

LIGARE-CENTRO DE DESENVOLVIMENTO DA PESSOA HUMANA

Curso de Especialização

**O FENÔMENO DA DROGADICÇÃO NA
ADOLESCÊNCIA**

A BIOENERGÉTICA COMO RECURSO TERAPÊUTICO

Elza Santos Altmann

Americana – SP

2010

LIGARE-CENTRO DE DESENVOLVIMENTO DA PESSOA HUMANA

Curso de Especialização

**O FENÔMENO DA DROGADICÇÃO NA
ADOLESCÊNCIA**

A BIOENERGÉTICA COMO RECURSO TERAPÊUTICO

Projeto de Pesquisa apresentado ao
Ligare- Centro de Desenvolviemnto da
Pessoa Humana, Americana – SP, como
exigência para obtenção do CBT-
Certificado de Analista Bioenergético, sob
orientação da Psicóloga Odila Weigand

Elza Santos Altmann

Americana – SP

2010

AGRADECIMENTOS

Grata ... a Deus pela Vida!

Grata... ao meu marido e minhas filhas pelo incentivo!

Grata... a Irene Cardotti por introduzir-me no universo das terapias corporais!

Grata...aos professores que me acompanharam nos cinco anos e, especialmente, a minha professora e orientadora Odila Weigand!

Enfim, **grata** a todos que participaram na elaboração desse trabalho!

**Altmann, E.S. O FENÔMENO DA DROGADICÇÃO NA ADOLESCÊNCIA:
INDEPENDÊNCIA X DEPENDÊNCIA.**

RESUMO

Este trabalho objetivou analisar, entre os jovens usuários de drogas pertencentes à classe média, as razões pessoais que os levaram a iniciar o uso das mesmas na adolescência. A população pesquisada compreendeu pessoas de classe média, na faixa etária entre 17 anos e 63 anos, sendo nove homens e uma mulher, os quais iniciaram o consumo de drogas na adolescência, entre 13 e 16 anos. Por tratar-se de uma pesquisa qualitativa optou-se por entrevista semi-estruturada ou semi-dirigida. Essa pesquisa visou beneficiar de maneira específica as equipes de profissionais que lidam diretamente com essa problemática como: psicólogos, psiquiatras, educadores e familiares e, cujo trabalho, consiste em eliminar, minimizar ou prevenir o sofrimento (mental e físico) dos dependentes químicos. O detalhamento da pesquisa possibilita perceber como a drogadicção ainda precisa ser estudada e o aspecto definido como foco da análise foi o do contexto social, amparado pela teoria do sociólogo polonês Bauman. A cultura consumista capitalista, ou seja, o mundo pós moderno apregoa o consumo ininterrupto e a droga, dentre todos os produtos ofertados no mercado, é a que mais favorece a manutenção desse esquema, pois cair na sua sedução é muito fácil, mas sair dela é quase impossível. E, da busca pela independência _ tão almejada e exaltada pelos adolescentes – eles encontram novamente a dependência que querem se libertar. A Análise Bioenergética é uma proposta de trabalho terapêutico que visa, através de suas técnicas corporais e seu cabedal de conhecimento teórico, resgatar nas pessoas com problemas de dependência a possibilidade de se reencontrarem na vida.

Palavras chave: Adolescência, Drogas, Consumo, Pós Moderno, Dependência, Bioenergética, Vibração, Técnicas Corporais.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	.....	1
<i>O Adolescente no mundo contemporâneo</i>	.....	1
<i>A Droga e o Adolescente</i>	.....	7
OBJETIVOS	.....	9
<i>Principal</i>		
<i>Secundários</i>		
JUSTIFICATIVA	.....	10
MÉTODO	.....	11
<i>Sujeitos</i>	.....	11
<i>Instrumentos</i>	.....	12
<i>Aparatos de pesquisa</i>	.....	12
<i>Procedimentos</i>	.....	12
RESULTADOS	.....	15
DISCUSSÃO	.....	20
A BIOENERGÉTICA COMO RECURSO TERAPEUTICO	.....	24
<i>O que é Análise Bioenergética</i>	.....	24
<i>Vibrar pela Vida</i>	.....	28
CONSIDERAÇÕES FINAIS	.....	30
CARTA A UM DROGADO	.....	32
BIBLIOGRAFIA	.....	36
ANEXOS	.....	39

I - INTRODUÇÃO

As drogas circulam por diferentes contextos sociais e culturais, atingindo de maneira assustadora aqueles que são os menos protegidos e mais suscetíveis de serem capturados – os adolescentes, sujeitos da minha investigação. .

O interesse por este tema se deu a partir da minha experiência clínica com um jovem adolescente, instigando-me a querer entender por que tantos outros enveredavam por esse caminho, tão logo alcançavam a fase da adolescência. Deparei-me, conseqüentemente, com um tema que alude a aspectos clínicos, psicológicos, familiares, sociais, culturais e históricos, sendo necessário eleger um deles com mais ênfase, o que decorreu nos aspectos sociais para entender melhor os adolescentes que procuram a clínica.

Este trabalho conta com uma breve análise sociológica do adolescente na contemporaneidade, uma pesquisa de campo com pessoas adultas, dependentes de drogas e álcool, que tiveram início na adolescência e uma proposta de tratamento sob a abordagem Bioenergética.

1. - O Adolescente no Mundo Contemporâneo

Vivemos em tempos de grandes mudanças e de grandes revoluções, sejam elas científicas, tecnológicas ou comportamentais. Coincidentemente, a adolescência também é um período de grandes mudanças tanto cerebrais como psicossociais e que significam uma verdadeira revolução na vida dos adolescentes. Brasiliano (2006) assevera que a adolescência caracteriza-se por ser uma fase de profundas mudanças, na qual o indivíduo começa a deixar o mundo familiar em busca de uma identidade

independente. Trata-se de uma fase de intensa fragilidade e de reorganização emocional.

A adolescência, como se apresenta hoje, é fruto dos avanços científicos e transformações psicológicas, educacionais e socioculturais ocorridas a partir do século XIX. Até então, não era reconhecida como etapa do desenvolvimento nem como categoria social. O conceito de adolescência está intimamente ligado à constituição da família nuclear moderna, ao prolongamento da idade escolar e à expansão das escolas para as diversas classes sociais. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estabelece o período entre 10 e 19 anos; já para o Estatuto da Criança e do Adolescente brasileiro, a fase vai dos 12 aos 18 anos.

Na Puberdade (9 e 10 anos), o hipotálamo começa a estimular a hipófise a secretar hormônios que levam à maturação das glândulas reprodutivas e ao surgimento dos caracteres secundários. É o fim da infância e essa fase se anuncia no desequilíbrio entre expectativas e a forma de atendê-las, e a criança se depara com o novo, se vê diante de uma série de pedidos sem destino, imagens em busca de valor e satisfações em busca de uma imagem.

Os prazeres da infância são abandonados, em decorrência da impaciência e do tédio, o que os leva a buscar satisfação em novas atividades e amizades e aceitar correr riscos, como sair de casa sozinho, em nome de outros prazeres. O raciocínio abstrato está mais desenvolvido o que permite ao adolescente “questionar, argumentar com mais lógica as regras sociais, descobrir a complexidade social, política, econômica e cultural da vida e explorar a lógica vigente na sociedade” (Houzel, 2007:p.29).

A adolescência é o período de maior aprendizado social, aprendizado este que está respaldado pelos ensinamentos adquiridos pela vida em família e que passam a ser aplicados nas relações pessoais que são conquistadas e na vida social que vai se expandindo. Para alguns, é muito dolorosa e para outros, nem tanto. São habilidades

que precisam ser adquiridas para se viver em sociedade, como flexibilidade cognitiva, ter iniciativa, planejamento, auto-suficiência e humor. O desenvolvimento cognitivo, físico, sexual e social vão levar o adolescente a tornar-se responsável, moral e empático que são a base da vida adulta.

A adolescência é o período de maior aprendizado social, aprendizado este que está respaldado pelos ensinamentos adquiridos pela vida em família e que passam a ser aplicados nas relações pessoais que são conquistadas e na vida social que vai se expandindo. Esse aprendizado, por perpassar por um mundo predominantemente tecnológico, exige dos adolescentes contemporâneos o desenvolvimento de habilidades cognitivas mais abrangentes, que possibilitam que os mesmos estejam conectados às novas necessidades que o mundo atual ordena. Ter iniciativa, planejamento, auto-suficiência, rapidez, capacidade de realizar múltiplas tarefas ao mesmo tempo, são, indiscutivelmente, aptidões desejáveis da contemporaneidade.

Em alguns anos muita coisa mudou, mesmo para as gerações mais próximas. A velocidade das informações e a tendência ao individualismo ainda deixam muitos pais de adolescentes com dificuldades de acompanhá-los, pois o computador é o objeto mediador das relações entre eles. Sentar-se à frente do computador e sozinho conectar-se ao mundo é uma prática corriqueira para uma grande parcela da população. O lar tornou-se compartimentalizado, pois cada um tem seu computador e os diálogos familiares ocorrem via *messenger*., Reunir-se para dialogar e sentar-se à mesa para as refeições, não mais faz parte do dia-a-dia- das famílias.

Esse lugar que o adolescente encontra é um mundo de transição, um mundo de falta de referenciais, contrapondo-se a um modelo, denominado por Bauman (2001), como *sólido*, em que os papéis e regras sociais eram, categoricamente, definidos e respeitados. Já o mundo que o adolescente se depara é um mundo *líquido*, onde não há uma delimitação das possibilidades de existir no mundo.

Compreendemos que esse fenômeno se contrapõe justamente às necessidades da adolescência de estabilidade e de continência dos familiares e da sociedade, que

contribuem para abrandar as turbulências características dessa idade (Bauman 2001). O jovem está preso a essa armadilha, inviabilizando a entrada no mundo dos adultos. Em decorrência da falta de limites, da não internalização da autoridade e de regras, os adolescentes não adquirem a capacidade de refletir e de submeter-se às normas sociais.

O paradoxo acima faz o adolescente creditar um valor extremo às sensações de prazer físico e psíquico tornando-as a referência de sua própria existência, elegendo a “ideologia do prazer” como característica de sua cultura. Ou seja, o hedonismo, a busca frenética pelo prazer, embasa a vida do ser humano na atualidade, levando alguns adolescentes a buscarem, na droga, a sua concretização:

De fato, hoje, “os indivíduos são levados a crer num estado de prazer que só existe no corpo da publicidade ou nos ‘manuais psicológicos’...” o que resulta necessariamente numa mitificação do prazer; este deixa de ser um anseio para tornar-se uma obrigação. O bem-estar torna-se valor social supremo e é tomado como critério de distinção entre normalidade e doença . O sofrimento passa a representar um “infortúnio da virtude”, na medida em que marca a distância entre a condição em que o indivíduo se percebe e o bem-estar idealizado. Como resultado inevitável, o indivíduo experimenta um “estado de perpétua insatisfação”, uma vez que não é possível conviver com qualquer frustração sem que esta seja tomada como sinal de fracasso ou exclusão social. Neste universo em que as principais referências são as próprias sensações, o indivíduo não tem como não atribuir a si próprio a culpa por seu sofrimento. (Costa, apud Matheus 2002 p. 16).

Segundo Matheus (2002), os adolescentes têm sido alvo da preocupação de várias gerações em relação à falta de perspectivas que envolvem a todos. O envolvimento com drogas, a violência e o individualismo são reveladores de problemas sociais que os adolescentes tornam públicos, retratando o mundo, no qual foram gerados, mundo este cético, onde a dúvida permeia as relações.

As relações vêm atravessando uma crise estrutural. A família nuclear modificou-

se, os valores estão em plena crise. Podemos perceber um afrouxamento dos vínculos que permeiam essas relações, traduzidos pela distância dos pais em relação aos filhos, em decorrência das exigências do mundo globalizado e da necessidade de satisfazer as expectativas de consumo da família.

A resposta instantânea oferecida pelo avanço tecnológico ao ser humano contribuiu para a valorização do imediatismo, tanto para consumir como para relacionar-se. O consumo está ligado ao desejo que é inerente ao ser humano e que busca um estado de excitação incessante. *“O desejo não deseja satisfação. Ao contrário, o desejo deseja o desejo”* (Taylor e Saarinen apud Bauman, 1999, p.91). Ainda de acordo com Bauman (1999), o desejo do homem globalizado não é possível de ser realizado, porque o desejo busca por mais desejo e não a satisfação.

O consumismo desenfreado leva o jovem a experienciar novas emoções, sejam elas tecnológicas, químicas ou relacionais. Tudo é permitido nesta sociedade de consumo, especialmente a novidade. Usa-se e depois se joga fora. O sentido do consumo mudou, ou seja, antes as pessoas produziam para consumir; hoje, consumir é a razão principal de viver, além de ser o papel principal a ser desempenhado e cumprido por todo cidadão do mundo globalizado. Entende-se assim que, se o sujeito por alguma razão é impossibilitado de consumir, fica fora da sociedade globalizada. Inseridos nessa lista estão os moradores de rua, prisioneiros, pacientes e moradores de hospitais psiquiátricos, entre outros.

Outro ponto relevante, é a satisfação instantânea do consumidor. O produto é desenvolvido para não ter durabilidade além da desejada pelo produtor. Oferecer um bem cuja satisfação seja o mais breve possível é o objetivo que faz a economia girar e manter assim a prevalência das regras do capitalismo.

Dentro dessa dinâmica, o cidadão consome mais e o produtor acumula mais bens. Os pobres se tornam mais pobres e os ricos mais ricos. Um ciclo vicioso que não se rompe, uma vez que o consumidor precisa e é dependente do consumo e o produtor fabrica, segundo essa demanda.

Esse consumo se estende também à indústria química que vive dias de glória – é a verdadeira medicalização da vida. Essa produção de drogas medicamentosas em massa e, conseqüentemente barateada, contribui como uma solução mágica para a resolução dos problemas – ora advindos das contingências da vida, ora provocados pelo stress do cotidiano – e é facilitada pela aquisição rápida e pelos efeitos imediatos que causam. Dores, mal-estares, tristezas não cabem no mundo atual, não há tempo para isso.

A vida tem que ser aproveitada ao máximo. Até o dormir é considerado perda de tempo. Os limites do corpo deixam de ser respeitados, uma vez que existem substâncias psicoativas legais e ilegais que transpõem estes limites. No que concerne ao consumo das drogas ilícitas, podemos perceber também que a industrialização das drogas sintéticas fica facilitada com o desenvolvimento desta área, promovendo um acesso maior da população, inclusive, dos adolescentes.

A tecnologia que permeia a vida atual é uma grande facilitadora desse consumismo desenfreado, muito evidenciada nos meios de comunicação (internet, celulares), que favorecem que todos tenham acesso a tudo; comprem em qualquer local, qualquer coisa, desde produtos como leite até drogas lícitas e ilícitas, passando também por eletrodomésticos, carros, sexo etc. Bauman (2008) identifica que esse local é o “ciberespaço” onde se vive *a experiência da não-terrestrialidade*, ou seja, é o campo virtual com acesso de qualquer lugar a qualquer momento, a qualquer produto.

Nesse diapasão, a mídia atinge a todos e potencializa esse consumo, dentro dessa “nova liberdade” (Bauman, 1999), em que o sujeito pode ser tudo e ter tudo neste mundo ainda em vida. Assim sendo, o limite desaparece e a vida fica ilimitada, o que combina perfeitamente com o almejo do adolescente – liberdade sem limites.

2 . A Droga e o Adolescente

Nossa atual sociedade supervaloriza a juventude, incentivando os indivíduos a permanecerem nessa fase, que deveria ser encarada como parte do percurso natural do desenvolvimento humano. Concede-se ao jovem um status que o mantém prisioneiro nesse presente eterno, uma vez que o passado já foi e o futuro, no qual lhe serão cobradas posturas responsáveis e equilibradas, é incerto e pouco atraente.

Pode-se analisar também o impacto que essa “nova liberdade” causa nos adolescentes drogadictos. Permite-lhes escolher o que quiserem, desde que não esqueçam que a única via de satisfação se dá através do consumo, seja de carros, chocolates, roupas, eletro-eletrônicos e até drogas (lícitas ou ilícitas). Essa liberdade encontra no drogadicto o exemplo máximo de seu paradoxo, já que nesta fase a necessidade de independência, através do afastamento da família de origem, entra em conflito com o desejo que o mesmo indivíduo apresenta de manter-se protegido e seguro.

As drogas entram nesse espaço paradoxal, onde o jovem busca a liberdade e precisa de proteção, concedendo-lhe a ilusão onipotente de que está acontecendo o processo de diferenciação e liberdade. Nos dizeres de Freda (1997, p.33)

“O toxicômano é um sujeito fiel, fiel a seu produto. Ele não se parece conosco, que queremos modificar o objeto de consumo, porque nos imaginamos mais livres. O toxicômano representa de alguma maneira o ideal do discurso capitalista, um sujeito que consome a mesma coisa durante anos, a tal modo que de sua prática, ele se torna aquele que sustenta um modo de pensar: o homem moderno”.

Um outro paradoxo se apresenta quando analisamos a função do produto de consumo. A princípio, é a função de buscar mais novidades, desvalorizando a

durabilidade, igualando o velho a defasado (Bauman, 2008). Em contraposição, os drogadictos buscam, insistentemente, o mesmo produto, ou seja, a droga.

Segundo Brasileiro (*in* Baptista, 2003: p.199) “*O estreito relacionamento entre uso de drogas e adolescência é uma questão que não passa despercebida a nenhum setor da sociedade atualmente*”. Estamos diante da complexa questão: por que estes jovens abusam de drogas neste momento de vida? Estudos apresentados pelo CEBRID (1997) têm trazido informações acerca de maior quantidade de jovens fumando maconha e iniciando o uso do álcool mais cedo do que as gerações anteriores. Mas nem todos que experimentam drogas irão desenvolver uma relação de dependência.

Olivenstein (2005) afirma que os adolescentes ou aqueles que se precipitam em direção a experiências com drogas o fazem porque sentem que não há valores suficientes para dar à vida um objetivo. “*Não há nada menos estável, menos fixo que a personalidade de um toxicômano. Ela se constitui, se dissocia, se abre, se fecha, passa de um estágio a outro*” (p. 21).

II - OBJETIVOS

PRINCIPAL

- 1 Pesquisar, entre os usuários de drogas pertencentes à classe média, as razões pessoais que os levaram a iniciar o uso das mesmas na adolescência. Esta investigação foi analisada sob um enfoque social.

SECUNDÁRIOS

- 2 Pesquisar o que os usuários de drogas de classe média de São Paulo buscaram na relação com a droga e qual o sentido social que a droga exerceu em sua adolescência.
- 3 Investigar se eles identificaram, no relacionamento familiar, alguma relação com o início do uso.
- 4 Conferir se eles procuraram na droga a redução da angústia de existir.
- 5 Verificar como eles visualizavam o futuro.
- 6 Apresentar a utilização de um procedimento terapêutico, baseado na Análise Bioenergética, como possibilidade de fortalecimento egóico e constituição de uma independência das drogas.

III - JUSTIFICATIVA

Essa pesquisa visa beneficiar de maneira específica as equipes de profissionais que lidam diretamente com essa problemática como: psicólogos, psiquiatras, educadores, e familiares e, cujo trabalho consiste em eliminar, minimizar ou prevenir o sofrimento (mental e físico) dos dependentes químicos.

No meio acadêmico visa ampliar o entendimento sobre a visão do uso da droga entre os jovens. Considerando que o LIGARE – assim como todas as demais instituições de ensino – objetivam produzir conhecimento, considero que esta pesquisa venha acrescentar novos elementos acerca da entrada do adolescente no mundo das drogas e, paralelamente a esse propósito, agregar as possibilidades que a Análise Bioenergética oferece como uma contribuição terapêutica para o drogadicto em seu tratamento de recuperação, acenando um caminho de libertação dessa escravidão que as drogas os submeteram.

IV - MÉTODO

Esta é uma pesquisa qualitativa por abordar uma realidade que não pode ser quantificada, mas que precisa ser entendida no seu universo de significados e de sua complexidade. Abranger o processo de drogadicção na adolescência é adentrar nos estilos de vida, nos diferentes tipos de comportamentos, na variedade de perfis e nas opiniões dos entrevistados, e, a nossa proposta era que a pesquisa tivesse a subjetividade como a base do sentido do fenômeno investigado.

SUJEITOS

Os entrevistados foram pessoas com idades entre 18 e 63 anos, destacando-se uma mulher de 63 anos e nove homens com idades diversas, prevalecendo quatro entre 18 e 27 anos, dois na faixa dos 30 anos e um na faixa dos 50 anos. Quanto ao grau de escolaridade, dois cursaram ensino fundamental, cinco ensino médio, dois ensino superior e um deles mestrado.

No momento da entrevista, os sujeitos encontravam-se internados em uma clínica especializada em tratamento de dependência em substâncias psicoativas. Todos os entrevistados já tinham experienciado tratamentos anteriores para parar com o uso abusivo de drogas, tais como: psicoterapias, mudanças no tipo de substâncias utilizadas, internações anteriores, freqüência a grupos de auto-ajuda - Alcoólicos Anônimos ou Narcóticos Anônimos - e tantos outros.

Como medida preventiva, se teve o cuidado de realizar as entrevistas em dias e horários, nos quais se pudesse contar com o auxílio da equipe técnica, caso as entrevistas suscitasse neles ansiedade ou angústia. Não foi necessário solicitar esse serviço, apesar de muitos se emocionarem bastante ao relatar aspectos das suas vidas.

As entrevistas foram realizadas nos meses de março e abril de 2008.

INSTRUMENTOS

A coleta de dados foi realizada, através de entrevistas semi-estruturadas, individualizadas, que permitiu aos sujeitos se expressarem livremente sobre a sua história com a droga, dissertando amplamente sobre o tema. As questões investigadas junto aos entrevistados foram feitas a partir de um roteiro que se encontra em anexo.

APARATOS DE PESQUISA

Para o registro das entrevistas utilizou-se gravadores MP3. As mesmas foram transcritas na íntegra e podem ser encontradas anexadas.

PROCEDIMENTOS

A clínica, na qual estavam internados os entrevistados, fica localizada em Cotia, e o acesso a ela foi facilitado mediante um trabalho desenvolvido, anteriormente, por duas das pesquisadoras, nessa instituição.

Por essa ocasião, tive a oportunidade de conhecer o local e entrar em contato com a realidade das pessoas ali internadas. A clínica é um lugar bonito, arborizado e muito bem cuidado. Foi apresentado o programa sobre o tratamento dos internados, como também da extensão do mesmo aos familiares. Isso ocorre aos sábados, e os familiares recebem informações sobre temas relacionados à dependência química que abrangem aspectos biológicos, psicológicos e sociais da doença, assim categorizados pelos profissionais da instituição.

O tratamento oferecido é da responsabilidade de uma equipe interdisciplinar especializada, composta por médicos, enfermeiros, psicólogos, terapeuta ocupacional, nutricionista, conselheiros em dependência química, monitores, voluntários e estagiários. Na própria instituição funcionam os grupos de auto-ajuda, Alcoólicos Anônimos, bem como reuniões do Al-Anon, para familiares. Tais grupos contribuem significativamente para o êxito do tratamento. A família, muitas vezes, adoece junto com o dependente por presenciar o processo auto-destrutivo dos usuários de drogas. Portanto, o trabalho com as famílias é visto, por essa equipe, como fundamental no

processo de recuperação do sujeito.

Além disso, a clínica serve à comunidade local com palestras realizadas por especialistas, em ocasiões como Semana da Enfermagem, Semana da Saúde, entre outros eventos abertos à sociedade. Trata-se de uma instituição com aproximadamente 50 anos de funcionamento, mantida e administrada por padres Camilianos.

As entrevistas foram realizadas em duas visitas ao local e fui auxiliada por colegas na coleta das mesmas. Nesses dias, a coordenadora da clínica, previamente, escolheu pessoas que pudessem atender o perfil dos sujeitos previamente determinado, ou seja, que o primeiro contato com a droga tivesse ocorrido entre 13 e 18 anos. Nem todos que foram convidados aceitaram participar da pesquisa, o que demandou um trabalho maior da coordenadora na seleção.

Inicialmente, foi explicado para os entrevistados o objetivo da pesquisa e a importância que teria para o estudo da drogadicção. Alguns, mesmo concordando, mostraram-se, primeiramente, desconfiados e receosos de serem reconhecidos ou identificados por algum órgão da mídia, o que foi sanado mediante o compromisso de sigilo e respeito pelo anonimato. Dessa maneira, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de acordo com a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde – Brasília – DF, e envolveram-se nos temas das entrevistas. E, em respeito a esse acordo, as entrevistas transcritas na sua íntegra foram identificadas com nomes fictícios.

Para alguns, as perguntas não foram difíceis de responder, o que não ocorreu para outros que ficaram mobilizados e emocionaram-se ao relatar alguns momentos difíceis das suas vidas. Isso favoreceu que algumas dessas entrevistas fossem mais ampliadas pela abertura permitida por esses entrevistados.

Com as entrevistas em mãos, depara-se então com um intensivo trabalho de lê-las e relê-las muitas vezes para se identificar as unidades de significados comuns entre elas; e a partir das temáticas semelhantes, identificar as categorias de análise. Esses resultados foram discutidos à luz dos conceitos de Zygmunt Bauman que

possibilitou uma compreensão sobre o fenômeno investigado, fenômeno este que está completamente atrelado aos aspectos da contemporaneidade.

V - RESULTADOS

Foram sujeitos da pesquisa nove homens e uma mulher, na faixa etária entre 17 anos e 63 anos, pertencentes a famílias parentais ou monoparentais de classe média. Um deles foi criado pelos avós. Estudaram na rede particular de ensino, tiveram acesso a viagens e cultura. Todos eram usuários de drogas lícitas e ilícitas há mais de dez anos.

Por ocasião das entrevistas, eles se encontravam internados em uma clínica particular para tratamento de dependência química que abrangia a desintoxicação pelo uso e um trabalho de conscientização da dependência, seja ela de drogas *lícitas*, tais como álcool, benzodiazepínicos, anfetaminas, ou *ilícitas*, como maconha, cocaína, crack, ecstasy e opiáceos (heroína e codeína). Esse tratamento não incluía a dependência de nicotina, apesar da maioria ser tabagista. Além dessa internação, outras alternativas foram procuradas pelos usuários, tais como: freqüentar grupos de auto-ajuda como AA (Alcólicos Anônimos) e NA (Narcóticos Anônimos), igrejas, buscar ajuda com psicólogos e terapeutas e até mudança de cidade. Passaram por diversas internações, algumas compulsórias (removidos involuntariamente por empresa especializada) e outras espontâneas.

O estudo revelou que o primeiro contato com a droga ilícita, no caso a maconha, ocorreu entre 9 e 17 anos, principalmente na faixa etária entre 12 e 14 anos. A droga foi apresentada por amigo próximo e admirado. O entrevistado Antonio¹ (E7) começou a usá-la, por curiosidade, aos 10 anos, quando alguns amigos disseram-lhe que *era gostoso*. Ele aceitou e relatou que ela o libertava dos problemas familiares. Usar droga lhe dava uma sensação de poder e de tranquilidade. No caso de Pedro (E2), que aos 14 anos *“andava de skate e era enturmado com pessoas que achava que eram da hora, porque usavam maconha”*, experimentar a droga lhe possibilitou a inserção em

um grupo diferente da família, propiciando assim novas sensações e descobertas. Amauri (E8), 17 anos, relata que *“devido à turma que andava, era popular na escola e aquilo me fazia bem, me dava sensação de prazer”*.

O álcool aparece na vida dos entrevistados em idade precoce e dentro do ambiente familiar, em festas e reuniões, como Natal, almoços, nos quais era habitual o consumo de vinho e outras bebidas alcoólicas. Isso favoreceu Maria a experimentar os restinhos dos copos os quais *“tomava todos”*. Outras vezes, as bebidas guardadas *“eram pegas às escondidas”*, como relata Gouveia (E3) que *“roubava Martini e Campari da geladeira de seus pais”*.

Constatou-se que o acesso à primeira experiência com a droga não exigiu ônus por parte dos entrevistados, o que já não ocorreu nos contatos subsequentes. Gouveia recebia, semanalmente, R\$20,00 ou R\$30,00 *“para divertir-me”*. O dinheiro recebido, para lazer ou para comprar roupas e objetos pessoais, era desviado para o pagamento da droga. No início, o montante era suficiente para um consumo esporádico. Com a intensificação da dependência, valores mais altos em dinheiro se tornaram necessários para custear o vício e salários inteiros foram despendidos para obtenção de drogas. Amauri atingiu comportamentos delinquentes como roubo e tráfico, para obtenção de dinheiro que sustentasse as despesas demandadas pelo uso excessivo de drogas pesadas, como cocaína e crack.

Em algumas situações, o início do consumo ocorreu para facilitar o convívio social. É o caso de Paulo (E6) que começou a beber para perder a timidez, fato este que o impedia de *“tirar as moças para dançar nos bailinhos”* e até para ajudar a manter uma conversa com elas. Maria (E1) também se referiu à bebida como um facilitador para sentir-se mais à vontade com as pessoas. *Então, de menina tímida houve uma transformação na minha cabeça, deixei de ser tímida. Eu me senti mais bonita, mais comunicativa, enfim, eu me sentia uma pessoa bem mais solta e isso ficou gravado na minha cabeça.*

Foi constatado ainda que o início do consumo também se deu como forma de chamar a atenção dos pais. Marcos (E9) buscava a sua visibilidade perante à família:

para mim não foi difícil ter a iniciativa de usar drogas, pois eu achava que aquilo ia mudar a atitude dos meus familiares, ou coisa assim, que a minha mãe abrisse o olho ou meu pai ou meus irmãos e, até mesmo, eu chegava a pensar que “se foda mesmo” a vida é minha.

Álcool e maconha são substâncias depressoras do sistema nervoso central e têm efeito euforizante nos primeiros momentos do uso. No caso da maconha, os usuários riem muito de situações que não provocariam “ataques de riso” se não estivessem intoxicados. Esses efeitos foram enfatizados, como “*uma brisa muito forte*” e até “*sensações de prazer e bem-estar*”, por João (E10), 37 anos, e Amauri, 17 anos.”.

A ambigüidade mostrou-se presente na relação de amor e ódio que os entrevistados relataram no contato inicial com a droga e depois na dependência. Amaury descreveu essa relação inicial como *amor à primeira vista* e, na fase de dependência, sua percepção era de algo perigoso e assustador, do qual não tinha controle e, como consequência, *vem a nóia*. A fala de Pedro foi extremamente esclarecedora dessa ambigüidade. No começo, *usava muito moderadamente e por prazer. Hoje em dia passei a usar sem prazer, mas para satisfazer o corpo e a mente por vício. Estou usando drogas para me matar mesmo.*

Antes do primeiro contato com as drogas, verificamos que quase todos engrandeciam a sua família. Relataram um convívio harmonioso com seus pais, ilustrado pela fala de Luís que se referiu à sua família como: “*era maravilhosa*”; corroborada pela frase de Antonio: “*sempre gostei do almoço em família e também de conversar com meu pai e minha mãe*”.

Instalando-se o vício, a relação com os familiares mudou abruptamente e o que era harmonioso tornou-se um desastre. “*Comecei a brigar com minha família. Fiquei distante*”, relatou Pedro. Passaram a fazer parte do cotidiano dessas famílias, brigas constantes, discussões intermináveis e desrespeito, como relata Antonio: “*comecei a ser mais agressivo e a desrespeitar a minha mãe*”. Essas atitudes geraram, atualmente, um sentimento de desconfiança entre os membros da família e um difícil

convívio, permeado de sofrimento e angústia para todos. Constatamos isso, quando Amauri mencionou como “*é difícil estar convivendo. É difícil, para mim, olhar na cara deles*”. José (E5) confirmou ao dizer, “*agora a minha relação é de desconfiança, porque eu perdi a confiança*”.

Essa realidade se refletiu também nas relações sociais e profissionais. Ficou evidente o estreitamento da vida desses jovens que enveredaram por esse caminho de difícil retorno e isso foi constatado na fala de Amaury: “*eu perdi a minha vida; é assim que eu costumo falar; eu perdi a melhor época da minha vida; eu perdi pessoas que são insubstituíveis*”.

Uma questão importante que saltou aos olhos foi a estigmatização e o preconceito que acompanharam a vida desses jovens nessa cruel trajetória. João (E10) traduziu enfaticamente esse fato social: “*mudou a forma como as pessoas me tratavam antes.... hoje (me) recebem com desprezo...as pessoas têm até medo de conversar comigo...depois do uso ninguém passou a confiar em mim; perdi a confiança de todo mundo*”.

Profissionalmente, também se constatou um grande prejuízo na vida dessas pessoas. Gouveia exemplificou: “*eu estou limitado, vazou a informação do meu uso pro meio que eu ando. Então, isso complica um pouco, porque me prejudica profissionalmente e socialmente*”.

Os sonhos da adolescência – profissionais e amorosos – ficaram para trás. “*Eu tinha sonhos de casar, de ter uma família, de ter um super carro, ter muito dinheiro*” – eram os projetos de Amaury. Um hiato se estabeleceu entre o que era desejado e o que de fato ocorreu.

Sentirem-se mais livres e com mais autonomia, foi uma percepção salientada pelos entrevistados, quando mencionaram o que implicou tornarem-se adolescentes. De outro lado, nem sempre se sentiam apoderados dessa independência. Antônio era adolescente, mas sentia-se “*ainda uma criança*.”

A autonomia se estabelece, a partir da dependência vivida na família, mas

pareceu que sair de um patamar para o outro, ou seja, sair da infância para enfrentar o mundo adulto, exigiu dos entrevistados uma mediação por meio das drogas. Falas como, “*eu era muito mimado*” (Antonio) ou “*eu sempre tive o que eu quis*” (Amaury), demonstraram o despreparo para o enfrentamento do mundo contemporâneo.

VI - DISCUSSÃO

O detalhamento dos resultados da pesquisa possibilitou perceber como o fenômeno da drogadicção ainda precisa ser pesquisado, pois, quando se estuda e se lê sobre o assunto, entra-se em contato com uma complexidade de aspectos inter-relacionados que abrem muitas possibilidades de leituras e, conseqüentemente, intervenções. Definiu-se como foco da nossa análise o uso da droga no contexto social. Utilizou-se leituras referentes à caracterização do mundo e dos sujeitos contemporâneos, do sociólogo polonês Bauman. Na companhia dele, ensaiar-se-á uma discussão dos fenômenos observados nas entrevistas realizadas.

Entender o processo de adolescer na contemporaneidade exigiu debruçar-se sobre várias leituras sociológicas que pudessem elucidar a questão primeira, qual seja, as razões pessoais que levaram os jovens a enveredar, tão precocemente, pelo caminho das drogas; caminho este ilusório, arriscado e com poucas chances de retrocesso. E mais, mesmo sendo esses jovens expostos – por meio da mídia, dos pais e mesmo da escola – a um conhecimento prévio sobre os malefícios da droga, este saber parecia ainda não produzir efeitos em todos eles.

No início da pesquisa, a primeira inquietação - a precocidade dos adolescentes buscarem a droga – levou-me, em um primeiro momento, a pensar que a relação familiar deveria ser um dos fatores desencadeadores dessa procura.

Surpreendo-me pelos relatos de alguns dos entrevistados. Aparentemente, tinham sido educados em lares estruturados, constituídos com pai e mãe presentes e, em alguns casos, avós. Além de uma família nuclear, havia ainda a referência, pela maioria dos sujeitos, de uma relação familiar boa antes de iniciarem o uso da droga.

Isto que se parece uma contradição, inicialmente, faz refletir sobre dois aspectos importantes. O primeiro deles se referia ao fato dessa leitura da experiência familiar, na época da adolescência, ocorrer muitos anos depois, quando a deterioração

relacional já havia se instalado e parecia ter chegado ao seu extremo. Lia-se o passado com os olhos contaminados do presente. Um presente muito ruim fazia o passado ganhar ares “salutares” e ser lembrado com nostalgia.

O segundo aspecto aparecia, quando se amplia a lente para proceder a uma leitura mais minuciosa dessa boa relação familiar. Detecta-se então, nos discursos, os sentidos dessa positividade. A relação boa era permeada por uma permissividade exacerbada. Via-se, de um lado, púberes e adolescentes soltos – ingerindo bebidas alcoólicas dentro da própria casa - com todas as vontades satisfeitas, e de outro, pais alheios ao exercício de autoridade que lhes cabia.

Pais, sem dúvida, contemporâneos, diria Bauman (2004). Segundo ele, os indivíduos da contemporaneidade evitam compromissos em geral, principalmente, com um outro. Acreditam que esse tipo de comportamento é uma armadilha; algo perigoso que poderá desviar o tempo a ser dedicado a si próprio. Investir no outro sempre implica gastar parte de seu tempo com alguém diferente de si próprio e isto é algo a ser evitado. Ter filhos, nessas configurações de mundo, é assumir um compromisso irrevogável por tempo indeterminado, o que demanda sacrifícios assustadores.

Essa obrigação duradoura, no entanto, também tende a afrouxar-se em meio a um universo de relacionamentos frágeis, fluidos e temporários. As crianças, desde muito pequenas, são incentivadas a se tornarem independentes. De tudo e de todos.

Essas condições favorecem a realização daquilo que o adolescente mais quer - liberdade para escolher e consumir o que quiser e usufruir dos prazeres que lhe tragam imediata satisfação. Percebe-se que os entrevistados ao entrarem na adolescência, ganharam outros espaços: da turma, da paquera, do surfe etc. Sem proteção, arriscaram-se a experimentar situações novas e produtos novos, como as drogas.

As experiências com as drogas foram justificadas de diferentes modos. Em alguns, a droga surgiu e operou magicamente uma transformação nos sujeitos. Com ela, o convívio social mudou. Foi assim que o tímido se transformou em audacioso; o

temeroso se tornou resoluto e o despercebido apareceu. De alguma forma, a droga possibilitou uma maior visibilidade desses sujeitos. E nunca mais os deixou na sombra.

A invisibilidade, segundo Bauman (2008), é *equivalente à morte* (p.21). Ser visto, notado e comentado equivale a ser desejado. Neste contexto social, ser tímido não cabe mais. Alguém que não se destaque, alguém que viva mais introspectivamente, sem realce, é considerado um fracassado.

Pergunta-se então, atrás do que e de que corre o sujeito na atual sociedade? A resposta pode estar na necessidade de buscar, incessantemente, sensações de todo tipo, tais como: poder, autonomia, liberdade, segurança e prazer entre outras. Ainda pode estar também no mascaramento de uma insegurança causada pelo medo da própria incompetência e do julgamento que a sociedade lhe possa atribuir.

Um outro dado da pesquisa que chama a atenção é a gratuidade no primeiro contato com a droga ilícita. Compreende-se esse fenômeno como mais uma das artimanhas da vida contemporânea que é a questão mercadológica. Ela envolve, abarca e submerge todas as decisões do homem contemporâneo e, com a droga, não poderia ser diferente, segue as mesmas estratégias do mundo corporativista - oferece-se uma amostra grátis de um produto para que o consumidor experimente-o, cria-se assim, uma demanda.

A droga é ofertada ao adolescente, gratuitamente, por alguém que lhe é próximo e com quem mantém uma relação de confiança. É ofertada por um outro consumidor. Com um agravante, não há possibilidade de descartá-la mais. Diferentemente, dos demais produtos do mundo contemporâneo que são feitos para serem rapidamente descartados, a droga adere ao sujeito. Seu consumidor passará a ser o mais fiel de todos - não terá a opção de se desfazer dela, apenas trocá-la por outra mais potente. A isca foi atirada e o sujeito fígado será isca para novos clientes. Essa roda viva cresce em proporção geométrica e não pode parar. O princípio é o mesmo, cria-se a demanda para manter-se o consumo e o comércio do narcotráfico.

Esse consumidor, fiel ao seu produto – a droga, se contrapõe à cultura

consumista, na qual os produtos devem ser facilmente descartados, buscando-se sempre o novo, o inusitado, o mais avançado tecnologicamente. A droga também sofre aperfeiçoamentos, modismos, mas é sempre o mesmo produto e, mediante a instalação da dependência, o glamour do novo não é mais o motivo da experiência, mas sim alívio para as dores que, a essa altura, são muito mais fisiológicas e orgânicas.

Percebe-se nas falas dos entrevistados o prazer que encontravam no uso das drogas. A sociedade atual apregoa: tenham prazer a qualquer custo, a qualquer preço. A droga responde prontamente ao “canto da sereia”; espelha a ideologia do hedonismo.

Os jovens *vivem em uma sociedade de valores voláteis, descuidada do futuro, egoísta e hedonista. (Bauman, 2007 p. 10)*. A droga, no entanto, alimenta esse ideal por algum tempo, pois o prazer encontrado na fase inicial do consumo é o que vai criando, primeiramente, laços muito delicados e confortáveis para se tornarem, derradeiramente, cordas apertadas e rudes na fase da dependência.

VII - A BIOENERGÉTICA COMO RECURSO TERAPÊUTICO

“Em algum ponto de sua mente sabem que sua capacidade de sentir prazer diminuiu ou se perdeu. Podem se queixar de depressão, ansiedade, sensação de inadequação e assim por diante; mas esses são sintomas de um distúrbio mais profundo, isto é, a incapacidade de aproveitar a vida. Em todos os casos é possível mostrar que essa incapacidade vem do fato de que o paciente não está totalmente cheio de vida nem em seu corpo nem em sua mente. (...) Só quando uma pessoa se torna realmente viva, sua capacidade para sentir prazer poderá ser restaurada totalmente. “ (Lowen, Alexander)

1. O que é a Análise Bioenergética

Análise Bioenergética e sua proposta terapêutica é uma maneira de entender a personalidade em termos do corpo e seus processos energéticos que são produzidos através da respiração e do metabolismo dos alimentos e descarregados no movimento, emoções, criatividade, e principalmente no sexo. A quantidade de energia que uma pessoa tem e como a usa determina o modo como ela responde às situações da vida.

Alexander Lowen define a Análise Bioenergética como uma forma de terapia que combina o trabalho com o corpo e a mente para ajudar as pessoas a resolverem seus problemas emocionais e descobrirem seu potencial para o prazer e alegria de viverem. Esse vitorioso médico e psicoterapeuta explorou, inicialmente, em si próprio técnicas corporais que ajudaram a melhorar a respiração e a liberar as tensões e emoções que bloqueavam o livre fluxo de energia do organismo (Weigand, 2006).

Seguidor de Wilhelm Reich, Lowen influenciou muitas abordagens corporais, com seu cabedal teórico e suas práticas em consultório. Em 1956 na cidade de Nova York, fundou o Instituto de Análise Bioenergética e por 40 anos a presidência do mesmo esteve sob a égide do fundador. No Brasil, chegou na década de 80 com a formação de terapeutas nessa abordagem. Atualmente, o Instituto está sediado em Zurique (Suíça).

A Análise Bioenergética utiliza como instrumento a leitura corporal que permite a observação da energia, do centramento e do contato com a realidade interna e externa da pessoa, diferenciando-se de outras abordagens psicodinâmicas por sua teoria somática e pelas intervenções ativas sobre o corpo em trabalhos terapêuticos. Além disso, distingue-se por incorporar conceitos da psicanálise, como a transferência e contratransferência e a importância do relacionamento no processo psicoterapêutico (Weigand, 2006).

O objetivo da bioenergética consiste em ajudar as pessoas a recuperar sua natureza essencial, que é a condição de serem livres, num estado de graciosidade marcado pela qualidade da beleza. Liberdade, graciosidade e beleza são os atributos de todo organismo animal. (Lowen, 2007). A proposta dessa abordagem é utilizar recursos técnicos para desbloquear as tensões musculares que impedem o fluxo natural da excitação.

Grounding é o nome dado à principal técnica utilizada nos trabalhos corporais bioenergéticos, que leva a vibrações no corpo e induz à expressão de sentimentos. Esse conceito está fundamentado no pressuposto de que “pernas firmes, com energia e bem plantadas no chão implicam em uma percepção de si mesmo e da realidade externa que resulta no sentimento de segurança” (Weigand, 2006).

Efeitos positivos sobre a expansão da energia, humor melhorado e mais disposição para o trabalho, são relatados por pessoas que passaram pela Análise Bioenergética por meio do aprofundamento da respiração, pelo aumento do estado vibratório do corpo, *grounding* das pernas, do corpo, dos olhos ligados à compreensão da realidade, ampliação da auto consciência, da auto-expressão e do auto controle. A parte analítica da terapia ajuda a entender o porquê das inibições e bloqueios em termos dos medos infantis que os originaram.

A psicoterapia corporal possibilita o terapeuta acessar o paciente em seus momentos mais primários (nos primeiros contatos com a mãe e o mundo) e que estão registrados mnemonicamente no corpo. Traumas ocorridos no início da vida aparecem como padrões cronicamente rígidos, e esses padrões, juntamente com as

representações mentais, crenças e valores que os sustentam constituem a estrutura de caráter (Weigand. 2006). O caráter é a maneira que a pessoa se percebe a si e ao mundo .e essa constituição passa a ser a sua identidade.

Na estrutura narcísica o sujeito acredita que todo mundo é ele, que tudo pode e que pode ser tudo, como foi esclarecido por Bauman (1999) em capítulos anteriores. Lowen descreve que o narcisismo deve ser entendido como uma condição psicológica e uma condição social. No aspecto individual “é uma perturbação da personalidade e é um investimento exagerado na imagem da própria pessoa à custa do *self*” (1982,p.9). No aspecto cultural, seria a perda dos valores humanos, que caracterizam a sociedade na qual os bens acumulados e proliferados significam progresso; o lucro e o poder são identificados como sucesso e revelam uma insensibilidade às necessidades humanas e ao meio ambiente. Portanto o narcisismo individual corre paralelo ao cultural e não é possível referir-se a um sem mencionar o outro.

Historicamente, as neuroses da era vitoriana eram representadas por culpas, ansiedades, fobias ou obsessões incapacitadoras diferenciando-se de hoje, na qual a depressão caracterizada como uma ausência de sentimento, um vazio interior, uma sensação profunda de frustração e de insatisfação com o que lograram na vida.(Lowen 1982 p.10).

Sob a ótica psicanalítica, os narcisistas ficam agarrados à própria imagem, identificam-se com a imagem idealizada; a auto-imagem real se perdeu e isso lhes é inaceitável. Lowen vai dizer que eles não olham diretamente para o *self* havendo uma diferença entre o *self* e sua imagem, tal qual há entre a pessoa e seu reflexo num espelho. Ele equipara o *self* ao corpo vivo, que inclui a mente. O sentimento do *self* depende da percepção do que se passa no corpo vivo. A percepção é uma função da mente e cria imagens. Os narcisistas vêem o corpo como um instrumento da mente, submetido à vontade deles, funciona sem sentimentos, faltando-lhe vida, “e é esse sentimento de vida que dá origem à experiência do *self*” (1982,p.18).

Lowen (1982) explica a diferença entre *self* e ego. O bebê já nasce com um *self* que é um processo biológico e não psicológico. O ego é uma organização mental que se desenvolve à medida que a criança cresce. O ego não é o *self* embora seja parte da personalidade que percebe o *self*, ou seja é a consciência do *self*, mas o ego não está separado do *self* e a sua percepção é tanto maior quanto for a conexão com o *self*.

Lowen (1982) diz não acreditar em um narcisismo primário e considera que todo narcisismo secundário é proveniente de alguma perturbação no relacionamento pais-filhos. Considera que a definição de onipotência infantil não é considerada por ele a melhor expressão, uma vez que os pais são detentores do poder sobre o bebê, poder de vida e de morte sobre eles, e que o narcisismo dos pais é projetado nos filhos.

Mas não é só o comportamento anti-social que pode resultar do narcisismo. Existem outras formas, como o alcoolismo, a toxicomania e o comportamento sexual promíscuo. São personalidades que mostram uma necessidade de satisfação imediata, uma incapacidade para conter o desejo ou tolerar a frustração; é uma expressão de infantilismo na personalidade, refletindo um senso deficiente no *self*, mas por outro lado são pessoas que atraem seguidores, manipulam pessoas, organizam e promovem planos.

Lowen (1983) afirma que o tratamento para esses pacientes consiste em ajudá-los a estabelecer um contato com seus corpos, a recuperar seus sentimentos suprimidos e a reaver sua humanidade perdida. Mas o mais importante é a compreensão, pois todos os pacientes buscam ser compreendidos, por não terem sido compreendidos quando crianças por seus pais, não foram vistos como indivíduos dotados de sentimentos nem tratados com respeito por sua condição humana.

A Bioenergética propicia com suas técnicas que gritos abafados e calados se façam ouvir, que sensações adormecidas sejam ressuscitadas e que o prazer possa ser vivido, livre da dependência das drogas. Atingir o objetivo da terapia é possibilitar uma pessoa cheia de vida, capaz de experienciar e expressar com o corpo prazer e dores, alegrias e tristezas, raiva e amor. O prazer de estar plenamente vivo fundamenta-se no estado vibratório do corpo sendo percebido na expansão/contração

pulsátil do organismo, inclusive no sistema vegetativo – respiratório, circulatório e digestivo. A atitude vibratória estimula ações espontâneas, pela liberação emocional e pelo funcionamento interno harmônico. Um corpo vitalizado é de uma pessoa que vibra e pulsa.

Lowen afirma que, para um corpo vibrar, o padrão de respiração do paciente deve mudar: a respiração deve ficar mais profunda e solta e enfatiza que qualquer pessoa que trabalhe com o corpo precisaria saber que sua função mais importante é a respiração, pois ela é a responsável pelo oxigênio necessário ao processo vital.

2. Vibrar pela vida

Para ilustrar o emprego dos conceitos e técnicas da Análise Bioenergética no tratamento da drogadicção será relatado um fragmento de processo psicoterápico de um paciente que consentiu e assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido de acordo com a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde – Brasília – DF.

Samuel, 21 anos, procurou terapia como apoio para libertar-se das drogas. Sua ansiedade era manifestada por uma loquacidade intensiva e uma inquietude corporal. Toda energia se concentrava do pescoço para cima, seu corpo era irrequieto, mas sem vivacidade energética. Os primeiros movimentos corporais na terapia foram os exercícios respiratórios, inicialmente, muito performáticos.

A possibilidade de Samuel relaxar e se sentir vivo era drogando-se e, de maneira extrema. Consumia exageradamente bebida, ecstasy e experimentou mescalina e heroína. Necessitava mostrar para o outro seu limite máximo, afinal seu narcisismo precisava para viver, ser alimentado pelo olhar do outro. As técnicas corporais foram possibilitando Samuel experienciar sensações boas no seu corpo e perceber que eram possíveis, sem o uso de elementos químicos.

Sua história era de alguém que havia sofrido muita humilhação na infância por um pai violento, alcoolista e que também se utilizava da bebida para se apoderar de uma força que não lhe era inerente. Na adolescência, Samuel descobriu que com as

drogas enfrentava mais facilmente as situações da vida que o assustavam, “as drogas me amadureceram...” foi sua constatação ao perceber que se sentia “anestesiado” quando tinha atitudes de enfrentamento, principalmente com o pai.

Sentia, constantemente, o impulso de agradar mas possuía pouca habilidade para perceber o *timing* dos seus comportamentos, ou seja, necessitava mostrar-se sempre engraçado, muito falante e com a máscara do sorriso do palhaço, ou seja, com o tensionamento dos músculos eretores em torno do nariz (Lowen, 2007). Por trás estava a necessidade de esconder o choro e a tristeza interna que tinham a mesma proporção do exagero dos seus atos. A consciência dessa incongruência deixou-o mais conectado consigo mesmo e os trabalhos corporais passaram a ser menos representativos e mais vivenciados. Para esse processo de auto-percepção foram importantíssimos os exercícios com o *stool* e com a raquete, em que os sentimentos puderam ser externalizados e conectados com a sua dor infantil. Lowen (2007) afirma que a pessoa deve conseguir chorar toda a tristeza de sua infância. Samuel começou a entender esse processo quando deixou que seu corpo percebesse sensações que abriam memórias de sofrimento.

O *grounding* postural deu-lhe a possibilidade de experimentar internamente autonomia e independência de forma mais verdadeira mediante a capacidade de enfrentamento e reconhecimento das fraquezas desse pai. Lowen assegura que andar com as próprias pernas é ser independente, é dar sinal de maturidade. A incapacidade para andar com as próprias pernas indica que houve problemas nos primeiros estágios do desenvolvimento (2007). Samuel, quando bebê, não pode contar com o pleno apoio emocional que necessitava, o que lhe garantiria a sensação de segurança.

Esse processo psicoterápico durou dezoito meses. A compulsão de Samuel pelas drogas foi direcionada para o trabalho, para a finalização da faculdade e para tornar-se alguém bem sucedido. Encontrar um equilíbrio nos seus impulsos é um outro capítulo na sua terapia.

VIII- CONSIDERAÇÕES FINAIS

A droga faz parte da vida da humanidade, desde 4000 a.C., com diferentes utilizações; desde analgésico para partos ou alucinógenos empregados em rituais religiosos, até chegar ao século XXI com uma função, além das anteriores - a de anestesiar a angústia do sujeito pós-moderno. Esta dor, que permeia a todos que vivem na contemporaneidade, leva os sujeitos às drogas para suportarem conviver com o medo do fracasso, a insegurança, a incerteza e a falta de garantias tão característicos da contemporaneidade. A falta de um solo seguro – minimamente seguro – resulta em uma desesperança existencial.

Perdidos, sem referências, sem garantias de valores duradouros, esses jovens se deparam, ao sair da infância, com uma enorme exigência – sucesso a qualquer preço, ser “feliz” de qualquer jeito - que desencadeia sentimentos de incapacidade e de inaptidão mediante o “teste da vida”, que os avalia como capazes ou não de cumprirem essas demandas.

A ansiedade difusa que se instala coloca-os em movimento. Busca-se concretamente agir ou atuar, acreditando, ilusoriamente, recuperar a segurança “perdida”, sem se darem conta que as incertezas viraram um estilo de vida. Nesse momento, a droga brota como a solução mágica para enfrentar as dificuldades que a vida adulta vislumbra. Finalizo este trabalho reforçando que o homem é um ser construído culturalmente e, portanto, faz cultura e é feito pela cultura numa relação dialética. Nesta sociedade capitalista, os mais jovens se tornaram sujeitos altamente interessantes, por consumirem de tudo, inclusive drogas. Eles são capturados por essas armadilhas, em nome da conquista de um espaço na sociedade, da visibilidade, da sensação de liberdade, da vivência constante do prazer e, conseqüentemente, pelo momentâneo distanciamento dos problemas. A cultura consumista capitalista, ou seja, o mundo contemporâneo apregoa o consumo ininterrupto. A droga, dentre todos os

produtos ofertados no mercado, é a que mais favorece a manutenção desse esquema, pois cair na sua sedução é muito fácil, mas sair dela não é fácil. Da busca pela independência - tão almejada e exaltada pelos adolescentes- encontra-se a dependência vivida com muito sofrimento, na juventude e na vida adulta.

Há uma possibilidade de resgate da independência se houver uma busca e um acolhimento, ou seja, uma busca de terapia pelo dependente e o encontro com um terapeuta que o receba de coração. Com essa mescla, as técnicas corporais poderão ser grandemente aproveitadas. Lowen declara que o corpo tem sua própria sabedoria, e aceitar as realidades da vida e ouvir o corpo leva à sensação de realização (2007).

Assim sendo, a Análise Bioenergética pode ser uma abordagem que colabore para ajudar pessoas distanciadas de seus corpos e com suas mentes escravizadas pelas drogas a retomarem a sua via através de experiências que fortaleçam o contato consigo próprio e a compreensão de sua própria história. A conexão do corpo e da mente é uma grande possibilidade de um reencontro com a independência. Lowen associa ter os pés no chão e sustentar seu espaço, suas idéias, suas opiniões, ter um lugar na família e no mundo, tomar posição para defender um ponto de vista ou uma causa, ter *standards* no sentido de ter valores elevados. Estar sobre os próprios pés significa sentir-se independente, é uma capacidade que diferencia um bebê de uma criança maior que, a partir da capacidade de se movimentar, torna-se independente. (Lowen, apud Weigand p. 45)

Carta a um drogado

Rubem Alves

De todas os pássaros, os beija-flores são os que mais me fascinam. Suas cores brilhantes: verde, azul, preto. Nunca vi mas sei que alguns têm cores vermelhas. Flutuam no espaço como nenhum outro pássaro, suas asas batendo com uma velocidade tal que as torna invisíveis. E a velocidade do seu vôo: pairam no ar, imóveis, sugando a flor. De repente transformam-se em flechas que disparam pelo ar. Vivem do mel das flores. Enfiam seu bico fálico no orifício vaginal das flores, suas pequenas línguas saem e sugam o néctar doce.

Foi assim a primeira vez: como o beijo manso e inofensivo de um beija-flor. Você sentiu sua língua doce entrando no seu corpo. De repente tudo ficou colorido, brilhante, leve. Alegre. Como se você estivesse sendo tocado pelos deuses. Que bom se a vida fosse sempre assim!

O beija-flor se foi e sua vida voltou ao que era, o cotidiano de sempre que lhe parecia bobo e sem sentido. A vida ficava muito mais bonita com o beijo do beija-flor! O beija-flor voltou. Você ficou alegre. A experiência se repetiu. Você pediu que ele lhe enfiasse seu fino bico como da primeira vez. Esses beija-flores sempre obedecem. Você não percebeu que a lingüinha do beija-flor estava um pouquinho maior, entrava mais fundo em você. Mas, que importância tinha isso diante da alegria que o beija-flor lhe trazia?

Aí o beija-flor se transformou no seu pássaro encantado. Você pensava nele durante a sua ausência e sua vida passou a ser uma espera do seu retorno.

Cada vez que ele voltava sua língua ficava um pouco maior. Ia mais fundo. Dividiu-se em várias. Passou a entrar em muitas direções do seu corpo e da sua alma ao mesmo tempo. O beija-flor já não era o passarinho inofensivo do primeiro dia. Cresceu. Você percebeu que havia garras nos seus pés. E havia anzóis em suas línguas. Você começou a querer livrar-se dele. Mas ele já havia cavado buracos profundos no seu corpo e na sua alma. Na ausência do beija-flor esses buracos doíam com uma dor insuportável. Mas ele sempre voltava - tão diferente! - e fazia a dor passar. Agora o que o ligava ao beija-flor não mais era o prazer do primeiro dia. Era o prazer (tolo) de ver a dor passar.

A mitologia Grega conta de um herói, Prometeu. Prometeu desafiou os deuses, roubou o fogo e deu-o aos homens. Como castigo ele foi acorrentado numa rocha e um abutre vinha diariamente comer um pedaço do seu fígado.

Prometeu é você. O beija-flor o enganou. Disse-lhe que era possível ter a felicidade dos deuses sem fazer esforço: bastava aceitar o seu beijo. Você - menino bobão - acreditou. Agora você está acorrentado num rochedo. Você já notou que o beija-flor deixou de ser um beija-flor? Que ele se transformou num abutre? Vá diante de um espelho. Olhe-se com atenção. Veja a que lixo você foi reduzido!

O caminho em que você está tem apenas três fins possíveis.

O primeiro deles, o melhor, o que tem menos sofrimento, é a morte.

Ah! Ellis Regina! Você cantava tão bonito! Alegria para tanta gente! Mas as alegrias comuns da vida não lhe bastaram! Você queria alegrias maiores! Afinal de contas, os artistas bem que a merecem! Não sei se foi acidente ou se foi de propósito. O fato é que o beija-flor a matou.

Ah! Chet Baker! Você não sabe quem é Chet Baker? Aconselho-o a ir a uma loja de CDs e procurar por ele. Você vai ouvir o pistão mais veludo, mais suave, mais triste, mais bonito que você já ouviu. Que felicidade poder tocar pistão daquele jeito! Que felicidade ser amado do jeito como ele era, pela música que ele fazia. Mas ele não suportou as exigências do beija-flor que já havia se apossado do seu corpo. Incapaz de quebrar as correntes, ele achou que o único caminho era morrer. Somente a morte colocaria um fim ao seu sofrimento. A morte, freqüentemente, é a única saída.

O outro caminho é a loucura. O seu 'hardware' e o seu 'software' não agüentam a luta e você enlouquece. Será que há situações em que a pessoa deseja ficar louca? Sei que há situações em que a gente deseja ficar doente. Doente, a gente deixa de ter responsabilidades. Os outros cuidam da gente. Se você ficar louco não adianta o beija-flor vir. Os outros não vão deixar que ele entre. Dói muito a princípio. Se você não estivesse louco você deixaria que o abutre comesse mais um pedaço do seu fígado. Mas você está louco. Os médicos e enfermeiros o defendem.

O último caminho, eu acho, é o mais terrível. Por causa do beija-flor-abutre você é capaz de fazer qualquer coisa. E você vai entrando cada vez mais fundo num mundo sinistro e escuro do qual é muito difícil sair. Até que você comete um crime que o levará à prisão. Aí você passará a sua vida atrás das grades, no meio de criminosos cruéis - e você nem imagina a que humilhações você será submetido.

Essa carta, eu a escrevo admitindo a hipótese de que você queira quebrar as correntes. Se você não quer nem precisa continuar a ler. Será uma perda de tempo.

Há uma coisa que recebe o nome de 'síndrome de abstinência': ela é a dor que se sente na ausência do beija-flor-abutre. É dor física, é ansiedade, é angústia, é pânico, é desespero - tudo junto. Para se livrar dessa dor você será capaz de fazer qualquer coisa: você perde a razão. Aí, para que você não faça essa 'qualquer coisa', pessoas que o amam - se é que elas existem - tomam uma providência: internam você numa clínica. Internação em clínica é um artifício de força a que se recorre para impedir que você faça a tal 'qualquer coisa', na esperança de que, depois de muito sofrimento, a dor vá passando e as correntes fiquem mais fracas. De fato, com o tempo, as dores passam. Como passam também as dores que se tem quando uma pessoa querida morre. Com uma diferença: quem sofre a perda de uma pessoa amada sabe que não há nada que se possa fazer para que ela volte. Então, ela nem tenta. Convive com a sua dor. Não há outra alternativa.

Mas esse não é o seu caso. O buraco parou de doer. Mas ele continua lá. Continuam as memórias das experiências divinas. E as memórias tentam. Ah! Como tentam! E você diz: 'Já estou livre! Só uma vez! Só uma última vez, vez de despedida. Não haverá outra...'

Jesus era sábio. Conhecía as armadilhas da alma. Contou uma parábola, a estória de uma casa onde morava um demônio. Aí o dono da casa ficou cheio com o demônio e o pôs para fora. Vazia a casa, ele a varreu, pintou e decorou. Mas ficou vazia. Passados uns dias o tal demônio, vagando pelas redondezas, passou pela casa onde morara e se surpreendeu: 'Vazia! Ainda não tem morador!' Foi, chamou outros sete demônios e se alojaram na casa. Jesus termina a parábola dizendo que o estado da casa ficou então pior do que era antes. Os demônios moram no Vazio.

Passadas as dores da 'síndrome de abstinência' o seu maior inimigo será o Vazio. Como diziam os filósofos antigos, a natureza não suporta o vazio. O vácuo 'chupa' o que está ao seu redor. Com o que concordam os que conhecem a alma: o Vazio é o lugar preferido dos demônios. Esta é a razão por que os místicos iam para o deserto, onde não havia ninguém. Não para ter paz. Mas para medir forças com os demônios. 'E Jesus foi levado pelo Espírito ao deserto para ser testado pelo demônio.'

Agora, que você está livre da 'síndrome de abstinência', trate de encher o seu Vazio. Se você não o encher os demônios voltarão.

Pra lidar com o Vazio nada melhor que trabalho corporal, braçal. As atividades intelectuais e espirituais, que

eu tanto amo, podem ser perigosas. Leitura, poesia, meditação, são remédios fracos. Fracos porque eles são vizinhos do mundo do beija-flor. Atividades intelectuais e espirituais freqüentemente têm efeitos parecidos com os das drogas. Marx estava certo quando comparou a religião ao ópio. Freud estava certo quando se referiu ao poder inebriante da música. Inebriante: que nos torna ébrios...

Aconselho que você se empregue numa oficina mecânica, numa construtora, como auxiliar de pedreiro, numa madeireira, numa carpintaria, como agricultor, como jardineiro, como enfermeiro, como lixeiro. Será inútil que você se dedique aos seus próprios hobbies. Você precisa de alguém, ligado aos trabalhos corporais, que saiba da sua situação, e que o aceite como aprendiz.

E é preciso não estar sozinho. Batalha que se batalha sozinho é batalha perdida. Batalha que se batalha com outros é batalha que pode ser ganha. Os AA sabem disso. Os Vigilantes do Peso sabem disso.

A vida, com todas as suas limitações e frustrações, merece ser vivida. Às margens do caminho esburacado há morangos que podem ser colhidos e comidos. Trate de viver. Trate de comer os morangos. Esforce-se por ser feliz!

(Correio Popular, Caderno C, 14/01/2001)

BIBLIOGRAFIA

BAUMANN, Zygmunt, *Amor Líquido: sobre a fragilidade das relações humanas*, editora Jorge Zahar, Rio de Janeiro, 2004.

_____ *Modernidade Líquida*, editora Jorge Zahar editora Jorge Zahar, Rio de Janeiro, 2003.

_____ *Globalização: as conseqüências humanas*, editora Jorge Zahar, Rio de Janeiro, 1999.

BRASILIANO, Silvia. *A adolescência e as drogas: reflexões para o profissional que atua com jovens e familiares*. *Vínculo*. [online]. dez. 2006, vol.3, no.3 [citado 15 Novembro 2007], p.56-64. Disponível na World Wide Web: <http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180624902006000300007&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 1806-2490.

BRASILIANO, S. *Psicoterapia psicanalítica de grupo para mulheres drogadictas: o que há do feminino*. In: BAPTISTA, M.; CRUZ, M. S.; MATIAS, R. (Orgs). *Drogas e pós-modernidade: prazer, sofrimento, tabu*. Rio de Janeiro: Editora da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2003. Cap. 4, p. 199-206.

BIRMAN, Joel. *Mal-estar na Atualidade. A Psicanálise e as novas formas de subjetivação*, 5ª edição, Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2005.

CAPELLATO, Ivan, *Artigo do JOrnal Gazeta dp Povo, extraído da internet*
<http://www.anjodaguarda.com.br/clubedotexto/texto015.doc>. Acesso em: 18-08-2008

CHASSAING, Jean Louis, *Para além da linguagem, o êxtas*. *Revista VIVER MENTE&CÉREBRO, Suplemento Especial: O Olhar Adolescente 2*. São Paulo:

Ediouro, Segmento-Duetto Editorial Ltda., 2007 p.84,86.

FREDA, H. *Toxicomania: uma das formas da modernidade*. In: INEM, C.; & BAPTISTA, M. (Orgs.). *Toxicomanias: abordagem clínica*. Rio de Janeiro: Sete Letras, NEPAD/UERJ, 1997. Cap. 1, p. 33-36.

GALDURÓZ, J. C. F.; NOTO, A. R.; CARLINI, E. A. *IV Levantamento sobre uso de drogas entre estudantes de 1o e 2o graus em 10 capitais brasileiras – 1997*. São Paulo: Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas (Cebrid). Departamento de Psicobiologia da Escola Paulista de Medicina, 1997. 130p. Disponível na World Wide Web: <http://www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/estudantes/index.htm>. Acesso em: 15 nov. 2007.

KALINA, Eduardo *Drogadicção hoje : indivíduo, família e sociedade*. Ed. Artes médicas Sul., 1999.

HOUZEL, Suzana Herculano, *Novas equações cerebrais*. Revista *VIVER MENTE&CÉREBRO*, Suplemento Especial: *O Olhar Adolescente*. São Paulo: Ediouro, Segmento-Duetto Editorial Ltda., 2007 p.29.

LOWEN, Alexander. *Narcisismo – Negação do Verdadeiro Self*, São Paulo: Editora Cultrix, 1983.

_____ *O Corpo em Depressão:as bases biológicas da fé e da realidade*. São Paulo: Summus, 1997.

_____ *Amor, Sexo e seu coração*. São Paulo: Summus, 1990.

_____ *Uma vida para o corpo*. São Paulo: Summus, 2007.

_____ *Bioenergética*. São Paulo: Summus, 1982.

MATHEUS, Tiago Corbisier, *Ideais na Adolescência: falta (de) perspectiva na virada do século*; Anna Blume: FAPESP, São Paulo, Brasil 2002.

OLIEVENSTEIN, Claude, PARADA, Carlos, **Como um anjo Canibal**. Edições Loyola, São Paulo, Brasil, 2005.

WEIGAND, Odila. Grounding e Autonomia:a terapia corporal Bioenergética revisitada,São Paulo: Edições e Produções Person, 2006

ANEXOS

QUESTIONÁRIO

- I- Nome, idade, sexo e grau de instrução.
- II- Como foi o seu primeiro contato com a droga? Idade? Local? Com quem?
Quem pagou?
- III- Como era a sua relação com sua família antes da droga? E depois?
- IV- O que motivou a usar drogas?
- V- Como foi para você se perceber adolescente?
- VI- Quais eram os seus sonhos antes da droga e depois?
- VII- Que ganhos a droga te trouxe? E perdas?
- VIII- O que mudou na sua vida com as drogas?
- IX- Como era custeado o uso de drogas?
- X- Como sua família reagiu quando descobriu seu envolvimento com drogas?