

CASAL E FAMÍLIA: ESTUDOS PSICOSSOCIAIS E PSICOTERAPIA

Coordenador:

Terezinha Féres Carneiro (PUCRJ)

Participantes:

Adriana Wagner (PUCRS)

Bernardo Jablonski (Gama Filho)

Cristina Maria de Souza Brito Dias (UFPb)

Gláucia Ribeiro Starling Diniz (UnB)

Julia Bucher (UnB)

Lídia Levy Alvarenga (PUCRJ)

Maria Rita D'Angelo Seixas (UFSP)

Maria do Carmo Cintra de Almeida Prado (UERJ)

Mathilde Neder (PUCSP)

PERFIL DISCRIMINANTE DAS RELAÇÕES DOS ADOLESCENTES EM FAMÍLIAS ORIGINAIS E RECONSTITUÍDAS*

*Adriana Wagner e Jorge Castella Sarriera
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul*

Este trabalho analisa e descreve os padrões de relacionamento em famílias originais - FO (onde os pais mantêm o primeiro matrimônio, compartilhando a guarda, sustento e educação dos filhos) e reconstituídas - FR (onde os pais estão divorciados/separados de seus primeiros cônjuges e atualmente mantêm uma relação estável com outro(a) companheiro(a), coabitando juntamente com seus filhos do primeiro casamento). Pesquisou-se uma amostra de 394 adolescentes, 197 de FR e 197 de FO, de ambos os sexos, com idades entre 12 e 17 anos, residentes em POA, de nível sócio-econômico médio. Após o levantamento dos dados de identificação do sujeito e caracterização de sua estrutura familiar, aplicou-se o Inventário sobre Redes de Relações Interpessoais de Furman e Buhrmeister composto por 21 perguntas que avalia a relação interpessoal dos adolescentes com pessoas de convívio próximo (pai, mãe, padrasto madrastra, irmãos). Foi desenvolvida, posteriormente, uma análise descritiva com o objetivo de caracterizar as relações que se estabelecem em cada uma das configurações familiares (FO e FR). Também, com a finalidade de comparar os dois tipos de família e desenvolver um perfil diferenciador dos adolescentes, foi feita uma análise discriminante dos dados. Encontrou-se um perfil diferencial significativo da relação interpessoal dos dois grupos. Entre as variáveis consideradas, a relação entre irmãos (.30) e a relação com o pai (.29) foram as que mais discriminaram os grupos de FO e FR. (CNPq)

IDENTIDADE MASCULINA E O EXERCÍCIO DA PATERNIDADE

*Bernardo Jablonski
Universidade do Estado do Rio de Janeiro*

A tradicional divisão de papéis entre homens e mulheres está em xeque, e a mudança nas funções exercidas pelas mulheres - basicamente, as urbanas, de classe média - que as vem levando ao trabalho fora de casa e ao exercício de atividades vinculadas à vida pública e social, acabou por levantar questões que dizem respeito à identidade masculina e à participação efetiva dos homens no exercício da paternidade. Pressionados pelo movimento de emancipação feminina a reavaliar suas funções nos afazeres "dentro de casa" e a adotar uma postura mais igualitária, com alterações no que se costumou identificar rigidamente como sendo o "papel masculino", os homens

vêm reagindo a essas pressões de forma curiosa: aceitando a necessidade de se adequar a uma nova realidade no campo das atitudes, ao passo pouco mudam quando o que está em jogo é o comportamento. O presente trabalho procura refletir sobre este descompasso entre atitudes e comportamentos. O conceito de masculinidade ou de virilidade em nossa cultura ancora-se em sentimentos, atitudes, cognições e padrões comportamentais fixados *de longa data* em torno do poder, e da responsabilidade econômica e política da sociedade. Expectativas normativas solidamente incorporadas cultural e historicamente valorizam nos homens a "instrumentalidade", em detrimento da "expressividade" que seria tipicamente feminina. Estereótipos profundamente arraigados, e ainda, em parte reforçados por símbolos, tipos de roupa, códigos de etiqueta social, estilos de auto-apresentação, padrões de comportamento sexual e regras para interação social, embasados pela mídia, cinema e televisão, não vêm permitindo que o homem se adeque na forma e velocidade esperada às novas demandas resultantes do reequilíbrio de poder entre os sexos. A fórmula encontrada pelos homens para "resistir e se defender" - que evidentemente não poderá ser duradoura - parece ter sido esta, a de separar atitudes de comportamentos, o que provocaria uma ilusão de renovação, apaziguadora, ainda que, como já o frisamos, de curta duração.

CASAMENTO, TRABALHO E PAPÉIS DE GÊNERO: A REALIDADE BRASILEIRA

*Gláucia R. S. Diniz
Universidade de Brasília*

O casamento e o trabalho são duas esferas fundamentais da vida adulta. O trabalho era até bem pouco tempo considerado prerrogativa dos homens, os quais eram e ainda são educados para obterem sucesso profissional e social. Paralelamente, as mulheres eram educadas para desempenharem os papéis de esposa e mãe, ou seja, para atuarem na educação dos filhos, na administração do lar e, para assumirem a responsabilidade pela vida afetivo-relacional da família. Dentro dessa concepção, família e trabalho eram vistos como esferas distintas, e o casamento servia como ponto de união de dois adultos com tarefas bem definidas. Mudanças no contexto sócio-político-econômico e histórico provocaram transformações na divisão social do trabalho entre homens e mulheres e conseqüentemente afetaram a estrutura matrimonial. O casamento hoje envolve dois adultos que tentam coordenar e equilibrar papéis relacionados tanto com o trabalho quanto com o casamento e a família. A realidade de casais brasileiros que estão lidando com essa multiplicidade de papéis ainda é pouco conhecida. Utilizando metodologia quantitativa e qualitativa, realizamos pes-

quisa cujos objetivos foram: (1) investigar as diferenças e semelhanças entre homens e mulheres casados nas variáveis - satisfação no casamento, satisfação no trabalho e identidade de gênero; (2) conhecer os recursos e as estratégias usadas por esses sujeitos para lidarem com demandas pessoais, conjugais, familiares e profissionais; (3) conhecer a atitude desses casais em relação às mudanças que estão ocorrendo nos papéis do homem e da mulher na sociedade contemporânea. Apresentaremos os resultados do estudo juntamente com uma comparação entre os dados nacionais e dados sobre essa realidade nos países industrializados. Discutiremos a importância da inclusão de gênero como variável de pesquisa, já que a adaptação a novos modelos de relacionamento conjugal está diretamente associada à capacidade de questionar papéis sexuais e conjugais tradicionalmente prescritos para o homem e para a mulher e de incorporar ao repertório pessoal comportamentos e atitudes que têm sido tradicionalmente atribuídos ao sexo oposto. Abordaremos a sobrecarga que a situação de duplo-trabalho significa para as mulheres, uma vez que o ônus maior pela transgressão do papel de gênero e da função social tradicional recai sobre esse grupo. Concluiremos com uma reflexão sobre o desafio de desenvolver abordagens teóricas e práticas que levem em conta a complexidade do casamento atual. (FAP/DF /CNPq)

O CASAL E A FAMÍLIA SOB NOVAS FORMAS DE INTERAÇÃO

Júlia S. N. Ferro Bucher
Universidade de Brasília

Com o passar dos anos, a literatura acerca do casal e da família tem sido cada vez mais ampla. Muitos trabalhos assinalam para a crescente desintegração das estruturas familiares tradicionais. As estatísticas nos apontam no mundo inteiro para o crescente número de mães solteiras, de divórcios, bem como de famílias chefiadas por mulheres ou ainda para a diminuição do número de filhos na família. Diante deste sombrio quadro, como se coloca a questão do casal e da família? Quais são as novas formas de interação que estão surgindo entre os casais em substituição ao modelo tradicional? Como interagem pais e filhos hoje? Quais são os novos parâmetros norteadores para as terapias de casais e de famílias do ponto de vista de sua estrutura e dinâmica? Procurando responder a estas questões, apresentamos os resultados da análise de pesquisas realizadas nos últimos 5 anos a respeito das questões ligadas ao casal e a família. A primeira pesquisa analisada foi realizada em Brasília. Trata-se de um estudo sobre as repercussões da AIDS no indivíduo e na família, no qual são descritas interações conjugais e familiares com características diferenciadas das tradicionais (Ferro-Bucher, J. 1996). A Segunda pesquisa reali-

zada na Bélgica por Baetens, P.; Pougaert-Kristoffesen, I., Van Steinteghem, sobre as inseminações artificiais de mulheres sós e lésbicas buscando a maternidade. A terceira pesquisa diz respeito a questão de casais divorciados ou separados em transição para a reconstrução familiar (Siméon, M. 1995). A escolha dessas três pesquisas teve como objetivo ilustrar em diferentes contextos culturais e situacionais a questão do conceito, da estrutura e da dinâmica das famílias hoje. A tradição nos ensinou que o casal ideal é aquele vinculado pelo laço do casamento, é monogâmico, com crianças oriundas dessa união, sejam filhos de sangue ou de adoção, que dá origem a família e que vivem sob o mesmo teto ou, se eles estão separados, que se reconheçam um lar comum, com obrigações jurídicas, morais e religiosas. Esta imagem, da família ideal está fortemente abalada e as pesquisas hoje nos atestam uma realidade muito diferenciada dessa imagem ideal. Analisaremos as principais funções da família e à luz dessas funções como estão se estruturando e interagindo as "novas" famílias, hoje, e a partir daí, avaliaremos quais são as lições que podemos tirar para o nosso trabalho de terapeutas. (Apoio: CNPq).

ADOÇÃO E MITOS FAMILIARES

Lidia Levy De Alvarenga
Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Diante da constatação da esterilidade, freqüentemente, os membros de um casal iniciam uma incansável luta para engravidar, reativando questões ligadas ao narcisismo de cada um. Da surpresa por não ser capaz de gerar um filho até a decisão de uma adoção, são muitos os conflitos que deverão ser superados através de um trabalho de luto pelo filho biológico. Em pesquisa realizada na 1ª Vara da Infância e da Juventude do Rio de Janeiro, entre 1995 e 1997, com o objetivo de levantar as diferentes motivações que sustentam uma solicitação de habilitação para adoção, concluiu-se que somente o desejo de ter um filho justifica tal demanda. A generosidade e a consciência social, assim como, a busca de uma criança que venha compensar sentimentos de impotência e fracasso, ao contrário, costumam repercutir negativamente nas relações entre a criança e seus pais adotivos. Verifica-se que, após tomada a decisão de adotar, permanece no imaginário dos candidatos, temores que remetem às suas histórias pessoais e acabam por inserir a criança em uma determinada mitologia familiar, que imprime uma dinâmica peculiar à família que começa a se constituir. Temores quanto a aspectos hereditários e fantasias que dizem respeito aos pais biológicos coexistem com o receio de serem rejeitados pelo filho adotivo, quando este vier a saber de sua história. A decisão de não contar a verdade sobre a origem da criança revela uma insegurança que pode contribuir para o surgimento de uma série de des-

encontros. Na realidade, tanto em famílias adotivas quanto em famílias biológicas, faz-se necessário que os pais "adotem" seus filhos, visto que, um sentimento de estranheza, de não pertencimento, não é exclusivo das primeiras. Este trabalho tem por objetivo focar alguns dos mitos mais comuns encontrados no discurso de famílias adotivas, bem como aqueles revelados pelo imaginário social. Pretende-se, ainda, estudar as motivações e fantasias apresentadas por aqueles que, sendo solteiros ou divorciados sem filhos, decidem construir uma família a partir da adoção.

NARCISISMO, CONJUGALIDADE E ESTADOS DE ENTRANHAMENTO

*Maria do Carmo Cintra de Almeida Prado
Universidade do Estado do Rio de Janeiro*

Nas terapias com famílias de patologia grave (psicose, quadros psicossomáticos, anorexia, caracteropatia), temos observado casais em que os cônjuges mostram-se com pouco interesse em um projeto compartilhado, sem interesse pessoal um no outro, e particularmente sem interesse sexual. Não há de todo vida sexual, ou se há, ela dá-se de forma insatisfatória, as queixas mais comuns sendo impotência, ejaculação precoce, falta de estimulação para o ato sexual e frigidez. Paralelamente, ocorre por parte de um dos genitores - ou dos dois, que se disputam - uma ligação acentuadamente marcante com um dos filhos, com exclusão do cônjuge, formando-se assim, em detrimento do casal, uma nova parceria caracterizada pelo registro incestual, e por estados de entranhamento e paradoxalidades. Aqui parece que Narciso e Édipo se confrontam. Na escolha de parceiros reforçadores da ilusão narcísica, se a princípio possa ter ocorrido a utilização do cônjuge para conter as próprias identificações projetivas, por falta de condições mínimas para processá-las, as decepções com o objeto parecem transferir para o filho o estado de ilusão em busca de completude, com negação das diferenças. Nessas famílias o narcisismo aparece como padrão de organização psíquica, uma modalidade de vínculo caracterizado pelas ilusões imaginárias, indiscriminação, indiferenciação e confusão, como meio de fugir ao estado de desamparo e desvalia. Para evitar a dor psíquica, busca-se o parceiro concebido como capaz de preencher aquilo que falta no registro imaginário das ilusões, por meio de diversas vias, todas elas bastante arcaicas, sendo que a sexualidade nessas situações configura-se como pseudo-genitalidade. Neste trabalho, buscamos discutir o confronto entre Narciso e Édipo observado em terapias de família com parcerias incestuais e em terapias de casal, com a exposição de algumas situações clínicas e ênfase em alguns impasses técnicos que se apresentam ao terapeuta, dadas as dificuldades para transformações que possibilitem a aquisi-

ção de crescimento psíquico por parte das pessoas envolvidas, e a vivência da sexualidade como propriamente genital.

O PACIENTE TERMINAL E SUA FAMÍLIA NO HOSPITAL E NO DOMICÍLIO

*Mathilde Neder
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo*

Este trabalho relata os serviços prestados a famílias de pacientes terminais e crônicos por psicólogos inseridos em equipe multidisciplinar no Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Estes incluem orientação e apoio à família, mediação entre a família e o corpo médico, consultoria psicológica e psicoterapia de família propriamente dita. Esta última se desenvolve segundo diferentes referenciais teóricos mas é sempre breve e relacional (intensiva, com tempo limitado, objetivos pré-estabelecidos e maior nível de atividade do terapeuta, centrada na realidade do paciente e na relação terapeuta-paciente). Um foco comum é o processamento e expressão da angústia despertada pela terminalidade bem como a elaboração da perda e adaptações ou reconstruções de vida. Além dos serviços prestados no âmbito hospitalar, reporta-se também as atividades do programa de atendimento domiciliar desenvolvido nos últimos dois anos pelo Núcleo de Atendimento Domiciliar Interdisciplinar (NADI) do Hospital de Clínicas, um projeto voltado ao atendimento tanto de pacientes oncológicos quanto de pacientes com doenças crônicas. Baseado na idéia de que o contexto familiar facilita os rituais de luto e enfrentamento da perda em função da maior liberdade e controle exercidos pela família, este programa oferece apoio, orientação e psicoterapia à família diretamente no domicílio naqueles casos em que o paciente retorna para morrer em casa. Este atendimento ocorre durante o período terminal e se estende enquanto for necessário após a morte do paciente. A título de ilustração, dois casos clínicos são apresentados.

O MITO FAMILIAR, RESPONSÁVEL PELA PATOPLASTIA DOS SINTOMAS DOS TRASTORNOS OBSESSIVOS COMPULSIVOS

*Maria Rita D'Angelo Seixas
Universidade Federal de São Paulo*

Muitos autores se preocupam em descrever e pesquisar a etiologia orgânica dos T. O.C. (Transtornos Obsessivos Compulsivos). Nossa preocupação neste trabalho é abordar o tema do ponto de vista da importância das relações

familiares neste tipo de distúrbio. Pesquisas de Terapia Familiar como as de Weber, A.; Steerlin, et al (1988 e 1991) sobre comparação de padrões relacionais em famílias de psicóticos, nos fizeram levantar hipóteses de que as famílias de pacientes com T.O.C., também teriam uma especificidade relacional, que merecia ser investigada. Pesquisamos através de entrevistas terapêuticas psicodramáticas a existência destes padrões e constatamos que existiam. Neste trabalho abordaremos um dos aspectos da dinâmica relacional das famílias com T.O.C. que apareceu nesta pesquisa e que na ocasião não cabia ser explorado. Observamos nas famílias trabalhadas (dez) a existência de mitos familiares: crenças compartilhadas e integradas por todos, que diz respeito a cada um deles e suas posições recíprocas, na vida familiar, transmitida de geração em geração. Nos casos examinados, podemos perceber mitos que guardaram relação com o sintoma apresentado pelo portador de T.O.C., explicitando a circularidade relacional dentro da família. Mais do que isto, observamos forte relação entre o tipo de mito familiar e o sintoma produzido pelo portador de T.O.C.. Concluímos que os mitos familiares são responsáveis pela patoplastia dos sintomas obsessivos compulsivos. Distinguimos mito familiar de mito individual e perguntamos se o sintoma não é uma forma de se conseguir alguma mudança no mito familiar, que se mantém através de pelo menos três gerações. Aspecto igualmente importante é analisar a relação entre mito e ritual e se os rituais contribuem para a manutenção ou transformação dos mitos. Finalmente considera-se a importância da terapia na mudança do mito, mesmo porque são sem dúvida elementos fortes de conexão familiar.

CONJUGALIDADE: UM ESTUDO SOBRE AS DIFERENTES DIMENSÕES DA RELAÇÃO AMOROSA HETEROSSEXUAL E HOMOSSEXUAL

Terezinha Fêres-Carneiro

Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Neste estudo investigamos, através de entrevistas semi-estruturadas, algumas dimensões da relação amorosa tais como *relacionamento sexual, fidelidade, virgindade, ciúme, influência da AIDS, separação conjugal e o papel atribuído à terapia de casal* por homens e mulheres hetero e homossexuais da classe média carioca. Com os

sujeitos homossexuais foram investigadas também as dimensões *aceitação da família e filhos*. Foram estudados dois grupos: 160 sujeitos heterossexuais (41 solteiros, 42 casados, 39 separados e 38 recasados) e 116 sujeitos homossexuais (49 solteiros, 36 casados, 19 separados e 12 recasados). As análises dos discursos dos entrevistados evidenciaram algumas diferenças entre homens e mulheres de ambos os grupos e algumas semelhanças na dinâmica conjugal de sujeitos hetero e homossexuais. O *relacionamento sexual* é visto como muito importante pela grande maioria dos sujeitos de ambos os grupos assim como a *fidelidade*, sendo a insatisfação sexual e a infidelidade consideradas como as principais causas para a *separação conjugal*. Em relação à *fidelidade*, os homens homossexuais diferenciam infidelidade sexual, que não é considerada traição, de infidelidade amorosa que poderia levar a ruptura da relação. Quanto à frequência de relações sexuais, os homens heterossexuais e as mulheres hetero e homossexuais, em geral, afirmam que esta depende da situação, enquanto os homens homossexuais quantificam uma frequência desejável de relações sexuais por semana. A *AIDS* constitui-se numa preocupação maior e exerce maior influência no relacionamento dos homens homossexuais. O *ciúme* é visto por homens e mulheres dos dois grupos, nas diferentes condições amorosas, como podendo ajudar ou atrapalhar, dependendo da sua intensidade. A *virgindade* é considerada pela grande maioria dos entrevistados como um fator sem importância. Quanto à *aceitação da família* em relação à preferência sexual dos filhos, os homens homossexuais mencionam, em geral, uma atitude positiva de seus familiares, enquanto as mulheres homossexuais falam de um desconhecimento da família em relação às suas preferências sexuais. A maioria dos homens homossexuais dizem não pretenderem ter *filhos*, enquanto as mulheres homossexuais falam do desejo de terem filhos, independentemente da maneira de concebê-los. Quanto à *terapia de casal*, a maioria dos sujeitos hetero e homossexuais a percebem como uma possibilidade de ajuda havendo uma tendência a associá-la à manutenção do casamento. Os resultados obtidos neste estudo são relevantes para a prática clínica da terapia de casal na medida em que possibilitam uma melhor compreensão das especificidades da relação amorosa em diferentes tipos de conjugalidade.