



DROGADIÇÃO NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA: O ABUSO DE DROGAS COMO SINALIZADOR DE NECESSIDADES DE MUDANÇAS NAS FAMÍLIAS ¹

Anderson Cassol Doza², Bruno Brugnera Medeiros³, Carina Nunes Bossardi⁴, Cristiane Andréa Breitenbach⁵, Dirce Terezinha Tatsch⁶, Fernanda De Felippo⁷, João Rodrigo Zancanaro⁸, Leda Rúbia C. Maurina⁹, Maríndia Fávero¹⁰, Márcia Cedron¹¹, Paula C. Mesquita¹², Raquel Altmann¹³, Silvana Baumgarten¹⁴, Susana König Luz¹⁵

O trabalho apresenta as atividades de extensão universitária, considerando-as indissociáveis do ensino e da pesquisa e realiza-se numa clínica escola, do curso de Psicologia da Universidade de Passo Fundo. As bases teóricas estão centradas na abordagem sistêmica-construtivista e ecossistêmica, os modelos biológico e psiquiátrico da doença, bem como o modelo de modelagem social, onde tudo é de fora, tudo é social. Considera-se, as motivações individuais e sociais, permitindo uma abordagem contextualizada do sentido sistêmico, passando-se da preocupação com o produto à preocupação com o encontro entre o sujeito e o produto num contexto sociocultural (Sudbrack (2001). O modelo sistêmico auxilia no entendimento da drogadição como processo que envolve o indivíduo e seu meio, interagindo dinamicamente aspectos individuais, ambientais e a substância química. Parece-nos, então, um modelo abrangente e, portanto, o mais indicado para dar conta da complexidade do fenômeno. A epistemologia ecossistêmica de Bateson (1979) propõe a visão de contexto, em oposição à visão dicotomizada de indivíduo e ambiente. O contexto é um conjunto vivo - o ecossistema - composto de um organismo e seu ambiente, indissociáveis, e ligados pela constância na relação. Nesta proposta batesoniana o contexto é um dos elementos fundamentais de toda comunicação e significação produzida. Esta intervenção também se orienta na epistemologia da complexidade (Morin, 1996), que fala do desafio de não separar o objeto de seu meio, de não ser redutor e disjuntivo. Assumir o paradigma da complexidade na abordagem da drogadição na adolescência, é exatamente não perder de vista todas as dimensões que o tema abrange. O pensamento complexo tende para o pensamento multidimensional. Com a teoria do caos se reconhece a instabilidade, a indeterminação, a desordem, a ordem a partir das flutuações, a auto-organização, o acaso. Transpondo-se a perspectiva do caos na visão da complexidade, como propõe Ausloos (1995), entendemos o caos gerado pela droga trazendo a questão da transformação, uma renovação da família e da sociedade. Esse caos familiar produzido pela droga representa fontes de inesgotáveis possibilidades para que o sistema mude, cresça, se desenvolva - caos como força propulsora das bifurcações necessárias à família. Para Ausloos (1995) o caos é revelador de movimento, mudança necessária ao sistema. A tendência é a de mascarar o caos, e não de assumi-lo. É preciso aceita-lo, estar disponível para a manifestação do mesmo, para que haja possibilidade de surgir uma nova visão. A epistemologia construtivista (Von Glasersfeld, 1995) nos afasta da pretensão de objetivar e atingir uma realidade, que é uma construção constante. Toda observação inclui o observador, somos parte do que observamos. O construtivismo reinsere o sujeito no processo de conhecimento. A palavra chave é escolher: o terapeuta construtivista tem por objetivo resgatar no grupo as possibilidades deste reinvestir em outros níveis de



leitura, de complexificar suas relações com o mundo (Sudbrack, 1994). Compreende-se a drogadição neste projeto como um sintoma e não como uma doença, como uma mensagem à família e também à sociedade de que algo deve mudar. Compartilhando as posições de Sudbrack e Costa (1992) e Sudbrack (1997) entende-se a drogadição na adolescência, enquanto expressão de necessidade de mudança, defendendo a posição de que o uso da droga é um sintoma e não uma doença em si, considerando que a demanda dos jovens às drogas é um ato em busca de solução para suas dificuldades. Acredita-se (Sudbrack) que o jovem não deve ser visto como delinqüente ou desqualificado como doente. É percebido como um agente de mudança, num processo de constante reflexão sobre suas experiências, com capacidade de avaliar as conseqüências de seus atos e desenvolver sua capacidade de fazer opções e tomar decisões, tornando-se mais fortalecido para negociar regras, tolerar frustrações, respeitar as diferenças e construir o caminho de sua autonomia. Também se pensa que este sintoma possa ser encarado mais como uma resposta frente a algo, do que como um problema em si mesmo. Na perspectiva de Bulaccio (1992) a drogadição aparece na vida e na experiência das pessoas como uma solução, considerando a droga como uma resposta, um objeto para conduzir uma mensagem, para denunciar a falha de um sistema. A sintomatologia do indivíduo é considerada em seu significado dentro da família e do meio social, não se concentrando apenas no indivíduo, ampliando-se e incluindo os sistemas onde está inserido. Ao invés de buscar-se o entendimento apenas para o usuário de drogas, privilegia-se também o contexto onde se manifesta o sintoma: a família, o grupo de pares, a instituição. Assim, considerando a drogadição, enquanto sintoma que revela seu significado no contexto relacional familiar e que promove ressonância nos sistemas ampliados e percebendo que a descoberta da drogadição gera uma crise na família, reitera-se a importância de incluir o contexto familiar no atendimento da drogadição na adolescência. A droga como um problema dramático é um fenômeno milenar. As crianças e os adolescentes têm sido o alvo deste mercado consumidor cada vez mais crescente. Portanto, considera-se a terapia familiar, um instrumento pertinente e eficaz tanto para o tratamento quanto para a prevenção. As atividades realizadas neste projeto, até o presente momento demonstram que a terapia familiar, nesta abordagem tem se mostrado uma ferramenta extremamente útil para compreensão e intervenção desse tema tão complexo. Diante da complexidade do fenômeno drogadição e do seu envolvimento sociocontextual, é de suma importância que as atividades da psicologia aproximem-se cada vez mais dos primeiros espaços possíveis de trabalho com esses sujeitos, isto é, as famílias. Evidentemente, a psicologia necessitará despir-se de seus pré-conceitos em relação às possibilidades de trabalho nesses casos e sentir-se desafiada a aproximar-se de outros saberes e conhecimentos. Assim, serão superados alguns fazeres tradicionais que enquadram as pessoas em teorias e, quando não conseguem, identificam o problema como das pessoas, não do método ou das técnicas utilizadas. Somos desafiados cada vez mais, na contemporaneidade, a trabalhar com as realidades que nos são apresentadas e, se não temos teorias e técnicas suficientes para lidar com elas, precisamos ir em busca das mesmas, evitando a manutenção de visões tradicionais do que possa ser e da amplitude de possibilidades que é hoje o trabalho dos psicólogos. Salientamos também que a atividade de extensão de atendimento a famílias com adolescentes abusadores de drogas, proporciona articulação com o ensino, através da participação de alunos do Curso de Graduação e Pós-Graduação em Psicologia que obtêm treinamento em relação à



técnica de intervenção terapêutica na terapia familiar de base sistêmico-construtivista e intervenções junto às populações em vulnerabilidade social, como os abusadores de drogas. Os objetivos centrais deste projeto são a possibilidade de proporcionar um trabalho terapêutico para as famílias com adolescente usuário de drogas; construir novas formas viáveis de intervenção terapêutica junto a estas famílias e colaborar na perspectiva da prevenção ao uso e abuso de drogas na infância e na adolescência. Os atendimentos terapêuticos às famílias, as reuniões semanais da equipe de trabalho e de estudo/seminários, ocorrem na clínica escola da UPF. Além destes atendimentos terapêuticos às famílias, pretende-se realizar também atividades de prevenção numa parceria com a Secretaria Municipal da Cidadania e Assistência Social em Passo Fundo, junto aos programas de atendimento a crianças e adolescentes.

- 1 Atividade de Extensão Universitária
- 2 Aluno Pós-Graduação - Especialização em Intervenções Psicossociais
- 3 Aluno Graduação
- 4 Aluno Pós-Graduação - Especialização em Intervenções Psicossociais
- 5 Aluno Graduação
- 6 Coordenadora
- 7 Aluno Graduação
- 8 Aluno Graduação
- 9 Aluna Pós-Graduação - Especialização em Intervenções Psicossociais
- 10 Aluno Graduação
- 11 Aluno Graduação
- 12 Aluno Graduação
- 13 Aluno Graduação
- 14 Coordenadora
- 15 Aluno Graduação