

Habilidades sociais e estilos de apego
em dependentes de substância psicoativa • pág. 35-52
DOI: http://dx.doi.org/10.14195/1647-8606_57-2_2

Habilidades sociais e estilos de apego em dependentes de substância psicoativa

Vanuza Francischetto¹, Adriana Benevides Soares²

Social skills and attachment styles on psychoactive substance addicts

Abstract

Developing social skills and establishing secure attachments are important for mental health. Both social skills and attachment styles seem to be related to psychological disorders, such as the addictive ones. In this way, the present study sought to identify and link the social skills and attachment styles in individuals addicted to psychoactive substances. The sample consisted of 142 individuals aged 21 - 59, 71 of which were addicts and 71 who were non-addicts. The Inventory of Social Skills (HIS-Del-Prette) and the Scale of Social Attachment (EAA-Collins-Read) were employed in the study. The results indicated that individuals with addiction to psychoactive substances scored lower in social skills and higher scores in insecure attachment than individuals with no addiction.

Keywords: social skills; attachment style; psychoactive substance addicts

1 Psicóloga, mestre em psicologia pela Universidade Salgado de Oliveira - UNIVERSO, docente do Centro de Psicologia Aplicada e Formação – CPAF, do Instituto Brasileiro de Hipnose Aplicada – IBHA e da pós-graduação da Universidade Candido Mendes/CPAF. Email: vanuzafr@yahoo.com.br

2 Psicóloga, doutora em psicologia, docente da graduação e da pós-graduação da Universidade Salgado de Oliveira - UNIVERSO e docente da graduação da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ. Email: adribenevides@gmail.com

Resumo

O desenvolvimento das habilidades sociais e o estabelecimento de vínculos seguros são importantes para saúde mental. Tanto as habilidades sociais quanto os estilos de apego parecem estar implicados nos transtornos psicológicos, dentre eles os adictivos. Dessa forma, o presente estudo buscou identificar e relacionar as habilidades sociais e os estilos de apego em sujeitos com dependência de substância psicoativa. A amostra foi composta de 142 sujeitos, entre 21 e 59 anos, sendo 71 sujeitos com dependência e 71 não dependentes. Foram utilizados o Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del-Prette) e a Escala de Apego Adulto (EAA-Collins-Read). Os resultados identificaram, em sujeitos com dependência de substância, escores mais baixos em habilidades sociais e mais elevados em apego inseguro que os dos não dependentes.

Palavras-chave: habilidades sociais; estilo de apego; dependentes de substância psicoativa

INTRODUÇÃO

O tema habilidades sociais vem sendo foco de muitos estudos. Segundo Del Prette e Del Prette (2001a, 2005), as habilidades sociais referem-se a grupos de comportamentos sociais que um indivíduo apresenta para lidar com as demandas sociais, que possibilitam a satisfação nas relações interpessoais. A valorização desse campo se dá pela importância da socialização e das relações interpessoais enquanto fatores de saúde mental (Caballo, 2006; Del Prette & Del Prette, 1999; Falcone, 2000). As habilidades sociais levam o indivíduo a construir relacionamentos benéficos e sustentadores. A pessoa socialmente competente busca a satisfação pessoal e a manutenção da qualidade de suas interações (Bedell & Lennox, 1997).

O desenvolvimento das habilidades sociais na infância é fundamental para a prevenção da ocorrência de comportamentos problemáticos e de suas consequências. Esses comportamentos são vistos como condutas antissociais e podem levar ao estabelecimento de relacionamentos interpessoais empobrecidos (Bandeira, Del Prette, Del Prette, & Magalhães, 2009). Conforme alguns autores, modelos (cuidadores primários) agressivos aumentam a probabilidade de comportamentos disfuncionais durante as experiências sociais iniciais (Pinheiro, Haase, Del Prette, Amarante, & Del Prette, 2006).

A partir das experiências infantis iniciais, a criança estabelece uma ligação afetiva com as figuras de apego (pais ou cuidadores); essas figuras representam uma base segura, que promove um sentimento de conforto e proteção, permitindo

à criança explorar seu ambiente de forma equilibrada. Esse processo foi denominado por Bowlby de apego. Portanto, o apego refere-se a esse vínculo afetivo que é experimentado pela criança e serve como mecanismo de regulação da sua segurança (Bowlby, 1989; 2002/1969; 2006/1979).

Existem diferentes estilos de apego classificados como: seguro e inseguro. Os indivíduos com apego seguro são autoconfiantes, têm boa autoestima, possuem capacidade para buscar ajuda, expressam seus sentimentos de modo funcional, confiam no outro e são mais capazes de desenvolver suas habilidades (Bowlby, 1985/1973; 2002/1969; 2006/1979). Além disso, quando diante de situações que acionam o medo e a ansiedade, conseguem manter-se sob controle (Fosha, 2000) e enfrentam de forma competente as adversidades sociais (Abreu, 2010; Baumrind, 1991; Collins & Read, 1990; Grossmann, Grossmann, & Kerns, Klepac, & Cole, 1996; Kindler, 2008; Sakiyama & Weber, 2005; Sroufe, Egeland, Carlson, & Collins, 2008). Já os indivíduos com estilos de apego inseguro apresentam expectativas negativas de si mesmos ou dos outros, são incapazes de regular o próprio afeto ou tentam regulá-lo de modo disfuncional (Allen, Hauser, & Borman-Spurrell 1996; Brando, Valera, & Zarate, 2008; Fosha, 2000; Steele & Steele, 2008; Stevenson-Hinde, 2008; Wei, Vogel, Ku, & Zakalik, 2005) não expressam de forma coerente as suas emoções e tampouco apresentam harmonia entre apego e exploração (Bowlby, 2002/1969), revelando comportamentos sociais não competentes.

Os indivíduos que possuem formas inadequadas de lidar com os eventos do cotidiano apresentam organizações inseguras de apego, já os indivíduos com as organizações seguras têm comportamentos competentes no meio social (Caspers, Yucuis, Troutman, & Spinks, 2006; Kassel, Wardle, & Roberts, 2007; McNally, Palfai, Levine, & Moore, 2003; Thorberg & Lyvers, 2006). Dessa forma, alguns autores sugerem que o apego seguro é um fator de proteção para evitar o desenvolvimento de psicopatologias, enquanto os padrões inseguros podem favorecer o desenvolvimento de transtornos psiquiátricos como, por exemplo, o uso abusivo de drogas (Caspers et al., 2006; Kassel et al., 2007; Rosenstein & Horowitz, 1996).

Vários transtornos psiquiátricos, dentre eles o consumo de substâncias químicas, podem acarretar problemas que interferem no funcionamento profissional e social das pessoas (Caballo, 2006). A dependência de drogas é citada no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-IV-TR (APA, 2002) e caracteriza-se por prejuízos sociais e interpessoais graves, com um padrão de comportamento compulsivo, abstinência e tolerância.

Muitos pesquisadores (Caspers, Cadoret, Langbehn, Yucuis, & Troutman, 2005; Flores, 2001; Nakash-Eisikovits, Dutra, & Westen, 2002) sugerem que alguns padrões de apego podem favorecer a formação de comportamentos desajustados e inadequados, sendo estes indicativos de desenvolvimento de vulnerabilidade aos transtornos mentais.

Sendo assim, as hipóteses que nortearam este estudo foram: 1) indivíduos com dependência de substância psicoativa apresentam maiores níveis de apego inseguro em relação a indivíduos não dependentes; 2) indivíduos com dependência de substância psicoativa apresentam mais deficiências em habilidades sociais do que indivíduos não dependentes; 3) há correlação positiva entre habilidades sociais e estilos de apego em sujeitos com dependência de substância psicoativa. Portanto, o objetivo foi identificar e relacionar as habilidades sociais e os estilos de apego em sujeitos com dependência de substância psicoativa.

O presente estudo visou ampliar os conhecimentos dentro dessa temática e contribuir para o melhor entendimento da importância do estabelecimento de uma vinculação segura, que promove a construção de relações interpessoais saudáveis, e também, maior compreensão da implicação das organizações inseguras de apego e os déficits de habilidades sociais nos transtornos por uso de substâncias. Os resultados deste estudo apoiam a hipótese de que indivíduos com dependência de substâncias psicoativas possuem níveis mais altos de apego inseguro e déficits de habilidades sociais.

MÉTODO

Participantes

A amostra se constitui de 142 sujeitos. Foi dividida em dois grupos: um constituído de 71(50%) indivíduos dependentes de substância psicoativa, com idade entre 21 e 59 anos. O segundo grupo também foi composto de 71(50%) sujeitos pareados em relação à idade, gênero e classe social. Este segundo grupo era constituído de sujeitos sem dependência de substância psicoativa. Participaram 78 (54.90%) homens 39 (27.45%) dependentes e 39 (27.45%) não dependentes, e 64 (45.10%) mulheres 32 (22.55%) representando o grupo de dependentes e 32 (22.55%) o grupo de não dependentes. Quanto ao nível sócio econômico 1 (0.70%) dos respondentes pertence à classe social A1, 25 (17.60%) pertencem à classe social A2, 28 (19.70%) à classe social B1, 42 (29.60%) à classe social B2, 31 (21.80%) à classe social C1 e 15 (10.60%) à classe social C2. O sistema de pontuação é baseado na renda familiar em função da posse de itens de consumo duráveis (os itens do Critério Brasil não são sujeitos à subjetividade do entrevistador por serem concretos e objetivos) e escolaridade do chefe da família. As classes sociais foram divididas em função da renda, da

educação e da posse de bens duráveis levando a uma renda permanente e a estratos econômicos. Desta forma foram classificadas em: A1 o estrato econômico a partir de R\$ 9.733,00, A2 – entre R\$ 6.564,00 e o estrato superior, B1 – entre R\$ 3.479,00 e o estrato superior, B2 – entre R\$ 2.013,00 e o estrato superior, C1 – entre R\$ 1.195,00 e o estrato superior, C2 – entre R\$ 726,00 e o estrato superior, D – entre R\$ 485,00 e o estrato superior e E – entre R\$ 277,00 e o estrato superior (ABEP, 2008). Os respondentes apresentaram um consumo de múltiplas substâncias, com presença de cocaína, álcool, maconha e cigarro, além de outras drogas associadas em menor escala: LSD, ecstasy e benzodiazepínicos. O tempo de consumo entre os sujeitos variou entre 5 a 46 anos de uso, com média de 19 anos.

Procedimentos

Foi feito o contato com as clínicas sociais e particulares com seguimento em dependência de substâncias psicoativas na cidade do Rio de Janeiro. O critério de inclusão dos participantes foi ter diagnóstico de dependência de substâncias psicoativas e com 5 anos de uso no mínimo. Os participantes não dependentes foram recrutados no mesmo bairro e cidade dos dependentes e realizaram o procedimento em um consultório particular de psicologia. Foi realizada uma entrevista para coleta dos dados demográficos e foram aplicados dois instrumentos: Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del-Prette) e a Escala de Apego Adulto (EAA-Collins-Read), com uma explicação prévia para o devido preenchimento. Os instrumentos foram aplicados individualmente aos sujeitos da pesquisa que responderam sem a interferência do examinador e com o tempo livre.

Instrumentos

O Inventário de Habilidades Sociais (Del Prette & Del Prette, 2001b) é um instrumento de autorrelato, composto de 38 itens que descrevem situações sociais em vários contextos. É um instrumento brasileiro e os autores indicam um valor de consistência interna satisfatória para a escala total ($\alpha = 0.75$). O instrumento avalia cinco fatores: **fator 1** - *Enfrentamento com Risco* – composto de 11 itens ($\alpha = 0.96$); **fator 2** - *Autoafirmação na Expressão de Afeto Positivo* – compõe-se de 7 itens ($\alpha = 0.86$); **fator 3** - *Conversação e Desenvoltura Social* – reúne 7 itens ($\alpha = 0.81$); **fator 4** - *Autoexposição a Desconhecidos ou a Situações Novas* – compõe-se de 4 itens ($\alpha = 0.75$); **fator 5** - *Autocontrole da Agressividade a Situações Aversivas* – compõe-se de 3 itens ($\alpha = 0.74$). A pontuação dos escores dos itens 2, 8, 9,13,

17, 18, 19, 22, 23, 24, 26, 34, 33, 36 e 37 é invertida e os itens 33, 02, 25, 27, 32, 34, e 04 não se relacionam com nenhum fator. Neste estudo para o inventário de Habilidades Sociais (Del Prette & Del Prette, 2001b) foi encontrado o seguinte índice de confiabilidade: Escala Total = IHS Total ($\alpha = 0.84$).

A Escala de Apego Adulto (EAA), desenvolvida por Collins e Read (1990), avalia três estilos de apego adulto para cada um dos fatores, e os coeficientes Alpha de Cronbach são: **fator 1 = Proximidade** - grau de conforto com a proximidade e intimidade - reúne 6 itens ($\alpha = 0.63$); **fator 2 = Confiança** - grau de confiança na disponibilidade dos outros - compõe-se de 6 itens ($\alpha = 0.73$); **fator 3 = Ansiedade** - grau de ansiedade e medo de ser abandonado ou de não ser amado - compõe-se de 6 itens ($\alpha = 0.83$). Os itens que devem ser revertidos são: 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 15, 16, 17,18. A escala é composta de 18 itens, correspondendo uma graduação de 1 (não tem nada a ver comigo) a 5 (tem tudo a ver comigo). Santos et al. (2006) foram os responsáveis pela tradução, adaptação e, posteriormente, pela validação da escala, a qual foi testada em uma amostra de 103 adultos brasileiros. A análise fatorial revelou três dimensões subjacentes aos itens do EAA concordantes com as dimensões de Collins e Read. A consistência interna revelou coeficiente Alpha de Cronbach de 0.84 para a escala toda. A escala possibilita criar um escore de apego total, com a soma de todos os itens. A pontuação alta indica apego seguro, a pontuação baixa, apego inseguro. Neste estudo para a Escala de Apego Adulto (EAA) foi encontrado o seguinte índice de confiabilidade: Escala Total = APEGO Total ($\alpha = 0.87$).

Análise dos dados

O presente estudo recorreu à análise estatística inferencial. Para analisar as diferenças entre os grupos dependentes e não dependentes de substância recorreu-se a MANOVA. A MANOVA é uma extensão da ANOVA, e tem como objetivo analisar simultaneamente múltiplas medidas de cada indivíduo sob investigação (neste caso as dimensões do IHS ou os fatores do Apego), analisando o efeito de dois ou mais fatores categóricos (Dependência Química). A análise é realizada em três etapas, na primeira (multivariada) avalia-se se as variáveis independentes afetam o conjunto das variáveis dependentes (fatores do Apego ou as dimensões do IHS); sendo o efeito significativo inicia-se a segunda etapa que é a ANOVA dos fatores para cada variável dependente, encontrando-se efeitos significativos procede-se a terceira etapa que é o teste *post hoc* para avaliar entre quais níveis dos fatores encontram-se tais diferenças, no caso em questão a variável independente só tem dois níveis, sendo portanto, desnecessário o teste *post hoc*. Na análise multivariada,

para avaliar se existem diferenças estatisticamente significativas entre os níveis das variáveis independentes na combinação linear das variáveis dependentes (fatores do IHS) utilizou-se o teste do *Traço de Pillai* e o *Lambda de Wilks*.

Para analisar as relações entre os construtos, foi realizado teste de correlação linear de Pearson entre os fatores dos instrumentos e entre as variáveis. Por fim, com o intuito de avaliar os efeitos das variáveis Dependência e os fatores do Apego na variável IHS total e naqueles fatores do IHS em que a correlação mostrou-se significativa, utilizou-se a técnica de Regressão Linear Múltipla. No presente estudo adotou-se como nível de significância $p < 0.05$.

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

A Tabela 1 mostra que os indivíduos com dependência de substância psicoativa apresentam maiores níveis de apego inseguro em relação a indivíduos não dependentes.

Tabela 1
Comparação entre Dependentes e não Dependentes nos Fatores de Apego

Apego	Dependência	Média	Desvio Padrão	F^a	P	Poder $(1 - \beta)^b$
Proximidade	Dependente Químico	22.58	5.08	10.86	< 0.01	0.91
	Não Dependente	24.78	3.40			
Confiança	Dependente Químico	19.85	5.32	6.48	0.01	0.71
	Não Dependente	21.95	4.44			
Ansiedade	Dependente Químico	20.57	6.72	38.35	< 0.00	1.00
	Não Dependente	26.26	3.74			
APEGO_Total	Dependente Químico	63.25	14.17	-4.87 ^c	< 0.01	0.99
	Não Dependente	73.46	9.16			

a. Lambda de Wilk = 0.765; Traço de Pillai = 0.235; $F = 12.987$; $p < 0.001$

b. Calculado usando $\alpha = 0.05$

c. Teste t para amostras independentes.

A variável "dependência" apresentou um efeito significativo no vetor nas médias dos escores dos fatores de Apego (MANOVA) e no escore total do Apego (teste t). Em todos os casos, os indivíduos não dependentes de substância apresentaram escores dos fatores de Apego e no Total superiores aos dos indivíduos dependentes de substância. Sendo assim, pode-se concluir que indivíduos com dependência de substância psicoativa demonstram maiores níveis de apego inseguro (apresentando escores inferiores na escala) em relação aos indivíduos não dependentes de substâncias.

Na Tabela 2, pode-se observar que os indivíduos com dependência de substância psicoativa apresentam mais deficiências em habilidades sociais do que os indivíduos não dependentes.

Tabela 2
Comparação entre Dependentes e Não Dependentes nos Fatores do IHS

IHS	Dependência	Média	Desvio Padrão	F ^a	p	Poder (1 - β) ^b
fator Enfrentamento	Dependente Químico	10.19	3.08	0.768	0.38	0.14
	Não Dependente	10.70	3.21			
fator Autoafirmação	Dependente Químico	8.99	1.95	8.534	<0.01	0.83
	Não Dependente	9.92	1.37			
fator Conversação	Dependente Químico	6.96	1.93	9.414	<0.01	0.86
	Não Dependente	8.05	1.86			
fator Autoexposição	Dependente Químico	3.39	1.21	5.363	0.02	0.63
	Não Dependente	3.84	1.31			
fator Autocontrole	Dependente Químico	2.88	.82	14.548	<0.01	0.97
	Não Dependente	3.35	.66			
IHS_Total2	Dependente Químico	32.39	6.31	-2.95 ^c	<0.01	0.89
	Não Dependente	35.92	6.76			

a. Lambda de Wilk = 0.832 ; Traço de Pillai = 0.168 ; F = 4.602 ; p = 0.001

b. Calculado usando $\alpha = 0.05$

c. Teste t para amostras independentes.

A variável "dependência" apresentou um efeito significativo no vetor nas médias dos escores dos fatores do IHS (MANOVA) e no escore total do IHS (teste t). Em todas as demais dimensões, os indivíduos não dependentes apresentaram escores do IHS superiores aos dos indivíduos dependentes de substância, apenas no fator Enfrentamento tal diferença não foi significativa. Sendo assim, os indivíduos com dependência de substância psicoativa apresentam mais deficiências em habilidades sociais em relação a indivíduos não dependentes.

A Tabela 3 descreve a correlação entre habilidades sociais e estilos de apego em sujeitos com dependência de substância psicoativa.

Tabela 3
Correlação entre o IHS e Apego na Amostra de Dependentes de Substância Psicoativa

	Proximidade	Confiança	Ansiedade	APEGO_Total
fator Enfrentamento	0.31*	0.10	0.13	0.17
fator Autoafirmação	0.23	0.09	0.13	0.22
fator Conversação	0.18	0.18	0.16	0.25*
fator Auto Exposição	0.11	0.11	0.06	0.14
fator Autocontrole	0.35**	0.26*	0.22	0.33**
IHS_Total	0.39**	0.29*	0.22	0.34**

*Significativo ao nível de 0.05. **Significativo ao nível de 0.01.

a. Calculado usando $\alpha = 0.05$

Observa-se a presença de correlação positiva significativa do fator Proximidade com as variáveis: fator Enfrentamento com Risco, fator Autocontrole da Agressividade a Situações Aversivas e IHS_Total. Verifica-se, também, a presença de correlação positiva significativa da variável Confiança com as variáveis: fator Autocontrole da Agressividade e IHS_Total. Por fim, observa-se a presença de correlação positiva significativa da variável APEGO_Total com as variáveis: fator Conversação e Desenvoltura Social, fator Autocontrole da Agressividade e IHS_Total. Nos demais casos, as correlações não foram significativas, destacando-se a variável Ansiedade que não apresentou correlação significativa com as variáveis do IHS. Assim, de modo geral, quanto mais altos os níveis de apego inseguro, maior o déficit de habilidades sociais nos indivíduos dependentes de substância psicoativa.

Regressão Linear Múltipla

Com o intuito de avaliar os efeitos das variáveis Dependência e os fatores do Apego na variável IHS_Total utilizou-se a técnica de regressão linear múltipla.

Tabela 4
Regressão Linear Múltipla (Variável Dependente = IHS_Total)

Modelo	Parâmetro	Beta	Erro Padrão	T	p
1 (F = 9.30; $p < 0.00$) R ² ajustado = 0.22	Intercepto	18.53	3.73	4.95	.00
	Proximidade	.61	.17	3.47	.00
	Confiança	.08	.15	.56	.57
	Ansiedade	.01	.13	.07	.94
	Dependência (Dependente)	-2.00	1.27	-1.56	.12
2 (F = 15.27; $p < 0.00$) R ² ajustado = 0.20	Intercepto	20.18	3.72	5.42	.00
	Dependência (Dependente)	-1.65	1.24	-1.32	.18
	APEGO_Total	.21	.04	4.39	.00

Modelo 1 → Preditores: (Intercepto), Dependência (Dependente), Proximidade, Confiança, Ansiedade

Modelo 2 → Preditores: (Intercepto), APEGO_Total, Dependência (Dependente)

O Modelo 1 foi significativo com a variável proximidade sendo significativa, explicando 22.70% da variabilidade do IHS_Total. O Modelo 2 também foi significativo com a variável APEGO_Total sendo significativa, explicando 20.20% da variabilidade do IHS_Total.

Procedeu-se a análise de regressão utilizando como variáveis as dimensões do IHS (variável dependente) e os fatores da escala de apego (variáveis independentes) que apresentaram correlação significativa entre si na etapa de análise bivariada (Tabela 4). Os resultados podem ser observados na Tabela 5.

Tabela 5
Regressão Linear Múltipla

Modelo (VD)	Parâmetro	Beta	Erro Padrão	t	P
1 (fator CONVE) (F = 6.97; $p < 0.01$) R ² ajustado = 0.16	Intercepto	4.30	1.10	3.89	.00
	Proximidade	.07	.05	1.41	.15
	Confiança	.04	.04	.89	.37
	Ansiedade	.03	.04	.90	.36
	Dependência (Dependente)	-.81	.38	-2.13	.03
2 (fator AUTCO) (F = 8.70; $p < 0.01$) R ² ajustado = 0.19	Intercepto	1.74	.41	4.20	.00
	Proximidade	.02	.01	1.40	.16
	Confiança	.02	.01	1.30	.19
	Ansiedade	.01	.01	1.23	.22
	Dependência (Dependente)	-.32	.14	-2.27	.02
3 (fator ENFRE) (F = 4.33; $p < 0.01$) R ² ajustado = 0.10	Intercepto	5.46	1.74	3.14	.00
	Proximidade	.30	.09	3.57	.00
	Confiança	-.05	.07	-.68	.50
	Ansiedade	-.04	.07	-.66	.51
	Dependência (Dependente)	-.39	.61	-.64	.53

Modelo 1 → Preditores: (Intercepto), Dependência (Dependente), Proximidade, Confiança, Ansiedade

Modelo 2 → Preditores: (Intercepto), Dependência (Dependente), Proximidade, Confiança, Ansiedade

Modelo 3 → Preditores: (Intercepto), Dependência (Dependente), Proximidade, Confiança, Ansiedade

O Modelo 1 foi significativo com a variável “dependência” sendo significativa, explicando 16.40% da variabilidade do fator Conversação e Desenvoltura Social.

O Modelo 2 também foi significativo com a variável “dependência” sendo significativa, explicando 19.40% da variabilidade do fator Autocontrole da Agressividade. O Modelo 3 também foi significativo explicando 10% da variabilidade do fator Enfrentamento, no entanto apenas a variável “proximidade” foi significativa. Neste caso a variável “dependência” não foi significativa.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A análise dos resultados obtidos nesse estudo indicou que pessoas com dependência de substância apresentam maiores níveis de apego inseguro e menores níveis de habilidades sociais, quando comparadas ao grupo controle, confirmando a hipótese apresentada. Em relação ao grupo de dependência de substância psicoativa, foi possível observar diferenças significativas no escore total do Apego e em todos os seus fatores: Proximidade, Confiança e Ansiedade, permitindo inferir que este grupo possui estilo de apego inseguro. Esses resultados sugeriram que o

indivíduo com maiores níveis de apego inseguro tende a exibir processos emocionais e comportamentais comprometidos, que podem levar ao desenvolvimento de uma vulnerabilidade à saúde mental, como, por exemplo, o transtorno por uso de substâncias psicoativas. De acordo com alguns pesquisadores, indivíduos que apresentam altos níveis de apego inseguro possuem grande tendência a procurar formas disfuncionais, tais como uso de drogas ilícitas, para enfrentar as adversidades da vida e se autorregular emocionalmente. Já indivíduos que tendem a altos níveis de apego seguro lidam de maneira mais saudável com o estresse emocional, buscando sempre o apoio social quando necessário (Caspers et al., 2006; Kassel et al., 2007; McNally et al., 2003; Thorberg & Lyvers, 2006).

Segundo Bowlby (2006/1979), sujeitos com estilo de apego seguro possuem estratégias bem adaptadas e demonstram equilíbrio entre a autoconfiança e a capacidade para buscar ajuda e fazer o uso da mesma quando necessário, ou seja, tendem a ser competentes socialmente. Alguns pesquisadores (Caspers et al., 2006; Kassel et al., 2007; Rosenstein & Horowitz, 1996; Thorberg & Lyvers, 2006;) indicam uma relação entre apego inseguro e uso de substâncias psicoativas. Caspers et al. (2006) realizaram uma pesquisa longitudinal com 208 indivíduos no intuito de investigar o papel das representações de apego em abuso e dependência de substância, bem como o envolvimento dos sujeitos no tratamento. A partir dos resultados obtidos, constataram que os indivíduos que não apresentavam vinculações seguras de apego tiveram níveis mais baixos de participação no tratamento, apesar de altos níveis de abuso e dependência de substâncias. De forma semelhante, Rosenstein e Horowitz (1996) encontraram maiores taxas de abuso de substâncias entre adolescentes que não apresentavam organizações seguras de apego. Thorberg e Lyvers (2006), em seus estudos, fizeram uma investigação referente ao apego e medo de intimidade em 158 voluntários. Noventa e nove indivíduos estavam inseridos em programas de tratamento da toxicodependência. Os clientes em tratamento para alcoolismo, dependência de heroína, anfetamina, cocaína e abuso de *Cannabis*, apresentaram maiores níveis de apego inseguro e medo da intimidade em comparação com o grupo controle. Apego inseguro e medo de intimidade parecem descrever os indivíduos presentes em programas de tratamento da toxicodependência. Portanto, ambas as características, apego inseguro e medo de intimidade, podem indicar uma predisposição a problemas de substância psicoativa. Essas pesquisas apontam para a importância potencial de estilos de apego inseguro como um dos fatores de risco para uso de drogas.

Em relação à segunda hipótese, referente às habilidades sociais, houve diferenças significativas nos fatores: (2) Autoafirmação na Expressão de Afeto Positivo; (3) Conversação e Desenvoltura Social; (4) Autoexposição a Desconhecidos ou a Situações Novas; (5) Autocontrole da Agressividade a Situações Aversivas, confirmando a

hipótese apresentada. Não houve diferenças significativas apenas com o fator (1) Enfrentamento com Risco. Resultados semelhantes foram encontrados por Suelves e Sánchez-Turet (2001) que investigaram a relação entre assertividade e o uso de substância em uma amostra de 294 adolescentes. Esse estudo indicou a ausência dessa relação, porém apresentou correlação positiva na subescala de agressividade. Caballo (2006) também cita que indivíduos com problemas moderados de drogas podem ser hábeis em determinadas situações.

Em concordância com os resultados da presente pesquisa, pôde-se observar que outros estudos também evidenciaram semelhante deficiência em habilidades sociais. Cunha, Carvalho, Kolling, Silva & Kristensen (2007) encontraram déficits em habilidades sociais quanto à autoafirmação de sentimento positivo e à conversação e desenvoltura social em alcoólicos. Esses resultados corroboram aqueles encontrados por Oliveira (2010), que realizou um estudo com 303 bombeiros militares, com o objetivo de examinar as relações entre as habilidades sociais e depressão, ansiedade e alcoolismo. No que se refere às habilidades sociais e alcoolismo, não houve correlação significativa; no entanto, pôde-se ressaltar que as classes de habilidades sociais com maiores médias significativas foram: a autoafirmação de sentimento positivo e a conversação e desenvoltura social. Na investigação de Wagner, Silva, Zanettelo e Oliveira (2010) em adolescentes usuários de maconha, foram identificados déficits de habilidades relacionados com autocontrole da agressividade a situações aversivas e inabilidade para lidar com sentimentos e reações produzidos nessas situações.

As pesquisas citadas (Cunha et al., 2007; Oliveira, 2010; Wagner et al., 2010) mostram que não foram encontradas correlações significativas entre substâncias psicoativas e o repertório geral de habilidades sociais. Estes resultados possibilitam sugerir que a dependência de substância psicoativa não está relacionada com um baixo repertório geral de habilidades sociais, porém com as classes específicas de habilidades sociais (ex.: conversação, autocontrole, enfrentamento e outras) (Sá & Del Prette, 2011).

Outro ponto importante a ser ressaltado é o fato de que esses estudos citados estão relacionados a uma substância específica, ao passo que, no estudo em discussão, muitos dos sujeitos com diagnóstico de dependência são poliusuários (uso de múltiplas substâncias), o que explicaria o maior número de subescalas do IHS com correlações significativas em relação à amostra em questão. O uso de múltiplas substâncias ocorre mais em usuários de drogas ilícitas, e existe uma tendência a uma alta incidência de comorbidades psiquiátricas (Liese & Franz, 2004). Além disso, esses indivíduos apresentam vários problemas nas áreas de saúde e social, bem como prognósticos desfavoráveis quando comparados a monousuários (Diehl, 2010).

É importante assinalar que muitos pesquisadores mencionam que tanto a variável “apego” (Bowlby 2006/1976; Nakash-Eisikovits et al., 2002; Rosenstein & Horowitz,

1996) quanto as habilidades sociais (Falcone, 2000; Del Prette & Del Prette, 2005) estão associadas à ocorrência de transtornos psicológicos, incluindo muitas vezes a dependência de substâncias. Os estilos de apego vêm sendo considerados um importante preditor do comportamento social de uma pessoa (Collins & Read, 1990). Segundo Bowlby (1985/1973), a importância do apego ou os laços afetivos diferem muito entre as pessoas. Quando os cuidadores oferecem respeito por esses laços, o sujeito é estimulado a expressar seus sentimentos e tem um apoio afetivo quando solicitado. Crianças que vivem em ambientes que não valorizam os laços afetivos tendem a suprimir seus sentimentos, tornando-se inflexíveis e intransigentes quando adultas e pouco competentes socialmente. Ainda Bowlby (1985/1973) aponta que tais crianças tentam demonstrar competência e autossuficiência; no entanto, são pessoas com dificuldades de relacionamento interpessoal. Seus sentimentos de isolamento e falta de amor podem ser extremamente dolorosos, levando-as ao risco de depressão e alcoolismo. Dessa forma, entende-se que quanto mais o indivíduo (durante a sua primeira infância) estabelecer uma vinculação segura com seus cuidadores, maiores serão as possibilidades de desenvolver suas habilidades e condições de enfrentar os obstáculos encontrados no ambiente; por outro lado se essa vinculação ocorrer de maneira insegura, existe grande probabilidade de desajuste social e, conseqüentemente, problemas de saúde mental, como, por exemplo, o alcoolismo.

No que diz respeito à terceira hipótese referente à correlação entre habilidades sociais e estilos de apego em sujeitos com dependência de substâncias psicoativas, os resultados obtidos que chamaram atenção referem-se à correlação significativa entre a variável “proximidade” e os fatores Enfrentamento com Risco e Autocontrole da Agressividade. O fator “proximidade” diz respeito ao grau de conforto que o sujeito tem com a proximidade e intimidade em relação ao outro (Santos et al., 2006). Dessa forma, é possível que os indivíduos que apresentam desconforto com a proximidade do outro tendam a enfrentar situações sociais aversivas de modo a não controlar a agressividade, demonstrando conseqüentemente uma estratégia de enfrentamento inapropriada e não assertiva nas relações interpessoais. Nessa direção, Thorberg e Lyvers (2006), em suas pesquisas, apontaram que indivíduos dependentes de substância apresentam maiores níveis de medo da intimidade em relação aos indivíduos sem transtornos por uso de substâncias.

É importante observar que a correlação significativa do fator Confiança com o fator Autocontrole da Agressividade e o IHS_Total é um indicativo de que as relações interpessoais sem confiança possivelmente resultam em um maior nível de tensão e, conseqüentemente, no uso de estratégias comportamentais mais impulsivas e empobrecidas, incompatíveis com as características de calma e autocontrole em situações sociais aversivas. Em contrapartida, o estilo de apego seguro favorece o desenvolvimento de comportamento assertivo e menor a chance de baixa autoestima (Sakiyama & Weber, 2005).

A correlação significativa do APEGO_Total com o fator Conversação e Desenvoltura Social, Autocontrole da Agressividade a Situações Aversivas e IHS_Total corrobora os resultados encontrados na literatura, pois os estilos de apego inseguro estão associados a uma regulação emocional ineficaz e, de alguma forma, estão intrinsecamente ligados no desenvolvimento de comportamentos desajustados (tanto passivos quanto agressivos) (Caspers et al., 2005), conflitos emocionais e inseguranças (Abreu, 2010; Naksh-Eisikovits et al., 2002; Steele & Steele, 2008; Stevenson-Hinde, 2008;), tendo como consequência os déficits em habilidades sociais. Este resultado corrobora a hipótese apresentada. Por um outro lado, o apego seguro está associado à competência social (Baumrind, 1991) e às relações de amizade pautadas na confiança, proximidade e reciprocidade (Kerns et al., 1996), enquanto indivíduos que não tiveram uma ligação segura sentem-se rejeitados e têm um funcionamento social desfavorável (Wei et al., 2005). Flores (2001) cita que os problemas no desenvolvimento e que a privação do ambiente na infância levam a estilos de apego deficitários. A dependência, segundo o autor, é um “transtorno de apego”, ou seja, é uma forma equivocada de autorreparação, devido às dificuldades psicológicas. As estruturas fisiológicas e psicológicas com o processo da dependência são prejudicadas, e, com a exposição ao estresse contínuo, tais estruturas dificultam a regulação do afeto e desfavorecem uma modulação apropriada do comportamento.

Nas análises estatísticas, é importante pontuar que, quando o efeito de outras variáveis é considerado conjuntamente no IHS, o fator Proximidade possui um efeito maior do que os demais fatores. Assim, como preditor do IHS, o fator Proximidade é mais significativo, mantidas as demais variáveis constantes, ou seja, no caso de dois indivíduos dependentes de substância, aquele que tiver o melhor desempenho no fator Proximidade ou APEGO_Total terá o melhor desempenho em habilidades sociais.

Nas regressões múltiplas para os fatores Conversação e Desenvoltura Social, Autocontrole da Agressividade a Situações Aversivas, os indivíduos dependentes apresentaram escores inferiores aos dos não dependentes. Assim, nesses fatores, os indivíduos dependentes de substância possuem habilidades menos desenvolvidas que os não dependentes de substância. Desse modo, indivíduos dependentes (que possuem menos habilidades nesses fatores) e concomitantemente com baixo desempenho no fator Proximidade ou APEGO_Total (o que, por sua vez, implica em baixo rendimento nas HS) apresentaram maior deficiência em habilidades sociais.

A flexibilidade e traquejo social na conversação e o autocontrole da raiva e da agressividade são fatores que constituem um repertório social habilidoso em um indivíduo (Del Prette & Del Prette, 2001b). No entanto, é importante ressaltar que o indivíduo com o padrão de apego inseguro apresenta dificuldade de expressar sentimentos (Bowlby, 2002/1969), demonstra agressividade e pouca necessidade

de intimidade e contato emocional (Brando et al., 2008); além disso, não possui flexibilidade emocional (Abreu, 2010) e se expressa de forma incoerente (Allen et al., 1996). Outra observação importante, foi a de que o estilo inseguro de apego é indicativo de psicopatologias, dentre as quais estão inseridos os problemas com drogas (Caspers et al., 2006; Naksh-Eisikovits et al., 2002; Rosenstein & Horowitz, 1996). Essas estratégias disfuncionais comprometem e desfavorecem o desempenho em habilidades sociais. Por outro lado, as ligações seguras favorecem o adequado autocontrole emocional (Fosha, 2000; Grossmann et al., 2008; Sroufe et al., 2008), permitem a emissão de estratégias mais coerentes, como a de expressar sentimentos, buscar ajuda e valorizar relações íntimas (Grossmann et al., 2008), e ajudam a desenvolver expectativas positivas em relação aos relacionamentos, confiança, reciprocidade e empatia (Sroufe et al., 2008).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados encontrados neste estudo ressaltam a importância de se desenvolver laços afetivos prazerosos e estabelecer relações próximas com pessoas significativas para que o indivíduo se sinta seguramente apegado. Na revisão da literatura, é provável que essa vinculação segura promova um repertório de habilidades sociais satisfatório, possibilitando ao indivíduo o desenvolvimento de estratégias menos disfuncionais, como o uso de substância psicoativa.

Os resultados deste estudo apoiam a hipótese de que indivíduos com dependência de substância psicoativa possuem níveis mais altos de apego inseguro e déficits de habilidades sociais. Estes resultados apontam para a necessidade de realizar treinamento de habilidades sociais e programas de orientação aos familiares, buscando a manutenção e a consolidação das organizações seguras de apego como forma preventiva dos transtornos por uso de drogas.

Este estudo possibilitou uma compreensão mais clara de diversos fatores que, de algum modo, podem estar implicados no desencadeamento do comportamento do uso e, conseqüentemente, na dependência de substância. Essa pesquisa torna-se importante para a promoção de políticas públicas de saúde, visto que proporciona informações fundamentais para intervenções terapêuticas possíveis de contribuir para mudanças de comportamentos com a finalidade de melhorar a saúde mental e as relações interpessoais e, conseqüentemente, reduzir os danos à sociedade.

O número de respondentes desta pesquisa com dependência de substância psicoativa foi reduzido; por conseguinte, é impreciso generalizar os dados anteriormente apresentados. Outra observação importante é a falta de um diagnóstico

mais preciso em relação às comorbidades existentes na presença de dependência de substância psicoativa. Os estilos de vinculação foram avaliados com a escala que mensura os estilos de apego na fase adulta; no entanto, é importante ressaltar que tais estilos são estabelecidos na infância, constituindo, assim uma limitação para o estudo. O adulto possui em seu repertório de vida diversas experiências novas que podem contribuir para o modo pelo qual as futuras relações serão estabelecidas. Na amostra deste estudo, a idade dos respondentes foi bastante heterogênea, o que indica que o uso abusivo de substâncias psicoativas pode ter interferido na formação e no estabelecimento dos novos laços afetivos na vida adulta.

Estudar tanto os estilos de apego quanto as habilidades sociais em indivíduos com adições pode proporcionar uma compreensão mais ampla do desenvolvimento e da manutenção desse transtorno psicológico, de modo a favorecer a prática clínica no que se refere à orientação familiar, formação e estabelecimento de organizações seguras de apego e, conseqüentemente, desenvolvimento de habilidades sociais como forma de prevenção e/ou tratamento na área de dependência de substâncias psicoativas. Dessa maneira, é fundamental a realização de novas pesquisas envolvendo esse tema, com o objetivo de enriquecer o atual estudo e, proporcionar a efetividade de programas de prevenção e tratamento do consumo de drogas em todo o país.

REFERÊNCIAS

- Abreu, C. N. (2010). *Teoria do apego: fundamentos, pesquisas e implicações clínicas*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Allen, J. P., Hauser, S. T., & Borman-Spurrell, E. (1996). Attachment theory as a framework for understanding sequelae of severe adolescent psychopathology: An 11-year follow-up study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64*(2), 254-263.
- American Psychiatric Association (APA) (2002). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-IV-TR)* (4ª ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP). *O Critério de Classificação Econômica Brasil*, 2008. Consultado em novembro de 2012 em <http://www.abep.org>
- Bandeira, M., Del Prette, Z.A. P., Del Prette, A., & Magalhães, T. (2009). Validação das escalas de habilidades sociais, comportamentos problemáticos e competência acadêmica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 25*(2), 271-282.
- Baumrind, D. (1991). Effective parenting during the early adolescent transition. In P. A. Cowan & M. Hetherington (Orgs.), *Family transitions* (pp. 111-163). New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Beddel, J. R., & Lennox, S. S. (1997). *Handbook of communication and problem-solving skills training: A cognitive-behavioral approach*. New York: John Wiley & Sons.
- Bowlby, J. (1985/1973). *Perda: tristeza e depressão* (1ª ed.). São Paulo: Martins Fontes.
- Bowlby, J. (1989). *Uma base segura: Aplicações clínicas da teoria do apego*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Bowlby, J. (2002/1969). *Apego e perda: Apego, a natureza do vínculo* (Vol. 1, 3ª ed.). São Paulo: Martins Fontes.

- Bowlby, J. (2006/1976). *Cuidados maternos e saúde mental* (5ª ed.). São Paulo: Martins Fontes.
- Bowlby, J. (2006/1979). *Formação e rompimento dos laços afetivos* (4ª ed.). São Paulo: Martins Fontes.
- Brando, M., Valera, J. M., & Zarate, Y. (2008). Estilos de apego y agresividad en adolescentes. *Revista de psicología - Escuela de Psicología, Universidad Central de Venezuela*, 27(1), 16-42.
- Caballo, V. E. (2006). *Manual de avaliação e treinamento das habilidades sociais*. São Paulo: Santos Editora.
- Caspers, K. M., Cadoret, R. J., Yucuis, R., & Troutman, B. (2005). Contributions of attachment style and perceived social support to lifetime use of illicit substances. *Addictive Behaviors*, 30, 1007-1011.
- Caspers, K. M., Yucuis, R., Troutman, B., & Spinks, R. (2006). Attachment as an organizer of behavior: Implications for substance abuse problems and willingness to seek treatment. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 2, 1-32.
- Collins, N. L., & Read, S. J. (1990). Adult attachment Style, Working Models and Relationship Quality in Dating Couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 644-663.
- Cunha, S. M., Carvalho, J. N., Kolling, N. M., Silva, C. R., & Kristensen, C. H. (2007). Habilidades sociais em alcoolistas: um estudo exploratório. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 3(1), 31-39.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (1999). *Psicologia das habilidades sociais: terapia, educação e trabalho*. Petrópolis: Vozes.
- Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2001a). *Psicologia das relações interpessoais: Vivências para o trabalho em grupo*. Petrópolis: Vozes.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2001b). *Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del Prette): manual de aplicação, apuração e interpretação*. (2ª, ed.) São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2005). *Psicologia das habilidades sociais na infância: teoria e prática*. Petrópolis: Vozes.
- Diehl, A. (2010). Dependência de múltiplas substâncias em poliusuários de drogas: O verdadeiro desafio clínico. In A. Diehl, D. C. Cordeiro, & R. Laranjeira (Orgs), *Tratamentos farmacológicos para dependência química da evidência científica à prática clínica* (pp. 318-323). Porto Alegre: Artmed.
- Falcone, E. (2000). Habilidades sociais: Para além da assertividade. In R. C. Wielenska (Org.) *Sobre comportamento e cognição: Questionando e ampliando a teoria e as intervenções clínicas e em outros contextos*. São Paulo: ESEtec.
- Flores, P. J. (2001). Addiction as an attachment disorder: Implicações for group therapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 51(1), 63-81.
- Fosha, D. (2000). *The transforming power of affect: a model for accelerated change*. New York: Basic Books.
- Grossmann, K., Grossmann, K. E., & Kindler, H. (2008). Cuidado precoce, raízes do apego e representações de parceria: estudos longitudinais de Bielefeld e Regensburg. In K. E. Grossmann, K. Grossmann, & E. Waters (Orgs.), *Apego da infância à idade adulta: os principais estudos longitudinais* (pp. 95-131). São Paulo: Roca.
- Kassel, J. D., Wardle, M., & Roberts, J. (2007). Adult attachment security and college student substance use. *Addictive Behaviors*, 32, 1164-1176.
- Kerns, K., Klepac, L., & Cole, A. (1996). Peer relationships and preadolescents perceptions of security in the mother-child relationship. *Developmental Psychology*, 32, 457-466.
- Liese, B. S., & Franz, R. A. (2004). Tratamento dos transtornos por uso de substâncias com a terapia cognitiva: Lições aprendidas e implicações para o futuro. In P. M. Salkovskis (Org.), *Fronteiras da terapia cognitiva* (pp. 405-435). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- 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.

- Nakash-Eisikovits, O., Dutra, L., & Westen, D. (2002). The relationship between attachment patterns and personality pathology in adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 41(9), 1111-1123.
- Oliveira, P. A. (2010). *Habilidades sociais, depressão, ansiedade e alcoolismo em bombeiros: um estudo correlacional*. (Dissertação de mestrado não publicada). Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil.
- Pinheiro, M. I., Haase, V. G., Del Prette, A., Amarante, C. L., & Del Prette, Z. A. P. (2006). Treinamento de habilidades sociais educativas para pais de crianças com problemas de comportamento. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19(3), 407-414.
- Rosenstein, D. S., & Horowitz, H. A. (1996). Adolescent attachment and psychopathology. *Journal of Consulting and Clinical Psychopathology*, 64(2), 244-253.
- Sá, L., & Del Prette, Z. A. P. (2011). A correlação entre habilidades sociais e nível de envolvimento com álcool, maconha e cocaína/crack em dependentes químicos. *Resumos de comunicações científicas*. In Anais do III Seminário Internacional de Habilidades Sociais (p. 67), Taubaté, SP.
- Sakiyama, R. R., & Weber, L. N. (2005). Relações entre Estilos de Apego, Assertividade e Autoestima. In H. J. Guilhardi & N. C. Aguirre (Orgs.), *Sobre Comportamento e Cognição: Expondo a Variabilidade* (1ª ed., Vol. 16, pp. 195-214). Santo André: ESETEC Editores Associados.
- Santos, I. B., Otta, E., Mauro, G. F., Vieira, L., Oliva, A. D., Britto, R., ... Ribeiro, F. (2006). Tradução e adaptação para o português de escala de apego adulto de Collins & Read. In Anais da XXXVI Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Psicologia, Salvador, BA.
- Sroufe, L. A., Egeland, B., Carlson, E., & Collins, W. A. (2008). Estabelecimento das primeiras experiências de apego em um contexto do desenvolvimento: Minnesota longitudinal study. In K. E. Grossmann, K. Grossmann, & E. Waters (Orgs.), *Apego da infância à idade adulta: os principais estudos longitudinais* (pp. 47-68). São Paulo: Roca.
- Steele, H., & Steele, M. (2008). Compreensão e resolução do conflito emocional: London parent-child project. In K. E. Grossmann, K. Grossmann, & E. Waters (Orgs.), *Apego da infância à idade adulta: os principais estudos longitudinais* (pp. 133-158). São Paulo: Roca.
- Stevenson-Hinde, J. (2008). Interação entre apego, temperamento e estilo materno: perspectiva madingley. In K. E. Grossmann, K. Grossmann, & E. Waters (Orgs.), *Apego da infância à idade adulta: os principais estudos longitudinais* (pp. 189-212). São Paulo: Roca.
- Suelves, J. M., & Sánchez-Turet, M. (2001). Asertividad y uso de sustancias en La adolescencia: resultados de un estudio transversal. *Anales de Psicología*, 17(1), 15-22.
- Thorberg, F. A., & Lyvers, M. (2006). Attachment, fear of intimacy and differentiation of self among clients in substance disorder treatment facilities. *Addictive Behaviors*, 31(4), 732-737.
- Wagner, M. F., Silva, J. G., Zanettelo, L. B., & Oliveira, M. S. (2010). O uso da maconha associado ao déficit de habilidades sociais em adolescentes. *SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas*, 6(2), 255-273.
- Wei, M., Vogel, D. L., Ku, T., & Zakalik, R. A. (2005). Adult Attachment, Affect Regulation, Negative Mood, and Interpersonal Problems: The Mediating Roles of Emotional Reactivity and Emotional Cutoff. *Journal of Counseling Psychology*, 52(1), 14-24.