



Artigos Originais

Filhos Adultos de Pais Alcoolistas e seu Relacionamento na Família de Origem

Adults Children of Alcoholics Parents and their relationship in the Family of Origin

Joseane de Souza¹

Ana Maria Pimenta Carvalho²

¹Docente, Universidade para o desenvolvimento do Alto Itajaí, Rio do Sul (SC) - Brasil

²Livre Docente, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto (SP) - Brasil

RESUMO - Experiências adversas presentes no ambiente familiar alcoolista tem sido associado com o desenvolvimento de dificuldades psicológicas e do desenvolvimento de dependência química na vida adulta. O objetivo do estudo foi identificar como pacientes alcoolistas descrevem seu relacionamento com seus pais, os motivos relacionados com uso de álcool e quais as conseqüências do alcoolismo. A metodologia utilizada foi qualitativa baseada na análise do discurso segundo Bardin. Dez participantes foram selecionados com o apoio dos serviços de saúde para usuários de álcool. Os critérios de seleção foram: paciente com diagnóstico de uso abusivo de álcool segundo a CID 10 (F10), que tivesse filhos e convivência de, no mínimo, cinco anos com a esposa e os filhos e a esposa não deveriam apresentar dependência de álcool e drogas. Para a realização das entrevistas utilizou-se uma ficha cadastral com identificação dos membros da família e o roteiro de entrevista semiestruturada. Os resultados demonstraram que perdas, morte de familiares, separação dos pais e situações de violência foram alguns dos estressores que estiveram presentes na vivência da família de origem destes pacientes. Os motivos que contribuíram para o uso abusivo foram perdas familiares e dificuldades de relacionamento, como a morte do pai, brigas com irmãos, momentos de nervosismo, dificuldades de relacionamento com pai e cobrança da esposa. Eles referem que as conseqüências do alcoolismo estavam relacionadas com: dívidas, desemprego, brigas nos bares, discussões com a esposa, reações agressivas com filhos e com a esposa e à vivência de sentimentos de arrependimento, culpa, auto-estima baixa. Os dados também sugerem a importância do conhecimento da história familiar para identificar algumas variáveis que possam estar potencializando os prejuízos causados pelo alcoolismo. A abordagem da terapia familiar pode ajudar o paciente e a família a lidar com os ressentimentos que permeiam o enfrentamento do alcoolismo.

Palavras-chave: Alcoolismo, Relações Familiares, Crianças Adultas, Relações Pai-Filho, Comportamento Paterno.

ABSTRACT - Adverse experiences in the environment alcoholic family has been associated with the development of psychological difficulties and the development of addiction in adulthood. The study objective was to identify as alcoholic patients describe their relationship with their parents, the reasons related to alcohol use and what the consequences perceived by alcoholism. The methodology was based on qualitative discourse analysis. Ten participants were selected with the support of health services for alcohol users. The selection criteria were: patients with a diagnosis of alcohol abuse according to ICD 10 (F10) who had children and coexistence of at least five years with his wife and children and the wife should not have alcohol and drugs. For the interviews we used a registration form with identification of family members and semi-structured interviews. The results showed that loss, death of family members, parental separation and violence situations were some of the stressors that were present in the family of origin experiences of these patients. The reasons that contributed to the abuse were family loss and relationship difficulties, as the death of his father, fights with siblings, moments of nervousness, difficult relationship with his father his wife's demands. They reported that the consequences of alcoholism were related to: debt, unemployment, fights in bars, arguments with his wife, aggressive reactions with children and the wife and the experience of feelings of regret, guilt, low self-esteem. The data also suggest the importance of knowing the family history to identify some variables that may be boosting the damage caused by alcoholism. The approach of family therapy can help patients and families cope with the grievances that underlie the face of alcoholism.

Keywords: Alcoholism, Family Relations, Adult Children, Father-Child Relations, Parental Behavior.

1. INTRODUÇÃO

Os cuidados parentais estabelecidos nos primeiros anos de vida são fundamentais para o desenvolvimento da saúde mental do indivíduo¹. As experiências adversas na infância têm sido associadas com o aparecimento de transtornos mentais na vida adulta². As situações identificadas como prejudiciais para o desenvolvimento saudável do indivíduo são: ser vítima de maus tratos, presenciar a mãe ser vítima de maus tratos, abuso emocional, abuso sexual e

negligência física e emocional, geralmente presentes no ambiente familiar em que os pais são consumidores de substâncias, e/ou são portadores de doenças

Autor correspondente

Ana Maria Pimenta Carvalho

Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo

Email: anacar@eerp.usp.br

Artigo encaminhado 21/09/2011
Aceito para publicação em 30/01/2012

mentais³.

São várias as evidências que a adversidade na infância é um preditor significativo de transtornos mentais, ao longo do desenvolvimento do sujeito. As investigações sobre o impacto das experiências adversas na infância para a saúde mental do indivíduo têm apontado que os comportamentos mais referidos como consequência de uma infância adversa são: consumo de álcool⁴, abuso de substâncias⁵, tentativa de suicídio⁶, e comportamento sexual de risco⁷.

O ambiente familiar no qual o pai é alcoolista, foi identificado como sendo um ambiente estressante para as crianças na medida que apresentam situações aversivas, como: conflitos nas relações conjugais, violência intrafamiliar, comportamento antissocial do pai alcoolista, dificuldade de comunicação, relação entre pais e filhos geralmente conflituosa e marcada pela ausência do pai⁸⁻¹⁰.

As dimensões de funcionamento das famílias alcoolistas e não-alcoolistas foram avaliadas e os resultados indicaram que as crianças que cresceram em famílias alcoolistas tenderam a experimentar baixos níveis de funcionamento familiar e vivenciaram mais experiências traumáticas que os filhos de não-alcoolistas¹¹.

A qualidade da relação entre pais e filhos e o abuso de substâncias tem sido avaliado para verificar as repercussões deste ambiente para o desenvolvimento das crianças¹². Os resultados apontaram que os filhos de alcoolistas que tinham mais afetividade com a mãe apresentam menos sinais de depressão e problemas de comportamento¹².

Os casais em que pelo menos um dos pais era dependente de álcool demonstraram falta de empatia para as necessidades de seus filhos, defendiam a punição física e muitas vezes criaram um ambiente que facilitava a inversão de pais entre pai-filho. Essas crianças constroem relacionamento parental inadequado com padrão negativo de interação pais e filhos sendo expostas aos conflitos familiares, violência dos pais e são negligenciadas¹³.

Pais alcoolistas são descritos como emocionalmente indisponíveis para seus filhos e consequentemente podem ser menos capazes de fornecer a nutrição e a consistência necessária para a construção do apego mãe e filho¹⁴. Jovens adultos filhos de pais alcoolistas descreveram o clima familiar como sendo mais negativo, com alto nível de conflito e com baixo nível de coesão e expressão do que os filhos de pais não-alcoolistas¹⁴.

O ambiente familiar com do pai alcoolista foi descrito com altos níveis de conflito e tensão, falta de clareza em sua organização e falta de confiança e segurança entre os membros. A união entre seus

membros era baixa, o isolamento interpessoal estava presente e a comunicação entre seus membros em geral estava prejudicada. Tudo isso levou as pessoas a conviverem com uma legião de problemas que podem incluir dificuldades financeiras, discórdias matrimoniais e muitas vezes, diferentes formas de violência⁸.

Outro padrão observado pode ser o do filho que se envolve com a família de forma arraigada, protegendo o pai e a mãe, não saindo desse grupo, não fazendo qualquer identificação com outras pessoas⁹.

As famílias cujo pai é alcoolista não são obrigatoriamente disfuncionais, mas o fator significativamente relacionado com o ajustamento psicológico de filhos de alcoolista é o nível de disfunção presente nesse ambiente familiar¹⁵. Para descrevermos este nível de disfunção é necessário entender as interações familiares estabelecidas nestas famílias.

O alcoolismo difere de outros problemas ou doenças que podem afetar a vida familiar, pois a família, assim como o bebedor, desenvolve um rígido sistema de negação, numa tentativa de evitar o reconhecimento do problema⁹. Os efeitos do alcoolismo destroem e distorcem a autoconfiança e a autoestima na família.

A presença de um alcoolista na família - em qualquer geração - complica a tarefa de diferenciação para todos os membros da família. As fronteiras familiares geralmente são rígidas ou difusas demais, os papéis estão freqüentemente trocados ou de alguma maneira inadequados. Triângulos disfuncionais são ativados e modificados dependendo do sistema estar numa fase seca ou numa fase alcoolizada. Os padrões comportamentais e emocionais da família são significativamente afetados pela presença do alcoolismo em algum ponto da estrutura trigeracional da família⁹.

Com base nesses pressupostos o objetivo do presente estudo foi identificar como os pacientes alcoolistas: descreviam seu relacionamento com seus pais, os motivos relacionados com uso de álcool e quais as consequências do alcoolismo na esfera social e familiar.

2. METODOLOGIA

Este estudo faz parte do projeto de pesquisa intitulado "Alcoolismo parental e dinâmica familiar" tendo aprovação do Comitê de Ética da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (USP) com o número de protocolo 0640/2006.

Com o objetivo de apropriar-se dos discursos dos participantes utilizou-se a metodologia qualitativa

para que fosse possível desenvolver uma escuta mais detalhada da história de vida deles. E consequentemente visando compreender as relações estabelecidas entre os membros da família de origem e identificar na história de vida fatos que pudessem estar relacionados com o percurso de sua vida atual, ou seja, o desenvolvimento do alcoolismo.

As categorias identificadas que fizeram parte do estudo foram organizadas a partir da entrevista realizadas sobre os temas: relacionamento com os pais, motivos para beber e conseqüências do alcoolismo. O referencial teórico utilizado para a análise dos dados foi a análise de conteúdo, proposta por Bardin¹⁶.

Os participantes foram selecionados com o apoio dos serviços de saúde para usuários de álcool (CAPS e as Unidades de Saúde Básica). Os critérios de seleção foram: paciente com diagnóstico de uso abusivo de álcool segundo o CID 10 (F10), que tivesse filhos e convivência de, no mínimo, cinco anos com a esposa e os filhos e a esposa não deveria apresentar dependência de álcool e drogas, podendo ser tabagista. A coleta de dados foi realizada através de duas visitas domiciliares. Para a realização das entrevistas utilizou-se uma ficha cadastral com identificação dos membros da família e o roteiro de entrevista semiestruturada abordando: composição da família de origem, relacionamento entre os membros das famílias e o histórico de vida e do alcoolismo.

Os participantes da pesquisa foram 10 pacientes com as seguintes características: nível de escolaridade ensino fundamental incompleto, faixa etária entre 30 a 50 anos, pertencentes a classe social baixa. No momento estavam desempregados ou realizando trabalhos temporários e tinham em média quatro filhos.

3. RESULTADOS

Com base nos temas sugeridos pelas questões da entrevista foram construídas duas categorias que serão apresentadas a seguir: relacionamento com os pais, motivos do uso de álcool e suas conseqüências.

3.1. Relacionamento com os pais

Sob essa categoria são identificados elementos comportamentais e afetivos que permearam a relação do participante do presente estudo com seus pais.

3.1.1. Comportamento agressivo e violento do pai, sob efeito do álcool

Ao relatar sobre sua relação com os pais a maioria dos entrevistados lembrou que seu pai fazia uso abusivo de álcool e quando estava alcoolizado era agressivo e violento com seus irmãos e sua mãe.

Pai batia em mim uma vez ele tava alcoolizado e me esfaqueou. Fugi de casa e vivi um tempo na rua aos 12 anos. O pai batia na mãe. (Paciente 05)

3.1.2. Sentimentos ambivalentes em relação ao pai

Alguns pacientes ao relembrem o convívio com seus pais se emocionaram e choraram, outros negaram seus sentimentos. Percebe-se uma confusão de sentimentos de pena e raiva na fala deles. Ora sentiam medo do pai, e talvez raiva diante das atitudes agressivas direcionadas para a mãe e para eles, e ora sentiam compaixão, percebiam no como alguém que precisava de ajuda.

Como é difícil reconhecer a raiva pela figura do pai que socialmente deve ser amado e respeitado, aparece então à culpa e a negação.

Mágoa do pai, no coração fica pra sempre, hoje tenho relação formal com ele. (Paciente 02)

Ele judiou da mãe, batia nela. Eu lembro até hoje. Ele deu soco na barriga do estômago dela, ela perdeu o controle e fez xixi. (Ele chorou). Ele era perverso. Eu não tinha raiva dele, a gente se criou sem pai. (Paciente 06)

3.1.3. Aspectos negativos do caráter do pai

Eles também descrevem os aspectos negativos do caráter do pai apontando que ele era festeiro, mulherengo, autoritário, desonesto e irresponsável. Muitos enfatizaram que o papel de um homem é cuidar da família, criar os filhos.

Põe filho tem que cria. A mãe foi mulher, ela trabalhava honestamente, difícil ter mulher como ela. O pai deixou a mulher não foi homem suficiente para cuidar da família. Depois a mãe ficou doente. (Paciente 06)

Um homem tem que cuidar da família, meu pai não deu nada para a família. (Paciente 02)

O pai era festeiro tinha outras mulheres. A mãe escondeu o alcoolismo dos filhos. (Paciente 03)

3.1.4. Aspectos positivos do caráter da mãe

Ao se referir à mãe citam que ela ficou doente, sofreu diante de todas estas dificuldades, mas ela foi forte e

sustentou a família. Eles valorizam a figura da mãe pelo papel de cuidado assumido por elas.

A mãe ficou doente depois que o pai abandonou a família. O pai abandonou a família quando eu tinha 10 anos. (Paciente 02)

A mãe ficou doente durante uns 10 anos. Ajudei a cuidar da mãe. Sofri muitas perdas, irmão, pai e mãe. (Paciente 03)

A mãe foi mulher, ela trabalhava honestamente, difícil ter mulher como ela. (Paciente 06)

3.1.5. Responsabilidade pelo cuidado dos pais

Diante deste cenário familiar, no qual a mãe necessitava de ajuda e o pai de cuidados, eles deixaram de estudar e assumiram a responsabilidade de cuidar de seus pais. Iniciando a vida profissional na adolescência no mundo do subemprego.

Comecei a trabalhar aos 14 anos. Vida sofrida porque não tive pai. Pai sofreu acidente e faleceu quando tinha um ano. A mãe nos criou sozinha. (Paciente 03)

A mãe pedia para eu ir no bar pega ele. (Paciente 03)

3.1.6. Primeiros contatos com o álcool

Eles também relatam que o primeiro contato que tiveram com a bebida alcoólica foi por intermédio do pai ou do avô em torno dos dez anos de idade.

Eu ia compra bebida pro pai e ai ele me dava um pouco. (Paciente 07)

3.1.7. Características estressoras do ambiente familiar

Sobre o ambiente familiar, eles descreveram como sendo muito conflitivo e presenciaram algumas vezes o pai bater na mãe. Este fato os motivou a fugir de casa e, alguns, viveram um período de suas vidas na rua.

Convívio na família era guerra pura. (Paciente 08)

Quando ele chegava em casa bêbado nos ia por mato se esconde. (Paciente 10)

A convivência em casa não era boa. E ele batia em mim. (Paciente 07)

Me criei na rua. Dormia na rua. (Paciente 06)

Fugí de casa e vivi um tempo na rua aos 12 anos. (Paciente 05)

Perdas, morte de familiares, separação dos pais e situações de violência foram alguns dos estressores

que estavam presentes na vivência da família de origem dos pacientes alcoolistas.

3.2 Motivos para o uso abusivo do álcool e suas consequências

3.2.1. A experiência de eventos estressores na família de origem

A maioria dos pacientes já tinha sido internada em uma unidade de tratamento para dependência química. Quatro deles estavam sendo atendidos na unidade básica de saúde e não foram submetidos a nenhum tratamento de regime de internação e um deles já tinha sido internado oito vezes.

Os motivos que contribuíram para o uso abusivo, segundo relato dos pacientes, estão relacionados a perdas familiares e dificuldades de relacionamento, como a morte do pai, briga com irmãos, momentos de nervosismo, dificuldades de relacionamento com pai e cobrança da esposa.

Depois que perdi o pai bebi mais. (Paciente 01)

Quando o pai abandonou a família ficou registrado para sempre. Bebia por causa do trauma da infância. O trauma da infância me deixou triste, amargurado, não me sinto feliz, medo de encarar os problemas. Com o álcool eu não fico deprimido. Ai fui buscar o álcool. Comprei arma e pensei em me matar. (Paciente 02)

3.2.2. Relacionamento difícil com a esposa na família atual

Alguns entrevistados citam como a esposa tem se relacionado com eles apontando que a postura dela é de fazer cobranças excessivas e se mostrar desconfiada quanto a sua capacidade de controlar-se em relação à bebida. Relataram dificuldades nas relações familiares, como discussão com a esposa resultando em episódios de separação conjugal. Em seus relatos afirmaram que apresentaram comportamento agressivo com a esposa e com os filhos.

Ela cuida de mim, mas tira minha liberdade. Ela pensava que eu ia gastar o dinheiro do pagamento com bebida. Não tenho liberdade. (Paciente 03)

Ela era ciumenta. Ela se fecha e fica reservada. (Paciente 01)

3.2.3. Perdas e acidentes

Com relação às consequências do alcoolismo para sua vida social e familiar, os participantes mencionam aumento de dívidas, desemprego, problemas de

saúde, acidentes de trânsito ou de trabalho, brigas em bares que resultaram em prisão. Aparece também relato de ideação suicida.

Tava perdendo as coisas materiais, não tava fazendo nada na vida a ocupação era o álcool. (paciente 02).

Tinha vontade de me matar, de fugi. (paciente 10)

Tenho vontade de deixar tudo, mas vou me arrepender e senti falta. (paciente 03)

3.2.4. Sentimento de menos valia

Através dos relatos dos pacientes pode-se perceber sentimentos de arrependimento, culpa, autoestima baixa e supervalorização do papel da esposa, pois ela acaba assumindo os cuidados de sua família como consequência do alcoolismo.

Tudo que eles fazem eu não reconheço. Eu sou o problema. Ela é boa mãe. (Pai 01)

Eu fico arrependido de lembra de tudo isso, podia ter evitado. (Paciente 02)

Eles pensam que eu sou doente e vou fazê coisa errada. Fico nervoso e ai faço errado. Ai bebo. (Paciente 03)

Eu sou errado por causa da bebida. (Paciente 05)

Alguns deles reconhecem que a esposa e os filhos sofrem devido ao alcoolismo.

Eu to sofrendo e eles também. (Paciente 01)

Minhas filhas... Eu sou o problema. (Pacientei 05)

Ela (esposa) ficava nervosa e irritada, ela quebrava tudo. (Paciente 06)

Aqueles que já tinham realizado tratamento em regime de internação, afirmam que as ameaças da esposa de deixá-los e separarem se deles foi o que os motivou para este tratamento.

4. DISCUSSÃO

O relato dos participantes ao descreverem sua relação com seu pai expressa uma carga emocional de sentimentos de raiva reprimida, medo, pena e culpa diante das atitudes agressivas do pai. Percebeu se assim o quanto foi difícil entrar em contato com essas lembranças e constatar que cresceram em um ambiente familiar na qual o pai esteve ausente e/ou foi violento.

A função do pai é de proteção, ele é representante de autoridade mental e de socialização, tradutor das normas sociais, figura que promove a ligação entre as

gerações¹⁷. Os pais dependentes de álcool podem ser menos capazes de oferecer uma relação afetiva e consistente necessária para formar uma ligação segura entre pai-filho¹⁴. As reflexões dos participantes sugerem que a relação pai-filhos vivenciado por eles foi representada de forma frágil e negativa caracterizando sentimento de abandono, de não serem amados e protegidos pelos pais.

As relações entre os pacientes e seus pais foram marcadas pelo comportamento violento do pai, muitos relataram que seus pais eram agressivos com eles e sua mãe e como consequência muitos cultivaram sentimento de mágoa e raiva do pai. As repercussões do estabelecimento da relação da criança com pais violentos na vida adulta, apontam que o relacionamento familiar estabelecido com pais alcoolistas interferiu negativamente na construção de vínculos afetivos na vida adulta¹⁸.

Além dos prejuízos emocionais de conviver com pai alcoolista e agressivo eles também iniciaram a dependência química neste ambiente, muitos relatam que o pai lhes oferecia bebida de álcool quando eles tinham dez anos.

Os participantes identificaram que as perdas familiares, dificuldades de relacionamento, as brigas com irmãos, os momentos de conflitos familiares, as dificuldades de relacionamento com os pais e as cobranças das esposas foram as causas do desenvolvimento do alcoolismo. O ambiente familiar no convívio com pais alcoolistas, destes participantes, facilitou o contato com o álcool e o desenvolvimento do alcoolismo associado com a carga genética de ser filho de alcoolista. A ausência de vínculos afetivos entre pais e filhos, relações afetivas deterioradas ou inconsistentes¹⁹, altos níveis de conflito, violência entre os membros familiares, uso de drogas por parte dos pais²⁰ são eventos apontados como capazes de tornar o adolescente vulnerável ao uso das drogas.

A figura do pai foi descrita como um homem que era festeiro, mulherengo, autoritário, desonesto e irresponsável e principalmente responsável pelo sofrimento da mãe e dos irmãos. No discurso dos entrevistados o maior problema era o fato de o pai ser agressivo e ter abandonado a família. Porém, estes acontecimentos podem estar associados ao alcoolismo do pai, mas esta associação não foi percebida pelos entrevistados. O álcool esteve presente em suas vidas como algo que fazia parte de sua vida diária, desde a infância.

Muitos destes pacientes presenciaram a mãe ser vítima de maus tratos, provavelmente este fato acarretou em prejuízos para sua saúde física e mental.

Estudos longitudinais referem problemas, em longo prazo, em crianças que presenciaram violência familiar, como, por exemplo, problemas de saúde mental, comportamentos de abuso de substâncias e envolvimento com crimes²¹. Os pais consumidores geralmente negligenciam a criança física e emocionalmente²¹.

Parece implícito um sentimento de raiva e de mágoa responsabilizando o pai por todas as dificuldades familiares visto que alguns enfatizaram que o papel de um homem é cuidar da família, criar os filhos. Lembrando que seus pais não foram capazes de assumir o papel de um homem reconhecido pela família e pela sociedade.

É possível que quando eles compreenderem que o comportamento do pai era consequência do alcoolismo, eles possam perceber a figura do pai de outra forma, como um pai que era doente e que não teve condições de atender às expectativas que a família tinha em relação a eles. Refletir sobre as consequências do alcoolismo para suas próprias vidas, da mesma forma que aconteceu na vida dos pais, pode auxiliá-los a se desligarem desta relação paterna cheia de mágoa e ressentimentos para prosseguir na construção de suas próprias vidas. A reconciliação com a figura paterna é importante para seu processo de individuação.

Essas lembranças, experiências e sentimentos foram carregados ao longo da vida desses pacientes, e talvez até o momento eles não tenham percebido o quanto esses eventos interferiram nas suas relações. O adulto que não trabalha para mudar esses sentimentos permanece ligado aos seus pais e reage se afastando das pessoas, com medo de confiar e de se deixar conhecer, também tem mais probabilidade de se tornar um alcoolista²². O álcool possibilita uma aproximação e uma forma de identificação com o pai, num processo de delegação familiar de débitos transmitidos de geração em geração²³. Um estudo confirmou que 80% das famílias estudadas apresentaram um dependente nas gerações precedentes, seja de álcool ou drogas²⁴.

Infelizmente muitos acabaram repetindo a história de vida dos pais, tornaram-se alcoolistas. Diante de todas as consequências negativas do alcoolismo é difícil para eles enxergarem este fato. Negar essa realidade é uma forma de se defenderem da dor de ver que mesmo desaprovando a atitude dos pais eles não conseguiram ser diferente porque não tiveram oportunidade de trabalhar com estas marcas da infância.

Na fase do ciclo vital do jovem adulto, a família tem que se organizar para ajudá-lo a cumprir a tarefa da diferenciação do eu em relação à família de origem²⁵. Os autores afirmam que a presença de alcoolismo na família complica a tarefa de diferenciação para todos os membros da família. É neste ambiente familiar, no qual os papéis são trocados e com a presença de conflitos, que o jovem adulto foi criado e deve se diferenciar. O problema é que ele desenvolveu a capacidade para sobreviver dentro do sistema familiar, sem ter desenvolvido a capacidade para separar-se dele. Para resolver o problema da diferenciação o jovem pode tornar-se alcoolista e assumir uma posição pseudodiferenciada ou pode, simplesmente, romper emocionalmente com a família de origem, ou repetir o padrão familiar assumindo o papel de superfuncionamento se unindo com outro adicto⁹. Esses três caminhos podem dar início ao processo de distanciamento da família de origem, porém não demonstra diferenciação.

As famílias disfuncionais alcoolistas têm o potencial de bloquear o processo de individuação⁹. É importante que crianças destas famílias recebam informações para compreender e aceitar a doença de seus pais e entendam que elas não são responsáveis pelo alcoolismo do pai e nem mesmo para ajudar os pais a resolverem seus problemas²⁶. Somente desta forma as crianças filhas de alcoolistas serão capazes de seguir sua vida, construir sua própria identidade e manter relações também construtivas com os pais.

Outro fato marcante na vida destes pacientes foi o fato deles assumirem o cuidado dos pais e da família. Ao invés de receberem cuidados eles se responsabilizaram pelos cuidados de seus pais, pois muitos deixaram seus estudos e necessitaram trabalhar para ajudar no sustento da família. E alguns não suportaram o ambiente estressante em casa e foram viver na rua.

As crianças filhas de pais alcoolistas não somente assumem grandes responsabilidades, mas elas deixam de ser uma criança²⁷. Geralmente essas crianças são rotuladas como responsáveis, sensíveis, cuidadoras, com habilidades de ajustar se as crises, mas este jeito de sobreviver frequentemente as direciona para o desenvolvimento de dificuldades psicológicas²⁷. O sentimento de infância, o direito de ser criança, de sentir e viver como criança lhes foi roubado.

Dentro do casamento e da vida familiar, a postura de desconfiança das esposas e suas cobranças são percebidas como excessivas a ponto de sentirem-se cerceados. Porém eles apresentaram consciência das consequências concretas que possivelmente

provocavam aquela postura, pois mencionaram as dívidas, o desemprego, os problemas de saúde, os acidentes de trânsito ou de trabalho, as brigas em bares que resultaram em prisão e o comportamento agressivo em relação aos familiares.

Ao perceberem todas essas conseqüências eles demonstram arrependimento, culpa, autoestima baixa e supervalorização do papel da esposa, pois ela acaba assumindo os cuidados de sua família como conseqüência do alcoolismo.

Diante deste contexto podemos refletir sobre as conseqüências de conviver num lar com um pai agressivo e alcoolista para sua vida futura. Algumas coisas ficam claras no discurso deles: não receberam apoio, cuidado e afeto do pai e a experimentação precoce de bebidas de álcool.

Além disso, alguns pais abandonaram a família ou morreram o que fez com que eles deixassem seus estudos e fossem trabalhar para ajudar a mãe. Muitos assumiram responsabilidades e o papel de “cuidador” de sua família sem mesmo receber cuidados. A violência familiar esteve presente nas relações conjugais e entre pai e filhos.

O relacionamento dos pacientes alcoolistas com seus pais foi marcado por sofrimento. Eles foram vítimas de violência ou presenciaram cenas nas quais o pai foi agressivo com a mãe e seus irmãos. A dificuldade que eles tiveram de vivenciar o papel de filho talvez esteja impedindo esses pais hoje de se colocarem no papel de pai, parece que eles estão presos ao sofrimento vivido em suas famílias de origem²⁸.

As reações agressivas do pai e a dependência do álcool mascaram as dificuldades vividas nas famílias de origem, impedindo o estabelecimento de uma relação de intimidade e proximidade com os filhos e a esposa²⁸. Observou-se que os pacientes alcoolistas do presente estudo têm dificuldade de assumir suas funções paternas de provedores, pois se encontram desempregados e de protetores e cuidadores porque necessitam de cuidados devido às complicações físicas do alcoolismo. Provavelmente a dependência química e os problemas familiares que enfrentaram na infância e na adolescência, pelo fato de conviverem com um pai alcoolista e agressivo, favoreceu que eles construíssem um modelo de pai distante e mãe mais próxima. Este processo tem dificultado que eles assumam a chamada nova paternidade ou o papel do pai cuidador²⁹. O modelo de pai que os participantes do estudo tiveram foi: pai ausente, controlador e a mãe era a principal responsável pelos cuidados da família.

Além disso, pode-se dizer que os pacientes alcoolistas estão conscientes que a família espera que eles sejam pais mais participativos e afetivos e se mostraram frustrados por não conseguirem corresponder a essa expectativa.

Atualmente, espera-se que os homens sejam pais sensíveis, interessados, esclarecidos, presentes e envolvidos na vida dos filhos. Muitos homens não sabem como ser esse tipo de pai, porque não tiveram modelo de pai com essas características³⁰.

5. LIMITAÇÕES DO ESTUDO

As limitações deste estudo apontam para a realização de outras pesquisas para dar continuidade e responder algumas questões que foram levantadas:

Realização de estudos longitudinais para verificar se os filhos dos pacientes apresentarão problema de comportamento, distúrbios emocionais e uso de substâncias na adolescência e na fase adulta;

Comparar dados desta pesquisa com famílias de pais alcoolistas de classe social média e alta poderia dar mais abrangência à compreensão dos aspectos estruturais dos grupos familiares e mais consistência aos dados;

Analisar com mais profundidade as relações conjugais destas famílias para poder identificar as variáveis presentes nesta relação que podem ser prejudiciais ao desenvolvimento emocional dos seus membros.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os relatos destes pacientes demonstram o sofrimento e o esforço destas famílias na luta contra a dependência química. Percebe-se que familiar e paciente estão empenhados em fazer algo para se restabelecer e ter um convívio familiar mais harmonioso. Apesar desse esforço, familiar e dependente químico muitas vezes não tiveram oportunidade de estabelecer uma comunicação reveladora dos seus sentimentos, pensamentos e dificuldades neste processo de reabilitação, fato este importante para a construção de uma nova forma de se relacionar sem a presença do álcool na vida familiar. Portanto, o alcoolismo é uma doença que exige esforço tanto do portador quanto de seus familiares.

Por meio de uma relação mais sensível capaz de escutar, valorizar os pacientes e se comprometer com as famílias o profissional pode não só identificar as dores e as angústias, mas vivenciar as derrotas e as

vitórias nesta luta contra a dependência química. Assim juntos, familiar, paciente e equipe de saúde podem encontrar caminhos alternativos no combate ao uso de drogas.

Cabe ressaltar que os profissionais de saúde, ao entrevistarem o dependente químico, se preocupam demasiadamente com seu quadro clínico. Assim, o presente estudo destaca a importância da “escuta” que, além de proporcionar uma relação empática, também favorece o entendimento da história de vida do dependente químico. Além disso, o conhecimento da história familiar pode auxiliar na identificação de algumas variáveis potencializadoras dos prejuízos causados pelo alcoolismo como: abuso infantil, violência conjugal, divórcio dos pais e histórico de violência na família de origem.

As ações terapêuticas podem auxiliar este paciente na superação desta situação traumática a qual pode estar influenciando na sua recuperação. Estudos longitudinais com estas famílias são também necessários considerando a saúde mental das mães/esposas de alcoolista e seus filhos, já que os estudos apontam que elas têm chance de desenvolver um distúrbio emocional e os filhos têm chance de fazer uso abusivo de drogas. Avaliar a relação conjugal destas famílias é fundamental para planejar intervenções que possam auxiliar os cônjuges a adquirirem habilidades de resolução de conflito aumentando a satisfação conjugal e conseqüentemente melhorando o ambiente familiar.

A abordagem sócio-histórica nos reporta a entender que a dependência química é um fenômeno que foi construído ao longo da vida do indivíduo, o qual acontece a partir da somatória dos fatores biológicos, sociais e familiares. Uma visão holística e sistêmica permitirá o desenvolvimento de ações que incluam o indivíduo como um ser biopsicossocial fato que prevê, necessariamente, a atuação de uma equipe interdisciplinar.

Enfim, os profissionais de saúde mental devem lembrar que o paciente alcoolista desempenha vários papéis na sua vida, de: filho, pai, marido, trabalhador enfim tem uma história de vida e provavelmente foi exposto a situações estressantes em sua família de origem.

A terapia familiar pode ser incluída no tratamento da dependência química, para auxiliar o paciente a restabelecer seu relacionamento com sua família de origem, facilitando o processo de individuação. Esta abordagem psicoterapêutica contribui para a reconfiguração das relações parentais e conjugais na medida em que ajuda o paciente e a família a lidar

com os ressentimentos que permeiam o enfrentamento do alcoolismo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bowlby J. Apego e perda. 3ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 1990.
2. Felitti VJ, Anda RF, Nordenberg D, et al. Relationship of childhood abuse and household dysfunctions to many of the leading causes of death in adults: the adverse childhood experience (ACE) study. *Am J Prev Med* 1998; 14(1):245-58.
3. Felitti, J. V. The relation between adverse childhood experiences and adult health: Turning gold into lead. *Perm J* 2002; 6(1):44-7.
4. Dube SR, Miller JW, Brown DW, et al. Adverse childhood experiences and the association with ever using alcohol and initiating alcohol use during adolescence. *J Adolesc Health* 2006; 38(4):444.e1-10.
5. Dube SR, Felitti VJ, Dong M, et al. Childhood abuse, neglect, and household dysfunction and the risk of illicit drug use: the adverse childhood experiences. *Pediatrics* 2003; 111(3): 564-72.
6. Dube SR, Anda RF, Felitti VJ, et al. Childhood abuse, household dysfunction, and the risk of attempted suicide throughout the life span: findings from the adverse childhood experiences study. *JAMA* 2001; 286(24):3089-96.
7. Lewis CF. Post-traumatic stress disorder in HIV-positive incarcerated women. *J Am Acad Psychiatry Law* 2005; 33(4):455-64.
8. Scannicky-Mylant ML. The process of coping among young adult children of alcoholics. *Issues Ment Health Nurs* 1990; 11(2):125-39.
9. Krestan JMA, Bepko CMSW. Mentiras, segredos e silêncio: os múltiplos níveis da negação em famílias adictivas. In: Black IE, Bepko CMSW e col. Os segredos na família e na terapia familiar. Porto Alegre: Artes Médicas; 1994. p.147-165.
10. Orth PSA. (Dissertação). A dependência química e o funcionamento familiar à luz do pensamento sistêmico. Universidade Federal de Santa Catarina/USFC, Florianópolis. 2005.
11. Johnson P. Dimensions of functioning in alcoholic and nonalcoholic families. *J. Ment Health Couns* 2001; 23(02):127-36.
12. Souza de J. (Tese). Filhos de alcoolistas: Afetividade e conflito nas relações familiares. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP, Ribeirão Preto. 2008.
13. Gallant WA, Gallant, KM, Gorey, MD, et al. The association of personality characteristics with parenting problems among alcoholic couples. *Am J Drug Alcohol Abuse* 1998; 24(1):119-28.
14. Tweed SH, Ryff CD. Family climate and parent-child relationships: Recollections from a nonclinical sample of adult children of alcoholic fathers. *Res Nurs Health* 1996; 19(4):311-21.
15. Wright DM, Heppner PP. Examining the well-being of nonclinical college students: Is knowledge of the presence of parental alcoholism useful? *J Couns Psychol* 1993; 40(3):324-34.
16. Bardin, L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1977.
17. Borisenko J. Fatherhood a personality development factor in men. *Span J Psychol* 2007; 10(1):82-90.
18. Brennan KA, Shaver PR, Tobey QE. Attachment styles, gender and parental problem drinking. *J Soc Pers Relat* 1991; 8(4):451-66.
19. Campins M, Gasch J, Hereu P, et al. Consumo y actitudes de los adolescentes frente a sustancias adictivas. *Ecuesta de prevalência. An Pediatr* 1996; 45(1):475-8.
20. Fergusson DM, Horood JL. Exposure to interparental violence in childhood and psychosocial adjustment in young adulthood. *Child Abuse Negl* 1998; 22(5):339-57.

21. MCneal C, Amato PR. Parent's marital violence long-term consequences for children. *J Fam Issues* 1998; 19(2):123-39.
22. Woititz J. G. Adult children of alcoholics. Health communications, inc. Deerfield beach, Florida; 1983.
23. Ausloos G. La therapie familiale dans l'alcoolisme et les autres toxicomanies: breve revue de la litteratur americaine. *Therapie fam* 1982; 3(3):235-56.
24. Stanton MD, Todd TC, Associates. The family therapy of drug abuse and addiction. New York: Guilford; 1982.
25. Cater B, McGoldrick M. As mudanças do ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar. 2ª ed. Porto Alegre: Artes médicas; 1995.
26. Souza J, Carvalho AMP. Repercussões do ambiente alcoolista para o desenvolvimento da criança. *Pediatr mod* 2010; 46:114-119.
27. Black C. It will never happen to me. 1ª ed. Colorado: MAC; 1982.
28. Penso ME, Sudbrack MFO. Envolvimento em atos infracionais e com drogas como possibilidade de lidar com o papel de filho parental. *Psicol USP* 2004; 15(3): 29-54.
29. Lyra JLC. Paternidade adolescente: da investigação à intervenção. In: Arilha M, Ridenti SU, Medrado B. Homens e masculinidades: outras palavras. São Paulo: ECCOS Edit; 1998. p.185-214.
30. Gottman J, DeClaire J. Inteligência emocional e arte de educar nossos filhos. 1ª ed. Rio de Janeiro: Objetiva; 2001.