

A Evolução do Modelo Sistémico e a sua aplicação na Terapia Familiar com Toxicodependentes

Ana Gomes

RESUMO: Este trabalho pretende fundamentar a importância do contexto familiar para análise do fenómeno da toxicodependência, correlação de realidades que nos parece inevitável, derivado da nossa formação teórica e prática clínica. O suporte teórico-epistemológico que escolhemos e que nos norteia é o Modelo Sistémico e é nesta base que nos propomos delinear o percurso evolutivo deste modelo e analisar a sua repercussão na intervenção terapêutica.

ABSTRACT: This paper aims to establish the influence of the family context regarding the addiction phenomenon. On account of our theoretical formation and clinical experience we think this is an unavoidable correlation of realities. We have chosen the Systemic Model as a theoretical and epistemological basis. Based on this Model we want to draw its evolutive course and analyse its effects on the therapeutical intervention.

RÉSUMÉ: Cet article prétend fonder l'importance du contexte familial dans l'analyse du phénomène de la toxicomanie. Dû à notre formation théorique et à notre pratique clinique, la corrélation entre ces deux réalités nous semble inévitable. Nous avons choisi en tant que guide et support théorique et épistémologique, le Modèle Systémique. C'est en partant de lui que nous nous proposons de tracer le parcours évolutif du modèle et d'analyser son influence sur l'intervention thérapeutique.

35

EVOLUÇÃO DO MODELO SISTÉMICO

As Primeiras Formulações Sistémicas

A aplicação do modelo sistémico à psicoterapia foi esboçada, nas suas linhas mestras, pela escola de Palo Alto, nos E.U.A., nos anos 50.

Esta escola é personificada por Gregory Bateson e a sua equipa, constituída por Haley, Weakland, Fry e Jackson, tendo em comum um novo ponto de vista baseado na Teoria Geral dos Sistemas e na Cibernética. Propuseram, com o auxílio destes novos instrumentos conceptuais, uma visão inovadora do comportamento humano, enfrentando, num primeiro momento da sua investigação, o campo delicado da esquizofrenia.

Alguns destes novos pressupostos teóricos eram os seguintes:

1) A concepção de que os «processos mentais» não se encontram confinados dentro do limite indivíduo, entendido como entidade biológica.

Para Bateson (1979), a sede dos processos mentais é a «unidade autocorrectiva total que elabora a informação, que é um sistema cujos limites não coincidem com os do corpo, e ao que se chama vulgarmente «Eu» ou «Consciência»». O mundo mental, a mente, o mundo da elaboração da informação, não se limita pela pele, estende-se às formas que ligam o indivíduo e o ambiente, dada a sua inseparável correlação e permanente relação. Nesta visão sistémica, que se converte em ecológica, o organismo não se adapta a um dado ambiente, mas indivíduo e ambiente co-evoluem.

2) A assimilação, ao estudo do comportamento, do estudo da comunicação.

O reconhecimento da centralidade da interacção indivíduo-ambiente deriva da concepção interaccionista dos processos mentais, aos quais se impõe a adopção de um modelo de análise baseado no conceito de informação e não no de energia.

O intercâmbio que se produz entre os sistemas em interacção, não é, então, de energia, mas de informação e produz-se de forma circular, através de processos de retro-alimentação.

Esta definição baseia-se numa outra premissa, a de que o homem não pode deixar de comunicar e cada acontecimento e cada acção apresentam sempre um aspecto comunicacional.

À luz destes pressupostos, surge o argumento de que os comportamentos psicopatológicos são comportamentos comunicativos apropriados e convergentes com as modalidades comunicativas do contexto relacional no qual se manifestam.

Deste ponto de vista, a estranheza ou incompreensão que parece caracterizar este tipo de comportamentos é função da falta de informação (do observador) em relação ao contexto no qual se produz.

De forma esquemática, os conceitos do grupo original de Palo Alto, e que constituem o que se pode definir como o «núcleo duro» do modelo sistémico, são os seguintes:

- a concepção radicalmente interaccionista da «mente»;
- a escolha de um modelo explicativo baseado no conceito de informação;
- a hipótese de que a psicopatologia se explica por comportamentos adaptativos em relação ao contexto interactivo em que se desenvolve.

O grupo originário de Palo Alto formulou um modelo de interpretação do comportamento humano e dos fenómenos psicopatológicos, mas não elaborou uma metodologia terapêutica; mesmo a formulação da teoria do «duplo vínculo», como hipótese explicativa da esquizofrenia, tinha como objectivo específico o estudo da comunicação.

É durante os anos 60 que as perspectivas teórico-metodológicas elaboradas por Bateson e sua equipa começaram a difundir-se, nomeadamente no movimento da Terapia Familiar, convertendo-se gradualmente no marco teórico

principal, embora tendo sido progressivamente alterado no sentido da inspiração original Batesoniana.

Os continuadores deste projecto, nomeadamente Haley e Watzlawick – reunidos no Mental Research Institute (MRI), redefiniram, embora só parcialmente, as ideias do grupo original de Palo Alto.

Esta orientação que encontrou a sua expressão mais completa na obra «Pragmática da Comunicação Humana» (1971) – pode traduzir-se num «Modelo Pragmático» que foi aceite, nomeadamente nos E.U.A., sem grande discussão durante os anos 60, em que predominavam os interesses pelos aspectos práticos aplicados, mais do que os teóricos.

Este modelo foi influenciado seguramente pelo facto destes primeiros terapeutas familiares tentarem aplicar as teorias sistémicas aos sistemas humanos, nomeadamente em famílias gravemente disfuncionais que apresentavam uma série de manifestações patológicas em um ou mais membros.

Tais famílias apareciam como sistemas dotados de autorregulação, com uma tendência prevalente a neutralizar, através de retroacções negativas.

Estas posições situam-se no quadro conceptual de referência que é a primeira cibernética, ou seja, a cibernética que estuda as máquinas auto-finalizadas, dotadas exclusivamente de capacidade de auto-correcção a cada desvio do equilíbrio, através de mecanismos de feed-back negativo.

Assimilando redutivamente à teoria sistémica a cibernética de 1ª ordem, elaborou-se um modelo fortemente centrado nos seguintes pressupostos:

- Os sistemas humanos podem descrever-se como circuitos de retroacção negativos, repetitivos e imutáveis. Os princípios de «auto-correcção» e «homeostase» predominam sobre os da potencialidade evolutiva.
- A pragmática das interacções observáveis é mais importante do que a semântica das comunicações.
- É acentuada a necessidade de uma descrição objectiva do sistema, mais do que a inevitabilidade de uma interacção participativa entre o observador e o sistema observado.

Algumas Considerações Críticas

As críticas ao modelo pragmático dirigem-se principalmente a três posicionamentos teórico-metodológicos, os quais se tornam os aspectos essenciais de uma evolução epistemológica.

1º) O «pôr de lado» dos processos mentais

Watzlawick, em consonância com o princípio da «mente» como «caixa negra», defende que os processos mentais, na sua globalidade, pertencem ao reino do «indecifrável» e, por isso, não devem ser objecto de interesse científico. O autor não valoriza igualmente os aspectos semânticos da comunicação – processos através dos quais os indivíduos percebem, categorizam e interpretam a sua própria conduta e a dos outros.

A complexidade dos significados não é, pois, relevante neste modelo.

Watzlawick e colegas não negam que as modalidades com que os indivíduos descodificam o comportamento sejam importantes, mas realçam que é o modo como os indivíduos «pontuam» as interações perante a mesma realidade que determina a natureza das relações. A sua atenção dirige-se inteiramente para o aspecto observável do comportamento, tal como se manifesta «aqui e agora».

2º) Relação entre Sistema Observado e Sistema Observador

O modelo pragmático considera o observador estranho ao sistema observado, e tenta reduzir, na medida do possível, as interações recíprocas entre os dois sistemas.

O terapeuta ideal necessita ser, segundo esta perspectiva, distanciando e neutral, fazendo uma descrição «objectiva» do sistema.

3º) Esta concepção, enfatizando os aspectos homeostáticos e redundantes dos sistemas, não valoriza as suas possibilidades evolutivas, ou seja, ignora uma dimensão fundamental – a dimensão tempo.

Novas Perspectivas Sistémicas

É sobretudo na última década que a epistemologia sistémica tem sido submetida a uma importante revisão, com base em investigações levadas a cabo não só no domínio das ciências do comportamento mas também no campo da física, química e biologia.

Os passos essenciais que caracterizam esta revisão são os seguintes:

1º) A passagem de um modelo homeostático a um modelo evolutivo.

Uma das diferenças fundamentais entre os dois modelos pode resumir-se, basicamente, à ênfase dada a esta ou àquela qualidade dos sistemas. Por isso foi determinante, para esta evolução do paradigma sistémico, o reconheci-

mento e a valorização, no sistema, não só da tendência à manutenção do equilíbrio, mas também de potencialidades evolutivas, em direcções imprevisíveis.

Um contributo a referir, neste sentido, são os «Estudos de I. Prigogine» (1984) sobre a Termodinâmica do não-equilíbrio que, embora provenientes de um campo longínquo da psicoterapia, contribuíram em grande parte para a elaboração de um modelo evolutivo.

Segundo Prigogine (1984), o equilíbrio de um sistema não está nunca estático, mas permanentemente dinâmico, exposto a oscilações ou «flutuações». Estabelece-se uma Ordem por Flutuação.

Se por efeito de perturbações internas ou externas ao sistema, estas flutuações se ampliam suficientemente, o sistema chega a uma fase crítica definida por «bifurcação», mas além da qual pode dirigir-se a uma mudança de estado para direcções ou saídas que são, a priori, imprevisíveis. Este movimento evolutivo mantém-se por uma contínua interacção circular de feed-backs negativos e positivos que garantem a possibilidade de desenvolvimento do sistema. Fala-se assim de feed-back evolutivo, o que significa que o sistema nunca é igual a si mesmo.

Um aspecto importante desta concepção está no facto de se reintroduzir no sistema a dimensão tempo.

As implicações que estas novas premissas epistemológicas têm para o processo terapêutico são particularmente significativas.

Já não se considera o sintoma como elemento que tende ao reforço da homeostase patológica do sistema, mas como um momento de extrema instabilidade, ponto de «bifurcação», utilizando a terminologia de Prigogine, além do qual se podem dar diversas direcções e poderá sempre evoluir para níveis mais complexos de desenvolvimento.

Em segundo lugar, a reintrodução no sistema da dimensão diacrónica não só restitui a pertença a uma história, mas recupera o valor do passado (não no sentido da concepção causalista que propõe que o passado é uma causa do presente), mas no sentido de que o passado está no presente e continua.

O passado continua presente, vivendo através dos mitos, das crenças, dos conjuntos de valores e dos significados que caracterizam a imagem ou a representação que o sistema tem de si mesmo e que, por isso, podem e devem ser indagados e investigados.

2º) Dos Sistemas «Observados» aos Sistemas «Observantes» ou «Auto-observantes»

O segundo passo epistemológico que ocorre actualmente no campo sistémico toca mais de perto a relação terapêutica e inverte a posição do terapeuta.

Uma concepção mecanicista, empirista, propõe a possibilidade de um observador externo, separado e neutral, em relação ao objecto observado.

Esta concepção insustentável, por exemplo, no domínio das ciências físico-químicas, nas quais está muito claro que o observador influencia o campo de observação, é-o ainda mais na área que implica a relação interpessoal com o processo terapêutico.

O abandono da opção metodológica de situar a «mente» como «caixa negra» e a recuperação do projecto de Bateson em considerar os processos mentais como fenómenos interindividuais, permitiu esta evolução.

Sucessivamente, o aparecimento da «Cibernética de segunda ordem» e os estudos dos biólogos Maturana e Varela (1980) sobre a auto-referencialidade dos sistemas, explicitaram de modo directo a «circularidade construtiva» entre observador e sistema observado.

É a conjugação observador-observado o que constrói ordem e regularidade na realidade.

O terapeuta entra a formar parte do sistema que observa, no mesmo momento em que começa a observá-lo e, por outro lado, não podia conhecê-lo se não formasse parte dele. Assim, a representação que o terapeuta tem do sistema, não poderá ser nunca de todo objectiva, enquanto ele mesmo contribuir para «construir» a realidade descrita.

Este passo,

de uma epistemologia da representação,

a uma epistemologia da construção;

de uma epistemologia dos sistemas observados,

a uma epistemologia dos sistemas observantes;

implica, pelo menos duas importantes consequências:

1) Abandonado o mito da neutralidade e da separação (modelos referentes à primeira cibernética), o terapeuta abandona também a pretensão de um conhecimento objectivo da realidade terapêutica, entendida como «verdade absoluta».

2) O terapeuta, ao perder a sua posição distanciada,

deve também renunciar à pretensão de controlar e programar o processo terapêutico e de prever o seu desenrolar e as saídas. A sua função é, sobretudo, a de introduzir no sistema elementos na maior complexidade, de acrescentar as possibilidades de solução no que respeita à visão unívoca e estereotipada que o sistema tem da sua própria realidade, de modo a poder reconsiderá-la e pôr em marcha o processo evolutivo.

O terapeuta converte-se em co-responsável, tanto da definição da doença (que é também a construção da realidade) como da evolução e das «saídas». Será o sistema que «criará» as formas e as direcções, de todo imprevisíveis, da própria mudança, convertendo-se, em última instância, no «artífice» da sua própria cura.

A Terapia Familiar de segunda ordem caracteriza-se, segundo L. Hoffman (1985), pelos seguintes aspectos:

- 1.** É uma atitude do sistema observante.
- 2.** A estrutura é mais colaborativa do que hierárquica.
- 3.** Recorre a objectivos que enfatizam ajudar a um contexto de mudança, não especificando qual a mudança. E... talvez a única parte que podemos controlar (?) do contexto, somos nós mesmos.
- 4.** Evitamento do excesso de instrumentalização.
- 5.** Avaliação circular do problema.
- 6.** Uma visão não perjurativa, que não julga; recusa a etiquetas patológicas.
- 7.** Curiosidade «estética», que quer dizer, curiosidade pelas relações.
- 8.** Respeito.
- 9.** Ausência de poder.
- 10.** O problema existe na conversação terapêutica.
- 11.** Às vezes é útil pensar que «o sistema cria o problema», outras, que o problema cria o sistema.
- 12.** Não descobrimos a realidade, criamo-la.
- 13.** Terapeuta e família constituem um sistema de mútua influência.

3º) Repercussões da Teoria da Auto-Organização na Abordagem Familiar.

A primeira cibernética retrata o sistema familiar enquanto grupo permeável às interacções externas que lhe poderiam condicionar a organização, o que se pensava poder acontecer na própria intervenção terapêutica.

Não tendo em conta a capacidade de auto-organização dos sistemas, estes eram vistos como estruturas simples em que a complexidade não existia e, portanto, com tendência à repetição comportamental. Uma grande parte dos estudos e teorias sobre Terapia Familiar baseiam-se na cibernética de primeira ordem.

Os modelos de Terapia Familiar deste primeiro período recebem o impacto destas ideias, baseando-se sobretudo no conceito de crise da homeostase familiar – o sintoma desempenha um importante papel na manutenção da homeostase familiar.

Considera que a construção do terapeuta é exercida sobre uma realidade objectiva, externa a ele próprio e sobre a qual há que interferir de fora a fim de a modificar.

Com o aparecimento da 2ª cibernética a visão sistémica tornou-se cada vez mais diferenciada dos primeiros modelos de Terapia Familiar, podendo ser denominada de «abordagem sistémica da 2ª cibernética». Evoluiu-se para uma conceptualização da família enquanto sistema autónomo, e a intervenção em termos de uma «couplage» entre os sistemas, o familiar e o terapêutico, mantendo intactas as suas organizações.

A concepção de família como sistema aberto, em troca informativa com o exterior, e a concepção como sistema auto-organizado com autonomia organizativa, não são incompatíveis.

Na família, cada um dos seus elementos interage com outros sistemas, individualmente, trazendo para o sistema familiar novas informações que podem implicar a sua organização.

Entre a autonomia sem dependência e a dependência sem autonomia situa-se um ponto de vista bem mais realista que se traduz na noção de que a autonomia deve ser concebida em relação com a noção de dependência.

Autonomia e ecologia podem ser vistos como dois conceitos complementares.

Ecologia é a trama relacional que une as entidades autónomas. As entidades autónomas, permitindo-lhe ser autónomas. As entidades autónomas dependem de outras, com as quais se situam num entrelaçado interrelacional permanente – ecológico.

Não gostaria que esta introdução alargada fizesse lembrar a discussão dos doutores da Igreja acerca do sexo dos anjos, quando Constantinopla já estava a ser saqueada pelos bárbaros.

O que posso dizer é que estes são os pressupostos paradigmáticos com que sustento o meu trabalho quotidiano com famílias com toxicodependentes, reafirmando a minha convicção de que a conduta toxicodependente deve ser compreendida num contexto de disfunções severas entre o sujeito e a rede familiar.

TERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA E A SUA APLICAÇÃO NA TOXICODPENDÊNCIA

Uma Breve Reflexão

A nossa experiência de Terapia Familiar no CAT - Restelo (Lisboa), tem-nos ajudado a reflectir particularmente sobre a importância da dinâmica familiar na Prevenção da Toxicodependência e na colaboração da família como factor de sucesso no tratamento dos jovens.

Partilhámos, ao longo dos anos, sofrimentos e vitórias de muitas famílias e muito aprendemos com elas. É tempo de prolongar este exercício, tentando conhecer melhor, não apenas intuitivamente a parte que não é só nossa, ou dos nossos utentes e que, afinal, é comum.

A questão central do nosso trabalho com toxicodependentes é o trabalho de diferenciação, de individuação.

A Terapia Familiar sabe hoje melhor não diluir o indivíduo no sistema, estabelecendo a necessária dialéctica União – Diferenciação – Separação, trabalhando no sentido da distinção e flexibilização de fronteiras dentro e fora do sistema familiar, de modo a facilitar o desenvolvimento do indivíduo, com as suas lealdades e as suas margens de liberdade.

Estas lealdades e liberdades não podem deixar de incluir o terapeuta dentro do novo sistema que vai formar com a família, no contexto terapêutico.

Neste trabalho terapêutico, o terapeuta ao levantar questões, ao evidenciar certos aspectos, ao ligar determinados aspectos e distinguir outros, não faz apenas uso dos seus conhecimentos. Pelo que selecciona, relaciona e na maneira como o faz, o terapeuta introduz certamente uma estruturação que tem a ver com a sua visão idiosincrática do mundo e, como não podia deixar de ser, o seu próprio modelo familiar.

Reconhecendo e usando esta auto-referência, o terapeuta sabe que a realidade provisória construída de sessão para sessão, é também a dele. Não são os outros – objecto que

ele trabalha a partir dos seus conhecimentos e do seu poder, com eles —, mas sim ele próprio objecto numa construção que se vai desenvolvendo progressivamente.

Esta compreensão conduz a uma postura que não mais será a de trabalhar *sobre*, mas *com* as pessoas, incluindo nós próprios, simultaneamente observadores e observados. Neste contexto pode perceber-se como o experienciar terapêutico comporta vivências humanas mais profundas, dentro de um espectro mais amplo e mais matizado de afectos. E cremos que isto acontecerá tanto mais, quanto menos reduzirmos o sofrimento das pessoas - fundamento da existência de uma relação de ajuda - a uma determinação linear.

Quer se trate do peso do passado, de estruturas de personalidades, de componentes sociais e culturais, tais determinações só formam sentido na circularidade das vivências e suas manifestações actuais, ou seja, nas relações com os outros que lhes são e estão próximos.

E aqui voltamos à questão inicial. Alguns terapeutas pensam que recorrer à Terapia Familiar significa amarrar à família o seu utente, quando este precisa de se libertar para ser autónomo. Receiam inviabilizar a individuação e postulam que este processo só individualmente se fará. Consideramos que tal pensamento é demasiado simplificador, linear e, muitas vezes, mecânico.

A questão central está no refazer, desfazer de certos elos que ligam o indivíduo ao(s) outro(s) = família. Enquanto estes elos perduram tornam incapaz de se tornar distinto, nesse entrelaçar, o campo individual.

Muitas vezes esse campo só é liberto, trabalhando o mito organizador do modelo familiar, o que vai dar ao indivíduo a possibilidade de «pedir», de certo modo, uma autorização de voo mais livre que, então, lhe pode ser concedida. Aí será, porventura, possível o indivíduo apropriar-se do seu campo, sem o confundir e sem se sentir trair o campo nós-família.

Esta reflexão faz apelo a outras questões que se situam num campo inevitavelmente mais pragmático, e claramente presentes no encontro terapêutico.

A Família Do Toxicodependente Perspectiva De Um Percurso

Analisar a dinâmica da família do toxicodependente e a intervenção específica em Terapia Familiar Sistémica

traduz apenas um corte necessário, sem por isso querer negligenciar os outros domínios — biológico, intrapsíquico, sociológico, antropológico e outros, que envolvem o fenómeno complexo da toxicodependência, e que têm correlações pragmáticas igualmente diferenciadas.

No nosso conceito TOXICODPENDÊNCIA representa, acima de tudo, uma perturbação no sistema de relações entre o indivíduo e os seus meios envolventes.

A toxicodependência pode ser analisada como ruído, num sistema de comunicações entre o corpo drogado e o seu meio, comunicando através das suas incomunicações, as desordens biológicas, familiares, sociais e culturais.

Cândido da Agra remete-nos para este sentir quando refere “ruído de ruídos, incomunicação de comunicações”... (1993).

Bem, mas o nosso objectivo é entrar no mundo relacional fundamental para o ser humano, que é a Família, e o que queremos sublinhar é a importância determinante deste contexto na análise do fenómeno da toxicodependência.

Se há alguma característica comum aos toxicodependentes é a sua dependência, que, ultrapassando a dependência das drogas é, antes de mais, a dependência dos outros. Mas a dependência é sobretudo uma característica da relação: onde há um indivíduo dependente há alguém que o protege - e esse alguém é, quase invariavelmente, a sua família de origem.

Assim, vista sob o ângulo da vida relacional da família, a dependência pode reflectir as vicissitudes de uma atitude de individuação do jovem.

De facto, uma das faces da história do toxicodependente, mostra-nos frequentemente o confronto com solicitações maciças dos seus envolventes, e o recurso à droga pode surgir perante a deficiência das suas possibilidades de resposta.

Oprimido pelo peso das lealdades transgeracionais, atormentado perante missões impossíveis que lhe são confiadas, atormentado pela grandeza das suas exigências pulsionais, o drogado pactua com a droga.

Longe de favorecer o acesso à autonomia, a dependência ao produto duplica e reforça a dependência afectiva com a família, podendo estabelecer-se uma analogia entre toxicodependência e família-dependência.

Ligações simbióticas, rejeições bruscas, compromissos feitos de comunicações paradoxais, confundem-se na trama do quotidiano familiar, prejudicando tentativas de mudança real.

A equação droga – cura de desintoxicação – desaparecimento de todo o problema, constitui uma das convicções por muito tempo inabaláveis das famílias (e porventura, por muito que custe a crer, de alguns terapeutas).

Esta crença leva a uma suposição da onipotência médica, e por ser falsamente reconfortante corre o risco de iludir a dimensão psicológica e interaccional da conduta toxicomaníaca.

Na trajectória do drogado e da sua família podemos de forma esquemática, académica e logo igualmente simplista, distinguir algumas etapas:

O Consenso

Dura mais tempo do que a “lua de mel” do jovem com a heroína. Durante meses e até anos, os familiares são atacados de mutismo, surdez e cegueira. Se é verdade que o jovem se protege, dissimulando e negando a sua dependência, a negação da família prevalece nos mecanismos de defesa intra-familiares.

Entre Crise e Catástrofe

A descoberta, normalmente por um terceiro, da toxicodependência, provoca frequentemente uma crise, definida como uma perturbação, uma ruptura do equilíbrio na vida familiar.

Da diferença entre crise e catástrofe, proposta por René Thom, retemos o carácter subjectivo da crise.

Ela possui características morfológicas que a separam da catástrofe: quando surge uma crise, a função está frequentemente perturbada, enquanto que a estrutura permanece intacta. Quanto à catástrofe, René Thom descreve-a como sendo mesmo uma descontinuidade observável, um facto evidente.

É pois normalmente em situações de crise que a família procura uma consulta, porque esta perturbação e o seu componente subjectivo são pressentidos como uma ameaça de desintegração do grupo. É durante este período de modificação das condutas reguladoras que a família poderá instalar estratégias visando circunscrever o sintoma e fazê-lo desaparecer.

Muitas vezes as medidas adoptadas, falsas respostas a um problema mal formulado, resultam num reforço das tensões do grupo familiar. Os mecanismos de extinção da crise que visam eliminar ou reduzir os conflitos, colocam o toxicodependente na posição de bode expiatório.

Encontramos muitos pais que pedem ajuda e exigem uma cura de desintoxicação de urgência para o seu filho, ou seja no momento da crise, um desafio secreto está lançado: “desintoxique o nosso filho, mas não o modifique”.

Tendência à Homeostasia

Durante meses ou anos suceder-se-ão tentativas de desintoxicação em meio institucional ou ambulatório, ou programas em casa, recaídas, novos tratamentos ... Na relação da família as rupturas dramáticas e as reconciliações efusivas repetem-se.

Deste itinerário aparentemente desordenado, normalmente emergem mais correspondências do que coincidências. À depressão da mãe segue-se a recaída do filho, ao enfarte do pai segue-se a decisão de um tratamento, à morte da avó segue-se...

Parece evidente que o conjunto dos membros da família é parte activa do jogo toxicomaníaco.

Cada um dos parceiros como que obedece a regras implícitas, visando manter o “status quo”, vivido como menos perigoso do que uma verdadeira mudança.

Quando Acabam os Consumos

Sejam quais forem as modalidades de desintoxicação as interações familiares que seguem a crise respondem a modelos diferentes.

Apenas um exemplo:

Nenhuma referência à fase de desintoxicação é feita nas conversas familiares: nada mudou. A família desmobiliza-se, não valorizando os esforços feitos até aí:

“Finalmente ele parou, e então?”, dizem os pais.

“Dizes que não te drogas mais, mas não acredito que isso dure...”

O grupo familiar mostra-se cada vez mais exigente, insistindo que o filho se conforme com o retrato do filho ideal. Ele precisa bruscamente mudar de amigos, arrumar o quarto, não fumar demais, encontrar trabalho, modificar o estilo de vestir..., ou seja, em lugar do drogado querem tudo, imediatamente.

Apenas outro exemplo:

A desintoxicação é como que a resolução da crise. Para cada um dos elementos as frágeis mudanças constatadas são vividas como reais, estáveis e suficientes. Muitos problemas familiares são escondidos, sendo desejada uma interrupção do processo terapêutico.

Deixemos os exemplos, pois com eles podemos correr o risco de reducionismo de uma realidade bem mais complexa e imprevisível.

O que parece acontecer é que para o jovem, deixar de tomar heroína representa a capacidade reencontrada de formular uma palavra autêntica, que pode ser interpretada como subversiva e ameaçadora para a ordem estabelecida da família. São muitas vezes vividos conflitos de adolescência típicos, postos por muito tempo de lado, pela preocupação com o consumo de droga, que igualmente impediam a hipótese de separação dos laços intra-familiares e a possível conquista de autonomia.

Além da dependência à droga, a dependência afectiva à família, é neste momento questionada.

O desmame das drogas aparece como que uma revivência dolorosa do primeiro desmame.

Novos ganhos e novas perdas invadem o novo jogo instável, onde dependência e autonomia coexistem com novas pontuações, quer no sistema familiar, quer no terapeuta, em suma no sistema terapêutico.

De modo geral o sentido terapêutico (perturbador) a que nos propomos consiste essencialmente em:

- potenciar os esforços de pesquisa e de inovação das famílias, no sentido de reorganizações menos alienantes;
- minorar a destrutividade surgida durante as crises, estimulando as formas de regeneração da própria família;
- traduzir os processos de “designação” de bode expiatório, de forma a que a família possa decidir pela economia de rituais de sacrifício;
- favorecer uma elaboração das fases da crise, de forma a introduzir uma temporalidade menos instantânea;
- estimular os processos de separação e autonomização,

sem que um ou outro membro da família tenha de pagar um preço elevado.

Mas como se consegue “perturbar”?

Qualquer estratégia está longe de ser magia.

“Um terapeuta não é um artista, nem um sábio, mas na sua acção há arte e ciência” e também intuição...

Provavelmente uma boa lição que um terapeuta pode dar a outro terapeuta é de lhe “mostrar” que é possível inventar, que é possível ser criativo, mesmo face a situações difíceis e desencorajantes.

Se o nosso drama é lidar com o sofrimento, o nosso privilégio é crescer com os outros.

Este ensinamento pode e deve fazer-se, por exemplo, num momento muito particular de intimidade, como é a Supervisão.

Por fim, com a Liberdade impõe-se evidentemente a ÉTICA e não é demais acrescentar que nada se pode nem deve fazer sem pleno acordo do Outro, ou ainda, sem a sua plena participação.

Ao terminar refiro autores como Atlan, Von Forster, Varela, que nos dizem “é de um mundo ordenado, mas não totalmente ordenado que resulta a convicção de que existem sistemas autónomos, susceptíveis de gerar o novo”.

Mostraram-nos que desordem e caos rimam com criação, que ordem se conjuga com desordem e que o Aleatório é parte integrante da organização dos sistemas. ■

Ana Gomes

Psicóloga Clínica, Terapeuta Familiar

Coord. da Equipa de Terapia Familiar do CAT Restelo

B I B L I O G R A F I A

- AGRA, C., "Epistemologia, Ciência e Patologia Mental; Desviância juvenil e toxicomania: um analisador epistémico", *Análise Psicológica*, nº 4 Série II, 1982.
- AGRA, C. e Cols, "Dizer a Droga/Ouvir as Drogas", Ed. Radicário. Porto 1993.
- ANGEL, S. S.; ANGEL, P., "Famille et Toxicomanie: Clinique et Thérapie", in *Revue Confrontations Psychiatriques*, nº 28, 1987.
- ATLAN, H., "Entre le Cristal et la Fumée", Ed. du Sevil, 1979.
- BAÑOS, F.L.; SOLANA, R.; OTERO, S., "Os Sistemas Observantes", trabalho cedido pelos autores.
- BATESON, G., "Vers une écologie de l'esprit", I, II, Seuil, Paris, 1977, 1981.
- BATESON, G., "A Natureza e o Espírito", Ed. D. Quixote, 1987.
- BERGERET, J., "Précis des Toxicomanies", Ed. Mason.
- BERTALLANFY, L., "Teoria Geral dos Sistemas", Ed. Vozes, 1977, Ed. original 1968.
- BOSCOLO, L.; CECCHIN, G.; PENN, P; HOFFMAN, L., "A Terapia Familiar Sistémica de Milão", Ed. Artes Médicas, 1993.
- EQUIPA DE TERAPIA FAMILIAR DO CAT DO RESTELO, "Terapia Familiar - Acertando Sintonias", trabalho apresentado no V Encontro das Taipas, 1992.
- GAMEIRO J., "Voando sobre a Psiquiatria", Ed. Afrontamento, 1992.
- GAMEIRO, J., e col., "Quem sai aos seus", Ed. Afrontamento, 1994.
- GOMES, A.; MOREIRA, S., "Le Balancier des Loyautés", trabalho apresentado no Congresso "Feelings and Systems", Itália, 1992.
- MARQUES TEIXEIRA, J., "Toxicodependência e Auto-organização", Ed. Instituto Piaget. 1993.
- MIERMONT, J., "Dictionnaire des Thérapies Familiales", Ed. Payot, Paris, 1987.
- ONNIS, L., "Le Renouveau Épistemologique de la Thérapie Systémique", *Thérapie Familiale*, Genève, 1991.
- PRIEUR, B., "L'anorexique, le toxicomane et leur famille", Ed. E.S.F.
- PRIGOGINE, I., STENGERS, I., "La Nouvelle Alliance", Paris, Gallimard, 1979.
- SCHARZ, E., "La Révolution des Systèmes", Fribourg, 1988.
- SLUZKI, C. E., "L'émergence des récits comme foyer de thérapie" in *R. Thérapie Familiale de Genève*, Vol. 12, nº 4, 1990.
- SLUZKI, C. E., "Transformation d'un schéma-type pour les changements dans les récit en thérapie", in *Cahiers Critiques*, Privat, nº 5, Paris, 1993.
- WATZLAWICK, P.; BEAVIN, J.; JACKSON, D., "Pragmática da Comunicação Humana", S. Paulo, Cultrix, 1973.