar to the studies already well-known in the ambit of the attachment of childhood, and a good relationship with parents seems to be a factor that contributes strongly to the establishment of attachment styles. A relationship with parents supported by emotional-affective aspects allows the child to obtain a healthy development and to establish a standard attachment of safety in her and in the others. Contrarily a hostile atmosphere, of negligence parental can contribute to narcissist's flaws, low self-esteem and above all, flaws of attachment.

In what concerns parents divorce influence, was verified in present study that this situation interfere in attachment styles. This process is considered by several authors as a loss, or then, a period of family instability. This climate can change the processing of attachment styles, once the child is exposed to a family dynamic rupture. In other hand, the divorce seem to be important to substance abuse ($p < .032$). Through the results of study, seems that the divorce influences direct the establishment of attachment styles and these last ones interfere later in addictive behaviour.

In spite of not being possible to predict a cause-effect relation and for the limitations that our investigation was subject, the results are important to understanding the attachment in the substance abuse, once it embraces a variety of emotional relationships established during the human development.

AGRADECIMENTOS

“O amor nada dá senão de si próprio

E nada recebe senão de si próprio”

G. K. Gibran

A realização deste trabalho foi a concretização de uma aspiração pessoal, como tal gostaria de deixar aqui o meu agradecimento aquelas pessoas, que me ajudaram a concebe-lo.

- ✚ À **Dr.^a Ana Gomes** por acreditar nas minhas potencialidades e sobretudo pela sua orientação na concretização deste trabalho.
- ✚ À **Dr.^a Carla Pimentel** pelo incentivo em realizar a monografia neste âmbito, por todo o apoio que me concebeu durante a administração dos questionários e durante a minha experiência de estágio.
- ✚ À **Prof. Dr.^a Canavarro**, por me autorizar a consultar a sua tese de doutoramento e por me incentivar a prossecução do estudo nas relações afectivas.
- ✚ Ao **Centro Hospitalar do Conde Ferreira**, por me autorizar a realizar este projecto no seu programa de tratamento e reabilitação psicossocial “Porto Feliz”.
- ✚ À **minha família**, especialmente à minha mãe, porque és o espelho do meu rosto!
- ✚ Ao **Rui Paulo**, porque és uma parte de mim, pelo vínculo afectivo, que construímos ao longo destes anos! I’m so glad to have you in my life, forever and for always!
- ✚ A todos os meus amigos que me acompanharam e deram apoio, especialmente à **Susana**.
- ✚ A todos os **participantes do estudo**, sem eles não seria possível chegar aqui.

ÍNDICE

INTRODUÇÃO.....	1
CAPÍTULO 1: <i>Os vínculos afectivos no desenvolvimento humano</i>	7
2. Origens da teoria da vinculação.....	8
2.1. Contributos teóricos de outros autores	10
2.2. Vinculação e comportamento de vinculação.....	11
2.3. Modelos internos dinâmicos da vinculação – working models.....	12
2.4. A importância da teoria da vinculação no desenvolvimento da personalidade.....	14
3. O papel dos vínculos afectivos no desenvolvimento humano.....	16
3.1. Os vínculos afectivos na infância	16
3.1.1. A importância das funções parentais na infância	17
3.1.2. A influência do divórcio no desenvolvimento da criança	19
3.2. Os vínculos afectivos na adolescência.....	19
3.3. Os vínculos afectivos no adulto.....	22
4. Problemas metodológicos no estudo dos vínculos afectivos.....	27
CAPÍTULO 2: <i>A toxicodependência e os vínculos afectivos</i>	29
5. Introdução à problemática da toxicodependência	30
5.1. A dependência	31
6. Classificação das substâncias psicoactivas.....	32
7. Abordagens explicativas do comportamento aditivo.....	33
7.1. A abordagem biológica.....	33
7.2. A abordagem psicanalítica.....	34
7.3. Abordagem sistémica	35
7.4. Abordagem cognitiva	36
7.5. Abordagem biopsicossocial.....	36
8. A fragilidade dos vínculos afectivos e o consumo aditivo	37
CAPÍTULO 3: <i>Apresentação do estudo empírico</i>	40
9. Enquadramento da contribuição empírica	41
9.1. Objectivos do estudo	41
9.2. Hipóteses do estudo	41

10. Método.....	43
10.1.Caracterização da amostra	43
10.2.Design.....	44
10.3.Instrumentos utilizados.....	44
10.3.1. Escala de vinculação do adulto – EVA	44
10.3.2.Questionário com os dados sócio-demográficos.....	45
10.4.Procedimentos	45
10.5.Processamento dos dados	45
10.6.Variáveis em estudo.....	46
11. Resultados.....	47
11.1.Características gerais da amostra.....	47
11.2. Estudo psicométrico da EVA	51
11.2.1. Validade.....	51
11.2.2. Fidelidade	55
11.2.3. Sensibilidade.....	56
11.3.Padrões de vinculação e consumos de drogas	57
11.4.Padrões de vinculação e sexo	58
11.5.Padrões de vinculação, consumos de drogas e relação com companheiro.....	58
11.6.Padrões de vinculação, consumos de drogas e amigos.....	61
11.7.Padrões de vinculação, consumos de drogas e relacionamentos da infância	62
 CAPÍTULO 4: <i>Discussão de Resultados e Conclusão</i>	 67
12. Discussão de resultados	68
13. Conclusão	74
14. Referências bibliográficas	79
ANEXOS	97
ANEXO A – Abordagens descritivas e teorico-explicativas do fenómeno da droga.....	98
ANEXO B – Modelo biopsicossocial da motivação para abuso de substâncias	99
ANEXO C – Programa “Porto Feliz”.....	100
ANEXO D – Consentimento para a utilização do instrumento EVA.....	103
ANEXO E – Instrumento	104
ANEXO F – Consentimento para a realização da investigação	107

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1: Classificação dos comportamentos vinculativos	8
Tabela 2: Etapas do estabelecimento da vinculação segundo Bowlby.....	16
Tabela 3: Fases da vinculação em crianças e adultos	23
Tabela 4: Estilos de vinculação proposto por Bartholomew	24
Tabela 5: Tipos de vinculação propostos por Hazan e Shaver	25
Tabela 6: Classificação das substâncias aditivas segundo Schuckit.....	32
Tabela 7: Características gerais da amostra.....	47
Tabela 8: Características da idade da amostra.....	48
Tabela 9: Distribuição da idade pelos grupos da amostra	48
Tabela 10: Relacionamento com as figuras parentais	49
Tabela 11: Número de relações significativas	50
Tabela 12: Tempo da relação afectiva com o companheiro	50
Tabela 13: Comunalidades	52
Tabela 14: Variância explicada por cada factor antes da pré-determinação de factores	52
Tabela 15: Saturação factorial dos itens	53
Tabela 16: Variância explicada pelos factores	53
Tabela 17: Saturação dos itens	54
Tabela 18: Consistência interna valores globais	55
Tabela 19: Valores da sensibilidade do instrumento	56
Tabela 20: Padrões de vinculação e consumos de drogas	57
Tabela 21: Padrões de vinculação e sexo	58
Tabela 22: Padrões de vinculação, consumos de drogas e relação com o companheiro.....	59
Tabela 23: Consumos de drogas e o número de relações afectivas significativas	60
Tabela 24: Padrões de vinculação, consumos de drogas e amigos.....	61
Tabela 25: Padrões de vinculação, consumos de drogas e com quem viveu em criança	63
Tabela 26: Padrões de vinculação, consumos de drogas relacionamento com cada um dos pais	64
Tabela 27: Padrões de vinculação, consumos de drogas e o divórcio dos pais.....	66

INTRODUÇÃO

Cada relação afectiva é um meio para o crescimento pessoal e é através das relações de amor que o indivíduo progride no seu desenvolvimento, os vínculos afectivos são desta forma um ingrediente fulcral neste desenvolvimento saudável. No entanto, estes vínculos ao longo do ciclo vital vão sendo diferentes, desde a relação simbiótica do bebé até a reciprocidade característica do adulto, num processo de diferenciação e integração de imagens de si próprio e daqueles com quem estabelece relações significativas (Costa, 1994). Neste sentido, todo o ser humano necessita de filiação. A força desta necessidade varia de pessoa para pessoa e de situação para situação (Lemme, 1995).

O termo vínculo deriva do latim “vinculum” que significa união duradoura, forma de ligação entre partes que, ao mesmo tempo estão unidas e inseparáveis, apesar destas partes serem claramente delimitadas entre si (Zimerman, 2004).

Muitos autores de forma directa ou indirecta fizeram claras alusões à importância dos vínculos (Zimerman, 2004). Um aspecto partilhado por diferentes teorias é o de que o indivíduo ao longo do seu desenvolvimento acumula experiências, sobre as quais constrói um quadro de referência mediador de significados, que orienta todos os outros desenvolvimentos. A evolução do ser humano, sempre herdou um cariz afectivo e social.

Freud em muitos dos seus trabalhos deixou implícita a importância que atribuía aos vínculos afectivos, sem no entanto fazer um aprofundamento desta concepção. Desde a psicanálise, que a criança deixou de ser vista, como um ser passivo, sem qualquer papel e passou a ser capaz de estabelecer e participar activamente nos vínculos afectivos. A teoria da vinculação é concebida a partir desta nova visão.

A teoria da vinculação de Bowlby veio contribuir de forma decisiva, para a compreensão da relação mãe/filho. Na origem da sua formulação acumulam-se vários contributos, desde a etologia, psicanálise, teoria geral dos sistemas à psicologia cognitiva, constituindo uma inestimável lição de interdisciplinaridade. Esta postura holística permitiu a

Bowlby organizar um conhecimento explicativo da emergência dos vínculos afectivos com carácter universal, para a espécie humana.

A vinculação é um construto iminentemente organizacional (Sroufe & Waters, 1977) que não pode ser concebido como se tratasse de uma área de desenvolvimento sócio-emocional completamente isolada, nem como um construto de tipo traço. Pelo contrário é considerada uma tarefa presente durante toda a vida, que requer uma coordenação contínua e uma integração à medida que o indivíduo se adapta ao seu ambiente através dos modelos internos dinâmicos. O ponto-chave da vinculação é o de que há uma relação significativa, entre as experiências de vinculação, durante a infância e a capacidade de estabelecer ligações afectivas na idade adulta, ou seja, a qualidade das experiências com as figuras de vinculação é crítica no desenvolvimento de um sentimento de segurança e confiança em si próprio e no outro.

Indubitavelmente Matos (2002) mostra o peso desta dimensão relacional, ao defender que a relação que a criança estabelece com a mãe, durante o primeiro ano de vida é decisiva, para o seu comportamento social futuro.

Coube a Bion (1970, cit. por Zimmerman, 2004) o mérito de ter ampliado, aprofundado, estruturado e divulgado a importância essencial das múltiplas formas de como os vínculos se apresentam nas relações humanas e de como elas se combinam entre si, determinando as inúmeras e variadas formas de configurações vinculares. Este esforço na compreensão da vinculação permitiu certificar, que o vínculo físico e emocional unificado, entre a mãe e o bebé é o pilar onde assentam as bases, para o desenvolvimento harmonioso das capacidades inatas do indivíduo (Bleichmar & Bleichmar, 1992).

Também Pio-Abreu (2001) corrobora com este facto, ao afirmar “ (...) quem nunca estabeleceu vínculos com outros, quem não conhece os outros como pessoas, também não se reconhece como projecto futuro (...) ” (p.80). Em virtude desta ligação, o afecto é modulado pela relação objectal, quer através da sua expansão afectiva, quer por bloqueios e distorções nesta relação (Matos, 2002).

Conhecer como é que as relações interpessoais afectam quem somos e em quem nos tornamos afigura-se um tema central no estudo do desenvolvimento humano (Canavarro, (1999).

Winnicott (2002a) aprofunda esta questão ao afirmar que “ (...) amor e ódio constituem os dois principais elementos a partir dos quais se constroem as relações humanas (...) ” (p.93). Deste modo e baseado no tonus emocional, a capacidade de construir relações tem sido uma área de interesse nos últimos anos na investigação da psicologia do desenvolvimento, psicologia social e das relações familiares e recentemente da psicossomática. Cabalmente comprovado, verifica-se uma proliferação de estudos, que procuram ampliar a teoria da vinculação a diferentes contextos e analisar a influência dos vínculos afectivos ao longo do ciclo desenvolvimental.

Suportado por uma revisão criteriosa da literatura emergem algumas questões tais como: será que os vínculos, que se estabelecem na infância com a figura de amor e com outras figuras de vinculação se mantêm estáveis na idade adulta? Como afecta as relações, que se vão estabelecer posteriormente? Será que estes vínculos influenciam de alguma forma as ligações amorosas, ou a relação com a companheira(o) escolhida(o), como sustentariam Freud e Bowlby? Em que medida os padrões de vinculação poderão funcionar, como agentes protectores do indivíduo?

Ao ser interiorizada a importância da família e dos pares, quer na solidificação da qualidade dos vínculos, quer na maturação de determinados tipos de padrões de actuação, nasce a ideia do presente trabalho. Pretende-se explorar a possível relação, entre a qualidade de vínculos afectivos e o consumo de substâncias aditivas, mais especificamente, analisar dentro da matriz de vínculos tecida afectivamente a significância atribuída a cada um deles. A pertinência deste trabalho decorre do facto de se procurar avaliar empiricamente a qualidade da vinculação na problemática da toxicodependência. Por outro lado, porque esta temática parece-nos actual, na medida em que se assiste a uma crescente atenção na compreensão e explicação do fenómeno aditivo.

O problema da toxicodependência constitui uma das principais preocupações de entidades internacionais (e.g. NIDA – Instituto Nacional de Abuso de Drogas; OEDT - Observatório Europeu de Drogas e Toxicomania) e nacionais (e.g. IDT – Instituto de Drogas e Toxicodependência), como tal, a sua análise deve ser assumida, como uma responsabilidade social, ou como menciona Cardoso (2001) um problema de saúde pública.

Em Portugal o primeiro estudo publicado, que se interessou pela relação entre qualidade de vinculação e os níveis de desenvolvimento do auto-conceito em jovens na problemática da toxicodependência deve-se a Geada (1990).

O consumo problemático e mais activo de substâncias aditivas tende a estar associado às dificuldades individuais, familiares e às circunstâncias sociais e económicas adversas. Estes factores são semelhantes, aos que usualmente se consideram congregados a outros problemas sociais, tais como, perturbações psicológicas ou a criminalidade. Assim, parece oportuno acrescentar que, indivíduos com problemas desta natureza se envolvam mais precocemente em consumos de drogas.

Desde sempre, que se procurou compreender as causas que levam à toxicodependência e a partir delas esboçar procedimentos com vista a prevenir novas ocorrências ou a erradicá-la paulatinamente. No entanto, numa perspectiva de enriquecer este património e proporcionar o bem-estar à sociedade, a prevenção ocupa um papel omnipresente, no combate deste fenómeno. Visto sob o mesmo prisma e dando uma maior ênfase à dimensão relacional Melo (2000) defende ser necessário haver uma compreensão do espaço relacional, no qual ocorre esta patologia. Ainda neste sentido, Burkhart (2000) alude às intervenções preventivas na primeira infância, uma vez que estas constituem uma realidade negligenciada no âmbito da redução da procura das substâncias aditivas.

Reduzir a prevalência do consumo de drogas através da prevenção é uma característica fulcral de muitas políticas nacionais e internacionais. O objectivo da União Europeia juntamente com o Observatório Europeu de Drogas e de Toxicodependência é diminuir significativamente, a prevalência do consumo de drogas e o número de novos consumidores, especialmente jovens como menos de 18 anos.

Agra (1997) numa comunicação oficial apela à luta contra a miséria do conhecimento científico no domínio do fenómeno da droga. Para a erradicação deste fenómeno a investigação científica não pode ser excluída.

Além desta conjectura, o incentivo deste projecto foi reforçado através de uma aproximação às perturbações aditivas, durante a experiência de estágio curricular. Mediante uma observação activa verificava-se a presença constante de falhas vinculativas, quer parentais, quer com os companheiros(as), por outro lado, a participação directa da família na reabilitação parecia propiciar resultados positivos. O interesse deste estudo decorre da tentativa de examinar se os padrões de vinculação poderão de certa forma proteger o indivíduo na vulnerabilidade emocional, face à toxicodependência.

O presente trabalho distribui-se por quatro capítulos fundamentais e por uma conclusão final. Assim, no primeiro capítulo apresentam-se os aspectos mais relevantes da teoria da vinculação, de modo a permitir a integração na compreensão das suas implicações significativas no desenvolvimento da personalidade. Numa segunda parte deste capítulo amplia-se a importância dos vínculos afectivos a todo o ciclo desenvolvimental. Aqui procurar-se-á demonstrar como estes se processam durante todo o desenvolvimento humano evidenciando o seu valor heurístico na promoção da saúde mental. Esta integração no tema em causa abrange um amplo conjunto de conceitos relevantes. Termina com uma análise e discussão das limitações, que esta área impõe nas investigações.

Seguidamente, o capítulo dois discute uma grande preocupação social, a toxicodependência. Inicia-se com uma breve resenha histórica, que permita a integração no tema. Num segundo momento parte-se para a definição de pressupostos básicos indispensáveis para a compreensão desta problemática, tais como: dependência física, psicológica e classificação das substâncias aditivas. Esta análise é completada com uma breve apresentação das diferentes abordagens explicativas do fenómeno aditivo. Termina com a articulação da fragilidade dos vínculos afectivos na toxicodependência.

Os últimos capítulos dedicam-se à exposição da investigação empírica. O capítulo três responsabiliza-se pela apresentação da condução do trabalho, ou melhor, da caracterização

metodológica no sentido da avaliação das estratégias de vinculação. Para tal recorreu-se à Escala de Vinculação no Adulto (EVA) aferida e adaptada ao contexto português por Canavarro (1996). Trata-se de um questionário sobre a vinculação no adulto composto por 18 itens com uma escala de avaliação tipo likert de 5 pontos. Cada estilo vincutivo é o resultado da ponderação de 6 itens do instrumento definidos por Collins e Read (1990) na construção do instrumento. Após análise factorial verifica-se que o instrumento obteve bons resultados psicométricos. Contudo, este instrumento tornava-se limitado para investigar o tema em questão e para recolher mais informações relevantes sobre o relacionamento com o companheiro, amigos e da infância foi construído um questionário, para abranger estas ligações afectivas.

Este capítulo contempla ainda os objectivos da investigação, as hipóteses a serem testadas e os procedimentos tomados na condução desta mesma. No campo ético, de uma forma resumida tecem-se algumas considerações sobre os princípios éticos postos em causa no presente estudo.

No capítulo quatro serão apresentados e discutidos os resultados do estudo empírico em função das questões de investigação levantadas. Inicialmente apresenta-se a caracterização da amostra, posteriormente a análise factorial do instrumento utilizado e por último as provas estatísticas. Aqui procura-se cruzar as variáveis e verificar os resultados estatísticos daí apurados, mais especificamente analisar a relação entre os padrões de vinculação e os consumos de substâncias aditivas. Esta discussão será enaltecida com a componente teórica.

Na conclusão final é nossa pretensão proceder a uma análise reflexiva, sobre as questões de investigação que orientaram e dinamizaram o nosso trabalho empírico e contemplar as limitações que esta mesma sofreu. Mediante os dados apurados procurar-se-á salientar de que modo o estudo encetado contribuiu para a compreensão da problemática da toxicodependência. É também nossa preocupação apontar pistas para futuras investigações neste campo.

*“You are my light in the dark, you stand beside me
You take my hand show the way, you’re here to guide me
You give me the strength that I need, you give me shelter
You gave me life, you give me love, you are my mother”*

“Mother” Donna Lewis

CAPÍTULO 1: *Os vínculos afectivos no desenvolvimento humano*

A teoria da vinculação advoga ser uma componente fundamental, no desenvolvimento harmonioso do ser humano. A vinculação é considerada como uma das primordiais relações, que o ser humano estabelece e perdura ao longo de toda a vida e a partir da qual, o indivíduo aprende a organizar significados de si próprio e do mundo que o rodeia. Neste sentido, o presente capítulo dedica-se à importância da construção dos vínculos afectivos ao longo do ciclo de vida. Num primeiro momento após uma breve apresentação dos principais pressupostos da teoria da vinculação será proporcionada uma apresentação dos vínculos afectivos em cada fase desenvolvimental.

Dentro de cada etapa desenvolvimental destaca-se o significado pejorativo das contribuições que várias investigações têm alcançado ao longo de vários anos. Indubitavelmente, cada uma destas etapas desenvolvimentais é marcada por uma assimilação de novas competências e pela integração de múltiplas informações provenientes do meio externo, que gradualmente vão moldando a personalidade do ser humano.

Apesar desta dimensão afectiva relacional ter despertado o interesse de uma ampla investigação vê-se confrontada com diversas dificuldades, quer teóricas, como empíricas. O que implica que a complexidade do desenvolvimento humano exige uma metodologia complexa para o seu estudo.

2. ORIGENS DA TEORIA DA VINCULAÇÃO

A teoria da vinculação foi desenvolvida, sobretudo por Bowlby (1958) a partir do seu contacto com crianças consideradas inadaptadas e tendo por base algumas contribuições da psicanálise e da etologia, bem como da sua experiência clínica. Este elabora uma teoria, sobre a natureza e dinâmica da vinculação da criança à mãe e posteriormente a outras pessoas significativas (Ainsworth, 1992; Bretherton, 1992; Karen, 1994).

Ainsworth (1969) também deu um enorme contributo a esta teoria, com os seus estudos sobre a “Situação Estranha” método experimental de avaliar a vinculação em crianças. A autora definiu laço afectivo, como um laço durável, que revela a importância dos pais e a incapacidade destes serem repostos. Para a investigadora o vínculo é um laço afectivo, que origina um sentimento de segurança. Durante as suas investigações a autora distinguiu três grupos distintos do comportamento da criança face à sua figura de vinculação, nomeadamente (ver tabela 1):

Tabela 1: Classificação dos comportamentos vinculativos

Padrão seguro	Diz respeito às crianças com relações de vinculação seguras, em que o prestador de cuidados serve como base segura para a exploração na sua ausência e o seu regresso suscita satisfação, a criança saúda-a ou sorri à sua chegada e procura activamente a proximidade ou o contacto.
Padrão inseguro-evitante	Os comportamentos predominantes são de evitamento da proximidade e do contacto, não se verificando respostas à chegada da mãe.
Padrão inseguro-resistente	As crianças deste grupo reagem com preocupação à ausência da figura vinculativa e no seu regresso reagem com muita resistência ou com demonstração de irritação.

A vinculação refere-se a uma ligação que, uma vez estabelecida tende a ser duradoura assumindo um tempo e espaço próprios. Bee (1996) define vinculação, como uma variação do vínculo afectivo, onde existe a necessidade da presença do outro e um acréscimo na sensação de segurança na presença deste. O outro é visto como uma base segura, a partir da qual o indivíduo pode explorar o mundo e experimentar outras relações. Schaffer (1996) também

define a vinculação como “ (...) um elo emocionalmente significativo de longa duração com um indivíduo (...) ” (p.153). Neste sentido, a teoria da vinculação afirma a necessidade humana universal dos indivíduos estabelecerem laços afectivos de proximidade ao longo da sua existência, com o objectivo de atingir segurança, que lhes permitam explorar o mundo.

Bion (1970, cit. por Zimerman, 2004) definiu vínculo como sendo uma estrutura relacional-emocional, entre duas ou mais pessoas, ou entre duas ou mais partes separadas da mesma pessoa. Este autor também estipulou conceitos básicos dos vínculos, nomeadamente:

- Os vínculos organizam-se numa estrutura, os diversos elementos formam um sistema, no qual cada um deles influencia e é influenciado pelos demais e.g. as notas musicais isoladamente não passam de um dó, ré, mí, mas conjuntamente fazem agrupamentos musicais.
- É imprescindível a presença de emoções, caso contrário não cabe a conceptualização de vínculo.
- Seja qual for a emoção, de alguma forma, ela tem sempre uma dupla face, ou seja, uma emoção contrária e.g. amor e ódio.
- O tipo de emoção predominante no vínculo é que vai articular, definir e caracterizar a forma de vinculação.
- Os vínculos são permanentes, ou seja, são inseparáveis do sujeito.
- Os vínculos são polissémicos, cada um comporta vários significados.
- A estrutura dos vínculos é de natureza reticular, na qual todos os elementos estão ligados.

Também pioneiros nesta área, Harlow e Harlow (s.d. cit. por Delval 1994) distinguiram os principais sistemas afectivos, que se podem estudar separadamente. Estes sistemas afectivos são: maternal e materno-filial; filial-maternal; amigos; sexual e heterossexual e por último o sistema afectivo paternal. Devido à influência da psicanálise, verifica-se uma especial relevância na relação simbiótica mãe-filho. Já Spitz (s.d. cit. por Golse, 1998) identificou três fases do desenvolvimento da primeira infância: 1) fase pré-objectal ou sem objecto; 2) fase do precursor do objecto; e 3) fase do objecto libidinal. A passagem por estas diferentes fases situa-se essencialmente no âmbito da relação mãe-bebé. Em cada fase de integração o aparelho psíquico beneficia de mecanismos de funcionamento novos e diferentes.

2.1. Contributos teóricos de outros autores

Apesar da teoria da vinculação ter sido concebida por Bowlby e pelos contributos de Ainsworth, muitas dúvidas, ainda ficaram por esclarecer. É com a enorme proliferação de estudos posteriores, que muitos investigadores tentam ampliar o estudo da vinculação a diferentes contextos relacionando-a com inúmeras variáveis. Segundo Canavarro (1999) um crescente número de investigadores e psicoterapeutas têm revelado, que o afecto e o contexto relacional são objectos de estudo apropriados para investigações e intervenções. A autora também salienta, que a maioria das investigações conduzidas neste domínio têm sido estimuladas, pela teoria da vinculação de Bowlby. Neste âmbito, a literatura proporciona uma dimensão de estudos (e.g. Allen, Hauser & Borman-Spurrell, 1996; Bartholomew & Horowitz, 1991; Brazelton, 1988; Bretherton, 1992; Cassidy, 2000; Collins & Read, 1990; Cooper, Shaver & Collins, 1998; Crowell, Fraley & Shaver, 1999; Crowell, et al. 2002; Flecher, Simpson & Thomas 1999; Mikulincer & Arad, 1999; Richters & Waters, 1991; Waters & Beauchaine, 2003; Waters & Cummings, 2000; Winnicott, 2002b) que devido aos seus contributos, se apresentam fulcrais para uma investigação deste tipo.

Sroufe e Waters (1977) apelaram à importância das estruturas cognitivas, para a compreensão do desenvolvimento afectivo. Nesta perspectiva, a vinculação deve ser vista como uma forma de organização, equilíbrio e crescimento do organismo, que devido à permanente mudança origina, que cada indivíduo experimente diferentes tipos de vinculação durante toda a vida. O percurso desta adaptação é complexo e está sujeito a muitos factores de influência.

Com vista a clarificar a díade de interacção mãe/criança a investigadora Figueiredo (1996) mostra que ambas criam e regulam conjuntamente os seus comportamentos, para que pareçam uma única pessoa. Seguindo este pressuposto, em estudos recentes, sobre a delinquência juvenil Strecht (2003) fundamenta que os primeiros anos de vida são os mais decisivos, para a construção dos alicerces do equilíbrio psicossocial futuro, ou seja, os pilares que cimentam todo o desenvolvimento humano. Actualmente a perspectiva psicossomática questiona esta importância dos padrões de vinculação na somatização de patologias. Neste ponto de vista a repressão da expressão dos afectos é considerada como factor importante na etiologia de patologias psicossomáticas (Scheidt & Waller, 2002).

2.2. Vinculação e Comportamento de Vinculação

É durante o primeiro ano de vida, que a criança estabelece uma relação privilegiada com uma figura particular, que em princípio, lhe confere segurança e protecção, através dos seus comportamentos de prestação de cuidados. Esta relação constrói-se no âmbito de um sistema interactivo, em que se articula o papel do bebé na busca de cuidados e atenção e o papel do adulto, habitualmente a mãe, ao responder às solicitações, através da prestação de cuidados (Bowlby, 1990). O adulto, ao realizar regularmente este papel, tende a tornar-se uma figura de vinculação para a criança, sendo capaz de lhe proporcionar um sentimento de segurança, quando esta se sente ameaçada facilitando desta forma, a exploração do mundo exterior.

No contexto da relação da criança com um adulto particular, Bowlby (1990) define o comportamento de vinculação, como qualquer forma de comportamento, que tem como resultado previsível manter ou estabelecer a proximidade da criança, com a figura de vinculação podendo ser variável, de acordo com factores situacionais relativos à criança, ao meio físico e ao comportamento materno. Assim, a vinculação da criança a uma figura poderá ser definida como a disposição, para procurar e manter a proximidade com essa figura, particularmente em situações de tensão. A vinculação corresponde, pois, ao modo como o sistema comportamental se organiza em relação a uma determinada figura. Enquanto, o comportamento tende a ser reforçado ou enfraquecido por factores situacionais, a vinculação, uma vez estabelecida tende a persistir e a ser duradoura (Schaffer, 1996).

Bowlby (1990) considera que o comportamento de vinculação possui bases biológicas, que só podem ser compreendidas dentro de um contexto evolutivo. Quando nasce, a criança está equipada por um conjunto de sistemas comportamentais prontos a serem activados. De facto, a vinculação é observada nos primeiros meses de vida por comportamentos (e.g. chorar, falar, sorrir, agarrar, seguir, aproximar) gradualmente dirigidos a uma figura particular, habitualmente a mãe, manifestando-se em circunstâncias específicas e tendo um efeito particular na figura de vinculação.

A criança com défices de vinculação terá elevada probabilidade de manter dificuldades relacionais ao longo da vida, o que lhe causará problemas de diversa ordem. Por outro lado, o estabelecimento de uma vinculação segura aos pais, ou melhor, uma relação afectiva de

qualidade, possibilitará à criança um crescimento adequado que terá como corolário, não a sua dependência, mas a sua autonomia. Um dia possivelmente deixará a casa paterna, para se vincular e relacionar adequadamente a uma outra pessoa e também com os seus próprios filhos (Canavarro, 1999). Como ilustra Matos (2002) um vínculo afectivo é de lealdade, afecto e respeito e não de dependência, necessidade ou de medo de perda. No entanto, este pressuposto só será melhor compreendido se analisarmos a dinâmica do processamento dos modelos internos propostos por Bowlby na sua teoria da vinculação.

2.3. Modelos internos dinâmicos da vinculação – Working Models

A concepção dos modelos internos ocupa um papel importante na vinculação, durante o desenvolvimento humano. Segundo a análise de Bowlby (1990) o indivíduo constrói modelos internos dinâmicos, sobre as figuras de vinculação a partir das experiências de aprendizagem, que se iniciam no primeiro ano de vida e que se repetem quase diariamente ao longo da infância e adolescência. Desta forma os modelos representacionais das figuras de vinculação tornam-se automatizados, de tal forma, que podem ser utilizados sem um esforço consciente. O autor acrescenta ainda, que cada indivíduo terá que ter dois modelos internos dinâmicos, sendo um referente ao meio que o envolve, e outro referente ao conhecimento de si, das suas potencialidades e competências.

Para Bowlby (1990) a criança constrói vários modelos internos dinâmicos, particularmente da mãe, do pai e de si própria, na interacção com cada uma das figuras parentais. Assim, a criança vai construindo modelos sobre a forma como essas figuras são capazes de se comportar numa variedade de situações. Para além disto, a criança constrói expectativas sobre os modelos elaborando planos, para o seu comportamento futuro com base nessas expectativas. O autor afirma ainda, que existem condições fundamentais, para que a utilização dos modelos internos dinâmicos seja adequada. Por um lado, o modelo deve ser construído de acordo com os dados existentes ou disponíveis, por outro lado, se o modelo for utilizado em situações novas tem de ser utilizado de forma imaginativa, integrando quer as novas realidades, quer as realidades já experimentadas. A edificação de um bom objecto interno é uma fase importante na evolução psicológica (Matos, 2002). Estes modelos internos sobre o self e os outros tornam-se um filtro através do qual a criança selecciona, interpreta as experiências subsequentes (Richters & Waters, 1991).

Soares (2000) sublinha que a interacção com a figura que é fonte primária de amor e segurança alicerça a harmonização afectiva, assegurando a qualidade do percepto originário imprimindo-lhe a constância necessária a uma dinâmica evolutiva, que impõe a contínua reavaliação da representação de si e do outro, num processo relacional em permanente movimento. Assim, segundo Schaffer (1996) uma mãe que rejeita e é punitiva levará a criança a sentir-se falhada e inútil, se o seu self não é aceitável aos olhos da figura vinculativa, a experiência terá um impacto negativo no modo, como a criança constrói a sua própria imagem. Este pressuposto também é defendido por investigadores da área da psicossomática, ou seja, uma pessoa predisposta à patologia psicossomática, não foi suficientemente investida pelos seus pais desde o nascimento, como indivíduo único e excepcional (Matos, 1999). O autor amplia esta visão ao afirmar que o bebé conquista a sua individualidade ao ser estimulado pelo rosto materno, uma vez que é através deste que vai ser distinguido, valorizado e promovido como sendo uma pessoa diferente das outras. Conclui que uma criança que não foi verdadeiramente objecto de alguém, não investe em nenhum objecto.

Consequentemente, os modelos internos dinâmicos para serem utilizados adequadamente devem ser actualizados sempre, que tal se torne necessário. Contudo, essas actualizações são muito graduais tornando-se, portanto, quase imperceptíveis. De facto, mudanças mais ou menos abruptas no meio ou no organismo podem exigir que os padrões de vinculação automatizados sejam revistos, sendo para isso necessário um esforço consciente do indivíduo. Relacionado com este facto está o processo de luto e as adaptações inerentes às perdas, na medida em que a perda de alguém significativo exige um processo de mudança e reorganização do sistema pessoal (Bowlby, 1998).

Investigações conduzidas por Crowell, Fraley e Shaver (1999) sobre a vinculação no adulto evidenciam a intervenção das representações mentais de uma base segura no auto-conceito. Esta posição também é assegurada com os resultados do estudo de Mikulincer e Arad (1999) onde se verificou, que sujeitos com padrão de vinculação seguro apresentam maior confiança e abertura, perante os relacionamentos interpessoais.

Como se pode constatar os modelos internos são indubitavelmente componentes fulcrais no desenvolvimento harmonioso da personalidade do indivíduo.

2.4. A importância da teoria da vinculação no desenvolvimento da personalidade

Para Sullivan (1953) as relações interpessoais constituem a base da personalidade. Na infância a experiência básica do medo ou ansiedade resulta da inter-relação com a figura materna. Através da empatia a criança incorpora personificações positivas e negativas. Logo o estudo do vínculo é fundamental para a pessoa se constituir ao longo de períodos evolutivos, uma vez que os padrões de vinculação continuam a determinar as características das relações interpessoais e as representações mentais dos outros (Kernberg, Weiner & Bardenstein, 2003).

Bowlby (1990) considera que as experiências da criança no meio familiar assumem particular importância no desenvolvimento da personalidade. Com base na sua experiência clínica, estudou os efeitos da privação da figura de vinculação materna no desenvolvimento da personalidade das crianças. Assim, constatou que a insegurança em relação à acessibilidade das figuras de vinculação é a principal condição, para o desenvolvimento de uma personalidade instável e ansiosa. O autor vai mais longe ao afirmar que os padrões de interacção se transmitem de forma mais ou menos fielmente de geração para geração, uma vez que as crianças tendem involuntariamente a identificar-se com os pais e portanto a adoptar o mesmo estilo vincutivo com os seus filhos quando são pais.

Posteriormente Winnicott (2002a) também se interessou pelos efeitos da privação nas crianças e tentou relacioná-la com a delinquência, concluindo que “ (...) existe uma relação directa entre a tendência anti-social e a privação (...) ” (p.139). Logo, o percurso desenvolvimental da criança está intimamente unificado à qualidade da relação de vinculação, estabelecida inicialmente com a mãe e depois, com outros elementos. Neste contexto a criança constrói modelos internos dinâmicos, sobre essas figuras desencadeando expectativas futuras. Deste modo, as experiências de separação dos modelos de vinculação, quer sejam de curta ou longa duração e as experiências de perda, ou de ameaça como a separação, ou de abandono podem contribuir para alterar o percurso desenvolvimental do indivíduo.

À luz da teoria da vinculação (Bowlby, 1990, 1998) muitas das alterações do percurso desenvolvimental do indivíduo, poderão estar associadas a perturbações no desenvolvimento da vinculação, assumindo os pais, particularmente a mãe, um papel fundamental neste processo. Desta forma, alguns indivíduos podem apresentar padrões de vinculação ansiosos,

caracterizados por uma ansiedade permanente em não perder a figura de amor. Estes padrões podem resultar da inacessibilidade das figuras de vinculação, ou da ameaça de se tornarem inacessíveis, ocorrendo não só na criança, mas também no adolescente e no adulto. A personalidade adulta é vista como resultado das interacções entre o indivíduo e as figuras chave ocorridas durante a sua vida.

Do mesmo ponto de vista, Strecht (2003) argumenta que “ (...) a existência de falhas emocionais muito precoces é também o que justifica o lado imaturo e frágil das estruturas da personalidade (...) ” (p.55). Baseado na ideia de que o self se constrói inicialmente a partir do outro, em especial da imagem que lhe é devolvida pelo semelhante, para se constituir é necessário que a criança seja objecto de olhar e tenha um espaço no outro, para permitir a entrada no seu registo simbólico (Cukiert & Prizkulnick, 2002; Matos, 2002).

Estudos sobre a vinculação e a personalidade avaliam essencialmente os seguintes domínios: **auto-estima** (e.g. Lemery, Goldsmith, Klinnert & Mrazek 1999; Newman, Caspi, Moffitt & Silva 1997) **relacionamento interpessoal**, **adequação social**, **psicopatologia** e **sentimentos depressivos** (e.g. Berry & Everett, 2001; Carnelley, Pietromonaco & Jaffe, 1994; Crowell & Treboux, 1995; La Guardia, Ryan, Couchman & Deci, 2000; Overbeek, Vollebergh, Engels & Meeus, 2003).

Posto isto, e tendo já conhecimento da importância da vinculação na construção da personalidade parece oportuno acrescentar uma análise mais pormenorizada sobre os vínculos afectivos durante o desenvolvimento humano. Evidentemente, cada etapa do desenvolvimento humano caracteriza-se por acontecimentos próprios e específicos.

3. O PAPEL DOS VÍNCULOS AFECTIVOS NO DESENVOLVIMENTO HUMANO

3.1. Os vínculos afectivos na infância

O poder das relações afectivas conduz à necessidade de conceptualizar o indivíduo como parte de uma matrix relacional desde o início da sua vida (Canavarro, 1999). A criança nasce com um conjunto de sistemas comportamentais prontos a serem activados passando por quatro fases de desenvolvimento de vinculação (ver tabela nº 2), nas quais os seus limites não são rigorosos (Bowlby, 1990).

Tabela 2: Etapas do estabelecimento da vinculação segundo Bowlby

<i>Etapa</i>	<i>Idade aproximada</i>	<i>Características</i>
1	0 a 2 meses	Orientação para sinais com discriminação limitada às figuras.
2	2 a 6 meses	Orientação para sinais dirigidos para uma ou mais figuras discriminadas.
3	6 meses a 3 anos	Manutenção da proximidade a uma determinada figura através da locomoção e de sinais.
4	A partir dos 3 anos	Formação de uma relação recíproca corrigida por objectivos.

O estudo empírico das diferenças individuais no primeiro ano de vida foi esboçado por Ainsworth (1969), através de um procedimento laboratorial estandardizado – Situação Estranha, que ainda hoje fomenta muitas investigações. Consiste na manipulação de uma situação de tensão moderada que, ao promover a activação do comportamento de vinculação da criança, permite observar as suas estratégias, para regular a proximidade com a figura de vinculação.

Segundo Winnicott (2002b) o padrão da relação objectal assenta na primeira infância. O bebé é um ser humano imaturo e extremamente dependente, que está a armazenar experiências. Como defende Strecht (2003, p.37) “ (...) podem ser fatais as brechas emocionais dos primeiros anos de vida (...) ”. No sentido de clarificar a natureza didáctica da interacção mãe-criança diversos estudos experimentais conduzidos por Schaffer (1977) entre outros (e.g. Ainsworth & Bell, 1974; Brazelton, Koslowsky & Main, 1974; Condon, 1977; Fogel, 1977; Murphy & Messer, 1977; Schaffer, Collins & Parsons, 1977) demonstram como se estabelece esta ligação. Ambos adaptam e regulam mutuamente os seus comportamentos tornando-se uma experiência interactiva fulcral na construção de vínculos afectivos.

A crença de que a interacção entre pais/criança é um passo importante no desenvolvimento social ocupa um lugar primordial na maior parte das teorias contemporâneas, sobre a socialização na infância (Richters & Waters, 1991).

Brazelton (1988) descreve o vínculo afectivo entre pais e filhos, como um processo contínuo, que se inicia e vai-se construindo à medida, que as interacções vão surgindo. Mas os autores Waters e Valenzuela (1999) vão mais longe, ao afirmar que a qualidade e a quantidade de cuidados varia inevitavelmente de quem os oferece originando diferenças individuais no processo desenvolvimental.

Para tal, urge a necessidade de analisar a influência das funções parentais neste processo de diferenciação individual.

3.1.1. A importância das funções parentais na infância

Desde o nascimento as crianças são seres sociais. As relações sociais e emocionais das crianças são aspectos centrais do desenvolvimento. Apesar de se separarem os domínios do desenvolvimento cognitivo, social e emocional deve-se compreender o ser humano, como um todo e em permanente interacção (Gomes, 1989).

A família é a célula fundamental da sociedade (Barros de Oliveira, 1994), que condiciona todo o desenvolvimento da criança, desde o desenvolvimento cognitivo até ao afectivo-motivacional, indispensável para o seu crescimento harmonioso. É por excelência o local de troca emocional e de elaboração destes processos complexos. A família ainda tem uma função mediadora com a sociedade, onde filtra a informação, os factos, as percepções que cada elemento interioriza. As funções parentais, independentemente de estarem ou não, estritamente ligadas ao elo biológico continuam indissociavelmente ligadas ao desenvolvimento do ser humano.

Em 1965 Diana Baumrind (cit. por Sprinthal & Collins, 1994) após estudos, sobre as práticas educativas chegou à conclusão de que a auto-confiança, o auto-controlo, a curiosidade e a satisfação eram aspectos presentes em maior grau nas crianças oriundas de famílias democráticas (favorece a responsabilidade e a internalização de normas parentais).

Em contrapartida, as crianças que pertenciam às famílias autoritárias eram submissas, dependentes, pouco responsáveis e não pareciam ter objectivos definidos. Por último, as crianças de famílias permissivas, embora se apresentassem auto-confiantes e independentes aos quatro anos de idade revelavam-se menos responsáveis em termos sociais e menos orientadas, para a realização do que, as que pertenciam a famílias democráticas.

O interesse das práticas educativas foi ampliado com diversos estudos (e.g. Barros de Oliveira, 1994; Fontaine, 1988; Levandowski, 2001; Papp, Cummings & Goeke-Morey, 2002; Vaz Serra, Firmino & Matos, 1987) que procuram salientar as suas contribuições para o desenvolvimento saudável do ser humano.

Malpique (1884, 1998) define a função materna, como sendo instrumental englobando as competências de autonomia pessoal e de manutenção familiar, enquanto que a função paternal dá uma nova dimensão ao funcionamento psíquico e permite a inserção do homem na sociedade. Neste sentido, estudos científicos procuraram analisar a importância do pai no desenvolvimento psicológico da criança (e.g. Braungart-Rieker, Courtney & Garwood, 1999; Braungart-Rieker & Karrass, 1999; Cowan, Cohn, Cowan & Pearson, 1996; DeHart, Sroufe & Cooper, 2000; Gjerde, 1988; Phares, 1993; Popenoe, 2000; Redding, 2002; Silverberg & Steinberg, 1990; Silverstein, 1993, Silverstein & Auerbach, 1999; Zvizdic & Butollo, 2001).

Apesar dos autores pioneiros, tais como S. Freud, M. Klein, R. Spitz, J. Bowlby, M. Mahler, Winnicott, e M. Ainsworth, sobrevalorizarem a díade mãe/criança nas relações precoces, a figura paternal é remetida subjacentemente, para um papel secundário. Nesta visão dinâmica, a criança reconhece inicialmente a figura parental confusamente como sendo “não-mãe” e só posteriormente é percebida como obstáculo à realização do desejo de posse exclusiva da mãe (Malpique, 1998). Uma vez, que o pai real e imaginário é o guardião da lei social e representa a interdição ao incesto.

A figura paternal parece ter uma grande importância na aprendizagem dos papéis sexuais, em ambos os sexos. No entanto, a ausência desta figura na família torna-se mais evidente no comportamento social das raparigas, do que nos rapazes (Sprinthall & Collins, 1994).

Apesar de já ser conhecida a importância que ambas as figuras parentais exercem sob o desenvolvimento da criança, torna-se necessário abordar a questão do divórcio, uma vez que este acontecimento altera a estrutura familiar.

3.1.2. A influência do divórcio no desenvolvimento da criança

De uma maneira geral, o estudo dos efeitos do divórcio tem indicado que o período imediatamente posterior constitui uma etapa de rotura emocional, tanto para as crianças, como para os adolescentes (e.g. Lewis, Feiring & Rosenthal, 2000; McLean & Thorne, 2003; Sprinthall & Collins, 1994; Zill, Morrison & Coiro, 1993). Neste sentido alguns estudos procuram salientar a continuidade da vinculação da infância para a adolescência (Hamilton, 2000; Waters, Weinfield & Hamilton, 2000; Weinfield, Sroufe & Egeland, 2000). Os dados científicos realçam que os filhos têm tendência a sentirem raiva e indignação perante os pais. Alguns adolescentes reagem afastando-se da família transmitindo um determinado distanciamento dos pais, para se adaptarem ao divórcio. No entanto, também há aqueles, que se aliam a um dos progenitores e sentem mais dificuldades na obtenção da independência nesta fase da vida, do que aqueles que tomaram uma posição neutral.

Numa tentativa de aprofundamento deste pressuposto Surra e Jacquet (2001) estudaram as vivências de uma relação amorosa incluindo o compromisso e outras características da relação em casais, que não contraíram matrimónio, cujos pais se divorciaram. Os resultados deste estudo remetem, para o facto de que as mulheres, filhas de famílias divorciadas, apresentarem menos satisfação e confiança e mais ambivalência e conflito. Os resultados indicam ainda, que os jovens provenientes de famílias não divorciadas, comparativamente com os jovens de famílias separadas legalmente diferiam relativamente ao modo, como encaravam o compromisso. Estes estudos são importantes, na medida, em que permitem avaliar até que ponto o compromisso e outras variáveis de uma relação são transmitidas intergeracionalmente.

3.2. Os vínculos afectivos na adolescência

A adolescência é uma fase da vida humana caracterizada por profundas transformações fisiológicas, psicológicas, pulsionais, afectivas, intelectuais e sociais vivenciadas num determinado contexto cultural.

Diversas investigações desafiam a afirmação de que a adolescência é um período de alteração emocional (Allen, Hauser & Borman-Spurrell, 1996; Allen, et al., 2002; Braconnier & Marcelli, 2000; Cassidy, Aikins & Chernoff, 2003; Cooper, Shaver & Collins, 1998; Creasey & Hesson-McInnis, 2001; Engels, Finkenauer, Meeus & Dekovic 2001; Meyer, Murphy, Cascardi & Birns 1991; Powers, Hauser & Kilner, 1989; Rosenstein & Horowitz, 1996; Vandell, 2002; Weiner, 1995),

Na adolescência novas relações emergem. Como consequência das alterações nas relações estabelecidas com os pais, as diferenças individuais nos padrões de vinculação tornam-se mais acentuadas, encontrando-se num extremo adolescentes que se desligam completamente dos pais e noutra, adolescentes que são relutantes, ou mesmo incapazes de dirigir o seu comportamento de vinculação para outras pessoas. Entre estes dois extremos encontram-se a maioria dos adolescentes, cuja vinculação aos pais permanece, mas ampliam os seus vínculos a outras pessoas (Bowlby, 1990). Assim, na adolescência e na idade adulta o comportamento de vinculação pode também ser dirigido, não só para outras pessoas fora do contexto familiar, mas também para outros grupos ou instituições.

Inevitavelmente, na adolescência novas figuras de vinculação podem substituir os pais como figura de vinculação principal, fora do contexto familiar. As novas vinculações, que se estabelecem são frequentemente recíprocas, isto é, cada indivíduo constitui uma figura de vinculação, para o outro. Estas relações assumem, normalmente, um carácter de reciprocidade, característica inexistente nas relações assimétricas estabelecidas pelas crianças.

A adolescência representa um período de transição, entre as vinculações da infância estabelecidas principalmente no contexto da relação pais/ filhos e as ligações estabelecidas pelos adultos que extravasam as relações familiares. Neste sentido, (Barros de Oliveira, 1994) considera que uma das tarefas fundamentais na adolescência passa por transformar a relação do adolescente com as figuras parentais.

Assim, e uma vez que, com o início da adolescência as relações estabelecidas com os pais passam a ser um contexto genuíno de conforto e apoio psicológico valorizado pelos adolescentes, a vinculação poderá passar a constituir-se, como uma dimensão das relações

estabelecidas pelos adolescentes com os pares. Ao analisar as relações, que os adolescentes estabelecem com os pais e pares considera-se que apesar dos adolescentes poderem recorrer aos pares, quando confrontados com um problema ou situação de tensão, os pais continuam a assumir um papel importante, enquanto figuras de vinculação. Contudo, o desempenho deste papel exige ajustamentos e acomodação mútua entre pais e filhos (Sprinthall & Collins, 1994).

Importa considerar ainda, no que respeita às relações no seio da família, que há boas indicações de que os adolescentes, que sentem acentuados conflitos com a família, ou alienação em relação a esta tendem a ser psicologicamente desadaptados (Weiner, 1995).

A qualidade das ligações distingue bastante as relações dos adolescentes com os colegas das experiências que são vividas. O termo amizade (Sprinthall & Collins, 1994) significa possuir relações pessoais próximas, nas quais existe uma apreciação e valorização mútuas. O acto de partilhar é a base para a interdependência emocional, que habitualmente os adolescentes esperam dos amigos. A amizade na adolescência preenche uma necessidade psicológica básica, ou seja, ultrapassar a solidão. Desta forma os jovens desenvolvem a capacidade de alcançarem a intimidade (Bingham & Crockett, 1996).

O resultado de um estudo (Creasey & Hesson-McInnis, 2001) ilustra que adolescentes com uma vinculação insegura teriam uma maior predisposição, para demonstrar afectos negativos durante discussões, do que adolescentes com um padrão de vinculação seguro. Jacobsen, Edelstein e Holmann (1994) avança nesta questão, ao salientar que a performance cognitiva está favorecida em adolescentes com padrão de vinculação seguro.

Salienta-se ainda que, na adolescência, as mudanças que ocorrem nas relações estabelecidas com os pais e com os pares pressupõem transformações e ajustamentos nos modelos internos dinâmicos de vinculação (Bowlby, 1990). Estas reestruturações colocam questões específicas, sobre a continuidade e mudança nos modelos internos dinâmicos da vinculação. Assim teoricamente, os modelos internos dinâmicos desenvolvidos na infância deveriam continuar a ser importantes, mesmo quando o adolescente estabelece novas relações. Esta continuidade pode ocorrer pela assimilação de novas relações às expectativas que são consistentes com o modelo representacional das relações do indivíduo. Com efeito, por um

lado, a segurança das vinculações precoces do adolescente pode facilitar as necessárias acomodações a introduzir nos modelos internos dinâmicos e ser, portanto, compatível com a sua revisão. Por outro lado, o estabelecimento de novas relações, quer durante a adolescência, quer durante a idade adulta, pode constituir uma ocasião significativa para reavaliar vinculações precoces estabelecidas de um modo inseguro. De uma maneira geral, as relações com os colegas parecem ser importantes predictores de um ajustamento bem sucedido na vida adulta. O estabelecimento de relações pobres na infância e na adolescência está muitas vezes associado a uma gama de problemas na idade adulta, que incluem dificuldades de comportamento, uso de substâncias aditivas, problemas profissionais e perturbações a nível conjugal e sexual. Em contrapartida, os que estabelecem relações satisfatórias com os colegas são frequentemente adultos bem ajustados (Sprinthall & Collins, 1994).

3.3. Os vínculos afectivos no adulto

O sentimento de amor é um dos mais referidos no nosso quotidiano. Há muitas formas de amor – maternal, filial, sexual, platónico, à natureza, à humanidade, à arte, aos amigos – que proporciona acções diferenciadas de expressão desse sentimento (Prette & Prette, 2001). No entanto, algumas pessoas confessam sentir dificuldades em traduzir a experiência subjectiva do amor em expressão de carinho ou cuidados. Por conseguinte, o suporte social consiste numa transacção interpessoal, que provem de afecto positivo, admiração, respeito, amor, afirmação e apoio. Esta relação de suporte existe quando a pessoa acredita que outra pessoa se preocupa com ela (Lemme, 1995; Pierce, Sarason & Sarason, 1991).

Os padrões de vinculação em adultos e a sua relação na conjugalidade têm vindo a ser o foco de atenção de muitos estudos nas últimas décadas. Na idade adulta a vinculação assume características distintas da vinculação dos adolescentes e naturalmente, das crianças. Como efeito, será de realçar que, embora um princípio importante desta teoria seja a continuidade da vinculação ao longo do ciclo de vida do indivíduo, só recentemente começou a ser analisada a vinculação na idade adulta relacionando-a com a adaptação social e emocional dos indivíduos (e.g. Bartholomew & Horowitz, 1991; Cassidy, 2000; Crowell, et al, 2002; Davila, Burge & Hammen, 1997; Elliot & Reis, 2003; Fraley, Waller & Brennan, 2000; Hazan & Shaver, 1987, 1990; Kirkpatrick & Davis, 1994; Klohnen & Bera, 1998; Mikulincer, et al., 2001; Mikulincer, Gillath & Shaver, 2002; Waters, Kondo-Ikemura, Posada & Richters, 1991;

Weiss, 1982). Outros estudos comprovaram que o sistema de vinculação do adulto também inclui o sistema sexual e reprodutivo (Crowell et al., 2002).

Apesar de Ainsworth (1989) na sua época lamentar a falta de estudos sobre a vinculação no adulto, a autora defendia que estes laços com os pais na idade adulta se mantinham. Assim, o facto das relações que os adultos estabelecem com os pais se caracterizarem, pelo menos idealmente, pela autonomia, não implica que a vinculação dos adultos com os pais seja inexistente. A autora salienta que, mesmo quando um indivíduo adulto encontra uma nova figura de vinculação, não significa que a vinculação com os pais desapareça. Deste modo, muitos adultos mantêm relações próximas com os pais. Embora estes interfiram em poucos aspectos das suas vidas. A autora também frisou que a reacção de um indivíduo à morte de um dos pais demonstra que a vinculação a essa figura, ainda persistia. Neste sentido, mesmo após a resolução do luto, os modelos internos dinâmicos dessa figura continuam a manter uma ligação afectiva (e.g. Antonucci, 1994; Bakermans-Kramerburg & Van Izendoon, 1993; Bartholomew, 1990; Bartholomew & Horowitz, 1991).

Hazan e Shaver (1987) inspirados na psicologia social definiram estilos de vinculação nas relações amorosas nos jovens e nos adultos à semelhança dos propostos para as crianças (seguro, ansioso-ambivalente e evitante). Nas relações afectivas adultas são preconizadas quatro fases idênticas às das crianças (tabela nº 3):

Tabela 3: Fases da vinculação em crianças e adultos

<i>Crianças</i>	<i>Adultos</i>
1. Pré vinculação	1. Atracção; flirt
2. Construção da vinculação	2. Apaixonar-se
3. Vinculação	3. Consolidação do amor
4. Dirigir atenção para os pares	4. Vive o dia-a-dia

Posteriormente surge Bartholomew (1990) que operacionalizou a representação interna (internal working models) das relações de proximidade. O autor propõe uma estrutura bidimensional dos modelos do self e do outro, de cujo cruzamento resultariam quatro estilos de vinculação (tabela nº4):

Tabela 4: Estilos de vinculação proposto por Bartholomew

Seguro	<i>Tem a capacidade de manter relações significativas sem perda de autonomia pessoal; sente-se confortável dependendo dos outros e tendo outros que dependem de si. Não se preocupa por estar só e por haver outros que não o aceitam, ou seja, de fazer investimentos e compromissos relacionais.</i>
Preocupado	Hiperenvolvimento nas relações dependendo o seu bem-estar pessoal da aceitação dos outros, com investimentos e compromissos ainda ambivalentes.
Desligado	Desvaloriza a importância das relações de intimidade pela repressão das emoções, pela ênfase na independência e na auto-determinação e pela falta de clareza e coerência na discussão das relações, não é capaz de fazer investimentos, no entanto faz compromissos, ainda que sejam só aparentemente.
Medroso	Evita quaisquer tipos de relações de proximidade por medo de ser rejeitado e por desconfiança dos outros.

Os padrões vinculativos concebidos por estas duas investigações têm estimulado a prossecução de outros estudos (e.g. Canavarro, 1999; Costa, 1994; Gonzaga, Keltner, Londahl & Smith, 2001; Relvas, 1998; Simpson, Rholes & Phillips, 1996; Soares, 1996; Weiss, 1982) que tentam analisar as relações amorosas nesta fase do ciclo de vida conceptualizando-as enquanto relações de vinculação. Consequentemente, as relações amorosas partilham algumas das características da vinculação na infância, ou seja, a relação que o adulto alimenta com o outro pode proporcionar segurança, facilitar a exploração do mundo e promover um sentimento de competência pessoal. Por outro lado, a separação provoca ansiedade, quando o outro não corresponde ou não está acessível.

Hazan e Shaver (1987) conduziram um estudo no qual apresentavam aos adultos um conjunto de frases, que descreviam os três tipos de vinculação (tabela nº 5) e solicitavam à pessoa que assinalasse a que melhor correspondia aos seus próprios sentimentos. Após análise dos resultados, constaram que entre os adultos se encontravam os mesmos tipos de vinculação e em proporções semelhantes.

Tabela 5: Tipos de vinculação propostos por Hazan e Shaver

	<p><i>“Sinto-me um pouco incomodado ao estar com outras pessoas; considero que é difícil confiar noutras pessoas completamente e também de ter que depender de outros; sinto-me nervoso quando alguém está muito próximo”</i></p>
<p>Evitante</p>	<p>Indivíduos que consideram que o amor romântico é improvável ou impossível e que raramente dura. As relações que estabelecem são caracterizadas por medo de intimidade, ciúmes, e dificuldade de aceitação mútua. Sujeitos evitantes têm um alto limiar para a criação de relações românticas e de fazerem compromissos.</p>
	<p><i>“Sinto-me relativamente bem, estar próximo dos outros e estou cómodo se depender dos outros e quando eles dependem de mim. Não sou de me preocupar por ser abandonado, ou porque alguém está muito próximo de mim”.</i></p>
<p>Seguro</p>	<p>Os indivíduos apresentam uma concepção positiva do self e dos outros. Descrevem a relação conjugal como feliz, com amizade, confiança, fácil e estável e defendem que os sentimentos românticos nunca desaparecem totalmente.</p>
	<p><i>“Considero que os outros resistem em se aproximar como eu gostaria. Geralmente incomoda-me que a minha companheira não me quer realmente, ou não quer estar comigo. Quero unir-me completamente a outra pessoa”.</i></p>
<p>Ansiosa/ Ambivalente</p>	<p>Indivíduos que se revelam pouco confiantes. Apaixonam-se rapidamente, embora considerem que nunca encontraram o “verdadeiro amor” e descrevem-no como obsessivo. Receiam que o outro abandone a relação e são, frequentemente ciumentos. As relações caracterizam-se por elevado desejo de reciprocidade, intenso desejo sexual e variação emocional frequente. Sujeitos ansiosos que têm um baixo limiar de criação de vinculações românticas e de fazerem compromissos. Fazem vínculos muito rapidamente, muitas vezes antes da relação estar estabelecida. São mais propícios a experimentarem o “amor à primeira vista”. No entanto manifestam altos níveis de protesto, raiva e desespero. Uma vez que se apaixonam muito rapidamente são mais vulneráveis a terem relações com pessoas que os desapontam ou magoam.</p>

Mesmo assim, o estudo destes autores não nos dá provas conclusivas. Não se pode afirmar convincentemente, que as relações infantis determinam as relações em estado adulto (Delval, 1996). Uma má relação pode ser compensada por outras relações posteriores, como a influência de companheiros muito mais importantes. Não se deve portanto, analisar em termos extremamente pessimistas ao considerar que as relações precoces da infância vão condicionar de forma permanente a vida futura. Isto, porque, segundo o mesmo autor experiências posteriores podem modificar de forma positiva, nem tampouco, se pode desvalorizar a importância de futuros contactos sociais. Contudo, Crowell, et al. (2002) levaram a cabo um

estudo onde procuraram testar a hipótese proposta por Ainsworth de que a relação pais/criança pode ser aplicada aos adultos e comprovaram-na com êxito. Também neste sentido Knee (1998) argumenta que as crenças num crescimento independente ajuda o sucesso nos relacionamentos e a cultivar o seu desenvolvimento, por outro lado verificou-se que estes factores estavam associados à longevidade da relação.

A maior diferença entre a vinculação de adulto/ adulto e de pais/ criança é que o sistema de comportamento vincutivo no adulto é recíproco. Os adultos mantêm em paralelo múltiplos relacionamentos, em diferentes contextos (Waters, Crowell, Elliott, Corcoran & Treboux 2002). Enquanto, que nas crianças a sua avaliação é naturalística ou em contexto laboratorial, no adulto este sistema já não é tão simples de avaliar, na infância trata-se de uma relação unidireccional (Crowell et al., 2002). A natureza da reciprocidade das relações interpessoais no adulto é complexa. Talvez, por estas dificuldades, as investigações tendem a enfatizar o focus individual e em casais para avaliação da vinculação no adulto. Por outro lado, esta avaliação é feita através de entrevistas, questionários de auto-relato e por observação de comportamentos. De forma a ampliar a investigação nesta área Crowell e Treboux (1995) conduziram um estudo onde procuraram efectuar uma revisão exaustiva de todas as medidas de avaliação da vinculação do adulto. Maioritariamente recorre-se a questionários de auto-relato, questionários tipo Q-sort e a entrevistas.

Para concluir, os estudos sobre a vinculação no adulto podem-se dividir do seguinte modo: os que se focalizam nas **diferenças individuais** (e.g. Bartholomew & Horowitz, 1991; Crowell & Feldman, 1988; Downey & Feldman, 1996; Hazan & Shaver, 1987; Sharpsteen & Kirkpatrick, 1997) e os que examinam as dimensões da vinculação, tais como **segurança ou eficácia** (e.g. Collins & Read, 1990; Conger, Cui, Bryant & Elder 2000; Feeney & Noller, 1990; Fletcher, Simpson, Thomas & Giles, 1999; Fletcher, Simpson & Thomas, 2000; Simpson, 1990).

Como se verificou anteriormente, a investigação neste âmbito debate-se perante diversas dificuldades. Analisar vínculos afectivos torna-se um processo complexo e exigente, onde variáveis de diversa ordem influenciam os resultados, que só através de uma sofisticada e rigorosa avaliação podem ser filtradas e eliminadas.

4. PROBLEMAS METODOLÓGICOS NO ESTUDO DOS VÍNCULOS AFECTIVOS

Deve-se sobretudo à psicanálise a investigação nas relações iniciais da criança ao vínculo materno, quando procurava analisar a sua construção saudável e patológica (Méllega, 1997). Posteriormente, já quando Ainsworth e Bowlby (1991) concebiam a teoria da vinculação verificaram que a investigação, apenas se centrava na infância tendo sido alargada para os anos pré-escolares, adolescência e adultos. Os mesmos defendiam que a teoria deixou em aberto muitas questões, tanto teóricas como empíricas, contudo acreditavam que essas respostas seriam encontradas futuramente.

Maior parte dos estudos, sobre o desenvolvimento da vinculação atribui uma relação causal, com base nas correlações significativas que têm sido verificadas, entre o tipo de relacionamento mãe-bebé nos primeiros meses e o estilo de vinculação da criança a partir do primeiro ano. A ampliar esta análise, o estudo de Pederson, Moran, Sitko e Campbell (1990) demonstra que o tipo de vinculação seguro ou inseguro depende da sensibilidade da mãe aos sinais do bebé e do ajuste emocional, ou sincronia mãe-bebé. No entanto, isto tem levantado algumas críticas, algumas delas com base na ambiguidade intrínseca das correlações.

Em 1998 Harris elabora uma crítica severa à interpretação dos estudos correlacionais característicos da área do desenvolvimento, especialmente com base na não consideração de factores hereditários presentes na criança.

A abordagem ou plano de investigação mais conhecido na investigação desenvolvimental é o método longitudinal, pois este permite registar a evolução do comportamento da criança por observação em diferentes idades (Borges, 1987). A perspectiva do estudo longitudinal é a avaliação mais poderosa na relação entre as experiências de infância e a vinculação do adulto e os seus relacionamentos interpessoais (Crowell & Treboux, 1995). Esta posição também é defendida por Crowell, et al. (2002), os quais frisam que a investigação longitudinal no desenvolvimento poderá esclarecer melhor as diferenças entre género, uma vez que parte-se do princípio que ambos os sexos utilizam da mesma forma a base de suporte.

No entanto, na literatura constata-se uma escassez de estudos longitudinais, a título de exemplo encontra-se apenas os estudos de Kirkpatrick e Davis (1994) e de Knee (1998).

Waters e Valenzuela (1999) argumentam que a pesquisa sobre vinculação, ainda não encontrou o ponto de explicação em termos de modelos específicos de sistemas de controlo e como operam as suas características. Uma avaliação objectiva tem vantagens e limitações (Waters, et al., 2002) as pesquisas sofisticadas em vinculação dependem não só da tecnologia de avaliação, mas também da teoria, design de estudo, hipóteses e de uma avaliação apropriada.

Devido às exigências da investigação longitudinal, os investigadores têm recorrido ao método transversal. Este método permite manipular a idade como variável independente e seleccionar diferentes grupos ou indivíduos (Borges, 1987).

Novos meios para continuar a avaliar a vinculação têm sido reivindicados, como suplementos da direcção primária categorizada pela teoria da vinculação clássica (Cummings, 2003).

A teoria da vinculação conseguiu conquistar um lugar de destaque na promoção do desenvolvimento saudável do ser humano, ao longo de décadas de investigação. É na infância que a criança constrói modelos internos de referência, que lhe permitem futuramente orientar as suas expectativas e comportamentos. Mediante uma boa estimulação parental a criança afirma a sua segurança e confiança em descobrir novos horizontes.

Porém, os vínculos afectivos não se limitam apenas à infância, mas estendem-se a todo o processo desenvolvimental. É nesta permanente interacção, que o individuo vai reafirmando os seus modelos internos e moldando os seus relacionamentos interpessoais. Várias investigações comprovam que de facto, o padrão de vinculação seguro parece funcionar, como um agente protector no bem-estar do ser humano. Contudo, esta área apresenta-se de difícil investigação devido à sua imensa complexidade, quer da conexão entre conceitos, como da dificuldade inerente em os definir claramente.

*“You reminded her so much of your father
So you were banished and you wonder why you’re so hypersensitive
And why you can’t trust anyone but us
But then how can I begin to forgive her so many years under bridges with dirty water
She was foolish and selfish and cowardly if you ask me”*

“The couch” *Alain Morissette*

CAPÍTULO 2: *A toxicodependência e os vínculos afetivos*

Actualmente as sociedades têm procurado lutar contra o flagelo da toxicodependência que a ameaça desorganizar. A adição leva à perda da auto-estima e desorganização da personalidade, os motivos que conduzem à experimentação de drogas são vários e não padronizáveis. É consensual que o fenómeno da toxicodependência é multidimensional.

Este capítulo visa apresentar uma breve introdução da problemática da toxicodependência, passando pela classificação das diversas substâncias psicoativas, pela definição de um quadro de dependência e pelas abordagens explicativas do comportamento aditivo. Por último procura-se relacionar os vínculos afetivos com o comportamento aditivo.

5. INTRODUÇÃO À PROBLEMÁTICA DA TOXICODEPENDÊNCIA

Tal como, a nocividade atribuída a uma substância psicoactiva, os contornos da definição de droga assentam mais na história e na tradição, do que na psicofarmacologia estando mesmo alguns conceitos condicionados ao quadro sócio-legal vigente. Consequentemente a conceptualização da toxicodependência acaba por sofrer também as influências dominantes da época. O consumo de drogas tem acompanhado o homem em todas as civilizações (Alarcão, 2000). O mesmo autor dá ainda ênfase, que actualmente o que mais nos preocupa é a massificação do fenómeno, a precocidade do consumo, a elevada taxa de morbidade e de mortalidade que o acompanha, a dimensão macro-económica e consumista do mesmo e a escassez de controlo de um processo que, por isso mesmo, parece não conhecer regras nem limites.

Agra (1994) define toxicodependência como uma representação conceptual dum comportamento delinvente, nomeadamente consumir drogas e que ao mesmo tempo é doença do foro psicopatológico, ou seja, mania.

A toxicodependência é habitualmente abordada, como um problema sociocultural ou então, como um problema do foro psiquiátrico e de saúde mental (Félix da Costa, 2000). O indivíduo apresenta no geral um comportamento padrão socialmente desadaptado com as implicações de ordem médica, psicológica, moral e jurídica consequentes (Cardoso, 2001). Nesta conjectura, Pedro (2001a) define os quadros aditivos como círculos viciosos, que em virtude deste flagelo social, a toxicodependência originou estereótipos. Fernandes (2002) sublinha que o “mundo da droga” é reconhecido socialmente, como uma perda de sentido.

Com as várias estatísticas epidemiológicas tem-se verificado que a maioria dos toxicodependentes são do sexo masculino (Angel, Richard & Valleur, 2002). Os autores acrescentam ainda que a idade média dos que frequentam centros situa-se por volta dos 30 anos e os primeiros consumos tiveram origem na adolescência. Para a compreensão deste último pressuposto (Negreiros, 2001) debruçou-se sobre as trajectórias delinquentes juvenis. Frequentemente nesta escala de comportamentos desviantes está incluído o uso de drogas.

5.1. A dependência

O conceito de dependência e as explicações da sua concepção têm evoluído ao longo dos tempos. Os quadros de abuso e dependência a substâncias aditivas caracterizam-se de uma forma particular na relação dos seres humanos com estas substâncias químicas, que possuem uma acção definida, sobre o sistema nervoso central e sobre o psiquismo (Dalgalarondo, 2000).

Segundo (APA, 1996) para obter um diagnóstico de dependência de substância deve-se ter em consideração um conjunto de sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos indicativos de que o indivíduo continua a utilizar a substância, apesar dos problemas significativos relacionados com esta.

Um processo bem conhecido é a dependência farmacológica, ou seja, podem ocorrer mudanças físicas nas quais o corpo adapta-se à presença da substância aditiva. Quando ela é subsequentemente retirada, o corpo entra num estado de desadaptação levando tempo para ajustar-se (Miller & Rollnick, 2001).

A dependência pode ser entendida como um comportamento individual, cuja explicação sindromática engloba múltiplos factores (Ribeiro, 1998). Considera-se que há uma **dependência física** sempre que certas alterações bioquímicas determinam no indivíduo a necessidade de continuar a absorver uma substância, para evitar sintomas de abstinência (Fonseca, 1997). Quanto à **dependência psicológica**, caracteriza-se pelo prazer subjectivo que o alívio da ansiedade ou do abatimento provoca no indivíduo e pelo impulso emocional, que o mesmo experimental para persistir na administração da substância (Fonseca, 1997). Esta dependência está intimamente ligada ao reforço positivo. O uso abusivo de substâncias aditivas consiste numa sensação experimentada pelo consumidor, que o leva a recorrer sistematicamente a elas, para atingir um melhor nível de actividade ou uma sensação de bem-estar interior. Todavia, para a compreensão desta dialéctica é necessário ter em consideração as propriedades específicas da substância, o carácter e o estado emocional do consumidor e o contexto em que o mesmo está integrado, os quais podem surgir como factores de risco ou protectores.

6. CLASSIFICAÇÃO DAS SUBSTÂNCIAS PSICOACTIVAS

Na literatura especializada do tema, salienta-se uma unanimidade quanto à classificação das substâncias aditivas. Estas são agrupadas em três grandes grupos: estimulantes, depressores e alucinantes. Xiberras (1993) denomina por “droga” todas as substâncias que provocam (...) um acesso a um estado alterado da consciência, em relação ao estado de vigília normal” (p.229).

Segundo Schuckit (1998) é possível estudar as características de uma categoria de substâncias e aplica-la a casos práticos. Existem muitas classificações possíveis, algumas delas mais adaptadas à investigação e outras mais relacionadas com os aspectos farmacológicos. Seguidamente apresenta-se a classificação das substâncias aditivas proposta por Schuckit (1998).

Tabela 6: Classificação das substâncias aditivas segundo Schuckit

Categoria	Exemplo
<i>Depressores do SNC</i>	• Álcool, hipnóticos, ansiolíticos.
<i>Simpaticomiméticos ou estimulantes do SNC</i>	• Anfetaminas, metilfenidato, todas as formas de cocaína, substâncias para a redução de peso.
<i>Opiáceos</i>	• Heroína, morfina, metadona e quase todos os analgésicos sujeitos a receita médica.
<i>Derivados da Cannabis</i>	• Marijuana, haxixe.
<i>Alucinogénios</i>	• LSD, mescalina, psilocibina, ecstasy.
<i>Solventes</i>	• Aerossóis, colas, tolueno, gasolina, diluente.
<i>Produtos venda livre</i>	• Com: atropina, escopolamina, estimulantes fracos, anti-histaminicos, analgésicos fracos.
<i>Outros</i>	• Fenciclidina (PCP).

Os depressores reduzem a estimulação fisiológica e a tensão psicológica e ajudam o indivíduo a relaxar (Holmes, 1997). O mesmo autor refere que os estimulantes aumentam a estimulação e provocam estados de euforia, uma vez que estimulam o aumento do nível de determinados neurotransmissores no sistema límbico.

7. ABORDAGENS EXPLICATIVAS DO COMPORTAMENTO ADITIVO

Muitas causas são apontadas para que os indivíduos consumam drogas: carências afectivas, namoros falhados, marginalização, relações conflituosas com os pais, insucesso escolar, sexo, solidão, entre outros. As sociedades modernas são marcadas pelo individualismo e por uma tendência para a exclusão do outro. É trágico o facto de serem maioritariamente os jovens os grandes consumidores destas substâncias. A visão do que é a toxicodependência e do toxicodependente tende a variar com a perspectiva do observador. Esta visão pode ser moralista, jurídica, social, médica e psicológica. Embora, o percurso do dependente comece no primeiro consumo, a verdadeira compreensão só será possível, se examinarmos situações que surgem por vezes, muito antes (Brito & Esteves, 2001). De acordo com Morel, Hervé e Fontaine (1998) pode-se compreender esta problemática sob diversas abordagens: biológica, sociológica, psicológica e transdisciplinar. As abordagens psicológicas reflectem o processo orientando-se em diferentes perspectivas, tais como: psicanalítica, sistémica e cognitiva.

7.1. A abordagem biológica

Indubitavelmente, Marques Teixeira (1998) é um ponto de referência no contexto português por ter efectuado diversos estudos empíricos, no âmbito da neurobiologia das drogas de forma a apresentar um corpo de conhecimentos biológicos, para compreensão deste fenómeno.

Os opiáceos surtem efeitos significativos sobre o sistema de neurotransmissores dopaminérgicos e noradrenérgicos. As propriedades aditivas e gratificantes dos opiáceos são mediadas pela activação dos neurónios dopaminérgicos da área tegmental ventral que se projectam para o córtex cerebral e sistema límbico, segundo linhas mestras nesta componente (e.g. Brands, Sroule & Marshman, 1998; Edwards & Lander, 1994; Kaplan, Sadock & Grebb, 1997, Marques Teixeira, 1991, 1993).

A compreensão dos mecanismos neurobiológicos da toxicodependência permite compreender o interesse de estratégias terapêuticas implementadas no tratamento da dependência e na prevenção das recaídas (Angel, Richard & Valleur, 2002).

7.2. A abordagem psicanalítica

As abordagens psicanalíticas fundamentam-se na existência de lembranças inconscientes, concebidas por partes recalcadas da história relacional de cada indivíduo e desempenham um papel essencial na produção de sintomas. Desta forma, o inconsciente modelado pela experiência individual participa nos comportamentos do indivíduo (Morel, Hervé & Fontaine, 1998). A sintomatologia psíquica é o resultado de lutas, entre as exigências do mundo pulsional e as da vida social. Salienta o compromisso entre exigências, tentativas de ligação de desejos e de proibições, tentativas de adaptação à realidade. O comportamento aditivo parece ter uma função de esquecimento da crise vivida e de anestesia da dor psíquica dela decorrente (Alarcão, 2000). Isto também abrange os deficits relacionais, com as figuras vincuativas. Segundo esta abordagem pode-se dizer que o toxicodependente está fixado numa fase infantil precoce. Esta é caracterizada por ser uma fase em que a satisfação das necessidades é obrigatoriamente imediata, é vivida uma angústia e excitação interna que se não for compensada gera uma forte frustração. Dá especial significado ao desenvolvimento durante a infância no aparecimento de eventuais desordens e doenças do foro psicológico tais como as doenças da dependência (Servais, 1993).

A problematização das instâncias parentais, nomeadamente a ausência do pai ou uma mãe superprotectora surgem como elementos importantes que interagem e lançam pistas sobre os processos psicodinâmicos do indivíduo. São os alicerces profundos das vicissitudes do desenvolvimento, com papel precocemente desempenhado nos processos intra-psíquicos e de relação objectal do toxicodependente (Agra & Fernandes, 1994).

Morel, Hervé e Fontaine (1998) dentro desta abordagem distinguem dois pontos de vista diferentes: 1) função do produto na relação com o outro e com a sexualidade; 2) efeitos de nomeação ligados à situação da toxicodependência, no discurso social e.g. “o toxicodependente”. À luz deste pressuposto a utilização de drogas é vista como uma possibilidade de viver e corrigir uma relação com o mundo, com os outros, vivida como demasiada insatisfatória, não é portanto, a procura da destruição do self. O chuto representa um acto auto-erótico, que visa não a satisfação da pulsão sexual, mas uma forma de escamoteação da pulsão.

Recentemente a toxicodependência despertou o interesse da psicossomática (Pedro, 2001a; 2001b) que analisa a importância da actividade onírica nesta patologia, referindo que existe uma relação negativa entre a toxicodependência e a actividade imaginária. O toxicodependente adapta-se a um círculo vicioso, este ritmo não visa o prazer, mas sim eliminar qualquer forma de conflito psíquico, excluindo a relação com o outro por um processo em que se distancia o mais possível de si mesmo.

Procurando explorar os défices de regulação das emoções nas patologias psicossomáticas, os autores Gago e Neto (2001) encontraram correlações significativas entre a alexitimia e a toxicodependência. Por sua vez, Fabião (2002) comenta o facto de existirem poucos estudos longitudinais, que explorem a relação entre alexitimia, dependência de drogas e a psicopatologia associada. Esta opinião também é partilhada pelos autores (Angel, Richard & Valleur, 2002) que sublinham não existir dados discriminativos, que permitam apurar se a alexitimia está subjacente aos comportamentos aditivos, favorecendo assim o aparecimento destes, ou se a alexitimia constitui uma via evolutiva do comportamento aditivo instalado que progrediu para a cronicidade.

7.3. Abordagem sistémica

Na abordagem sistémica a toxicodependência é concebida como o produto de uma perturbação do meio ambiente, que afecta o indivíduo. A partir desta abordagem pode-se referenciar diferentes tipos de famílias, segundo as modalidades das suas comunicações internas. Relvas (1998) apresenta nos seus estudos algumas constelações de comportamentos-comunicação frequentes em famílias com um elemento toxicodependente. Debruça-se também na articulação de aspectos relevantes da componente transgeracional com aspectos contextuais e espaciais e.g. narrativas familiares.

Uma meta-análise conduzida por Staton e Shadish (1997) questionam a importância da participação da família no tratamento da toxicodependência. Esta visão é aceite por estudos recentes (Faley-Stewart & O'Farrell, 2003) que manifestam a importância da participação da família no tratamento com naltraxone de indivíduos dependentes a opiáceos. Também (Gameiro, Vilar, Araújo, Costa & Santos 1998; Martins, 2002; Mendes, 2000) sublinham a importância da família na reabilitação e autonomia do toxicodependente.

7.4. Abordagem cognitiva

A abordagem cognitiva trata-se de uma abordagem individual centrada na cognição, ou seja, no conjunto de processos pelos quais o indivíduo adquire informações sobre ele próprio e o seu ambiente regendo deste modo o seu comportamento (Morel, Hervé & Fontaine, 1998). Este propõe que o pensamento distorcido ou disfuncional seja comum nas perturbações psicológicas, levanta a hipótese de que as emoções e comportamentos são influenciados pela percepção que o sujeito faz do evento (Beck, 1997). O indivíduo é concebido como um sistema de tratamento da informação, o organismo trata a informação em função de esquemas adquiridos, os quais com o apoio de processos cognitivos transformam esta informação em acontecimentos cognitivos que interagem com os comportamentos motores. Segundo (Soares, 2001) dentro desta abordagem encontramos duas correntes fundamentais, nomeadamente o modelo de prevenção de recaída de Marlatt e o modelo de reestruturação cognitiva desenvolvido por Ellis e por Beck.

7.5. Abordagem biopsicossocial

O modelo biopsicossocial começou a ser amplamente divulgado no início dos anos 80 e é hoje a posição consensualmente admitida nos meios científicos. Conceptualiza a toxicodependência, como uma perturbação causada por vários factores, ou seja, as toxicodependências têm sido definidas como fenómenos multifactoriais com componentes genéticos, biológicos, comportamentais, psicológicos, familiares, sócio-culturais e políticos (Torres, 2003).

Actualmente sabe-se que a toxicodependência deve ser compreendida sob a perspectiva biopsicossocial. Agra (1994) teoriza três elementos fundamentais no uso de qualquer droga: 1) a substância; 2) o indivíduo que a utiliza e 3) o contexto social ou cultural em que a utilização se insere. (c.f. anexo A).

8. A FRAGILIDADE DOS VÍNCULOS AFECTIVOS E O CONSUMO ADITIVO

No seio de uma família, a predisposição para a delinquência difere de criança para criança. Cada uma tem a sua relação pessoal com os pais. Uma criança, numa dada família pode ser amada e noutra rejeitada, numa pode ser favorecida pela mãe e noutra pelo pai (Sprinthall & Collins, 1994).

Durante mais de três décadas de investigação segundo Sroufe, Duggal, Weinfield e Carlson (2000) estabeleceu-se duas dimensões básicas nos factores de risco da psicopatologia familiar: 1) tratamento austero e.g. hostilidade, rejeição; 2) disciplina firme e supervisão. A associação destes factores com a interacção de outras variáveis pode predizer uma possível psicopatologia.

Fromm (2002) vai mais longe ao afirmar que os casos de toxicodependência são exemplos do fracasso relativo à ansiedade de separação. Uma vez que o desejo de uma fusão interpessoal é o impulso mais forte do homem e é através das relações afectivas, que o homem consegue ultrapassar a sensação de isolamento e de separação. Do ponto de vista biológico, o abuso de substâncias aditivas activa o sistema endógeno de receptores opióides, suprimindo a ansiedade de separação e a necessidade de filiação e vinculação emocional (Torres, 2003) (c.f. anexo B).

O toxicodependente encontra auto-respeito e afecto através da sua ligação com a figura maternal (Servais, 1993), no entanto em alguns casos pode implicar mágoa e medo da separação. Debate-se perante um dilema, por um lado, existem necessidades de estabelecer laços com a mãe e por outro lado, protesta contra a dependência. Basicamente, o toxicodependente depende dos familiares que lhe são próximos e sente-se ao mesmo tempo desprotegido. Na realidade, a necessária separação dos pais nunca ocorreu, uma vez que se sentiram tratados, durante a infância demasiado bem, com demasiada dureza, ou ambos, são incapazes de interacção humana ou de enfrentar sentimentos de agressão.

Um estudo com jovens adultos manifesta que comportamentos de delinquência e o uso de substâncias aditivas não eram explicados através dos tipos de vinculação, no entanto os

sintomas de ansiedade e depressão eram associados a inseguranças, especialmente no tipo de vinculação ambivalente (Crowell & Treboux, 1995). Sob este ponto de vista, também os autores (Allen, Hauser & Borman-Spurrell, 1996; Allen et al., 2002; Fleming, 1996; Rosenstein & Horowitz, 1996) salientam que há uma relação significativa entre a organização da vinculação, padrões de comportamento delinquente e abuso de substâncias aditivas.

Konopka (1966) após estudos conduzidos sobre a delinquência feminina conclui que as relações familiares eram quase sempre débeis, com um elevado padrão de desmembramento. Estas adolescentes viviam lutas encolerizadas de brutalidade e instabilidade. As necessidades de carinho e suporte, durante a infância não foram adequadamente satisfeitas.

Wash (1995, cit por Torres, 2003) verificou que uma fraca vinculação aos pais era um predictor potente para o consumo de drogas. Também neste âmbito, Rigg e Jacobvitz (2002) apresentam um estudo onde procuraram relacionar a saúde mental e a história da família dos indivíduos em estudo e chegaram à conclusão de que pais com um padrão de vinculação ambivalente estavam relacionados com problemas emocionais e abusos de substâncias.

Continuando nesta linha de pensamento Strecht (2003) vai mais longe ao defender que os adolescentes que iniciam consumos aditivos precocemente têm na generalidade, uma fragilidade narcísica, na organização da auto-estima desencadeada por uma insuficiência afectiva ou por uma falha sentida entre o que se recebeu e o que realmente se deseja.

Farate (2000) levanta a hipótese de que um acontecimento traumático ou conflito interpessoal com uma das figuras parentais, ou com outra pessoa, aparentemente bem investida pela pessoa, até esse momento vai influenciar no sentido negativo, uma percepção de si próprio e do outro, que até essa altura era vista como positiva. Ou seja, o indivíduo vulnerável tenderá então, a adoptar uma atitude de retraimento narcísico depressivo, movimentada por um despreendimento relacional e afectivo relativamente aos pais ou a outros objectos significativos do seu meio habitual. Esta manobra de negativização perceptiva do outro significativo está ao serviço da anulação do conflito de ambivalência implícito ao estabelecimento de qualquer relação objectal.

Assim pode-se propor a perturbação da adição em termos de regressão à fase precoce, na qual os fenómenos transaccionais não estão em questão. O objecto aditivo constitui substituto primitivo do objecto transaccional postulado por Winnicott (Bleichmar & Bleichmar, 1992).

Baker (2001) acrescenta que uma perda do objecto de amor tem impacto nos modelos internos. O consumo de drogas é vivido como uma tentativa de reforçar as defesas contra as vivências de risco e fragmentação do self (Ribeiro, 1998), estes consumos visam proteger o sujeito contra ameaças exteriores, tais como; instabilidade e desorganização da vida emocional.

O acto aditivo pode ter o significado de uma manobra de rejeição interna do afecto e de tudo aquilo que ele implica, Farate (2000) considera que é um arranjo relacional perverso “solução aditiva” através do qual procura estabelecer ligações objectais, em que a procura ávida de sensações novas substitui-se a um verdadeiro compromisso afectivo e relacional. Esta patologia deriva para o soma, através de gestos repetitivos de uma excitação sensorial vazia do sentido da simbolização do eu corporal originário (Farate, 1999).

Vários estudos (e.g. Crowell & Treboux, 1995; Jacob, Krahn & Leonard, 1991) procuraram examinar num grupo de filhos e pais alcoólicos, o tipo específico de experiências com os pais e a relação entre vinculação segura nos adultos e o abuso de álcool. Não foi encontrada uma relação directa, entre o consumo de álcool nos pais e o alcoolismo nos filhos. No entanto, os homens considerados como inseguros foram os que apresentaram mais pais alcoólicos e que se consideraram também alcoólicos.

Porém, um estudo recente (McNally, Palfai, Levine & Moore, 2003) apresenta uma relação positiva entre uma vinculação insegura no adulto e abuso de álcool.

Após várias investigações que focam a ligação entre padrões de vinculação e o consumo aditivo pode-se constatar de forma global, que na toxicodependência os vínculos afectivos parecem estar mais desprotegidos e sensíveis a agressões exteriores, do que nos indivíduos com um estilo vinculativo seguro.

“Não sigas por caminhos feitos. Abre antes o teu caminho e deixa um trilho”

Muriel Srode

CAPÍTULO 3: *Apresentação do estudo empírico*

O tráfico e o consumo de estupefacientes cresceram de forma praticamente exponencial accionando um alarme social generalizado sendo importante continuar a apostar na investigação da toxicodependência.

A investigação é benéfica para a humanidade e portanto desejável. Porém é imprescindível encontrar um equilíbrio, entre as exigências metodológicas e os direitos humanos sendo que o interesse da pessoa deve sempre sobrepor-se ao interesse da ciência, cumprir o princípio da beneficência. Este capítulo, ao abrigo do método científico apresenta a condução da nossa investigação científica.

Numa primeira parte, o capítulo apresenta os objectivos, hipóteses e aspectos metodológicos do estudo, para numa segunda parte do capítulo revelar os resultados obtidos através da análise estatística. Estes resultados serão enaltecidos com uma discussão teórica pertinente.

9. ENQUADRAMENTO DA CONTRIBUIÇÃO EMPÍRICA

Vários são os estudos que têm sido conduzidos, sobre os vínculos afectivos na toxicodependência, nomeadamente (e.g. Allen, Hauser & Borman-Spurrell, 1996; Allen et al., 2002; Farate, 2000; Fleming, 1996; Konopka, 1966; McNally, et al., 2003; Rigg, & Jacobvitz, 2002; Rosenstein & Horowitz, 1996; Strecht, 2003) que nos permitiram fornecer pistas para a presente investigação.

9.1. Objectivos do estudo

Com a presente investigação pretendeu-se analisar uma possível relação entre os vínculos afectivos, mais especificamente os padrões de vinculação e o consumo de substâncias psicoativas, uma vez que o consumo destas poderá estar associado aos padrões de vinculação estabelecidos ao longo do período desenvolvimental.

Devido à complexa matriz relacional de vínculos, que o ser humano consegue construir pretende-se relacionar os vínculos afectivos com as seguintes variáveis: consumos de drogas, sexo, idade, relacionamento com o companheiro, número de relações afectivas, duração da relação afectiva, número de amigos, relacionamento com os pais e divórcio dos pais. Estas duas últimas variáveis referem-se aos vínculos estabelecidos na infância.

9.2. Hipóteses do estudo

Uma hipótese é um pressuposto sobre uma eventual relação causal entre factos ou acontecimentos, deduzida a partir de uma teoria ou modelo (Pinto, 1990). A hipótese científica é baseada não só em factos e teorias que foram recolhidos e investigados por outros investigadores, mas também em experiências e observações pessoais (Huffman, Vernoy & Vernoy, 2003). Desta forma, no presente estudo, algumas hipóteses fulcrais foram formuladas, nomeadamente:

Hipótese 1: Os padrões vinculativos não influenciam o consumo de substâncias psicoativas.

Hipótese 2: Prevêem-se diferenças nos padrões vinculativos entre consumidores de substâncias psicoativas e nos não consumidores destas substâncias, ao abrigo dos estudos (e.g. Allen, Hauser & Borman-Spurrell, 1996; Allen et al., 2002; Farate, 2000; Fleming, 1996; McNally et al., 2003; Rosenstein & Horowitz, 1996; Rigg, & Jacobvitz, 2002; Strecht, 2003; Sprinthall & Collins, 1994), ou seja, espera-se que o grupo das perturbações aditivas apresente uma maior incidência no tipo vinculativo ansioso e evitante.

Hipótese 3: Prevêem-se diferenças no grupo de consumidores de drogas, quanto aos laços afectivos estabelecidos com as figuras parentais, segundo a literatura (Agra & Fernandes, 1994; Alarcão, 2000; Morel, Hervé & Fontaine, 1998; Strecht, 2003), nomeadamente falhas vinculativas.

Hipótese 4: Suportado pela literatura (e.g. Lewis, Feiring & Rosenthal, 2000; McLean & Thorne, 2003; Sprinthall & Collins, 1994; Zill, Morrison & Coiro, 1993) espera-se encontrar influência da separação dos pais, na qualidade dos vínculos afectivos.

Hipótese 5: Nos consumidores de drogas espera-se encontrar uma fragilidade nos relacionamentos afectivos. Esta hipótese sustenta-se na literatura vigente (Alarcão, 2000, Strecht, 2003), quer no relacionamento com o companheiro, quer no relacionamento com os amigos.

Hipótese 6: Não se esperam encontrar diferenças entre os sexos quanto aos padrões de vinculação (Collins & Read, 1990; Crowell, et al., 2002).

10. MÉTODO

O método científico é um modo de descrever a realidade. Parte de um estudo empírico que é susceptível de observação e previsão (Carvalho, 2002). O método científico é a base de qualquer investigação. Para avaliar o tema em questão foram criados 2 grupos: um grupo de controlo não consumidor de drogas e um grupo experimental de toxicodependentes em tratamento.

10.1. Caracterização da amostra

Actualmente a toxicodependência é um problema cada vez mais debatido. Estudos efectuados salientam que o período crítico para iniciar o consumo de substâncias é na adolescência e varia até ao estado adulto (Carvalho, 1994; Fonseca, 1997, Morel, Hervé & Fontaine, 1998, Weiner, 1995). Neste sentido optou-se por conduzir o estudo com população adulta.

A amostra é constituída por dois grupos distintos: um grupo experimental e um grupo de controlo. O grupo experimental é o grupo no qual o investigador manipula as variáveis, enquanto que no grupo de controlo não há manipulação de variáveis (Gleitman, 1999). O grupo experimental foi escolhido aleatoriamente entre os utentes do Programa Porto Feliz (c.f. anexo nº C). Como frisa (Vincente, Reis & Ferrão, 1996) a utilização de uma amostra aleatória possibilita controlar a precisão e a confiança associadas aos resultados. Por outro lado, assegura a possibilidade de generalização da amostra para a população (Gleitman, 1999).

O grupo de controlo permite que o resultado possa ser comparado ao de outro grupo (Huffman, Vernoy & Vernoy, 2003). A opção por utilizar um grupo de controlo prende-se com a tentativa de controlar a interferência das variáveis parasitas nos resultados finais. Para evitar tal enviesamento respeitou-se a homogeneidade nas seguintes variáveis: sexo, idade, estado civil, habilitações académicas e ocupação profissional. Este procedimento tem como objectivo, que os resultados expressem, de forma o mais aproximada possível, as diferenças entre grupos.

10.2. Design

Conscientes da complexidade multifactorial e da versatilidade desta temática, tornou-se fulcral delimitar as fronteiras do problema, bem como as variáveis consideradas mais importantes para o estudo. Assim, para a presente investigação optou-se pelo planeamento quase-experimental. Neste tipo de planeamento o investigador tem um poder total sobre o modo de distribuição dos sujeitos pelos diferentes grupos da experiência (Pinto, 1990) evitando-se a interferência de variáveis parasitas.

10.3. Instrumentos utilizados

10.3.1. Escala de Vinculação do Adulto – EVA

Para apurar os padrões de vinculação optou-se pela EVA (Escala de Vinculação do Adulto) originalmente designada por AAS-R (Adult Attachment Scale). Antecipadamente foi solicitado à Prof. Dr.^a Maria Cristina Canavarro via e-mail a autorização de utilização da EVA para o presente estudo, a qual foi consentida (c.f. anexo D).

Esta escala foi concebida e revista por Collins e Read (1990) e aferida ao contexto português por Canavarro em 1996. O seu objectivo é identificar os três padrões de vinculação: seguro, evitante e ansioso, que os autores Hazan e Shaver (1987) teorizaram. A primeira versão desta escala ficou composta por 21 itens, no entanto foram realizados estudos psicométricos posteriores dos quais resultou a actual versão de 18 itens. Estes itens procuram avaliar o tipo de vinculação que o indivíduo estabelece com os outros parceiros. Para quantificar o tipo de vinculação predominante é utilizada uma escala de cinco pontos, de tipo likert, que vai de “*Nada característico em mim*” a “*Extremamente característico em mim*”. Na aferição do instrumento à população portuguesa Canavarro (1996) encontrou a presença das três dimensões, cada uma das quais constituída por seis itens. A primeira designada “*Close*” avalia a forma como o indivíduo se sente confortável ao estabelecer relações próximas e íntimas, a segunda “*Depend*” avalia a forma como os indivíduos sentem ao depender de outros em situações em que necessitam deles; por último a terceira “*Anxiety*” mensura o grau em que o individuo se sente preocupado com a possibilidade de ser rejeitado.

Tanto os estudos psicométricos da versão original (Collins & Read, 1990), como da versão portuguesa (Canavarro, 1996) sugerem que o instrumento apresenta bons indicadores

de fiabilidade e de validade. Quanto à consistência interna verificou-se um valor de *alpha de Cronbach*.73, sendo o coeficiente de *Spearman-Brown* de.73 e a correlação de *Split-half* de.57. A estabilidade temporal da escala corresponde a seis semanas de intervalo entre o teste e o re-teste foi de $r=.645$, $p=000$.

10.3.2. Questionário com os dados sócio-demográficos

A análise dos vínculos afectivos é essencialmente qualitativa, consequentemente, as informações pertinentes neste estudo também são maioritariamente qualitativas. A recolha desta informação é dividida em diversas dimensões. Numa primeira fase o questionário reúne informação sócio-demográfica seguindo-se a compilação de informação conjugal, filial, amigos, e por último informações relacionadas com a infância, mais especificamente, com as figuras parentais (c.f. anexo E).

10.4. Procedimentos

Após autorização prévia da Comissão de Ética do Centro Hospitalar do Conde Ferreira foi administrado o questionário aos utentes do Programa “Porto Feliz” individualmente. O questionário foi de carácter anónimo, voluntário e confidencial garantindo o respeito pelo anonimato e privacidade dos participantes (c. f. anexo F). A ética envolve um conjunto de princípios norteadores de uma boa conduta profissional (Kaplan, Sadock & Grebb, 1997; Rico, 1996). Os autores Almeida e Freire (1997) salientam a responsabilidade de fazer uma avaliação cuidadosa da aceitabilidade ética do estudo antes de iniciar a pesquisa e de salvaguardar a integridade física, mental e moral dos participantes. Segundo este pressuposto foi necessário garantir aos participantes em estudo o seu direito à confidencialidade, mediante garantia de anonimato, uma vez que se procedeu à recolha de informação de natureza pessoal sobre aspectos do foro privado e emocional.

10.5. Processamento dos dados

Para encontrar as respostas para as questões levantadas e testarmos as hipóteses formuladas no contexto deste trabalho, submetemos as variáveis em estudo a um processo de operacionalização, de modo assegurar uma colheita de dados válidos e cuja natureza de medição permitisse o seu tratamento estatístico e interpretação adequada.

O processamento dos dados englobou todos os procedimentos desde a introdução de dados até à análise estatística dos mesmos. Inicialmente foi criada uma base de dados no programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 10. Para esta análise estatística recorreu-se a vários testes estatísticos, tais como: análise factorial, t-teste e qui-quadrado. Não nos foi possível submeter as variáveis a mais nenhuma análise, porque quase todas elas eram qualitativas.

10.6. Variáveis em estudo

Uma variável é um construto, um conceito com significado específico (Carvalho, 2002). Num estudo podemos encontrar variáveis dependentes e independentes. As variáveis independentes são as causas e as dependentes os efeitos (Selltiz, 1987). A variável independente é aquela que permite ser manipulada, oferecendo ao investigador a possibilidade de conhecer a sua influência noutra variável designada por dependente. A modificação de determinadas variáveis independentes só pode resultar de um intervenção directa do experimentador sobre os sujeitos e.g. em relação à idade, sexo, meio social (Reuchlin, 1986).

A variável fulcro das questões de investigação assume-se como variável dependente, nomeadamente os padrões de vinculação. Os quais serão sub-divididos em três tipos: seguro, evitante e ansioso. Em relação às variáveis independentes consideram-se as seguintes: sexo, idade, nacionalidade, estado civil, habilitações académicas, ocupação, consumos de drogas, reabilitação psicossocial, tipo de relacionamento com o companheiro(a), satisfação na relação com o companheiro(a), duração da relação com o companheiro(a), número de relações afectivas significativas, rede de amigos, familiares com quem viveu na infância, separação dos pais, tipo de relacionamento com as figuras parentais. Apesar do questionário recolher informação referente aos vínculos afectivos aos filhos dos participantes, não foi possível proceder à análise desta variável devido às implicações metodológicas e por se verificar uma escassez de literatura que reunisse dados fundamentais, para o levantamento de uma hipótese. A nível metodológico seria necessário ampliar a investigação a todos os filhos em questão, proceder junto destes uma avaliação individual dos padrões de vinculação. Esta análise poderá ser um alvo interessante para futuras investigações.

11. RESULTADOS

Em seguida são apresentados todos os procedimentos estatísticos, que resumem a informação de forma breve e precisa quanto possível, conforme postulado por Clegg (1995).

11.1. Características gerais da amostra

As características gerais da amostra encontram-se em detalhe na tabela nº 7. A amostra global abrange um grupo de perturbações aditivas (n=50) e um grupo de controlo (n=50).

Tabela 7: Características gerais da amostra

	Grupo de Perturbações Aditivas		Grupo de Controlo	
	N	%	N	%
Sexo				
Masculino	44	44%	44	44%
Feminino	6	6%	6	6%
Nacionalidade				
Portuguesa	48	48%	48	48%
Outra	2	2%	2	2%
Estado Civil				
Solteiro	29	29%	30	30%
Casado/União de facto	6	6%	4	4%
Divorciado/ Separado	11	11%	11	11%
Viúvo	4	4%	5	5%
Habilitações Académicas				
Ensino primário	15	15%	15	15%
Ensino preparatório	30	30%	30	30%
Ensino secundário	5	5%	5	5%
Ocupação				
Desempregado	33	33%	29	29%
Trabalhador	16	16%	20	20%
Estudante	1	1%	1	1%
Relação com companheiro				
Não	32	32%	16	16%
Sim	18	18%	34	34%
Tipo de relação				
Casamento/ União de facto	10	10%	10	10%
Namoro	8	8%	24	24%
Filhos				
Sim	28	28%	17	17%
Não	22	22%	33	33%
Amigos				
Muitos de quem me sinto próximo	10	10%	31	31%
Alguns	29	29%	17	17%
Praticamente nenhuns	11	11%	2	2%
Viveu desde criança				
Pais	30	30%	39	39%
Só com o pai	3	3%	1	1%
Só com a mãe	5	5%	1	1%
Avós	5	5%	0	0%
Pais e avós	2	2%	7	7%
Outros	5	5%	2	2%
Separação de pais				
Sim	16	16%	7	7%
Não	34	34%	43	43%

Como se pode verificar o grupo de controlo é equilibrado respeitando as variáveis: sexo, nacionalidade, estado civil, habilitações académicas e ocupação. Destes dados ressalta o facto de no grupo de controlo haver diferenças quanto à separação dos pais e ao número dos amigos.

No que respeita à idade verificamos que a média da amostra é de 37 anos de idade com um desvio-padrão de cerca 6 anos, o que significa que a amostra é relativamente pouco dispersa. A idade mínima é de 23 anos e a máxima de 52 anos. Os dados distribuem-se normalmente, uma vez que o coeficiente de assimetria e o coeficiente de curtose está compreendido entre -2 e +2 (tabela nº 8).

Tabela 8: Características da idade da amostra

	N	Média	Desvio-Padrão	Mínimo	Máximo	Curtose	Assimetria
Idade	100	37.28	6.63	23	52	.430	-.428

Na tabela nº 9 apresenta-se a distribuição das idades pelo grupo das perturbações aditivas e pelo grupo de controlo. Como se pode constar o grupo de controlo procura aproximar-se o mais possível dos valores do grupo das perturbações aditivas.

Tabela 9: Distribuição da idade pelos grupos da amostra

	GRUPO		Total
	Pert. Aditivas	Controlo	
Idade 23	1		1
28	1	1	2
29	2	2	4
30	5	5	10
31	9	10	19
36	3	3	6
37	3	4	7
38	3	3	6
39	6	5	11
40	5	5	10
42	2	2	4
43	3	3	6
45	1	1	2
46	1	1	2
48	1	1	2
50	2	2	4
52	2	2	4
Total	50	50	100

Quanto ao relacionamento com as figuras parentais salienta-se na tabela nº 10 o facto de se verificar no grupo de controlo um maior número de indivíduos (n=34) que obtiveram suporte emocional da figura paterna, do que no grupo das perturbações aditivas (n=14). A mesma análise pode ser aplicada à figura materna, ou seja, no grupo de controlo encontram-se mais indivíduos (n=37) que sentiram suporte emocional, em comparação com os indivíduos do grupo das perturbações aditivas (n=21). Em contrapartida na variável rejeição encontram-se valores superiores no grupo das perturbações aditivas em especial no relacionamento com o pai (n=21). Finalmente na variável sobreprotecção salientam-se valores mais altos no grupo das perturbações aditivas, quer em relação à figura paterna (n=15), como à figura materna (n=18).

Tabela 10: Relacionamento com as figuras parentais

	Grupo Pert. Aditivas		Grupo Controlo	
	N	%	N	%
Relacionamento com o pai				
Suporte emocional	14	14%	34	34%
Rejeição	21	21%	8	8%
Sobreprotecção	15	15%	8	8%
Total	50	50%	50	50%
Relacionamento com a mãe				
Suporte emocional	21	21%	37	37%
Rejeição	11	11%	2	2%
Sobreprotecção	18	18%	11	11%
Total	50	50%	50	50%

No que diz respeito ao número de relações significativas (tabela nº11) dos dados apurados entre os dois grupos salienta-se que no grupo de controlo, 23 dos participantes tiveram cerca de 2 relações significativas na sua vida até ao momento. Apenas dois dos participantes deste grupo referiram já ter tido 4 relações significativas.

No grupo das perturbações aditivas os dados prevalecem distribuídos entre uma relação e duas relações significativas até ao momento. Neste grupo também se verifica que 4 participantes já tiveram 5 relações significativas e 1 participante que refere já ter tido 6 relacionamentos significativos.

Tabela 11: Número de relações significativas

	GRUPO			Total
		Pert. Aditivas	Controlo	
Nº relações significativas	0	4	5	9
	1	14	9	23
	2	14	23	37
	3	9	11	20
	4	4	2	6
	5	4		4
	6	1		1
Total		50	50	100

Uma vez que a dimensão das relações afectivas com o companheiro é uma dimensão importante para a compreensão da investigação em questão procurou-se no questionário analisar o tempo das relações afectivas que os participantes mantinham actualmente. A tabela nº 12 apresenta o tempo que dura este relacionamento com o companheiro. Assim, constata-se que no grupo das perturbações aditivas existem 10 indivíduos com o relacionamento a durar cerca de 1 ano, enquanto que as relações de maior durabilidade prevalecem nos participantes do grupo de controlo, nomeadamente 20 e 25 anos de duração.

Tabela 12: Tempo da relação afectiva com companheiro

	GRUPO			Total
	Anos	Pert. Aditivas	Controlo	
Tempo da relação	1	10	1	11
	2		2	2
	3		9	9
	4	1	6	7
	5		6	6
	6	1	4	5
	7		2	2
	8	1	2	3
	10	2		2
	12	1		1
	15	2		2
	18		1	1
	20		2	2
	25		2	2
	30	1		1
Total		19	37	56

11. 2. Estudo psicométrico da EVA

A análise factorial é uma técnica de análise exploratória de dados que tem por objectivo descobrir e analisar a estrutura de um conjunto de variáveis interrelacionadas de forma a obter uma escala de medida para factores intrínsecos que de alguma forma controlam as variáveis originais (Maroco, 2003). Este procedimento foi desenvolvido por Spearman que nos permite investigar a estrutura subjacente da matrix correlacional (Rust & Golombok, 1999).

Antes de procedermos à análise factorial avaliamos a matrix de intercorrelações dos itens através do parâmetro Kaizer-Meyer-Olkin, que evidenciou um valor de .83,1 ou seja, um valor adequado para a análise factorial, por outro lado, o teste de esfericidade de Bartlett revelou um valor de $R=910.287$ com um nível de significância de .000. Assim partiu-se para uma análise factorial do conjunto dos itens com vista a examinar a estrutura subjacente do instrumento. Foi usado o método de análise de factores principais, com rotação varimax, visto ser o método que ofereceu maior diferenciação dos factores. Inicialmente optou-se pela não pré-determinação do número de factores e obteve-se quatro factores que explicavam 63.642% da variância total dos resultados. Seguidamente optou-se por uma pré-determinação de três factores.

11.2.1. Validade

A validade de um instrumento de medida faz referência ao grau em que este mede na realidade o que pretende medir. Logo, um instrumento é valido quando mensura o que pretende avaliar (Vernon, 1964, cit por Landazabal, 1998). A validade apresenta uma verificação directa da possibilidade do teste satisfazer a sua função (Anastasi, 1977). É habitual encontrar referência a três tipos de validade: validade de conteúdo, validade de critério e validade de construto. Esta última assenta na análise da consistência interna, nomeadamente na análise de correlações entre os itens e da análise factorial do instrumento. Uma pesquisa possui validade de construto quando identifica ou nomeia adequadamente as variáveis em estudo (Selltiz, 1987). Neste sentido procedeu-se ao estudo da validade da EVA através da análise factorial em componentes principais. Após pré-determinação do número de factores, os resultados apontam para existência de 3 factores que explicam 57.433% da variância total dos resultados do instrumento. Ao serem analisados os itens constatou-se que estes se encontram agrupados por diferentes factores.

Além disso, a análise factorial fornece-nos a tabela das comunalidades (tabela nº 13). A comunalidade é a proporção ou a % de variância de uma variável que é explicado pelo conjunto dos factores. Inicialmente cada variável é o seu próprio factor e explica 100%, porque se explica a si-mesma. No entanto, após a extracção verificamos a perda de informação em cada variável. As variáveis envolvidas na análise factorial são usualmente scores de itens.

Tabela 13: Comunalidades

Itens	Inicial	Extracção
1. Estabeleço com facilidade relações com as pessoas	1	.568
2. Tenho dificuldades em sentir-me dependente dos outros.	1	.628
3. Costumo preocupar-me com a possibilidade dos meus parceiros não gostarem verdadeiramente de mim.	1	.514
4. As outras pessoas não se aproximam de mim tanto quanto eu gostaria.	1	.458
5. Sinto-me bem dependente dos outros.	1	.517
6. Não me preocupo pelo facto das pessoas se aproximarem muito de mim.	1	.380
7. Acho que as pessoas nunca estão presentes quando são necessárias.	1	.660
8. Sinto-me de alguma forma desconfortável, quando me aproximo das pessoas.	1	.540
9. Preocupo-me frequentemente com a possibilidade dos meus parceiros realmente se importarem comigo.	1	.720
10. Quando mostro os meus sentimentos, tenho medo que os outros não sintam o mesmo por mim.	1	.649
11. Pergunto frequentemente a mim mesmo se os meus parceiros realmente se importam comigo.	1	.486
12. Sinto-me bem quando me relaciono de forma próxima com outras pessoas.	1	.593
13. Fico incomodado quando alguém se aproxima emocionalmente de mim.	1	.528
14. Quando precisar sinto que posso contar com as pessoas.	1	.748
15. Quero aproximar-me das pessoas, mas tenho medo de ser magoado.	1	.685
16. Acho difícil confiar completamente nos outros.	1	.554
17. Os meus parceiros desejam frequentemente que eu esteja mais próximo deles do que eu me sinto confortável em estar.	1	.401
18. Não tenho a certeza de poder contar com as pessoas quando precisar delas.	1	.725

Os factores são construtos hipotéticos subjacentes que permitem explicar os dados (Rust & Golombok, 1999). A tabela nº 14 mostra a % da variância explicada por cada factor. Esta variância centra-se predominantemente sobre os primeiros 4 factores, já que os restantes são inferiores a 1. Os 4 factores explicam 63.6% da variância dos resultados, antes da pré-determinação do número de factores.

Tabela 14: Variância explicada por cada factor antes da pré-determinação de factores

Componentes	Valores próprios iniciais		
	Total	% Variância	% Acumulada
1	6.780	37.668	37.668
2	2.405	13.364	51.031
3	1.170	6.498	57.529
4	1.100	6.113	63.642

Dos 18 itens verifica-se uma agrupação entre os mais semelhantes, por defeito a análise factorial procura os factores com um peso superior a 1. Seguidamente a tabela nº 15 demonstra-nos a saturação dos itens por cada factor.

Tabela 15: Saturação factorial dos itens

Item nº	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4
1		.683		
2			.653	
3	.694			
4	.608			
5		.487		
6				-.774
7	.790			
8			-.718	
9	.814			
10	.776			
11	.708			
12		.684		
13			.605	
14		.780		
15	.808			
16				.601
17				.630
18	.565			

De forma a agrupar ainda mais os itens procedeu-se a uma análise com pré-determinação do número de factores através do método varimax (tabela nº 16). Este procedimento tem como objectivo obter uma estrutura factorial, na qual, apenas uma das variáveis originais esteja fortemente associada a um único factor e pouco associada aos restantes.

Tabela 16: Variância explicada pelos factores

Factores	Extracção dos Resultados			Rotação dos resultados		
	Total	% Variância	% Acumulada	Total	% Variância	% Acumulada
1	6.780	37.668	37.668	5.212	28.956	28.956
2	2.405	13.364	51.031	2.710	15.057	44.013
3	1.170	6.498	57.433	2.433	13.516	57.529

Analisando agora os factores salienta-se que o factor 1 com peso próprio de 6.780 que explica 37.668% da variância dos resultados encontra-se saturado nos itens 3, 4, 5, 7, 9, 10, 11, 15, 16, 17 e 18 pelo que se considerou para esta dimensão o nome de padrão vincutivo **ansioso**. Os autores Collins e Read (1990) consideram que as pessoas com este padrão ansioso sentem-se confortáveis e próximas das outras pessoas, mas preocupadas em serem

abandonadas e não amadas. O factor 2 com peso próprio de 2.405 e explicando 13.364% da variância dos resultados integra os itens 2, 8, 12, 13 e considerando-se aquilo que avalia sugere-se a designação de padrão **evitante** para esta dimensão. A pessoa sente-se desconfortável nas relações próximas e de intimidade, por outro lado não é confidente dos outros e também não está preocupada em ser abandonada (Collins & Read, 1990).

O factor 3 com peso próprio de 1.170 e explicando 6.498 % da variância dos resultados encontra-se saturado nos itens 1, 6 e 14 pelo que sugere o nome de vinculação **segura**. Neste padrão a pessoa sente-se mais confortável nas relações mais próximas e capazes de depender de outros. Por outro lado, não está preocupada em ser abandonada e em não ser amada (Collins & Read, 1990). A tabela nº 17 discrimina a composição de cada um dos factores.

Tabela 17: Saturação dos itens

Item nº	Factor 1	Factor 2	Factor 3
1			.562
2		.731	
3	.706		
4	.673		
5	.535		
6			.579
7	.787		
8		.727	
9	.828		
10	.735		
11	.697		
12		.566	
13		.631	
14			.799
15	.729		
16	.594		
17	.482		
18	.560		

Os autores do instrumento (Collins & Read, 1990) defendem que as dimensões avaliadas pela EVA capturam maior parte das estruturas necessárias para distinguir os diferentes tipos de vinculação. Estas dimensões podem ser vistas com as principais linhas que

determinam como o sistema de vinculação se manifesta por si mesmo no relacionamento adulto. Ao avaliar as dimensões subjacentes a EVA obtêm uma avaliação mais sensível de vinculação no adulto e uma maior precisão sobre os três estilos. No entanto a limitação de medidas discretas é inevitável e alguns sujeitos poderão ser melhor representados numa categoria do que noutra. Para isso os autores propõem que sem uma avaliação da dimensão que defina a categoria, perde-se informação nas diferentes categorias dos membros, que podem enfraquecer ou distorcer diferenças entre categorias.

11.2.2. Fidelidade

A fidelidade indica a precisão de medida de um teste. Os resultados de uma pesquisa fidedigna são replicáveis, ou seja, as conclusões podem ser generalizadas para além das condições específicas da pesquisa original (Selltiz, 1987). Este conceito está habitualmente associado a duas significações, nomeadamente: estabilidade dos resultados, ou seja, aquilo que permite que um teste avalie o mesmo quando aplicado em dois momentos diferentes aos mesmos sujeitos e a consistência interna entre os itens, que se refere aos itens como um todo homogéneo (Almeida & Freire, 1997). Um dos métodos é através do *alfa de Cronbach*. Este indicador mensura a variância devido à heterogeneidade dos itens, como tal é tradicionalmente utilizado em escalas do tipo likert. Canavarro (1996) sugere que os seus valores devem situar-se entre .7 e .8. Os autores (Collins & Read, 1990) revelaram uma boa fiabilidade para a escala, ou seja, encontram um *alfa de Cronbach* para as três sub-escalas (Close, Depend e Anxiety) de .81, .78. e .85 respectivamente. Tal como no estudo de Canavarro (1996) no presente estudo a fidelidade também foi avaliada através do cálculo do coeficiente de *alfa de Cronbach*, cujo valor se cifrou em .75 (tabela nº 18) revelando consistência interna entre os itens do instrumento. Estes resultados obtidos são congruentes com os obtidos pela autora na aferição do instrumento ao contexto português.

Tabela 18: Consistência interna valores globais

Coeficiente de Cronbach	.75
Coeficiente de Spearman-Brown	.81
Correlação Split-half	.68

Uma vez que encontramos um alfa de Cronbach de .75 significa que o grau de confiança que existe de coerência interna entre os itens é de 75%. Quanto ao coeficiente de Spearman-Brown .81 é abonatório de uma boa consistência interna.

11.2.3. Sensibilidade

A sensibilidade é a capacidade do teste para discriminar os sujeitos segundo o atributo que estão a ser avaliados. Os resultados apurados permitem diferenciar os sujeitos entre si nos seus níveis de realização sabendo que as características psicológicas apresentam uma distribuição dos sujeitos numa curva normal ou de Gauss (Anastasi, 1977). A distribuição normal ou de Gauss é um dos requisitos de um grupo de metodologias estatísticas de utilização frequente e genericamente designados métodos paramétricos (Maroco, 2003). Para o cálculo da sensibilidade dos resultados foi analisada a média e os valores do coeficiente de assimetria e de curtose. A tabela nº 19 manifesta os resultados obtidos no instrumento e como se pode verificar estes encontram-se dentro dos valores aceitáveis da curva normal com o valor do desvio-padrão inferior ao valor da média e o valor do coeficiente de assimetria e de curtose compreendido entre 2 e -2, à excepção do item 12 que ultrapassa ligeiramente este valor padrão.

Tabela 19: Valores da sensibilidade do instrumento

Item nº	N	Média	D. P	Coeficiente Assimetria	Coeficiente Curtose
1	100	4.24	1.16	-1.267	.360
2	100	2.14	1.53	1.00	-.585
3	100	2.20	1.51	.782	-.963
4	100	1.92	1.27	1.092	-.032
5	100	2.07	1.52	1.149	-.255
6	100	3.22	1.79	-.209	-1.742
7	100	2.44	1.45	.586	-.949
8	100	3.82	1.59	-.924	-.798
9	100	2.64	1.70	.331	-1.633
10	100	2.29	1.60	.695	-1.184
11	100	2.42	1.60	.546	-1.348
12	100	4.49	1.14	-2.304	4.119
13	100	2.30	1.64	.689	-1.268
14	100	4.08	1.34	-1.129	-.153
15	100	2.30	1.57	.645	-1.213
16	100	3.01	1.69	-.029	-1.696
17	100	2.52	1.51	.484	-1.171
18	100	2.79	1.65	.165	-1.662

Através da análise factorial e da discriminação destas características psicométricas foi-nos possível certificar que a EVA possui boas características psicométricas, tal como, já tinha sido alcançado pelos seus autores e por Canavarro (1996) na aferição e adaptação ao contexto português.

11.3. Padrões de vinculação e consumos de drogas

Com o objectivo de apurar uma possível relação entre os padrões de vinculação e os consumos de drogas procedeu-se ao teste qui-quadrado (χ^2), visto estarmos presente a duas variáveis qualitativas. Este teste serve para testar duas ou mais amostras ou grupos independentes que diferem relativamente a uma determinada característica (Pestana & Gageiro, 2003). É usado para verificar se a frequência a um determinado acontecimento observado numa amostra se desvia significativamente ou não da frequência que é esperado. Também permite comparar a distribuição de diversos acontecimentos em diferentes amostras, a fim de avaliar se as proporções observadas destes eventos mostram ou não diferenças significativas ou se as amostras diferem significativamente quanto às proporções desses acontecimentos.

Após processamento do χ^2 verifica-se uma relação positiva entre os padrões de vinculação e os consumos de drogas ($\chi^2=16.450$, g.l=2; p=000) logo refutamos a H1 e aceitamos a H2 que suportada pela literatura prevê diferenças nos padrões vinculativos entre os consumidores de substâncias aditivas e nos não consumidores (tabela nº 20).

Tabela 20: Padrões de vinculação e consumos de drogas

		GRUPOS		Total	df	p χ^2
		Pert. Aditivas	Controlo			
Padrões de vinculação	Seguro	16	36	52	2	.000 **
	Ansioso	26	12	38	2	.000 **
	Evitante	8	2	10	2	.000 **
Total		50	50	100		

** Nível de significância de p<. 000

Este resultado apoia a posição de Torres (2003) que defende que os antecedentes de abusos de substâncias aditivas estão directamente associados a défices no sistema de vinculação aos pais e familiares próximos. Também neste sentido estes resultados são congruentes com a investigação efectuada por Geada (1990). Mais uma vez, este estudo comprova que a vinculação marcada por falta de confiança, comunicação e alienação está mais presente no grupos das perturbações aditivas, do que no grupo de controlo. Estes

resultados apontam no mesmo sentido que os obtidos por McNally et al. (2003) que demonstram uma associação positiva entre os estilos de vinculação e os problemas aditivos.

11.4. Padrões de vinculação e sexo

De forma a testar a H6 efectuou-se o teste qui-quadrado (χ^2) o qual aceita a hipótese de não haverem diferenças significativas ($\chi^2=.221$, g.l=2; $p=.895$) entre os padrões de vinculação e o sexo, ou seja não é o facto de ser homem ou mulher que vai influenciar o padrão vinculativo (tabela nº 21).

Tabela 21: Padrões de vinculação e sexo

		Sexo		Total	df	p χ^2
		Masculino	Feminino			
Padrões de vinculação	Seguro	45	7	52	2	.895
	Ansioso	34	4	38	2	.895
	Evitante	9	1	10	2	.895
Total		88	12	100		

A tabela mostra-nos que a amostra é constituída por um número relativamente pequeno de participantes do sexo feminino (n=12) quando comparado com o sexo masculino (n=88), uma vez que este tipo de perturbação aditiva é predominante do sexo masculino.

11.5. Padrões de vinculação, consumos de drogas e relação com companheiro

Pioneiros na área do relacionamento conjugal (Simpson, Rholes & Phillips 1996) questionam a importância da vinculação no relacionamento conjugal e através dos seus estudos concluem que é possível predizer, através dos mesmos o tipo de relacionamento que existe entre o casal. Indivíduos do padrão evitante tendem a perceber o seu relacionamento como menos positivo, especialmente após uma discussão.

Neste sentido sendo a relação com o companheiro uma componente fundamental, para a compreensão dos vínculos no adulto procurou-se analisar esta relação através do teste Qui-

Quadrado. Após extracção dos resultados verifica-se uma relação significativa entre o facto de existir uma relação com o companheiro e os padrões de vinculação ($\chi^2=7.811$, g.l.=2; $p=.020$). Posteriormente pretendeu-se estender esta análise ao comportamento aditivo e salienta-se uma relação significativa ($\chi^2=10.256$, g.l.=1, $p=.001$) entre o comportamento aditivo e o facto de existir ou não relação afectiva (tabela nº 22), que nos leva aceitar a H5.

Tabela 22: Padrões de vinculação, consumos de drogas e relação com o companheiro

		Relação com companheiro			<i>df</i>	<i>p</i> χ^2
		Sim	Não	Total		
Padrões de vinculação	Seguro	19	33	52	2	.020*
	Ansioso	25	13	38	2	.020*
	Evitante	4	6	10	2	.020*
Total		48	52	100		

		Relação com companheiro			<i>df</i>	<i>p</i> χ^2
		Sim	Não	Total		
Consumos de drogas	Sim	18	32	52	1	.001*
	Não	34	16	48	1	.001*
Total		50	50	100		

* Nível de significância de $p < .05$

Apesar de conseguirmos obter os mesmos resultados de Simpson, Rholes e Phillips (1996) continuamos a análise dos vínculos afectivos com o companheiro procurando avaliar a importância do número das relações afectivas significativas no comportamento aditivo. Para tal efectuou-se um *t*-teste. Este teste aplica-se sempre que se pretende comparar as médias de uma variável quantitativa em diferentes sujeitos e se desconhecem as respectivas variâncias populacionais (Pestana & Gageiro, 2003).

A tabela nº 23 fornece os resultados do *t*-teste, como se pode constatar o número de relações é relativamente significativo nas perturbações aditivas. A prova de Levene apresentou-se significativa ($p \leq .05$) logo assume-se que as variâncias de médias não são iguais nos grupos em questão. A leitura dos dados lança-nos a curiosidade do grupo de indivíduos com consumos de drogas apresentarem uma média de 2 relações afectivas

significativas, quando comparado com o grupo de controlo que apresenta a média de 1 relação significativa.

Tabela 23: Consumos de drogas e o número de relações afectivas significativas

	Nº de relações afectivas			<i>Df</i>	t-Teste	<i>P</i>
	N	Média	DP			
Consumos de drogas						
Sim	50	2.22	1.46			
Não	50	1.92	.99	85.991	1.203	.05*

* Nível de significância de $p < .05$

O relacionamento com o companheiro parece ser importante para os padrões de vinculação e por sua vez, estes também parecem ter importância para os consumos aditivos. Verifica-se que os indivíduos do grupo experimental mantêm mais relações do que os indivíduos do grupo de controlo, no entanto são relações de curta duração, uma vez que este tipo de relacionamento afectivo com o companheiro engloba os conceitos de compromisso, investimento e intimidade.

O compromisso denota a conexão entre as pessoas e funciona como um construto de ligação com a potencialidade de integração de várias polaridades conceptuais dentro de sínteses dialécticas, passado, futuro, mudança e estabilidade (Adams & Jones, 1999). Os mesmos autores sublinham que os indivíduos seguros têm relações mais longas do que os ansiosos ou os evitantes e são menos propícios a relatarem situações de divórcio. Parece que o padrão seguro está associado a elevado investimento, satisfação, que sugere que estes indivíduos seguros têm mais facilidade em estabelecer e manter uma relação, por outro lado, estar relacionalmente comprometido promove a segurança. Este tipo de vinculação estabelece-se baseando-se na reciprocidade, cada parceiro é ao mesmo tempo dador e recebedor de apoio, de atenção e segurança, tornando-se a figura de vinculação um do outro (Hazan & Shaver, 1990).

11.6. Padrões de vinculação, consumos de drogas e amigos

Na análise dos padrões de vinculação com a rede de amigos os resultados do χ^2 indicam que há uma relação significativa entre os padrões de vinculação e a quantidade de amigos ($\chi^2=21.873$, $g.l=4$, $p=000$). Daqui ressalta a importância do apoio dos amigos na rede relacional do indivíduo. Os indivíduos seguros apresentam-se mais confiantes em estabelecer relações de amizade do que os indivíduos ansiosos e evitantes, enquanto os ansiosos estão constantemente preocupados em ser abandonados os evitantes não se envolvem em relacionamentos com os pares.

Recentemente Guedeney e Guedeney (2004) referem que parece existir ligações estreitas entre a organização da vinculação, e a qualidade das relações com os pares. Além disso, os amigos podem representar elementos com os quais o adulto procura manter proximidade e que podem fornecer conforto (Hazan & Shaver, 1990). Na tabela nº 24 encontram-se discriminados os resultados apurados.

Tabela 24: Padrões de vinculação, consumos de drogas e amigos

		Padrões vinculação				df	p χ^2
		Seguro	Ansioso	Evitante	Total		
Amigos	Muitos	32	8	1	41	4	.000**
	Alguns	18	21	7	46	4	.000**
	Nenhuns	2	9	2	13	4	.000**
Total		52	38	10	100		

		Consumos de drogas			df	p χ^2
		Sim	Não	Total		
Amigos	Muitos	10	31	41	2	.000**
	Alguns	29	17	46	2	.000**
	Nenhuns	11	2	13	2	.000**
Total		50	50	100		

** Nível de significância de $p < .000$

Por sua vez, quanto ao comportamento aditivo encontram-se também relações significativas ($\chi^2=20.117$, $g.l=2$, $p=.000$) com o número de amigos. A leitura destes dados permite-nos confrontar que os indivíduos do grupo de controlo que não consomem drogas

apresentam um maior número (n=31) de amigos do que o grupo dos indivíduos que consomem substâncias aditivas (n=10). Em contrapartida este grupo apresenta um maior número (n=11) de indivíduos que confessam que não têm amigos. Na conjugação dos resultados dos padrões de vinculação com os dos consumos de drogas conclui-se que subjectivamente o número de amigos parece ter influência quer no estilo de vinculação, quer no envolvimento de comportamentos aditivos, ou seja, um indivíduo seguro apresenta um maior número de amigos e a ausência de comportamentos aditivos. Esta variável representa as competências interpessoais e relacionais que o individuo potencializou, durante a sua adolescência, uma vez, que esta etapa é primordial para a socialização e o estabelecimento de laços de amizade.

11.7. Padrões de vinculação, consumos de drogas e relacionamentos da infância

A infância é sem dúvida um período crucial para a construção dos vínculos afectivos. São estes vínculos que vão solidificar os pilares para um desenvolvimento humano harmonioso. Tem-se admitido que as experiências mais precoces, nas quais o afecto desempenha um papel essencial, têm um grande impacto na construção do sistema de vinculação e comunicacional entre pais e filhos. Para apurar os vínculos afectivos da infância pretendeu-se inicialmente conhecer com quem o indivíduo viveu em criança.

Na tabela nº 25 encontramos distribuídos os diferentes padrões de vinculação pelos familiares com quem o sujeito viveu em criança. Entre os participantes, 43 sujeitos com padrão seguro viveram com os pais, assim como 23 dos participantes com padrão ansioso também viveram com os pais. Estatisticamente esta relação é significativa ($\chi^2=23.004$, g.l.=10, p=.011). Mediante estes dados parece que os familiares com quem a criança viveu são importantes para o estabelecimento dos padrões, uma vez que subjacentemente está em causa a qualidade do prestador de cuidados. Parte-se do pressuposto que a criança que viveu com os pais usufruiu de uma melhor qualidade vinculativa do que as crianças que viveram com outros familiares.

Tabela 25: Padrões de vinculação, consumos de drogas e com quem viveu em criança

		Com quem viveu em criança						Total	<i>p</i> χ^2
		Pais	Só com o pai	Só com a mãe	Avós	Pais e avós	Outros		
Padrões de vinculação	Seguro	43	2	2	0	3	2	52	.011*
	Ansioso	23	2	3	3	5	2	38	.011*
	Evitante	3	0	1	2	1	3	10	.011*
	Total	69	4	6	5	9	7	100	

		Com quem viveu em criança						Total	<i>p</i> χ^2
		Pais	Só com o pai	Só com a mãe	Avós	Pais e avós	Outros		
Consumos de drogas	Sim	30	3	5	5	2	5	50	.016*
	Não	39	1	1		7	2	50	.016*
	Total	69	4	6	5	9	7	100	

* Nível de significância de $p < .05$

Nos consumos de drogas 30 dos participantes consumidores de substâncias aditivas viveram com os pais sendo os restantes participantes deste grupo distribuídos pelas restantes variáveis, enquanto que no grupo não consumidores 39 dos participantes viveram com os pais e 7 sujeitos com pais e avós. Estes dados também se revelaram significativos ($\chi^2=13.904$, $g.l.=5$, $p=.016$). Mais uma vez os dados demonstram que é com quem a criança viveu em criança que irá contribuir para o envolvimento no comportamento aditivo. Isto levanta a suspeita que é a qualidade dos vínculos com o prestador de cuidados, que poderá influenciar indirectamente no envolvimento em comportamentos aditivos.

De forma a avançar esta análise do relacionamento com as figuras parentais pretendeu-se compreender como é que este foi estabelecido com cada um dos pais. No relacionamento com o pai, encontramos 37 sujeitos com padrão seguro que obtiveram suporte emocional, 5 sujeitos rejeição e 10 sujeitos sobreprotecção. Nenhum dos sujeitos com padrão evitante referiu ter obtido suporte emocional do pai. A nível estatístico o χ^2 revela uma relação significativa ($\chi^2=36.760$, $g.l.=4$, $p=.000$) entre os padrões vinculativos e o relacionamento com o pai. Os sujeitos que percebem o seu relacionamento com os pais como de suporte emocional e não de rejeição sentem-se mais próximos dos outros e menos ansiosos em serem abandonados e amados o que nos leva a aceitar a H3 mediante a literatura vigente (ver tabela nº 26).

Tabela 26: Padrões de vinculação, consumos de drogas e relacionamento com cada um dos pais

		Relacionamento com o Pai			Total	df	p χ^2
		Suporte emocional	Rejeição	Sobreprotecção			
Padrões de vinculação	Seguro	37	5	10	52	1	.000**
	Ansioso	11	15	12	38	1	.000**
	Evitante	0	9	1	10	1	.000**
Total		48	29	23	100		
		Suporte emocional	Rejeição	Sobreprotecção	Total	df	p χ^2
Consumos de drogas	Sim	14	21	15	50	2	.000**
	Não	34	8	8	50	2	.000**
Total		48	29	23	100		
		Relacionamento com a Mãe			Total	df	P χ^2
		Suporte emocional	Rejeição	Sobreprotecção			
Padrões de vinculação	Seguro	37	0	15	52	4	.001*
	Ansioso	18	9	11	38	4	.001*
	Evitante	3	4	3	10	4	.001*
Total		58	13	29	100		
		Suporte emocional	Rejeição	Sobreprotecção	Total	df	P χ^2
Consumos de drogas	Sim	21	11	18	50	2	.002*
	Não	37	2	11	50	2	.002*
Total		58	13	29	100		

** Nível de significância de $p < .000$ * Nível de significância de $p < .05$

Quanto aos consumos de drogas, salienta-se que 34 sujeitos não toxicodependentes sentiram suporte emocional do pai quando eram crianças. A importância destes vínculos é demonstrada estatisticamente através do χ^2 que apura uma relação significativa ($\chi^2=16.291$, g.l.=2, $p=.000$) entre o comportamento aditivo e o relacionamento com o pai na infância.

No relacionamento com a figura materna os dados ilustram que 37 sujeitos com padrão seguro sentiram suporte emocional da mãe, nenhum sujeito com este padrão vincutivo sentiu rejeição da mãe e finalmente 5 sujeitos deste padrão vincutivo obteve sobreprotecção da mãe. Mais uma vez, estatisticamente temos uma contribuição importante, de uma relação significativa ($\chi^2=19.352$, g.l.=4, $p=.001$). Os sujeitos que recordam que as suas mães eram próximas e responsivas sentem-se mais confortáveis próximos e íntimos de outras pessoas.

Na análise dos consumos de drogas verificamos que 37 sujeitos que não consomem obtiveram suporte emocional da mãe. Isto poderá subjectivamente corresponder aos mesmos sujeitos do padrão vincutivo seguro que sentiram suporte emocional da mãe durante a

infância. Estatisticamente encontramos uma relação significativa ($\chi^2=12.334$, g.l.=2, $p=.002$) entre o comportamento aditivo e o relacionamento com a figura materna.

O relacionamento entre pais e filhos de apoio e afecto é um dos factores protectores para o consumo de substâncias aditivas Farate (1999). Uma relação precoce de amor e segurança permite à criança adquirir confiança que lhe permite favorecer o relacionamento com os outros e lhe permite desenvolver a auto-estima (Bernard, 1990 cit por Abraão, 1999). Neste sentido Feldman (2001) considera que a natureza da vinculação entre as crianças e as suas mães pode ter várias consequências no desenvolvimento futuro, ou seja, as crianças que estão vinculadas com segurança às suas mães têm tendência para serem social e emocionalmente mais competentes.

Nos seus estudos Hazan e Shaver (1987) sobre a vinculação no adulto defendem que o melhor predictor da vinculação no adulto é a percepção da qualidade que a criança teve com cada um dos pais e o relacionamento dos pais. Strecht (2003) conclui que sem uma base de ligação emocional inicial, que se constrói através de uma dependência natural entre bebé e família, nunca será possível uma boa independência futura, que por sua vez, esta fragilidade afectiva na sua organização da auto-estima é um traço comum nos indivíduos que iniciam precocemente o seu consumo de substâncias aditivas.

Tendo já conhecimento que as figuras parentais são elementos fundamentais para o processamento da vinculação importa agora analisar o divórcio destas mesmas, relacionando-o com os padrões de vinculação e com os consumos de drogas. Primeiramente nos padrões de vinculação encontramos 45 indivíduos do padrão seguro que não assistiram ao divórcio dos pais comparando com 7 indivíduos com o mesmo padrão que viram o divórcio dos pais. Do total da amostra apenas 23 indivíduos têm os pais divorciados. Através da análise estatística do χ^2 conclui-se que de facto o divórcio parecer ter influência sobre os padrões de vinculação ($\chi^2=10.637$, g.l.=2, $p=005$). Estes dados estatísticos levam-nos a aceitar a H4 de que a separação dos pais parece influenciar a qualidade dos vínculos afectivos nos filhos (tabela nº 27).

Estes resultados vão de encontro aos resultados fornecidos pela literatura que demonstram que o estilo seguro está associado à baixa tendência para o divórcio.

Tabela 27: Padrões de vinculação, consumos de drogas e o divórcio dos pais

		Divórcio			df	p χ^2
		Sim	Não	Total		
Padrões de vinculação	Seguro	7	45	52	2	.005*
	Ansioso	10	28	38	2	.005*
	Evitante	6	4	10	2	.005*
Total		23	77	100		
		Divórcio			df	p χ^2
		Sim	Não	Total		
Consumos de drogas	Sim	16	34	50	1	.032*
	Não	7	43	50	1	.032*
Total		23	77	100		

* Nível de significância de $p < .05$

A nível do comportamento aditivo 43 dos participantes do grupo de controlo não assistiram ao divórcio dos seus pais na infância, nem 34 participantes com perturbações aditivas. Apenas 16 sujeitos com perturbações aditivas e 7 sujeitos do grupo de controlo assistiram ao divórcio dos seus pais. Estatisticamente estes dados são demonstrados pelo χ^2 que apresenta uma relação significativa entre os consumos de drogas e o divórcio das figuras parentais ($\chi^2=4.574$, g.l.=1, $p=.032$).

Assim a inferência que se pode retirar destes dados é que o divórcio parece influenciar no estabelecimento da vinculação e no comportamento aditivo. Como salienta Farate (1999) a experiência da perda de qualquer uma das figuras parentais é dolorosa, com consequências ao nível da quebra da confiança na continuidade das relações, que por sua vez leva a uma vulnerabilidade aos consumos aditivos que se apresentam como uma solução anestésiante (Fleming, 1996).

As situações de separação repetidas da mãe induzem na criança uma impressão de insegurança material e afectiva, eventualmente desorganizante da continuidade objectal que alicerça a unidade narcísica do eu corporal em construção (Farate, 1999). Deste modo a literatura é convergente com os resultados significativos já apresentados anteriormente, sobre a influência dos padrões de vinculação no comportamento aditivos. Um estudo (Rosch 1988 cit. por Gameiro, 1998) encontrou nas famílias de toxicodependentes uma taxa de separações e divórcios superior à da população geral. O divórcio das figuras parentais parece influenciar nos padrões de vinculação, e estes por sua vez, também têm influência sobre os consumos de drogas, ou seja, os laços de vinculação são estáveis se não surgirem acontecimentos específicos que possam pô-los em causa.

CAPÍTULO 4: *Discussão de Resultados e Conclusão*

Neste capítulo traça-se uma reflexão crítica sobre os resultados obtidos nesta investigação, no sentido de debater as hipóteses formuladas. Procura-se realçar os contributos empíricos obtidos para a compreensão dos vínculos afectivos na toxicodependência. Por outro lado, este capítulo oferece uma gama de conjecturas finais levantadas com a realização deste estudo, nomeadamente pistas para futuras investigações sobre os vínculos afectivos.

12. DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Face aos resultados encontrados vamos procurar responder às hipóteses previamente delineadas no estudo. Assim, dentro das contingências metodológicas orientamos a nossa discussão para o estudo de possíveis associações entre as variáveis, mais do que relações de causalidade. Como menciona Alferes (1995, p. 104) “ (...) numa investigação por inquérito auto-administrado as hipóteses e previsões limitam-se, na maioria dos casos, aos simples enunciados de relações de covariação entre duas ou mais variáveis”. Desta forma, vamos elaborar uma síntese que destaque os resultados que julgamos de maior relevância.

Neste sentido, ao pretender estudar algumas dimensões relacionais e a sua vulnerabilidade afectiva no campo das perturbações de adição procurou-se antecipadamente delinear um desenho de investigação que correspondesse metodologicamente aos objectivos do estudo e aos modelos conceptuais de referência. A avaliação da vinculação pode levantar várias interpretações, especialmente ambiguidade entre os termos: temperamento, inteligência e traços de personalidade (Waters & Deane, 1985) logo uma investigação nesse âmbito lida sem dúvida com uma complexidade de interferências. Metodologicamente a opção pelo emparelhamento do respectivo grupo de controlo permite afirmar com maior segurança as diferenças encontradas entre os grupos. Por outro lado, já é do nosso conhecimento que as funções dos vínculos afectivos no adulto não podem ser idênticos aos das crianças e dos adolescentes, uma vez que os adultos possuem autonomia que lhes permite prover a sua própria sobrevivência tornando-se mais complexa a sua avaliação.

Quanto ao instrumento utilizado, a EVA comprovou ser eficaz na mensuração da vinculação do adulto, apurando os três estilos de vinculação teorizados por Hazan e Shaver (1987). Os valores das suas características psicométricas estão situados no que se pode considerar aceitável para a boa condução de uma investigação. Uma vez que este instrumento fornece resultados de uma forma qualitativa, nomeadamente os padrões de vinculação (seguro, ansioso e evitante) levou a que a nossa investigação estivesse limitada ao processamento estatístico que juntamente com as outras variáveis qualitativas não nos permitiu avançar para provas estatísticas mais potentes, tais como ANOVA, regressão e análise discriminante (Pestana & Gageiro, 2003). Porém dos resultados obtidos algumas considerações importantes podem ser tecidas para nos facilitar a compreensão dos vínculos

afectivos na toxicodependência. No geral as implicações mais evidentes dos resultados alcançados apontam para a importância dos vínculos afectivos nas perturbações aditivas. Estes vínculos abrangem a vinculação com o companheiro, com os amigos, e com os pais.

A nossa investigação refutou a H1 e aceitou a H2 que previa diferenças nos padrões de vinculação entre os consumidores de substâncias aditivas do grupo de controlo. Através do resultado estatístico ($p < .000$) pode-se afirmar que os padrões de vinculação parecem ter influência no comportamento aditivo da nossa amostra. Os indivíduos seguros são caracterizados por manter relacionamentos interpessoais de intimidade, estabilidade, confiança e de satisfação ao contrário dos indivíduos evitantes, que revelam baixos níveis de intimidade e satisfação no relacionamento interpessoal. Já os indivíduos ansiosos mostram-se constantemente preocupados e elevado nível de ansiedade nas experiências emocionais negativas (Collins & Read, 1996). Nesta linha teórica o sistema de vinculação na psicopatologia do adulto é visto como um modelo de vulnerabilidade ou de resiliência, complementar dos outros especialmente durante a infância que afectam o sistema de vinculação (Guedeney & Guedeney, 2004). Ora, o indivíduo com padrão seguro parece estar protegido através dos seus modelos internos a factores que o tornem vulnerável no envolvimento de comportamentos aditivos. Apresenta-se com uma maior auto-confiança, auto-estima, mantém bom relacionamento interpessoal e não se preocupa em depender das outras pessoas, ou seja, as vinculações precoces da infância funcionam como protótipos das relações futuras (Waters et al., 1991). Uma vinculação bem estabelecida na infância poderá funcionar com agente protector do indivíduo.

No entanto a toxicodependência não se submete a relações causais explícitas, ou seja, a sua etiologia é antes multifactorial podendo eclodir num determinado momento em que se conjuga uma constelação de aspectos de natureza biológica, psicológica, social e cultural (Abraão, 1999). Um dos factores protectores mais consensuais assenta numa relação de apoio e afecto entre os pais e filhos (Farate, 1999). Portanto, os padrões de vinculação não poderão ser considerados directamente como agentes predictores do comportamento aditivo, mas sim, como auxiliares para a prevenção e para a compreensão da toxicodependência. Para tal, seria necessário recorrer a um tipo de investigação mais sofisticada e pormenorizada – estudo longitudinal – que acompanhasse o indivíduo da nascença ao estado adulto. Só ultrapassando esta limitação é que futuros estudos desenvolvimentais poderão retirar conclusões que

ultrapassem as conclusões obtidas através do método correlacional, actualmente predominante nestas investigações. Infelizmente os estudos longitudinais são raros devido às suas implicações financeiras e desgaste para os investigadores devido à sua complexidade.

Consequentemente, investigações neste âmbito poderiam auxiliar na compreensão das diferenças entre género. Crowell, et al. (2002) apelam à investigação longitudinal no desenvolvimento humano para esclarecer melhor as diferenças entre género, uma vez que parte-se do princípio que ambos os sexos utilizam da mesma forma a base de suporte para o processamento da vinculação. Foi nesta limitação que a H6 se estabeleceu, ou seja, não se previam diferenças entre os sexos e os padrões de vinculação sendo estatisticamente comprovado, ou seja, nesta investigação também não se verificaram diferenças significativas entre o género e os padrões vinculativos. Isto poderá ter sido fruto da nossa investigação ter sido composta maioritariamente pelo sexo masculino, visto as perturbações aditivas serem mais frequentes nos homens do que nas mulheres. Este fato poderá indirectamente ter contribuído para os resultados apurados.

Das várias associações testadas entre vínculos afectivos durante a infância e perturbações aditivas na idade adulta, o corrente estudo apresentou relações significativas entre as variáveis aceitando a H3, que previa diferenças quanto ao estabelecimento dos laços afectivos com as figuras parentais, entre os dois grupos de participantes. Nomeadamente sugere que os pais que mantêm um relacionamento disponível, carinhoso, capaz de responder às necessidades dos filhos contribuem para a formação de padrões de vinculação do tipo seguro. A este propósito Winnicott (2002b) acrescentou ainda que a criança saudável chega à adolescência equipada com um método pessoal para atender a novos sentimentos, tolerar situações de crise e resolver situações que envolvam ansiedade intolerável. Evidentemente que as crianças estão mais dependentes da família e o funcionamento deste contexto exerce um impacto determinante sobre os seus problemas e no que irá ser feito relativamente a eles (Achenbach, 1992).

Caso não se estabeleça esta ligação com a família Winnicott (2002a) também defende que a criança anti-social recorre à sociedade, em vez de recorrer à família, ou à escola para lhe fornecer a estabilidade de que necessita a fim de transpor os primeiros e essenciais estágios do seu crescimento emocional. Neste sentido Sperling e Martin (1999) avançam esta análise ao

defender que a personalidade adulta tem as suas raízes na infância, ou seja, o que o indivíduo é e faz é fruto predominante das experiências sentidas na infância. Considera-se assim que a célula familiar determina as primeiras relações sociais da criança, com os demais sendo o núcleo da vinculação, de coesão e interdependência mútua entre pais-filho, promotora da separação e da autonomia, especialmente na adolescência (Menezes, 1989). Actualmente sabe-se pelo conjunto de investigações efectuadas, que quanto mais segura é a vinculação da criança à figura de amor, mais fácil é para essa criança tornar-se independente e autónoma no desenvolvimento emocional. Portanto, a distorção destas ligações familiares constitui uma fragilização para o envolvimento em perturbações aditivas (Fleming, 1996).

Em termos metodológicos, neste ponto a investigação debateu-se com o problema das falhas de memória sobre a infância, uma vez que a amostra toda ela era composta por adultos. A literatura fornece-nos indicações que os sujeitos com uma vinculação insegura têm mais dificuldades em recordar as relações na infância com as figuras de vinculação, ou fazem-no de forma incoerente, com frequentes contradições. Ora, as emoções são organizadoras da vida cognitiva e influenciam os seus processos básicos, mas complexos (Albuquerque & Santos, 2000). Estas crianças inseguras desenvolvem a sensação de não merecerem ser amadas, bem como a ideia de que as relações são fonte de frustrações (Guedeney & Guedeney, 2004).

Contudo, para avançar a nossa análise, torna-se importante compreender a influência do divórcio no processamento dos vínculos afectivos. Os conflitos relacionais dos pais juntamente com uma má comunicação do casal podem favorecer uma vinculação desorganizada no bebé (Guedeney & Guedeney, 2004). A experiência do divórcio é vivida como uma perda que desencadeia sentimentos negativos. Através da H4 a nossa investigação aponta resultados confirmativos neste sentido, a investigação realçou uma relação significativa entre o divórcio e os padrões de vinculação. A mesma interpretação se estende ao comportamento aditivo. Neste fio condutor, Torres (2003) descreve que nas histórias de vida dos toxicodependentes verifica-se uma prevalência significativa da ocorrência de perdas, separações e abandono de um ou ambos os pais, falhas educativas, negligências, abuso físico e sexual, pais também já toxicodependentes.

Efectivamente a separação dos pais é um acontecimento vulnerável para a criança, uma vez que a partir daquele acontecimento a dinâmica da sua família se processará de forma

diferente, acabando por passar mais tempo com um dos pais. Da múltipla investigação realizada neste domínio salienta-se que o divórcio dos pais pode ser um possível desencadeador de perturbações associadas a comportamentos de adição, abusos sexuais e agressividade. Apesar da nossa investigação apenas nos lançar pistas significativas entre a associação das variáveis revela-nos uma relação significativa entre o consumo de drogas e o divórcio dos pais esta ligação poderá estar indirectamente associada aos padrões de vinculação que por sua vez, também influenciam no comportamento aditivo, como referimos inicialmente.

Infelizmente a taxa dos divórcios na última década disparou significativamente. Estes dados confirmam uma realidade actual da vida familiar, que nos obriga a reflectir sobre a necessidade de criar condições, para que o divórcio não seja um acontecimento de vida bloqueador do desenvolvimento humano. Neste sentido, é importante procurar compreender quais os processos psicológicos inerentes ao divórcio, para se intervir eficazmente de uma forma psicossocial.

Da nossa investigação resta-nos discutir os resultados da H5. Suportada pelos estudos já conduzidos neste âmbito, esta hipótese esperava encontrar no grupo dos consumidores de drogas uma fragilidade dos vínculos afectivos. Para tal recorria à dimensão relacional com o companheiro e com os amigos. Estatisticamente esta hipótese foi comprovada, quer na relação com o companheiro, quer com os amigos.

Na vinculação conjugal, no adulto passamos a verificar um tipo de relacionamento simétrico, onde ambos procuram estabelecer conexões entre si de oferecer e receber suporte emocional. O companheiro passa a ocupar um lugar central nesta vivência dos afectos. Por outro lado, esta vinculação torna-se mais complexa, porque também envolve a dimensão sexual. Mediante os resultados sublinha-se que o estilo vinculativo influencia o consumo de substâncias aditivas. Os indivíduos tipo seguro estão mais disponíveis a envolverem-se em relacionamentos afectivos e a nutrir sentimentos de segurança, enquanto os indivíduos ansiosos estão constantemente preocupados em serem abandonados e não amados. Por último os indivíduos evitantes não procuram este tipo de relacionamento afectivo, não se preocupam por não ter um relacionamento afectivo, nem tampouco revelam sentimentos afectivos desta

natureza. Estes últimos indivíduos parecem também apresentar baixa auto-estima e uma percepção negativa de si mesmo (Hazen & Shaver, 1987).

Quanto ao grupo de amigos, este também parece ocupar um lugar de destaque para os resultados da nossa investigação. Como já foi apresentado anteriormente é durante a adolescência que se estabelecem as primeiras ligações com os pares, conseqüentemente os pais são remetidos para um plano secundário. Apesar do nosso estudo só abordar o número de amigos actual, pressupõe-se que esta capacidade de estabelecer relacionamentos interpessoais deriva da adolescência, ou seja, actualmente um adulto com boas amizades à partida pressupõem-se que foi durante a sua adolescência que conquistara uma boa rede de suporte de amigos. Contrariamente, adolescentes classificados como inseguros estão mais vulneráveis a envolverem-se em comportamentos aditivos (Allen et al., 2002).

Durante a administração do instrumento foram notáveis as lamentações do grupo das perturbações aditivas quanto à falta de amigos. Segundo uma análise desenvolvimentalista esta observação lança-nos informações sobre a importância dos vínculos com os pares. O suporte emocional e a confiança que os amigos transmitem são considerados como uma mais valia para os indivíduos do grupo de controlo, uma vez que estatisticamente é saliente uma maior diversidade de amizades. Indirectamente esta dimensão é avaliada pela EVA, onde procura mensurar a opinião que o sujeito tem face ao seu grupo de amigos.

Resumindo a leitura dos dados apurados, podemos constatar que de facto o relacionamento da criança com a figura de amor parece ser uma ligação fulcral, para a construção de uma vinculação segura, que futuramente se reflectirá nos seus relacionamentos interpessoais, quer no estabelecimento de amizades, como na vinculação com o cônjuge. Sem dúvida que o tipo de vinculação ansioso e evitante são os padrões, que mais instabilidade psicológica causam ao indivíduo. Enquanto, que o padrão seguro parece prevalecer como o mais indicado, para o bem-estar psicológico e autonomia do indivíduo. Quando relacionados com as perturbações aditivas crê-se que os padrões vinculativos poderão influenciar a trajectória de cada ser humano, conforme as competências psicológicas adquiridas ao longo da sua vida.

13. CONCLUSÃO

O objecto da vinculação funciona como o porto de abrigo no qual a criança pode aventurar-se a explorar o ambiente (Schaffer, 1996). Indubitavelmente a linguagem do sentimento é um veículo indispensável para discorrer sobre os meios pelos quais uma situação é avaliada (Bowlby, 1990). Foi através deste pressuposto que esta investigação se centrou na análise dos vínculos afectivos numa amostra de indivíduos toxicodependentes em fase de tratamento e reabilitação psicossocial, e no grupo de controlo. Estes vínculos afectivos estendiam-se a várias dimensões nomeadamente, infância, amigos e companheiro. Os resultados apurados fornecem indicações significativas da interferência dos padrões vinculativos no comportamento aditivo.

Empiricamente “ (...) uma pesquisa é válida quando as suas conclusões são correctas (...) (Selltitz, 1987, p.3). Uma forma de determinar se os resultados da pesquisa são legítimos é replicar o projecto da investigação conduzindo novamente o mesmo estudo segundo os mesmos procedimentos (Huffman, Vernoy & Vernoy, 2003). Visto o fio condutor desta investigação ter sido a teoria da vinculação, importa apelar à complexidade de conceitos teóricos e dificuldades empíricas que emergem num estudo deste âmbito. Por outro lado, salienta-se que os estudos transversais são limitados e não permitem retirar conclusões totalmente credíveis, apesar de mostrarem associações significativas entre as variáveis.

Neste sentido, o conjunto dos nossos resultados manifesta efectivamente uma associação positiva entre a vinculação e os consumos das substâncias aditivas na nossa amostra. No entanto, só os estudos longitudinais podem contribuir para responder fielmente ao cerne desta questão e às questões formuladas inicialmente na nossa investigação. Porém estes estudos ainda são raros e limitados devido a um amplo conjunto de exigências metodológicas.

Verificar se os vínculos estabelecidos na infância com a figura de amor se mantêm estáveis durante a infância, ou então, analisar se existe alguma interferência dos vínculos afectivos na escolha do companheiro poderão ser indicações para futuras investigações no âmbito da teoria da vinculação, que não foi possível verificar com o nosso estudo. Também neste sentido sugere-se futuras investigações para analisar a diferenciação entre género, que

ainda não dispõem de um conjunto significativo de estudos empíricos, que permitam efectuar uma possível distinção do processamento dos vínculos afectivos entre homens e mulheres. Tanto a literatura actual como a nossa investigação partiu do pressuposto de não haverem diferenças. Actualmente está comprovado cientificamente que há diferenças entre o género no processamento e regulação das emoções devido ao ciclo hormonal, no entanto ainda não se procurou cruzar dados de carácter fisiológico com os de carácter psicológico, nomeadamente os padrões de vinculação.

Em relação à questão dos padrões de vinculação funcionarem como agentes protectores do indivíduo, os nossos resultados fornecem-nos algumas indicações neste sentido, ou seja, os indivíduos com padrão vincutivo do tipo seguro parecem possuir boas experiências de referência na estruturação dos seus modelos internos quanto à figura de amor, que por sua vez, lhes permitiu desenvolver competências de autonomia e segurança para estabelecerem vínculos afectivos estáveis, quer com o companheiro, como em manter uma rede de amizades. Em contrapartida, os indivíduos com perturbações aditivas da nossa amostra sugerem através da leitura dos resultados, que as dificuldades do estabelecimento de um padrão vincutivo seguro na infância com uma figura de amor poderá ter exposto o desenvolvimento da sua personalidade a um conjunto de factores de risco, nomeadamente baixa auto-estima, insegurança, dependência e falta de suporte afectivo-emocional. Neste sentido, teoricamente dá-se privilégio à perspectiva organizacional do desenvolvimento, Soares (2000) considera-a relevante para a compreensão das múltiplas trajectórias do desenvolvimento. Durante o desenvolvimento humano a adversidade constitui um desafio colocando em jogo processos de risco e testando a resiliência do indivíduo através dos seus mecanismos protectores. À luz desta perspectiva o desenvolvimento humano ocorre através de sucessivas reorganizações qualitativas nos sistemas biológico, emocional, cognitivo, comportamental e social com base em processos de diferenciação e subsequente articulação, integração hierárquica e reorganização.

Consequentemente, Farate (2000) realça que considerar a conduta aditiva sob este ponto de vista implica centrar a atenção nos aspectos primordiais da relação precoce mãe-bebé. A nossa investigação também focou a importância da criança viver com os pais, já que esta experiência afectivo-emocional será o protótipo para todas as futuras relações. Portanto, nesta

perspectiva o presente tem de ser compreendido à luz do passado, mas este por si só não explica o presente (Soares, 2000).

A vinculação adulta, embora diga respeito aos mesmos objectivos da vinculação das fases anteriores da vida, difere da vinculação da criança pela dimensão simétrica e pela dimensão sexual da relação (Guedeney & Guedeney, 2004). Acrescenta-se ainda que, apesar das pesquisas de Hazan e Shaver (1987, 1990) e outros estudos semelhantes mostrarem consistência com a teoria da vinculação os resultados são correlacionais e não experimentais. Por conseguinte é necessário estar atento para o facto de que as experiências precoces de vinculação podem predizer o futuro, porém não irão determiná-lo. As relações íntimas formadas durante a infância, adolescência e no estado adulto estão em permanente construção que vão moldando o desenvolvimento humano.

A investigação e a teoria da vinculação sugerem que os modelos internos da vinculação, do controlo percebido e das orientações autónomas podem exacerbar ou proteger as reacções dos indivíduos face a acontecimentos potencialmente ansiógenos. Estes factores protectores poderão ser considerados como resilientes. Chichetti e Garmezy (1993) sublinham que o grau de resiliência de um indivíduo é considerado uma função de factores e processos protectores internos e externos. Neste âmbito o estudo da vinculação nos comportamentos aditivos envolve uma atenção sobre os factores que poderão de alguma forma proteger o indivíduo no risco da toxicodependência. Sob o ponto de vista dinâmico os consumos aditivos visam proteger o indivíduo, contra ameaças do mundo externo, contra a instabilidade e a desorganização da vida emocional (Ribeiro, 1998) já que pode ser visto como uma tentativa de reforçar as suas defesas contra as vivências da fragilidade do self.

Como tal, a necessidade de estabelecer vínculos afectivos no seio da família é a primeira relação onde tudo ganha sentido. Das várias associações testadas entre os padrões de vinculação, consumos de drogas e o relacionamento com os pais, o corrente estudo revelou uma associação significativa entre estas mesmas variáveis, sugerindo que os pais disponíveis e carinhosos contribuíam para a formação de um padrão seguro. Soares (1996) considera que esta necessidade intrínseca é o motor do desenvolvimento da identidade e do auto-conhecimento da criança. Também Guedeney e Guedeney (2004) realçam a importância da transmissão intergeracional dos vínculos entre pais e filhos, e questionam a necessidade de se

inovar na clínica da primeira infância. Infelizmente devido a um conjunto de factores restritivos, neste estudo não foi possível alargar esta análise aos filhos dos participantes. No entanto poderá ser um alvo de próximas investigações, uma vez que a transmissão intergeracional dos padrões de vinculação, ainda não se encontra claramente explorada com pais toxicodependentes, apesar de alguma literatura começar a realçar esta ligação.

Já Bowlby (1998) argumentava na sua teoria, que os padrões de vinculação se transmitem mais ou menos fielmente de geração em geração, uma vez que a criança tende involuntariamente a identificar-se com os pais e portanto, quando se tornam pais adoptam os padrões que tiveram experiência na infância.

A formação de estilos e aptidões parentais concretas devia desempenhar um papel crucial no desenvolvimento de factores de protecção contra a toxicodependência mesmo na primeira infância (Burkhart, 2000). A prevenção deve iniciar-se cedo, ser a longo prazo e prosseguir sem interrupções. A prevenção não pode continuar a ser relegada para segundo plano, mas sim fazer parte da vida diária das famílias, escolas e instituições. A família é o local das primeiras e principais intervenções, onde as medidas preventivas podem ser administradas. Consequentemente, as experiências de perda de uma figura parental na infância aumentam o risco do surgimento de várias perturbações mentais (Guedeney & Guedeney, 2004)

Dada a ampla difusão da toxicodependência por todo o mundo todos os países estão conscientes de que só a aplicação de medidas bastante intensivas pode mostrar-se susceptível de atenuar o flagelo universal da toxicodependência (Fonseca, 1988). Uma boa política de prevenção da toxicodependência tem de assentar nos laços afectivos fundamentais que são os tijolos da construção individual e social de que se destaca a importância familiar (Strecht, 2003). A promoção da saúde mental infantil é vital em qualquer sociedade, para além de que há evidências que indicam que a prevenção primária na infância pode ter um importante impacto positivo nesta problemática (Barnes, 2000). A prevenção é uma terapia diária dirigida não a pessoas, mas a comunidades envolvendo todos os elementos (Melo, 2002).

Consequentemente reconhecendo a importância da investigação em causa principalmente das variáveis da infância, quando relacionadas com agentes com os quais as crianças interagem, nomeadamente figuras parentais e familiares acreditamos que seja necessário o aprofundamento destas questões via pesquisa subsidiando a actuação de natureza preventiva à ocorrência de problemas aditivos futuros com possíveis consequências para o processo de desenvolvimento.

Apesar das limitações já enunciadas anteriormente, e do muito que ainda há por descobrir no território das perturbações aditivas, é já evidente a importância do conhecimento dos padrões vinculativos para um funcionamento emocional adaptativo. No entanto, para que este conhecimento promissor se transforme num conjunto de resultados consistentes e sólidos para o avanço da investigação e da intervenção psicológica é necessário investir em estudos de elevada qualidade e complexidade. Este é o desafio que as perturbações aditivas propõem ao psicólogo interessado por esta área.

14. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abraão, I. (1999). Factores de risco e factores protectores para as toxicodependências. Uma revisão. *Revista Toxicodependências*, 2, 3-11.
- Achenbach, T. (1992). What is “developmental” about developmental psychopathology? In J. Rolf, A. Masten, D. Cicchetti, K. Nuechterlein & S. Weinraub (Eds.) (1990), *Risk and protective factors in the development of psychopathology* (pp. 29-47). Cambridge: Cambridge University Press.
- Adams, J. & Jones, W. (1999). *Handbook of interpersonal commitment and relationships stability*. New York: Kluwer Academic/ Plenum Publishers.
- Agra, C. (1994). Ciência do comportamento aditivo. In C. Agra, J. Marques Teixeira, J. N. Carvalho & L. Fernandes, (Eds.), *Dizer as drogas ouvir as drogas. Estudos teóricos e empíricos para uma ciência do comportamento aditivo* (pp. 11-28). Porto: Livpsic.
- Agra, C. (1997). Droga: dispositivo crítico para um novo paradigma. In *Debates Presidência da República. Drogas: Situação e novas estratégias* (pp.169-199). Lisboa: Imprensa Nacional – Casa da Moeda.
- Agra, C., & Fernandes, L. (1994). Droga enigma, droga novo paradigma In C. Agra, J. Marques Teixeira, J. N. Carvalho & L. Fernandes (Eds.), *Dizer as drogas ouvir as drogas. Estudos teóricos e empíricos para uma ciência do comportamento aditivo* (pp. 55-86). Porto: Livpsic.
- Ainsworth, M. D. S. (1969). Object relations, dependency and attachment: A theoretical review of the infant-mother relationship. *Child Development*, 40, 969-1025.
- Ainsworth, M. D. (1989). Attachment beyond infancy. *American Psychologist*, 44, 709-716.
- Ainsworth, M. S. (1992). John Bowlby (1907-1990): Obituary. *American Psychologist* 47 (5), p. 668.
- Ainsworth, M. D. S., & Bell, S. M. (1974). Mother-infant interaction and the development of competence. In K. Connolly & J. Bruner (Eds.), *The growth of competence* (pp. 97-118). London: Academic Press.
- Ainsworth, M. D. S., & Bowlby, J. (1991). An ethological approach to personality development. *American Psychologist*, 46 (4), 333-341.

- Alarcão, M. (2000). *(Des) Equilíbrios familiares*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Albuquerque, P. B., & Santos, J. A. (2000). Memórias para acontecimentos emocionais: Contributos da psicologia experimental. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, 2, 21-31.
- Alferes, V. R. (1995). *Metodologia da investigação científica em psicologia*. Coimbra: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação.
- Allen, J. P., Hauser, S. T., & Borman-Spurrell, E. (1996). Attachment theory as a framework for understanding squeals of severe adolescent psychopathology: An 11-year follow-up study. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 64 (2), 254-263.
- Allen, J. P., Marsh, P., McFarland, C., McElhaney, K. B., Land, D. J., Jodl, K. M., & Peck, S. (2002). Attachment and autonomy as predictors of the development of social skills and delinquency during midadolescence. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 70 (1), 56-66.
- Almeida, L. S., & Freire, T. (1997). *Metodologia da investigação em psicologia em educação*. Coimbra: Apport.
- American Psychiatric Association (1996). *DSM-IV Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais* (4ª ed.). Lisboa: Climepsi Editores.
- Anastasi, A. (1977). *Testes psicológicos*. (2ª ed.). Revista. S. Paulo: EPU.
- Angel, P., Richard, D., & Valleur, M. (2002). *Toxicomanias*. Lisboa: Climepsi Editora.
- Antonucci, T. C. (1994). Attachment in adulthood and aging. In M. B. Sperling & W. H. Berman (Eds.), *Attachment in adults – Clinical and developmental perspectives* (pp. 256-272). New York: Guilford Press.
- Backermans-Kranerburg, M. J., & Van Ijzendoon M. (1993). A psychometric study of the Adult Attachment Interview: Reability and discriminant validity. *Developmental Psychology*, 29, 870-890.
- Baker, J. E. (2001). Mourning and the transformation of object relationships: Evidence for the persistence of internal attachments, *Psychoanalytic Psychology*, 18 (1), 55-73.

- Barnes, J. (2000). Promoção da saúde mental uma perspectiva desenvolvimental. *Saúde Mental*, 5, 17-28.
- Barros de Oliveira, J. H. (1994). *Psicologia da educação familiar*. Coimbra: Livraria Almedina.
- Bartholomew, K. (1990). Avoidance of intimacy: An attachment perspective. *Journal of Social and Personal Relationships*, 7, 147-178.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61 (2), 226-244.
- Beck, J. S. (1997). *Terapia cognitiva. Teoria e prática*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Bee, H. (1996). *A criança em desenvolvimento*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Berry, J. W., & Everett, W. L. (2001). Forgiveness, relationship quality, stress while imagining relationship events, and physical and mental health. *Journal of Counselling Psychology*, 48 (4), 447-455.
- Bingham, C. R., & Crockett, L. J. (1996). Longitudinal adjustment patterns of boys and girls experiencing early, middle, and late sexual intercourse. *Developmental Psychology*, 32 (4), 647-658.
- Bleichmar, N. M., & Bleichmar, C. L. (1992). *A psicanálise depois de Freud. Teoria e clínica*. Porto Alegre: Artemed.
- Borges, M. I. (1987). *Introdução à psicologia do desenvolvimento*. Porto: Jornal de Psicologia.
- Bowlby, J. (1958). The nature of the child's ties to his mother. *International Journal of Psycho-analysis*, 39, 350-373.
- Bowlby, J. (1990). *Apego. A natureza do vínculo* (Vol.1). São Paulo: Martins Fontes.
- Bowlby, J. (1998). *Separação. Angústia e raiva* (Vol.2). São Paulo: Martins Fontes.

- Braconnier, A., & Marcelli, D. (2000). *As mil faces da adolescência*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Brands, B., Sroufe, L., & Marshman, J. (1998). *Drugs & Drug abuse* (3ª ed.). Toronto: Addiction Research Foundation.
- Braungart-Rieker, J., Courtney, S., & Garwood, M. M. (1999). Mother-and-father-infant attachment: Families in context. *Journal of Family Psychology, 13* (4), 535-553.
- Braungart-Rieker, J., & Karrass, J. (1999). Parent protection in context. *Journal of Family Psychology, 13* (4), 488-491.
- Brazelton, T. (1988). *O desenvolvimento do apego*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Brazelton, T. B, Koslowsky, B., & Main, M. (1974). The origins of reciprocity: The early mother-infant interaction. In M. Lewis & L. Rosenblum (Eds.), *The effect of the infant on its caregiver* (pp. 49-75). New York: Wiley.
- Bretherton, I. (1992). The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. *Developmental Psychology, 28* (5), 759-775.
- Brito, M., & Esteves, M. (2001). *Consumos que nos consomem. Toxicodependência e toxicodependente*. Porto: Ambar.
- Bukhart, G. (2000). Intervenções na primeira infância – possibilidade e experiências na Europa. *Revista Toxicodependência, 2*, 33-46.
- Canavarro, M. C. S. (1996). *Relações afetivas ao longo do ciclo de vida e saúde mental*. Tese de doutoramento apresentada à Faculdade de Psicologia e de Ciências de Educação da Universidade de Coimbra: Coimbra.
- Canavarro, M. C. S. (1999). *Relações afetivas e saúde mental*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Cardoso, C. M. (2001). “Droga” um problema de saúde pública. *Saúde Mental, 4* (3), 9-17.
- Carnelley, K. B., Pietromonaco, P. R., & Jaffe, K. (1994). Depression, working models of others, and relationship functioning. *Journal of Personality and Social Psychology, 66* (1), 127-140.

- Carvalho, J. E. (2002). *Metodologia do trabalho científico*. Lisboa: Escolar Editora.
- Carvalho, J. N. (1994). A medição das atitudes em relação ao álcool e drogas. In C. Agra, J. Marques Teixeira, J. N. Carvalho & L. Fernandes (Eds.), *Dizer as drogas ouvir as drogas. Estudos teóricos e empíricos para uma ciência do comportamento aditivo* (pp.134-159). Porto: Livpsic.
- Cassidy, J. (2000). Adult romantic attachment: A developmental perspective on individual differences. *Review of General Psychology*, 4 (2), 111-131.
- Cassidy, J., Aikins, J. W., & Chernoff, J. J. (2003). Children's peer selection: Experimental examination of the role of self-perceptions. *Developmental Psychology*, 39 (3), 495-508.
- Cicchetti, D. & Garmezy, N (1993). Milestones in the development of resilience. *Development and Psychopathology*, 5 (4), 497-774.
- Clegg, F. (1995). *Estatística para todos*. Lisboa: Gradiva.
- Collins, N., & Read, S. (1990). Adult attachment relationships, working models and relationships quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 644-683.
- Cooper, M. L., Shaver, P. R., & Collins, M. L. (1998). Attachment styles, emotion regulation, and adjustment in adolescence. *Journal of Personality & Social Psychology*, 74 (5), 1380-1397.
- Condon, W. S. (1977). A primary phase in the organization of infant responding behaviour. In H. R. Schaffer (Ed.), *Studies in mother-infant interaction* (pp.153-76). London: Academic Press.
- Conger, R. D., Cui, M., Bryant, C. M., & Elder, G. H. J. (2000). Competence in early adult romantic relationships: A developmental perspective on family influences. *Journal of Personality & Social Psychology*, 79 (2), 224-237.
- Costa, M. E. (1994). *Divórcio, monoparentalidade e recrutamento. Intervenção psicológica em transições familiares*. Porto: ASA.

- Cowan, P. A., Cohn, D. A., Cowan, C. P., & Pearson, J. L. (1996). Parent's attachment histories and children's externalising and internalising behaviours: Exploring family systems models of linkage. *Journal of Consulting & Clinical Psychology, 64* (1), 53-63.
- Creasey, G., & Hesson-McInnis, M. (2001). Affective responses, cognitive appraisals, and conflict tactics in late adolescent romantic relationships: Associations with attachment orientations. *Journal of Counselling Psychology, 48* (1), 85-96.
- Crowell, J. A., & Feldman, S. S. (1988). Mother's internal models of relationships and children's behavioural and developmental status: A study of mother-child interaction. *Child Development, 59*, 1273-1285.
- Crowell, J. A., Fraley, R. C., & Shaver, P. R. (1999). Measurement of individual differences in adolescent and adult attachment. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical application* (pp.434-465). New York: Guilford Press.
- Crowell, J. A., & Treboux, D. (1995). A review of adult attachment measures: Implications for theory and research. *Social Development, 4*, 294-327.
- Crowell, J. A., Treboux, D., Gao, Y., Fyffe, C., Pan, H., & Waters, E. (2002). Assessing secure base behaviour in adulthood: Development of a measure links to adult attachment representations and relations to couples' communication and reports of relationships. *Developmental Psychology, 38* (5), 679-693.
- Cukiert, M., & Prizskulnick, L. (2002). Considerações sobre o eu e o corpo em Lacan. *Estudos de Psicologia, 7* (1), 143-149.
- Cummings, E. M. (2003). Toward assessing attachment on an emotional security continuum: Coment on Fraley and Spieker. *Developmental Psychology, 39* (3), 405-408.
- Dalgalarrondo, P. (2000). *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Davilla, J., Burge, D., & Hammen, C. (1997). Why does attachment style change? *Journal of Personality & Social Psychology, 73* (4), 826-838.
- DeHart, G. B., Sroufe, L. A., & Cooper, R. G. (2000). *Child development. Its nature and course* (4^a ed.). Lisboa: McGrawHill.

- Delval, J. (1996). *El desarrollo humano* (3ª ed.). Madrid: Siglo Veintiuno de España Editores.
- Downey, G., & Feldman, S. I. (1996). Implications of rejection sensitivity for intimate relationships. *Journal of Personality & Social Psychology*, 70 (6), 1327-1343.
- Edwards, G., Lander, M., (1994). *A natureza da dependência das drogas*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Elliot, A. J., & Reis, H. T. (2003). Attachment and exploration in adulthood. *Journal of Personality & Social Psychology*, 85 (2), 317-331.
- Engels, R. C. M. E., Finkenauer, C., Meeus, W., & Dekovic, M. (2001). Parental attachment and adolescents' emotional adjustment: The associations with social skills and relational competence. *Journal of Counselling Psychology*, 48 (4), 428-439.
- Fabião, C. (2002). Toxicodependência: duplo diagnóstico, alexitimia e comportamento. Uma revisão. *Revista Toxicodependências*, 2 (8), 37-51.
- Faley-Stewart, W., & O'Farrell, T. J. (2003). Behavioural family counselling and naltrexone for male opioid-dependent patients. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 71 (3), 432-442.
- Farate, C. (1999). A toxicidade de uma conduta depressiva de sentido ou a somatose de um espírito em privação de imaginário. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, 2 (1), 113-119.
- Farate, C. (2000). Consumo de drogas: entre a fragilidade do laço objectal e a falência da relação com o outro o "risco relacional" de uma conduta (pouco) exemplar. In I. Soares (Coord.), *Psicopatologia do desenvolvimento: Trajectórias (in) adaptativas ao longo da vida*. (pp. 315-346). Coimbra: Quarteto Editora.
- Feeney, J., & Noller, P. (1990). Attachment style as a predictor of adult romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44 (2), 69-74.
- Feldman, R. S. (2001). *Compreender a psicologia* (5ª ed.). Alfragilde: McGrawHill.
- Félix da Costa, N. (2000). Aspectos cognitivos do tratamento de toxicodependentes ou a saúde como um estado de incompleto bem-estar. *Revista Toxicodependências*, 2 (6), 55-65.

- Fernandes, L. (2002). *Sítio das drogas* (3ª ed. Aumentada). Lisboa: Editorial Notícias.
- Figueiredo, B. (1996). A interacção mãe-bebé. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 1, 117-132.
- Fletcher, G. J. O., Simpson, J. A., Thomas, G., & Giles L. (1999). Ideals in intimate relationships. *Journal of Personality & Social Psychology*, 76 (1), 72-89.
- Fletcher, G. J., Simpson, J. A., & Thomas, G. (2000). Ideals, perceptions, and evaluations in early relationship development. *Journal of Personality & Social Psychology*, 79 (6), 933-940.
- Fleming, M. (1996). *Família e toxicodependência*. Lisboa: Afrontamento.
- Fogel, A. (1977). Temporal organization in mother-infant face-to-face interaction. In H. R. Schaffer (Ed.), *Studies in mother-infant interaction* (pp.119-151). London: Academic Press.
- Fonseca, A. F. (1988). *Psiquiatria e psicopatologia* (2º vol.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Fonseca, A. F. (1997). *Psiquiatria e psicopatologia* (2ª ed, 1º vol.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Fontaine, A. M. (1988). Práticas educativas familiares e motivação para a realização dos adolescentes. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 4, 13-30.
- Fraley, R., C., Waller, N. G., & Brennan K. A. (2000). An item response theory analysis of self-report measures of adult attachment. *Journal of Personality & Social Psychology*, 78 (2), 350-365.
- Fromm, E. (2002). *A arte de amar*. Cascais: Editora Pergaminho.
- Gago, J. & Neto, D. (2001). Alexitimia e toxicodependência. *Revista Toxicodependências*, 7 (3), 19-22.

- Gameiro, J., Vilar, D., Araújo, H. S., Costa, J. M. A., & Santos, M. R. (1998). *Quem sai aos seus...* Porto: Edições Afrontamento.
- Geada, M. (1990). *Vulnerabilidade psicológica, consume ilícito de tóxicos na adolescência*. Tese de doutoramento apresentada à Faculdade de Psicologia e Ciências de Educação da Universidade de Lisboa: Edição do autor.
- Gjerde, P. F. (1988). Parental concordance on child rearing and the interactive emphases of parents: Sex-differentiated relationships during the preschool years. *Developmental Psychology*, 24 (5), 700-706.
- Gleitman, H. (1999). *Psicologia* (4ª ed.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Golse, B. (1998). *O desenvolvimento afectivo e intelectual da criança* (3ª ed.). Porto Alegre: Arned.
- Gomes, M. F. (1989). Aprendizagem afectiva. In C. Rodrigues, J. Marques Teixeira & M. F. Gomes (Eds.), *Afectividade* (pp. 107-120) Porto: Contraponto Edições.
- Gonzaga, G. C., Keltner, D., Londahl, E. A., & Smith, M. D. (2001). Love and the commitment problem in romantic relations and friendship. *Journal of Personality & Social Psychology*, 81 (2), 247-262.
- Guedeney, N., & Guedeney, A. (2004). *Vinculação. Conceitos e aplicações*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Hamilton, C. E. (2000). Continuity and discontinuity of attachment from infancy through adolescence. *Child Development*, 71 (3), 690-694.
- Harris, J. R. (1998). *The nurture assumption*. New York: Free Press.
- Hazan, C., & Shaver, P. R. (1987). Romantic love conceptualised as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524.
- Hazan, C. & Shaver, P. R. (1990). Love and work: An attachment-theoretical perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59 (2), 270-280.

- Holmes, D. S. (1997). *Psicologia dos transtornos mentais* (2ª ed.). Porto Alegre: Artmed Editora.
- Huffman, K, Vernoy, M., & Vernoy, J. (2003). *Psicologia*. São Paulo: Editora Atlas.
- Jacob, T., Krahn, G. L., & Leonard, K. (1991). Parent's child interactions in families with alcoholic fathers. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 59 (1), 176-181.
- Jacobsen, T., Edelstein, W., & Hofmann, V. (1994). A longitudinal study of the relation between representations of attachment in childhood and cognitive functioning in childhood and adolescence. *Development Psychology*, 30 (1), 112-124.
- Kaplan, H. I., Sadock, B. J., & Grebb, J. A. (1997). *Compêndio de psiquiatria. Ciências do comportamento e psiquiatria clínica* (7ª ed.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Karen, R. (1994). *Becoming attached: First relationship and how they shape our capacity to love*. New York: Oxford University Press.
- Kernberg, D. F., Weiner, A., & Barderstein, K. K. (2003). *Transtornos da personalidade em crianças e adolescentes*. São Paulo: Artmed.
- Kirkpatrick, L. A., & Davis, K. E. (1994). Attachment style, gender and relationship stability: A longitudinal analysis. *Journal of Personality & Social Psychology*, 66 (3), 502-512.
- Klonnen, E. C., & Bera, S. (1998). Behavioural and experiential patterns of avoidantly and securely attached women across adulthood: A 31 year longitudinal perspective. *Journal of Personality & Social Psychology*, 74 (1), 211-223.
- Knee, C. R. (1998). Implicit theories of relationships: Assessment and predication of romantic relationship initiation, coping, and longevity. *Journal of Personality & Social Psychology*, 74 (2), 360-371.
- Konopka, G. (1966). *The adolescent girl in conflict*. Englewood Cliffs: N. J. Prentice-Hall.
- La Guardia, J. G., Ryan, R. M., Couchman, C. E., & Deci E. L. (2000). Within-person variation in security of attachment: A self-determination theory perspective on attachment, need fulfilment, and well-being. *Journal of Personality & Social Psychology*, 79 (3), 367-384.

- Landazabal, M. G. (1998). *Evaluación psicológica: Bases teórico-metodológicas, situación actual y directrices de futuro*. Salamanca: Amarú Ediciones.
- Lemme, B. H. (1995). *Development in Adulthood*. USA: Library of Congress cataloging in publication data.
- Lemery, K. S., Goldsmith, H. H., Klinnert, M. D., & Mrazek, D.A. (1999). Developmental models of infant and childhood temperament. *Developmental Psychology*, 35 (1), 189-204.
- Levandowski, D. C. (2001). Paternidade na adolescência: uma breve revisão da literatura internacional. *Estudos de psicologia*, 6 (2), 195-209.
- Lewis, M., Feiring, C., & Rosenthal, S. (2000). Attachment over time. *Child Development*, 71 (3), 707-720.
- Malpique, C. (1984). *Ausência do pai: Estudo sociopsicológico na freguesia de S. Pedro Afurada – Vila Nova Gaia*. Dissertação de doutoramento. Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto: Edição da autora.
- Malpique, C. (1998). *A ausência do pai* (3ª ed.). Porto: Edições Afrontamento.
- Marques Teixeira, J. (1991). *Toxicodependência e auto-organização: Um estudo psicofisiológico*. Dissertação de doutoramento apresentada à Faculdade de Psicologia e de Ciências de Educação da Universidade do Porto, em Maio de 1991.
- Marques Teixeira, J. (1993). *Toxicodependência e auto-organização*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Marques Teixeira, J. (1998). Factores biológicos e toxicodependência. Revisão de estudos no âmbito da neurobiologia das drogas. *Revista Toxicodependências*, 3, 3-26.
- Maroco, J. (2003). *Análise estatística. Com utilização do SPSS*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Martins, A. C. (2002). Famílias: O tempo parado na (tóxico) dependência. *Revista Toxicodependências*, 2 (8), 63-70.
- Matos, A. C. (1999). Ser único e ter rosto: O binómio resiliente. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, 1 (1), 11-21.

- Matos, A. C. (2002). *O desespero*. Lisboa: Climepsi Editores.
- McLean, K. C., & Thorne, A. (2003). Late adolescents' self-defining memories about relationships. *Developmental Psychology*, 39 (4), 635-645.
- McNally, A. M., Palfai, T. P., Levine, R., V., & Moore, B. M. (2003). Attachment dimensions and drinking-related problems among young adults. The mediational role of coping motives. *Addictive Behaviors*, 28, 1115-1127.
- Méllega, M. P. (1997). A importância da construção do vínculo no desenvolvimento do indivíduo. In N. Fichtner (Ed.), *Transtornos mentais da infância e adolescência. Um enfoque desenvolvimental* (pp. 26-35). Artes Médicas, Porto Alegre.
- Melo, R. A. S. (2000). Metodologia de intervenção na prevenção primária da toxicodependência, *Revista Toxicodependências*, 1 (8), 69-75.
- Mendes, F.(2000). Toxicodependência e prevenção famílias: Uma política para a Europa. *Revista Toxicodependências*, 3 (6), 61-68.
- Menezes, I. (1989) Desenvolvimento no contexto familiar. In B. P. Campos (coord.), *Psicologia do desenvolvimento e educação de jovens* (pp.152-191). Lisboa: Universidade Aberta.
- Meyer, S. L., Murphy, C. M., Cascardi, M., & Birns, B. (1991). Gender and relationships: Beyond the peer group. *American Psychologist*, 46 (5), 537-542.
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2001). *Entrevista motivacional. Preparando as pessoas para a mudança de comportamentos aditivos*. Porto Alegre: Artmed Editora.
- Mikulincer, M., & Arad, D. (1999). Attachment working models and cognitive openness in close relationships: A test of chronic and temporary accessibility effects. *Journal of Personality & Social Psychology*, 77 (4), 710-725.
- Mikulincer, M., Gillath, O., Halevy, V., Avihou, N., Avidan, S., & Eshkoli, N. (2001). Attachment theory and reactions to other's needs: Evidence that activation of the sense of attachment security promotes empathic response. *Journal of Personality & Social Psychology*, 81 (6), 1205-1224.

- Mikulincer, M., Gillath, O., & Shaver, P. R. (2002). Activation of the attachment system in adulthood: Threat-related primes increase the accessibility of mental representations of attachment figures. *Journal of Personality & Social Psychology*, 83 (4), 881-895.
- Morel, A., Hervé, F. & Fontaine, B. (1998). *Cuidados ao toxicodependente*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Murphy, C. M., & Messe, D. J. (1977). Mothers, infants and pointing: a study of a gesture. In R. H. Schaffer (Ed.), *Studies in mother-infant interaction* (pp. 325-354). London: Academic Press.
- Negreiros, J. (2001). *Delinquências juvenis*. Lisboa: Editorial Noticias.
- Newman, D. L., Caspi, A., Moffitt, T. E., & Silva, P. A. (1997). Antecedents of adult interpersonal functioning: Effects of individual differences in age 3 temperaments. *Developmental Psychology*, 33 (2), 206-217.
- Overbeek, G., Vollebergh, W., Engels, R. C. M. E., & Meeus, W. (2003). Parental attachment and romantic relationships: Association with emotional disturbance during late adolescence. *Journal of Counselling Psychology*, 50 (1), 28-39.
- Papp, L. M., Cummings, E. M., & Geke-Morey, M. C. (2002). Marital conflicts in the home when children are present versus absent. *Developmental Psychology*, 38 (5), 774-783.
- Pederson, D. R., Moran, G., Sitko, C., & Campbell, K. (1990). Maternal sensitivity and security of infant-mother attachment. A Q sort study. *Child Development*, 61, 820-831.
- Pedro, A. M. (2001a). Vigília e sonho nos toxicodependentes In S. Sami-Ali, G. Cady, M. Froli, J. Gauthier, J. Gorot, A. M. Pedro & M. Robert (Eds.), *O sonho e psicossomática*. (pp. 115-128). Lisboa: Dinalivro.
- Pedro, A. F. M. (2001b). As relações impessoais dos pacientes dependentes de drogas – Uma perspectiva psicossomática I, *Revista Toxicodependências*, 7 (3), 3-12.
- Pestana, M. H. & Gageiro, J. N. (2003). *Análise de dados para ciências sociais. A complementaridade do SPSS* (3ª ed. rev. e aumentada). Lisboa: Edições Sílabo.
- Phares, V. (1993). Father absence, mother love, and other family issues that need to be questioned. *Journal of Family Psychology*, 7 (3), 293-300.

- Pierce, G. R., Sarason, I. G., & Sarason, B. R. (1991). General and relationship-based perceptions of social support: Are two constructs better than one? *Journal of Personality & Social Psychology*, 61 (6), 1028-1039.
- Pinto, A. C. (1990). *Metodologia da investigação psicológica*. Porto: Edições Jornal de Psicologia.
- Pio-Abreu (2001). *Como tornar-se doente mental*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Popenoe, D. (2000). Ideology trumps social science. *American Psychologist*, 55 (6), 678-679.
- Powers, S. I., Hauser, S. T., & Kilner, L. A. (1989). Adolescent mental health. *American Psychologist*, 44 (2), 200-208.
- Prette, A. D., & Prette, Z. A. P. D. (2001). *Psicologia das relações interpessoais*. Petrópolis: Editora Vozes.
- Redding, R. E. (2002). The impossibility of parental licensure. *American Psychologist*, 57 (11), 987-988.
- Relvas, A. P. (1998). Histórias de famílias, história familiar e toxicodependência. Da compreensão à intervenção. *Revista Toxicodependências*, 3, 81-88.
- Reuchlin, M. (1986). *Métodos na psicologia*. Lisboa: Editorial Teorema.
- Ribeiro, J. S. (1998). Dependência psicológica versus dependência física? *Revista Toxicodependências*, 2, 45-53
- Richters, J., & Waters, E. (1991). Attachment and socialization: The positive side of social influence. In M. Lewis & S. Feinman (Eds.), *Social influences and socialization in infancy* (pp.185-4). New York: Plenum Press.
- Rico, J. M.G. (1996). *Bioética*. Lisboa: Editorial Verbo.
- Riggs, S. A., & Jacobvitz, D. (2002). Expectant parents' representations of early attachment relationships: Associations with mental health and family history. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 70 (1), 195-204.

- Rosenstein, D. S., & Horowitz, H. A. (1996). Adolescence attachment and psychopathology. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 64 (2), 244-253.
- Rust, J. & Golombok, S. (1999). *Modern psychometrics: The science of psychological assessment* (2ª ed.). London: Routledge.
- Schaffer, H. R. (1977). *Studies in mother-infant interaction*. London: Academic Press.
- Schaffer, H. R. (1996). *Desenvolvimento social da criança*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Schaffer, H. R., Collins, G. M., & Parsons, G. (1977). Vocal interchange and visual regard in verbal and preverbal children. In H. R. Schaffer (Ed.), *Studies in mother-infant interaction* (291-324). London: Academic Press.
- Scheidt, C. E. & Waller, E. (2002). Attachment representation and affect regulation. Current findings of attachment research and their relevance for psychosomatic medicine. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, 1 (4), 85-97.
- Schuckit, M. A. (1998). *Abuso de álcool e drogas*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Selltiz, W. C. (1987). *Métodos de pesquisa nas relações sociais* (2ª ed.). São Paulo: E.P.U.
- Servais, E. (1993). *Antes que seja tarde. Uma abordagem comunitária e global na prevenção do consumo de álcool e outras drogas*. Braga: Associação Famílias.
- Sharpsteen, D. J., & Kirkpatrick, L. A. (1997). Romantic jealousy and adult romantic attachment. *Journal of Personality & Social Psychology*, 72 (3), 627-640.
- Silverberg, S. B., & Steinberg, L. (1990). Psychological well-being of parents with early adolescent children. *Developmental Psychology*, 26 (4), 658-666.
- Silverstein, L. B. (1993). Primate research, family politics, and social policy: Transforming 'cad' into 'dads': Reply. *Journal of Family Psychology*, 7 (3), 305-306.
- Silverstein, L. B., & Auerbach, C. F. (1999). Deconstructing the essential father. *American Psychologist*, 54 (6), 397-407.

- Simpson, J. (1990). Influence of attachment styles on romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 971-98
- Simpson, J. A., Rholes, W. S., & Philips, D. (1996). Conflict in close relationships: An attachment perspectives. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71 (5), 899-914.
- Soares, I. (1996). Vinculação: Questões teóricas, investigação e implicações clínicas. *Revista Portuguesa de Pedopsiquiatria*, 11, 35-72.
- Soares, I, et cols. (2000). Psicopatologia do desenvolvimento e contexto familiar: Teoria e investigação das relações de vinculação In I. Soares (Coord.), *Psicopatologia do desenvolvimento: trajectórias (in) adaptativas ao longo da vida* (p.381-435). Coimbra: Quarteto Editora.
- Soares, A. (2001). Uma proposta integrativa na terapia cognitiva da toxicodependência. *Revista Toxicodependências*, 2 (7), 29-49.
- Sperling, A. & Martin, K. (1999). *Introdução à psicologia*. São Paulo: Pioneira.
- Sprinthall, N. A., & Collins, W. A. (1994). *Psicologia do adolescente. Uma abordagem desenvolvimentalista*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Sroufe, L. A., Duggal, S., Weinfield, N., & Carlson, E. (2000). Relationships, development, and psychopathology, In A. J. Sameroff, M. Lewis, & S. M. Miller (Eds.), *Handbook of Developmental Psychopathology* (2ª ed.). (pp. 181-195) New York: Kluwer Academic/ Plenum Publishers.
- Sroufe, L. A. & Waters, E. (1977). Attachment as an organizational construct. *Child Development*, 48, 1184-1199.
- Stanton, M. D., Shadish, W. R. (1997). Outcome, attrition, and family-couples treatment for drug abuse: A meta-analysis and review of the controlled comparative studies, *Psychological Bulletin*, 122 (2), 170-191.
- Strecht, P. (2003). *À margem do amor. Notas sobre delinquência juvenil*. Lisboa: Assinio & Alvim.
- Sullivan, H. S. (1953). *The interpersonal theory of psychiatry*. Nova Iorque: W.W. Norton & Company Inc.

- Surra, C., & Jacquet, S. (2001). Parental divorce and premarital couples: commitment and other relationship characteristics. *Journal of Marriage and Family*, 63, 627-638.
- Torres, N. M. (2003). A química da dependência e as dependências-tóxicas. Para um modelo bio-psico-social. *Revista Toxicodependências*, 9 (1), 29-45.
- Vandell, D. L. (2000). Parents, peer groups, and other socializing influences. *Developmental Psychology*, 36 (6), 699-710.
- Vaz Serra, A., Firmino, H., & Matos, A. P. (1987). Relações pais-filhos: Alguns dados sobre as dimensões subjacentes. *Psiquiatria Clínica*, 8 (3), 127-136.
- Vicente P., Reis, E., & Ferrão, F. (1996). *Sondagens. A amostragem como factor decisivo de qualidade*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Waters, E., & Beauchaine, T. (2003). Are there really patterns of attachment? Theoretical and empirical perspectives. *Developmental Psychology*, 39 (3), 417-422.
- Waters, E., Crowell, J., Elliott, M., Corcoran, D., & Treboux, D. (2002). Bowlby's secure base theory and the social/ personality psychology of attachment styles: Work (s) in progress. *Attachment and Human Development*, 4, 230-242.
- Waters, E. & Cummings, E. M. (2000). A Secure base from which explore close relationships. *Child Development*, 71 (1), 164-172.
- Waters, E., & Deane, K. (1985). Defining and assessing individual differences in attachment relationship: Q-methodology and the organization of behaviour in infancy and early childhood. In I. Bretherton & E. Waters (Eds.), *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50, 41-65.
- Waters, E., Kondo-Ikemura, K., Posada, G., & Richters, J. E. (1991). Learning love: Milestones and Mechanisms in M. Gunner & A. Sroufe (Eds.), *Minnesota symposium on child psychology* (Vol. 23. pp. 217-255). Hillsdade: Nj, Erlbaum.
- Waters, E., & Valenzuela, M. (1999). Explaining disorganised attachment in J. Salomon & C. George (Eds.) *Attachment disorganization*. New York: Guilford Press.

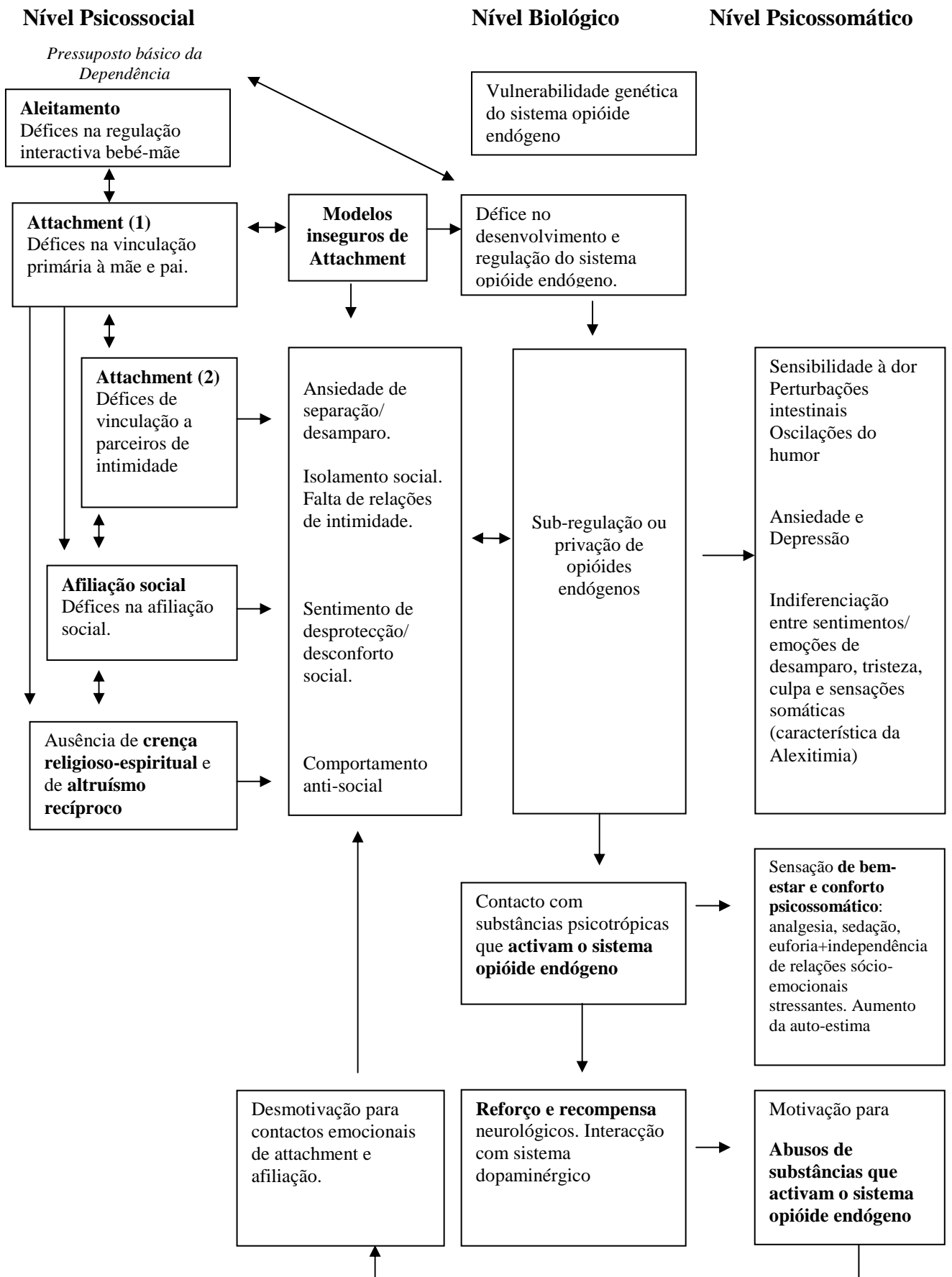
- Waters, E., Weinfield, N. S., & Hamilton, C. E. (2000). The stability of attachment security from infancy to adolescence and early adulthood: General discussion. *Child Development, 71*, 703-706.
- Weiner, I. B. (1995). *Perturbações psicológicas na adolescência*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Weinfield, N. S., Sroufe, L. A., & Egeland, B. (2000). Attachment from infancy to early adulthood in a high-risk sample: Continuity, discontinuity, and their correlates. *Child Development, 71* (3), 695-702.
- Weiss, R. S. (1982). Attachment in adult life. In The place of attachment, In C. Parkes, & J. Stevenson Hinde (Eds.). *Human life*. London: Tavistock Publications
- Winnicott, D. W. (2002a). *Privação e delinquência*. São Paulo: Martins Fontes.
- Winnicott, D. W. (2002b). *Os bebês e suas mães* (2ª Ed.). São Paulo: Martins Fontes.
- Xiberras, M. (1993). *As teorias da exclusão. Para uma construção do imaginário do desvio*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Zill, N., Morrison, D. R., & Coiro, M. J. (1993). Long-term effects of parental divorce on parents' child relationships, adjustment, and achievement in young adulthood. *Journal of Family Psychology, 7* (1), 91-103.
- Zimmerman, D. (2004). *Manual de técnica psicanalítica. Uma re-visão*. Porto Alegre: Artmed Editora.
- Zvizdic, S., & Butollo, W. (2001). War-related loss of one's father and persistent depressive reactions in early adolescents. *European Psychologist, 6* (3), 204-214.

ANEXOS

ANEXO A – Abordagens descritivas e teorico-explicativas do fenómeno da droga

ABORDAGENS	POSIÇÃO TEÓRICO-EXPLICATIVA	CONCEITOS CENTRAIS	DESCRIÇÃO SUMÁRIA
C L Í N I C A S	P S I C O L Ó G I C A S	NOSOGRÁFICAS	Quadros clínicos
		PERSONALIDADES PRÉVIAS OU PREDISPONETES	Toxicofilia
		PSICANÁLISE	Depressão
			Passagem ao acto Regressão Identificação Espelho partido
		COGNITIVISMO	Crenças irracionais
COMPORTAMENTALISMO	Respostas condicionadas e incondicionadas à droga reforço positivo e negativo		
			<p>Pesquisa semiológica e diagnóstico de situações clínicas clássicas: assimilação da toxicomania à racionalidade repartidora das desordens psíquicas.</p> <p>O conceito de personalidade organiza uma compreensão comum às abordagens psicológicas não comportamentalistas, deslocando-se do referencial nosográfico (ainda presente nas personalidades toxicofílicas) para o da dinâmica individual das modalidades do funcionamento peculiares (perfis “border-line”</p> <p>... Até centrar os seus esforços explicativos nas vicissitudes da biografia do toxicómano: relações precoces, estruturação de mecanismos de defesa, lacunas e vazios instalados enquadramento familiar (características das figuras paterna, materna e das condutas familiares); descrição psicopatológica com acento nas modalidades de gestão da angústia e no papel jogado aí pela euforização química.</p> <p style="text-align: right;">INDIVÍDUO</p> <p style="text-align: right;">SUBSTÂNCIA</p> <p>Centralidade da substância na produção do toxicómano; os efeitos produzidos pela substância funcionaram como reforço, ora positivo, ora negativo; aprendizagem por condicionamento.</p>

ANEXO B – Modelo biopsicossocial da motivação para abuso de substâncias



ANEXO C – Programa “Porto Feliz”

Ao abrigo da perspectiva biopsicossocial o programa Porto Feliz oferece uma intervenção multidisciplinar integrada, como forma de equacionar problemas aditivos. Para tal, dispõe de uma equipa multidisciplinar congregando profissionais de diversas áreas da saúde mental, nomeadamente: psiquiatras, psicólogos, enfermeiros, auxiliares de acção médica, cuja articulação e integração torna-se fundamental para concretizar o programa.

Este programa está sob a responsabilidade da Fundação para o Desenvolvimento Social do Porto (FDSP). A Fundação para o Desenvolvimento Social do Porto é instituída pela Câmara Municipal do Porto e trata-se de uma instituição particular de utilidade pública geral. Constituem fins gerais da FDSP contribuir para o progresso e desenvolvimento social da população do Porto através de um conjunto de intervenções, projectos e actividades no domínio da acção social de que a FSP é promotora em comunhão com outras entidades de natureza pública ou privada que actuem naquele domínio. A FDSP juntamente com a Unidade de Internamento de Perturbações Aditivas (UIPA) do Centro Hospitalar do Conde Ferreira analisa todas situações de toxicodependência propostas para internamento. Este programa abrange dimensões socio-ocupacionais visando a inclusão social ao nível familiar, profissional e habitacional.

A UIPA recebeu o seu primeiro utente em regime de internamento a 08 de Abril 2002, no entanto a data oficial assegurou-se a 13 de Junho 2002, com utentes provenientes do protocolo assinado com a FDSP. Este protocolo, também oficializa a congregação a outras instituições hospitalares e de saúde, como o Hospital Joaquim Urbano e o Hospital S. João.

Maior parte das solicitações propostas para internamento referem-se a cidadãos portuenses excluídos na sua maioria arrumadores de carros, com problemas graves de adição de substâncias psicoactivas e quadros de alcoolismo, para além de outras situações do foro psiquiátrico excluídos socialmente e provenientes da FDSP.

Actualmente tem-se verificado um aumento dos pedidos de tratamento de toxicodependência de origem privada. Estes privados seguem na mesma o programa de desabilitação, no entanto têm um seguimento no ambulatório distinto.

O programa terapêutico da UIPA começa pela desintoxicação das substâncias e continua através de um acompanhamento permanente ao nível médico, psicológico e social visando ajudar o utente a recuperar a liberdade de obter uma vida sem estas substâncias aditivas.

Num primeiro momento o utente é acolhido na UIPA e sujeito a uma avaliação médico-psiquiátrica e psicológica. Nesta última inclui-se a recolha dos dados da história clínica. Esta avaliação tem o objectivo de ponderar a sua integração no internamento. Posto isto, caso o utente seja internado por um período aproximado de 10 dias permanece na enfermaria cumprindo o plano terapêutico estabelecido. Durante este período o utente não recebe qualquer tipo de visita de pessoas exteriores ao serviço.

Esta primeira fase é um tratamento essencialmente farmacológico, apesar de ter um acompanhamento médico-psiquiátrico e psicológico diário. O objectivo é desintoxicar quimicamente o organismo possibilitando a passagem à fase seguinte, que ocorre em regime de ambulatório, já em abstinência total. A partir deste momento o utente usufrui dos serviços de psicologia, psiquiatria, enfermagem e serviço social.

Quanto ao apoio psicológico está repartido por duas modalidades. A primeira é a consulta individual uma vez por semana, em que a intervenção centra-se no utente, nas suas idiossincrasias, nos seus problemas, objectivos e expectativas terapêuticas. A segunda modalidade são os grupos terapêuticos, que decorrem com a mesma periodicidade tendo como finalidade promover o desenvolvimento de competências de relacionamento social e integração em grupos sociais. Estes grupos constituem um espaço privilegiado para a partilha de experiência e sentimentos pessoais. Neste sentido, existem os seguintes grupos:

- Grupo de encontro e treino de relaxamento;
- Grupo de encontro e prevenção de recaída;
- Grupo psico-educacional de doença infecto-contagiosa;
- Grupo de treino de competências sociais;


Paralelamente a este apoio, também há o apoio psiquiátrico, de enfermagem e social. As consultas psiquiátricas permitem ao utente um acompanhamento médico permanente visando melhorar o seu bem-estar físico e psíquico, através da adequação terapêutica farmacológica. A administração e fornecimento da terapêutica está sob a responsabilidade do gabinete de enfermagem. É neste local que o utente toma a medicação, mais especificamente o Naltrexone, substância que devido às suas características farmacológicas procura diminuir a apetência dos consumos de opiáceos e de álcool. Também, é neste local que se realizam as Emits (testes rápidos de detecção de drogas na urina) às seguintes substâncias psicoativas: opiáceos, cocaína e canabinoides. Este teste é realizado duas vezes por semana, em dias alternados.

A assiduidade a este serviço repercute-se na possibilidade do utente almoçar no CHCF e de receber o dinheiro atribuído diariamente pela FDSP.

Ao nível do apoio social o utente é acompanhado de forma a ser reinserido profissionalmente e nas actividades ocupacionais. Estas actividades são de diferentes modalidades, nomeadamente: Actividades do Centro de Dia (educação física, jardinagem, encadernação, expressão plástica, fotografia, carpintaria, limpeza de praias, etc...). São coordenadas e organizadas por pessoal técnico especializado nas diferentes áreas.

Todos os utentes são acompanhados neste período de ambulatório, por toda a equipa multidisciplinar, que está em constante interacção procurando encontrar respostas às diversas necessidades apresentadas no dia a dia. A sua permanência neste serviço tem uma duração variável, em que o mínimo são seis a oito meses, mas pode ultrapassar este período de tempo de acordo com as necessidades específicas de cada um.

ANEXO D – Consentimento para a utilização do instrumento EVA

De: "Mccanavarro" <mccanavarro@netcabo.pt> | [Isto é spam](#) |  [Adicionar endereço](#)
Para: "Elisabete Moreira" <lizpinhomor@yahoo.com.br>
Assunto: Re: _solicitação_da_grelha_de_cotação_da_EVA_-_Escala_de_Vinculação_do_Adulto
Data: Tue, 14 Oct 2003 22:38:15 +0100

Cara Eizabete, tive conhecimento do seu interesse pela área da vinculação. Está autorizada a utilizar a versão portuguesa da EVA, da qual sou autora. Poderá encontrar os dados referentes às suas características psicométricas na minha tese de doutoramento, num capítulo intitulado "Estudo Empírico Preliminar".

Desejo-lhe as maiores felicidades para o seu trabalho.

Maria Cristina Canavarro

----- Original Message -----

From: [Elisabete Moreira](#)

To: mccanavarro@netcabo.pt

Sent: Friday, October 10, 2003 4:25 PM

Subject: solicitação da grelha de cotação da EVA - Escala de Vinculação do Adulto

Sou aluna finalista da Universidade Fernando Pessoa e venho por este meio solicitar a grelha de cotação da EVA (Escala de Vinculação do Adulto), uma vez, que tenho seguido atentamente os trabalhos de investigação da Dr.^a Canavarro e pretendia utilizar este instrumento na minha monografia. A área das relações afectivas tem-me despertado interesse e como tal, gostaria de levar a cabo um trabalho neste âmbito.

Durante este ano tive a oportunidade de estagiar no "Programa Porto Feliz" e constatei que há falhas relacionais, quer com a família, quer com os pares neste tipo de população.

O tema da minha monografia será " as relações afectivas na toxicodependência" e gostaria de contar com o apoio da Dr. Canavarro.

Na expectativa de uma resposta positiva, com os melhores cumprimentos.

Maria Elisabete Pinho Moreira

ANEXO E – Instrumento

No presente questionário as suas respostas são **Anónimas** e **Confidenciais** servindo apenas para fins estatístico de uma investigação, que se insere no âmbito de uma monografia.

Por favor responda com espontaneidade e sinceridade, não há respostas boas nem más respostas, nem tão pouco respostas certas ou erradas, pois o que conta é a sua opinião.

Leia atentamente as indicações de preenchimento e não transmita nem discuta as suas opiniões com ninguém.

Muito Obrigado pela sua colaboração!

SEXO	IDADE	NACIONALIDADE
<input type="checkbox"/> Masculino	_____ Anos	<input type="checkbox"/> Portuguesa
<input type="checkbox"/> Feminino		<input type="checkbox"/> Outra

Estado Civil	Habilitações Académicas	Ocupação
<input type="checkbox"/> Solteiro	<input type="checkbox"/> Analfabeto	<input type="checkbox"/> Desempregado
<input type="checkbox"/> Casado/ União de facto	<input type="checkbox"/> Ensino primário	<input type="checkbox"/> Trabalhador
<input type="checkbox"/> Divorciado/ Separado	<input type="checkbox"/> Ensino preparatório	<input type="checkbox"/> Estudante
<input type="checkbox"/> Viúvo (a)	<input type="checkbox"/> Ensino secundário	<input type="checkbox"/> Trabalhador/ Estudante
	<input type="checkbox"/> Ensino superior	

Consumos de Drogas	Encontra-se em tratamento
<input type="checkbox"/> Heroína	<input type="checkbox"/> Sim
<input type="checkbox"/> Cocaína	<input type="checkbox"/> Não
<input type="checkbox"/> Haxixe	
<input type="checkbox"/> LSD	
<input type="checkbox"/> Anfetaminas (speeds)	
<input type="checkbox"/> Tranquilizantes (drunfos, serenais)	
<input type="checkbox"/> Ecstasy	
<input type="checkbox"/> Bebidas Alcoólicas	
<input type="checkbox"/> Nenhuma	

Relação com companheiro (a)

- Inexistente
- Existente

Tipo de relação

- Casamento/ união de facto
- Namoro

Satisfação na relação com o companheiro (a)

- Sim
- Não

Quanto tempo dura/ durou a relação?

_____ anos _____ meses

Quantas relações afectivas teve até agora, que considere significativas?

_____ relações significativas

Tem filhos?

- Sim
- Não

Como é o seu relacionamento com eles?

- Bom, Sinto próximo dele (s)
- Razoável
- Mau, não tenho bom relacionamento

Quanto aos AMIGOS tenho:

- muitos amigos de quem me sinto próximo
- alguns amigos
- pouco amigos
- praticamente nenhuns amigos

Com quem viveu desde criança?

- Pais
- Só com o pai
- Só com a mãe
- Avós
- Pais e avós
- Outros

Houve separação do pais?

- Sim
- Não

Quando era criança no relacionamento com o seu PAI sentia: MÃE sentia:

- Suporte emocional
- Rejeição
- Sobreprotecção

Quando era criança no relacionamento com o seu

- Suporte emocional
- Rejeição
- Sobreprotecção

EVA – M.C. Canavaro, 1995; Versão Portuguesa da Adult Attachment Scale-R; Collins & Read, 1990.

Por favor leia com atenção cada uma 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 dificuldades 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 F – Consentimento para a realização da investigação