

COMUNICAÇÕES

A FAMÍLIA DO FARMACODEPENDENTE

Saulo Monte Serrat*

Embora seja a farmacodependência um dos problemas que aflingem a Humanidade de modo muito preocupante, na verdade ainda pouco sabemos a respeito dela, sendo grandes as divergências sobre as características do farmacodependente e as razões que o levaram ao abuso de drogas.

Uma das causas mais comumente apontadas tem sido o mau relacionamento familiar.

Monte Serrat (1984), numa pesquisa realizada na região de Campinas, encontrou entre os farmacodependentes um relacionamento familiar mais conflitivo do que entre os reeducandos do Presídio São Bernardo de Campinas.

A maneira como a família influenciaria na dependência das drogas é assunto muito controvertido. Jurich et alii (1985) realizaram uma revisão em pesquisas que abordaram o relacionamento do farmacodependente com sua família.

Dos 85 trabalhos analisados apareceram como conclusões comuns a muitos deles: os farmacodependentes eram provenientes de famílias desarmônicas, com problemas sérios de relacionamento entre seus membros; em muitos casos constatou-se a ausência física ou psíquica dos pais; eram comuns os problemas de comunicação entre os membros da família; era freqüente o uso de drogas lícitas ou ilícitas ou de bebidas alcoólicas pelos membros da família e, finalmente, as normas disciplinares na família eram estabelecidas ou de modo autoritário ou segundo o princípio do "laissez faire".

(*) Pós-Graduação em Psicologia - PUCAMP.

Analisando-se o trabalho de Jurich, verifica-se que nem sempre as conclusões coincidem ou se complementam: algumas são independentes e outras chegam a se opor entre si.

Jurich levanta um problema metodológico encontrado em relação a alguns desses estudos que realizaram comparações entre grupos. Enquanto que o grupo controle, o de pessoas que nunca usaram drogas, era escolhido segundo um critério único, o grupo de usuários incluía desde dependentes de drogas pesadas até experimentadores de maconha.

Angel e Sternschuss — Angel (1983) realizaram também uma revisão crítica de 63 trabalhos que focalizaram a família do toxicômano.

Como na revisão anterior, foram encontradas conclusões ou convergentes, ou independentes umas das outras, ou divergentes entre si.

Os autores enfatizam a dificuldade de se estabelecerem os mecanismos patogênicos em jogo dentro de uma família, com a utilização apenas de questionários.

Os estudos acima mencionados levaram à caracterização das famílias dos usuários: de maconha, de alucinógenos, de barbitúricos, de anfetaminas e de heroína.

Em relação à última droga, são citados trabalhos que pretendem estabelecer diferenças entre as famílias dos heroínômanos que aspiram a droga e daqueles que a tomam por via endovenosa.

Podemos nos perguntar qual o valor e a confiabilidade desses estudos tão específicos.

Alexander e Dibb (1977) aplicaram um instrumento denominado "Matriz de Interpercepção" em oito famílias de dependentes de heroína. Utilizando-se a técnica do pareamento, foram comparados os resultados com os de um grupo de controle.

Da comparação feita emergiram algumas das características das famílias dos farmacodependentes: (a) todos revelaram baixa estima pelo dependente e ele próprio apresentou baixo nível de auto-estima; (b) os farmacodependentes foram descritos como pessoas muito diferentes de seus pais; (c) houve um consenso sobre os maiores defeitos dos farmacodependen-

tes, e que seriam a passividade e a dependência; (d) as mães dos farmacodependentes descreveram-se como pessoas pouco agradáveis e passivas. Concluem os autores que esses resultados ampliam e validam parcialmente observações clínicas, segundo as quais, a percepção social nas famílias de farmacodependentes tende a perpetuar sua adição aos opiáceos, uma vez que solapam sua auto-estima.

Kandel (1981) diz que o uso de bebidas alcoólicas é normalmente aprendido com os pais, enquanto que o da maconha seria através de companheiros.

Quanto ao uso de drogas ilícitas, que não a maconha, estaria ele ligado, entre outros, a problemas de relacionamento familiar, ao contato com pessoas que usam tais drogas, ao uso anterior da maconha e a uma série de características pessoais, com desvios mais nítidos do que os observados no usuário da maconha ou de bebidas fortes.

Glynn (1981) contradita algumas dessas afirmações, dizendo que, em relação ao uso da maconha, a influência dos pais é maior do que deixa entrever o trabalho de Kandel. Diz também que, quanto ao uso de bebidas fortes, o efeito modelador exercido pelos companheiros poderia ser o fator mais importante a se considerar.

Mc Glothlin (apud Fishman, 1982) afirma que os dependentes de drogas são provenientes, em geral, de lares desfeitos de famílias pertencentes a um "status" sócio-econômico acima da média. Frequentemente têm pais que bebem e fumam e mães que usam tranquilizantes.

Fishman (1982) diz que o uso de drogas e a disfunção familiar reforçam-se mutuamente. Haveria assim um padrão circular: o jovem, ao usar a droga, estaria estabilizando a homeostase familiar e a necessidade de a família se manter estável asseguraria a manutenção das condições que levaram o jovem à droga.

Afirma também que, quando os profissionais focalizam sua atenção no uso da maconha e não nas dificuldades interpessoais existentes, particularmente no meio familiar, deixam de lado justamente a parte do problema sobre a qual podem exercer a maior influência.

Glynn (1981), citando vários estudos, diz que, em relação às drogas, um bom relacionamento familiar desencoraja o seu uso, enquanto que os atritos e brigas têm um efeito contrário.

Para Gorsuch e Butler (1976), algumas iniciações individuais ao uso de drogas ilícitas podem ter como fatores predisponentes: o rompimento de relações normais entre as crianças e seus pais; a falta de participação em um grupo organizado e a falta de um relacionamento efetivo com amigos. Para esses autores, a pesquisa sugere que a adesão a normas não tradicionais, os modelos oferecidos pelos pais no uso de drogas lícitas ou ilícitas, o envolvimento com amigos que usam drogas, e experiências gratificantes com o uso de drogas podem ser fatores importantes para a iniciação à farmacodependência.

Hunt, (apud Gorsuch e Butler, 1975), diz que percebeu um relacionamento direto entre a permissividade dos pais e o uso de maconha pelos filhos jovens. Afirma ele que o uso de drogas era mais freqüente entre aqueles adolescentes cujos pais tinham um estilo de liderança do tipo "laissez-faire" e não do tipo democrático, tal como é definido pela Psicologia Social.

Gersick (1981) nos alerta sobre os erros metodológicos presentes em muitos trabalhos sobre farmacodependência.

As generalizações feitas a partir de grupos com características bem definidas podem levar a resultados falaciosos, como aconteceu com Jacobs e alii que, em 1965, concluíram pela existência de uma correlação entre o comportamento agressivo e a trissomia XYY.

Os resultados dos estudos realizados entre a população de presídios e de hospitais de segurança máxima foram divulgados e aceitos como bons pela comunidade científica.

Nassi e Abramowitz (1976) nos informam que, apesar de toda fragilidade metodológica do trabalho realizado, em 1970, a Johns Hopkins University, com financiamento do National Institute of Mental Health, havia feito uma triagem, em centros de detenção juvenil e nos guetos negros, à procura de pessoas violentas, com base na teoria de Jacobs.

Apenas algum tempo depois, estudos mais cuidadosos concluíram que os índices encontrados por Jacobs não diferiam dos existentes na população em geral.

O mesmo erro metodológico poderá estar sendo repetido, quando se estuda determinado grupo de farmacodependente e se atribuem a ele, com exclusividade, as conclusões resultantes da análise dos dados, sem a preocupação de saber se elas seriam também válidas para grupos mais abrangentes ou mesmo para a população em geral.

Na pesquisa que iniciamos, estamos procurando, através de uma entrevista estruturada, levantar os seguintes dados:

1. Delimitação do grupo familiar: 1.1 grau de coesão; 1.2 desempenho de papéis; 1.3 exercício da autoridade.
2. Rede de comunicação familiar: 2.1 intensidade; 2.2 clareza; 2.3 distorções e truncamentos; 2.4 incoerências; 2.5 conteúdos; 2.6 duplas mensagens.
3. Funcionamento do grupo familiar em relação a: 3.1 flexibilidade das regras; 3.2 tomada de decisões; 3.3 mobilização do grupo familiar ante um problema; 3.4 assunção de responsabilidade; 3.5 respeito mútuo; 3.6 expressão de conflitos.
4. Auto-estima.

As variáveis em relação ao grupo familiar foram estabelecidas a partir dos estudos de Batesoni (1956), Satir (1967), Sorrels e Ford (1969), Minuchin (1974), Stachowiack (1975), Pichon-Rivière (1978) e Carneiro (1983).

Começamos entrevistando farmacodependentes internados voluntariamente em instituições de recuperação.

Posteriormente, utilizando-se da técnica do pareamento, iremos entrevistar pessoas não dependentes de drogas.

As respostas obtidas serão submetidas à juízes que, em relação aos aspectos acima, classificarão as famílias sem saber se elas são de farmacodependentes ou não.

Os resultados serão comparados e analisados estatisticamente.