

**Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
Faculdade de Psicologia
Programa de Pós-Graduação em Psicologia
Mestrado em Psicologia Social e da Personalidade
Dissertação de Mestrado**

**Práticas Educativas Parentais
e Dependência Química na Adolescência**

**Carla Zart Broecker
Orientadora: Prof^a Dr^a Graciela Inchausti de Jou**

Porto Alegre, março de 2007

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

FACULDADE DE PSICOLOGIA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

MESTRADO EM PSICOLOGIA SOCIAL E DA PERSONALIDADE

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

PRÁTICAS EDUCATIVAS PARENTAIS E DEPENDÊNCIA QUÍMICA NA
ADOLESCÊNCIA

Carla Zart Broecker

Orientadora: Prof^a Dr^a Graciela Inchausti de Jou

Porto Alegre

2007

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

FACULDADE DE PSICOLOGIA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

MESTRADO EM PSICOLOGIA SOCIAL E DA PERSONALIDADE

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

PRÁTICAS EDUCATIVAS PARENTAIS E DEPENDÊNCIA QUÍMICA NA
ADOLESCÊNCIA

Dissertação apresentada
como quesito parcial para
obtenção do grau de
Mestre em Psicologia
Social e da Personalidade

Carla Zart Broecker

Orientadora: Prof^a Dr^a Graciela Inchausti de Jou

Porto Alegre

2007

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

B865p	Broecker, Carla Zart Práticas educativas parentais e dependência química na adolescência / Carla Zart Broecker. — Porto Alegre, 2006. 88f. Diss. (Mestrado) – Faculdade de Psicologia. Programa de Pós- Graduação em Psicologia Social e da Personalidade. PUCRS, 2006. Orientador: Profa. Dra. Graciela Inchausti de Jou 1 Adolescentes - Uso de Drogas. 2. Relações Parentais. 3. Psicologia Social. 4. Dependência Química. 5. Relações Familiares. I. Título. CDD : 155.5
-------	--

Bibliotecário Responsável

Ginamara Lima Jacques Pinto
CRB 10/1204

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

FACULDADE DE PSICOLOGIA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

MESTRADO EM PSICOLOGIA SOCIAL E DA PERSONALIDADE

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

Carla Zart Broecker

PRÁTICAS EDUCATIVAS PARENTAIS E DEPENDÊNCIA QUÍMICA NA

ADOLESCÊNCIA

Dissertação apresentada para apreciação e parecer da Banca Examinadora

Orientadora Presidente: Prof^ª Dr^ª Graciela Inchausti de Jou

Prof. Dr. Claus Dieter Stöbaus

Prof^ª Dr^ª Carolina Saraiva de Macedo Lisboa

AGRADECIMENTOS

O desenvolvimento deste trabalho ocorreu paralelamente a inúmeros acontecimentos importantes da minha vida. Alguns, de suprema alegria; outros, de profunda tristeza. Nunca pensei em desistir, pelo contrário, a conclusão deste estudo passou a ser uma questão de vida, de sobrevivência, que me proporcionou conhecimento, crescimento pessoal e profissional e, acima de tudo, o convívio com pessoas admiráveis com quem muito aprendi.

Para que a caminhada fosse possível, contei com o apoio de pessoas muito importantes. Sem elas, certamente eu haveria tido muitas dificuldades para concluir esta tarefa.

Pai (Adalberto Broecker Neto), obrigada por me ensinar a cuidar das pessoas com responsabilidade, competência e afeto. Este trabalho propõe-se a isto!

Mãe (Sandra H. Zart Broecker), obrigada por não me deixar esquecer que o mundo vai mais além das fronteiras acadêmicas.

Felipe (irmão), obrigada por me intrigar e fazer questionar sobre os caminhos tortuosos e fascinantes da adolescência.

Rafael (namorado) pelo incentivo, pela paciência e pelas inúmeras vezes que escutaste a frase: “Quando o mestrado terminar...”. Muito obrigada.

Às mestres e fiéis escudeiras Luiza Silveira, Mariana Boeckel e Rosa Kusner, obrigada pela amizade, pela troca de conhecimento e por acreditarem que este trabalho seria possível.

A minha orientadora, Dr^a Graciela, que abraçou o meu trabalho e sempre me incentivou a defender minhas idéias. Obrigada por cada texto corrigido. Obrigada pelo aprendizado.

Ao professor Brasílio Ricardo, ilustre educador, que com sua paciência e competência curou minha fobia com números.

Aos participantes da pesquisa e profissionais envolvidos, direta e indiretamente, meus sinceros agradecimentos e minha obrigação de retribuir o incentivo.

Às pessoas que nunca se afastaram de mim, que aceitaram as minhas desculpas de falta de tempo e que se mostraram presentes nas várias etapas deste processo, muito obrigada, do fundo do meu coração.

RESUMO DA DISSERTAÇÃO

O uso de drogas lícitas e ilícitas e a dependência química destas constitui um grave problema de saúde pública no Brasil. O aumento do consumo de drogas por adolescentes parece estar ligado, entre outros fatores, à forma com que a família tem se organizado em relação à criação e educação dos filhos. Esta dissertação teve como objetivos revisar a literatura, visando conhecer e analisar os estudos atuais que abordam os temas dependência química na adolescência e práticas educativas parentais, e investigar como os adolescentes com e sem diagnóstico de dependência química percebem as práticas educativas de seus pais. Participaram da pesquisa 48 adolescentes de ambos os sexos, com idades variando entre 14 e 19 anos. Os participantes foram divididos em dois grupos; o primeiro constituiu-se de 24 adolescentes com diagnóstico de dependência química e o segundo constituiu-se de 24 adolescentes sem diagnóstico de dependência química. Os dois grupos foram pareados a partir de 3 variáveis: gênero, idade e nível sócio-econômico. Para o estudo foram utilizados dois instrumentos: o Questionário de Fatores de Risco para Dependência Química e o *Parents' Report*. Para a análise estatística foram utilizados o teste do Qui-quadrado e o teste de Mann-Whitney. Os resultados mostraram que houve diferença significativa entre as percepções dos adolescentes com e sem dependência química a respeito das práticas educativas de seus pais. As práticas educativas socialmente desejáveis sensibilidade para os sentimentos dos filhos ($p=0,031$), envolvimento positivo ($p=0,002$), aceitação da autonomia ($p=0,001$), controle positivo da disciplina ($p=0,001$) e Divisão da tomada de decisões ($p=0,006$) estiveram significativamente associadas à percepção dos adolescentes sem dependência química sobre as práticas educativas de seus pais. As práticas educativas socialmente indesejáveis intromissão ($p=0,005$), controle através da culpa ($p=0,004$), controle através da autoridade ($p=0,000$) e evitação da relação

($p=0,024$) estiveram significativamente associadas à percepção dos adolescentes com dependência química sobre as práticas educativas de seus pais. Já a manutenção inconsistente da disciplina ($p=0,043$), prática socialmente indesejável, mostrou-se associada à percepção dos adolescentes sem dependência química.

Palavras-Chave: Práticas Educativas Parentais, Dependência Química, Adolescência

SUMÁRIO

Introdução da Dissertação	11
Referências Bibliográficas da Introdução	14
<i>PRÁTICAS EDUCATIVAS PARENTAIS E DEPENDÊNCIA QUÍMICA NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO TEÓRICA</i>.....	16
Resumo	18
Abstract.....	18
Introdução	19
O uso de drogas na adolescência	19
O papel da família na adolescência	23
Práticas educativas parentais	27
Considerações Finais	30
Referências Bibliográficas	32
<i>A PERCEPÇÃO DOS ADOLESCENTES COM E SEM DEPENDÊNCIA QUÍMICA SOBRE AS PRÁTICAS EDUCATIVAS DE SEUS PAIS</i>.....	41
Resumo	41
Abstract.....	42
Introdução	43
Método	47
Participantes	47
Instrumentos	48
Procedimentos	49
Procedimentos Éticos	50
Resultados	50
Discussão dos resultados	55
Considerações finais	61
Referências Bibliográficas	63
Considerações Finais da Dissertação	68
<i>ANEXO 1 - Carta de Aceitação do Comitê de Ética da PUCRS</i>.....	69
<i>ANEXO 2 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido</i>.....	70
<i>ANEXO 3 - Questionário de Fatores de Risco para Dependência Química</i>.....	73
<i>ANEXO 4 - Parents' Report</i>.....	76

Introdução da Dissertação

O uso de drogas, apesar de ser uma prática milenar, nem sempre foi objeto de preocupação e estudo. Pelo contrário, muitas vezes era visto como canal de comunicação com divindades, ou, então, as próprias drogas eram utilizadas como elementos curandeiros. Atualmente, o uso de substâncias químicas, sejam elas lícitas ou ilícitas, é motivo de grande preocupação mundial. As drogas ditas “naturais” vêm perdendo espaço para drogas fabricadas em laboratórios, cujo objetivo é tornar seus usuários dependentes o mais rápido possível para subsidiar o grande mercado internacional do tráfico.

Sabe-se que o público-alvo do mercado de drogas são os adolescentes, cuja vulnerabilidade emocional, em função da etapa do desenvolvimento, faz com que sejam vítimas fáceis dos traficantes. É na adolescência, fase de transição entre a infância e adultez, portanto, que se corre maior risco de uso abusivo, ou mesmo, dependência de drogas (Kessler & cols., 2003; Rowe & Liddle, 2003; Skiba, Monroe & Wodarski, 2004).

Ainda que se saiba que os adolescentes têm uma tendência à experimentação de novas vivências, e embora tenhamos em mente que o envolvimento em situações de risco também faz parte deste processo, são alarmantes os dados provindos de inúmeras pesquisas que nos indicam que a idade média de experimentação de drogas tem sido cada vez menor. A própria experimentação tem dado-se com drogas mais nocivas, o que aumenta consideravelmente o risco destes jovens tornarem-se dependentes químicos (Horta, Calheiros, Pinheiro, Tomasi, & Amaral, 2001; Baus, Kupek & Pires, 2002; Ariza, Nebot, Villalbí, Díez, Tomás & Valmayor, 2003; Soldera, Delgalarrondo, Filho, & Silva, 2004; Valdivia e cols., 2004).

É evidente que, ao se falar de dependência química, se deve ter em mente que esta é uma doença de causa multideterminada, ou seja, precisa-se, no mínimo, considerar as

questões biológicas, psicológicas e sociais para que se compreenda a evolução desta patologia. Dentre as pesquisas que tratam dos fatores predispositores da dependência química, é possível encontrar-se estudos que tentam correlacionar os aspectos familiares com a dependência (Pons, 1998; Butters, 2002; Schenker & Minayo, 2003).

Atualmente existem pesquisas que procuram compreender o efeito que as práticas educativas parentais têm na criação e no desenvolvimento dos filhos (Alvarenga, 2001; O'byrne, Haddock & Poston, 2002). Sabe-se que é através da família que as crianças aprendem a relacionar-se com o mundo, onde são internalizadas as primeiras normas e valores. Portanto, as práticas educativas parentais podem ser vistas, também, como elementos que podem influenciar na maneira com que os filhos irão vivenciar situações perigosas, incluindo a experimentação e o uso de drogas.

Desta forma, sem desconsiderar os inúmeros aspectos predispositores da dependência química, esta pesquisa busca investigar a relação entre as práticas educativas parentais e dependência química na adolescência.

O formato da presente dissertação dá-se a partir da seguinte modalidade: inicialmente, apresenta-se o projeto da dissertação aprovado pelos comitês Científico e de Ética da PUCRS. A seguir, encontram-se dois artigos, um teórico e outro de natureza empírica, que contemplam os diversos aspectos analisados no decorrer da pesquisa.

Em relação ao projeto, este foi mantido conforme a sua construção original, no entanto, é possível que se encontre alguma diferença entre este e os artigos produzidos, devido ao aprofundamento e à elaboração da pesquisa.

O primeiro artigo é uma revisão teórica sobre práticas educativas, dependência química e adolescência, cujo objetivo é compreender como estes elementos vêm sendo retratados através das pesquisas atuais. O artigo foi formatado a partir das normas de publicação da Revista Psico-USF, à qual será submetido para publicação.

O segundo artigo é de natureza empírica, e busca relacionar a percepção dos adolescentes sobre as práticas educativas de seus pais e dependência química na adolescência, bem como investigar os aspectos sócio-bio-demográficos que se associam a tal patologia. Para tal é utilizado um tratamento estatístico que propicia a conclusão e generalização dos achados. Este artigo está no formato proposto pela Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa, para onde será enviado para publicação.

São apresentados, ainda, no final deste trabalho, o documento de aprovação do Comitê de Ética da PUC-RS, os modelos de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido utilizados nesta pesquisa e os instrumentos aplicados nos participantes.

Referências Bibliográficas da Introdução

- Alvarenga, P. (2001). Práticas Educativas Parentais como Forma de Prevenção de Problemas de Comportamento. Em H. J. Guilhardi (Org.). *Sobre o comportamento e cognição*, (Vol. 8, pp 54-60). Porto Alegre: ESETec Editores Associados.
- Ariza, C.; Nebot, M.; Villalbí, J. R.; Díez, E.; Tomás, Z. & Valmayor, S. (2003). Tendências en el Consumo de Tabaco, Alcohol y Cannabis de los Escolares de Barcelona (1987-1999). *Gaceta Sanitaria*, 17 (3): 190-195.
- Baus, J.; Kupek, E. & Pires, M. (2002). Prevalência e Fatores de Risco Relacionados ao Uso de Drogas Entre Escolares. *Revista de Saúde Pública*, 36 (1): 40-46.
- Butters, J. E. (2002). Family Stressors and Adolescent Cannabis Use: a pathway to problem use. *Journal of Adolescence*, 25: 645-654.
- Horta, B. L.; Calheiros, P.; Pinheiro, R. T.; Tomasi, E. & Amaral, K. C. (2001). Tabagismo em Adolescentes de Área Urbana na Região Sul do Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 35 (2): 159-164.
- Kessler, F.; Diemen, L.; Seganfredo, A. C.; Brandão, I.; Saibro, P.; Scheidt, B. & Ramos, S. P. (2003). Psicodinâmica do Adolescente Envolvido em Drogas. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, (suplemento 1): 33-41.
- O'byrne, K. K.; Haddock, C. K. & Poston, W. S. C. (2002). Parenting Style and Adolescent Smoking. *Journal of Adolescence Health*, 30: 418-425.
- Pons, J. (1998). El Modelado Familiar y el Papel Educativo de los Padres en la Etiología del Consumo de Alcohol en los Adolescentes. *Revista Española de Salud Pública*, 72 (3): 251-266.

- Rowe, C. L. & Liddle, H. A. (2003). Substance Abuse. *Journal of Marital and Family Therapy*, 29 (1): 97-120.
- Schenker, M. & Minayo, M .C. (2003). A Implicação da Família no Uso Abusivo de Drogas: uma revisão crítica. *Ciência & Saúde Coletiva*, 8 (1): 299-306
- Skiba, D.; Monroe, J. & Wodarski, J. S. (2004). Adolescent Substant Use: Reviewing the Effectiveness of Prevention Strategies. *Social Work*, 49 (3): 343-353.
- Soldera, M.; Delgalarrondo, P.; Filho, H. R. C. & Silva, C. A. M. (2004). Uso de Drogas Psicotrópicas Entre Estudantes: prevalência e fatores sociais associados. *Revista de Saúde Pública*, 38 (2): 277-283.
- Valdivia, G.; Simonetti, F.; Cumsille, P.; Ramírez, V.; Hidalgo, C. G.; Palma, B. & Carrasco, J. (2004). Consumo de Tabaco en Población Menor de 18 Años: estudio de prevalencia en escolares de Chile. *Revista Médica Chilena*, 132: 171-182.

**PRÁTICAS EDUCATIVAS PARENTAIS E DEPENDÊNCIA QUÍMICA NA
ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO TEÓRICA**

**PARENTAL CHILDREARING STRATEGIES AND DRUG DEPENDENCE
IN ADOLESCENCE: A THEORETICAL REVIEW**

**PRÁTICAS EDUCATIVAS PARENTAIS E DEPENDÊNCIA QUÍMICA NA
ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO CRÍTICA¹**

**PARENTAL CHILDREARING STRATEGIES AND DRUG DEPENDENCE IN
ADOLESCENCE: A CRITICAL REVIEW**

Carla Zart Broecker²

Graciela Inchausti de Jou³

¹Este artigo faz parte da dissertação de mestrado: “Práticas Educativas Parentais e Dependência Química na Adolescência”. Carla Zart Broecker.

²Carla Zart Broecker é psicóloga, mestranda em Psicologia Social e da Personalidade da PUCRS. Correspondência: carlabroecker@terra.com.br.

³Graciela Inchausti de Jou é psicóloga. Doutora em Psicologia do Desenvolvimento. Professora de Psicologia da PUCRS. Coordenadora do grupo de pesquisa Aprendizagem e Metacognição, do programa de pós-graduação da PUCRS. Orientadora da dissertação da qual este artigo faz parte. Correspondência: gjou@pucrs.br.

Resumo

O estudo apresenta uma revisão teórica da literatura sobre práticas educativas parentais e dependência química na adolescência. Sabe-se que o uso de drogas vem acontecendo de forma cada vez mais precoce e com drogas mais nocivas. Entende-se, também, que as estruturas familiares têm passado por diversas mudanças nos últimos anos, fazendo com que os pais fiquem desorientados em relação às suas atitudes para com seus filhos. Desta forma, nesta pesquisa, é retratada a importância da análise das práticas parentais como fatores que podem atuar como predispositoras ou protetoras da dependência química na adolescência.

Palavras-Chave: práticas educativas parentais, dependência química, adolescência, família.

Abstract

This paper presents a theoretical review of parental childrearing strategies and drug dependence in adolescence. It is known that younger people are using drugs much earlier and that these drugs are much more dangerous. Moreover, family structures have gone through several changes in the last years. Parents have become disoriented about how to deal with their children. Thus, in this study we relate to the importance of analyzing the above mentioned strategies as variables of proneness or protection towards drug dependence in adolescence.

Key-words: parental childrearing strategies, drug dependence, adolescence, family.

Introdução

Embora a preocupação com o consumo de drogas seja mais evidente nos dias atuais, sabe-se que o uso das mesmas é uma prática humana milenar e universal. Não existe sociedade que não tenha recorrido a sua utilização, com as finalidades mais diversas. Ao longo da história da civilização, o uso de drogas tem variado somente na quantidade, no tipo e na forma de utilização. Segundo Guimarães, Godinho, Cruz, Kappann e Junior (2004), se existe mais ênfase em um ou em outro tipo de consumo em determinada época, isso se deve a fatores específicos do momento sócio-cultural em que se vive.

Foi a partir dos anos 60 que o uso de drogas transformou-se em uma preocupação mundial, particularmente nos países industrializados, em função de sua alta frequência e dos riscos à saúde (Rowe & Liddle, 2003). Atualmente, o consumo indevido de drogas constitui uma séria e persistente ameaça à humanidade e à estabilidade das estruturas e valores políticos, econômicos, sociais e culturais de todos os Estados e sociedades.

A utilização de drogas lícitas e ilícitas constitui um problema prioritário de saúde pública, uma vez que está associada a comportamentos que trazem importantes prejuízos individuais e sociais. Além das conseqüências a longo prazo, os efeitos a curto prazo do consumo de drogas associam-se com inúmeras problemáticas sociais, como violência, suicídio, homicídio, gravidez na adolescência, doenças sexualmente transmissíveis, tráfico de drogas ilícitas, problemas de saúde mental, entre outras (Fernández, Nebot & Jané, 2002).

O uso de drogas na adolescência

Um fator extremamente importante e que agrava a problemática da utilização indevida de drogas é a tendência mundial sinalizadora de que a iniciação do uso tem sido

cada vez mais precoce e com drogas mais nocivas. No Brasil, o Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) vem realizando, há mais de vinte anos, pesquisas sistemáticas de abrangência nacional, sobre a utilização de drogas na idade escolar (Galduróz, Noto & Carlini, 1997). Tais pesquisas têm confirmado o aumento do consumo de substâncias psicoativas entre crianças e adolescentes. Segundo o último levantamento (Política Nacional Antidrogas, 2004), o percentual de adolescentes do país que já consumiram algum tipo de droga entre 10 e 12 anos de idade é extremamente significativo – 51,2% já consumiram bebida alcoólica; 11% usaram tabaco; 7,8% solventes; 2% ansiolíticos e 1,8% anfetamínicos. Skiba, Monroe e Wodarski (2004), também constataram precocidade na idade de experimentação de drogas. Os dados destes pesquisadores indicaram a idade média de 12 anos para o início de consumo de tabaco, 12,6 anos para o álcool e 14,4 anos para início do consumo de drogas ilícitas. Frente a essa realidade, cabe refletir sobre as características da adolescência e dos fatores de risco neste período do desenvolvimento.

Tendo em vista que qualquer experiência precoce com álcool e outras drogas prevê a possibilidade de um uso continuado (Silva, Aguar, Felix, Rebello, Andrade & Mattos, 2003), muitas pesquisas com jovens escolares têm sido desenvolvidas nas principais capitais brasileiras, a fim de verificar a relação dos adolescentes com as drogas nos dias atuais. Em Porto Alegre, os dados de um importante estudo (Kessler e cols.; 2003) reafirmaram a precocidade da relação adolescente-drogas, e indicaram, ainda, o aumento do uso das substâncias lícitas e ilícitas. Segundo os autores, o consumo de tabaco dobrou nos últimos quinze anos; o uso de maconha quadruplicou e o uso de cocaína multiplicou-se por dez, o que enfatiza a relevância dos estudos sobre o uso de drogas entre adolescentes e a urgência de ações preventivas. O estudo confirmou que além da alta prevalência, a gravidade dos problemas associados ao consumo de drogas tem sido cada vez mais

preocupante, como, por exemplo, o aumento do número de suicídios e homicídios cometidos por jovens que estão sob efeito de drogas.

Outra pesquisa sobre o tema, feita na cidade de Assis, em São Paulo, também verificou um aumento significativo no consumo de drogas psicoativas por adolescentes escolares (Guimarães e cols., 2004), constatando que os maiores índices de consumo na vida foram os do álcool, com 68,9%, e do tabaco, com 22,7%. As drogas mais utilizadas, de acordo com os resultados da pesquisa, foram: solventes (10,0%); maconha (6,6%); ansiolíticos (3,8%), anfetamínicos (2,6%); cocaína (1,6%) e anticolinérgicos (1,0%), dados que confirmam o levantamento nacional realizado pelo CEBRID.

Para facilitar os estudos dirigidos especificamente à adolescência, a definição proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) é baseada apenas na faixa etária, estabelecendo que adolescente é toda a pessoa com idade entre 10 e 19 anos. Entretanto, é importante compreendermos que adolescência é um conceito moderno que significa um período de vida iniciado na puberdade, que acaba quando o jovem entra no que, culturalmente, consideramos a idade adulta (maturidade social e/ou independência econômica). É durante a adolescência que o indivíduo se desenvolve física e emocionalmente, inicia-se sexualmente, adotando comportamentos influenciados pelo meio sócio-ambiental (Landry, Singh & Darroch, 2000).

A adolescência também pode ser vista como o período de concretização do processo de individuação dos filhos e da família, sendo que neste período deverá ocorrer um aumento de liberdade para que possam ser feitas escolhas (Huebner & Howell, 2003). Nesta fase em que os jovens experienciam muitos eventos, as drogas podem fazer parte da caminhada durante algum período. Desta forma, embora seja um fato freqüente, a experimentação de drogas lícitas ou ilícitas, na maioria das vezes, configura um uso apenas experimental (Tavares, Béria & Lima, 2001). Muitos adolescentes que experimentam

drogas costumam deixar de usá-las na idade adulta. Ainda assim, é na adolescência que a dependência química pode se desenvolver, sendo que ainda é difícil determinarmos quais destes adolescentes irão tornar-se dependentes químicos (Fulkersen, Harrison & Beebe, 1999), o que evidencia a importância das investigações acerca dos possíveis fatores preditores da dependência química.

Segundo Rees e Valenzuela (2003), a maconha pode ser considerada, junto com o álcool, a porta de entrada para o consumo de todos os tipos de drogas. Embora a experimentação seja observada principalmente na adolescência, também já tem sido percebido no início da puberdade, o que reforça as evidências de um contato cada vez mais precoce com as drogas.

De acordo com os resultados das pesquisas recentes, como a de Valdivia (2004), que tratam da relação adolescente-drogas, as políticas de controle e prevenção em relação à população escolar devem iniciar-se precocemente, muito antes da adolescência. É possível notar padrões que refletem comportamentos observados na vida adulta e que podem ser indicativos da necessidade de estabelecer medidas de proteção nessa etapa do desenvolvimento, o que demonstra que estudos sobre fatores de risco para o uso de drogas entre os adolescentes podem auxiliar na detecção precoce dos grupos mais vulneráveis durante esta fase da vida (Tavares, Béria & Lima, 2001; Ariza & cols., 2003).

Atualmente, entende-se que o uso de drogas feito pelos adolescentes não é causado por um fator único, mas por uma combinação de variáveis genéticas, psicológicas, familiares, sócio-econômicas e culturais, o que nos faz compreender o uso e a dependência de drogas como um fenômeno extremamente complexo, que não deve ser reduzido a uma explicação simplista, de causa-e-efeito (Soldara, Dalgarrondo, Filho & Silva, 2004).

Embora seja evidente que o uso de drogas é uma conduta multideterminada, existem claras diferenças individuais: nem todos os sujeitos respondem da mesma maneira,

nem reagem igualmente, frente à mesma droga. As substâncias também possuem poder ativo diferente, em termos de quantidade, variedade e frequência de consumo, que são variáveis importantes para serem consideradas (Rees & Valenzuela, 2003).

Desta forma, compreende-se que além dos vários fatores pré-determinantes do uso de drogas, deve-se considerar a vulnerabilidade implicada no próprio desenvolvimento do adolescente, tornando necessário um entendimento mais aprofundado sobre os fatores associados ao consumo de drogas e o desenvolvimento humano, uma vez que permitirá intervenções mais eficazes e buscará inibir a possível progressão do uso de drogas lícitas e ilícitas (Soldera, Dalgalarrodo, Filho & Silva, 2004).

Assim, ainda que seja importante e necessário que se reconheçam as múltiplas variáveis preditoras da dependência química, o aumento do consumo de drogas por adolescentes parece estar ligado, entre outros fatores, à forma com que a família tem se organizado em relação à criação e educação dos filhos. Embora não existam estudos suficientes para que sejam feitas generalizações, é possível pensarmos que a família tem influência direta, tanto na prevenção quanto na predisposição à dependência de drogas. Desta forma, algumas pesquisas ilustram a necessidade de investigações mais detalhadas sobre fatores familiares e dependência química na adolescência (Caldwell & Darling, 1999; Patock-Peckham, Cheong, Balhorn & Nagoshi, 2001; Bednar & Fisher, 2003; Olsson, Coffey, Toumbourou, Bond, Thomas & Patton, 2003).

O papel da família na adolescência

Em grande parte das sociedades, a família é a principal ou única referência para a criança, e é através da interação com ela que se formam as primeiras regras, valores e crenças, às quais as crianças não questionam. O suporte familiar – oferecido não somente

pelos pais, mas por diferentes estruturas alternativas existentes nos dias atuais – pode ser considerado um dos mais relevantes amortecedores do efeito de estressores. As relações familiares podem auxiliar as pessoas no desenvolvimento de sentimentos de pertencimento e competência, atuando na capacidade do indivíduo de controlar e responsabilizar-se pelo ambiente a sua volta (Fuhrer & Stansfeld, 2002; Baptista, 2005).

Segundo Schenker e Minayo (2003) a família também pode ser entendida como uma instituição privada, passível de vários tipos de arranjos, mas basicamente tendo a função de socialização primária. Portanto, ela pode ser considerada como um sistema social cuja característica mais sobressalente é a de ser uma pequena unidade formada por um número relativamente restrito de indivíduos agregados por laços íntimos e complexos, baseada, essencialmente, em acordos voluntários entre adultos e adolescentes e onde deveria predominar uma tendência democrática nas relações, mas com clara delimitação de papéis – cada um cumpre seu papel social definido: pai, mãe e filhos, sendo que estes últimos devem ser protegidos e guiados, e os adultos, deveriam atuar como protetores.

Quando compreendida como um sistema, a família possui qualidades de auto-regulação que permitem movimentos frente a situações que a desestabilizam, como o consumo de drogas de um filho. É sobre os pais que recai a responsabilidade de proteção, cuidado e educação dos filhos, e, mesmo quando uma das tarefas do adolescente seja desprender-se das ligas familiares, a família continuará sendo um contexto que deverá pautar sua conduta (Gomide, 2004). De Antoni, Medeiros, Hoppe e Koller (1999) acrescentam, ainda, que o senso de estabilidade deve ser fornecido através do sentimento de segurança, dos pais aos filhos, de que não haverá rupturas, mesmo diante de situações de estresse.

Bronfenbrenner (1996), na mesma linha de raciocínio, coloca que a família é caracterizada como o primeiro ambiente do qual a criança participa ativamente, interagindo

através de relações face-a-face. A família com a qual a criança interage diretamente pode ser chamada de microssistema. Idealmente, o microssistema familiar é a maior fonte de segurança, proteção, afeto, bem-estar e apoio para a criança, onde há possibilidade para o exercício de papéis e experimentação de sentimentos, atividades e situações.

Em função da grande importância que é dada, em nossa sociedade, às funções familiares, muitos estudos vêm tentando compreender os diversos fenômenos que se dão neste contexto. Desde os trabalhos iniciais de Sears, Maccoby e Levin (1970), sobre como os pais educam seus filhos e quais as conseqüências das variadas formas de socialização no desenvolvimento das crianças, diferentes aspectos das relações parentais têm sido foco de investigações. Pode-se salientar, por exemplo, as dimensões do estilo parental (Costa, Teixeira & Gomes, 2000), a relação das práticas parentais com a psicopatologia infantil (Wamboldt & Wamboldt, 2000), as relações pais-filhos e características de apego (Kerns, Aspelmeier, Gentzler & Grabill, 2001), comunicação entre pais e filhos e prevenção para o uso de drogas (Kelly, Comello. & Hunn, 2002), práticas parentais e abuso físico (Ceconello, De Antoni & Koller, 2003), estilos parentais e comportamento anti-social (Gomide, 2003), entre outras.

Bolsoni-Silva e Maturano (2002) acreditam que o ambiente familiar pode tanto promover comportamentos socialmente adequados, como favorecer o surgimento e/ou manutenção de comportamentos inadequados, em função da grande influência que a família exerce na criação dos filhos. Olsson e cols. (2003), por exemplo, ao estudarem os fatores familiares de risco para o uso de maconha em adolescentes, encontraram uma forte correlação entre a qualidade da relação pais-filhos e o uso de maconha pelos jovens, ou seja, pais que participaram mais ativamente da criação dos filhos e que conseguiram construir um ambiente familiar mais saudável, tiveram filhos com menor envolvimento com a maconha.

Kelly, Comello e Hunn (2002), neste mesmo foco de investigação, constataram que, para adolescentes de ambos os sexos, de qualquer nível sócio-econômico, o consumo de drogas lícitas e ilícitas parece estar significativamente relacionado às famílias com baixos níveis de coesão. Florenzano, Sotomayor e Otava (2001), por sua vez, salientaram que a percepção de união e agregação familiar, a capacidade de tomada de decisões de forma conjunta, de compartilhar atividades, bem como o sentimento de maior proximidade da família do que de estranhos estão correlacionados com um menor consumo de drogas.

Uma sensação de ineficiência e confusão a respeito do que realmente funciona em relação à redução do uso e abuso de drogas pelos adolescentes é visível nas comunidades profissionais e públicas (Skiba, Monroe & Wodarski, 2004). Por conta desta complexidade, inúmeras pesquisas vêm dedicando-se a compreender quais aspectos educativos permanecem adequados à atualidade e o que deve ser reformulado (Baumrind, 1991; Aunola, Statting e Nurmi, 2000; Chen, Liu & Li, 2000; Dekovic, Janssens & Van As, 2003; Weber, Prado, Viezzer & Brandenburg, 2004).

Em relação às pesquisas que abordam o tema família-drogas, Nurco, Kinlock, O'Grady e Hanlon (1999), por exemplo, demonstraram que a adversidade familiar precede o aparecimento do abuso de substâncias, e que o desajuste familiar na primeira infância aumenta a possibilidade de subsequente uso de drogas e à associação a colegas delinqüentes na adolescência. Pearson (2000), que também investigou sobre o tema, acredita que a disfunção familiar é um dos vários fatores causais na produção de abuso de droga e distúrbios comportamentais e sociais.

Soldera, Delgalarrondo e Silva (2004) contribuíram com as pesquisas relativas ao uso de drogas entre adolescentes, identificando que o abuso de substâncias está associado aos fatores sociodemográficos, culturais e psicopatológicos que podem ser agrupados como protetores e/ou facilitadores. Uma vez que o ambiente familiar pode ser considerado

um fator importante quanto à predisposição ou prevenção do uso de drogas por adolescentes, estudos importantes têm sido feitos a fim de entender a influência do contexto familiar no uso de drogas (Horta, Calheiros, Pinheiro, Tomasi & Amaral, 2001; Butters, 2002; Baus, Kupek & Pires, 2002; Wu, Lu, Sterling & Weisner, 2004).

Práticas educativas parentais

A introdução da disciplina na vida da criança envolve um contexto de interação entre pais e filhos em que a criança começa a ser confrontada com regras e padrões morais da sociedade através das práticas educativas parentais (Hoffman, 1994). Ainda que a criação dos filhos nunca tenha sido uma tarefa fácil para os pais, a complexidade que envolve a educação vem aumentando de ano para ano, devido às diversas necessidades do contexto social atual, como, por exemplo, as extensas jornadas de trabalho dos pais ou os constantes divórcios e recasamentos (Wagner, Grzybowski & Silveira, 2003).

As mudanças sociais que temos vivenciado nas últimas décadas, como os crescentes divórcios e recasamentos, uniões homossexuais, produções independentes, e as conseqüências das mesmas, certamente têm estimulado os estudos que investigam as práticas educativas parentais (Alvarenga & Piccinini, 2001; Weber, Brandenburg & Viezzer, 2003). Parece que os modelos que serviam de parâmetro para as gerações passadas de pais, em relação à educação dos filhos, já não respondem às necessidades atuais, o que evidencia a urgência de criação de modelos educativos que possam servir de parâmetro para que os pais exerçam seus papéis de modo eficiente.

É sabido que as práticas educativas parentais podem gerar comportamentos pró e anti-sociais, dependendo de como as questões educativas são tratadas pelos pais no dia-a-dia da família (Gomide, 2003). No convívio diário, os pais procuram direcionar o

comportamento dos filhos no sentido de seguir certos princípios morais e adquirir uma ampla gama de comportamentos que garantam independência, autonomia e responsabilidade, para que posteriormente possam desempenhar adequadamente seu papel social. Por outro lado, também se esforçam para suprimir ou reduzir comportamentos que sejam socialmente inadequados ou desfavoráveis. Para cumprir o papel de agentes de socialização dos filhos, os pais utilizam-se de diversas estratégias e técnicas para orientar seus comportamentos (Mussen, Conger, Kagan, & Huston, 1990; Newcombe, 1999).

Darling e Steinberg (1993) discriminaram três aspectos específicos nas relações entre pais e filhos: os objetivos e valores familiares que orientam os pais no processo de socialização da criança, as práticas parentais efetivamente utilizadas pelos pais para educar a criança e o estilo parental ou clima emocional no qual a socialização acontece. Mais precisamente, os objetivos e valores (crenças) que orientam os pais afetariam as práticas parentais (comportamento) e o estilo parental (clima emocional) indicando uma distinção entre a prática e o estilo parental (Sapienza & Pedromônico, 2005).

Os estilos parentais são “manifestações dos pais em direção a seus filhos que caracterizam a natureza da interação entre esses” (Reppold, Pacheco, Bardagi & Hutz, 2002, p. 23). As práticas parentais, por outro lado, correspondem a comportamentos com conteúdos específicos e com objetivo de socialização. As práticas são estratégias que objetivam suprimir comportamentos considerados inadequados ou incentivar comportamentos considerados adequados (Alvarenga, 2001; Reppold, Pacheco, Bardagi & Hutz, 2002).

Alvarenga (2001) fez uma interessante distinção entre práticas educativas parentais não-coercitivas e coercitivas: as não-coercitivas, de acordo com o autor, são aquelas que basicamente fazem uso de reforçadores positivos e regras; já as coercitivas são aquelas que fazem uso de estímulos aversivos. Dentre as práticas parentais não-coercitivas podem ser

considerados o afeto, envolvimento, reforçamento, regras e comunicação (diálogos e orientações). O reforço positivo, prática não-coercitiva, por exemplo, pode ser utilizado pelos pais para incentivar e fortalecer comportamentos desejáveis em suas crianças, como também para desestimular e substituir os indesejáveis (Sidman, 2001; Oliveira, Marin & Pires, 2002; Salvador & Weber, 2005).

As práticas coercitivas, que se referem ao controle por meio de estímulos aversivos, são aplicadas pelos pais sob forma de punições verbais, físicas ou de privação. Não existe punição sem coerção (Cavell, 2000). Apesar de tantos efeitos nocivos advindos da punição, a maioria dos pais se depara com situações nas quais a punição é inevitável. Por isso é necessário orientar as famílias sobre formas de aplicar punições que não acarretem em tantos prejuízos. O principal é que “as crianças devem ser ensinadas que certos comportamentos simplesmente não são permitidos” (Cavell, 2000, p. 163).

Alguns pesquisadores, como O’byrne, Haddock e Poston (2002) e Rowe e Liddle (2003) utilizam-se de outra nomenclatura para categorizar as práticas educativas parentais, e colocam que as práticas educativas socialmente indesejáveis, como baixo monitoramento, disciplina ineficiente e pouca comunicação, também são fatores importantes relacionados à iniciação e à manutenção dos problemas com as drogas.

Assim, uma vez que os fatores que envolvem o ambiente familiar e a criação dos filhos têm demonstrado aspectos de proteção, inclusive contra a iniciação e o uso de drogas por seus filhos adolescentes, o monitoramento parental e a supervisão efetiva, práticas educativas não-coercitivas e socialmente desejáveis - baseadas na facilitação da comunicação e da expressão do afeto, apoio e compreensão - podem ser vistos como aspectos preventivos poderosos em relação ao abuso de substâncias psicoativas e aos problemas de conduta (Wu, Lu, Sterling & Weisner, 2004). O adolescente, desta forma,

sente-se aceito, valorizado e seguro em relação aos seus pais, percepções estas que o acompanham no desenvolvimento das suas próprias relações sociais (Pons,1998).

Ao constatarem a possibilidade da educação despendida pelos pais poder atuar como fator de prevenção para problemas de comportamento dos filhos, Sanders, Turner e Markie-Dadds (2002) trabalharam no desenvolvimento e na disseminação do programa Triple P: Positive Parenting Program (Programa de Parentalidade Positiva), que foi criado como modelo de intervenção que prega a redução da parentalidade disfuncional através da normalização e normatização das práticas educativas. Os idealizadores deste programa acreditam na importância e na necessidade da qualificação das práticas educativas parentais, visando promover a saúde e as competências sociais dos filhos.

Deve-se concordar com Guimarães, Godinho, Cruz, Kappann e Junior (2004) quando afirmam que a forma mais eficaz de minimizar o problema de conduta dos jovens, incluindo o uso de drogas e a dependência, é o desenvolvimento de ações preventivas, tendo como objeto a valorização da saúde e o respeito à vida. É neste contexto que o estudo das práticas parentais vem sendo reconhecido como importante estratégia preventiva para problemas comportamentais na infância e na adolescência.

Considerações Finais

É evidente que há múltiplos fatores preditores da dependência química, e as pesquisas, felizmente, têm evoluído no sentido de buscar analisar, isoladamente e profundamente, cada um destes inúmeros aspectos. Atualmente os estudos envolvendo os aspectos neurobiológicos têm avançado muito, propondo algumas possibilidades de compreensão dos processos neuroquímicos relacionados à dependência de substâncias químicas. As pesquisas psiquiátricas, por sua vez, estão conseguindo relacionar alguns

transtornos mentais à dependência química, propondo que, em alguns casos, a dependência seja comorbidade de outra patologia.

Ainda assim, apesar do interesse e da necessidade dos pesquisadores de obterem dados mais acurados a respeito dos aspectos preditores da dependência química, não se conseguiu, até hoje, ter uma resposta mais conclusiva para este problema, o que dificulta o desenvolvimento de propostas preventivas mais eficazes.

Deve-se compreender que, embora não se tenha condições de agir sobre muitos aspectos que predisõem a dependência química, como, por exemplo, desligar o gene responsável pela doença, é possível que se atue sobre outros fatores que podem ser modificados, como a maneira que os pais educam seus filhos.

As práticas educativas parentais, apesar de não serem um fator exclusivo ou determinante em muitos casos de dependência química, têm uma importante função de direcionar ou redirecionar o comportamento dos filhos para escolhas mais saudáveis em suas vidas. E, ainda que seja possível encontrarmos famílias cujas práticas educativas são extremamente adequadas, mas que possuem filhos com problemas com drogas, podemos pensar que estas são minoria.

É fundamental, neste contexto de mudanças sociais tão velozes, que possamos utilizar em prol da saúde pública dos cidadãos recursos eficazes e preventivos. A idealização de intervenções educativas que orientem os pais acerca de suas condutas em relação aos seus filhos, vem a ser uma proposta que visa à redução da dependência química nas famílias e a promoção de saúde e bem-estar.

Referências Bibliográficas

- Alvarenga, P. (2001). Práticas Educativas Parentais como Forma de Prevenção de Problemas de Comportamento. Em H. J. Guilhardi (Org.). *Sobre o comportamento e cognição*, (Vol. 8, pp 54-60). Porto Alegre: ESETec Editores Associados.
- Alvarenga, P. & Piccinini, C. (2001). Práticas Educativas Maternas e Problemas de Comportamento em Pré-escolares. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 14(3), 449-460.
- Ariza, C.; Nebot, M.; Villalbí, J. R.; Díez, E.; Tomás, Z. & Valmayor, S. (2003) Tendências en el Consumo de Tabaco, Alcohol y Cannabis de los Escolares de Barcelona (1987-1999). *Gacet) Sanitaria*, 17(3): 190-195.
- Aunola, K.; Stattin, H. & Nurmi, J.E. (2000) Parenting Styles and Adolescents' Achievement Strategies. *Journal of Adolescence*, 23: 205-222.
- Baptista, M. N. (2005) Desenvolvimento do Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF): estudos psicométricos preliminares. *Psico-USF*, 10(1): 19.
- Baumrind, D. (1991) The Influence of Parenting Style on Adolescent Competence and Substance Use. *Journal of Early Adolescence*, 11, 56-95.
- Baus, J.; Kupek, E. & Pires, M. (2002) Prevalência e Fatores de Risco Relacionados ao uso de Drogas Entre Escolares. *Revista de Saúde Pública*, 36(1): 40-46.
- Bednar, D. E. & Fisher, T. D. (2003) Peer Referencing in Adolescent Decision Making as a Function of Perceived Parenting Style. *Adolescence Rolelyn Heights*, 38: 607-621.
- Bolsoni-Silva, A. T. & Marturano, E. M. (2002) Práticas Educativas e Problemas de Comportamento: uma análise à luz das habilidades sociais. *Estudos de Psicologia*, 7 (2): 227-235.
- Brasil (2004). Secretaria Nacional Antidrogas. *Política Nacional Antidrogas*. PNAD - D.O.U. No 165-27.08.2002. Brasília.

- Bronfenbrenner, U. (1996). *A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados*. Porto Alegre, RS: Artes Médicas (Original publicado em 1979).
- Butters, J. E. (2002) Family Stressors and Adolescent Cannabis Use: a pathway to problem use. *Journal of Adolescence*, 25: 645-654.
- Caldwell, L. L. & Darling, N. (1999) Leisure Context, Parental Control and Resistance to Peer Pressure as Predictors of Adolescent Partying and Substance Use: An Ecological Perspective. *Journal of Leisure Research*, 31 (1): 57-77.
- Cavell, T. A. (2000). *Working With Parents of Aggressive Children: a practitioner's guide*. Washington DC: American Psychological Association.
- Cecconello, A. M.; De Antoni, C. & Koller, S. H. (2003) Práticas Educativas, Estilos Parentais e Abuso Físico no Contexto Familiar. *Psicologia em Estudo*, 8: 45-54.
- Chen, X., Liu, M. & Li, D. (2000). Parental warmth, control, and indulgence and their relations to adjustment in Chinese children. A longitudinal study. *Journal of Family Psychology*, 14(3), 401-419.
- Costa, F. T.; Teixeira, M. A. & Gomes, W. B. (2000) Responsividade e Exigência: duas escalas para avaliar estilos parentais. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 13 (3): 465-473.
- Darling, N. & Steinberg, L. (1993). *Parenting Style as a Context: an integrative model*. *Psychological Bulletin*, 113, 487-496.
- De Antoni, C.; Medeiros, F.; Hoppe, M. W. & Koller, S. H. (1999) Uma Família em Situação de Risco: resiliência e vulnerabilidade. *Interfaces: Revista de Psicologia*, 2, 81-85.
- Dekovic, M.; Janssens, J. A. M. & Van As, N. M. C. (2003) Family Predictors of Antisocial Behavior in Adolescence. *Family Process*, 42 (2): 223-235.

- Fernández, S.; Nebot, M. & Jané, M. (2002) Evaluación de la Efectividad de los Programas Escolares de Prevención del Consumo de Tabaco, Alcohol y Cannabis: Qué nos dicen los meta-análisis? *Revista Española de Salud Pública*, 76: 175-187.
- Florenzano, R.; Sotomayor, P. & Otava, M. (2001) Estudio Comparativo del Rol de la Socialización Familiar y Factores de Personalidad en las Farmacodependencias Juveniles. *Revista Chilena de Pediatría*, 72 (3): 219-233.
- Fuhrer, R. & Stansfeld, S. A. (2002). How Gender Acts Patterns of Social Relations and Their Impact on Health: a comparison of one or multiple sources of support from “close persons”. *Social Science & Medicine*, 54, 811-825.
- Fulkersen, J. A.; Harrison, P. A, & Beebe, T. J. (1999) DSM-IV Substance Abuse and Dependence: Are There Really Two Dimensions Substance Use Disorder in Adolescents? *Addiction*, 94: 495-506.
- Galduróz, J. C. F.; Noto, A.R. & Carlini, E. A. (1997). Têndencias do Uso de Drogas no Brasil: síntese dos resultados obtidos sobre o uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º graus em 10 capitais brasileiras. São Paulo: *Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas* □ CEBRID/UNIFESP.
- Gomide, P. I. C. (2003) Estilos Parentais e Comportamento anti-social. Em A. Del Prette e Z. Del Prette (orgs). *Habilidades Sociais, Desenvolvimento e Aprendizagem: questões conceituais, avaliação e intervenção*. Campinas: Alínea.
- Gomide, P. I. C. (2004) *Pais Presentes, Pais Ausentes*. Petrópolis: Vozes.
- Guimarães, J. L.; Godinho, P. H.; Cruz, R.; Kappann, J. I. & Junior, L. A. T. (2004) Consumo de Drogas Psicoativas por Adolescentes Escolares de Assis, SP. *Revista de Saúde Pública*, 38 (1): 130-132.
- Hoffman, M. L. (1994). Discipline and Internalization. *Development Psychology*, 30, 26-28.

- Horta, B. L.; Calheiros, P.; Pinheiro, R. T.; Tomasi, E. & Amaral, K. C. (2001) Tabagismo em Adolescentes de Área Urbana na Região Sul do Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 35(2): 159-164.
- Huebner, A. J. & Howell, L. W. (2003) Examining the Relationship Between Adolescent Sexual Risk-Taking and Perceptions of Monitoring, Communication, and Parenting Styles. *Journal of Adolescence Health*, 33: 71-78.
- Kelly, K. J.; Comello, M. L. G. & Hunn, L. C. P. (2002) Parent-Child Communication, Perceived Sanctions Against Drug Use, and Youth Drug Involvement. *Adolescence*, 37 (148): 775-787.
- Kerns, K. A., Aspelmeier, J. E., Gentzler, A. L. & Grabill, C. M. (2001). Parent-child attachment and monitoring in middle childhood. *Journal of Family Psychology*, 15 (1), 69-81.
- Kessler, F.; Diemen, L.; Seganfredo, A.C.; Brandão, I.; Saibro, P.; Scheidt, B. & Ramos, S. P. (2003) Psicodinâmica do Adolescente Envolvido em Drogas. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, (suplemento 1): 33-41.
- Landry, D. J.; Singh, S. & Darroch, J. E. (2000) Sexuality and Education in Fifth and Sixth Grades in US Public Schools. *Family Planning Perspectives*. 35: 212-219.
- Mussen, P. H.; Conger, J. J.; Kagan, J. & Huston, A.C. (1990) *Child Development & Personality*. New York: Harper & How.
- Newcombe, N. (1999). *Desenvolvimento Infantil: Abordagem de Mussen* (C. Buchweitz, Trad.). Porto Alegre, Artes Médicas. (Original publicado em 1996).
- Nurco, D. N.; Kinock, T. W.; O'Gard, K. E. & Hanlon, T. E. (1999) Differential Contributions of Family and Peer Factors to the Etiology of Narcotic Addiction. *Drug & Alcohol Dependence*, 51: 229-237.

- O'byrne, K. K.; Haddock, C. K. & Poston, W. S. C. (2002) Parenting Style and Adolescent Smoking. *Journal of Adolescence Health*, 30: 418-425.
- Oliveira, E. A.; Marin, A. H. & Pires, F. B. (2002). Estilos Parentais Autoritário e Democrático-Recíproco Intergeracionais, Conflito Conjugal e Comportamentos de Externalização e Internalização. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15 (1): 1-11.
- Olsson, C.; Coffey, C.; Toumbourou, L.; Bond, L.; Thomas, L. & Patton, G. (2003) Family Risk Factors for Cannabis Use: a population-based survey of Australian secondary school students. *Drug and Alcohol Review*, 22: 143-152.
- Organização Mundial de Saúde. (1993). *Classificação dos Transtornos Mentais e de Comportamento: Descrições clínicas e diretrizes diagnósticas*. Porto Alegre, RS: Artes Medicas.
- Patock-Peckham, J. A.; Cheong, J. W.; Balhorn, M. E. & Nagoshi, C. T. (2001). A Social Learning Perspective: A Model of Parenting Styles, Self-Regulation, Perceived Drinking Control and Alcohol Use and Problems. *Alcoholism: Clinical & Experimental Research*, 25 (9):1284-1292.
- Pearson, G. (2000) Substance Abuse and the Family. *Current Opinion Psychiatry*, 13(3): 305-308.
- Pons, J. (1998). El Modelado Familiar y el Papel Educativo de los Padres en la Etiología del Consumo de Alcohol en los Adolescentes. *Revista Española de Salud Pública*, 72 (3): 251-266.
- Rees, R. & Valenzuela, A. (2003) Características Individuales y de la Estructura Familiar de un Grupo de Adolescentes Abusadores de Alcohol y/o Marihuana. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 41 (3): 173-185.
- Reppold, C. T.; Pacheco, J.; Bardagi, M. & Hutz, C. S. (2002) Prevenção de Problemas de Comportamento e Desenvolvimento de Competências Psicossociais em Crianças e

- Adolescentes: uma análise das práticas educativas e dos estilos parentais. Em: Hutz, S. C. *Situações de Risco e Vulnerabilidade na Infância e na Adolescência: aspectos teóricos e estratégia de intervenção*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Rowe, C. L. & Liddle, H. A. (2003) Substance Abuse. *Journal of Marital and Family Therapy*, 29 (1): 97-120.
- Salvador, A. P. & Weber, L. N. (2005). Práticas Educativas Parentais: um estudo comparativo da interação familiar de dois adolescentes distintos. *Interação em Psicologia*, (2): 341-353.
- Sanders, M. R.; Turner, K. M. T. & Markie-Dadds, C. (2002) The Development and Dissemination of the Triple P-Positive Parenting Program: A Multilevel, Evidence-Based System of Parenting and Family Support. *Prevention Science*, 3(3): 173-189.
- Sapienza, G. & Pedromônico, M. R. M. (2005). Risco, proteção e resiliência no desenvolvimento da criança e do adolescente. *Psicologia em Estudo*, 10 (2): 209-216.
- Schenker, M. & Minayo, M .C. (2003) A Implicação da Família no Uso Abusivo de Drogas: uma revisão crítica. *Ciência & Saúde Coletiva*, 8 (1): 299-306
- Sears, R. R.; Maccoby, E. E. & Levin, H. (1970). The child rearing process. Em J. Duffy & G. Giuliani. *Selected readings in child psychology*. Berkeley, CA: McCutchan Press.
- Sidman, M. (2001). *Coerção e suas implicações*. Campinas: Editora Livro Pleno.
- Silva, V. A.; Aguar, A. S.; Felix, F.; Rebello, G. P.; Andrade, R. C. & Mattos, H. F. (2003) Estudo Brasileiro Sobre Abuso de Substância em Adolescentes: fatores associados aderência ao tratamento. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 25(3): 133-138.
- Skiba, D.; Monroe, J & Wodarski, J. S. (2004) Adolescent Substant Use: Reviewing the Effectiveness of Prevention Strategies. *Social Work*, 49(3): 343-353.

- Soldera, M.; Delgalarrondo, P.; Filho, H. R. C. & Silva, C. A. M. (2004) Uso de Drogas Psicotrópicas Entre Estudantes: prevalência e fatores sociais associados. *Revista de Saúde Pública*, 38 (2): 277-283.
- Tavares, B. F.; Béria, J. U. & Lima, M. S. (2001) Prevalência do Uso de Drogas e Desempenho Escolar Entre Adolescentes. *Revista de Saúde Pública*, 35 (2): 150-158.
- Valdivia, G.; Simonetti, F.; Cumsille, P.; Ramírez, V.; Hidalgo, C. G, Palma, B. & Carrasco, J. (2004) Consumo de Tabaco en Población Menor de 18 Años: estudio de prevalencia en escolares de Chile. *Revista Médica Chilena*, 132: 171-182.
- Wagner, A.; Grzybowski, L. S. & Silveira, L. O. B. (2003) Estrategias Educativas en la Familia: una perspectiva transgeneracional. Santiago: *Revista de La Universidad de Oriente*, 101.
- Wamboldt, M. Z. & Wamboldt, F. (2000). Role of the family in the onset and outcome of childhood disorders: Selected research findings. *Journal American Academy of Child and Adolescence Psychiatry*, 39(10), 1212-19.
- Weber, N. D. W.; Brandenburg, O. J. & Viezzer, A. P. (2003) A Relação Entre o Estilo Parental e o Otimismo da Criança. *Psico-USF*, 8(1): 71-79.
- Weber, L. N.; Prado, P. M. & Viezzer, A. P. (2004). Parenting Style: perceptions of children and their parents. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17 (3): 323-331.
- Wu, N. S.; Lu, Y.; Sterling, S. & Weisner, C. (2004) Family Environment Factors and Substance Abuse Severity in an HMO Adolescent Treatment Population. *Clinical Pediatrics*, 43: 323-333.

**A PERCEPÇÃO DOS ADOLESCENTES COM E SEM DEPENDÊNCIA QUÍMICA
SOBRE AS PRÁTICAS EDUCATIVAS DE SEUS PAIS**

**THE ADDICTED AND NON ADDICTED ADOLESCENTS' PARENTING
PERCEPTION**

**A PERCEPÇÃO DOS ADOLESCENTES COM E SEM DEPENDÊNCIA QUÍMICA
SOBRE AS PRÁTICAS EDUCATIVAS DE SEUS PAIS¹**

**THE ADDICTED AND NON ADDICTED ADOLESCENTS' PARENTING
PERCEPTION**

Carla Zart Broecker²

Graciela Inchausti de Jou³

¹Este artigo faz parte da dissertação de mestrado: “Práticas Educativas Parentais e Dependência Química na Adolescência”. Carla Zart Broecker.

²Carla Zart Broecker é psicóloga, mestranda em Psicologia Social e da Personalidade da PUCRS. Correspondência: carlabroecker@terra.com.br.

³Graciela Inchausti de Jou é psicóloga. Doutora em Psicologia do Desenvolvimento. Professora de Psicologia da PUCRS. Coordenadora do grupo de pesquisa Aprendizagem e Metacognição, do programa de pós-graduação da PUCRS. Orientadora da dissertação da qual este artigo faz parte. Correspondência: gjou@puers.br.

Resumo

O uso de drogas vem acontecendo de forma cada vez mais precoce e com drogas mais nocivas entre os adolescentes. Pesquisas nesta área procuram identificar tanto os fatores de risco como os fatores de proteção. A família, especificamente as práticas educativas parentais podem atuar como ambos. O presente artigo teve como objetivo principal investigar a percepção das práticas educativas parentais de adolescentes com e sem diagnóstico de dependência química. Participaram da pesquisa 48 adolescentes de ambos os sexos, com idades variando entre 14 e 19 anos. Os participantes foram divididos em dois grupos; o primeiro constituiu-se de 24 adolescentes com diagnóstico de dependência química e o segundo constituiu-se de 24 adolescentes sem diagnóstico de dependência química. Os dois grupos de participantes foram pareados de acordo com gênero, idade e nível sócio-econômico. Para o estudo foram aplicados dois instrumentos: o Questionário de Fatores de Risco para Dependência Química e o *Parents' Report*. Para a análise estatística foram utilizados o teste do Qui-quadrado e o teste de Mann-Whitney. Os resultados mostraram que houve diferença significativa entre as percepções dos dois grupos. Enquanto as práticas socialmente desejáveis estavam associadas aos participantes sem diagnóstico, as práticas socialmente indesejáveis estavam associadas aos participantes com diagnóstico.

Palavras-chave: práticas educativas parentais, dependência química, adolescência, família.

Abstract

In the adolescence, the use of drugs has been happening at an earlier age and with harder drugs. Researches have tried to identify both risk and protection factors. Adolescents with or without diagnoses of chemical dependence had the perception of parental educative practices investigated in this study. There were 48 participants of both sexes, age variation from 14 to 19. They were divided in two groups: 1) 24 adolescents with diagnoses of dependence, 2) 24 adolescents without diagnosis. Both groups were paired according to gender, age and social-economic status. Two instruments were applied: The Questionnaire of Risk Factors for Chemical Dependence and The Parents' Report. In the statistical analysis were used Chi-Square and the Mann-Whitney tests. Results have shown significant difference between the perceptions of both groups, while practices more indicated socially were associated to adolescents without diagnoses, practices less indicated socially were associated to those with diagnoses.

Key-words: parental childrearing strategies, drug dependence, adolescence, family

Introdução

O uso de drogas lícitas e ilícitas vem sendo foco de grande preocupação mundial e, embora seja um fenômeno antigo na história da humanidade, constitui um grave problema de saúde pública, com sérias conseqüências pessoais e sociais no futuro dos jovens e de toda a sociedade (Marques & Cruz, 2000). O entendimento do uso de drogas sofre, portanto, interferências culturais, sociais, religiosas, políticas e científicas de cada população (Marques, 2001). Desta maneira, é imprescindível que se tenha uma compreensão acerca da complexidade deste fenômeno, que não pode ser entendido de modo simplificado.

As primeiras experiências com drogas ocorrem freqüentemente na adolescência. Vários autores concordam com esta afirmação quando identificam a faixa etária do início do uso de drogas dentro da adolescência, entre 10 e 19 anos, de acordo com a OMS (Piko, 2000; Micheli & Formigoni, 2001; Baus, Kupek & Pires, 2002; Huesca, Cruz, Encinas & Pantoja, 2002; Chaturvedi, Phukan & Mahanta, 2003; Pentz, 2003; Sanchez, Oliveira & Nappo, 2004).

A adolescência pode ser considerada um período saudável do ciclo vital e também uma fase crucial na vida dos indivíduos, em termos de formação de hábitos de conduta e de modelos de socialização, transformando toda a segunda década da vida em um momento de transição (OMS). É neste momento que o jovem se volta para o meio social e se apóia no seu grupo de iguais. É comum, nesse processo, que o adolescente apresente maior rebeldia em relação à autoridade, de modo geral. Nessa etapa da vida as regras costumam ser questionadas e, até mesmo, contestadas, o que é necessário para o desenvolvimento da identidade dos jovens (Wagner, Carpenedo, Melo & Silveira, 2005).

As influências do contexto social, somadas ao fato da adolescência ser uma época de experimentações, levam ao aparecimento de comportamentos de risco. Assim, é de particular importância estudar essa população de forma minuciosa, principalmente no que se refere ao uso e abuso de drogas lícitas e ilícitas, e identificar fatores psicológicos e sócio-culturais associados a tais comportamentos (Soldera, Dalgarrondo & Filho, 2004).

Embora nem todas as pessoas que experimentam drogas se tornem dependentes, a dependência química é uma doença complexa, de tratamento longo e nem sempre eficaz. Sabe-se, ainda, que a dependência química é multideterminada (Marques & Cruz, 2000), ou seja, devem ser considerados os inúmeros aspectos preditores (genéticos, psicológicos, familiares, sociais, entre outros), que, comumente, agem de modo associado.

Dentre os inúmeros fatores preditores da dependência química, citados acima, a família, ou, mais precisamente, as atitudes parentais para com os filhos, com o objetivo de educá-los, parece ser um aspecto passível de intervenção, principalmente ao pensar-se em prevenção. Desta maneira, fica evidente a importância de termos um olhar mais acurado para o meio familiar, visando à compreensão dos fenômenos que ali ocorrem e buscando entender de que modo a família pode ser protetora ou incentivadora dos comportamentos de risco dos filhos, inclusive do abuso de drogas e de uma possível dependência.

Hanson (2002), por exemplo, detectou que um dos principais fatores protetores ao uso de drogas é a família, pelo estabelecimento de laços afetivos entre seus membros, monitoramento das atividades e amizades do adolescente e construção de conduta social adequada. Nesta mesma linha de pesquisa, o estudo venezuelano de Rebolledo, Ortega e Pillon (2004) estudou 2829 estudantes de ambos os sexos, com idades entre 12 e 17 anos, mediante o *Test Drug Use Screening Inventory*. Os autores constataram que a disfuncionalidade familiar e doença mental foram os fatores que determinaram maior risco para o uso de drogas lícitas e ilícitas.

Pechansky, Szobot e Scivoletto (2004) também pesquisaram sobre a influência da família no uso de drogas dos jovens, constatando que, no que compete à situação familiar, a ausência do pai no domicílio do adolescente estava associada a um aumento de 22 vezes na chance deste ser dependente de drogas, quando comparado com adolescentes que viviam com ambos os pais. Corroborando estes achados, todos os tipos de traumas familiares, separação, brigas e agressões estavam francamente associados ao grupo de adolescentes com maior grau de dependência. Os mesmos autores acreditam, ainda, que o papel dos pais e do ambiente familiar é marcante no desenvolvimento do adolescente e, conseqüentemente, na sua relação com álcool e outras drogas. Falta de suporte parental, uso de drogas pelos próprios pais, atitudes permissivas dos pais perante o uso de drogas, incapacidade de controle dos filhos pelos pais, indisciplina e uso de drogas pelos irmãos são fatores que predispõem a iniciação ou o uso continuado de drogas por parte dos adolescentes.

A estrutura e o funcionamento familiar têm mudado muito nas últimas décadas. O modelo de família organizado com base na hierarquia, regido pela severidade de punição, foi substituído por formas diferenciadas de organização (Gomes & Resende, 2004). Importantes fenômenos e movimentos sociais como a entrada das mulheres para o mercado de trabalho e sua maior participação no sistema financeiro familiar acabaram por imprimir um novo perfil à família. Wagner, Predebon, Mossmann e Verza (2005) acreditam que, em contraponto à estrutura familiar tradicional, com o pai como único provedor e a mãe como única responsável pelas tarefas domésticas e cuidados com os filhos, o que vem ocorrendo na maioria das famílias brasileiras de nível sócio-econômico médio é um processo de transição. Atualmente, em muitas famílias, já percebe-se uma relativa divisão de tarefas, na qual pais e mães compartilham aspectos referentes à educação dos filhos e à organização da rotina da família.

Dentre as tarefas que compõem a função parental, provavelmente a educação dos filhos seja a mais complexa (Wagner & Bem, 2006). As modificações sociais e a repercussão destas na organização familiar tornaram a criação e educação dos filhos um grande e assustador desafio. Sabe-se que os modelos educativos que funcionaram para as gerações passadas já não podem ser aplicados atualmente, o que têm deixado os pais bastante confusos a respeito do que funciona, ou não, como técnica educativa. O que se percebe, portanto, são pais apreensivos e inseguros que se baseiam em tentativas e erros visando oferecer uma educação adequada para seus filhos.

No que se refere ao conceito de práticas educativas, encontram-se divergências entre alguns autores quanto sua definição, havendo referência a termos como estilos, estratégias e práticas educativas. São chamadas práticas educativas as estratégias e técnicas utilizadas pelos pais e mães para orientar o comportamento de seus filhos, tentando atingir objetivos específicos em determinadas situações (Darling & Steinberg, 1993; Alvarenga & Piccinini, 2001; Wagner & Bem, 2006). Para o presente estudo, foram adotados os termos práticas educativas socialmente desejáveis e práticas educativas socialmente indesejáveis, em função do instrumento utilizado que faz uso de tais de tais nomenclaturas (Dibble & Conhen, 1974, de acordo com Fischer & Corcoran, 1994).

À insegurança dos pais quanto à eficiência de suas práticas educativas, junta-se o aspecto social da grande disponibilidade de drogas, a facilidade de aquisição das mesmas pelos adolescentes e a precocidade observada no contato com as drogas no ciclo vital dos jovens (Kessler e cols., 2003). O conhecimento dos fatores associados ao uso de drogas por jovens é de grande relevância, pois permite intervenções mais precisas sobre comportamentos e fatores de risco, visando inibir a progressão do abuso de drogas lícitas e ilícitas. Muitas pesquisas foram levadas a cabo procurando por essa relação, apontando dezenas de elementos associados ao uso de drogas, contudo, pouca importância foi dada

aos fatores de proteção, fundamentais para a prevenção (Carr & Vandiver, 2001; Rebolledo, Ortega & Pillon, 2004).

Em vista da necessidade social de uma maior orientação por parte dos profissionais, visando à eficiência dos pais em seu papel de educadores, é importante que se invista em pesquisas que elucidem de modo mais objetivo sobre comportamentos parentais associados ao uso e não uso de drogas pelos jovens. Portanto, considerando que as atitudes dos pais em relação aos filhos podem possuir tanto a qualidade de proteção como a possibilidade de estímulo ao uso de drogas e à dependência das mesmas, este estudo buscou investigar a percepção dos adolescentes com e sem diagnóstico de dependência química a respeito das práticas educativas de seus pais e analisar os aspectos sócio-bio-demográficos relacionados à dependência química na adolescência.

Método

Participantes

O presente estudo, de caráter exploratório e com abordagem quantitativa, teve como participantes 48 adolescentes que foram divididos em dois grupos: Grupo 1, adolescentes com diagnóstico de dependência química (n= 24), e Grupo 2, adolescentes sem diagnóstico de dependência química (n= 24). Os dois grupos foram pareados de acordo com gênero (mulheres: 33,3% e homens: 66,7%), idade (idade média de 16,8 anos, com desvio padrão de 1,49 anos) e nível sócio-econômico (baixo: 4,2%, médio-baixo: 33,3% e médio: 62,5%).

Instrumentos

Foram utilizados dois instrumentos para a investigação. O *Parents' Report* (PR), criado por Dibble e Conhen (1974, de acordo com Fischer & Corcoran, 1994), traduzido e adaptado por Wagner, Grzybowski e Silveira (2003). O questionário avalia 8 categorias de práticas educativas socialmente desejáveis (aceitação da criança como pessoa, atenção centrada na criança, sensibilidade para sentimentos da criança, envolvimento positivo com a criança, aceitação da autonomia da criança, divisão da tomada de decisões com a criança, manutenção da disciplina de forma consistente e controle positivo da disciplina - consideradas positivas) e 8 categorias de práticas educativas socialmente indesejáveis (desapego, intromissão, relaxamento do controle da disciplina, inconsistente manutenção da disciplina, controle através da ansiedade, controle através da culpa, controle através da autoridade, evitação da relação - consideradas negativas), sendo que há três itens de descrição comportamental para cada categoria.

Foi utilizado, também, o Questionário de Fatores de Risco para Dependência Química. O instrumento tem 27 questões e foi desenvolvido especialmente para este estudo pela pesquisadora. Foi realizado um estudo piloto para verificar a adequação das perguntas e a compreensão semântica das questões. As questões contidas no questionário investigam aspectos sócio-demográficos (família, escolaridade, gênero, profissão, hábitos de lazer, entre outros) e aspectos relativos à experiência dos adolescentes com drogas (contato, uso, frequência, percepção do risco, entre outros). As questões elaboradas para o instrumento fundamentaram-se em uma profunda revisão teórica e em dados empíricos atuais que apontam as variáveis que estão mais relacionados ao uso de drogas por adolescentes.

Procedimentos

Para a coleta de dados, os participantes com diagnóstico de dependência química foram acessados através do centro para tratamento de dependência química de um hospital de Porto Alegre, onde os mesmos encontravam-se internados. Após a pesquisa ter sido autorizada pela direção do local, os adolescentes que estavam internados no setor foram convidados a participar da pesquisa. Os adolescentes com 18 e 19 anos, que aceitaram participar da pesquisa, foram solicitados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Da mesma forma, foram solicitadas as autorizações dos pais dos adolescentes com idade inferior a 18 anos, para que eles pudessem fazer parte do estudo.

Após receber as autorizações, a pesquisadora marcou um horário individual para cada participante, em uma sala privativa dentro do próprio centro de tratamento. Com o objetivo de certificar-se de que os questionários seriam compreendidos e preenchidos adequadamente, a pesquisadora lia e preenchia, juntamente com o participante, os campos necessários. Primeiramente, foi preenchido o Questionário de Fatores de Risco e, posteriormente, o *Parents' Report*. Os participantes levaram, em média, 20 minutos para responder aos dois instrumentos.

A seleção dos participantes sem diagnóstico de dependência química foi feita por conveniência, através da rede social da pesquisadora. Após o contato com os adolescentes e a explicação da pesquisa, os adolescentes com 18 e 19 anos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo que foi feito contato com os pais dos adolescentes com idade inferior a 18 anos, para que os mesmos assinassem o Termo de Consentimento autorizando a participação dos filhos na pesquisa. Posteriormente, contactou-se cada participante com a finalidade de marcar um horário conveniente no

consultório da pesquisadora. A testagem ocorreu exatamente da mesma forma que foi descrita para os participantes com diagnóstico de dependência química.

Procedimentos Éticos

Não houve identificação pessoal dos participantes no material utilizado para o estudo, sendo que todos tiveram liberdade para desistir da pesquisa em qualquer momento que desejassem.

Resultados

Foi feita uma análise descritiva dos dados sócio-bio-demográficos dos participantes da pesquisa expostos na Tabela 1.

Tabela 1		
Dados socio-bio-demográficos		
	Grupo DQ (n = 24)	Grupo SDQ (n = 24)
Idade Média	16,8	16,8
Desvio padrão	1,49	1,49
Sexo feminino	33,3%	33,3%
Sexo masculino	66,7%	66,7%
Classe sócio-econômica		
baixa	42%	4,2%
média-baixa	33,3%	33,3%
média	62,5%	62,5%
Estuda		
sim	29,2%	87,5%
não	70,8%	12,5%
Tipo de instituição que estuda(va)		
particular	20,8%	79,2%
pública	79,2%	20,8%
Repetiu de ano	87,5%	29,2%
Trabalha	37,5%	33,3%
Pratica alguma religião	25%	41,7%
Com quem mora		
pai, mãe e irmãos	12,5%	37,5%
mãe, irmãos e outros	25 %	25%

pai, irmãos e outros	12,5%	4,2 %
outras configurações	50%	33,3%
Estado civil dos pais		
casados	12,5%	62,5 %
separados	29,2%	16,8%
separados e recasados	50%	12,5 %
viúvos	8,4%	8,4%
Número de irmãos		
nenhum	-----	25%
um	33,3%	50%
dois	45,8%	12,5%
três	12,5%	12,5%
quatro ou mais	8,4%	-----
Posição na família		
filho mais velho	62,5%	45,8%
segundo mais velho	12,5%	12,5%
terceiro mais velho	4,2%	-----
filho mais novo	20,8%	16,7%
filho único	-----	25%
O que faz no tempo livre		
esporte	25%	42%
fico com amigos	54,2%	54,2%
saio para dançar - festas	16,8%	33,3%
vejo televisão	33,3%	42%
namoro	33,3%	54,2%
computador - internet	8,4%	33,3%
Tipos de drogas ilícitas consumidas		
maconha	96%	33,3%
cocaína	50%	16,7%
crack	79,2%	8,4%
loló	41,7%	8,4%
lança-perfume	4,2%	12,5%
ecstasy	-----	12,5%
Quem ofereceu drogas ilícitas		
um desconhecido	25%	20,8%
um conhecido ou amigo	75%	37,5%
Onde ofereceram drogas ilícitas		
na rua	37,5%	4,2%
na vizinhança	29,2%	20,8%
em casa	12,5%	-----
numa festa	29,2%	41,7%
na escola	4,2%	16,7%
Com quem usa drogas ilícitas		
com amigos	66,7%	29,2%
sozinho	33,3%	8,4%
Quantos amigos seus usam drogas ilícitas		
nenhum	-----	25%
alguns	12,5%	58,3%
metade	20,8%	-----

muitos	45,8%	16,7%
todos	20,8%	-----
Uso de drogas ilícitas na família	37,5%	16,7%
Freqüência do uso de drogas ilícitas		
uma vez por mês	4,2%	4,2%
uma vez por semana	8,4%	-----
várias vezes por semana	33,3%	8,3
todos os dias	54,2%	-----
O que pensa sobre seu consumo de drogas ilícitas		
não tenho problema algum	-----	87,5%
deveria usar menos	-----	12,5%
deveria parar de usar	12,5%	-----
sou dependente e preciso de ajuda	87,5%	-----

Grupo DQ = com diagnóstico de dependência química
Grupo SDQ = sem dependência química

Com relação ao estudo formal, os resultados mostraram que a maioria dos participantes (70,8%) do grupo de dependentes químicos (DQ) não está estudando, 79,2% destes freqüentam ou freqüentaram escolas públicas e 87,5% repetiram de ano pelo menos uma vez na vida.

Enquanto os participantes do grupo sem dependência química (SDQ), 87,5% estão estudando, 79,2% freqüentam ou freqüentaram escolas particulares e 29,2% não tiveram repetência escolar.

Em relação à estrutura familiar, 79,2% dos participantes do grupo de DQ têm pais separados e 25% vivem com a mãe e os irmãos. Já no grupo SDQ, 62,5% dos adolescentes possuem pais casados e 37,5% moram com pai, mãe e irmãos.

A respeito das atividades que os participantes realizam, os resultados mostraram que, do grupo de DQ, 37,5% trabalham, 25% praticam esportes, 54,2% costumam ficar com amigos, 16,8% vão a festas ou saem para dançar e 8,4% ficam navegando na Internet ou utilizando o computador, 33,3% têm costume de olhar televisão nas horas livres e 33,3% usam o tempo livre para namorar.

Quanto ao grupo de SDQ, 33,3% trabalham, 42% praticam esportes, 54,2% costumam ficar com amigos, 33,3% vão a festas ou saem para dançar, 33,3% ficam navegando na Internet ou utilizando o computador, 42% têm costume de olhar televisão nas horas livres e 54,2% usam o tempo livre para namorar.

Com relação à religiosidade, a maioria dos participantes do grupo de SDQ (75%) não possui atividade religiosa, enquanto 58,3% dos participantes do grupo de DQ também não praticam religião alguma.

Ao que se refere à experiência com drogas ilícitas, dos participantes com e sem diagnóstico de dependência química, foram apontados os seguintes dados: no grupo de DQ 96% usam maconha, 79,2% usam crack, 50% usam cocaína, 41,7% usam loló (cola de sapateiro) e 4,2% usam lança-perfume (éter). Já no grupo de SDQ, 33,3% usam maconha, 16,7% usam cocaína, 12,5% usam lança-perfume e ecstasy e 8,4% usam crack e loló.

Entre os adolescentes do grupo de DQ, 75% apontaram que as drogas ilícitas foram oferecidas por amigos, 66,7% que foi na rua e 29,2% em festas. Já 37,5% dos adolescentes do grupo SDQ apontaram que as drogas ilícitas foram oferecidas por amigos, 25% que foi na rua e 41,7% em festas.

Entre os adolescentes do grupo de DQ, 66,7% indicaram que as drogas são usadas com amigos e 54,2% faz uso de drogas ilícitas diariamente. Já entre os adolescentes do grupo de SDQ, 29,2% indicaram que as drogas são usadas com amigos e 8,3% usa drogas ilícitas algumas vezes por semana.

Quanto a sua auto-percepção com relação à drogadição, 87,5% dos DQ apontaram ser dependentes químicos e admitiram precisar de ajuda, e 87,5% dos SDQ disseram não ter problemas em relação ao uso de drogas ilícitas.

Com a finalidade de verificar a associação entre as variáveis sócio-bio-demográficas e dependência química, foi utilizado o teste do Qui-quadrado (χ^2) e o nível

de significância foi de 5%. Os resultados mostraram que as variáveis não estudar, repetir algum ano escolar, estudar em escola pública, ter pais separados, alguém ter oferecido drogas ilícitas, drogas ilícitas terem sido oferecidas por um amigo, drogas ilícitas oferecidas na rua, muitos amigos fazerem uso de drogas ilícitas, uso de drogas ilícitas na companhia de alguns amigos e uso combinado de maconha, cocaína e crack têm associação estatisticamente significativa com a dependência química na adolescência. Estes dados estão expostos na Tabela 2.

Tabela 2

Associação entre variáveis sócio-bio-demográficas e dependência química

	p
Não estudar	0,000
Repetir de ano	0,000
Escola pública	0,000
Pais separados	0,002
Alguém ter oferecido drogas ilícitas	0,009
Drogas ilícitas oferecidas por um amigo	0,033
Drogas ilícitas oferecidas na rua	0,045
Muitos amigos fazerem uso de drogas ilícitas	0,000
Uso de drogas ilícitas na companhia de alguns amigos	0,001
Uso associado de maconha, cocaína e crack	0,000

Com a finalidade de verificar se há diferença entre os grupos com e sem diagnóstico de dependência química, em relação à percepção das práticas educativas parentais, foi utilizado o teste de Mann-Witney. Os resultados mostraram diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos. O nível de significância utilizado para a análise foi de 5%.

Quatro das oito práticas socialmente indesejáveis (intromissão, controle através da culpa e da autoridade, evitação da relação e manutenção inconsistente da disciplina) estão associadas à percepção dos adolescentes com dependência química a respeito das práticas de seus pais, enquanto que quatro das oito práticas socialmente desejáveis (sensibilidade

para os sentimentos dos filhos, envolvimento positivo, controle positivo da disciplina e divisão da tomada de decisões) estão associadas à percepção dos adolescentes sem diagnóstico. No entanto, cabe ressaltar que a prática socialmente indesejável manutenção inconsistente da disciplina está associada à percepção dos adolescentes sem diagnóstico. Estes dados encontram-se expostos na Tabela 3.

Tabela 3

Diferença na percepção das práticas educativas parentais dos participantes com e sem diagnóstico de dependência química.

Variáveis	DQ	SDQ	p
	<i>Mean Rank</i>		
Intromissão (PSI)	29.94	19.06	0,005
Controle através da culpa (PSI)	30.17	18.83	0,004
Controle através da autoridade (PSI)	31.69	17.31	0,000
Evitação da relação (PSI)	28.88	20.13	0,024
Manutenção inconsistente da disciplina (PSI)	20.58	28.42	0,043
Sensibilidade para os sentimentos dos filhos (PSD)	20.35	28.65	0,031
Envolvimento positivo (PSD)	18.40	20.60	0,002
Aceitação da autonomia (PSD)	17.81	31.19	0,001
Controle positivo da disciplina (PSD)	18.00	31.00	0,001
Divisão da tomada de decisões (PSD)	19.08	29.92	0,006

DQ = grupo com diagnóstico de dependência química

SDQ = grupo sem dependência química

PSD = práticas socialmente desejáveis

PSI = práticas socialmente indesejáveis

Discussão dos resultados

Os resultados serão discutidos a partir da literatura que embasou este estudo, buscando analisar os dados obtidos nesta pesquisa. Em um primeiro momento, serão discutidas as práticas educativas parentais segundo a percepção dos adolescentes com diagnóstico clínico e sem diagnóstico clínico. Posteriormente, discute-se sobre fatores sócio-demográficos relacionados aos grupos investigados.

Com relação às práticas educativas, sabe-se que estas são fruto da interação entre os pais e os filhos. Geralmente, os comportamentos educativos dos pais mudam de acordo com o comportamento do filho. Portanto, cabe ressaltar, neste estudo, que o fato de que práticas socialmente indesejáveis estivessem mais associadas à percepção dos adolescentes dependentes químicos e práticas socialmente desejáveis à percepção dos adolescentes sem dependência química pode ser interpretado nessa perspectiva, já que pais de filhos com dependência química geralmente podem apresentar atitudes autoritárias e invasivas. Contudo manteve-se presente nesta análise que os comportamentos dos pais podem ser considerados tanto um fator de risco como de proteção para a dependência química (Duvicq, Pereira & Carvalho, 2004).

As práticas socialmente indesejáveis apontadas pelos adolescentes com dependência química foram intromissão, controle através da culpa, controle através da autoridade e evitação de relações. Já as práticas desapego, relaxamento no controle da disciplina, manutenção inconsistente da disciplina e controle através da ansiedade não foram mencionadas significativamente por estes adolescentes.

A intromissão, o controle através da culpa e o controle através da autoridade estão relacionados a pais autoritários. De acordo com Maccoby e Martin (1983), Darling e Steinberg (1993), Steinberg, Darling e Fletcher (1995), Costa, Teixeira e Gomes (2000), Patock-Peckham, Cheong, Balhorn e Nagoshi, (2001) e Weber, Viezzer e Brandenburg (2004), pais autoritários apresentam muitas regras e limites, mas são pouco afetivos e envolvem-se pouco com os filhos. São pais centrados em si próprios, portanto desejam somente a obediência dos filhos. Geralmente, os pais com estes tipos de atitudes, caracterizam-se por nível baixo de apoio e atenção emocional, são demasiadamente exigentes, tendo como resposta comum “Porque eu disse assim”, querem que o filho faça o que eles desejam, comandam a vida dos filhos e não deixam que ele próprio se expresse.

As práticas educativas parentais citadas acima (intromissão, controle através da culpa e controle através da autoridade) tendem a gerar conseqüências na vida dos filhos. Os filhos podem apresentar desempenho moderado na escola e, se a coerção for muito forte, podem ter ansiedade, baixando o desempenho escolar e demonstrando hostilidade e agressividade contra figuras de autoridade (professores, por exemplo). Os filhos de pais com estes tipos de práticas educativas apresentam, ainda, piores desempenhos em habilidades sociais, humor instável, sendo pouco amigáveis, baixa auto-estima e altos níveis de depressão, situações que podem levá-los ao uso pesado de drogas como forma esquivada a esses problemas (Baumrind, 1966; Aunola, Stattin & Nurmi, 2000; Miller, DiIorio & Dudley, 2002).

A evitação da relação, outra prática apontada pelos adolescentes com dependência química, pode pressupor inexistência de relacionamento afetivo entre pais e filhos ou pouco interesse, por parte dos pais, pelas atividades desenvolvidas pelos adolescentes (Duvicq, Pereira & Carvalho, 2004). Alguns autores denominam como negligência este conjunto de atitudes, considerando esses pais ausentes (Steinberg, Lamborn, Darling, Mounts & Dornbusch, 1994; Cohen, & Rice, 1997; Piko, 2000). Os autores colocam, ainda, que estes pais esperam que o filho responda as suas necessidades, formando famílias instáveis (com separações e conciliações freqüentes); são pais pouco presente na vida dos filhos, não têm tolerância e aborrecem-se facilmente.

Os filhos criados neste contexto apresentam pior performance em todas as áreas, podendo ter um desenvolvimento atrasado e problemas afetivos e comportamentais. Este tipo de prática, segundo Piko (2000) e De Micheli e Formigoni (2001), correlaciona-se com uso de drogas ilícitas e álcool, com doenças sexualmente transmissíveis, com início precoce da vida sexual, baixa auto-estima e auto-eficácia, com probabilidade maior de

depressão, estresse, estilo explicativo pessimista, baixo desempenho acadêmico, baixas habilidades sociais e futuros comportamentos anti-sociais (mentir, roubar, agredir, etc).

Neste estudo, os dados não permitem afirmar e generalizar que as práticas educativas parentais percebidas pelos adolescentes atuaram como fatores de risco para a dependência química como sugere a literatura (Dekovic, Janssens & Van As, 2003). No entanto pode-se pensar que essas práticas educativas, no mínimo, não atuam como fatores positivos no processo de recuperação de adolescentes com dependência química.

Contrastando com o quadro anterior, as práticas educativas socialmente desejáveis como: envolvimento positivo, aceitação da autonomia, controle positivo da disciplina e divisão da tomada de decisões, estão associadas ao grupo sem diagnóstico de dependência química.

Em se tratando das práticas educativas socialmente desejáveis, a sensibilidade para os sentimentos dos filhos e o envolvimento positivo, que também podem ser traduzidos como expressão do afeto, apoio e compreensão, são entendidos como aspectos preventivos poderosos em relação ao abuso de substâncias psicoativas e aos problemas de conduta (Wu, Lu, Sterling & Weisner, 2004). Segundo Pons (1998), os filhos de pais que se utilizam de tais práticas sentem-se aceitos, valorizados e seguros, percepções fundamentais no desenvolvimento das relações sociais dos adolescentes.

De acordo com alguns pesquisadores (Sidman, 2001; Oliveira, Marin & Pires, 2002; Salvador & Weber, 2005), o controle positivo da disciplina, prática desejável que também se mostrou significativa no grupo sem dependência química, pode ser utilizado pelos pais para incentivar e fortalecer comportamentos desejáveis em filhos, como também para desestimular e substituir os indesejáveis. Alvarenga (2001) coloca que o uso de reforçadores positivos e regras fazem com que os filhos tenham uma melhor adaptação na vida social, aprendendo a respeitar e seguir regras, compreendendo a importância destas.

Quanto à aceitação da autonomia e à divisão da tomada de decisões, Gomide (2003) coloca que, no convívio diário, os pais devem procurar direcionar o comportamento dos filhos no sentido de seguir certos princípios morais e adquirir uma ampla gama de comportamentos que garantam independência, autonomia e responsabilidade, para que, posteriormente, possam desempenhar adequadamente seu papel social.

O fato de que os adolescentes sem dependência química tenham mencionado significativamente a manutenção inconsistente da disciplina (prática socialmente indesejável) pode ser interpretado pela presença de pais (nesse grupo) que apresentam muito afeto e envolvimento e poucas regras e limite. Estes pais costumam dar muito apoio e atenção emocional, mas pouca estrutura positiva e direção aos filhos. Geralmente os filhos têm boa auto-estima e boas habilidades sociais, com baixos níveis de depressão, embora possam colocar-se em situações de risco por não terem aprendido que existem regras e limites no mundo (Pentz, 2003; Weber, Brandenburg, & Viezzer, 2003; Weber, Prado, Viezzer, & Brandenburg, 2004). Deve-se lembrar que a maioria dos adolescentes caracterizados sem dependência química também, de uma forma ou outra, podem fazer drogas lícitas ou ilícitas.

Em relação à associação dos dados sócio-bio-demográficos e dependência química, a separação dos pais aparece como fator significativo em relação à predisposição ao uso de drogas. Vários autores identificaram níveis de risco no uso de drogas em jovens pertencentes a famílias com pais separados ou famílias com relacionamentos muito deteriorados (Piko, 2000; Sanchez, Oliveira, Dekovic, Janssens & Van As 2003; Nappo, 2004). Dessa forma, o presente estudo corrobora pesquisas anteriores que identificaram associação entre o uso de drogas e separação dos pais.

A associação entre as variáveis não estudar, repetência escolar e dependência química também foi encontrada em um estudo de Tavares, Beria e Lima (2001). Estes

pesquisadores constataram que alunos que faltaram nove ou mais dias no mês anterior, ou que tiveram três ou mais reprovações, apresentaram um risco duas vezes maior de serem usuários de drogas, mesmo após o ajuste para fatores socioeconômicos e demográficos. Ainda assim, não seria possível estabelecer relação causal, pois tanto o uso de drogas poderia interferir no bom desempenho do aluno, como dificuldades escolares poderiam tornar-se fatores de risco para uso de drogas.

A associação da dependência química com escolas públicas contraria os achados das pesquisas de Guimarães, Godinho, Cruz, Kappann e Junior (2004) e Soldera, Delgalarrondo, Filho e Silva (2004), que demonstraram, através da comparação entre as redes pública e privada, maior prevalência de uso das drogas nas escolas particulares, o que, para os investigadores, poderia estar ligado à condição social, cuja disponibilidade de recursos financeiros facilitaria a aquisição de drogas.

A maioria dos adolescentes com DQ mencionaram que muitos amigos fazem uso de drogas e os mesmos oferecerem-nas, isto corrobora a forte influência do grupo de pares nos adolescentes e a necessidade destes de sentirem-se pertencentes a alguma “tribo”. Scivoletto e Morihisa (2001) e Rigoni, Oliveira e Andretta (2006) afirmam que os fatores de risco que mais influenciam os adolescentes e favorecem à experimentação de substâncias psicoativas são: a curiosidade natural dos adolescentes, impulsionando-os a experimentar novas sensações e prazeres, a opinião de amigos, modismo, fácil acesso às drogas e oportunidade de uso, bem como o ambiente propício para a experimentação de drogas. Os achados destes pesquisadores estão de acordo com o presente estudo, indicando que a companhia e o incentivo dos amigos em relação à experimentação e o uso de drogas pode ser um forte preditor para a dependência das mesmas.

Em relação à prática religiosa dos participantes deste estudo, divergindo com pesquisas atuais (Chaturvedi, Phukan & Mahanta, 2003; Sanchez, Oliveira & Nappo,

2004), não foi significativa à associação da religiosidade com o fato do adolescente não ser dependente químico. Ainda assim, os dados contidos desta pesquisa não são conclusivos.

Por fim, outro fator importante é a prevalência do uso do crack entre os participantes com dependência química. Sabe-se que esta é uma droga de custo relativamente baixo, se comparada às outras, e com alto poder de dependência, o que poderia explicar a alta incidência do uso da mesma entre os participantes com dependência química. A detecção do uso associado de maconha, cocaína e crack, fortemente presente nos participantes com dependência química, parece ser de grande importância, já que ainda são escassas as pesquisas que correlacionam adolescência e uso do crack.

Marques e Cruz (2000) colocam que o consumo de drogas apresenta uma progressão em estágios, iniciando-se com o consumo de bebidas alcoólicas fermentadas e passando para o consumo de drogas ilícitas como a maconha e o crack, nos estágios finais. O aumento da prevalência dos produtos derivados da coca, de acordo com Nappo, Galduróz e Carlini (2000), ocorre em função da alta disponibilidade do crack e seu baixo preço. Deste modo, parece ser de fundamental importância o desenvolvimento de estudos e de ações preventivas que compreendam de que forma o a produção e o tráfico de drogas têm atuado, já que se sabe que as drogas têm sido desenvolvidas com o objetivo de tornarem seus usuários dependentes de forma rápida, para que sejam garantidas a clientela e a movimentação deste mercado mundial milionário.

Considerações finais

Este estudo foi desenvolvido, prioritariamente, visando à qualificação dos profissionais da área da psicologia quanto à orientação das famílias a respeito da eficiência das práticas educativas socialmente desejáveis. A idéia central desta pesquisa foi investigar a associação entre a percepção dos adolescentes sobre as práticas educativas de seus pais e

alguns fatores sócio-bio-demográficos com a dependência química na adolescência, sem desconsiderar, no entanto, os múltiplos fatores associados à doença, que não foram abordados diretamente nesta investigação.

Por fim, em relação ao Questionário de Fatores de Risco, poder-se-ia estabelecer a diferenciação entre o consumo de álcool e tabaco, uma vez que se sabe que estas duas substâncias psicoativas, apesar de lícitas para maiores de 18 anos, agem neuroquimicamente de modo diferente, tornando diferenciados, também, a evolução e o tratamento da dependência das mesmas.

Considera-se que o estudo proporcionou resultados interessantes para esta área e que os instrumentos, de forma geral, foram suficientemente sensíveis para atingir os objetivos desta pesquisa. No entanto, em um próximo estudo, seria interessante diferenciar a percepção das práticas educativas paternas e maternas, bem como verificar as diferenças nas percepções de pais e filhos sobre as práticas educativas parentais.

Referências Bibliográficas

- Alvarenga, P. (2001) Práticas Educativas Parentais como Forma de Prevenção de Problemas de Comportamento. Em H. J. Guilhardi (Org.). *Sobre o comportamento e cognição*, 8: 54-60. Porto Alegre: ESETec Editores Associados.
- Alvarenga, P. & Piccinini, C. (2001). Práticas Educativas e Problemas de Comportamento em Pré-escolares. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 14 (3): 449-460.
- Aunola, K; Stattin, H. & Nurmi, J.E. (2000). Parenting styles and adolescents' achievement strategies. *Journal of Adolescence*, 23 (2): 205-22.
- Baus, J.; Kupek, E. & Pires, M. (2002). Prevalência e Fatores de Risco Relacionados ao Uso de Drogas entre Adolescentes. *Revista de Saúde Pública*, 36 (1): 40-46.
- Carr, M. B. & Vandiver, Y. A. (2001) Risk and Protective Factors among Youth Offenders. *Adolescence*, 36 (143): 409-426.
- Chaturvedi, H. K.; Phukan, R. K. & Mahanta, J. (2003). The association of selected sociodemographic factors and differences in patterns of substance use: a pilot study in selected areas of Northeast India. *Substance Use & Misuse*, 38 (9): 1305-1322.
- Cohen, D.A. & Rice, J. (1997). Parenting styles, adolescent substance use and academic achievement. *Journal of Drug Education*, 27 (2): 199-211
- Costa, F. T., Teixeira, M. A. P. & Gomes, W. B. (2000). Responsividade e Exigência: Duas escalas para avaliar estilos parentais. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 13 (3): 465-473.
- Darling, N; Steinberg, L. (1993). Parenting Style as a Context: an integrative model. *Psychological Bulletin*, 113 (3): 487-496.
- Dekovic, M; Janssens, J. A. M. & Van As, N. M. C. (2003). Family Predictors of Antisocial Behavior in Adolescence. *Family Process*, 42 (2): 223-235.

- De Micheli, D.; Formigoni, M. L. (2001). As razões para o primeiro uso de drogas e as circunstâncias familiares prevêm os padrões de uso futuro? *Jornal Brasileiro de Dependência Química*, 2 (1): 20-30.
- Duvicq, C .G.; Pereira N. R. & Carvalho A. M. (2004). Consumo de drogas lícitas e ilícitas en escolares y factores de protección y riesgo. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 12: 345-51.
- Gomes, A.; Resende, V. (2004). O Pai Presente: O desvelar da paternidade em uma família contemporânea. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20 (2): 119-125.
- Guimarães, J. L; Godinho, P. H; Cruz, R; Kappann, J. I. & Junior, L. A. T. (2004) Consumo de Drogas Psicoativas por Adolescentes Escolares de Assis, SP. *Revista de Saúde Pública*, 38 (1): 130-132.
- Huesca, R. S.; Cruz, V. M; Encinas, R. O. & Pantoja, G. I. (2002). Detección temprana de factores de riesgo para el consumo de sustancias ilícitas. *Salud Mental*, 25 (3): 1-11.
- Kessler, F.; Diemen, L.; Seganfredo, A. C.; Brandão, I.; Saibro, P.; Scheidt, B. & Ramos, S. P. (2003) Psicodinâmica do Adolescente Envolvido em Drogas. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, (1): 33-41.
- Maccoby, E. & Martin, J. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. Em E.M. Hetherington (Org.), *Handbook of child psychology*, v. 4. Socialization, personality, and social development (4ª ed., pp. 1-101). New York: Wiley.
- Marques, A. C. & Cruz, M. S. (2000). O adolescente e o uso de drogas. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 22 (2): 32-36.
- Miller, J. M.; DiIorio C. & Dudley, W. (2002) Parenting style and adolescent's reaction to conflict: is there a relationship? *Journal of Adolescent Health*, 31 (6): 463-8.

- Nappo, S. A. ; Galduróz, J. C. F. & Carlini, E. A. (2000). O uso de cocaína: relatório informante chave (IC) de São Paulo – Brasil. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 49 (5): 149-66.
- Oliveira, E. A.; Marin, A. H. & Pires, F. B. (2002). Estilos Parentais Autoritário e Democrático-Recíproco Intergeracionais, Conflito Conjugal e Comportamentos de Externalização e Internalização. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15 (1): 1-11.
- Patock-Peckham, J. A.; Cheong, J.; Balhorn, M. E. & Nagoshi, C. T. (2001). A social learning perspective: a model of parenting styles, self-regulation, perceived drinking control, and alcohol use and problems. *Alcoholism: clinical and experimental research*, 25 (9): 1284-92.
- Pechansky, F; Szobot, C. & Scivoletto, S. (2004). Uso de álcool entre adolescentes: conceitos, características epidemiológicas e fatores etiopatogênicos. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 26 (1): 14-17.
- Pentz, M. A. (2003). Evidence Baed Prevention: Characteristics, impact and future direction. *Journal of Psychoactive Drugs*, 35 (1): 143-152.
- Piko, B. (2000). Perceived social support from parents and peers: wich is the sronger predictor of adolescent substance use? *Substance Use & Misuse*, 35 (4): 617-631.
- Pons, J. (1998). El Modelado Familiar y el Papel Educativo de los Padres en la Etiología del Consumo de Alcohol en los Adolescentes. *Revista Española de Salud Publica*, 72 (3): 251-266.
- Rigoni, M.; Oliveira, M. & Andretta, I. (2006). Conseqüências neuropsicológicas do uso da maconha em adolescentes e adultos jovens: uma revisão da literatura científica recente. *Ciências & Cognição*, 3 (8). Disponível em www.cienciasecognicao.org.

- Salvador, A. P. & Weber, L. N. (2005). Práticas Educativas Parentais: um estudo comparativo da interação familiar de dois adolescentes distintos. *Interação em Psicologia*, (2): 341-353.
- Sanchez, Z. V.; Oliveira, L. G. & Nappo, S. A. (2004). Fatores protetores de adolescentes contra o uso de drogas com ênfase na religiosidade. *Ciência e Saúde Coletiva*: 43-55.
- Scivoletto, S. & Morihisa, R. S. (2001). Conceitos básicos em dependência de álcool e outras drogas na adolescência. *Jornal Brasileiro de Dependência Química*, 2 (1): 30-33.
- Sidman, M. (2001). *Coerção e suas implicações*. Campinas: Editora Livro Pleno.
- Steinberg, L.; Lamborn, S. D.; Darling, N.; Mounts, N. S. & Dornbusch, S. M. (1994). Over-time changes in adjustment and competence among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. *Child Development*, 65: 754-770.
- Steinberg, L.; Darling, N. & Fletcher, A. C. (1995). Authoritative parenting and adolescent adjustment: An ecological journey. Em P. Moen, G. H. Elder, Jr., & K. Luscher (Eds.), *Examining lives in context: Perspectives on the ecology of human development*, 423-466.
- Soldera, M; Dalgalarondo, P; Filho, H. R. C. & Silva, C. A. M. (2004). Uso de drogas psicotrópicas por estudantes: prevalência e fatores sociais associados. *Revista de Saúde Pública*, 38 (2): 277-283.
- Tavares, B. F; Béria, J. U. & Lima, M. S. (2001) Prevalência do Uso de Drogas e Desempenho Escolar Entre Adolescentes. *Revista de Saúde Pública*, 35 (2): 150-158.
- Wagner, A.; Carpenedo, C.; Melo, L. & Silveira, P. (2005). Estratégias de comunicação familiar: a perspectiva dos filhos adolescentes. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 18 (2): 277-282.

- Wagner, A.; Predebon, J.; Mossmann, C. & Verza, F. (2005). Compartilhar Tarefas? Papéis e funções de pai e mãe na família contemporânea. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 21 (2): 181-186.
- Wagner, A. & Bem, L. A. (2006). Reflexão sobre a construção da parentalidade e o uso de estratégias educativas em famílias de baixo nível sócio-econômico. *Psicologia em Estudo*, 2 (1): 63-71.
- Weber, L. N. D.; Brandenburg, O. J. & Viezzer, A. P. (2003). A relação entre o estilo parental e o otimismo da criança. *PSICO-USF*, 8 (1): 71-79.
- Weber, L. N. D.; Prado, P. M.; Viezzer, A. P. & Brandenburg, O. J. (2004). Identificação de estilos parentais: o ponto de vista dos pais e dos filhos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17 (4): 323-332.
- Weber, L. N. D.; Viezzer, .P. & Brandenburg, O. (2004). O uso de palmadas e surras como prática educativa. *Estudos de Psicologia*, 9 (2): 227-238.
- Wu, N. S; Lu, Y; Sterling, S. & Weisner, C. (2004) Family Environment Factors and Substance Abuse Severity in an HMO Adolescent Treatment Population. *Clinical Pediatrics*, 43: 323-333.

Considerações Finais da Dissertação

Os artigos que compõem esta dissertação objetivaram investigar, teoricamente e empiricamente, a relação entre as práticas educativas parentais, os fatores sócio-bio-demográficos e dependência química na adolescência.

Esta proposta de estudo partiu da necessidade da pesquisadora, enquanto psicóloga clínica e terapeuta de família, de compreender profundamente os aspectos preditores e protetores do ambiente familiar relacionados à dependência química em adolescentes.

A necessidade de uma compreensão mais específica a respeito de quais práticas educativas seriam mais eficientes e quais seriam mais nocivas serviu como motivação fundamental para esta pesquisa.

Desta forma, acredita-se que foram contemplados os objetivos técnicos e pessoais referentes a este estudo, embora seja importante salientar que o presente trabalho é apenas o início de uma caminhada que buscará compreender e especificar mais profundamente a relação entre o funcionamento familiar e a dependência química em adolescentes.

ANEXO 1 - Carta de Aceitação do Comitê de Ética da PUCRS



Ofício nº 365/05-CEP

Porto Alegre, 03 de maio de 2005.

Senhor(a) Pesquisador(a)

O Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS apreciou e aprovou seu protocolo de pesquisa intitulado: "Condutas educativas e dependência química na adolescência".

Sua investigação está autorizada a partir da presente data.

Atenciosamente,

Prof. Dr. Délio José Kipper

COORDENADOR DO CEP-PUCRS

Ilmo(a) Sr(a)
Mest Carla Zart Broecker
N/Universidade

ANEXO 2 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(versão para menores de 18 anos)

Prezados Senhores,

Sou mestranda do curso de pós-graduação da Faculdade de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Estou realizando uma pesquisa sob orientação da Profª Drª Graciela Inchausti de Jou, cujo objetivo é investigar condutas educativas e dependência química em adolescentes com e sem diagnóstico de dependência química.

A participação do adolescente, sob sua responsabilidade, envolve o preenchimento de dois questionários, nos quais não constará, em momento algum, qualquer informação pessoal do participante. O preenchimento dos questionários levará em torno de 25 minutos.

A participação nesse estudo é voluntária; O adolescente somente participará da pesquisa se houver concordância; sendo que ele próprio terá liberdade para poder desistir em qualquer momento.

Na publicação dos resultados desta pesquisa, a identidade do adolescente será mantida no mais rigoroso sigilo. Serão omitidas todas as informações que permitam identificá-lo.

Mesmo não tendo benefícios diretos em participar, indiretamente você estará contribuindo para a compreensão do fenômeno estudado e para a produção de conhecimento científico.

Quaisquer dúvidas relativas à pesquisa poderão ser esclarecidas pela pesquisadora, fone (51) 30193535, (51) 81861506 ou pela entidade responsável – Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS, fone (51) 3320 3345.

Atenciosamente,

Carla Zart Broecker

Local e data

CRP: 07/10508

Consinto em autorizar a participação do adolescente, sob minha responsabilidade, neste estudo, e declaro ter recebido uma cópia deste termo de consentimento.

Nome e assinatura do responsável

Local e data

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(versão para maiores de 18 anos)

Sou mestranda do curso de pós-graduação da Faculdade de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Estou realizando uma pesquisa sob orientação da Profª Drª Graciela Inchausti de Jou, cujo objetivo é investigar condutas educativas e dependência química em adolescentes com e sem diagnóstico de dependência química.

A sua participação envolve o preenchimento de dois questionários, nos quais não constará, em momento algum, qualquer informação pessoal. O preenchimento dos questionários levará em torno de 25 minutos.

A participação nesse estudo é voluntária; Você somente participará da pesquisa se houver concordância; sendo que há liberdade para desistir em qualquer momento.

Na publicação dos resultados desta pesquisa, a sua identidade será mantida no mais rigoroso sigilo. Serão omitidas todas as informações que permitam identificá-lo.

Mesmo não tendo benefícios diretos em participar, indiretamente você estará contribuindo para a compreensão do fenômeno estudado e para a produção de conhecimento científico.

Quaisquer dúvidas relativas à pesquisa poderão ser esclarecidas pela pesquisadora, fone (51) 30193535, (51) 81861506 ou pela entidade responsável – Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS, fone (51) 3320 3345.

Atenciosamente,

Carla Zart Broecker

Local e data

CRP: 07/10508

Concordo em participar deste estudo e declaro ter recebido uma cópia deste termo de consentimento.

Nome e assinatura

Local e data

ANEXO 3 - Questionário de Fatores de Risco para Dependência Química

QUESTIONÁRIO DE FATORES DE RISCO PARA DEPENDÊNCIA QUÍMICA

1. Sexo: Feminino Masculino
2. Idade: _____
3. Você estuda? Sim Não
4. Em que série você está? _____ série do: Ensino fundamental ou Ensino médio
 Curso Técnico Faculdade Concluí o Ens. médio e parei de estudar
 larguei a escola antes de concluir
5. Sua Escola é: Particular Pública
6. Você já repetiu de ano? Sim Não
7. Você trabalha? Sim Não
8. Você tem alguma religião? Sim Não
9. Quando você pratica a sua religião?
 Não pratico Poucas vezes por mês Toda a semana Sempre
10. Marque quem mora com você:
 Mãe Pai Avós Madrasta Padrasto Irmãos
 Outros quem? _____
11. Seus pais são:
 Casados Separados e não se casaram novamente
 Separados e casaram-se novamente Somente um deles casou-se novamente
 Minha mãe faleceu Meu pai faleceu Não conheço a minha mãe Não conheço o
 meu pai Sou filho(a) adotivo(a)
12. Quantos irmãos você tem?
 Nenhum 1 2 3 4 mais de 4
13. Qual a sua posição na família?
 Sou o(a) filho(a) mais velho(a) Sou o(a) segundo(a) mais velho(a) Sou o(a) terceiro(a)
 Sou o(a) quarto(a) Sou o(a) quinto(a) Sou
 o(a) mais novo(a)
14. O que você faz no seu tempo livre?
 Não faço nada . Esportes Fico com amigos Saio para dançar Leio Estudo
 algum idioma Vejo televisão Namoro Outro _____
15. Alguma vez ofereceram álcool e/ou cigarro a você?
 Sim Não
16. Quem ofereceu álcool e/ou cigarro a você?
 Ninguém me ofereceu Uma pessoa desconhecida Um conhecido Um amigo
 Uma pessoa da minha família

17. Onde ofereceram álcool e/ou cigarro a você?
 Nunca me ofereceram Na escola Em alguma festa Na minha vizinhança Em casa Outro lugar qual? _____
18. Tem alguém na sua família que usa álcool e/ou cigarro?
 Sim quem? _____ Não
19. Quantos amigos seus usam álcool e/ou cigarro?
 Nenhum Alguns Metade Muitos Todos
20. Qual a sua experiência com álcool e/ou cigarro?
 Nunca experimentei Só experimentei Uso uma vez por mês Uso toda a semana
 Uso várias vezes por semana Uso todos os dias
21. Alguma vez ofereceram drogas proibidas (maconha, cocaína, loló, crack, ecstasy, heroína, etc) a você?
 Sim Não
22. Quem ofereceu drogas proibidas (maconha, cocaína, loló, crack, ecstasy, heroína, etc) a você?
 Ninguém me ofereceu Uma pessoa desconhecida Um conhecido Um amigo
 Uma pessoa da minha família
23. Onde ofereceram drogas proibidas a você?
 Nunca me ofereceram Na escola Em alguma festa Na minha vizinhança Em casa Outro lugar qual? _____
24. Tem alguém na sua família que usa drogas proibidas?
 Sim quem? _____ Não
25. Quantos amigos seus usam drogas proibidas?
 Nenhum Alguns Metade Muitos Todos
26. Qual a sua experiência com drogas proibidas?
 Nunca experimentei Só experimentei Uso uma vez por mês Uso toda a semana
 Uso várias vezes por semana Uso todos os dias
27. Quando você usou drogas proibidas, você estava:
 Nunca usei Sozinho Com um amigo Com alguns amigos Com muitos amigos
 Com pessoas que você não conhece
28. Quais tipos de drogas proibidas você usou?
 Nenhum Maconha Cocaína Loló Crack Ecstasy Heroína
 Outras quais _____
29. Como você percebe a sua relação com as drogas proibidas?
 Sem problema algum Acho que deveria usar menos Acho que deveria parar o uso
 Acho que sou dependente de drogas e preciso de ajuda para parar
30. Você acha que pertence à qual classe social?
 Baixa Média-baixa Média Média-alta Alta Outra qual? _____

ANEXO 4 - Parents' Report

Neste questionário, você vai responder as perguntas pensando em como os seus pais são.
 Por favor, assinale **APENAS UMA** das alternativas:

QUESTÕES	RESPOSTAS				
	NUNCA	RARAMENTE	METADE DAS VEZES	FREQUENTE-MENTE	SEMPRE
					
1) Meus pais vêm tanto as coisas legais que eu faço como as ruins.					
2) Meus pais ficam magoados quando não faço o que eles me dizem.					
3) Meus pais perguntam a outras pessoas o que eu faço, quando não estou com eles.					
4) Meus pais falam de forma dura comigo, quando querem que eu me comporte.					
5) Meus pais pensam e fazem coisas que eu gosto, que me agradam.					
6) Meus pais esquecem as coisas que eu falo para eles.					
7) Meus pais evitam falar comigo depois que eu faço algo que eles não gostam.					
8) Meus pais me dizem o quanto eu os deixo felizes.					
9) Meus pais gostam que eu faça as coisas do meu jeito.					
10) Meus pais me encorajam a dizer o que eu estou pensando ou sentindo.					
11) Meus pais deixam que eu tome decisões junto com eles.					
12) Meus pais cuidam para que eu obedeça suas ordens.					
13) Meus pais ignoram meus maus comportamentos.					
14) Meus pais esquecem as regras que já tinham sido estabelecidas.					

QUESTÕES	RESPOSTAS				
	NUNCA	RARAMENTE	METADE DAS VEZES	FREQUENTE-MENTE	SEMPRE
					
15) Meus pais me explicam porque eu estou sendo castigado.					
16) Meus pais me avisam que vão me castigar se eu me comportar mal.					
17) Meus pais ficam próximos de mim, tanto quando estou contente como quando estou triste.					
18) Meus pais ficam me lembrando tudo que já fizeram por mim, quando querem que eu obedeça.					
19) Meus pais verificam o que eu faço e com quem eu ando.					
20) Meus pais utilizam punições físicas.					
21) Meus pais me dão muito carinho e atenção.					
22) Meus pais preferem fazer coisas sem que eu esteja junto.					
23) Meus pais evitam me olhar, quando eu os decepciono.					
24) Meus pais gostam de me ouvir e fazer coisas junto comigo.					
25) Meus pais sabem que eu preciso de privacidade.					
26) Meus pais sabem o que eu sinto mesmo que eu não diga.					
27) Meus pais me deixam ajudá-los a decidir coisas, quando estas também me dizem respeito.					
28) Meus pais me punem quando eu os desobedeço.					
29) Meus pais permitem que eu deixe as coisas inacabadas.					
30) Meus pais me obrigam a cumprir as regras conforme o humor deles.					
31) Meus pais estabelecem limites, nas minhas atividades, para me ajudar a não me envolver em problemas.					
32) Meus pais ficam me lembrando de maus comportamentos que eu tive no passado.					
33) Meus pais continuam gostando de mim,					

mesmo quando não faço as coisas tão bem como eu poderia.					
34) Meus pais me mostram que, se eu realmente me importasse com eles, não faria coisas que os preocupam.					
35) Meus pais ficam bravos com pequenas coisas que eu faço.					
36) Meus pais perdem a paciência comigo quando não faço as coisas que eles me pedem.					
37) Meus pais levam em consideração as minhas necessidades e os meus interesses quando fazem planos para a nossa família.					
38) Meus pais não sabem o que eu penso ou sinto.					
39) Meus pais se afastam de mim, quando eu faço algo que eles não gostam.					
40) Meus pais gostam de me abraçar e me beijar.					
41) Meus pais deixam que eu me vista como eu quiser.					
42) Meus pais sabem como eu vou reagir ou me sentir diante de algo novo.					
43) Meus pais aceitam uma decisão minha, mesmo quando esta não for de acordo com o que eles pensam.					
44) Meus pais deixam as regras claras para que eu siga.					
45) Meus pais deixam eu dar a minha opinião sobre ser punido ou castigado.					
46) Meus pais mudam as regras.					
47) Eu consigo convencer meus pais a mudarem decisões já tomadas.					
48) Quando eu me comporto mal, meus pais me dizem que se preocupam com o meu futuro.					