



Instituto Superior de Psicologia Aplicada

DESENVOLVIMENTO PSICOSSOCIAL NA
TOXICODEPENDÊNCIA
DIFERENÇAS DE GÉNERO

ISABEL MARGARIDA NUNES DE SOUSA

Orientador de Dissertação:
PROFESSORA DOUTORA ISABEL LEAL

Coordenador de Seminário de Dissertação:
PROFESSORA DOUTORA ISABEL LEAL

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:
MESTRE EM PSICOLOGIA DA SAÚDE



2008

	Instituto Superior de Psicologia Aplicada
Registo: <u>17921</u> Data: <u>4/2/09</u>	
Td.: 21 981 17 50 • biblioteca@ispa.pt	

Agradecimentos

Esta Tese de Mestrado não representa apenas o resultado de extensas horas de estudo, reflexão e trabalho. É igualmente o desfecho de uma pesquisa que proporcionou imenso prazer em realizar e que me despertou o interesse pela investigação científica em ciências sociais, tal como é o culminar de um objectivo académico a que me propus e que não seria possível sem a ajuda de um número considerável de pessoas.

Assim, estou particularmente agradecida à Professora Doutora Isabel Pereira Leal, pelo seu incentivo que me ajudou a superar obstáculos, pelas sugestões transmitidas durante a elaboração deste trabalho e pela sua orientação sempre perspicaz e descomplicada.

Também à Professora Doutora Anália Cardoso Torres, quero manifestar um especial agradecimento, pela sua preciosa co-orientação, pelos seus sábios conselhos e recomendações; pela sua amizade, preocupação e contagiado entusiasmo que coloca em tudo o que faz estimulando-nos no trabalho; e por fim também por ter acreditado em mim, e ter partilhado comigo os seus projectos e os seus conhecimentos científicos.

À Dra. Ana Marques Lito, pela sua amizade e carinho, pelos conhecimentos clínicos que sabiamente me transmitiu durante o estágio curricular e igualmente por ter reconhecido em mim capacidades profissionais que me levaram a realizar investigação científica.

Aos entrevistados, que amavelmente concordaram partilhar connosco as suas histórias de vida, permitindo assim, a nossa reflexão sobre a temática da toxicodependência.

À minha família, particularmente à Joana e ao Zé, que sempre me encorajaram para que fosse mais além, e suportaram a minha ausência, mesmo quando estava presente, concentrada neste trabalho e alheada de tudo e de todos.

Às minhas colegas, que pacientemente têm partilhado comigo os momentos de angústia e ansiedade, bem como as alegrias do dia-a-dia.

Aos amigos, porque sem eles a vida era muito mais difícil.

Resumo

O objectivo deste estudo foi desenvolver um modelo que integrasse diversas perspectivas sobre a complexidade do fenómeno da toxicod dependência. Esta tese apresenta uma análise comparativa entre as diferenças de género no desenvolvimento psicossocial de toxicod dependentes, num modelo interdisciplinar que articula as teorias psicanalíticas, sistémicas e sociológicas, em três diferentes níveis – individual, familiar e social.

Os procedimentos metodológicos foram uma análise comparativa e sistemática de histórias de caso entre indivíduos do sexo masculino e feminino e teve como propósito esboçar perfis psicossociais, padrões familiares e processos mentais de toxicod dependentes homens e mulheres.

Foi dado especial importância aos problemas associados à adolescência e às questões de resolução de conflitos inter-geracionais na família (lutos, separação/individuação, identificação e autonomia), às dinâmicas e estruturas familiares (elementos da genealogia, mudanças e recomposições, perdas, mortes e separações), às características sociais (origens sociais, experiências escolares, e trajectos de vida) e finalmente, a função dos consumos de droga na construção da identidade de género.

Palavras-chaves: Toxicod dependência; Género; Trajectórias e Perfis Psicossociais; Padrões Familiares; Processos Mentais.

Abstract

The main purpose of this study was developing a global approach to the complex reality of drug addiction. This thesis makes a comparative analysis between psychosociological development of drug addicts and genders differences, by using an interdisciplinary model, which combines psychoanalytic, systemic and sociological theories, in the three differences levels – individual, family and social.

Methodological proceeds used, were made a comparative and systematic analysis between individual males and females case histories to aim to draw psychosociological profiles, family patterns and mental processes in men and women drug addicts.

It was given a special importance to the psychological process related with teenage problems and questions of inter-generation conflict the resolution within families (mourning process, separation/individualization, identification and autonomy), the dynamics and structures of their family (genealogical elements, changes and recompositions, losses, deaths and separations), the sociological characteristics (social background, schooling experiences and life courses) and as a final point, the function of drug consumption related on gender identity construction.

Key Words: Drug addiction; Gender; Psycho-Sociological Trajectories and Profiles; Family Patterns; Mental Processes.

ÍNDICE

	Agradecimentos	i
	Resumo	iii
	Abstract	v
	Índice	vii
1.	INTRODUÇÃO	xi
2.	ENQUADRAMENTO TEÓRICO	1
2.1	Adolescência	1
2.1.1.	As tarefas da adolescência	1
2.1.2.	Adolescência e personalidade dependente	3
2.2.	Toxicodependência	5
2.2.1.	Da dependência à toxicodependência	5
2.2.2.	Definição do conceito de toxicodependência	7
2.2.3.	A Classificação das Drogas	9
2.2.4.	O Uso e Abuso de Drogas	10
2.2.5.	O toxicodependente e a sua adicção	12
2.2.6.	O toxicodependente e a sua família	17
2.2.7.	Os amigos e a escola como parceiros na socialização	20
2.2.7.1.	<u>Os amigos</u>	20
2.2.7.2.	<u>A escola</u>	21
2.3.	Identificação e identidade de gênero	25
2.3.1.	Identificação	25
2.3.1.1.	<u>Identificação sexual</u>	27
2.3.1.2.	<u>Ausência do pai</u>	29
2.3.2.	Identidade de gênero	32
2.3.3.	Os estereótipos de gênero	33
2.3.3.1.	<u>As questões de gênero na toxicodependência</u>	39
2.3.3.2.	<u>Os sentidos da toxicodependência no gênero</u>	40

3.	METODOLOGIA	45
3.1.	Pertinência e Objectivo do Estudo	45
3.2.	Modelo de análise e questão de investigação	47
3.3.	Delineamento	48
3.4.	Participantes	49
3.5.	Instrumento	49
3.6.	Procedimento	50
3.7.	Análise de conteúdo	51
4.	RESULTADOS	53
4.1.	Análise de entrevistas	53
4.1.1.	Caracterização sociodemográfica	53
4.1.2.	A adolescência	55
4.1.3.	Sociabilidades	67
4.1.3.1.	<u>Os amigos</u>	67
4.1.3.2.	<u>A escola e a profissão</u>	72
4.1.4.	A Família	78
4.1.5.	Das primeiras experiências à toxicodependência	92
4.1.6.	Tratamento abstinência e recuperação	102
4.1.7.	Antecedentes psiquiátricos na família	103
5.	CONCLUSÃO	105
6.	BIBLIOGRAFIA	113
6.1.	Referências Bibliográficas	113
6.2.	Outra Bibliografia Consultada	116
7.	ANEXOS	119
	I Guião de entrevista	121
	II Grelha de análise	131
	III Biografias dos entrevistados	141

1. Introdução

Esta tese de mestrado foi desenvolvida no âmbito de um projecto mais abrangente denominado: *Toxicodependência – Trajectórias e Perfis Sócio-psicológicos, Padrões Familiares e Processos Mentais*¹. A pesquisa permitiu a elaboração de uma base de dados, com informação de 885 casos clínicos, a realização de um *follow-up* a que responderam 114 indivíduos e 70 entrevistas em profundidade a toxicodependentes e aos seus irmãos ou pares próximos.

O presente trabalho foi realizado a partir desta pesquisa global e teve como objectivo centrar-se nas diferenças de género no desenvolvimento psicossocial em toxicodependentes. O desenvolvimento psicossocial é aqui referido no sentido da rememorização do período inicial dos consumos ou seja à adolescência e a partir das narrativas dos indivíduos.

A partir da revisão bibliográfica onde se expõe os principais conceitos sobre adolescência, uso e abuso de drogas, função da toxicodependência no desenvolvimento psíquico e identidade de género, foi desenvolvido um modelo de análise interdisciplinar que articulasse as teorias psicanalíticas, sistémicas e sociológicas, em três diferentes níveis de análise – individual, familiar e social.

Foram seleccionadas 24 entrevistas² de ambos os sexos e metodologicamente, procedeu-se à comparação sistemática das histórias de vida destes indivíduos nas seguintes dimensões: Dados Pessoais; Adolescência; Sociabilidades; Percurso Escolar e Profissional; Contexto Familiar; Primeiras Experiências com Substâncias Psicoactivas; Consumos Ocasionais/Recreativos/Dependentes; Toxicodependência; Saída da Toxicodependência; Antecedentes Psiquiátricos.

É com base nos resultados obtidos da análise dessas doze entrevistas que se delineou este trabalho em quatro pontos: o enquadramento teórico, onde se define os conceitos centrais da pesquisa, nomeadamente, Adolescência, Toxicodependência e

¹ Financiado pela Fundação para a Ciência e Tecnologia, através de concurso público e júri internacional do Programa Operacional de Ciência, Tecnologia e Inovação com a referência nº [POCTI/SOC/45879/2003], desenvolvido no Centro de Investigação e Estudos de Sociologia/Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa, com o apoio do Centro de Atendimento a Toxicodependentes do Restelo e sob a coordenação da Professora Doutora Anália Cardoso Torres.

² Estas entrevistas foram realizadas no âmbito do projecto acima referenciado.

Identificação, Identidade e Género; a metodologia onde se reúne a pertinência e os objectivos do estudo, modelo de análise, delineamento, participantes, instrumento e procedimentos; por fim a análise das informações recolhidas nas entrevistas e a conclusão.

2. Enquadramento teórico

2.1. Adolescência e Toxicodependência

2.1.1. As tarefas da adolescência

A infância e adolescência nem sempre foram considerados períodos especiais na vida do ser humano, como são actualmente. A adolescência, tal como hoje é entendida, é um fenómeno recente.

O termo adolescente tem origem na palavra *adolescere*, que quer dizer crescer para adulto. Mas sempre se cresceu para adulto, no entanto, nem sempre foi dado a este crescimento um tempo de vida tão alargado como nos tempos vigentes.

Com a entrada na adolescência o jovem vê-se confrontado com uma séria de questões como a turbulência e instabilidade, que trazem consigo mal-estar e novas dificuldades. Estas dificuldades podem ser encaradas como múltiplos desafios que o jovem precisa de ultrapassar, nomeadamente, a adaptação a toda uma nova condição biológica, a conquista de uma nova autonomia, o estabelecimento de novas relações interpessoais próximas e duradouras, a progressão académica, entre outros. E como se não bastasse, o adolescente precisa ainda de sentir-se valorizado como pessoa, estabelecer um lugar num grupo produtivo, sentir-se útil para os outros, dispor de sistemas de suporte e saber usá-los, fazer escolhas informadas e acreditar num futuro com oportunidades reais. Ultrapassar estes desafios e preencher estas necessidades tornam-se requisitos necessários para que os adolescentes se tornem em adultos saudáveis e produtivos (Simões, 2007).

O início da puberdade, as alterações físicas, as expectativas da sociedade e as pressões dos colegas, são forças que se combinam para dominar o adolescente. Em termos psicanalíticos o *id*, com os seus impulsos instintivos e inconscientes voltados para o sexo e

para a agressão, atinge a sua força máxima na adolescência. Como resultado, cada adolescente pode ser considerado, em qualquer momento, à beira do caos.

Contudo este período, que parece ser caótico segundo alguns autores, assume-se como uma fase normal de conflitos, em que os modelos de angústia e depressão, adquirem especificidade face às etapas anteriores do desenvolvimento. A adolescência enquanto tal, é um verdadeiro organizador do psiquismo, e um verdadeiro rectificador normativo, relembrando o passado em função dos estímulos do meio (Amaral Dias e Paixão, 1986). O adolescente vive uma transição entre uma estrutura relacional muito sincronizada com o meio-ambiente (particularmente com o meio familiar) e um estado estrutural caracterizado por uma diacronia relacional marcando a individualização do *self* adulto. Trata-se de um período em que o indivíduo realiza um desinvestimento nos laços de dependência narcísica que outrora tinham unido a criança aos seus pais, desinvestindo na libido do objecto perdido e realizando o luto das imagos parentais (Amaral Dias, 1991). O processo de luto inclui a perda de certas imagens ou ideias sobre os pais e a vida. Nesta fase do desenvolvimento ocorrem naturalmente diversos lutos como sejam: o luto renovado do objecto edipiano, o luto do renascimento, o luto do ideal do Eu e o luto da bissexualidade (Gedance e col., cit. por Amaral Dias, 1991). O luto abre a possibilidade ao adolescente de estar só e de organizar de uma forma positiva os processo de individuação/separação. Amaral Dias (1988) afirma: “através das relações com iguais, o adolescente pode então tornar-se mais igual a si mesmo. E se o primeiro luto – pelos *selfs* auxiliares, representados pelos pais – anuncia a autonomização da família e autoriza a fluidez necessária ao adulto prometido, pela e na vivência grupal, desta também é preciso partir para se recompor só, para saber estar só. É então – no fim da adolescência – que o luto pelo grupo anuncia a viabilidade, apto a ligar-se a outros homens e outras mulheres na cooperação e na sociabilidade necessárias à cultura, ao trabalho e ao amor. Retornando a si, o adolescente terminal deve trazer consigo uma família interna, inteira e unida, onde antes existiam objectos ameaçadores, exigindo o preço do resgate pela raiva ou pelo desejo” (Amaral Dias, 1988).

2.1.2. Adolescência e personalidade dependente

Realizar positivamente todos os processos de crescimento e de evolução inerentes a este período da adolescência implica como já vimos, desinvestimentos possibilitadores de novos investimentos.

Se por um lado, todo este processo de desinvestimento faz parte de uma evolução indispensável, por outro, a revolta a ele inerente pode ir longe de mais. Assim, em casos extremos, o adolescente adopta condutas de ruptura de carácter radical: Fugas, recusa de escolaridade, delinquência, práticas sexuais anárquicas e mesmo toxicodependência. Se este tipo de comportamentos persiste o processo de maturação fica comprometido, na medida em que tais atitudes podem ser interpretadas como “passagens ao acto” no plano da realidade, como uma separação radical e uma recusa quando o adolescente não é capaz de efectuar a verdadeira separação psicológica persistindo na dependência infantil.

O termo “*dependência*”, também derivado do latim “*pendere*”, encerra na origem etimológica, dois sentidos: depender de (num sentido passivo) e estar agarrado a (num sentido activo). O Dicionário do Moraes (1877) define dependência como a necessidade que uma coisa tem de outra para ser ou existir (cit. por Ribeiro, 1995).

Diversos autores debruçaram-se sobre o tema da dependência, contudo este conceito reveste-se de grande complexidade conceptual. Enquanto para alguns o estado de dependência é uma componente normal do ser humano, com significado de suporte e protecção para outros, o termo é conotado de forma depreciativa. Assim, segundo Russel, (1976), a dependência da criança em relação à figura materna, entendida em termos interactivos como via para a relação simbiótica, sendo o processo de separação/individuação (Malher, 1973) uma forma de gerir a dependência necessária para manter a mãe e os elos afectivos indispensáveis, no entanto, o mesmo termo também pode ser conotado de forma depreciativa e por isso substituído pela expressão “*attachment behavior*” Bowlby (1977), ou ainda assumir o significado de doença, servindo para designar a figura do jogo patológico e a de bulimia (Russel, 1976; Malher, 1973; Bowlby, 1977 e Madden, 1988, cit. por Ribeiro, 1995).

Bleger (1977), trabalha com a noção de “personalidade dependente” e parte de duas teses básicas. A primeira tese afirma que na base de todo o conflito de dependência-

independência encontram-se perturbações do processo de projecção-introjecção: este encontra-se dissociado, havendo projecções sempre em bloco (maciças) e um rígido controlo da reintrojecção, que é sempre vivida como catastrófica. A segunda tese afirma que para compreendermos estas perturbações nos processos de projecção-introjecção devemos necessariamente estudar a formação das condutas de tipo autistas e simbiótico (Bleger, 1977, cit. por Gurfinkel, D., 1996).

A simbiose caracteriza-se por um vínculo de dependência muito estreito com o objecto externo; baseia-se numa fixação ou regressão a uma primitiva relação simbiótica mãe-filho, normal do desenvolvimento. É o protótipo da relação de dependência. A simbiose é uma estreita interdependência entre duas ou mais pessoas que se completam para manter controladas, imobilizadas e, até certo ponto, satisfeitas as necessidades das partes mais imaturas da personalidade; tais partes exigem condições que estão dissociadas tanto da realidade como das partes mais maduras ou integradas da personalidade. Para Bleger a parte imatura da personalidade é a sua parte psicótica que não discrimina o Eu do não-Eu e das diferentes organizações psicosexuais. É um estado de indiferenciação primitiva e não permite o contacto com a realidade, pois a mesma só se constrói a partir do processo de diferenciação via projecções e introjecções contínuas; Quando este processo está dissociado, não há possibilidade da rectificação da imagem do objecto interno projectado na realidade, ficando esta como puro depositário do mundo interno (Bleger, 1977, cit. por Gurfinkel, D., 1996). O oposto da simbiose é o autismo, que se caracteriza por uma barreira que torna impenetrável o mundo interno do sujeito, este não mantém nenhum vínculo com o exterior. A partir do conceito de narcisismo transferencial, Bleger demonstra que ambos, simbiose e autismo, são ambas relações narcísicas com objectos internos; trata-se de consumir o princípio do prazer e defender tais objectos da intromissão da realidade externa. São formas de controlo para evitar a perturbação da totalidade das relações narcísicas, isto é, na simbiose o objecto (núcleo) aglutinado está totalmente projectado no objecto externo, enquanto que no autismo o mesmo se encontra alojado no mundo interno do próprio sujeito (Bleger, 1977, cit. por Gurfinkel, D., 1996).

Por outro lado Bleger afirma que o conflito entre dependência e independência é o conflito entre dois níveis de desenvolvimento (oralidade e genitalidade). Existe a necessidade de manter estes dois níveis rigidamente dissociados, caso contrário emerge uma extrema confusão e desorientação. Cada um destes níveis funciona como defesa contra o outro; por um lado, o indivíduo assume uma aparente independência para se

defender da sua intensa dependência, por outro lado, utiliza-se da sua dependência para evitar o seu conflito edípico. A dificuldade de se separar da mãe, i.e., dessa relação simbiótica que o protege de situações persecutórias é, a dificuldade de enfrentar o conflito edípico (Bleger, 1977, cit. por Gurfinkel, D., 1996).

Síntese: A adolescência é habitualmente definida como um período de transição do desenvolvimento humano, entre a infância e a maturidade física, psíquica e social que caracteriza o estatuto de adulto. É uma fantástica encruzilhada de transformações. Para além das suas manifestações de crise há nesta situação nova, factores de criatividade sem precedentes, pois é neste período que os adolescentes têm a possibilidade de alargar o seu espaço e de se conceberem diferentes dos seus pais. Contudo, este processo não ocorre sem incertezas, sem angústia e sem estratégias de fuga. É reconhecido que na crise da adolescência a importância do grupo familiar e social enquanto um sistema regulador ou disruptivo da conflitualidade e do equilíbrio emocional e psicológico do adolescente. Os processos mentais inerentes à adolescência não se resumem ao abandono dos laços objectais infantis, mas essencialmente de uma transformação das figuras parentais enquanto objectos internos e em paralelo uma extensão da vinculação ao grupo de pares que tal como outros adultos significativos, continentes (Bion) auxiliam o indivíduo no processo de crescimento, da separação/individuação (Malher) e possibilitam a concretização da autonomização.

Após esta reflexão sobre o conceito de dependência e as suas implicações no desenvolvimento da personalidade do indivíduo, vejamos agora a natureza etiológica da (tóxico)dependência.

2.2. Toxicodependência

2.2.1. Da dependência à toxicodependência

Toxicodependência é sem dúvida o termo mais utilizado para denominar um indivíduo que consome drogas, mas não é o único, muitos autores referem-se aos

utilizadores de droga como *toxicómanos* e a problemática em si, *toxicomania* – intoxicações somáticas que se podem inserir dentro da categoria das “perturbações mentais de origem exógena” ou ainda por *adicação* – como um modelo do funcionamento mental, que pode dar-se com diferentes objectos e em diferentes contextos.

Já vimos o significado de dependência, vejamos agora a significação do termo *adicação* e *toxicomania*:

O termo “*addiction*” deriva do latim *ad dicere*, “*dizer a*”, no sentido de dar, de entregar alguém a outrem como escravo; e “*toxicomania*” deriva do grego “*toxikón + mania* que significa hábito mórbido e tirânico de utilizar produtos tóxicos de efeitos sedativos, euforizantes ou estupefacientes.

Dupetit (1990) distingue a dependência aditiva como uma descrição do funcionamento mental e a dependência de drogas como uma descrição de uma conduta em relação a um objecto. Esta autora baseia as suas reflexões numa concepção sobre o desenvolvimento psíquico que tem bastante influência de Winnicott. Distingue dois aspectos na mente da criança, o aspecto adulto – tendência progressiva e activa ao reconhecimento das diferenças entre a realidade interna e a realidade externa – e a parte infantil da personalidade nos seus dois aspectos – o dependente e o onipotente. O aspecto dependente (infantil) é aquele que pode reconhecer a sua dependência frente ao meio humano, pois é possível aceitar a modelação dos pais adultos em relação à demanda de satisfação incondicional e assim introjectar, ao longo do processo de desenvolvimento, as funções materna e paterna, aproximando-se do aspecto adulto da mente, já que pode reconhecer a realidade da dependência. Quando há predomínio da organização onipotente infantil, ao contrário, há uma busca da perpetuação do fantástico reino do “já está” segundo as exigências do “puro prazer”, ou seja, há um ataque a tudo que é relacionado com as qualidades adultas das figuras paternas e com a sua união íntima e criativa, objecto de ciúmes e sentimentos de exclusão (Dupetit, 1990, cit. por Gurfinkel, D., 1996).

Quando a organização onipotente predomina, o que se instala é uma “dependência adicta” – uma dependência interna a uma parte da personalidade. A adição às drogas é apenas uma manifestação de dependência adicta. “a sua característica específica é o apelo a instrumentos externos aos quais o sujeito outorga o poder ilusório de aliviar a sua tensão psíquica. Implica uma retracção emocional (...) um interesse predominante dirigido

a objectos e não a pessoas; o indivíduo organiza as suas defesas a fim de negar aqueles elementos da realidade exterior que lhe provoquem dor psíquica por mostrar-lhe a sua dependência ao meio humano” (Dupetit, 1990, cit. por Gurfinkel, D., 1996).

Uma característica fundamental da relação de dependência é a presença da actuação (*acting out*). o dependente nada tem dentro de si, parte dele está dentro de cada um dos seus objectos e se por algum motivo estes se desagregam, é ele mesmo que se desagrega. Nesta relação indiscriminada, o dependente permanece no interior do objecto (mãe), e este último no seu interior, daí o pânico de ficar sozinho. Para proteger-se da reintrojecção, o sujeito permanece preso no objecto (Gurfinkel, D., 1996).

2.2.2. Definição do conceito de toxicodependência

Lewin (1920), propôs os principais conceitos que hoje são utilizados para definir os fenómenos de consumo excessivo de substâncias psico-activas: dependência, tolerância e abstinência. O seu contributo permitiu elaborar o modelo médico-sanitário em que o toxicodependente é considerado doente, e não delinquente, como até então sucedia (Ribeiro, 1995).

As classificações do DSM ou do ICD estabelecem critérios operacionais de dependência. Assim, a dependência física compreende: tolerância, desmame e intoxicação ao passo que a dependência psicológica corresponde ao desejo imperioso de consumir (“*craving*”). Contudo estas classificações não constituem um modelo geral nem específico da toxicodependência. Na tentativa de formular um modelo explicativo a perspectiva psicodinâmica concebe a dependência como um processo global e analisa a dependência psicológica à luz de quatro elementos:

1. *Desejo imperioso de consumir – define-se como um desejo irreprimitível de consumir uma droga ou de sentir os seus efeitos tóxicos;*
2. *Compulsividade – A dependência psicológica evoca a sensação de obrigatoriedade, de inevitabilidade, algo que complementa a ânsia adictiva;*
3. *Sentido activo da dependência – O termo dependência não tem obrigatoriamente um sentido negativo: “estar agarrado” implica uma certa mobilização*

de energias em direcção a um produto que sem perder a sua qualidade psicoactiva é simultaneamente visto como um “objecto” representado internamente no psiquismo do consumidor. A dependência exige a experiência de uma ausência. A necessidade do produto equivale a essa incapacidade de suportar a ausência da substância idealizada cruzada com o sentimento de onipotência dessa mesma substância (“Farmakon”).

4. *Automedicação, uma das funções da toxicodependência – A dependência tem uma relação directa com o poder da substância para reduzir certos fenómenos desagradáveis ou impedir a emergência de reacções psicóticas. Consumir drogas permite não só reduzir o sofrimento mas também repor um estado anterior mais suportável (Ribeiro, 1995).*

Em 1969, peritos da OMS (Organização Mundial de Saúde) propuseram o termo «farmaco-dependência» e definem-no assim: *“Estado psíquico e às vezes também físico que resulta de uma interacção entre o organismo vivo e um medicamento. Caracteriza-se por modificações de conduta e outras reacções que sempre compreendem um impulso que leva a tomar o medicamento de modo contínuo ou periódico, para provocar os seus efeitos psíquicos e às vezes evitar o mal-estar da sua privação. Este estado pode acompanhar-se ou não de tolerância e um mesmo sujeito pode ser dependente de vários produtos”* (Comité da Organização Mundial de Saúde, 1969, cit. por Olievenstein, 1987).

Para Olievenstein (1987), esta definição quase fenomenológica não nos elucida acerca do porquê, do como e de quando é que a divisão é mais psíquica do que física e como é que se diferencia a dependência humana da dependência animal.

Segundo o autor, a dependência evolui quer de forma qualitativa (dependência física dependência física + psíquica) quer de forma quantitativa (mais ou menos rápida a dependência vai sempre aumentando). A dependência física caracteriza-se por sintomas físicos e psíquicos, que constituem o síndrome da abstinência, que surge quando ocorre a privação da droga. A dependência psíquica pode ser entendida como um estado mental em que existe o impulso para o uso periódico ou mesmo contínuo, de uma droga, tendo como fim ter prazer ou anular uma tensão. Quanto à tolerância é um estado de adaptação do organismo a uma substância, como resultado da necessidade de homeostasia pelo qual o sistema nervoso é responsável de assegurar, assim a tolerância manifesta-se pela

necessidade de aumentar as doses da substância tóxica para se obter efeito similares (Olievenstein, 1987).

Olievenstein, salienta quatro características fundamentais do fenómeno toxicodependência:

1. *A droga existe mesmo sem o toxicodependente, ou seja, o objecto droga, matéria inerte, existe e sempre existiu, em todos os tempos e todas as culturas.*
2. *Diante deste objecto, a atitude do homem é variável, conforme o espaço, a ideologia, o lugar e o instante sociocultural.*
3. *No mesmo instante sociocultural, a atitude dos sujeitos é variável, conforme a vulnerabilidade individual ligada à história pessoal diante da falta.*
4. *Toda a falta no ser humano remete para outra falta arcaica, e é aqui que se situa a especificidade da dependência da espécie humana (Olievenstein, 1987).*

Olievenstein (1987) resume estes pontos numa equação: “*o encontro de um produto, com uma personalidade e um momento sociocultural*”.

Cabe aqui introduzir outros conceitos, acerca da classificação das drogas e o tipo de consumos que os toxicodependentes adoptam, bem como as finalidades destes na sua organização psíquica e modelador das relações sociais.

2.2.3.A Classificação das Drogas

Classicamente as drogas foram classificadas como euforizantes, fantásticas, inebriantes, hipnóticas excitantes (Lewin, 1928, cit. por Patrício, 1997), alucinógenas, estimulantes, etc., frias e quentes. Actualmente alguns separam-nas entre drogas pesadas ou duras e leves, dependendo de produzirem ou não dependência física. Mas esta será, do ponto de vista do técnico de saúde, uma falsa questão que pode escamotear ou minimizar a dependência psíquica causada pelas drogas (Patrício, 1997).

As substâncias com efeitos psicótropos, mais susceptíveis de serem utilizadas como droga, e segundo o ponto de vista do efeito que provocam no S. N. C. - Sistema Nervoso

Central, dividem-se em três grandes grupos: Substâncias Psicolépticas ou depressoras do S.N.C., Substâncias Psicoanalépticas ou estimulantes do S.N.C. e, Substâncias Psicodislépticas ou perturbadoras de S.N.C. (Delay & Deniker, 1977, cit. por Patrício, 1997).

Entre as depressoras incluem-se os opiáceos e fármacos tipo opiáceo, benzodiazepinas, barbitúricos e outros tranquilizantes ou hipnóticos; no grupo dos estimulantes destacam-se as anfetaminas e fármacos tipo anfetamínico, derivados da coca, cocaína, free base (crak), pasta de coca, e ainda a cafeína e nicotina; e por último, nos depressores os derivados da cannabis (maconha e haxixe), voláteis e inalantes, alucinogéneos (LSD, mescalina, psilocibina/cogumelo), álcool etílico e anticolinérgicos (Patrício, 1997).

2.2.4.O Uso e Abuso de Drogas

Hoje em dia podemos constatar que a incorporação das drogas pelo saber médico teve um duplo aspecto. Por um lado, as drogas psicotrópicas tiveram um grande desenvolvimento farmacológico e têm sido largamente utilizadas no tratamento de perturbações mentais, logo, predominantemente ligadas à psiquiatria, e por outro lado, a medicina toma como objecto o uso não médico das drogas, uso esse, que é considerado um abuso. Neste âmbito surgem então, as diversas categorias que para além da variedade de drogas consumidas, leva em conta a variedade de usos das mesmas e vão desde o uso eventual, funcional, recreativo até ao compulsivo e anestésico:

O uso “*eventual*” de drogas é bastante comum, não só de álcool mas também das ilícitas, muitas vezes chamado de “uso social”. Este uso está às vezes associado a grupo ou tipos de actividades (profissionais ou artísticas) específicas, a estilos de vida ou simplesmente a situações de lazer e descontração (Gurfinkel, 1996). Este tipo de consumo é justificado pelo prazer e os recursos da vida comum são principal ou unicamente organizados em torno do uso da droga. Este modo de vida está bem instalado e muitas vezes o consumidor tem amigos e/ou companheiro(a) que são igualmente consumidores.

Pode-se tratar-se de um consumo dominante de heroína, acompanhados de uso recreativo de cocaína ou de cannabis (Lowenstein, Gourarier, Coppel e Hefez, 1998).

Outro uso frequente é o uso “*funcional*” que está ligado a situações de crise durante a vida, e em especial nas “crises de desenvolvimento” onde o advento da puberdade interrompe e modifica o desenvolvimento físico e psíquico criando instabilidade emocional. Outro exemplo é o uso subsequente a perdas (de pessoas queridas, posição social, emprego, etc.) (Gurfinkel, 1996). O consumo é vivenciado como uma “muleta”, ou seja, como um apoio autoterapêutico, quer se trate de melhorar o desempenho quer de suportar um sofrimento psíquico. Os laços com o mundo social comum são mantidos, trabalho, família, ou relações afectivas. Este tipo de uso pode também privilegiar um só produto ou recorrer a cocktails, combinando medicamentos psicotrópicos, álcool e drogas ilícitas (Lowenstein, Gourarier, Coppel e Hefez, 1998).

Dentro do uso mais constante, existe ainda um uso “*recreativo*” de drogas que parece, de certa forma, integrado no quotidiano da pessoa, não havendo aparentemente uma interferência significativa no dia-a-dia (Gurfinkel, 1996), os consumidores participam da sociabilidade de diferentes grupos sociais, jovens e particularmente dos meios citadinos ou ainda do mundo da delinquência. O consumidor não se reconhece como toxicómano, na medida em que o consumo não é compulsivo e é aceite pelo grupo. Todos os produtos podem ser experimentados nesta perspectiva, heroína, cocaína, anfetaminas, mas estes produtos são quase sempre associados ao álcool, ao tabaco e à cannabis (Lowenstein et al., 1998).

Noutros casos, aparece já uma interferência que atinge, de uma maneira explícita, as situações de trabalho, as relações afectivas e familiares do sujeito, é como se a pessoa se mantivesse num “equilíbrio instável”. E, em casos mais extremados, o consumidor de drogas abandona o trabalho e todas as actividades e interesses, não consegue relacionar-se com os outros, elabora um verdadeiro rompimento com a ordem social. Neste último caso, o consumo é “*compulsivo*” e toda a vida passa a girar em torno da droga (Gurfinkel, 1996). O consumo é vivenciado como não susceptível de ser dominado. Estes consumidores podem ter uma longa história de tratamentos, e são muito dependentes dos médicos. O consumo é individual e pode limitar-se a só um produto (Lowenstein, et al. 1998).

Existem, porém outros casos, onde os sujeitos são politoxicómanos associando o álcool e as benzodiazepinas às drogas ilícitas mantêm um estilo de vida caótico. Os consumos são em função de uma profunda exclusão e sofrimento psíquico e procuram no produto exclusivamente um efeito “*anestésico*”, para se esquecerem de si mesmos, não pensar nem recordar (Lowenstein, et al., 1998).

Numa tentativa de compreensão do fenômeno de abuso e dependência de drogas iremos resumir as teorias psicanalíticas sobre adicção e toxicomania, as quais enfatizavam o uso de drogas e/ou álcool como representando uma adaptação regressiva e agradável, como resposta ao sofrimento psicológico e às deficiências de auto-regulação, (estas deficiências incluem a deterioração do auto-cuidado, vulnerabilidade no auto-desenvolvimento e auto-estima, problemas nas relações entre o Self e o Objecto e défices afectivos), como uma reminiscência de desejos de satisfação infantil, ou ainda como um esforço adaptativo para a sobrevivência.

2.2.5.O toxicod dependente e a sua adicção

As teorias psicodinâmicas ou psicanalíticas sugerem que se pode entender a adicção como uma entidade isolada. Na sua complexidade pode-se encontrar conexões com outros quadros clínicos, nos quais encontramos dinamismos psíquicos semelhantes, tais como: fragilidade narcísica grave, tendência à actuação em detrimento da actividade do pensamento, episódios perversos e aparentados à psicose e funcionamento mental em que predomina um “desinvestimento desobjectivante”, entre outros. A droga pode então, entrar em jogo em cada uma das grandes estruturas clínicas, agindo no mais íntimo das percepções externas e internas, e portanto na própria emergência dos afectos. Age como um ecrã entre o Eu e o mundo e suscita tanto mais interesse para um indivíduo quanto mais a sua relação com o outro é difícil, e até mesmo ameaçadora (Morel, Hervé e Fontaine, 1998).

Freud ao longo da sua obra apenas escreveu anotações onde se referiu aos estupefacientes como “demolidores de preocupações” dos quais o homem tem necessidade.

“Preocupações” essas que ameaçam o Ser humano em três vertentes: no corpo, através sinais de alarme que são a dor e angústia; do lado do mundo exterior, que dispõe de forças invencíveis e inexoráveis de se levantar contra nós; e das nossas relações com os outros, seres humanos (Freud, 1929, cit. por Morel, et al., 1998). E encarou dependência de substâncias como tendo origem na fase oral do desenvolvimento psíquico, e como substituta para um regressivo e infantil auto-erotismo, o qual foi primeiro experienciado como agradável e só depois desagradável (Freud, 1897, cit. por Charles-Nicolas, 1991). O desejo de prazer torna-se gratificante mas só com o decorrente acompanhamento da culpa e da perda de auto-estima. Estes sentimentos dolorosos produzem uma intolerável ansiedade, a qual, por seu turno, conduz à repetição do ciclo a fim de proporcionar novamente alívio e recuperar a auto-estima.

Radó (1933) é o primeiro analista a dar uma especial atenção sobre a importância da droga como defesa permanente contra o sofrimento, e de associar os aspectos degradantes da toxicomania às descargas inconscientes dos impulsos destrutivos. Enfatiza a importância do narcisismo no toxicómano e formula a hipótese que os indivíduos permanecem fundamentalmente narcísicos reagindo à frustração por uma “depressão ansiosa”. A droga tem como objectivo aliviar, prevenir e acalmar um determinado tipo de “depressão inicial” caracterizada por uma grande ansiedade “dolorosa” ao mesmo tempo que um elevado grau de intolerância à dor. Ela provoca euforia, estimula e serve o princípio do prazer. A dor e o sofrimento são assim, exorcizados, o sentimento de miséria desaparece e o corpo é inundado por ondas de prazer. A relação que disso resulta constitui a base necessária ao desenvolvimento duma “farmacotímia”. Na relação farmacogénica, o *eu* encontra o seu estado narcísico originário, levando à realização mágica do desejo e à onipotência. Contudo, a relação é transitória e envolve uma sensação desconfortável e desilusória acompanhada inevitavelmente, de deteriorização da tonalidade emocional. A situação que prevaleceu na depressão inicial retorna mas aumentada, a realidade torna-se esmagadora e de acordo com um processo cíclico, a necessidade de relação manifesta-se de novo. O processo cíclico, cuja regularidade mostra que o eu mantém a autoestima por meio de uma técnica artificial. O eu deixa de operar no regime da realidade e passa a um regime farmacotímico. O suicídio (*overdose*) é obra do masoquismo autodestruidor. O toxicómano acredita que uma dose letal de droga não é um processo para se suicidar, mas para expulsar de uma vez a depressão – “ele não se suicida, ele acredita na sua própria imortalidade (Radó, 1933).

As deteriorações ocorrem igualmente na vida sexual. Todos os “excitantes” agem como venenos na potência sexual. Depois de um aumento transitório da libido genital, o toxicómano desliga-se prontamente da actividade sexual e mostra-se cada vez mais indiferente nas suas relações emocionais. Em vez do prazer genital aparece o prazer farmacogénico que, gradualmente se transforma no objecto sexual do toxicómano. A satisfação farmacogénica do prazer tem origem numa organização sexual artificial, que é auto-erótica e tem como modelo a masturbação infantil. Os objectos de amor não são necessários mas são preservados temporariamente sob a forma de fantasmas. Mais tarde, a actividade fantasmática retorna de modo recessivo aos laços emocionais da infância, isto é, com o Édipo. O aparelho genital, (com as suas ramificações auxiliares estendidas às zonas erógenas), morto e em desuso é atacado de um atrofio de natureza psicológica devido à falta de uso. Em consequência do investimento narcísico do aparelho genital, o Eu responde à desvalorização sexual, por medo duma castração que não tem justificação para ocorrer (Radó, 1933).

Simmel (1930) formula a hipótese que os toxicómanos sofrem de neuroses narcísicas (patologia maniaco-depressiva) das quais se previnem recorrendo aos mecanismos da neurose obsessiva. Quando a toxicomania se desenvolve, tende cada vez mais a tornar-se numa criança narcísica e o princípio do prazer da infância rege bruscamente a consciência, ele anseia inconscientemente a máxima gratificação (Simmel, 1930, cit. por Rosenfeld, 1976).

Em contraste com a ênfase posta nos aspectos libidinais e eróticos da adicção, Glover (1932) propõe que na toxicomania existem mecanismos onde os objectos introjectados são transformados em substâncias boas e onde as substâncias boas são utilizadas para neutralizar ou expulsar aquelas que são nocivas (Glover 1932). Sublinha ainda, a função defensiva da toxicomania que, segundo ele, visa controlar os ataques sádicos, que são menos violentos do que na paranóia, mas mais graves que na neurose obsessiva. Para ele, a droga é uma substância (um objecto parcial) com propriedades sádicas, podendo existir ora no mundo externo, ora no interior do corpo, e diz: “a situação representaria uma transição entre o sadismo externalizado e ameaçador do sistema paranóide e o sistema internalizado e real dum sistema melancólico” (Glover, cit. por Rosenfeld, 1976).

Knight escreveu numerosos artigos e foi uns dos primeiros psicanalistas a olhar para o efeito da interacção entre a criança e os pais. Descreveu a mãe dos seus pacientes masculinos como demasiado indulgente e hiperprotectora, ela tenta apaziguar o seu bebé na satisfação constante, de modo que o eventual desmame da criança não possa significar traição por parte desta; habituado a esta tolerância por parte da sua mãe, o indivíduo, ao longo da sua vida tenta passivamente obter dos outros esta experiência perdida. Em consequência da frustração dos seus desejos, ele reagirá com raiva e desespero que resulta dos sentimentos de inferioridade, de passividade e de rancor, e submeter-se-á, de um modo característico dos processos orais, ao alcoolismo, numa tentativa de apaziguar o sofrimento. Por outro lado, Knight descreve o pai dos seus pacientes alcoólicos, como agressivo, pouco afectuoso, frequentemente dominador, principalmente no mundo dos negócios, e inconsequentemente severo e indulgente. A criança vê o seu pai como uma pessoa a com a qual não pode competir, gerando assim, ressentimentos reprimidos de raiva contra esta figura parental poderosa e, o acto de beber, faz muitas vezes parte de uma revolta não resolvida do adolescente contra o pai. Knight sublinha que na bebida, o indivíduo restaura uma estima de si profundamente alterada. Ele associa o seu desejo de beber ao desejo antigo, e insaciável da criança pelo seio, contudo este desejo é reforçado não só pela sua própria desconfiança face à sociedade, e aos seus pais, mas também como um protesto viril (Knight, 1937, cit. por Rosenfeld, 1976).

Balint (1968) sublinha a “voracidade”, mais do que a “avidez oral”, como um dos aspectos mais importantes, porque segundo ele, há toxicomanias orais, como por exemplo o alcoolismo, mas também as há que não o são, como o morfínismo, e a cocaína. Caracterizou o alcoólico/toxicómano como tendo um carácter básico com um handicap, ao qual ele chamou a “falha básica”. Segundo o autor, a falha é algo errado na mente, uma espécie de deficiência, cuja origem pode ser “identificada com uma considerável discrepância nas fases formativas precoces do indivíduo (...) tal discrepância precoce pode ser congénita... ou ambiental, como um cuidado insuficiente, deficiente, aleatório, excessivamente angustiado, superprotector, severo, rígido, muito inconsistente, inoportuno, super-estimulante ou apenas sem compreensão ou indiferente.” (Balint, 1993). Esta falha não pode ser satisfeita ou resolvida, apenas pode ser preenchida. Na falta de relações objectais estáveis, o toxicómano procura “preencher” esse sentimento de vazio “a falha”

recorrendo ao tóxico (álcool ou droga), encontrando então a sua “harmonia interior” através do efeito da intoxicação.

Para Liberman (1981), “a adicção consiste nalgum meio com a finalidade de desenvolver uma determinada acção, na qual a própria droga ou relação com ela pode constituir em si a finalidade e que, além disso, teria como motivação última um repúdio a determinados aspectos da realidade interna e externa” (Liberman, 1981). São pessoas de acção que têm enormes dificuldades de desenvolver atitudes construtivas e que sempre abandonam as tarefas a meio, “(...) registam épocas de comportamento extravagante dentro do grupo familiar, com estabelecimentos e abandonos ruidosos de relações afectivas e eróticas” (Liberman, 1981). O que parece essencial nestes indivíduos é a incapacidade de pensar e a substituição do pensamento pela acção, cuja função principal é o alívio da tensão; mas ao mesmo tempo, a própria acção é a forma de comunicação de indivíduo que não pode transmitir as suas mensagens pela comunicação verbal.

McDougall tal como Liberman apontam como elemento comum que surge não só na adicção, mas também na perversão e distúrbios de carácter, o défice de simbolização. O “pensamento operatório” e a “alexitimia”, características das “personalidades psicossomáticas”, são encontrados nos casos de adicções. McDougall comenta que os *disaffected* (des-afectivizados) tendem a somatizar as tensões internas ou externas e levanta a hipótese de que as defesas narcísicas e as acções adictivas servem como protecção contra regressões psicossomáticas (McDougall, 1984, cit. por Gurfinkel, D., 1996).

Charles-Nicolas (1991), Charles-Nicolas inscreve o comportamento toxicómano nas “condutas ordálicas” (Charles-Nicolas, 1991). Na sua prática clínica observou que a maioria dos toxicómanos vivem uma relação forte com o risco, nomeadamente com o risco de morte, para ele, as *overdoses* exprimem “o desejo de experimentar a morte deixando ao acaso a sua sorte”.

Síntese: Pode-se concluir que a maior parte dos autores reconhecem nas adicções toxicomanias a importância dos factores orais, do narcisismo, da mania, da depressão, dos impulsos destrutivos ou autodestrutivos e das perversões o sadomasoquismo.

Os toxicodependentes evidenciam um estado psico-afectivo e mental imaturo, não encontraram modelos de identificação satisfatórios que lhes permitissem introjecções de modo a suportar os conflitos emocionais que se ligam ao desenvolvimento psico-sexual

(genitalidade) e, ainda não realizaram aquilo que Meltzer chama de «introjecção e dependência interna dum objecto combinado» (Meltzer, 1979). Bem pelo contrário, tendem a clivar a realidade entre boa e má, passado e futuro. Os aspectos dissociados não podem ser pensados e integrados por ausência ou distanciamento de uma relação com o outro e, a construção de um eu é elaborado através da não existência do processo de alteridade. Consequentemente emergem importantes falhas narcísicas, sentimentos de vazio, desvalorização pessoal e angústia de abandono.

A droga surge como «um falso escudo protector contra o sofrimento» que permite ao toxicodependente iludir os aspectos das suas relações com a vida, negando o outro e as relações afectivas.

Na toxicodependência existe uma “simbologia emocional” que acompanha o consumo de drogas na tentativa de superar as mudanças catastróficas do *Self* (Bion, 1984) que ocorrem durante o período da adolescência.

Após esta revisão da literatura, em que a abordagem psicanalítica da adicção, com excepção de Knight, é essencialmente centrada no indivíduo e nos seus conflitos intrapsíquico, importa alargar a compreensão do fenómeno da toxicodependência ao meio ambiente em que o toxicodependente está inserido, isto é à família e aos amigos.

2.2.6.O toxicodependente e a sua família

A abordagem sistémica é uma abordagem essencialmente ambiental e interaccionista. Neste modelo conceptual a toxicodependência é o produto de uma perturbação essencialmente do sistema familiar (incluindo a fratria, os cônjuges, os pais e avós e todas as pessoas importantes no ambiente do sujeito), que afecta o paciente. Este é simultaneamente portador de um sintoma e o sintoma em si mesmo é resultado da dificuldade do grupo do qual ele é bode expiatório (Morel, Hervé & Fontaine, 1997).

A droga tem como efeito deslocar e manifestar de um modo patológico e dramático os disfuncionamentos relacionais existentes outrora no seio do círculo familiar. E a toxicodependência pode ser vista como um sintoma desses disfuncionamentos intrafamiliares (Angel & Angel, 2005). Após uma revisão da literatura sobre a

problemática da toxicod dependência e as dinâmicas familiar, Ferros (2003), conclui que na maioria das vezes a família aparece como força inibidora dos consumos de droga dos seus membros, no entanto, por vezes pode também funcionar como elemento motivador/modelador do comportamento adictivo. Paralelamente o consumo que no início assume essencialmente um carácter lúdico (associado ao prazer, curiosidade, solidariedade) vê-se justificado a sua continuidade através daquilo a que foi chamado 'prazer amnésico', ou seja, os consumos são o meio encontrado para fugir à realidade, esquecer os problemas, atenuar o mal-estar, mal-estar esse que poderá estar associado a uma percepção negativa ou insatisfação com a família (Ferros, 2003).

A respeito dos padrões comunicacionais algumas famílias apresentam, muitas vezes características patológicas, sendo frequentemente pouco clara, ambígua, conflituosa ou mesmo hostil, existindo dificuldades notórias no respeitante à expressão de sentimentos íntimos e de afecto; circulando ora excessivamente ou de forma quase inexistente, sendo também comum a negação dos problemas (Ferros, 2003).

A gestão familiar baseia-se em estilos educativos que vão desde o 'laissez-faire' até ao autoritarismo com múltiplas oscilações entre estes. Dificilmente vê-se eleito o estilo democrático, onde a decisão e compromisso conjunto acerca de regras e limites é posto em prática. Apesar de tudo, as mães dos toxicod dependentes parecem ser globalmente recordadas pelos seus filhos como mais funcionais nas suas práticas educativas. São, no entanto, descritas frequentemente como hiperprotectoras, permissivas, manipuladoras e mantendo com o jovem uma relação do tipo simbiótico. O pai é caracterizado como periférico, distante e com uma conduta do tipo passivo/agressiva. Ambos são frequentemente associados a: violência conjugal e familiar; consumo de substâncias psicoactivas e situações de divórcio, recasamento ou monoparentalidade. Os padrões de interacção familiar são normalmente rígidos, inflexíveis, apresentando a família uma estrutura acentuadamente homeostática e de grande oposição à mudança. Os limites estão fortemente marcados não permitindo trocas afectivas, ou excessivamente difusos não contemplando a individuação dos seus membros (Ferros, 2003).

No diz respeito aos factores de protecção dos consumos de substâncias, a literatura revisada aponta para: ausência de consumos nos irmãos, pais e pares; vinculação segura com os pais; limites bem estabelecidos e suporte parental; atmosfera positiva no lar; forte

aceitação parental das crenças tradicionais sobre o que deve ser bom comportamento adolescente; forte desaprovação de eventuais comportamentos indesejáveis e finalmente o pai e a mãe viverem juntos. Hoffmann, (1985, cit. por Ferros, 2003) refere que geralmente os adolescentes que residem com ambos os pais são os que correm menos riscos de uso ilícito de drogas, e segundo Saint-Jacques, (2000), são as crianças e jovens que experienciam situações de transição familiar desgastantes, posteriores ao divórcio ou recasamentos dos seus pais, os mais susceptíveis ao desenvolvimento de problemas de adaptação e desviância (Hoffmann, 1985; Saint-Jacques, Drapeau e Cloutier, 2000, cit. por Ferros, 2003). O perigo seria acrescido se os próprios pais fossem abusadores de substâncias psicoactivas.

Num estudo realizado por Torres e Lito, (2008), as autoras puderam confirmar a existência de efeitos negativos do modelo tradicional, que Parsons caracterizava como uma excessiva e rígida divisão de papéis de género – por um lado os afectos, como tarefa expressiva desempenhada pelas mulheres e por outro a obtenção de recursos, a função instrumental de provedor da família desempenhada pelos homens (Torres, 2001). Estes efeitos negativos traduziram-se nos problemas decorrentes de relações excessivamente próximas e fusionais na relação mãe-filho, com as consequentes dificuldades de autonomização (Amaral Dias, 1979, cit. por Torres e Lito 2008), e de relações ora distantes e periféricas, ora inflexíveis e autoritárias, inibidoras de uma verdadeira identificação com o pai. Por outro lado, e contrariamente à argumentação de Saint-Jacques (2000) Torres e Lito, 2008, nos resultados obtidos na sua pesquisa, referem que não são as situações conjugais formais (estar estavelmente casado), que se constituem em si mesmas como factores protectores de vivências problemáticas dos filhos, mas antes a qualidade relacional, quer da relação conjugal, quer da relação parental, mas antes as situações de vulnerabilidade emocional e relacional de situações específicas, como as que se podem seguir à morte da mãe ou do pai, ou os sentimentos de perda gerados por separações mais ou menos traumáticas, essas sim, podem representar um risco acrescido nos processos de crescimento e autonomização. Por fim, concluíram que não há um tipo de família específico, ou morfologias ou formas familiares concretas que sejam “conducentes” à toxicodependência (Torres e Lito, 2008).

Como vimos, a família tem um papel fundamental no desenvolvimento do adolescente, mas não é a única a influenciar o seu desenvolvimento social. A escola, os

colegas, o grupo de pares contribuem complementarmente no desenvolvimento das características pessoais e sociais de que necessitaram na vida adulta e não são possíveis de integrar junto da família. Cabe então agora, debruçarmo-nos um pouco sobre a influência destes parceiros sociais.

2.2.7.Os amigos e a escola como parceiros na socialização

2.2.7.1.Os amigos

É no início da adolescência que os grupos e os amigos adquirem importância especial na vida dos indivíduos. Esta crescente importância está relacionada, como já vimos, com as primeiras tentativas de emancipação da família (Lutte, 1988; cit. por Simões, 2007) e com as necessidades individuais de intimidade e de um sentimento de confiança mútua entre pares (Larson & Richards, 1991; Steinberg, 1998; cit. por Simões, 2007).

O grupo, para além de proporcionar companhia, estímulo e suporte (O'Brien & Bierman, 1998) oferece ainda múltiplas oportunidades para o desenvolvimento de uma nova imagem de si próprio dos outros e do mundo (Claes, 1985; cit. por Simões, 2007). No seio do grupo, os adolescentes conseguem encontrar um suporte e um espaço privilegiado diversas possibilidades que não são permitidas na cultura adulta dominante (Erikson, 1968; cit por Sprinthall & Collins, 1994). É junto dos pares que os adolescentes podem experimentar novos papéis sociais, é um espaço de diálogo acerca dos seus problemas pessoais, escolares e profissionais, um espaço de partilha de formação e partilha de opiniões, acerca dos próprios indivíduos, dos outros relevantes e do mundo social (Coleman, 1985, Polmonari, Pombeni & Kirchler, 1992; cit. por Simões 2007). Trata-se do estabelecimento de relações horizontais, onde as diferenças de poder são relativamente pequenas, quando comparadas com as diferenças a esse nível a indivíduos com mais poder, como são, por exemplo, os pais e os professores. Neste sentido, de acordo com Erikson, o grupo de colegas, sendo formado por um conjunto de relações sociais horizontais, constitui um espaço necessário à formação da identidade (Simões 2007) .

É igualmente neste espaço que os adolescentes comparam o seu próprio comportamento e as suas capacidades com os outros indivíduos com a mesma idade e posição social. A *comparação social* permite aos adolescentes realizarem a sua auto-avaliação. As avaliações sociais positivas podem influenciar e melhorar o auto-conceito e a auto-imagem e conduzirem o indivíduo a um reconhecimento social, inversamente, uma avaliação social negativa pode ter consequências potencialmente prejudiciais no indivíduo, como por exemplo: ser extremamente conformista e susceptível (dependente) à influência dos colegas enquanto fontes de informação e adequação do comportamento.

Os consumos de drogas, tal como outros comportamentos disruptivos, pode ser um poderoso meio comportamental, posto em prática pelo indivíduo para se definir a si próprio em comparação com as normas do grupo, e assim podem reforçarem-se reciprocamente a nível de normas, valores e comportamentos consistentes com o seu reportório comportamental, nomeadamente ao nível do consumo de substâncias e do quebrar de regras.

Ainda no que respeita à influência social da família e do grupo de pares, e contrariamente ao que muitas vezes é defendido pelos estereótipos populares, os adolescentes não são vítimas das influências alheias. Na maior parte dos casos, utilizam informações provenientes de diferentes fontes, de forma distinta. Se as relações familiares oferecerem afecto e suporte emocional, os adolescentes tendem a resolver o conflito, a favor dos desejos dos pais. No entanto, se as relações com estes forem tensas e insatisfatórias, os colegas podem tornar-se relativamente mais fortes, enquanto fontes de influência, passando a família para segundo lugar (Sprinthall & Collins, 1994).

2.2.7.2. A escola

Após as relações com os amigos, a escola constitui uma das principais preocupações dos adolescentes. Só depois vêm as preocupações com o tempo de lazer, condições de vida, relações amorosas e relações com os pais (Braconnier & Marcelli, 2000). Algumas das características do contexto escolar podem influenciar a adaptação e satisfação do adolescente, nomeadamente: a cultura da escola (McWhirter *et al.*, 1998; Samdal, 1998; Samdal, Nutbeam, Wold & Kannas, 1998); a protecção física e emocional adequada (Bearman, 1998; Samdal, 1998; Simmons, 1987); a promoção de actividades

extracurriculares (Bearman, 1998; Horn, Chen & Adelman, 1997; Simmons, 1987); e continuidade dos grupos próximos da escola (McWhirter et al., 1998; Samdal, 1998; Samdal, Nutbeam, Wold & Kannas, 1998; Bearman, 1998; Simmons, 1987; Horn, Chen & Adelman, 1997; cit. por Simões, 2007).

A cultura escolar estabelece regras, expectativas e normas para os seus membros e permite um aumento da auto-estima através da partilha de valores, crenças, actividades etc. A participação dos adolescentes na definição da cultura da sua escola, nomeadamente na definição das suas regras, proporciona-lhes o sentimento de que estas são imparciais e que os estudantes são tratados com justiça, e constituem importantes determinantes da satisfação dos estudantes com a escola (Samdal, et al. 1998; cit. por Simões, 2007). De igual modo a participação em actividades extracurriculares constitui uma oportunidade para o desenvolvimento de um sentimento de pertença e bem-estar no contexto escolar (Bearman, 1998; Bonny *et al.*, 2000; cit. por Simões, 2007) e para a descoberta de novos interesses (Braconnier & Marcelli, 2000).

Assim, a escola pode funcionar para os adolescentes como um espaço protector e contentor dos conflitos intrínsecos à adolescência e garantir aos jovens um desenvolvimento saudável, permitindo experiências positivas e tornar-se em mais um recurso para o bem-estar subjectivo dos adolescentes, mas também pode-se transformar-se num potencial de risco quando não são assim percebidas pelos adolescentes.

Num estudo realizado por Resnik *et al.* (1993) permitiu verificar que os estudantes com forte ligação à escola, comparados com estudantes com fraca ligação à escola, tinham significativamente níveis mais baixos de stress, ideação e comportamento suicida, violência, consumo de substâncias e iniciação sexual precoce. E que a ligação à escola foi mais protectora do que qualquer outro factor, incluindo a ligação à família, contra o absentismo, delinquência, uso de várias drogas, acidentes não intencionais e gravidez. Inversamente, Matos e Carvalhosa (2001a e 2001c) referem que os jovens que não gostam da escola e que acham aborrecido ir à escola estão mais envolvidos em comportamentos de violência e apresentam mais sintomas de mal-estar. Para Sikorski (1996) o mau desempenho académico e o fracasso escolar estão relacionados com uma grande perda de potencial e com um elevado risco para o encontro com uma série de acontecimentos negativos na vida futura, especialmente nas áreas da saúde física e mental, abuso de

substâncias, perturbações do comportamento e delinquência, criminalidade na vida adulta e desemprego . (Resnik *et al.*, 1993; Matos e Carvalhosa, 2001a e 2001c e Sikorski, 1996; cit. por Simões, 2007).

Contudo, não se pode atribuir apenas à escola o sucesso ou insucesso dos adolescentes na sua trajectória académica e de vida futura. Muitos dos abandonos escolares são consequências de outros factores de ordem sociodemográfica e familiar pré-existentes, como por exemplo, o baixo estatuto sócio-económico, pertencer a minorias étnicas, viverem em ambiente hostil, onde existem poucas ajudas para o estudo e de famílias monoparentais.

Segundo Ekstrom *et al.* (1986), os toxicod dependentes são indivíduos cujas mães obtiveram um nível educacional baixo, com menores expectativas educacionais para os seus filhos, e que monitorizam menos as suas actividades (escolares e não escolares). Estão menos envolvidos em actividades extracurriculares, têm notas mais baixas, dependem menos tempo na realização dos trabalhos de casa, têm mais problemas disciplinares na escola, mais absentismo, menos pontualidade, mais suspensões e mais problemas com a polícia. Os jovens que abandonam a escola estão mais alienados em relação a esta, não têm sentimentos de satisfação com o seu trabalho escolar, não se sentem populares, tendem a escolher amigos também alienados da escola e com baixa expectativas académicas. Estes autores referem ainda que as principais razões apontadas pelos jovens para o abandono escolar são: não gostar da escola porque é aborrecida e não era relevante para as suas necessidades, baixa realização académica e notas baixas, pobreza, um desejo de trabalho a tempo inteiro, necessidade de dinheiro, falta de sentimento de pertença e a sensação e que ninguém se preocupa com eles. As consequências do abandono são várias: desvantagem económica, desemprego ou emprego precário, auto-estima mais baixa e arrependimento posterior por ter abandonado a escola (Ekstrom *et al.*, 1986 e McWhirter *et al.*, 1998; cit. por Simões, 2004).

Síntese: Hoje em dia são essencialmente as camadas jovens (adolescentes e jovens adultos) que utilizam drogas com o intuito de alterar o seu estado de consciência, modo de vida e o tipo de relações interpessoais.

Classicamente as drogas foram classificadas como euforizantes, fantásticas, inebriantes, hipnóticas excitantes, alucinógenas, estimulantes, etc., (Lewin, 1928, cit. por Patrício, 1997) e são mais ou menos utilizadas, segundo a funcionalidade a que se destinam (Patrício, 1997). O seu uso pode ser eventual, funcional, recreativo, compulsivo e anestésico (Lowenstein, et al., 1998).

A nível psicológico o que podemos observar nos toxicod dependentes é talvez a evidência de um estado psicoafectivo e mental imaturo, que não encontrou modelos de identificação satisfatórios que permitissem suportar os conflitos emocionais. Ao invés, a construção de um “eu”, é elaborado através da não existência do processo de alteridade, pelo que, conseqüentemente, emergem importantes falhas narcísicas, sentimentos de vazio, desvalorização pessoal e angústia. As drogas surgem assim como um falso escudo protector contra o sofrimento, que Freud denominou por “demolidores de preocupações”. As substâncias psicotrópicas permitem ao toxicod dependente iludir os aspectos das suas relações com a vida e servem de mediação nas relações com os outros (Morel *et al.*, 1998). A toxicod dependência empobrece a vida psíquica do sujeito na medida em que ele se anula em prol da droga, toda a sua vida gira à volta dela. Deixa de se interessar pelas suas relações amorosas, amistosas e familiares, desinveste-se do seu corpo e da sua vida sexual. O que interessa é a droga, o que é urgente é o consumo, o resto (a pessoa) pode esperar (Radó, 1933; Leal, 1987; Neto, 1990; Câmara, 1994; Mendonça, 1996).

A nível social e familiar, a experiência dos consumos altera o sistema familiar do indivíduo e por causa dos seus actos delinquentes praticados na ânsia da manutenção dos consumos leva ao isolamento social e à marginalidade. Brunelle, Cousineau & Brochu (2002) corroboram com a ideia de que a aprendizagem do consumo se faz frequentemente junto aos pares, a sua manutenção está intimamente ligada a situações penosas vividas na família e relativas ao período de infância e pré-adolescência (Brunelle, Cousineau & Brochu, 2002). Um meio familiar desadequado, i.e., uma disciplina parental inconsistente constitui um factor de risco reconhecido para o desenvolvimento da toxicod dependência. Constata-se também que os adolescentes que usam drogas incorrem riscos acrescidos de abandono escolar, baixo rendimento académico, iniciação sexual precoce, gravidez adolescente, relações interpessoais atribuladas e relações matrimoniais conflituosas na adultícia (Ferros, L., 2003).

2.3. Identificação e identidade de género

2.3.1. Identificação

O conceito de identificação teve origem na psicanálise e designa o “processo psicológico pelo qual o indivíduo um aspecto, propriedade ou atributo de outro e se modifica, total ou parcialmente, de acordo com o modelo oferecido. A personalidade constitui-se e diferencia-se por uma série de identificações” (Laplanche e Pontalis, 1990).

A evolução biopsicológica parte e assenta numa bipolaridade intrínseca: a função materna e a função paterna. Ambas se completam e imbricam. Tais funções não têm de ser obrigatoriamente atribuídas aos pais biológicos, mas devem ficar asseguradas para que o desenvolvimento (do aparelho psíquico, da vida relacional, da sociabilidade e da cultura) se processe.

Classicamente, são da *função materna* os primeiros cuidados que asseguram a sobrevivência física e o estímulo psicológico indispensável à formação do *eu* (relação de objecto). A *função paterna* dá uma nova dimensão ao funcionamento psíquico, e permite a inserção do homem na sociedade (Malpique, 1990).

A identificação é conhecida pela psicanálise como a mais remota expressão de um laço emocional com outra pessoa – identificação primária (desejo fusional com a mãe). Ela desempenha um papel na pré-história do Complexo de Édipo. Mas é durante o Complexo de Édipo que a o verdadeiro processo de identificação se dá, ou seja, é na possibilidade de reconhecer o terceiro e portanto de simbolizar, que se efectiva a organização psíquica mais elaborada. A identificação edipiana é que exige uma mudança de objecto. A identificação deixa de ser com o objecto de desejo, para fazer-se com aquele que possui o objecto (Lacan, ----; cit. por Malpique, 1990). O agente de mudança é o pai, sentido pela criança como estranho e que lhe retira a exclusividade com a mãe, o que a leva a sentir-se excluída e a confrontar-se com a realidade. A liquidação do Complexo de Édipo torna mais clara a distinção entre duas instâncias psíquicas – o *super-eu* e o *ideal do eu*. A situação

triangular, é por isso mesmo geradora de diferença, e na conflitualidade, interiorizada pela interdição, se origina a identidade sexual (Malpique, 1990).

Mas vejamos como a organização do psíquico se constitui. Segundo Freud (1915), este é constituído basicamente por três instâncias diferenciadas entre si, mas tendo como base única o material alojado no *id*. Esta noção de *id* designa o pólo pulsional da personalidade, ou seja, os seus conteúdos são as expressões psíquicas das pulsões, sempre inconscientes e formadas, quer pelo material hereditário e inato, quer por materiais adquiridos e recalçados (Laplanche & Pontalis, 1990). A partir do *id* desenvolve-se o *eu* que corresponde, de certo modo, à parte adaptativa do *id*, conseguida por um lado no contacto com a realidade e por outro, com a possibilidade de identificações que levam à formação, no seio da pessoa, de um objecto de amor investido pelo *id*. Da dinâmica deste *eu* adaptativo e deste *id* pulsional surge uma terceira instância designada por *super-eu*. Assim, o *super-eu* pode ser definido como entidade sensória do *eu*, estabelecendo-se por interiorização das exigências e interdições parentais (Leal, 1995). O *ideal do eu* resulta da convergência do narcisismo (idealização do *eu*) e das identificações parentais, com os seus substitutos e com os ideais colectivos. É através desta instância diferenciada que se constitui um modelo a que o indivíduo procura conformar-se (Laplanche & Pontalis, 1990). Deste modo, ser social é antes de mais interiorizar as regras e interditos (Leal, 1995), como acima foi referido

No sexo masculino admite-se que o *super-eu* seja uma instância mais estruturada e mais forte, porque o medo da castração é mais dominante e as pulsões agressivas são mais claramente dirigidas contra a figura paterna. No sexo feminino há mudança de objecto, e por isso a identificação com o agressor, neste caso a mãe, não é fácil pois foi também ela é o seu primeiro objecto libidinal. Na concepção freudiana, a mulher aceita a sua própria castração substituindo a inveja do pénis pelo desejo de um filho; e só então poderá assumir a sua feminilidade. A identificação à mãe far-se-ia à custa de uma ferida narcísica profunda (ser castrada) e de uma inflexão masoquista da agressividade (Malpique, 1990).

Com o período da latência, ocorre um processo elaborativo, o substrato da identidade, pois os mecanismos psicológicos visam o reforço do *eu*, pelo investimento narcísico das suas funções. O processo de identificação enriquece-se e diversifica-se nas suas referências ao longo deste período.

Alguns autores ponderam a existência de uma segunda latência aquando da adolescência. Assim, Peter Blos (1967), fala de um processo de consolidação. Ao longo da adolescência, segundo este autor, é que finalmente se estabiliza a identidade sexual pela liquidação definitiva do Complexo de Édipo, se diferencia o *super-eu* do *ideal do eu* e se define o carácter. Blos, admite que surgem mesmo novas estruturas que dão acesso ao estado adulto. Nesta segunda latência é que decorre um processo elaborativo, egossintónico, de desidealização. O *ideal do eu* continua a ser agente dinâmico da identidade, mas é cada vez mais inserido num conhecimento das potencialidades do *eu* e da adaptação à realidade. Será um *ideal do eu* dessexualizado, isto é, que se afasta cada vez mais das fantasia edipianas. A maturidade só se atinge quando, no fim da adolescência, e se completa o segundo declínio do Complexo de Édipo, ou seja, a sua resolução definitiva (Blos, 1967).

2.3.1.1. Identificação sexual

Segundo a teoria da aprendizagem social, inicialmente, quer os rapazes quer as raparigas identificam-se com as mães. A menina tem na mãe o seu futuro modelo de identificação, faz uma aprendizagem do seu tipo sexual no contacto directo pela imitação, pelo reforço das semelhanças do comportamento, tornando-se mais fácil internalizar as suas actividades simbólicas. Quanto ao rapaz, também ele é educado de preferência pela mãe e por outras figuras femininas (educadoras, professoras, avós, empregadas) e são estas que lhe incutem normas: a modelação faz-se mais pelo negativo (“o que o rapaz não deve fazer”), do que fornecendo um modelo de identificação. Nas sociedades modernas, o rapaz tem pouco contacto com o pai, em que o trabalho do pai obriga-o a permanecer mais tempo afastado (“pai invisível”), o rapaz terá mais dificuldade em se identificar com o papel masculino. Tem de fazer a aprendizagem do seu estereótipo utilizando a abstracção (Malpique, 1990).

Na nossa sociedade a exigência para assumir um comportamento típico do sexo é mais precoce e mais difícil para o rapaz e gera mais ansiedade. É a mãe quem primeiro veicula essa exigência, utilizando modelos fornecidos pela cultura. O rapaz é mais encorajado a assumir o comportamento masculino; o tipo sexual masculino é bem definido, o rapaz tem mais liberdade, tem experiências de socialização mais precoces e mais

intensas, e maior contacto com o exterior. É alvo de mais atenções e de maior preocupação pedagógica do que a menina; recebe um estímulo mais aberto à iniciativa e ao comportamento sexual activo.

Sendo assim, há uma nítida preferência dos homens pelo seu tipo sexual (Rubban, 1950; Brown, 1957). Os homens tendem a identificar-se com o estereótipo sexual da sua cultura, enquanto que as mulheres tendem a identificar-se com os aspectos característicos das suas próprias mães (Gray e Klaus, 1956; Lazowick, 1955 e Sawrey, 1959). Os modelos de identificação de que as meninas dispõem são em menor número e limitados à vida familiar ou a um círculo circunscrito de relações. A tomada de iniciativa e a sexualidade activa é pouco reforçada na menina (Rubban, 1950; Brown, 1957; Gray e Klaus, 1956; Lazowick, 1955 e Sawrey, 1959; cit. por Malpique, 1990).

O sexo feminino, que teria mais facilidade em identificar-se com o respectivo sexo, à medida em que reconhece os privilégios que a sociedade confere ao sexo masculino revela nítida preferência pelo tipo sexual oposto (Rubban, 1950; Brown, 1957; LYnn, 1955-1957; Smith, 1939). O estereótipo sexual feminino tem apresentado maiores transformações culturais e tende a um tipo andrógino (Rubban, 1950; Brown, 1957; LYnn, 1955-1957; Smith, 1939; cit por Malpique, 1990).

Como vimos, tanto na teoria psicanalítica como na teoria da aprendizagem social o papel do pai é preponderante no processo de identificação da criança e da identidade sexual. O pai é o verdadeiro agente de mudança, porque introduz a relação triangular. É a partir dele que a criança se depara com a mudança de objecto ou com a diferença de modelos. Ele é o mediador da relação mãe-filho, é ele que introduz a distância, diferença e a frustração mais penosa. É ele, segundo Lacan, faz reconhecer à criança a *falta*, a impossibilidade da relação fusional com a mãe. A presença de um pai real (ou seu substituto) que dispute a mãe à criança é, portanto, indispensável. Um pai ausente, mesmo por morte, pode estar presente na memória, no desejo e no agir da mãe, e assim, permite sustentar no imaginário de cada um e da família, uma importante força estruturante. Vejamos agora as consequências da ausência do pai no processo de identificação e na identidade.

2.3.1.2. Ausência do pai

A presença de pai real depende muito mais da qualidade da sua presença do que do tempo de interacção. Há presenças mais ausentes do que aquelas que a morte realiza (Malpique, 1990).

A ausência do pai arrasta consigo muitas outras consequências – reacção da mulher a essa perda, dinâmicas familiares no sentido de reencontrar a homeostase, acção da comunidade – cujo efeito sobre a criança pode ser mais penetrante do que a própria ausência do pai (Hetherington, 1972; Illsley e Thompson, 1961; Santrok e Wohlford, 1970; Chilman Sussman, 1964; Biller, 1970; Crain e Stamm, 1965; Wylie e Delgado, 1959; Pederson, 1966; cit. por Malpique, 1990).

A ausência do pai real terá efeitos diferentes conforme a idade da perda, a qualidade de relação anteriormente estabelecida e internalizada, a qualidade de relação com a mãe, o sexo da criança e a composição familiar. Há ainda autores que consideram que a ausência do pai, no seu valor simbólico e socializante, pode facilmente ser superada pelo grupo social e seus representantes capazes de oferecer modelos de identificação à criança, ao longo do seu desenvolvimento.

No entanto, de um modo geral, os investigadores que se debruçaram sobre este tema, concordam que o mais importante na identificação com o pai é a qualidade da relação que ele estabelece com os filhos, de ambos os sexos e, quando os pais são mais participantes na educação e mais afectivos, os filhos reproduzem papeis mais característicos do estereótipo masculino e as filhas mais do estereótipo feminino (Johnson, 1963; Gardwer, 1947; Heibrun, 1965; Landis, 1960; Mussem e Rutherford, 1963; Sears *et al.* 1965; cit. por Malpique, 1990).

A ausência do pai no sexo masculino

Hetherington (1966), verificou num estudo nesta área, que os rapazes que sofreram a ausência do pai nos primeiros quatro anos de vida, projectavam comportamento menos masculino, eram mais dependentes, menos agressivos e faziam menos jogos de luta física dos que os rapazes com pai presente, e num outro estudo com rapazes negros, (Santrock, 1970), conferiu estes mesmos comportamentos e verificou ainda que os filhos de pai ausente eram mais dependentes dos adultos. Por sua vez, Hetherington, (1966), já tinha verificado que os filhos de pai ausente eram mais dependentes dos companheiros. Biller e

Santhrock (1970), demonstraram que os rapazes que perderam os pais antes dos dois anos, são muito afectados no seu desenvolvimento psicológico, são menos hábeis e com mais sentimentos de inferioridade. (Hetherington, 1966; Biller e Santhrock, 1970; cit. por Malpique, 1990).

Hetherington (1965; 1967) conclui que os rapazes tendem a identificar-se com o pai em famílias em que o pai é a figura dominante. Se na família a mãe é a figura dominante, o rapaz é mais prejudicado na sua identificação masculina. Podem fazer uma identificação com as mães (nas características que não estão ligadas ao tipo sexual), ou assumir mesmo o tipo sexual feminino. Altucher (1957), Kagan (1956) Levin e Sears (1956), afirmam, que os pais disciplinadores podem facilitar um comportamento agressivo e masculino por parte dos filhos na condição de estabelecerem com eles uma relação afectuosa. Brandura e Walters (1959) confirmam, se o pai é predominantemente repressivo, usa a punição e poucas vezes a recompensa, o filho não o toma por modelo. A identificação com o pai está relacionada com o prestígio da figura paterna (afectuoso, disciplinar e competente), e que os filhos desses pais têm uma boa imagem de si próprios (Hetherington, 1965; 1967; Altucher, 1957, Kagan, 1956, Levin e Sears, 1956, Brandura e Walters, 1959; cit. por Malpique, 1990).

A ausência do pai no sexo feminino

Tal como nos rapazes, também nas raparigas os pais têm um papel muito importante no estímulo e reforço da identificação feminina das filhas e no desenvolvimento harmónico, na boa adaptação social e afectiva. Para isso, é importante que esta considere o pai competente e capaz de apreciá-la, mesmo quando ele não é, na família, a figura dominante. Por seu lado, a menina também é um elemento activo nessa interacção com o pai, tornando-se sedutora ou imitando a mãe que é apreciada pelo pai. Todavia, pode acontecer que a filha não corresponda às expectativas do pai e não o estimule. Se não há um filho rapaz pode acontecer que o pai reforce na filha um comportamento masculino (Mussen e Rutherford, 1963; Heilburn, 1965; Goodenough, 1957; Tasch, 1952, 1955; Biller, 1971, 1974; cit. por Malpique, 1990).

Quanto à questão de a mulher ser mais ou menos afectada pela ausência do pai do que os homens, no seu desenvolvimento heterossexual e social, os autores contradizem-se.

Assim, Bach (1946), Lessing, Zagorin e Nelson (1970) Lyne e Sawrey (1959), Santhrock (1972), Winch (1950), sugerem que a rapariga é menos afectada pela ausência do pai do que o rapaz e, Biller (1971, 1974), Biller e Weiss (1970), Hetherrington (1972), alvitram que a rapariga é pelo menos tão afectada quanto o rapaz (Bach, 1946; Lessing, Zagorin e Nelson, 1970; Lyne e Sawrey, 1959; Santhrock, 1972, Winch, 1950; Biller, 1971, 1974; Biller e Weiss, 1970; Hetherrington, 1972; cit por Malpique, 1990).

Hetherrington (1972), num interessante estudo com adolescentes, concluiu que as filhas de viúvas eram mais tímidas e tinham geralmente uma boa imagem do pai, o que não acontecia com as filhas de pais divorciados, estas procuravam mais chamar a atenção dos homens e revelavam maior actividade heterossexual, todas as filhas de pai ausente pareciam mais dependentes das mulheres. Wright e Tuska (1966) e Biller (1976), compararam estudantes e verificaram que as mais femininas tinham melhor conceito dos pais, enquanto as não-femininas eram mais levadas a imitar os pais no seu comportamento masculino. Estes autores explicam dizendo que as não-femininas lutaram com relações frustrantes com as mães imitando os pais, enquanto as femininas adoptaram um comportamento expressivo imitando as interacções da mãe com o pai (Wright e Tuska, 1966 e Biller, 1976; cit por Malpique, 1990).

Luckey, 1960; Fisher, 1973; Rushing, (1964) sugerem que a realização satisfatória no casamento e na vida sexual está correlacionada com uma relação afectuosa com o pai (Luckey, 1960; Fisher, 1973; Rushing, 1964; cit. por Malpique, 1990).

Uma identificação ajustada com o pai parece envolver uma compreensão e empatia com o pai mais do que uma rejeição da feminilidade e desejo de ser homem. Uma identificação positiva com o pai conduz a um apreço por valores e atitudes do pai que não interfere no desenvolvimento de um auto-conceito de feminilidade e de um modo expressivo de interacção social (Biller, 1971; Biller e Weiss, 1970; cit por Malpique, 1990).

Após estas considerações sobre o processo de identificação, absolutamente essencial na construção da identidade e na formação da personalidade dos indivíduos, chegou a altura de nos debruçarmos sobre os conceitos género não esquecendo o nosso

propósito primordial que é as diferenças de género no desenvolvimento psicossocial na toxicod dependência.

2.3.2. Identidade de género

Embora o senso comum veja o sexo e o género como duas realidades indissociáveis, a construção de uma identidade de género em torno da pertença sexual, biológica, justifica a necessidade de estudar a forma como os indivíduos se pensam como homens e mulheres, constituindo-se esta matéria relevante para a investigação em ciências sociais.

Quando se nasce é-se desde logo colocado numa ordem. Tão simbólica e tão aleatória como qualquer ordem humana, é a partir desse lugar, desde logo ocupado e denominado, que se vai proceder à socialização. A socialização exige um afastamento dos mecanismos de regulação biológica e aquisição da cultura. A aquisição da cultura realiza-se em termos individuais sobre dois planos: Um cognitivo que diz respeito à aquisição da linguagem e das normas de funcionamento social e outro afectivo que concerne especificamente à interiorização de interdições. É através da cultura que um indivíduo se vincula a uma ordem ou a um grupo. Também estes inseridos segundo uma *Ordem Social*. A ordem social está assente num memorial colectivo transgeracional e transhistórico que inscreve o imaginário do grupo humano numa ordem simbólica, polvilhada aqui e ali de elementos do real (Leal, 1995).

A emergência do conceito de género, assente na subjectivização das diferenças biológicas, marcou o início de uma nova abordagem das diferenças entre os sexos. O género passa a ser encarado como uma construção social que define os padrões comportamentais adequados para ambos os sexos (Connell, 2002) e baseia-se num processo de categorização (Unger, 1979; cit. por Amâncio, 1994) através do qual o sexo, enquanto categoria social, é utilizado na construção de definições distintas de género que tem por base enviesamentos perceptivos e cognitivos que levam os indivíduos a desenvolverem expectativas diferenciadas face aos comportamentos de homens e mulheres (Crawford & Unger, 2000; cit. por Laranjeira, 2004).

Este sistema de crenças de género inclui estereótipos acerca de características de homens e mulheres, atitudes acerca dos papéis sociais considerados adequados a cada grupo e, ainda, as concepções que homens e mulheres têm acerca das suas identidades de género (Deaux & LaFrance, 1998; cit. por Laranjeira, 2004).

2.3.3. Os estereótipos de género

Os estereótipos de género dizem respeito a um conjunto de atributos que se acredita serem mais característicos de um ou outro sexo, e abrangem domínios como crenças acerca das características físicas, traços de personalidade, comportamentos, competências e disposições emocionais (Deaux & LaFrance, 1998; cit. por Laranjeira, 2004).

Ao longo da história, os estudos sobre as diferenças entre os sexos fizeram proliferar inúmeras teorias sobre a natureza dos homens e das mulheres, destinadas a explicar e justificar a posição social dos dois sexos.

Assim, as primeiras teorias desenvolvidas no século XIX apontam ao sexo feminino características de fragilidade e inferioridade com o objectivo de justificar as posições sociais dos grupos sexuais resultantes da Revolução Industrial. Estas teorias apresentavam uma contradição flagrante com as práticas da maioria das mulheres que acumulavam as actividades domésticas com o trabalho assalariado. É neste século que surgem as teorias que se referem a disposições naturais, como por exemplo a ciência da craneometria que sugere que o tamanho do cérebro teria uma correlação directa com as capacidades do indivíduo, a frenologia, que apresenta as mulheres como dominadas pelos instintos e emoções, manifestações essas que estariam inibidas nos homens pela sua inteligência superior, as teorias sobre o instinto parental que privilegia o instinto parental ao instinto maternal (Shields, 1986; cit. por Poeschl; Múrias e Ribeiro, 2003), entre outras. Contudo, alguns autores tomam posição a favor das mulheres, como John Stuart Mill (1869) que argumenta que o conceito de «natureza feminina» é um produto de um conceito sócio-histórico particular e que a aparente inferioridade feminina não é mais que um pretexto para manter a mulher numa relação de passividade-dependência relativamente ao homem (Mill, 1869; cit. por Poeschl

et al.). Estas teorias foram severamente criticadas pela maior parte dos autores masculinos como por exemplo Comte e Durkheim.

Durkheim para explicar as diferenças de gênero que se reflectiam em papéis sociais também eles diferentes e complementares, benéficos para um melhor funcionamento da sociedade conjugal, utilizou argumentos de cariz naturalista e biológico. Assim, defendeu que as mulheres, por serem elas a terem os filhos, precisam de protecção, e supôs que, como sempre desenvolveram mais as funções afectivas (femininas e amorosas), isso teria reduzido o tamanho dos seus crânios, originando uma diferenciação na execução de tarefas. O que se reflectia numa redução dos seus direitos cívicos. Para Durkheim, as mulheres, para se igualarem aos homens, e, assim, ganharem autonomia, teriam de sair do seu círculo doméstico e começar a desempenhar tarefas semelhantes às daqueles, que, como seres inteligentes, cumpriam funções intelectuais (Durkheim,----; cit por Torres, 2000a, 2001).

Também para Feud (1908) as posições de Mill estão «em total contradição com a “verdadeira” natureza da mulher» e explica a formação dum forte super-eu nos rapazes, ausente nas raparigas, trazendo uma nova racionalização “científica” acerca da inferioridade das mulheres (Feud, 1908; cit. por Poeschl et al.).

Muitos outros autores debruçaram-se sobre esta temática estudando a inteligência, os temperamentos, os interesses, a personalidade, etc., emergindo as figuras do operário e da doméstica como protótipos do masculino e do feminino (Terman e Miles, 1936; cit. por Poeschl et al., 2003), no entanto, é com Parsons que as diferenças entre homens e mulheres serão explicitamente associadas às esferas públicas e privadas, pela ligação que o autor estabelece entre os temperamentos e os papéis masculino e feminino. Segundo Parsons (Parsons & Bales, 1956), o papel do homem é de natureza instrumental e o papel da mulher é de natureza expressiva. O desempenho destes papéis orienta as personalidades de modo que, tipicamente, o homem focaliza-se na realização de objectivos, inibe as suas emoções, age em função do seu interesse pessoal e estabelece relações úteis para alcançar as suas metas, enquanto, tipicamente, a mulher é sensível, compreensiva, flexível, preocupa-se com as necessidades afectivas da família, mostra a suas emoções e valoriza os outros pelas suas qualidades pessoais (Lorenzi-Cioldi, 1994; cit. por Poeschl et al., 2003). Baseando-se

no seu conhecimento do funcionamento dos pequenos grupos, Parsons e Bales (1956) afirmam que um único membro da família não pode conciliar os comportamentos expressivos e instrumentais e declaram que a divisão dos papéis familiares é universalmente efectuada em função do sexo (invocando a necessidade apontada pela teoria psicanalítica) das crianças se identificarem com o progenitor do mesmo sexo, ou seja, as famílias mais eficazes e mais coesivas seriam aquelas em que os homens e as mulheres desempenham, respectivamente, os papéis instrumental e expressivo (Parsons e Bales, 1956; cit. por Poeschl et al., 2003).

Ou seja, os homens desempenhavam um papel instrumental, que requer racionalidade, autonomia e competitividade, ao sustentar a família e tomar decisões. Assim, cumpriam a função produtiva da sociedade, proporcionando o desenvolvimento económico com o fruto do seu trabalho. Por seu lado, as mulheres desempenhavam o papel expressivo, sendo o porto de abrigo puro, completo e belo, onde os maridos encontrariam a paz do mundo exterior, o que exigia atributos como ternura e dedicação, ao tratar também da educação e socialização dos filhos. Deixando, conseqüentemente, os homens livres de responsabilidades e preocupações relativas ao seio familiar, cumprindo a função reprodutiva na sociedade, uma vez que era às mulheres que era atribuída a tarefa de educar as gerações vindouras da mesma, vendo os seus papéis sociais restringidos ao seio doméstico, em oposição aos homens, caracterizados por uma diversidade de papéis (Singly, 1996; Torres, 2000a, 2001; Kimmel, 2000).

As ideias de Parsons e Bales são fortemente contestadas nos meios académicos, onde se levantaram as questões ligadas à complementaridade dos papéis femininos e masculinos, que também vão dar suporte às refutações feministas liberais. Segundo Connell (1993), Betty Friedan (1963: cit. por Poeschl et al., 2003) em *A mística feminina*, inspira-se no quadro teórico de Parsons para defender a emancipação feminina, isto é, segundo estes autores é necessário “uma mudança na identidade e nas expectativas das mulheres”. A posição desfavorecida das mulheres é atribuída às expectativas tradicionais estereotipadas, partilhadas pelos homens e internalizadas pelas mulheres (Connell, 1993).

Verificou-se então uma ruptura com os modelos vigentes e iniciou-se o movimento do que se considera ser a “*passagem de uma noção de mulher-natureza, condicionada pelas suas funções biológicas e por um destino específico, para uma concepção de mulher-*

indivíduo” (Torres, 2001: 60), concepção em que as mulheres são já indivíduos com autonomia e soberania, indivíduos de corpo inteiro. Com esta perspectiva, encontram-se vários autores que, com a realização de investigações e pesquisas empíricas, derrubaram alguns dos princípios que anteriormente eram tidos como adquiridos (Torres, 2000a, 2001). Efectivamente, alguns pensadores consideraram o modelo binário de papéis sociais entre homens e mulheres demasiado simplista, bem como politicamente conservador, e conveniente para o grupo social com maior poder e dominação: os homens.

A partir dos anos 70 do século passado, a literatura sobre esta temática proliferou e dividiu-se em três diferentes abordagens:

O sexo como uma categoria social

As que consideram o sexo como uma categoria social, estudando os estereótipos ligados a essa categoria e que se expressam através dos julgamentos e comportamentos adoptados. Pode-se definir estes estereótipos como o conjunto de crenças sobre as características físicas, os traços de personalidade, os comportamentos ligados aos papéis sociais, as preferências profissionais, as competências específicas e as disposições emocionais (Deux & Lafrance, 1998; cit por Poeschl et al., 2003). Alguns autores que se debruçaram sobre esta abordagem - o sexo como uma categoria social – propuseram a distinção entre sexo e género. Assim, *sexo* referir-se-ia ao agrupamento de indivíduos em duas categorias, na base das suas diferenças biológicas (cromossomáticas), ao passo que *género* referir-se-ia ao significado social atribuído ao sexo. Deste modo o conjunto de características e comportamentos associados e esperados por parte dos homens e mulheres numa sociedade particular constituiriam os estereótipos de género ou os papéis de género (Burr, 1998; Unger, 1986; Deaux, 1990 e Helmreich, 1985; cit. por Poeschl et al., 2003). Os estudos realizados neste âmbito reafirmam que os atributos coadunados com os papéis de género masculino são mais valorizados do que os do género femininos.

O sexo como uma variável psicológica

Outras abordagens que consideram o sexo como uma variável psicológica, analisando a masculinidade e feminilidade; através de testes de atitudes e de interesses com carácter dicotómico e que remetem para o pólo masculino uma personalidade

independente, activa e dominante, e o pólo feminino para uma personalidade submissa, sensível e preocupada com os outros. Numa sociedade individualista, baseada no êxito dos indivíduos, o conteúdo do pólo feminino coloca as mulheres numa situação ambígua. Por um lado, ao escolherem conformar-se à norma do seu grupo sexual e desenvolverem um temperamento expressivo, as mulheres sujeitam-se a encontrar resistências quando tentam afirmar-se no mundo profissional, por outro e simultaneamente, quando desenvolverem competências instrumentais, submetem-se às pressões para se conformarem ao grupo de pertença. Assim, a noção de medo do sucesso começa a designar a ansiedade feminina, diminuição da auto-estima e medo de rejeição social (Lourenzi-Cioldi, 1994; cit. por Poeschl et al., 2003). Bem (1974), procura demonstrar que existe um grande número de pessoas que não se diferenciam da forma como possuem traços dos estereótipos femininos ou masculinos e que essas personalidades são claramente distintas das personalidades típicas dos dois géneros. Em particular os andróginos, que apresentam uma combinação de masculinidade e feminilidade, são pessoas particularmente flexíveis e capazes de executar tarefas tanto masculinas como femininas, em função das exigências requeridas pelas situações (Deaux, 1990). Os defensores da androginia reafirmam que as diferenças entre homens e mulheres são inteiramente culturais e que os andróginos que reúnem os traços positivos dos dois géneros, ultrapassam a arbitrariedade das fronteiras sexuais culturalmente definidas. (Bem, 1974; Deaux, 1990; cit. por Poeschl et al., 2003). Contudo, e apesar dos defensores da androginia, parece não ser possível afirmar-se que esta é uma condição essencial para que um indivíduo se afirme social e profissionalmente.

O sexo como variável biológica

Por fim as que analisam o sexo como variável biológica, procuram examinar as diferenças entre homens e mulheres. Maccoby e Jacklin (1974) publicam uma síntese dos inúmeros³ trabalhos realizados por psicólogos sobre as diferenças entre homens e mulheres e concluíram que as diferenças se apresentam consistentes tinham a ver com: as capacidades numéricas e de visualização espacial que os homens tinham superior às mulheres enquanto as mulheres possuíam capacidades verbais superiores aos homens; outros estudos apontam que as mulheres deixar-se-iam mais facilmente influenciar que os homens, apresentariam maior conformismo, manifestariam maior competência para enviar

³ As autoras analisaram mais de 1400 estudos.

e descodificar a comunicação não-verbal, ou seja, estariam mais atentas às expressões faciais e à linguagem corporal. Por seu lado, os homens estariam mais predispostos a ser agressivos, a ajudar estranhos, e mais favoráveis ao sexo casual, sem compromisso e com múltiplas parceiras (Eagly, 1983; Eagly, 1987; . Eagly e Carli, 1981; Eagly & Wood, 1985; Johnson & Schulman, 1990; Hare-Mustin & Marecek, 1988; Hall, 1984; Eagly & Crowley, 1986; Hyde, 1986; Eagly & Steffen, 1986; Buss, Larsen, Westen & Semmelroth, 1992; Wierderman & Allgeier, 1993; cit. por Poeschl et al., 2003). Ou seja, apesar de existirem pontos de desacordo entre autores relativamente aos comportamentos sociais e à personalidade, subsistem as ideias que os homens ajam de uma forma mais agêntica e as mulheres de uma forma mais comunal.

Síntese: se ao sexo masculino as características associadas têm a ver com uma dimensão instrumental (a independência, a agressividade, a confiança, a actividade, a capacidade de tomar decisões), ao sexo feminino são associadas características que assumem uma dimensão mais emocional e expressiva (dependência, passividade, orientação para os outros e a instabilidade emocional), (Amâncio, 1994).

É consensual que os processos através dos quais os rapazes se tornam homens e as raparigas mulheres diferem, e que a socialização desempenha aqui um papel fundamental.

De acordo com as abordagens de género, as definições da masculinidade impõem ao homem que abandone parte de si mesmo. Sentimentos de emoção ou afeição são geralmente sinais de fraqueza feminina, que devem ser reprimidos sob pena de comprometerem a sua identidade como “verdadeiros” homens. A identidade masculina requer provas constantes e contínuas que afirmem e confirmem a si próprios e aos outros a sua masculinidade através de padrões comportamentais de bravura e até mesmo agressivos e de atitudes que se fundamentam na auto-confiança, na audácia, na coragem e na prontidão para assumir riscos mesmo comprometendo a sua saúde (Badinter, 1997; David & Brannon, 1976; cit. por Laranjeira, 2004).

Contrariamente, a mulher é socializada como cuidadora, a preterir-se dando prioridade aos outros, crianças ou companheiros e a protelar as suas necessidades. A feminilidade é tida como uma essência permanente, “naturalmente” reafirmada nas gravidezes e partos.

2.3.3.1. As questões de género na toxicodependência

Actualmente, das pessoas que iniciam tratamento da toxicodependência na Europa, 80% são homens e 20% são mulheres (OEDT, 2006). Não obstante estes dados epidemiológicos, a realidade nem sempre foi assim. No século XIX a prevalência do uso e abuso de drogas entre homens e mulheres era, em termos comparativos, inversa, havendo uma predominância de mulheres dependentes de opiáceos em relação ao número de homens (Keire, 1998; Aldrich, 1994; Young, 1994, cit. por Cardoso e Manita, 2004). Na realidade, até aos anos 30 do século XX, havia uma conotação feminina do uso de drogas (Keire, 1998; Young, 1994, Henderson e Boyd, 1992, cit. por Cardoso e Manita, 2004). Ou seja, a “dependência”, “fraqueza” e “sofrimento”, com as quais o abuso de drogas era conotado socialmente, eram concordantes com o papel esperado para a mulher.

Com as leis proibicionistas do século XX, o consumo de drogas é etiquetado e associado a marginalidade e a criminalidade. O estigma temido poderá justificar em parte a menor prevalência de condutas delinquentes nas mulheres nas últimas décadas. A visibilidade social do comportamento de utilização de drogas penalizou diferencialmente a mulher em relação aos homens, dado que o estilo de vida nas drogas é dissonante das expectativas de conformidade do papel de género da mulher. Ressalve-se que o estigma da mulher toxicodependente se estrutura fundamentalmente em torno da presumível actividade de prostituição (Esteves, 1997; Copeland, 1997; Rosenbaum e Murphy, 1990, Rosenbaum, 1981; cit por Cardoso e Manita, 2004).

Coppel (1986) afirma que, não obstante o simbolismo das drogas em termos de “neutralização” das diferenças sexuais a partir dos anos 70 do século XX, a mulher evita a sua visibilidade social como utilizadora de drogas. Para Madriz (1997) a estigmatização social constitui um instrumento de controlo social de género eficaz, ao qual a mulher é submetida de modo informal e insidioso (Coppel, 1986; Madriz, 1997; cit. por Cardoso e Manita, 2004).

Inversamente, a pressão para aderir às definições tradicionais de masculinidade, aliada a uma propensão para reprimir as emoções e as vulnerabilidades, tem sido apresentada, hoje em dia, como um dos factores que contribui para elevados índices do consumo de álcool e drogas pelos homens (Frydenberg, 1997; cit. por Laranjeira, 2004).

Na perspectiva de Pollock (1998) os comportamentos de consumo por parte dos jovens rapazes assumem uma função estratégica, na medida em que constituem um mecanismo para superar a dor que resulta da incapacidade para responder a um modelo utópico de virilidade. Connell (2000) vai ainda mais além ao associar o consumo de álcool e tabaco à aquisição de um estatuto adulto, independente e viril, constituindo assim mais um exemplo das imagens nocivas da masculinidade (Pollock 1998; Connell, 2000).

O álcool, tal como as outras drogas, tem um valor económico simbólico. Funciona como um símbolo de poder e de estatuto social, relevante enquanto a expressão da identidade de género. Apesar de se expressar de formas distintas nos vários grupos sociais, o consumo de álcool ou drogas está profundamente enraizado nas expectativas face ao comportamento dos homens (O'Donnell & Sharpe, 2000; Thom, 2003; cit. por Laranjeiro, 2004). As mulheres, pelo contrário, vêem o acesso ao álcool ou às drogas condicionado ou mesmo restrito, sendo sujeitas a sanções sociais sempre que se afastam das normas definidas para a sua identidade de género (Plant, 1997; Thom, 2003; cit. por Laranjeiro, 2004).

Contudo, este fosso entre géneros parece estar a estreitar-se. Segundo inquéritos realizados na Europa junto da população estudantil (15-16 anos)⁴ as raparigas parecem estar a aproximar-se dos rapazes em termos dos seus consumos de álcool e drogas ao longo da vida (OEDT, 2006).

2.3.3.2. Os sentidos da toxicodependência no género

Toxicodependência no feminino

A utilização de drogas pelas mulheres, pode ter a ver com o rompimento com as normas e expectativas que a sociedade em geral espera reconhecer no comportamento das adolescentes, tal como a predominância de traços psicológicos tradicionalmente atribuídos às mulheres, nomeadamente a resignação passiva, a sensibilidade às necessidades dos outros, dependência, falta de iniciativa e de auto-estima (Bruch, 1973, Casper, 1982, in Garner *et. al.*, 1997; Weeda-Mannak *et al.*, 1990; cit por Martins, 2004).

⁴ República Checa, Dinamarca, Estónia, Irlanda, Letónia, Polónia, Eslováquia, Noruega, Alemanha, Espanha, Hungria, Reino Unido e Lituânia.

No contacto com um estilo de vida ligado às drogas algumas mulheres encontraram ao seu alcance alternativas de vida mais gratificante do que na vida convencional, onde se sentiriam constrangidas e amarradas a expectativas de género rígidas (Friedman e Alicea, 1995; Rosenbaum, 1981; cit. por Cardoso e Manita, 2004). A droga numa primeira fase, faz emergir sentimentos positivos, relacionados com acesso a sentidos “existenciais” alternativos (Rosenbaum, 1981; cit. por Cardoso e Manita, 2004).

As mulheres, tal como os homens vêm nas drogas o irromper de oportunidades, de experimentar actividades e relações que, pela primeira vez, lhes proporcionam prazer, excitação e desafio. Contudo, neste contexto, as mulheres sentem-se mais valorizadas enquanto pessoas pela efectiva expressão de si próprias e pela experiência de pertença na interacção social. Têm acesso a actividades marginais, como a venda de drogas e a prostituição que, apesar de estigmatizadas no mundo convencional, lhes permite sentir-se mais reconhecidas e reforçadas nos sonhos de ascensão social (Cardoso e Manita, 2004). Assim, J. Friedman e M. Alicea (1995) afirmam que as drogas constituem para as mulheres, não só um meio de resistência, como também assumem uma função libertadora face aos constrangimentos face ao género (Friedman e Alicea, 1995; cit. por Cardoso e Manita, 2004).

Com as drogas, as mulheres poder-se-iam “inventar” de um outro modo, na trajectória marginal, ultrapassando as referências dominantes do modelo parsoniano quanto ao ser mulher, esposa e mãe. Ou seja, assumindo um estilo de vida não convencional permitir-se-iam contrariar o isolamento em casa e na família, envolver-se activamente na utilização de drogas, assumir diversas condutas e atitudes unissexuais, atrever-se em relações instrumentais com homens e até arriscar-se em actividades criminosas, favorecendo o prazer pelo prazer, a capacidade económica própria e o prestígio social num “mundo de homens” (Rosenbaum, 1981; Friedman e Alicea, 1995; Taylor, 1998; cit. por Cardoso e Manita, 2004).

Toxicodependência no masculino

Quanto aos homens, os valores socialmente apreciados e tipicamente ligados a atributos masculinos são, como já referimos, por um lado, o estatuto socioeconómico e a

capacidade de afirmação no território profissional (Singly, 1993 in Kimmel, 2000; cit por Martins, 2004), e por outro, a afirmação da sua virilidade.

No que concerne à imagem do «homem moderno bem sucedido» esta é pontuada pela extroversão, iniciativa dinamismo, rapidez de reflexos, prontidão. Esta imagem de «homem ideal» requer um conjunto de características de personalidade que subentendem uma elevada auto-estima e segurança, independência, agressividade e eficácia. No entanto, quando escasseiam estes traços de personalidade, e as perspectivas reais são incertas e assustadoras, só com o efeito de uma substância se pode, com o mesmo imediatismo e eficiência, ser bem sucedido, ou melhor, sentir-se como se fosse (Martins, 2004). Na realidade o acto de consumo inscreve-se numa rotina de um «saber marginal», com atitude de «perito» no manejo do produto, materiais e técnicas específicas de utilização.

Com o seu consumo, o efeito de distorção da percepção sobre a realidade, corporal, psicológica e social, é vivido sem as ansiedades e angústias, podendo conferir o sentimento onnipotente de ser «todo-poderoso», e afirmar-se socialmente pela aceitação de desafios, ser corajoso perante o grupo de pares e correr riscos, estar aberto a experiências novas, transgredir de uma maneira mais visível, mascarar ou controlar sentimentos, centrar-se mais em si próprio e nas suas sensações. A ausência de fome, de sede, de sono, da dor ou do medo, que o consumo de substâncias proporciona, traz consigo uma imagem de invulnerabilidade.

No que toca à afirmação de «homem-macho», viril, constata-se um efeito paradoxal. Se, se trata de baixos consumos e a curto prazo, pode existir uma desinibição sexual ou mesmo, estimulação no caso da cocaína, canabinóides, ou álcool, facilitando a aproximação ao outro, no entanto, no caso da heroína, o efeito é habitualmente negativo. O consumo de heroína provoca uma diminuição ou mesmo desaparecimento do desejo sexual (Angel et. al., 2000/2002; cit. por Martins, 2004).

Diferentes teorias psicanalíticas tentam explicar a pobreza ou mesmo inexistência da vida sexual dos toxicod dependentes por comparação a jovens da mesma idade, justificando-a com a ansiedade gerada pelo desenvolvimento psicosexual.

Segundo Olivenstein, (1987), o evitamento da relação com o outro é conseguida pela substituição do outro, como parceiro sexual, que serve de espelho, por uma droga inerte «que não coloca questões» e, portanto, não é sentida como uma ameaça.

Em síntese: A emergência do conceito de gênero marcou o início de uma nova abordagem das diferenças entre os sexos. O gênero passa a ser encarado como uma

construção social que define os padrões comportamentais adequados para ambos os sexos, e baseia-se num processo de categorização através do qual o sexo, enquanto categoria social, é utilizado na construção de definições distintas de género que tem por base enviesamentos perceptivos e cognitivos, e que levam os indivíduos a desenvolverem expectativas diferenciadas face aos comportamentos esperados de homens e mulheres. No entanto há a realçar que no mundo actual está permanentemente em mutação, e assim também os comportamentos esperados da homens e mulheres se transformam no tempo.

O papel do homem é de natureza instrumental e o papel da mulher é de natureza expressiva. O desempenho destes papéis orienta as personalidades de modo que, tipicamente, o homem focaliza-se na realização de objectivos, inibe as suas emoções, age em função do seu interesse pessoal e estabelece relações úteis para alcançar as suas metas, enquanto, tipicamente, a mulher é sensível, compreensiva, flexível, e tende a centrar-se mais nas necessidades afectivas da família para se sentir valorizada, mostra a suas emoções e enaltece os outros pelas suas qualidades pessoais. Contudo, cabe aqui ressaltar que a este papel que é simbolicamente atribuído à mulher está em franca mudança.

A utilização de drogas pela mulher, pode ter a ver com o rompimento com as normas e expectativas e são um meio de resistência, isto é, assumem uma função libertadora face aos constrangimentos específicos do género feminino. Já no homem, elas podem conferir o sentimento onnipotente, de ser «todo-poderoso», e assim, afirmar-se socialmente pela aceitação de desafios, ser corajoso perante o grupo de pares e correr riscos, estar aberto a experiências novas, transgredir de uma maneira mais visível, mascarar ou controlar sentimentos e dificuldades do desenvolvimento, como por exemplo o tornar-se responsável, e centrar-se mais em si próprio e nas suas sensações.

3.METODOLOGIA

3.1.Pertinência e Objectivo do Estudo

Como vimos, múltiplos modelos têm sido propostos para explicar ou dar causalidade aos fenómenos de abuso e dependência de drogas. Múltiplas disciplinas tentam dar conta deste fenómeno segundo o seu próprio objecto de estudo e o seu próprio sistema de interpretação. Nenhum modelo, nenhuma abordagem consegue, esgotar toda a complexidade, nem pode erguer-se como sistema único que possa integrar todas as facetas e todas as significações. A multiplicidade de produtos e consumos, diversidade de intervenientes e discursos, a inconsistência dos conhecimentos, oposição de modelos, faz com que prevaleça uma acção pouco reflexiva sobre a toxicodependência.

Menos atenção tem sido dada, do ponto de vista teórico e analítico, a uma realidade, também ela indiscutível, que é o facto de a esmagadora maioria dos toxicodependentes serem homens. Na realidade a maioria dos autores que estudam os fenómenos da toxicodependência fazem-no sem distinção de sexo. Segundo dados estatísticos, entre todos aqueles que procuram ajuda nas instituições vocacionadas para o tratamento da toxicodependência, apenas uma pequena minoria (20%) é constituída por adolescentes do sexo feminino. Apesar desta grande discrepância, a literatura que se debruça da toxicodependência no feminino é muito restrita. Muitos clínicos não evidenciam especificidades do funcionamento mental ligadas ao sexo, e apenas são apontadas características comportamentais delituosas, como por exemplo a prostituição. Este silêncio parece ser induzido pela própria sociedade o que Philippe Ariès argumenta, como o apagamento da diferença aparente entre os sexos nos adolescentes representa um dos traços originais mais importantes da nossa sociedade, uma “sociedade unissexo”: “os papéis são intermutáveis, os do pai e da mãe, mas também os dos parceiros sexuais, o modelo único é viril ” (Philippe Ariès, 1982, cit. por Angel & Angel, 2005), e que Angel (2005) denomina por “tendência unissexo viril”. Este fenómeno acentua-se na subcultura

toxicomaníaca que, contrariamente às ideias veiculadas pelos *media*, constitui cada vez mais uma caricatura dos defeitos da sociedade de consumo (Angel & Angel, 2005).

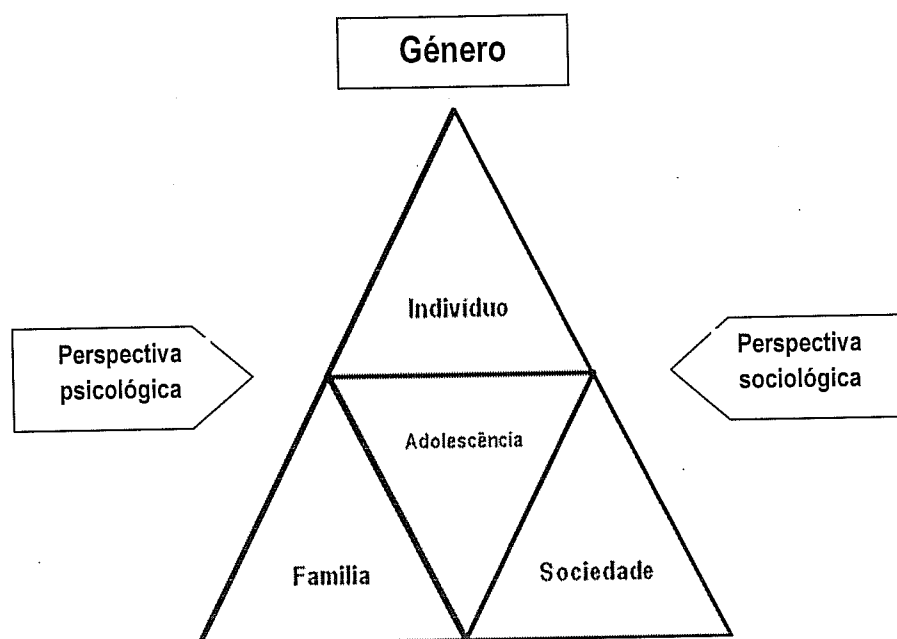
Por este motivo, parece pertinente elaborar este trabalho com objectivo contribuir um pouco mais para a compreensão da problemática da toxicodependência no masculino e no feminino. Neste trabalho optou-se por uma abordagem psicossocial do fenómeno da toxicodependência, na tentativa de obter uma visão mais abrangente, cruzando duas perspectivas disciplinares, a psicologia e a sociologia. Teve-se em conta o modelo teórico concebido por Torres & Lito (2008), bem como o conceito inovador de *nós problemáticos*.

Numa investigação levada a cabo por estas autoras, foi confirmada a existência de quadros psicossociais específicos nas trajectórias individuais, familiares e sociais dos toxicodependentes nos quais se evidenciaram determinadas fragilidades centrais. Assim, em certas trajectórias, os contextos social e familiar são tão importantes que se sobrepõem a todos os outros contextos, constituindo o nó problemático social/familiar, nomeadamente quando se está perante: violência e vazio existencial, pobreza, e pais distantes, sobreocupados na luta pela sobrevivência. Noutros percursos foram as vulnerabilidades psicológicas individuais e a trajectória familiar que são mais relevantes dando forma ao nó problemático familiar/individual, como por exemplo em casos de perdas traumáticas, experiências catastróficas e problemáticas diferenciadas de autonomia e de separação. Noutros, ainda destaca-se uma fusão entre a componente social e a individual – nó problemático social/individual, como quando se desenvolveu uma problemática da adolescência, com a construção de uma identidade sobre a falha narcísica. Por fim, consideraram-se situações e percursos mais pesados, em que as fragilidades se fundiram e complexificaram nos três níveis, definindo o nó problemático social/familiar/individual (Torres & Lito, 2008).

Assim, este estudo tem como **objectivo** analisar comparativamente as diferenças entre géneros no desenvolvimento psicossocial em toxicodependentes num modelo de análise interdisciplinar que articula teorias psicodinâmicas, sistémicas e sociológicas.

Desenvolvimento psicossocial é aqui referido no sentido da rememorização do período inicial dos consumos ou seja à adolescência.

3.2. Modelo de análise e questão de investigação



É neste contexto que este estudo propõe responder à seguinte questão:

- **Quais as diferenças de gênero, no desenvolvimento psicossocial em toxicod dependentes?**

Tendo este trabalho origem numa pesquisa⁵ mais ampla onde se procurou identificar trajetórias e perfis sócio-psicológicos, padrões familiares e processos mentais de toxicod dependentes, para além de outras metodologias, foi construído de um guião psico-sociológico (anexo 1) para a realização das entrevistas em profundidade, de modo a que a operacionalização dos objectivos pretendidos se concretize na realização das biografias dos entrevistados, tendo em conta obter com estas entrevistas informação sobre três diferentes níveis analíticos.

⁵ Financiado pela Fundação para a Ciência e Tecnologia, através de concurso público e júri internacional do Programa Operacional de Ciência, Tecnologia e Inovação com a referência nº [POCTI/SOC/45879/2003], desenvolvido no Centro de Investigação e Estudos de Sociologia/Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa, com o apoio do Centro de Atendimento a Toxicod dependentes do Restelo e sob a coordenação da Professora Doutora Anália Cardoso Torres.

No primeiro nível centra-se na abordagem psicológica do indivíduo, essencialmente no que respeita à exploração dos processos mentais que se inscrevem no período da adolescência e que se relacionam com a problemática da toxicod dependência, tais como: luto da imagos parentais, processo de separação/individuação, processos de identificação, identidade e género, autonomia, dependência emocional e adaptação à realidade emergente (quer a nível corporal quer relacional). Procura-se ainda estudar os processos de intolerância à frustração, de insatisfação e de dificuldades no crescimento. Pretende-se dar conta não só das situações ou factores que conduzem ao encontro com as drogas numa determinada fase da trajectória de vida, como também, a partir destes níveis analíticos, compreender o peso das dimensões sociológicas, familiares e psicológicas que aqui se entrecruzam.

O segundo assenta num nível intermédio de abordagem, no qual se pretende estudar aprofundadamente a dimensão familiar, nomeadamente, as modalidades de funcionamento das famílias, as estratégias educativas adoptadas, as dinâmicas relacionais, as formas familiares e de conjugalidade e as alterações morfológicas e contextuais ocorridas.

E por último, o terceiro nível de análise, centra-se as dimensões sociológicas, tentando obter informação aprofundada sobre as origens e trajectórias sociais, os percursos escolares e profissionais, os modos de vida e as identidades de género, etc.

Sendo o objectivo deste estudo, verificar as diferenças entre géneros no desenvolvimento psicossocial em toxicod dependentes, seleccionaram-se 24, do total de 70 entrevistas realizadas na pesquisa acima mencionada e procedeu-se à sua análise no sentido de detectar as diferenças de género entre homens e mulheres.

3.3.Delineamento

Este é um estudo comparativo, que procura identificar as diferenças de género no desenvolvimento psicossocial, e foi efectuado através de entrevistas a um grupo de indivíduos, de ambos os sexos, que ao longo das suas trajectórias de vida manifestavam períodos com consumos problemáticos de drogas.

3.4.Participantes

A amostra é constituída por 24 indivíduos de ambos os sexos, ou seja, 7 participantes do sexo masculino e 5 do sexo feminino, (ex)utentes do CAT do Restelo (*com* percursos problemáticos de dependência de drogas). E o(a)s respectivos imã(o)s (5 irmãos e 7 irmãs *sem* percursos problemáticos de dependência de drogas), mas neste segundo grupo, apenas recorreremos à informação que se mostrou relevante para complementar a análise dos resultados.

3.5.Instrumento

Guião para as Entrevista em Profundidade - foi elaborado após a realização de 3 entrevista exploratórias a toxicodependentes. Depois de analisada a informação obtida, foi concebido um primeiro Guião e realizado um pré-teste a 3 sujeitos (2 do sexo masculino e 2 do sexo feminino). Finalmente este último sofreu pequenas alterações no sentido de tornar as questões mais perceptíveis, com uma linguagem mais acessível e as perguntas foram ordenadas segundo uma sequência lógica.

Guião de entrevistas em profundidade foi dividido em dez distintas áreas no sentido de obter dos entrevistados informação sobre: Dados Pessoais; Adolescência; Sociabilidades; Percurso Escolar e Profissional; Contexto Familiar; Primeiras Experiências com Substâncias Psicoactivas; Consumos Ocasionais/Recreativos/ /Dependentes; Toxicodependência; Saída da Toxicodependência/Tratamentos; Antecedentes psiquiátricos.

O guião é constituído por 130 questões abertas e pretendem obter informação sobre três níveis de análise (individual, familiar e social).

Níveis de Análise	Dimensões	Número da Questão
Processos Mentais	Lutos Parentais	13 e 77
	Separação/Individuação	13, 19 e 77
	Identificação	13, 16, 19, 31 e 95
	Autonomia	13, 19, 39, 77, 96 e 105
	Dependência Emocional	17, 18, 19, 32, 94, 96, 105, 106 e 107
	Intolerância à Frustração	22, 35, 36, 39, 45, 68, 81, 105 e 122
	Insatisfação/Dificuldades de Crescimento	13, 14, 19, 22, 29, 39, 45, 54, 76, 81 e 122
	Drogas/Tratamento	47, 51, 52, 53, 79, (83 a 122)
	Antecedentes psiquiátricos na família	123 a 130
Padrões Familiares	Modalidades de Funcionamento Familiar	22, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 73, 74, 75, 78 e 110
	Estratégias Educativas	43, 57, 58, 59, 60, 61, 67, e 69
	Dinâmicas Relacionais	19, 20, 21, 22, 26, 27, 29, 31, 33, 34, 44, 55, 56, 66, 108, 109, 111 e 112
	Conjugalidades	58, 70, 71, 72 e 73
	Alterações Morfológicas	12, 25 e 80
Condições Sociais	Trajectórias Sociais	1, 2, 7, 8, 9, 11 e 82
	Percursos Escolares	3, 8, 40, 41, 42, 43, 44, 46 e 49
	Percursos Profissionais	4,5,50,51,52 e 53
	Modos de Vida	23,24,28,30,33,103 e107
	Identidade e Género	13,14,15,16,17,18, 19, 20, 31, 37 e 98

3.6.Procedimento

As entrevistas foram realizadas preferencialmente no CAT do Restelo ou em local indicado pelo entrevistado, desde que estivessem reunidas condições de anonimato, confidencialidade, e um ambiente sereno no sentido de obter uma gravação audio com qualidade sonora.

O tempo de duração das entrevistas variou de indivíduo para indivíduo, dependendo da personalidade de cada sujeito e das suas histórias de vida. Contudo pode-se apontar para uma 1 hora o tempo médio de duração de cada entrevista.

3.7. Análise de conteúdo

Hoje em dia a importância da análise de conteúdo na investigação social é cada vez maior, sobretudo devido à forma metódica com que tratam informações e testemunhos que apresentam algum grau de profundidade complexidade. Estes métodos têm sofrido uma evolução, favorecida pelos progressos em linguística, ciências da comunicação e da informática, e devido à preocupação de rigor e profundidade.

Importa aqui referir algumas das variantes dos métodos de análise de conteúdo, que se agrupam em duas categorias: os métodos quantitativos, que são extensivos e têm como unidade de informação de base a frequência do aparecimento de certas características de conteúdo; e os métodos qualitativos que têm como unidade de informação de base a presença ou ausência de uma característica. Esta divisão não é assim tão linear e vários métodos recorrem tanto a um como a outro.

Distinguem-se três grandes categorias de métodos que incidem principalmente sobre certos elementos do discurso, sobre a sua forma ou sobre as relações entre os seus elementos constitutivos. São então as **análises temáticas** que revelam as representações sociais a partir de um exame de certos elementos constitutivos; as **análises formais** que incidem principalmente sobre as formas e encadeamento de discurso; e as **análises estruturais**, que põem a tónica sobre a forma como elementos de mensagem estão dispostos e tentam revelar aspectos subjacentes e implícitos de mensagem.

Estes métodos permitem o estudo do não dito ou dito entre linhas. O que é uma das suas vantagens. Quanto a desvantagens aponta-se a dificuldades em generalizar, devido às diferentes categorias em que se dividem os métodos. Podemos dizer que alguns métodos se baseiam em pressupostos simplistas, como é o caso da análise categorial. Enquanto outros são muito pesados e laboriosos, como por exemplo a análise avaliativa (Wikipédia, 2008⁶).

⁶ http://pt.wikipedia.org/wiki/An%C3%A1lise_de_conte%C3%BAdo, consultada em Setembro de 2008

Com vista a explorar todas as dimensões de estudo propostas neste trabalho, todas as entrevistas foram transcritas na íntegra, para posterior **análise dos conteúdos**, no sentido de obter informação não só a nível quantitativo, mas essencialmente qualitativo.

Para tal socorremos de um programa informático – MAXqda 2 – Qualitive Data Analysis. Através deste programa os conteúdos foram agrupados segundo as dimensões de análise o que permitiu a comparação sistemática dos processos mentais, dos padrões familiares e das condições sociais dos indivíduos toxicod dependentes. Em todo este processo teve-se sempre em conta as **diferenças de género**, e os factores diferenciadores dos percursos de vida dos sujeitos.

4.RESULTADOS

4.1.Análise de entrevistas

4.1.1.Caracterização sociodemográfica

Os entrevistados, sete do sexo masculino e cinco do sexo feminino, todos toxicod dependentes, com idades compreendidas entre os 19 e os 41 anos de idade. É de realçar que as participantes do sexo feminino apresentam uma média de idade inferior aos homens, nomeadamente, 31 e 37 anos - uma diferença de 6 anos.

Elas são mais escolarizadas, uma é licenciada com pós-graduação e encontra-se a fazer um mestrado, três têm frequência universitária e uma obteve o 9º ano e continua a estudar, enquanto eles, apenas um tem frequência universitária, quatro ficaram pelo 3º ciclo do ensino básico e dois abandonaram a escola antes da escolaridade obrigatória.

A maioria dos homens é solteira (três casados e quatro solteiros) enquanto a maioria das mulheres é divorciada (quatro divorciadas, uma delas vive actualmente com um companheiro, e uma solteira, embora já tenha vivido em união de facto).

A maioria deles co-habitam ora com a família nuclear, ora com a família de procriação ou alargada, e elas vivem sós ou com a família de procriação.

A nível profissional, cinco dos sete participantes masculinos, exercem uma actividade profissional, dois deles criaram o seu próprio negócio, todos os outros têm trabalhos precários. No grupo feminino, unicamente a entrevistada mais escolarizada apresentava uma actividade profissional, encontrando-se, na altura da entrevista de baixa clínica.

Apenas dois toxicod dependentes homens são filhos de pais separados, enquanto os pais delas ou são divorciados ou viúvos.

Os pais delas são ligeiramente mais novos e com maior escolaridade que os deles. Também no que respeita ao estatuto sócio-económico, apenas um casal parental apresenta baixo estatuto sócio-económico, três têm uma condição social intermédia e um, elevado.

No grupo masculino a maioria (quatro) apresenta um baixo estatuto social e três, intermédio.

Em síntese, podemos concluir que o grupo feminino apresenta uma faixa etária mais nova, com maior escolaridade e com maiores dificuldades em encontrar uma actividade profissional. A maioria é oriunda de famílias monoparentais de classes intermédias e mais escolarizadas que as do grupo masculino. Por sua vez os participantes masculinos são mais velhos, menos escolarizados, a maioria exerce uma actividade profissional precária. Ao contrário delas, os seus pais são maioritariamente casados e vivem juntos, são de classes sociais baixas e com menos escolaridade.

Também se pode observar que elas apesar de serem mais novas, nas suas trajectórias de vida, todas já passaram por casamentos e separações, duas constituíram família e duas autonomizaram-se, vivem sós ou com uma família recomposta. As outras regressaram ao seio das suas famílias de procriação. Enquanto eles, maioritariamente permanecem solteiros e a co-habitar com os pais. Apenas três são casados e constituíram família. Há a realçar que estes três indivíduos, aquando da entrevista, eram os que apresentavam maior tempo de abstinência de drogas, dois encontravam-se abstinente das drogas há mais de 12 anos e um há mais de dois anos. Ainda a este respeito, há a distinguir que as participantes femininas estavam em tratamento e duas continuavam com consumos de drogas aquando das entrevistas.

Voltando à condição social dos participantes, verificámos que eles mais do que elas, são oriundos de famílias com um nível educacional baixo e conseqüentemente um baixo nível sócio-económico, e após a desilusão com a escola, como veremos mais adiante, optaram pelo abandono escolar precoce e preferiram entrar no mercado de trabalho para suprimir as necessidades financeiras e cumprir a masculinidade. Por outro lado, elas investiram mais nos estudos mas como podemos constatar, encontram-se maioritariamente desempregadas, confirmando o que diz a revisão da literatura a respeito da sociedade conceder mais privilégios e mais oportunidades ao sexo masculino do que ao feminino. Como veremos mais adiante, algumas das entrevistadas, a determinada altura das suas trajectórias de vidas desvalorizaram a sua feminilidade e optaram por comportamentos mais do género masculino.

4.1.2.A adolescência

Os participantes de ambos os sexos consideraram que durante a adolescência passaram por um período difícil ou complicado. No entanto, as dificuldades apontadas divergem segundo o gênero.

Eles centram os seus depoimentos nas relações familiares, mas principalmente na ausência do pai mesmo que estivessem presentes fisicamente ou de uma figura identitária masculina e de quanto isso foi sentido como uma falha ao longo do seu desenvolvimento. Alguns apontam igualmente a mãe como protectora e gratificadora dos seus desempenhos na escola.

“A minha adolescência foi assim muito complicada, porque eu não podia estar com os meus pais. Fiquei com os meus pais só até aos cinco anos, porque depois vim para uma aldeia. Vivi na Alemanha e depois vim para uma aldeia. Portanto a diferença de cultura e de... para aprender a falar português. Fui educado com uma educação que não estava a ter com os meus pais. Os meus pais davam-me uma educação muito mais liberal e com os meus avós foi muito mais rígida, com o vossemecê... tanto que ainda não consigo tratar os meus pais por tu, só por você. O meu pai proibiu-me de o tratar por vossemecê. (...) A minha adolescência foi boa, não em termos de carinho... nunca foi muito. (...) Os meus avós não aprenderam assim a educar os filhos e volto novamente a ter carinho a partir dos dez, onze anos da parte da minha mãe. Só que aí já é diferente, já tinha passado aquela altura em que devia ter tido o carinho. Acho que é uma etapa muito importante na vida de uma pessoa. A partir dos cinco até aos dez acho que é muito importante. Acabei por não... vim para Portugal para aprender a falar português, realmente falo português mas tenho dificuldade em algumas palavras. Não sei escrever, comecei a aprender agora a escrever português. Foi mesmo muito complicado.” Carlos Ferreira.

Neste caso as mudanças ocorridas no período pré-adolescente, obrigaram ao rompimento abrupto com os laços de dependência narcísica – os pais, e exigiram uma reorganização psíquica e deslocação das pulsões libidinais para um novo objecto de amor, isto é, para as figuras dos avós, que não souberam, segundo o sujeito, substituírem-se aos pais e exibirem qualidades afectivas que estes pareciam ter. Os sentimentos de insatisfação, as dificuldades de crescimento são óbvias e o desenvolvimento cognitivo lesado, como se pode inferir ao nível do seu discurso e na incapacidade, ainda hoje patente, em escrever português.

“Não tinha muito apoio paternal, era mais protegido da mãe e pronto de resto...” Jaime Frazão

“Por volta dos meus 14, 15 anos havia alturas em que sentia necessidade de um pai. Gostava de ter tido um pai, porque via vizinhos e isso tudo chegar à noite e ir para casa, aquelas coisas da família, sentar à mesa e tal. E eu não tinha isso. (...) Gostava de chegar a casa e sentar à mesa e estar o pai e a mãe, aquelas coisinhas de família e nunca tive isso. Muito esporadicamente quando o meu pai vinha era um bocado ‘o pai está à mesa e tal’, tudo muito direito, estava o pai. Mais tarde, quando estive na Marinha, e lembro-me de pensar que há uns anos atrás gostava de ter tido um pai. Na altura talvez não desse grande importância a isso. Mas depois vi que tinha sido agradável que tivesse tido.” Mário Martins

O caso do Mário sugere que a ausência do pai real, emigrado nos EUA, fez emergir um pai imaginário, idealizado. Inicialmente através de mecanismos de defesa como a clivagem, transformou-o num objecto parcial, detentor de todas as qualidades, e mais tarde quando confrontado com o pai real, isto é, quando este regressa, ao invés de ocorrer um processo de desidealização do objecto, este é desvalorizado, passa a possuir todas as qualidades de um mau objecto, persecutório e que precisa de ser afastado fisicamente do seio familiar, como se verificou mais tarde na sua entrevista e que foi confirmado na entrevista da sua irmã. Mário Martins é um indivíduo que mantém uma relação fusional com a mãe, quase incestuosa, e que mais tarde motivou a separação dos pais.

“ (...) só passou a modificar-se a partir de que,... o meu irmão começou a consumir, bens que a minha mãe tem é para ele, o dinheiro do trabalho dela é só para ele. (...) Parte das coisa da minha mãe, ela não tinha, quando lá cheguei ele tinha vendido tudo, a minha mãe pedia dinheiro a este e aquele estava sempre a pedir também a mim e o dinheiro era só para ele... (...) Ele mentia, mentia, a gente a dizer-lhe a mentiras dele e ela não... ele foi uma vez despedido por um patrão, porque ele encontrou provas no ‘forgon’ e chamou o meu pai e mostrou-lhe uma prata que estava dentro da carrinha, quem andava 2 pessoas dentro da carrinha, era só ele e o patrão, “ora se eu não me drogo só pode ser dele” (...) Quando o meu pai agarrou na minha mãe e levou-a ao patrão, ele disse-lhe o que é que se tinha passado. E depois quando chegou a casa ainda perguntou à minha mãe: “ Tu não acreditas em nós?” e ela respondeu: “eu não sei, não vi, não estava lá.” (...) A minha mãe talvez ignorasse o meu pai no que fosse a respeito do meu irmão. O meu pai não podia dizer nada no que fosse a respeito do meu irmão. O meu pai não podia abrir a boca fosse o que fosse para dizer alguma coisa sobre o meu irmão. Nem ninguém, ninguém pode dizer nada sobre o meu irmão, porque ela salta-lhe a tampa, porque o menino é intocável.” Irmã do Mário Martins.

Elas, por seu lado, revelam mais dificuldades de socialização em virtude de uma baixa auto-estima, auto-conceito e sentimentos depressivos:

“Era uma miúda bem comportada, era muito introvertida, tinha poucas amigas, mas as que tinha eram verdadeiras. E (silêncio) lembro-me sempre da relação que tinha com o meu pai, que éramos muito próximos. O meu pai era uma pessoa muito depressiva e eu sentia a depressão dele. E a minha era... é... sempre ‘teve ao leme, ao leme da família. De maneira que, irritava-me a maneira como ela (a mãe) falava com ele, porque eu sentia aquilo e... foi isso.” Carolina Costa

A Carolina, na impossibilidade de se identificar ao modelo materno que é sentido como agressivo e cujas qualidades de dominância são discordantes com estereótipo feminino, identifica-se adesivamente ao pai, incorporando o seu sofrimento de forma somática – Fuga para a doença ou refúgio na doença, isto é, procurar na neurose um meio de escapar aos seus conflitos psíquicos.

Por outro lado, a necessidade repentina de se responsabilizarem por si próprias obrigou algumas das entrevistadas a realizar os lutos das imagos parentais através duma pseudo-autonomia forçada.

“Para mim foi péssimo. Eu comecei a viver sozinha tinha 13 anos, não pagava tudo mas,, fui fazendo a escola e fui fazendo as coisas, tinha a mania que era auto-suficiente... foi mais ao menos assim, com altos e baixos”. Carlota Quintela

“Eu não tive consciência de que tive adolescência, eu acho que passei da infância para a idade

adulta, ou seja, eu não me apercebi que estava a crescer (...) já tinha a responsabilidade de uma casa quase em cima, e já todos esperavam de mim que tudo saísse certo e mais do que certo... e aí de mim. Muito difícil". Luísa Neves

"Mudou, mudou... mudou acho que queria ser demasiado responsável, (...) já que ninguém tomou conta de mim quando eu era nova, agora também não me põe a mão, foi mesmo aquela, vocês não podem comigo, eu vou mesmo mostrar-vos como é que é". Rita de Jesus

Se por um lado eles se regozijam com a liberdade alcançada, por outro, sentem que essa liberdade é sentida como uma faca de dois gumes. Tal, como elas, apresentam baixos níveis de auto-estima e assumem claramente dificuldades de relacionamento e de afirmação no grupo de pares. As condutas desviantes, extremas e de risco são o modo que encontraram para marcar a diferença, e confirmarem a sua potência e virilidade principalmente ao sexo oposto.

"...houve qualquer coisa que mudou radicalmente (...) eu antes era muito fechado, muito tímido, e de repente quando descobri que as miúdas até gostavam de mim, se calhar, depois mudei e passei completamente para o lado oposto. (...) Deve ter a ver com a necessidade de me afirmar de tal maneira que me levou assim de um extremo para o outro." António Perdigão

Para eles, essencialmente parece haver, mais que ausência física de um pai, a falta de uma figura identitária masculina. Enquanto elas, o que sobressai é um sentimento de desamparo associado a uma necessidade urgente de mostrar competências de meninas-mulheres adultas com capacidades de se autonomizar e responsabilizar por si próprias ou na relação amorosa que não tiveram. Neste sentido elas procuraram, ou foi lhes imposto de algum modo, sair de casa ainda jovens, invariavelmente através de uma relação de namoro.

Ao nível de acontecimentos emocionalmente dolorosos, a maioria dos entrevistados homens referem perdas e lutos de figuras essencialmente femininas (mães e irmã).

"A morte da minha mãe" Manuel rocha

"Foi o casamento da minha irmã" Jaime Frazão

Apenas um entrevistado aponta o relacionamento com a sua mãe como o acontecimento traumático, contudo, neste caso há a salientar que este indivíduo apresenta uma atitude/defesa onipotente ao longo de toda a entrevista, achando-se demasiado bom, bem sucedido, projectando nos outros as suas qualidades e incapacidades.

"Foi a minha relação com a minha mãe. Primeiro filho, pronto, eu admito que ela ainda era inexperiente, também não sabia o que fazer, comete muitos erros, mas tive uma relação bastante atribulada, com a minha mãe. Quando eu comecei a consumir ela melhorou um bocadinho, pronto, ao tentar ajudar, mas entretanto, depois descobriu que não conseguia fazer nada e piorou" David Narciso

Para as entrevistadas predominam as angústias de separação e abandono e sentimentos de solidão, inveja e ciúme.

“(...) foi esse acontecimento da minha mãe que alterou a minha vida, foi não ter nenhum apoio, não ter nenhum apoio, foi ter aquela vida inconstante e odiar estar sozinha e *espetava facas nas paredes*, beber uns copos, foi tudo mau, tudo mau” Carlota Quintela

“(...) quando a minha mãe teve as minhas duas irmãs, (...) senti-me muito rejeitada, um bocado posta de parte, (...) quando a minha mãe estava grávida só queria que quando nascesse que viesse morta... depois quando nasceu gostei dela... mas não deixei de sentir à parte, que estava à parte, que estava a mais, muitas vezes discutia com a minha mãe, dizia-lhe que não tinha tempo para mim, que não me dava mimos.” Rita de Jesus

“Tenho uma vida muito marcada por separações”. Marta Silva

Mais uma vez são os acontecimentos no seio familiar que prevalecem como desencadeantes de sentimentos emocionalmente dolorosos. Destacamos aqui o depoimento da Carlota, que exprime de um modo muito exaltado a sua revolta e agressividade. Parece que esta entrevistada na ausência de um ambiente contentor das suas angústias e frustrações, vê-se impossibilitada de pensar no seu sofrimento e de desenvolver atitudes construtivas, apresenta um comportamento extravagante, de grande agressividade, aliviando a sua tensão com a passagem ao acto. «*Espetava facas nas paredes*» Fica aqui a questão: *A quem é que ela queria espetar a faca?* Obviamente que era à sua mãe que não fora «*suficientemente boa*» (Winnicott), que após o seu nascimento entrou numa depressão pós-parto profunda, descurando-a desde muito cedo dos cuidados básicos primários, entregando-a a uma avó já sobrecarregada com o trabalho do campo e com os cuidados prestados à sua mãe, que ela mais à frente na entrevista, vai denominar por «*cadeira morta*» - objecto inerte desprovido de qualquer vida. Poderíamos aqui levantar a hipótese desta entrevistada sofrer de uma depressão anaclítica, e que as drogas têm uma função reparadora e apaziguadora as pulsões de morte.

Ao nível das primeiras experiências sexuais, homens e mulheres divergem substancialmente.

Para a maioria dos homens, estas foram sentidas como algo muito complicado, com excepção de um entrevistado que relata ter tido grande facilidade no seu relacionamento com o sexo oposto, gabando-se de grande performance, refere igualmente que as experiências relacionais iniciais eram curtas e banais, sem grande envolvimento emocional.

“(...) chegava no mesmo dia a estar com 3 namoradas, uma de manhã, uma tarde, uma noite, fazer amor com elas todas e ir para a paródia, irmos sair, prontos... sempre foram relativamente curtas... (...) Aliás, a minha mulher até mesmo na altura, mais tarde em que eu consumia...nos meus 27, 28 anos...mesmo na altura em que eu andei pior, nunca tive problemas sexuais, nunca tive, ela nunca teve falta de nada, sempre nos demos bem, foi um pormenor que sempre me correu bem na vida.” David Narciso.

Os restantes entrevistados declaram-se como pessoas tímidas, com dificuldades de aproximação ao sexo oposto, que optavam por assumir posições passivas, deixando-se seduzir pelas mulheres:

“Eu era para o tímido, só que tornava-me namorado, porque eram elas que se metiam comigo. Eram mais elas que se metiam comigo do que eu meter-me com elas. (...) Mas aquele primeiro contacto, aquela aproximação vinha mais da parte dela do que de mim propriamente. Mário Martins

“E foi com a rapariga que conhecia desde a pré-primária que tinha assim uma grande paixão por mim e foi ela que me iniciou. Embora fôssemos da mesma idade... E foi assim. E foi mais um despachar-me disto, desta primeira vez. E com muita ansiedade.” Manuel Rocha

“Era mais tímido, era mais tímido. Não era muito namorado. Achava que se fosse mulher era mais fácil.” António Perdigão

No caso destes entrevistados a ausência do pai, no primeiro e segundo caso, ou a figura dum pai repressivo violento e atitudes inconsistentes, no terceiro caso, os filhos não o tomam como modelo identificatório, optando por condutas mais do tipo feminino.

“(...) O meu pai tinha muito aquela coisa de “quando tiveres 18 anos vais às putas comigo” e... eu tinha 15 anos. (...) Uma coisa muito complicada... Chegava ao pé delas - como é que é, vamos, não vamos?” Carlos Ferreira

Neste caso o entrevistado realiza uma identificação projectiva ao pai, tratando as mulheres com desprezo como se de prostitutas se tratassem. Não estabelecendo novas relações interpessoais próximas e duradouras.

Para a maioria das mulheres as primeiras experiências sexuais ou foram relações frustrantes, ou foram violentas. Foram experiências sistematicamente negativas, associadas a sentimentos de medo ou terror, que destruíram o desejo de uma relação romântica edificada no amor.

“Horrível e péssima”. Carlota Quintela

“Tinha ido a uma discoteca e estava alcoolizada e... e aconteceu. (...) Porque não estava consciente. Isso magoou-me bastante. Não foi com a pessoa que queria nem no lugar que queria nem...” Carolina Costa

“Acho que foi por medo, (...) eu tinha um homem no quarto, e levava porrada por não ter feito... foi longe de mais, eu não podia fazer barulho, e pronto... não foi bem violação... (...) mas... não era assim que eu tinha pensado, eu não tinha pensado no assunto nunca.” Luísa das Neves

Neste último caso, esta entrevistada relata ainda uma série de situações frustrantes com os namorados seguintes que a levam a dizer que a determinada altura da sua vida começou a ter medo de homens «*Eu tinha horror a homens*».

Houve uma entrevistada que confidenciou ter sido efectiva e sistematicamente abusada sexualmente entre os 9 e os 12 anos por alguém muito próximo da família

(cunhado da avó materna), examinaremos este assunto quando abordarmos os acontecimentos emocionalmente dolorosos.

Quando questionados acerca do ideal de jovem, junto dos homens surge novamente o ideal de ter uma família carinhosa, unida, com quem se possa partilhar o dia-a-dia.

Para além destas características, ambicionavam outras, tipicamente masculinas, e que dessem expressão da sua virilidade, como por exemplo: ter namoradas bonitas, ter competências atléticas, principalmente no futebol e serem bons alunos. Ambicionavam igualmente, pertencer ao grupo ao grupo dos marginais, daqueles que eram temidos ou respeitados pela sua coragem de se exporem a comportamentos de risco.

“(...) idolatrava muito umas figuras típicas que ‘tavam na vida das drogas, um bocadinho crime, drogas. Idolatrava muito essas pessoas. Para mim era o máximo ‘tar com essas pessoas.” António Perdigão

António, a determinada altura da sua vida, apercebe-se das suas dificuldades em continuar a afirmar-se positivamente junto da família e dos seus pares, nomeadamente através do sucesso escolar que tinha tido até então. Na impossibilidade de integrar os diversos aspectos da realidade, cliva-a e transforma-a em objectos bons e maus como se de um filme de acção se trata-se, onde há os bons que sofrem todo o tipo de frustrações durante a longa-metragem e apenas recolhem os louros no final e os vilões que vão sendo sucessiva e imediatamente gratificados com prazeres lícitos ou ilícitos da vida marginal.

“Nunca pensei muito. Até porque não tinha muito porque pensar, eu também sempre pensei que ia morrer novo. Penso que com 15 anos dizia que morria com 18, com 18 dizia que morria com 27, pronto, com 33 (risos) vi que não ia morrer tão cedo e que tinha de fazer algo pela vida. Era um pensamento assim (risos), por isso não tinha aquele ideal.” Carlos Ferreira

No caso do Carlos, podemos inferir da sua história de vida e do seu relacionamento com o pai (alcoólico, autoritário e violento), após experiências traumáticas na infância e adolescência, onde se destaca uma tentativa de homicídio perpetrada pelo pai com uso de uma caçadeira, desenvolveu um *super-eu* rígido e castrador, aniquilando o *ideal do eu*. Por outro lado, o seu depoimento também denuncia a emergência de pulsões auto-destrutivas, consubstanciada em condutas ordálicas, vivendo uma forte relação com o risco, nomeadamente o risco de morte – *overdose*.

Todos os entrevistados sempre se sentiram longe dos seus ideais revelando uma fraca auto-estima e incapacidade para se realizarem.

Nas entrevistas do grupo feminino, não se obteve respostas sobre o ideal de jovem, contudo elas responderam, de algum modo, a esta questão quando questionadas acerca do

que foi melhor na adolescência, isto é, ter características eminentemente femininas, como ser meiga, simpática, divertida e independente.

Quando questionadas acerca do que foi melhor durante o período da adolescência, as respostas das entrevistadas vão desde o brincar ingenuamente, ter amigos e actividades lúdicas, ser meiga, simpática, divertida e independente, como dissemos atrás, e por último, coabitar com o namorado e tentar ter uma vida independente aos 16 anos, no caso da Rita.

Eles sublinham o que foi melhor, ou como bom, a boa performance quer atlética, quer académica e numa fase mais tardia o quebrar as regras e as experiências com as drogas.

“Não tinha limites para nada. Fazia o que queria, tentava quebrar as regras que a sociedade tinha impostas. Achava que isto estava tudo mal e eu é que estava bem” Carlos Ferreira

Ambos os entrevistados apontam o que foi pior na sua adolescência foi recorrer aos consumos continuados de álcool, drogas e comprimidos para ultrapassar as crises de identidade, os sentimentos de inadaptação e de insegurança.

“O que foi pior na adolescência... São aquelas coisas normais da adolescência: crises de identidade e... e depois um bocado inadaptação. Se calhar o não conseguir vencer a adolescência... como as pessoas normais conseguem. E recorri... e recorri um bocado ao uso de álcool e drogas... É isso.” António Perdigão

“O pior acho que foi quando comecei a tomar comprimidos p’ra estudar. Lembro-me que uma vez havia uma professora falar nuns comprimidos p’ra estudar e eu e a minha amiga fomos à farmácia comprar uns comprimidos que tiravam o sono e que... pronto ajudavam a tirar boas notas e acho que comecei a desestabilizar a partir daí.” Carolina Costa

Neste último caso a droga aconselhada por uma professora e deveria cumprir um desejo: Melhorar a performance escolar, contudo, provocou um efeito paradoxal e tornou-se no trampolim para uma adicção activa.

De igual modo, ambos os sexos, apontam os conflitos parentais como um factor perturbador e destabilizador ao longo da adolescência.

“O relacionamento com o meu pai, foi complicado, acho que o meu pai bebia um bocado.” Jaime Frazão

“As piores recordações da adolescência eram as discussões que havia em casa. Foi quando o meu pai mudou de mulher e deixou de se dar comigo.” Marta Silva

A Marta, para além de ter sofrido com a conflitualidade conjugal, factor destabilizador de um desenvolvimento saudável, sofreu uma dupla dor, a perda do pai. Parece haver no seu discurso, um sentimento de culpabilidade: por um lado, ela como filha e fruto de uma união, não foi capaz de unir os seus progenitores, e por outro,

fantasmaticamente não foi competente (*suficientemente boa filha*), pois o pai deixou de dar-se com ela.

Mais as mulheres que os homens referem sentirem-se estranhas no seu próprio corpo, inclusivamente uma das entrevistadas percebe os hábitos alimentares em casa dos seus pais como uma agressão a si e ao seu corpo, exprimindo angústias persecutórias e paranóides.

“(...) eu achava que em minha casa se comia muito pão, muitas batatas... eu sentia que eles queriam destruir a única coisa que era bonita, que era a minha imagem, eu sentia que o meu pai e a minha mãe com a comida que me davam, sentia que me queriam agredir, sentia que faziam mil e uma coisa para agredir aquilo que era bonito em mim” Luísa das Neves

Por fim uma entrevistada salienta a violação sexual de que foi vítima.

“(...) o pior? (silêncio)...isto é confidencial? Foi ter sido abusada sexualmente dos 9 aos 12 anos, foi sem dúvida o que foi pior. Foi pelo marido da irmã da minha avó, o meu tio... foi uma altura muito complicada...senti-me muito desprotegida e muitas vezes quis chamar à atenção para essas coisas que se passavam mas realmente nunca era capaz de dizer o que realmente se passava foi preciso ter 12 anos para pôr tudo em tribunal pela escola... foram situações repetidas, muito repetidas durante esses três anos foi...” Rita de Jesus

O que sobressai deste depoimento, para além da experiência traumática que é em si mesma a violação, foi igualmente problemático, o espaço e o tempo em que esta ocorreu modificando drasticamente a percepção de si e do seu corpo, alterando irreversivelmente o modo de se relacionar com o outro. De alguma maneira a violação do corpo é também uma violação da identidade.

Cabe aqui introduzir a noção de que o abuso sexual de crianças possui uma dupla e implícita mensagem, alimentada pelos discursos sociais: de que o “objecto” do abuso é mau e, falar acerca do abuso é proibido. O tabu estabelece o cenário que pode manter o abuso sexual durante muito tempo, como este caso revela. O processo de manutenção do abuso originou o aprisionamento da entrevistada numa relação incestuosa através da ameaça do abusador (dito em *off the record*), que recorreu à culpa e ao medo da punição, de forma a impedir a revelação. Se até então o relacionamento com a sua mãe já era problemático, qualquer tentativa de proximidade após o abuso sexual ficou bloqueada por sentimentos de rejeição e culpa. O silêncio favoreceu a construção de narrativas autodepreciativas pondo em enfoque o seu sofrimento ignorado e desprezado por aqueles que deveriam ter estado atentos e não estiveram. Relembramos aqui uma frase proferida pela entrevistada num outro contexto:

“já que ninguém tomou conta de mim quando eu era nova, agora também não me põem a mão (...)”

Rita de Jesus

A respeito das novas experiências realizadas na adolescência os entrevistados referem os desportos radicais (mergulho, surf, rappel), as drogas e tudo que trouxesse adrenalina. Dentro destas experiências de risco um entrevistado declara ainda, ter começado a consumir drogas e a efectuar roubos, inicialmente a mando de um grupo de jovens mais velhos, como meio de integração no grupo e mais tarde este tipo de comportamentos delinquentes favoreciam a afirmação do seu gang perante outros gangs.

E eu ia para aí. Isto dos 12 até aos 15 anos. E andar com os mais velhos, porque eles precisavam de mim, porque eu era um puto giro, para roubar na estação. Era uma moeda de troca para eu poder ir para lá mais uma malta nova. Assim ninguém nos chateava. Depois a partir dos 15 anos, há uma alteração na minha vida, porque há muito agarrado, e começam-nos a roubar, torna-se aqui um bando e a gente procurávamos para bater neles e a roubá-los a eles para nos conseguirmos manter como respeito, é mesmo assim. E começarem-nos a aceitar. Carlos Ferreira

Os consumos de drogas surgem sempre como desafios como modo de afirmação perante o grupo de pares e no caso do Carlos, o consumo de heroína também serviu de apaziguador de sentimentos de revolta contra as regras que o serviço militar lhe impunha.

As entrevistadas quando interrogadas sobre as experiências novas realizadas na adolescência, das quatro entrevistadas que responderam, surge em comum a ida a discotecas. Além das discotecas é realçado os momentos passados com os namorados, e o prazer na descoberta do belo e da natureza.

Ambos os grupos indicaram as primeiras experiências com as drogas, no entanto, o grupo masculino dá maior realce aos comportamentos de risco, em ultrapassar os limites impostos pela sociedade. Os consumos de drogas surgem sempre como desafios, como modo de afirmação perante o grupo de pares e apaziguador de sentimentos de revolta e de angústia.

“Os comprimidos, a medicação que tomava para estudar para ter boas notas. Sentia... sentia-me muito bem, até acho que era demasiado... era demasiado protector. Era demasiado.” Carolina Costa

O dia-a-dia das entrevistadas passava por realizar tarefas monótonas, e que estão mais conotadas com os estereótipos femininos, entre as quais ir à escola, regressar a casa e estudar. No entanto, duas entrevistadas relatam outras actividades mais coadunadas com os estereótipos masculinos e por isso uma delas era apontada como «*Maria-rapaz*».

“É que eu sempre tive amigos rapazes, mas sempre disseram: ‘Olha a Maria Rapaz aquilo é uma

desgraça, não consegue dar-se com uma rapariga, não sabe ter uma conversa decente, só sabe falar é de piões e da câmaras de ar, não sei quê e não sei que mais' ai não, eu sentia-me... sentia-me bem.” Luísa das Neves

E a Carlota, até aos 13 anos sempre se recusou a vestir-se como as outras raparigas da sua idade ou a deixar crescer o cabelo, como se verá mais adiante, e após os 13 anos gozou de liberdades sem limites, pois vivia sozinha desde os treze anos, passando os seus dias na mesa de um café, furtando-se depressão e à solidão da sua casa.

“Não, até porque não gostava nada de ser mulher, porque ser mulher... até porque eu vivia numa aldeia e na aldeia os homens podiam... e as mulheres não, aliás as pessoas nem me reconheciam, só para aí para os 13 é que comecei a usar cabelo comprido, até ai usava o cabelo curto ou mais tarde um bocadinho, queria tirar um curso geral de futebol...” Carlota Quintela

“Boa, como lhe disse eu vivia sozinha, já era muito independente, fazia o que queria, não tinha horários, não tinha nada, era muito boa aluna até, (...) e então os professores até deixavam que eu não fosse às aulas, o que aos outros, já não deixavam (...) estávamos sempre no café, pois era a nossa casa”. Carlota Quintela

No grupo masculino parece apresentar um dia-a-dia essencialmente mais preenchido, fosse por actividades desportivas, curriculares ou meramente lúdicas. Também surge um certo gosto pela novidade: o experienciar novos convívios, novos ambientes, e pôr à prova os limites impostos pela sociedade.

Todos os entrevistados homens passaram por alturas do seu desenvolvimento em que desejaram alterar a sua imagem/corpo. Alguns procuraram através da actividade física melhorar a sua imagem, outros através das drogas e um através da roupa excêntrica.

“Aí com 14, 15 anos andei 2 meses a tomar comprimidos para emagrecer. Eram speeds, não eram speeds mas a gente fazia aquilo como speeds, e nem me apercebi do que é que tinha emagrecido. E quando fui à praia, quando me despi e olhei para mim, é que vi que realmente, onde é que eu estou: era pele e osso. Houve uma altura em que fiz muito desporto, aí entre os 11 e os 14, 15 anos, fiz muito desporto, e depois quando me meto nas drogas deixo de fazer tanto desporto, mas continuei a fazer.” Carlos Ferreira

“Essa era uma das coisas que não gostava nada, era ver o bigode aqui a aparecer, toca a cortar” Mário Martins

“achava que tinha os braços magros de mais para o resto do corpo” Jaime Frazão

“desde novo tenho um bocado o complexo, pode ser paranóia minha, toda a gente é... o mundo é cruel, toda a gente é... a sociedade... é difícil de explicar, não é ser excluído, é sentir-me excluído, que todos pensam que eu sou um coitadinho derivado ao corpo que eu tenho.” Alberto Lopes

“Mudou, a minha imagem mudou muito. Fiz moicano, comecei a comprar coisas na Ladra, a vender coisas na Ladra. Já o fazia, só que, a comprar roupa lá, botas da tropa só, mas com um pormenor, não tinha sola que era para poder meter fita-cola. (...) Sempre usei o cabelo comprido, camisola de flanela, mocassins e tal. Então sempre fui o drogado do Caramelo. Sempre. ‘Aquele, é pá, o meu filho dar-se com aquele gajo, nunca na vida. Aquilo é um bandido que anda ali.’ Carlos Ferreira

Neste último caso mudar de visual não tinha a ver com melhorar a imagem de si próprio, em função da estética e do belo, mas antes uma acção de conformismo e de adesão às

normas da cultura grupal.

Um dos entrevistados teve grande dificuldade em aceitar a sua raça e cor negra. Este entrevistado, viveu a maior parte da sua adolescência, privado da presença do pai, que tinha negócios no estrangeiro e ausentava-se por grandes períodos de tempo. A sua mãe parece ter sido uma mãe preocupada, foi de certa maneira o pai e a mãe, tentou dar ao filho a melhor educação, em boas escolas, com actividades extracurriculares que o valorizassem, como por exemplo o estudo de línguas estrangeiras, e actividades físicas orientadas por professores. Sem que tenha sido declarado pelo Manuel, levantamos aqui a hipótese dele, socialmente, conviver pouco com indivíduos da sua origem étnica, o que o levaria a sentir-se, de alguma maneira, diferente. Parece haver uma notória dificuldade de identificação por falta de modelos identificatórios.

“Ainda não falei uma coisa mas acho que foi relevante. Eu acho que nunca lidei muito bem com a minha raça, com a minha cor... quando era adolescente, acho que tentava de tudo para passar por cima disso. Nunca lidei... mais na adolescência”. Manuel Rocha

As mulheres entrevistadas à excepção de uma, todas tinham uma percepção negativa do seu corpo e da sua imagem. Assim, recorriam a estratégias para esconder ou para modelar o seu corpo. Entre elas, a roupa de tamanhos grandes e dietas.

“Nunca tive a sorte de gostar do corpo nem daquilo que via ao espelho.” Rita de Jesus

“Ah sempre tive a mania das dietas. Sempre, sempre. Lembro-me eu e as minhas amigas tínhamos cadernos e escrevíamos o que é que comíamos. Incentivávamos umas às outras a fazermos dietas. Lembro-me sempre de fazer dietas.” Carolina Costa

“Tentava tapar não é? Tentava usar coisas largas ou... tapar sempre.” Marta Silva

Uma das entrevistadas apresenta grande dificuldade de aceitação de si e do seu corpo, verbalizando “*o meu corpo vivia fora de mim*” realizando uma clivagem entre o self e o corpo físico, transformando este num objecto parcial, em que as qualidades boas são negadas e as más expelidas através de mecanismos defensivos.

“Não, não ... eu nunca tive muito a noção de nada, o meu corpo vivia fora de mim. Tinha um má relação com o meu corpo, não gostava e era muito magra e muito esguia, apesar das pessoas acharem que eu era bonita, que tinha uma cara bonita, eu não achava nada” Carolina Quintela.

Síntese: ambos os grupos denunciaram dificuldades no seu desenvolvimento pessoal e relacional. E são os acontecimentos no seio familiar que prevalecem como

desencadeantes de sentimentos emocionalmente dolorosos. No entanto, pode-se distinguir algumas especificidades inerentes a cada grupo.

No grupo dos rapazes sobressai problemas de identificação por ausência do pai ou por recusa do modelo identitário masculino (pais demasiados repressivos ou mesmo violentos e inconstantes). Apresentam baixos níveis de auto-estima e de autoconceito e têm dificuldades de se afirmarem socialmente. A afirmação de si próprios faz-se à custa de condutas desviantes, extremas e de risco. Declaram-se como pessoas tímidas, com dificuldades de aproximação ao sexo oposto, que optavam por assumir posições passivas, deixando-se seduzir pelas mulheres.

Idealizam de ter uma família carinhosa, unida, com quem se possa partilhar o dia-a-dia, ter namoradas bonitas e ter competências atléticas, principalmente no futebol. Preferem sensações fortes, que originem descargas de adrenalina, como desportos radicais. Expressam ainda o gosto pela novidade: o experienciar novos convívios, novos ambientes, e pôr à prova os limites impostos pela sociedade.

Elas revelam mais dificuldades de socialização em virtude de sentimentos depressivos, baixos níveis da auto-estima e auto-conceito. Evidenciam-se sentimentos de desamparo e uma grande necessidade mostrar competências quer ao nível da separação/individuação, quer da autonomização. Todas elas já saíram de casa dos pais através de uma relação amorosa que não sobreviveu. Predominam as angústias de separação e abandono e sentimentos de solidão, inveja e ciúme.

As primeiras experiências sexuais ou foram relações frustrantes ou foram violentas - abusos sexuais. Foram experiências negativas, que destruíram o desejo de uma relação romântica edificada no amor. Contudo, continuam a idealizar algumas qualidades do tipo feminino, como a meiguice, a simpatia, ser divertida expressiva e independente.

O dia-a-dia da maioria das entrevistadas passava por realizar tarefas monótonas, e que estão mais conotadas com os estereótipos femininos, entre as quais ir à escola, regressar a casa e estudar. No entanto, duas entrevistadas relatam outras actividades mais coadunadas com os estereótipos masculinos e uma tendência à androginia.

Ambos os grupos apresentam uma percepção negativa do seu corpo e da sua imagem e num dado momento recorreram a estratégias para o esconder ou modelar. Os entrevistados homens procuraram melhorar a sua imagem: uns através da actividade física,

outros através das drogas e um através da roupa excêntrica. No caso das entrevistadas, uma optou por usar roupa de tamanhos grandes e o recurso a dietas foi utilizado por todas as entrevistadas.

E quando questionados acerca do que foi pior na sua adolescência, de igual modo, os entrevistados e entrevistadas referem a utilização de álcool, drogas e comprimidos para ultrapassar as crises de identidade, os sentimentos de inadaptação e de insegurança.

4.1.3.Sociabilidades

4.1.3.1.Os amigos

Os entrevistados homens, relatam terem facilidade em socializar, a maioria no início da adolescência pertencia a um grupo grande de jovens, e mais tarde, em paralelo com os primeiros consumos de droga mudaram para um grupo de amigos mais restrito. No caso das entrevistadas mulheres, três pertenciam a um grupo grande de amigos e duas a um grupo restrito de amigos.

A maioria das mulheres preferia conviver com amigos do sexo oposto. Uma minoria dos homens (dois) preferiam as companhias femininas, mas até encontrarem as drogas.

Dois dos entrevistados reconhecem serem pessoas mais reservadas e um admite ser um bocadinho solitário.

“Eu era e ainda sou um bocadinho solitário, gosto de estar sozinho.” Mário Martins

No grupo das mulheres apenas a Carolina declara sentir-se embaraçada na companhia de alguém desconhecido até então, adoptando mecanismos de defesa como o evitamento e o isolamento.

“Mas com aqueles que eu não conhecia e... sentia-me um bocado embaraçada. E às vezes até evitava.” Carolina Costa

Dos que responderam à questão: Idealizava pertencer a outro grupo? Dois homens e duas mulheres admitiram que se sentiam atraídos pelo grupo dos marginais, dos que consumiam drogas.

“grupo dos mais rebeldes, dos mais marginais... Marginais no sentido de que não respeitavam as convenções e eles faziam o que queriam” Manuel Rocha

“Tinha. Eram os tais que... que eram mais mafiosos e tal. Que ‘tavam nesse submundo né?” António Perdigão

“Mudei. Mudei para o grupo dos consumidores, dos bons, dos fortes, daqueles que toda gente tem medo, aquela visão que toda a gente tem medo, dos toxicod dependentes, dos perigosos”. Rita de Jesus

“Ah, achava tipo que aqueles lá... aqueles que tomavam drogas... aquilo seduzia-me um bocado mas... nunca entrei nesse grupo.” Carolina Costa

Enquanto nos primeiros três casos, os entrevistados procuraram activamente pertencer ao grupo dos marginais e concretizaram esse desejo, a Carolina conteve o desejo através dos mecanismos de defesa já mencionados, mas sem deixar, no entanto, os comportamentos adictivos, como o controlo obsessivo da comida através de dietas, como já referimos, e o uso de medicamentos à base benzodiezepinas. Há a realçar que este tipo de adicções está particularmente associado às psicopatologias femininas e é melhor aceite socialmente quando é exibido por uma mulher.

Quanto à manutenção dos amigos, todas as entrevistadas mulheres se afastaram dos seus amigos de infância e adolescência.

“Já não mantenho nenhum desses amigos.” Marta Silva

“Não, não tenho esse grupo de amigos.” Rita de Jesus

“Deixe-me lá ver... tinha um bom amigo da escola mas morreu.” Luísa das Neves

No grupo dos homens, três mantiveram dois ou três amigos todos os outros afastaram-se ou foram afastados do grupo de amigos.

“Fiquei sozinho, completamente sozinho... Os meus irmãos não falavam comigo, o mau pai não falava comigo, os meus amigos afastaram-se, afastei-me também.” Manuel Rocha

“(...) da infância ficaram 2 ou 3, infelizmente, porque muitos já morreram” David Narciso

“(...) havia 2 que nos falamos bem. Com as raparigas ainda mantenho a amizade.” Jaime Frazão

“(...) somos é muito poucos porque uns morreram outros fizeram a sua vida noutra lugar.” Alberto Lopes

A morte é uma constante no grupo social dos entrevistados. Os amigos, também eles toxicod dependentes, viveram nos limites da vida e da morte, jogando o destino das suas vidas na *roleta russa*. Noutra ponto de vista, aqueles que conseguiram manter relações de

amizade que perduraram até hoje, poderá ter a ver com a estigmatização social que é menos severa com os rapazes do que com as raparigas.

A maioria dos entrevistados respondeu não pertencer ao mesmo grupo de amigos dos seus irmãos, contudo, no grupo dos homens isso tem mais a ver com as diferenças de idade e no grupo das mulheres por não co-habitarem com os seus irmãos, pois após a separação dos pais elas ficaram com as mães e eles com os pais. A diferença de idades entre irmãos também tem algum peso no grupo das mulheres.

As entrevistadas tinham maneiras diferentes de lidar com os conflitos, numa reacção inicial algumas entrevistadas evitavam a todo o custo os conflitos numa tentativa de conter a sua agressividade, no entanto, só a Carolina conseguia realmente conter essa agressividade através de medicação.

“(...) às vezes ficava chateada mas depois passava. (...) Isolava-me. Isolava-me. Nunca falava com ninguém. Isolava-me sempre. Entrava em estados depressivos e... depois estive a tomar medicação.” Carolina Costa

As outras após uma atitude de evitamento de conflitos passavam à acção, exprimindo a sua agressividade quer por violência física, quer por verbal, parece existir no grupo das mulheres mais traços histeriônicos.

“Muitas vezes fugia, fugia no sentido de não me responsabilizar e responder e muitas para não partir para a violência... (...) e quando ele me deixou, e uma delas começou a andar com ele (...) andei à porrada no meio da cidade” Rita de Jesus

“mas nunca fui hipócrita se sabia que havia alguém que estava a dizer mentiras, dizia alto e bom som que era mentira, que as coisas tinham sido assim, assim e assim, por isso há pessoas que não gostam muito de mim.” Luísa das Neves

Uma das entrevistadas centrou a sua conflitualidade na relação com a sua irmã, denunciando a grande rivalidade existente entre as duas.

“Não havia conflitos entre os meus amigos. Os conflitos eram mais entre eu e a minha irmã quando estávamos as duas a estudar na faculdade.” Marta Silva

No grupo dos homens, a maioria optava por evitar os conflitos, ou tomavam um partido, no caso de não ser possível, o grupo agia em bando.

“Depende, mas muitas vezes era o não responder, o não dar troco” Jaime Frazão

“Defendia uma posição, não tentava conciliar” António Perdigão

“Tudo ao molho e fé em Deus, aquilo era um por todos e todos por um” Alberto Lopes

Parece haver, no grupo dos homens, uma agressividade mais contida, bem como

comportamentos de cumplicidade masculina. O agir em bando permite aos indivíduos reforçarem reciprocamente a sua identidade social e de grupo e reafirmarem a sua pertença ao grupo.

Todos os entrevistados homens são unânimes em declarar ter tido mais liberdade que as suas irmãs, namoradas ou amigas.

“A minha irmã, por exemplo, nesse aspecto, apesar de ser 10 anos, mais velha, teve de lutar muito para conseguir, teve de se revoltar muito...para conseguir a liberdade...enquanto que eu, também que me afirmava de maneira diferente...deram-me mais liberdade, até mais do que deviam ter dado, mas foi principalmente por ser homem, se fosse rapariga era totalmente diferente.” David Narciso

“Sim, sem dúvida, agora já não tanto, agora já está um pouco mais aberto, mas há uns anos atrás, sim, a minha geração” Carlos Ferreira

Não sei. Não tenho irmãs, mas acho que, comparando com as minhas amigas, acho que me deram mais liberdade. Sim.” Manuel Rocha

Vendo bem as coisas, caso tivéssemos uma irmã, nós teríamos sempre o dobro da liberdade.” Alberto Lopes

“Acho que deram mais liberdade por eu ser homem... com a mentalidade deles.” António Perdigão

Enquanto no grupo das mulheres apenas duas declaram ter tido mais liberdade que os seus irmãos, mas porque de algum modo, elas foram abandonadas e estavam entregues a si próprias, uma porque vivia sozinha e outra porque a sua mãe não exercia qualquer controlo sobre a vida dela, ao passo que os seus irmãos após a separação dos pais cohabitavam com os seus pais e madrastas com regras e limites diferentes.

“a minha mãe não estava em casa, o meu pai não vivia comigo, não tinha ninguém em casa podia sempre sair.” Rita de Jesus

Dos três indivíduos que responderam factos marcantes nesta fase da vida, apenas dois entrevistados respondem à questão, salientando a sua entrada nas drogas e a morte de amigos vítimas de overdoses.

“o que mais me marcou foi a morte de amigos... porque começaram na heroína e apanharam “overdoses” Alberto Lopes

Já no grupo das mulheres são recordados pela Rita os abusos sexuais, e relações frustrantes - infidelidade do namorado e negligência da mãe. E a Carlota relata um episódio em que a sua mãe, a impediu, alegadamente por problemas financeiros, de terminar a faculdade, faltavam 7 meses para obter o grau de licenciatura. No entanto a entrevistada sempre sentiu que a mãe lhe fez isso para a prejudicar:

“acho inconscientemente que ela queria-me fazer algum mal, há ali naquela cabeça que não funciona, pronto tenho que enfrentar isso, acho que ela me quis prejudicar.” Carlota Quintela

A maioria dos entrevistados, independentemente do sexo, expressou terem-se sentido excluídos socialmente, ou numa formação reactiva excluíram-se antes de serem excluídos.

“Da sociedade, nada, nunca. Excluído, à parte. Eu próprio me excludo da sociedade” Carlos Ferreira
“Sentia-me... Eu acho que eu me excluía a mim próprio” Manuel Rocha

“Sentia-me... Eu acho que eu me excluía a mim próprio” Marta Silva

“Eu sempre me senti um pouco à parte” Luísa das Neves

“Sentia-me excluída um bocado, sentia-me diferente, lá está.” Carlota Quintela

Síntese: Podemos dizer que os entrevistados homens, relatam terem facilidade em socializar, a maioria pertencia a um grupo grande de jovens, e preferiam o convívio com amigos do mesmo sexo. Mais tarde, em paralelo com os primeiros consumos de droga, mudaram para um grupo de amigos mais restrito. Nunca fizeram parte do grupo de amizades dos seus irmãos por causa da diferença de idades. Apenas três dos entrevistados, ao fim destes anos conseguiram manter dois, ou três amigos, todos os outros se afastaram ou foram afastados pela pressão grupal. Muitos morreram de overdose ou noutro tipo de acidentes.

A maioria optava por evitar os conflitos, no caso de não ser possível evitar o conflito, o grupo agia em bando. E todos os entrevistados homens, são unânimes em declarar ter tido mais liberdade que as suas irmãs, namoradas ou amigas.

No caso das entrevistadas mulheres, três pertenciam a um grupo grande de amigos e duas a um grupo restrito de amigos. A maioria das mulheres preferia conviver com amigos do sexo oposto. E ao longo da vida perderam todos os laços de amizade da infância e adolescência. Nunca pertenceram ao mesmo grupo de amigos dos seus irmãos, porque estes não co-habitaram com elas, em consequência do divórcio dos pais.

As entrevistadas tinham maneiras diferentes de lidar com os conflitos, umas evitavam-no a todo o custo, as outras passavam ao acto, exprimindo a sua agressividade quer por violência física, quer por verbal. Duas mulheres declaram ter tido mais liberdade que os seus irmãos, não por esta ter sido concedidas pelas mães, mas porque estavam entregues a si próprias.

A maioria dos entrevistados, independentemente do sexo, expressou terem-se sentido excluídos socialmente e dois homens e duas mulheres admitiram que se sentiam atraídos pelo grupo dos marginais.

4.1.3.2. A escola e a profissão

Todos os entrevistados referem terem sido bons alunos. Mais o grupo das mulheres do que o dos homens, obtinha bom aproveitamento e eram assíduas, apenas a Carlota e a Rita declaram não o serem. Já o grupo masculino abandonou a escola para ir trabalhar ou por terem chumbado por faltas ou ainda por serem expulsos por mau comportamento.

“Sempre! Sempre tive boas notas, aliás as minhas disciplinas de eleição, são o português e a matemática (...) sempre fui bastante inteligente. (...) Faltava bastante, no ciclo preparatório principalmente por causa das raparigas. (...) Chumbei o ano por causa disso, por faltas, não por falta de conhecimentos. (...) O meu pai passava mais tempo no estrangeiro do que cá, eu com a minha mãe tinha a relação que tinha, “quero lá saber”, um dia cheguei a casa, quando estava no 7º, 3º ano da altura...e disse aos meus pais “amanhã acordem-me às 7:00 da manhã que eu vou à procura de emprego”, porque parti o nariz à professora de inglês e fui expulso. (...) o primeiro emprego, foi 2 dias depois de fazer os 14 anos.” David Narciso

“Em relação à escola... a minha primeira classe. Eu chumbei logo na 1ª classe e até à 3ª classe, o castigo que me davam era com uma cana-da-índia, um bambu, na cabeça. A partir daí acho que deixei de gostar tanto da escola. (...) Depois comecei a fumar chãmon. (...) tinha sempre aquela coisa de me juntar aos rufias. (...) E a partir daí desliguei-me completamente da escola.” Jaime Frazão

“Não, detestava. (...) Tinha boas notas, sempre fui bom aluno, mas detestava. (...) E depois comecei a admirar os outros. Até aí eu competia com os melhores para ser tão bom ou melhor e tinha uma turma fantástica que ainda tenho muitos amigos dessa altura. Que éramos geniais, éramos conhecidos na escola por «aquela turma fora de série». Competíamos para sermos os melhores.” Manuel Rocha

“Não, preferia jogar à bola e estar com os meus amigos.” Alberto Lopes

“No último ano é que foi assim radical. Mas tive sempre muito bom aproveitamento. Eu no 9º ano, sei lá, as notas eram de 1 a 5, tive 5 a matemática.” António Pedigão

Parece-se comprovar que os jovens que não gostam da escola desenvolvem comportamentos de violência e sintomas de mal-estar. Foi o caso de David Narciso. Também para o Jaime Frazão, os primeiros anos de escola, revelaram-na como um espaço onde existiam punições severas. No entanto, Manuel, afirmou que detestava escola, mas encontrou modelos de identificação satisfatórios nos seus colegas que o motivaram a exibir melhores *performances* académicas e recordar, hoje em dia, a turma com orgulho.

“Sempre gostei de estudar. Sempre gostei muito de estudar.” Marta Silva

“Até ao 10º, 11º adorava estudar. (...) eu sentia que se trabalhasse era recompensada, mas quando entrei em arquitectura... o 12º ano já não foi bom para mim, porque eu achei que o 12º ano era uma macacada, e que era uma injustiça, e que não tinha nada a ver o que se trabalhava, com o ano atrás, não tinha nada a ver uma coisa com outra.” Luísa das Neves

“Adorava. Sentia-me... Era ótimo. Adorava aprender.” Carolina Costa

É visível a diferença de perspectiva que os entrevistados tinham acerca da escola: Enquanto as mulheres tentaram manter-se na escola e ganhar competências académicas com vista a um futuro melhor no mercado de trabalho, o grupo dos homens abandona prematuramente a escola e procura no mercado de trabalho realização monetária que lhes permita ascender e tornarem-se autónomos e independentes.

No que se refere às mudanças bruscas de escola no percurso académico, a maioria das mulheres subitamente teve de mudar de escola, estas mudanças foram motivadas pelas separações dos pais, mudanças de residência ou mesmo de localidade, andaram a saltitar de casa das mães para casa dos avós, ou ainda por motivos profissionais das suas mães viram-se obrigadas a sair do país. Para uma das entrevistadas este foi um facto que a marcou dando origem a sentimentos de revolta e a comportamentos desviantes. Em consequência disso sentiu-se rotulada e apontada como um caso especial, alguém a quem deveria ser dado um tratamento especial.

“Houve, houve uma mudança, para já eu fui para Macau quando tinha 11 anos, foi uma grande mudança, para já nós morávamos numa pousada a minha mãe morava no 3º andar e eu no R/C, foi aí que eu quase chumbei por faltas, sei lá, eu não podia faltar e eu faltava, eu não podia fumar e eu fumava, enfim a minha história com os cigarros... eu fui muito mal para lá e depois vim muito péssima para cá, eu fui falada, odiada mesmo, depois a minha mãe cada ano mudava de casa... depois fui para o Maria Amália um ano, e nesse ano não fiz nada, não fiz amigos, não fiz nada, foi um ano para esquecer e depois... não me lembro... ah! Depois fui para um colégio... onde houve uma reunião e o pessoal foi avisado que eu era isto e que era aquilo...” Carlota Quintela

Todos os entrevistados homens tiveram as mudanças habituais das transições de ciclo para ciclo.

“Andei! Eu, fiz o ciclo preparatório... tudo na mesma, portanto, o 1º e 2º ano, depois fui fazer o 3º a outra, depois fui fazer o curso complementar 3º, 4º e 5º tudo num ano, no externato e depois fartei-me.” David Narciso

O encarregado de educação dos entrevistados podia ser o pai ou a mãe, contudo, quem na realidade exercia as funções de encarregado de educação, e acompanhava os estudos era mãe, inclusive, no caso do Alberto era a mãe que assinava os testes pelo pai imitando a sua caligrafia, e ocultando ao pai a informação.

“Era o meu pai. (encarregado de educação, mas). Era a minha mãe, a minha mãe é que via as notas, se houvesse qualquer coisa a minha mãe é que ia à escola. A minha mãe é que tinha de assinar por ele, a caligrafia era igual. Alberto Lopes

No caso das mulheres também poderia ser o pai ou a mãe, mas na realidade apenas dois pais é que exerciam essa função, as mães encarregadas de educação apenas figuravam com essa designação, não cumprido o real acompanhamento.

“Nada, absolutamente nada, nem me ia inscrever à escola, nem nada. Nunca ia às reuniões de pais, nem nada. Eu ia tendo notas boas, ia sempre safando, nunca havia nada a apontar.” Carlota Quintela

“Quem é que me acompanhava? Ninguém, ninguém, eu sempre fiz tudo sozinha, os meus pais só iam ver as notas mais nada.” Luísa das Neves

O discurso dos homens acerca das melhores recordações da escola diverge muito de uns para os outros, no entanto, é de realçar a necessidade que sentiam de chamarem a atenção para si próprio e de se afirmarem junto dos colegas e dos professores. São igualmente apontadas as brincadeiras com os pares e apenas um, (mais velho) fala das mudanças que operaram na escola após o 25 de Abril.

“As melhores recordações é mesmo as professoras preocuparem-se comigo e quererem-me mostrar. Acho que foi a melhor parte da escola. Foi mesmo o interesse dos professores tinham perante não só a escola, mas perante a minha vida.” David Narciso

“Recordações... logo após o 25 de Abril, quando havia aquela rivalidade entre o liceu e a escola industrial, daqueles agrupamentos para fazermos confrontos, é uma recordação grata...” Jaime Frazão

Nas mulheres também se percebe a necessidade de chamar a atenção de colegas e professores para si próprias, mas num tipo de relação mais na horizontal, também elas com capacidade de modelação e liderança, enquanto no grupo masculino, a relação com os professores, era numa relação vertical hierárquica.

“Quase sempre boa, talvez porque eles nunca eram muito autoritários comigo, se não estava tudo estragado. Tinha professores que gostavam de mim e que me deram oportunidades.” Carlota Quintela

“É assim, muitas vezes confesso que tratava não muito bem, mas eles gostavam de mim e volta meia falávamos no fim das aulas, e conversávamos e dávamos-lhes razão, mas durante as aulas, principalmente do 7º ano ao 9º ano foi muito difícil. Com os colegas, sempre na boa (...) sim a liderar, sempre... a liderar tipo batalhão.

No grupo das mulheres também é destacado como grata recordação a capacidade dalguns professores para ensinarem.

“Melhores... melhores, tive uma professora de educação visual que era um espectáculo (...)era uma delícia. A minha professora de matemática e de físico-química também acompanhou-me desde o meu 1º ano do ciclo até ao 9º, era um espectáculo, compreendia-se tudo, tudo, tudo, não era preciso explicar nada.” Luísa das Neves

No que respeita às piores recordações, o grupo das mulheres penaliza mais os professores pelo seu fraco desempenho.

“Recordações más...? essa do 10º, era estúpida como uma pedra, não ensinava nada, só queria fazer mal às pessoas e uma de educação visual, do 7º ano, um bruxa também, que não percebia o que era desenhar, desenhar é prazer, não é obrigar as pessoas (...). E depois na faculdade apanhei os maiores canalhas de todos os tempos.” Luísa das Neves

Enquanto para os homens, as piores recordações estão directamente ligadas a uma incapacidade de lidar com a frustração, com os processos de luto e solidão.

Estudar é um trabalho (risos) que dá muita trabalho e eu não 'tava p'ra isso. Não sabia que... Eu a determinada altura era tão bom aluno que pensava que a minha vida ia ser o máximo. Ia tirar um curso completamente e tal e as coisas iam... Mas depois quando eu me apercebi que tinha de trabalhar muito foi um grande choque." António Perdigão

"Foi a morte de um amigo" Carlos Ferreira

"E a solidão quando fui estudar para o Brasil, para além de toda a euforia, também a solidão por estar lá sozinho." Manuel Rocha

No que diz respeito ao nível de escolaridade, observa-se uma diferença muito grande entre os grupos: as mulheres são mais escolarizadas que os homens, atingiram o grau pretendido ou continuam a estudar no sentido de atingir essa meta. Enquanto os homens não o conseguiram, apenas um e dada a sua situação em que se encontrava (recluso), aproveitou para continuar a estudar. Todos os outros falam da falta de perspectivas, da frustração que sentiram quando perceberam que era preciso trabalhar muito para tirar um curso superior. Um dos entrevistados projecta a sua incapacidade para estudar na capacidade, ou não, que os governos têm para revolucionar o ensino.

"Estou à espera que haja outra revolução no ensino para estudar um bocadinho." Mário Martins

Apenas um entrevistado homem e duas mulheres admitem claramente que os consumos de droga influenciaram o seu percurso escolar. A frustração de encarar o estudo como um trabalho não remunerado fez com que o António deixasse de estudar e procurasse um emprego. O mesmo se passou com uma das entrevistadas. De algum modo, o grupo masculino sentiu que o dinheiro para além de permitir autonomia e independência dos pais, também podia dar um certo estatuto social.

"Claro, completamente. Influenciou o meu percurso escolar e de que maneira. Também ajudou. Não só por isso, mas quando vi que não era capaz, que aquilo não era assim tão fácil... eu acho que o uso de drogas foi porque, voltando à pergunta anterior, foi por falta de caminho e frustração em relação à vida. Inclusivamente a escola. A desilusão, o aquilo ser difícil, o ter de trabalhar, sei lá, o não ter dinheiro. Andava na escola, não tinha dinheiro. Os outros trabalham, tinham dinheiro." António Perdigão

Todos os entrevistados declaram não terem tido dificuldades em encontrar um emprego no mercado de trabalho, mas todos referem terem grandes dificuldades em mantê-lo enquanto consumiram drogas. O emprego era mais uma via para angariar dinheiro para as drogas. Muitas vezes, as expectativas que colocavam em si próprios eram demasiado altas ou irreais face às reais capacidades de trabalhar e consumir drogas.

"(...) eu acho que estava à espera que as pessoas olhassem para dentro de mim e vissem 'bem, este gajo vai-nos ser tão útil e estava à espera que as pessoas vissem tudo o que eu podia fazer, sem que eu nunca efectivamente tivesse mostrado nada para trás" Manuel Rocha

No entanto, os que se mantêm há algum tempo em abstinência de consumos de drogas, obtiveram sucesso na área laboral.

“quando deixei as drogas pus-me... pus as minhas capacidades tão... As capacidades aditivas que eu tinha, que em vez de as pôr nas drogas meti-as no trabalho até demasiado. E tive muito sucesso no trabalho.”
António Perdigão

O mesmo se passa com as entrevistadas, à excepção de duas que utilizavam as drogas como ansiolíticos para terem capacidade de enfrentar o emprego.

“Lembro-me de ter tentado um emprego numa clínica e começar a ter um ataque de pânico horrível, horrível, horrível. Eu sentia-me super mal que tive que tomar os comprimidos e depois é claro que as pessoas notam, não são parvas...” Carolina Costa

“De que modo? Vamos lá ver se eu consigo lhe explicar como, olhe por um lado se não fossem as drogas eu nunca tinha ido trabalhar da forma como fui, olhe chegou-se a uma altura em que os meus filhos tinham de comer e eu tive de trabalhar para lhes dar de comer, portanto eu tinha que aceitar fazer qualquer coisa (...) como só havia o ensino, foi assim que optei, porque eu sempre disse que a última coisa que eu queria na vida era dar aulas (...) A primeira vez que eu tive de dar aulas (...) fiquei em pânico, fiquei em pânico porque foi uma substituição no final do ano, e apareceu-me assim: ‘aceitas ou não, é para começar amanhã’ e eu não tinha nada preparado, não sabia o que ia fazer, nem se era capaz de aguentar, percebe? E fumei... e fui, estava aterrada que alguém percebesse o que se passava...” Luísa das Neves

A atitude dos entrevistados no que respeita ao seu projecto de vida é, geralmente, de insatisfação com excepção do António, do Alberto e do Manuel, possivelmente por se encontrarem abstinentes há mais tempo, já estabilizaram as suas vidas e sentem-se realizados no projecto de vida. Os restantes procuram ainda realizar alguns projectos como adquirir carro e casa própria. Há a salientar as declarações do Carlos, que dado o pouco tempo de abstinência, só agora começa a pensar no seu projecto de vida, pois até há pouco tempo atrás a sua meta era a morte.

“Até sete, oito meses atrás não tinha esperanças para mim, pensava que ia morrer. Para quê uma pessoa querer alguma coisa se vai morrer? (...) Estou a trabalhar, estou a juntar dinheiro para comprar um carro. E depois vou sair de casa dos meus pais. Arranjar uma casa vai ser mais complicado. Pedir dinheiro emprestado, não tenho porque arruinei as minhas contas. Está-me a ser difícil.” Carlos Ferreira

As entrevistadas apesar de actualmente se sentirem insatisfeitas com a sua vida, algumas apresentam uma certa esperança no seu projecto de vida futuro, desejam terminar os estudos a adquirir estatuto social através de um currículo académico, ao invés dos homens que procuram adquirir estatuto social através de bens materiais e financeiros.

“Sim. Queria tirar o 12º pelo menos o 12º. Já há muitos anos o meu sonho é ser polícia. O meu pai é polícia, a minha maior ambição é os narcóticos ou brigada de investigação criminal. (...) também tenho facilidade de entrar para a polícia, o meu pai está lá dentro, sabe quando há concursos...” Rita de Jesus

Presentemente, eu estou desencantada com a minha vida. (...) todos os sonhos que a adolescente tem, casar, ter filhos, ter um bom emprego, ter uma vida decente, a mim passou-me ao lado. Já... já passou o tempo. E talvez devido ao divórcio e... e... gostava de trabalhar, arranjar um emprego. Ao menos estava distraída. Estar sempre em casa faz-me mal. Mas isto é uma coisa horrível para arranjar emprego e... e gostava de mudar de curso, gostava de tirar o curso de assistente social. O curso que eu estou a tirar não dá

para nada.

Síntese: Todos os entrevistados referem terem sido bons alunos. No entanto, o grupo masculino abandonou prematuramente a escola, ou por terem chumbado por faltas, ou ainda por serem expulsos por mau comportamento. A ascensão social através do trabalho, da realização monetária com vista a tornarem-se autónomos e independentes dos pais, também foi catalisador para estes abandonos.

Na escola, salienta-se a necessidade chamarem a atenção para si próprio e de se afirmarem junto dos colegas e dos professores. Por outro lado, a incapacidade de lidar com a frustração, com os processos de luto e solidão é uma constante. Eram as suas mães que exerciam as funções de encarregado de educação, e acompanhavam os estudos apesar de formalmente vigorar o nome do pai.

A nível profissional, todos os entrevistados declaram não terem tido dificuldades em encontrar um emprego, mas sim, em mantê-lo enquanto consumiam drogas. Muitas vezes as expectativas que colocavam em si próprios eram demasiado altas, irreais face às capacidades de trabalhar e consumir drogas. O emprego era mais uma via para angariar dinheiro para as drogas.

Os entrevistados que se encontrarem abstinentes há mais tempo, já estabilizaram as suas vidas e sentem-se realizados no projecto de vida. Enquanto, os restantes apresentam cenários de insatisfação e os seus projectos de vida passam por aquisição de bens materiais.

No grupo das mulheres, para além de gostarem da escola, serem mais escolarizada, boas alunas e assíduas, a maioria continua os seus estudos com vista a ganhar competências académicas para a um futuro melhor no mercado de trabalho.

Quanto a mudanças bruscas de escola no percurso académico, a maior parte delas foi obrigada a mudar de escola subitamente. Estas mudanças foram motivadas pelas separações dos pais, mudanças de residência ou mesmo de localidade, andaram a saltitar de casa das mães para casa dos avós, ou ainda por motivos profissionais das suas mães viram-se obrigadas a sair do país. E nunca tiveram acompanhamento escolar por parte dos progenitores e são mais críticas quando falam das qualidades dos professores para ensinarem. Apresentam igualmente grandes necessidades de chamar a atenção de colegas e professores para si próprias.

A nível profissional, duas entrevistadas admitem utilizar drogas como os ansiolíticos, anti-depressivos e heroína, para terem capacidade de enfrentar o emprego.

As entrevistadas apesar de actualmente se sentirem insatisfeitas com a sua vida, algumas apresentam uma certa esperança no seu projecto de vida, desejam terminarem os estudos a adquirir estatuto social através de um currículo académico, ao invés dos homens que procuram adquirir estatuto social através de bens materiais e financeiros.

4.1.4.A Família

No que respeita ao tipo de relação que os entrevistados homens têm com os pais, esta é descrita com grandes paradoxos, se por um lado, para alguns dos entrevistados, o pai é descrito como um bom amigo, boa pessoa, e que mantinham um relacionamento com o pai na base de um grande respeito, nunca é dito, - *é ou foi um bom pai*. E quando questionados acerca dos gestos carinhosos, em nenhum destes casos os entrevistados se lembraram de um episódio que pudesse servir de exemplo. No entanto, no que concerne aos castigos estes eram severos, perversos, e extremamente violentos. Há que salientar que algumas destas informações foram obtidas em entrevistas com os irmãos. No caso do Jaime, por exemplo, ao confrontar-se o seu depoimento com o da sua irmã, verificou-se que o pai possivelmente teria um problema de alcoolismo, era agressivo, e que andara um dia atrás dele com uma pistola para o matar o que obrigou a fugir de casa por uma janela.

Ainda a respeito dos pais de dois entrevistados, que por motivos profissionais foram pais ausentes. Um dos entrevistados refere-se ao seu pai com grande distanciamento emocional e até algum desprezo:

“Eu sabia lá quem era o meu pai. Sabia que era aquele o meu pai porque a minha mãe me dizia que era o meu pai. Como pai não o conhecia.” Mário Martins

Outro apresenta o seu pai como *«Pai Natal»* que aparece em determinadas alturas com presentes, mas também um pai sensível que capaz de grandes gestos.

“Eu via o meu pai como um Pai Natal que via seis vezes ou sete por ano. (...) E eu estava no Rio (de Janeiro) a viver há quase um ano e o meu pai esteve lá comigo um mês e tal. O meu pai geralmente ia lá muitas vezes por ano, mas nunca mais de três semanas, um mês, um mês e meio. E ficou lá comigo de Julho ou de Agosto a Novembro. Pela primeira vez faltou a um aniversário de um filho, o do meu irmão do meio. E veio-se embora logo no princípio de Dezembro. E disse-me que não poderia lá estar no meu aniversário e então combinou com um amigo dele e com o filho do amigo dele que era o meu melhor amigo lá e fomos

jantar a um restaurante no Leblon e ele apareceu. Voou de regresso e foi lá passar o aniversário comigo. E isso caiu-me assim maravilhosamente.” Manuel Rocha

Pode-se subentender através das narrativas dos entrevistados, que os seus pais não se constituíram como figuras identitárias na construção das suas personalidades.

“A relação com o meu pai era um bocado difícil. Ele era muito rígido quando era criança, e depois exigia também muito em adolescente. Pronto, era um bocado complicado.” António Perdigão

Também neste caso obteve-se a confirmação através do depoimento do seu irmão, que este pai era esquizofrénico, extremamente rígido e severo capaz de infligir castigos muito perversos.

Já no que se refere ao grupo das mulheres só uma manteve uma relação muito próxima com o seu pai, com características de uma relação simbiótica, depressiva e associada a uma angústia de morte.

“eu lembro-me de ter um medo iminente de o meu pai morrer, (...) Às vezes lembro-me de ir ao quarto ver se ele estava a respirar porque tinha medo que ele morresse.” Carolina Costa

Com todas as outras, as relações com os pais são relações distantes ou mesmo inexistentes devido aos divórcios dos seus pais.

“Qual relação? Eu deixei de estar com o meu pai tinha 12 anos, portanto na adolescência eu não tive qualquer relação, de lá para cá do meu pai tenho uma imagem amena do meu pai tomar conta da minha irmã, o meu avô era alcoólico, o meu pai não estava em casa e a minha mãe também não, não tenho relação nenhuma com o meu pai.” Carlota Quintela

Contudo, a Rita, não obstante o pouco relacionamento que manteve com o pai, este é apresentado como uma figura um pouco idealizada, e outra que apesar dos seus pais não se terem divorciado, grande parte da sua infância a adolescência é passada como uma tia longe fisicamente dos pais, mas recorda com alguma ironia e banalização os castigos severos que recebeu do pai, assim como mais tarde, já adulta e casada com o primeiro marido, fala de um único gesto carinhoso, quando a visitou em Auberdine, e que lhe confirmou o amor por si.

“Deve ter sido uma sova, eram todas iguais, não sei se foi aquela que me deu 30 vezes com o cinto ou se me deu 28, não me lembro. (...) É que ver lágrimas na cara do meu pai, porque me ia deixar, foi uma coisa que me surpreendeu muito, e foi pela primeira vez que eu tive a certeza de que ele gostava de mim”. Luísa das Neves

Com a excepção do David que sempre manteve uma relação conflituosa, desafiante com a sua mãe mas desculpabilizando-a das suas atitudes atribuindo-lhe falta de competências e inexperiência para cuidar de um filho. É de sublinhar que o David quando

diz que era o primeiro filho, quer dizer que era o primeiro filho homem, pois ele tem uma irmã mais velha.

“Primeiro filho, pronto, eu admito que ela ainda era inexperiente, também não sabe o que fazer, comete muitos erros, mas tive uma relação bastante atribulada, com a minha mãe. (...) Entre os 7 e os 12 anos, eu revoltava-me, porque não podia-me revoltar (...) Depois as coisas começaram a entrar naquela do medir forças...ela nunca conseguiu levar a melhor, (...) nunca dei grandes hipóteses, (...) ela fechava-me em casa e eu saltava da varanda, morava no 1º andar, ela tirava-me a chave de casa e eu entrava pela varanda, e pronto.” David Narciso

E recorda um castigo como a maior experiência traumática que marcou daí em diante a sua relação com a mãe:

“Uma situação assim, um miúdo com 6 anos é normal estar a dar uns toques na bola com os amigos e eu demorava 10 minutos a ir lá abaixo e vir, e demorei 20 ou 25 (risos). Ela veio à minha procura agarrou-me e levou-me para casa, a seguir pegou na cadeira e eu fugi porta fora à frente dela, cheguei a casa da minha avó com marcas que duraram umas três semanas. Foi a gota de água, daí para a frente quando eu comecei a crescer, eu cheguei a ter uma cadeira para atirar a minha mãe, se não fosse o meu irmão atirar a minha mãe ao chão, ela não estava cá, a cadeira já ia no ar quando o meu irmão empurrou a minha mãe para o lado, para não levar com a cadeira.” David Narciso

A maioria dos entrevistados caracterizam as suas mães como, protectoras, compreensivas, preocupadas com a educação e com o bem-estar dos filhos e quase na maioria dos casos reconhecem nas mães actos de grande carinho.

“A minha mãe sempre foi uma mãe-galinha, não digo “galinha” de afecto, mas “galinha” de proteger.” Carlos Ferreira

“A minha mãe é aquela imagem de protectora (...) da minha mãe o gesto diário de cuidar, de proteger-me.” Jaime Frazão

“A minha mãe era a parte afectuosa, e cumpriu o seu papel excelentemente. O meu pai provia e a minha mãe cuidava.” Manuel Rocha

“Com a minha mãe sempre foi boa. Isso ainda hoje continua.” Mário Martins

“A minha mãe, a minha mãe era o nosso anjo da guarda, mãe é mãe, não nos deixava faltar nada (...) mas muitas vezes ela deixava de comer um bolo para dar aos filhos, vi muitas vezes a minha mãe ter só aquele dinheiro e deixar de comer para dar comer à gente, e isso ainda hoje me toca.” Alberto Lopes

“Era mais fácil. A minha mãe era mais compreensiva. Muito mais fácil.” António Perdigão

A relação do grupo das mulheres com as suas mães é muito mais complicada do que do grupo dos homens, com excepção da Marta e da Luísa que relatam ter uma relação normal com as suas mães, todas as outras apresentam as mães com algumas qualidades mas muitos defeitos, são relações conflituosas ou por serem mães agressivas, deprimidas, alheadas das necessidades das filhas. Não são recordados grandes gestos de carinho nem grandes castigos. Estas mães são mais caracterizadas por serem mães que embora estivessem presentes fisicamente em alguns casos, emocionalmente criaram um vazio entre si e as suas filhas. Não serviram como modelo identificatório.

“E com a mãe, é assim, eu gostava muito da minha mãe e a minha mãe gostava muito de mim, mas como todas as mulheres dávamo-nos melhor quando estávamos afastadas, ou seja, quando ela começava a dar muitos concelhos e eu começava a dizer-lhe muitas coisas, estava para explodir, mas gostávamos muito uma da outra e eu sinto muito a falta dela.

“Com a minha mãe... só a partir dos oito, porque até aos 8 anos vivi com a minha avó, com a minha mãe, não tenho coisas más, mas também não tenho coisas boas, sei que ela tinha dificuldade em educar-me, sei que ela teve uma depressão pós parto e desde aí nunca mais se curou, tornou-se numa depressão crónica, de maneira que foi sempre uma relação problemática.” Carlota Quintela
Com a minha mãe já é... quando discutimos, eu deixo-a falar, faço que oiço, mas não oiço, deixo-a falar... é como se a opinião dela não valesse de nada.

“A minha mãe nunca me deu nenhum castigo. (mas os gestos carinhosos eram poucos) foi uma festinha na cabeça, (...) foi uma única vez.” Rita de Jesus

A respeito das expectativas que os pais tinham para com os entrevistados, estas foram sempre mais elevadas, principalmente por parte do pai.

“E a minha mãe também me dizia que eu podia chegar onde eu quisesse. Tinha, era que saber o que queria e eu nunca soube. Então os meus pais esperavam que eu fosse alguém. Alguém no sentido, não de eu ter sido doutor ou ter que ser engenheiro ou ter que ser presidente ou ter que ser empregado, mas alguém autónomo. Acho que eles sempre reconheceram muita dificuldade em mim em ser autónomo.” Manuel Rocha

Essas expectativas passavam por seguir os passos do pai ou dos avós. Por exemplo, no caso do Mário o pai esperava que ele tivesse sido marinheiro - profissão essa que o pai teve de abandonar por causa de um acidente. Ou ter enveredado no negócio da construção civil, como o avô.

“O meu pai esperava muita coisa. A minha mãe como acompanhou o dia-a-dia, as coisas, talvez esperasse mais alguma coisa de mim. O meu pai esperava que eu não parasse de estudar, eu parei de estudar. Esperava que eu seguisse a Marinha, eu saí da Marinha. Esperava que eu casasse com uma moça lá do bairro, que namorámos quatro anos, eu não casei. Quer dizer, o meu pai esperava muita coisa assim de mim que eu só lhe dei decepções nesse aspecto. Mas ele é ele, e eu sou eu. Ele não teve oportunidade de estudar, eu, tudo bem, tinha, só que eu não queria estudar. Ele teve de sair do exército porque teve um acidente e eu não ia ser marinheiro porque ele gostava de ter sido marinheiro. E todas essas coisas.” Mário Martins

“Com a inteligência que eu tenho e eles sabem que eu tenho, acho que esperavam que eu... fosse para Presidente da República, (...) Esperavam que eu fosse muito mais, é lógico, qualquer pai espera dos filhos e... ainda mais, porque sabem que eu tinha capacidades. O que eu disser: “eu vou ser isto, ou eu quero ser aquilo, ou eu vou fazer aquilo”, tenho capacidades para o fazer, e então, digamos, sempre ficaram um bocado desiludidos, por eu não me dedicar a nada em especial.” David Narciso

No entanto, ao longo da entrevista do David, surgem incoerências quanto às suas reais competências, tais como por exemplo, já ter passado por 27 empregos com 38 anos de idade, o que significa que se tivesse entrado no mercado de trabalho aos 16 anos, teria em média estado em cada emprego 9 meses, isto, se tivesse estado sempre em situação de empregabilidade, o que não é verdade. Ao longo da entrevista percebe-se que sempre dependeu da família para trabalhar, actualmente trabalha com o seu irmão.

No que respeitava às expectativas que os pais tinham para com as entrevistadas, estas foram igualmente mais elevadas que aquilo que se veio a concretizar.

“(...) acho que ela (mãe) se sente frustrada por não ter conseguido que eu tenha tido a vida que ela idealizou p’ra mim” Carolina Costa

Se por um lado as expectativas eram semelhantes para elas e para os seus irmãos, com excepção da entrevistada 2, todas acham que os irmãos de algum modo cumpriram as expectativas dos seus pais, enquanto elas ficaram muito aquém.

“É engraçado o meu pai esperava dele exactamente aquilo que ele é.” Luísa das Neves

Entre os valores mais repudiados e mais apreciados pelos pais em ambos os grupos de entrevistados estão por um lado o roubo a desonestidade e a falta de educação, a vergonha e a crítica social e por outro a honestidade, a integridade, o sucesso a educação e o respeito, o ser trabalhador e ser honesto.

No que respeitava à comunicação entre os pais, os entrevistados acham que os seus pais não tinham uma comunicação aberta, omitindo factos, resolvendo problemas do dia-a-dia e dos seus filhos individualmente. O Jaime, ainda pondera que os seus pais até poderiam conversar durante a parte da manhã, altura em que o seu pai estaria sóbrio, mas com essa excepção:

“(...) não havia grande diálogo, de manhã sim falavam tinham grandes conversas, mas falavam os dois eu não os ouvia, só os ouvia era insultarem-se depois.” Jaime Frazão

“O meu pai era o mentia mais, omitia mais, a minha mãe já sabia que ele a andava a enganar.” Alberto Lopes

“Aí acho que sim, que o meu pai omite coisas, eu não sei se ignora (a opinião da madrasta) mas tenho a sensação que sim. Não mas se calhar também é da minha cabeça, eles vivem há quase 3 anos e há coisa de 2 anos o meu pai ainda me disse que gostava da minha mãe, e eu também já lhe disse isso e ele diz que não, não, não, mas cora muito, eu acho que há ali alguma coisa.” Rita de Jesus

“Eu hoje acho que a minha mãe não sabia tudo sobre o meu pai, depois de ela morrer e, depois daquilo que ele fez, eu acho que o meu pai nunca se mostrou à minha mãe 100%, e se ela soubesse como ele era, pode crer que ela não tinha deixado as coisas como deixou. Luísa das Neves

Nas narrativas do Aberto, Rita e Luísa, são introduzidas as questões ligadas ao adultério. No caso da Rita, talvez pela sua idade (19 anos), ela fantasia com a concretização do adultério por parte do pai, com vista ao afastamento da madrasta e reunificação dos pais.

Apenas o David, a Carolina e a Luísa sentem que havia um diálogo aberto entre os pais.

No que concerne à partilha de problemas familiares estes eram resolvidos, maioritariamente entre as pessoas em causa. De todos os entrevistados, apenas o David, o Manuel, a Carolina e a Luísa, declararam que o relacionamento dos seus pais era amistoso. Todos os outros relatam relacionamentos muito conflituosos, com agressões físicas e verbais, tentativas de homicídio.

“Com o álcool era uma coisa e sem o álcool era outra. Sim havia agressões verbais e físicas também, eu lembro-me (...) ele foi buscar uma pistola e andou atrás de mim, com o meu cunhado lá em casa e a minha mãe lá em casa também... e andava atrás de mim”. Jaime Frazão

“Todos os dias discussão, todos os dias... não há um dia que eu recorde de não os ver a discutir (...) sempre que a minha mãe pedia dinheiro ao meu pai para comprar coisas, comida e outras coisas para mim e para os meus irmãos havia sempre discussão... foi muita coisa junta.” Alberto Lopes

“O meu pai bateu na minha mãe antes do Natal e... violações físicas (...) na altura em que os meus pais se separaram, o meu pai tentou matar a minha mãe”. Rita de Jesus

“A relação entre eles era má. Mesmo depois do divórcio, havia o mínimo de diálogo possível entre eles, o mínimo indispensável.” Marta Silva

“Antes de ele vir definitivamente para Portugal era aquela relação de emigrante, as saudades de estarem dois, três anos sem se verem. Depois de ele vir definitivamente, foi um bocado fria, porque o meu pai quis-se impor. Não foi flexível em nada, ‘quero fazer assim, assim e assim’ ‘então faz’. Mário Martins

Neste último caso os conflitos deram origem à separação dos pais, optando a mãe por viver onde sempre tinha vivido e com a companhia do filho, e o pai foi viver sozinho para a terra natal.

Todos os entrevistados sempre se sentiram aceites e apoiados no seu ambiente familiar. Apenas o Alberto, o Jaime e o David, ponderam que a determinada altura e possivelmente, por causa dos seus comportamentos relacionados com o consumo de drogas se sentiram rejeitados ou tratados com indiferença no ambiente familiar.

“Houve uma fase da minha vida em que talvez tenha-me sentido rejeitado, ou se calhar indiferente, eu estar ou não estar... rejeitaram-me e aceitaram-me agora.” Jaime Frazão

Com excepção de um entrevistado que declara claramente ter tido sempre confiança no ambiente familiar, todos os outros entrevistados falam ou de um misto de confiança, respeito e medo, medo principalmente do pai. O mesmo se passa no grupo feminino.

“O pai inspirava medo e com a mãe estava bem, bem mais tranquilo.” Jaime Frazão

“Confiança. Confiança e medo a partir da altura em que comecei a prevaricar e sabia que estava a fugir do aceitável.” Manuel Rocha

“O meio familiar... um misto de medo e confiança.” António Perdigão

“O meu meio familiar não me inspirava nada confiança.” Marta Silva

“Inspirava-me desconfiança.” Luísa das Neves

“O meio familiar? Olhe nem confiança, nem medo.” Carlota Quintela

Enquanto no grupo das mulheres apenas uma recusa a ideia de que o ambiente familiar possa ter influenciado o seu consumo de drogas, todas as outras ponderam essa possibilidade, e uma confirma que muitas vezes o seu consumo abusivo era um acto provocatório contra a mãe.

“Então encharcava-me de medicação sempre que me chateava com a minha mãe e... para provocar mesmo” Carolina Costa

No grupo dos homens apenas dois ponderam a possibilidade de terem encontrado nas drogas a liberdade e o conforto para lidarem designadamente com a atitude repressiva do pai e o outro, com a morte da mãe.

“Durante algum tempo? Também se calhar por afirmação, penso eu. Vamos lá ver... A única coisa só se foi a atitude repressiva do meu pai. E aquilo serviu como uma libertação.” António Perdigão

“Há com certeza mais gente que perdeu a mãe ou o pai e não se meteu na droga, mas eu procurei na droga o conforto da perda da minha mãe.” Alberto Lopes

Quando questionados acerca da qualidade do ambiente familiar, o António refere que este se deteriorou a partir do momento em que o seu pai passa a sofrer de esquizofrenia e o Alberto lamenta que o seu pai, após a morte da mãe, tenha preterido os filhos para dar a primazia à madrasta e às enteadas, privando-os de necessidades básicas como a alimentação e vestuário.

“(...) o meu pai nunca deu nada à minha mãe, nunca lhe deu uma casa, nunca lhe deu um conforto... e à minha madrasta arranjou-lhe logo casa, mobilou-a toda, prontos e isso também nos marcou, depois a minha madrasta por tudo e por nada era logo um castigo, nós víamos as filhas dela sempre bem vestidas... víamos por exemplo o meu irmão querer ir para a escola com pão e não tinha... e prontos eram todas essas coisas.” Alberto Lopes

Ao nível da educação a maioria dos entrevistados caracterizam as mães como mães presentes, a desempenhar o papel de autoridade perante os filhos, ou porque os pais eram ausentes, ou porque os pais apresentavam dificuldades em exercer a autoridade. O papel da autoridade era desempenhado de um modo moderado compreensivo e tolerante, sempre com vista a proteger os filhos. Neste grupo apenas o António afirma que o pai era autoritário e a mãe permissiva.

“O meu pai era mais para o autoritário, a minha mãe mais para o permissivo.” António Perdigão

Já no grupo das mulheres, e das três que responderam, apontam dois modelos opostos: pai autoritário mãe permissiva; mãe autoritária e pai permissivo e ainda um outro, autoritário, apresentando a mãe como uma extensão do pai e metaforizado do seguinte modo:

“O meu pai quando me queria dizer alguma coisa comunicava a ela para ela me transmitir e a minha mãe quando nos queria meter medo dizia; ‘Olha que eu digo ao vosso pai, ou, o vosso pai já disse...’ *portanto o meu pai era o papão e a minha mãe era o megafone.*” Luísa das Neves

Na generalidade todas as entrevistadas sentem que houve diferenças na educação entre elas e os seus irmãos por diferentes motivos, um deles, foi o facto dos irmãos terem ficado separados após o divórcio dos pais, e por uma questão de género, um foi educado para ser homem, com o pai, e o outro para se comportar como mulher, como a mãe. Esta é também a perspectiva da Luísa, apesar dos seus pais nunca terem sido divorciados educaram os filhos para assumirem comportamentos tipicamente tradicionalistas com o estereótipo de género. Existe ainda um caso onde surge a questão de ela ser a primeira filha e como tal a sua educação foi um pouco instável.

“A educação da minha irmã foi diferente. Eu fui a primeira, acho que é sempre diferente. Mesmo em relação aos meus irmãos... Acho que depois foi mais fácil para eles gerir e equilibrar. Não sei, mas depois foi muito diferente. Em relação aos meus outros irmãos não sei porque não tive muito contacto” Marta Silva

“Não. O meu pai sempre impôs mais limites ao meu irmão e ele sabia que não podia passar esses limites, quando o meu irmão começou a sair ele seguiu-o para ver o que ele estava a fazer e... ganhou confiança nele. E comigo, a minha mãe era do deixa andar... quando caíres logo vês como é, com as minhas irmãs, talvez por serem mais novas, não, já existe, isto tu não fazes, não podes fazer, noto grande diferença nisso.” Rita de Jesus

Também no grupo dos homens aparece esta questão de ser o primeiro filho (homem) e achar que a sua mãe não foi *suficientemente boa*, por in experiência.

Não! Mas pronto, eu fui a cobaia. O meu irmão aprendeu muito, como sempre foi muito introvertido, aprendia muito a ver e depois adaptava-se às situações. A minha irmã já é um bocado como eu, mas como, já foi 10 anos mais tarde e era a menina, sempre foi a menina, o bibelot da casa...ela era já para não vir, veio mais tarde do que era normal. Também já foi um bocado o bibelot e deixaram-na fazer mais do que ela queria, por isso ela é tão extrovertida. Teve muito mais liberdade, que não era normal...se eu fosse uma rapariga, nem 10% eu tinha tido da liberdade que ela teve.” David Narciso

Os restantes pensam que a educação dada aos filhos foi igual, embora dois deles se assumam como preferidos e mais mimados, ou que tenham obtido uma atenção especial face às suas vulnerabilidades físicas.

“Ela até podia ver-me a mim de outra forma que não via os outros porque eu sempre fui assim, nunca bebia leite, eu não nasci num hospital, nasci mesmo em casa, eles já nasceram no hospital, e acho que fez-me mal porque eu nasci antes do tempo e devia ter ido para uma incubadora, ela podia até olhar para mim com outros olhos, “este é mais fraquinho” ela até estava sempre a dizer aos meus irmãos: “cuidado com o

vosso irmão” mas no que respeita à educação foi sempre igual, eu até posso estar aqui a divagar mas é assim que eu vejo, a educação que ela deu a um deu aos outros.” Alberto Lopes

“Não! Mas pronto, eu fui a cobaia. O meu irmão aprendeu muito, como sempre foi muito introvertido, aprendia muito a ver e depois adaptava-se às situações. A minha irmã já é um bocado como eu, mas como, já foi 10 anos mais tarde e era a menina, sempre foi a menina, o bibelot da casa...ela era já para não vir, veio mais tarde do que era normal. Também já foi um bocado o bibelot e deixaram-na fazer mais do que ela queria, por isso ela é tão extrovertida. Teve muito mais liberdade, que não era normal...se eu fosse uma rapariga, nem 10% eu tinha tido da liberdade que ela teve.” David Narciso

A relação entre os irmãos, no caso dos entrevistados do sexo masculino pode ser caracterizada para três deles por uma relação de cumplicidade; para dois, de um misto de protecção e paternalismo por parte dos irmãos mais velhos e para outros dois de rivalidade e conflito.

“Sempre foi boa. Apesar de manter as distâncias, por causa das idades, (...) nunca houve rivalidades em aspecto nenhum, (...) aquelas coisas de homens, eu encubro a ele e ele a mim.” David Narciso

“Sempre tive muito orgulho neles, nos meus irmãos. (...) Mas foi assim, sempre um bocado paternalista da parte deles para comigo. Aliás o meu irmão mais velho é como se fosse o meu pai. E agora desde que eu fui para tratamento que o meu irmão do meio se tornou também um bocado o meu pai.” Manuel Rocha

“Mas era um bocado de conflito também. Nunca foi aquela de a gente se dar muita bem e tal...” António Perdigão

No caso da Carlota, devido à depressão da sua mãe, sentiu-se na obrigação de assumir o papel de mãe perante o seu irmão. É aqui que Carlota expressa uma grande zanga contra a mãe, e caracteriza esta como uma «cadeira morta», numa perspectiva mais analítica, arriscamos a interpretar como algo - e não alguém, que está lá, existe, mas sem vida, sem afecto, tem assento mas não tem colo.

“(...) a mãe era uma cadeira morta, eu é que tomava conta dele e lhe dava carinho”. Carlota Quintela

Outra manteve sempre uma relação de grande cumplicidade com a sua irmã, e por sua vez, as duas mantêm relações distantes com os irmãos e por último uma entrevistada ironiza a sua relação com o irmão como sendo uma relação com características “*sadomasoquistas*”.

“(...) é assim eu era o cachorrinho que andava sempre a lamber as botas, e ele era aquele...: ‘sai daqui, não me chateies’.” Luísa das Neves

A maioria dos entrevistados classificam-se a si próprios como pessoas mais desregradas que os seus irmãos.

Apenas as duas entrevistadas declaram que os irmãos lidam com os problemas

virando as costas aos assuntos ou ficando tristes. As outras entrevistadas não deram a sua opinião. No grupo dos homens a maioria pensa que os seus irmãos vivem o dia-a-dia sem grande ansiedade, são mais frios, calmos e ponderados, quanto eles são mais extemporâneos nas reacções.

“(...) sempre fugi, ia pelo caminho mais fácil. Eles não, sempre enfrentaram as coisas. E eles sempre lutaram pelo que queriam. E eu não.” Manuel Rocha

“(...) o meu irmão encara com mais calma, encara com mais calma, fica tranquilo, tenta resolver (...) sou mais extemporâneo nas reacções, ele é mais ponderado.” António Perdigão

A maioria dos entrevistados homens colocam-se na fratria como irmãos mais velhos, apenas o Mário e o Manuel são os irmãos mais novos, mais mimados pelos irmãos e hiper-protegidos. No caso do grupo feminino, só a Rita é a mais nova que o seu irmão e mais velha que as suas meias-irmãs.

No que toca a partilhar com alguém os assuntos mais íntimos, as quatro entrevistadas que responderam que não procuravam ninguém porque não confiavam em ninguém, uma entrevistada vai mais longe e explica que sempre que confiou em alguém se desiluiu.

“(...) com uma amiga da escola, a primeira vez que pedi apoio ao meu irmão ele virou-me as costas, não contei com ele nunca mais. Eu com o tempo habituei-me a não confiar em ninguém a desconfiar de tudo e mais alguma coisa (...) apanhava as maiores desilusões, e então em vez de fazer figura de palhaça e andar na boca de toda a gente passados dois dias, (...) e chorar, chorar, chorar e chorar e senão tivesse mais ninguém à minha volta, também não tinha ninguém a dar-me a volta à cabeça.” Luísa das Neves

“Não, não, para isso era preciso confiar e eu não confiava, ainda hoje é muito complicado, (...) não sei se estou certa ou se estou errada mas desconfio de toda a gente.” Carlota Quintela

Para estas entrevistadas parece existir uma desconfiança básica. Principalmente no caso da Carlota, tendo em conta a sua história de vida, os abandonos, as separações, o ter de crescer e que aprender sozinha e sobreviver num ambiente que é sentido como hostil, obrigou-a a proteger-se através de mecanismos de defesa primitivos como o evitamento (evitamento da representação, mesmo se ela se encontra permeavelmente isolada ou deslocada), reacções projectivas (joga uma regra importante para manter a ilusão de todo o domínio sobre o outro), clivagem dos objectos (onde a fragmentação dos ímagos destina-se a lutar contra a angústia de perda do objecto) e a denegação da realidade.

O grupo das mulheres parece ser mais cauteloso e desconfiado do que o dos homens, possivelmente por terem sofrido maiores desilusões nas suas trajectórias de vida. Por seu lado, os homens declararam ter algumas reticências em falar dos seus assuntos

íntimos com alguém, mas se tivessem de falar, o António preferia falar com a mãe, o David com o pai e o Jaime com os amigos.

Presentemente a relação das entrevistadas com os familiares melhorou apenas para a Carlota e para a Marta. Estas entrevistadas atribuem a si próprias o esforço para esse melhoramento da relação.

“Actualmente está a ficar melhor, também tenho lutado para isso, também tenho estado mais pacífica (...) lá está porque eu queria aquela família... e também por lutei, lutei, lutei, depois queria não sei quê..., porque acho o mais importante na minha vida é a minha família, porque aí nós temos mais segurança (...) eu senti essa falta de certeza.” Carlota Quintela

Enquanto no grupo dos homens com excepção do Manuel as relações melhoraram substancialmente.

“Ótima! O melhor possível, com os meus pais, com a minha família, com toda a gente. O melhor possível. Portanto, eu hoje vejo que a opinião que eu tinha deles na altura...alguns pontos estava errada, normal na idade que eu tivesse na altura. Mas, vejo que eles também mudaram, souberam-se adaptar aos tempos e às situações...” David Narciso

“Agora continua na mesma. Talvez até um bocado pior. O meu pai depois juntou-se com uma senhora, que dificulta um bocado a relação. Com os meus irmãos melhorou, está como nunca esteve aliás.” Manuel Rocha

Há a notar que no grupo dos homens existem mais indivíduos com algum tempo de abstinência.

Contrariamente ao grupo dos homens que maioritariamente desejava ter certos bens de consumo, nenhuma das mulheres assume claramente que desejava ter mais bens considerados de consumo, mas sim coisas que realmente lhes faziam falta.

“Claro, desejava. Achava que era de uma família pobre. Desejava coisas que os outros tinham. Como bicicletas, carros, motas, coisas do género.” António Perdigão

“Eram. Desejava. Desejava. Que tipo de coisas, por exemplo gostava de ter umas cuecas decentes e não ter de andar com cuecas todas rotas, como usei aí até aos 17, 18 anos. Tinha vergonha de me despir no balneário feminino.” Luísa das Neves

A maioria dos entrevistados, à excepção do Manuel, declarou já terem vivido situações de dificuldades financeiras. Ao contrário do grupo dos homens, a maioria das mulheres entrevistadas afirmam que em sua casa não havia propriamente dificuldades financeiras mas também não havia abundância, a Carlota esclarece que durante a sua vida sempre houve uma grande instabilidade financeira e a Luísa durante a sua adolescência achava que havia dificuldades financeiras até que descobriu que não.

“Houve vários, às vezes havia muito dinheiro, depois não tínhamos nada e depois havia muito dinheiro, às vezes tinha 20 contos por mês e de repente não havia nada.” Carlota Quintela

“Não sei, eu vou explicar porque é que não sei. Aparentemente parecia que havia (dificuldades), mas depois comprou-se uma casa a pronto pagamento com dinheiro que veio de não sei de aonde, portanto, o que me parece é que não havia dificuldades, dizia-se que havia dificuldades; mas não havia dificuldades.” Luísa das Neves

Só dois entrevistados, o David e a Rita, é que afirmaram que em casa dos seus progenitores há divisão de tarefas domésticas, no entanto num dos casos é porque o pai vive só com o filho a presença da madrasta não é constante. Todos os outros, afirmaram que as tarefas domésticas sempre competiram às mães e quanto muito às filhas. É disso exemplo o modo irónico como se expressa a Luísa.

“a minha mãe fazia tudo e eu ajudava, os homens da casa tinham duas tarefas só, ver televisão e atender o telefone, se tiverem perto, se tiverem longe, não.”

No grupo dos homens, com excepção do David, que afirma não haver uma figura de autoridade porque as decisões eram sempre tomadas em conjunto pelo pai e pela mãe, todos os outros referem o pai como figura de autoridade. No entanto, reconhecem que era a mãe que assumia o controlo na organização familiar.

No grupo das mulheres eram as mães que decidiam as coisas em casa, embora, muitas vezes dissessem que era o pai que tinha mandado cedendo a eles a imagem de autoridade. Apenas uma entrevistada assumiu desde muito nova ser ela própria a figura de autoridade dada a inoperância da sua mãe.

“(…) durante a adolescência, quer quisesse, quer não quisesse, era a mesma coisa, a decisão era minha, nem o Papa... se eu não quisesse era não, não me calava, recusa comer à mesa, eram coisas mesmo... eu era um inferno, era mesmo insuportável, ninguém conseguia nada, ninguém conseguia-me dar a volta, eu tinha sempre uma conversa que dava volta a tudo, então se eu não quisesse não fazia mesmo.” Carlota Quintela

Síntese: No que respeita ao tipo de relação que os entrevistados homens têm com os pais, esta é descrita como respeitosa mas nunca é dito *é ou foi um bom pai*. São pais, ausentes frios, severos, capazes de castigos perversos e violentos. E não se constituíram como figuras identitárias na construção da personalidade dos entrevistados. Já as mães são descritas como, carinhosas, protectoras, compreensivas, preocupadas com a educação e o bem-estar dos filhos.

A maioria refere o pai como figura de autoridade, contudo, reconhecem que era a mãe que assumia o controlo na organização familiar.

Todos os entrevistados sentiam-se aceites e apoiados no seu ambiente familiar, no entanto em momentos pontuais, por causa dos seus comportamentos relacionados com o

consumo de drogas, sofreram rejeição e indiferença dos seus familiares. Apenas dois ponderam terem usado drogas para lidarem designadamente com a atitude repressiva do pai e o outro, com a morte da mãe.

As expectativas dos pais foram sempre mais elevadas, ao que os entrevistados conseguiram concretizar e estas passavam por seguir os passos do pai ou dos avós.

Ao nível da educação, a maioria dos entrevistados caracterizam as mães como mães presentes, e os pais como ausentes, ou porque os pais apresentavam dificuldades em exercer a autoridade ou encontravam-se ausentes profissionalmente, preocupados com a sobrevivência da família. O papel da autoridade era desempenhado de um modo moderado compreensivo e tolerante, sempre com vista a proteger os filhos.

Em relação aos irmãos, genericamente, não houve diferenças no tipo de educação dada pelos pais. No entanto, acham que os seus irmãos vivem o dia-a-dia sem grande ansiedade, são mais frios, calmos e ponderados, quanto eles são mais extemporâneos nas reacções. Classificam-se a si próprios como pessoas mais desregradas que os seus irmãos. A relação entre os irmãos, pode ser caracterizada para três deles por uma relação de cumplicidade; para dois, de um misto de protecção e paternalismo por parte dos irmãos mais velhos e para outros dois de rivalidade e conflito.

A maioria dos entrevistados, declarou já terem vivido situações de dificuldades financeiras. Talvez por isso eles mais do que elas desejaram ter certos bens de consumo.

Já no que se refere ao grupo das mulheres só uma manteve uma relação muito próxima com o seu pai, todas as outras, tiveram relações distantes ou mesmo inexistentes devido aos divórcios dos seus pais. Com as mães, maioritariamente, mantinham relações conflituosas, por serem mães agressivas, deprimidas e alheadas, são presentes fisicamente em alguns casos, mas emocionalmente criaram um vazio entre si e as suas filhas. Não serviram como modelo identificatório.

São apresentados três modelos parentais opostos: pai autoritário mãe permissiva; mãe autoritária e pai permissivo e ainda um outro, só autoritário. Apesar destes modelos, são as mães que decidiam as coisas em casa, embora, muitas vezes dissessem que era o pai que tinha mandado cedendo a eles a imagem de autoridade.

No que respeita às expectativas que os pais tinham, todas acham que os irmãos de algum modo cumpriram as expectativas dos seus pais, enquanto elas ficaram muito aquém. Apenas as duas entrevistadas declaram que os irmãos lidam com os problemas virando as costas aos assuntos ou ficando tristes.

As relações das entrevistadas com os familiares melhorou graças si próprias e ao seu esforço para esse melhoramento da relação.

Genericamente, todas as entrevistadas sentem que houve diferenças na educação entre elas e os seus irmãos por diferentes motivos, um deles, foi o facto de os irmãos terem ficado separados após o divórcio dos pais, razão pela qual as relações entre eles é distante, o outro motivo tem a ver com as questões de género: um foi educado para ser homem, com o pai, e o outro para se comportar como mulher, com a mãe.

A maioria das mulheres apresentam grandes dificuldades em confiar, e pondera que o ambiente familiar possa ter influenciado o seu consumo de drogas.

Ao contrário do grupo dos homens, a maioria das mulheres entrevistadas afirmam que em sua casa não havia propriamente dificuldades financeiras mas também não havia abundância. No que respeita a bens de consumo, nenhuma das mulheres assume claramente que desejaria ter mais daquilo que teve.

Existem ainda dimensões onde não se observam diferenças significativas entre os sexos:

A maior parte dos entrevistados relata o relacionamento entre os pais como muito conflituosos, com agressões físicas e verbais, tentativas de homicídio, falam de um misto de confiança, respeito e medo, medo principalmente do pai.

No que respeita à comunicação entre os pais, acham que os seus pais não tinham uma comunicação aberta, omitindo factos, resolvendo individualmente os problemas do dia-a-dia dos seus filhos. E os problemas familiares eram resolvidos, maioritariamente entre as pessoas em causa. No que respeita às tarefas domésticas a maioria respondeu que eram a mães que as realizavam.

A nível dos valores são apontados: a honestidade, a integridade, o sucesso a educação e o respeito, o ser trabalhador e ser honesto; os mais repudiados são: o roubo a desonestidade e a falta de educação, a vergonha e a critica social.

Tanto homens como mulheres colocam-se na fratria como irmãos mais velhos, apenas o Mário e o Manuel são os irmãos mais novos, mais mimados pelos irmãos e hiperprotegidos. No caso do grupo feminino, só a Rita é a mais nova que o seu irmão e mais velha que as suas duas meias-irmãs.

4.1.5. Das primeiras experiências à toxicod dependência

Em média o grupo dos homens iniciou os consumos de álcool por volta dos 14 anos, enquanto a média de idade das mulheres é de 15 anos (nesta média não se teve em conta uma entrevistada, que começou a abusar do álcool tardiamente, aos 26 anos, por motivos de enviesamento dos resultados).

O consumo de *cannabis* é simultâneo ou pouco depois dos primeiros consumos de álcool. Com excepção de uma entrevistada que iniciou os consumos de drogas aos 30 anos e a primeira droga foi a heroína.

No grupo de homens apenas dois declararam ter planeado consumir *cannabis* pela primeira vez, todos os outros consumiram por se encontrarem com amigos que já consumiam e foram motivados pela curiosidade, para se afirmarem junto do grupo de pares e do sexo oposto.

“(...) até aí era super certinho, não faltava às aulas, tinha notas máximas em tudo. (...) Até aí eu competia com os melhores para ser tão bom ou melhor e tinha uma turma fantástica que ainda tenho muitos amigos dessa altura. Que éramos geniais, éramos conhecidos na escola por aquela turma fora de série. Competíamos para sermos os melhores. E depois comecei a lidar com outras pessoas. (...) Aconteceu. Acho que, no fundo, já ansiava por isso. (...) Todas as pessoas que eu admirava consumiam, os mais divertidos consumiam, os que tinham mais sucesso com as raparigas consumiam. Parecia-me que eram aqueles que iam se divertir na vida.” Manuel Rocha

As outras drogas, que seguiram à *cannabis*, como por exemplo a heroína e a cocaína, também foram inicialmente experimentadas pela curiosidade, porque os amigos consumiam e portanto, numa atitude de adesão ou conformismo ao grupo de pares. Foram experienciadas, apesar de muitas vezes, consciente e racionalmente os indivíduos verbalizassem o perigo das consumirem.

“Aliás lembro-me perfeitamente da primeira vez que eu vi fumar heroína foram dois amigos meus que fumavam haxixe comigo. E eu estranhei as movimentações deles e segui-os até à casa de banho, quando os vi a fumar disse-lhes ‘então vocês não sabem que isso agarra?’. E passado nem uma semana estava eu a fumar também.” Manuel Rocha

Já as mulheres, a iniciativa partiu de colegas, não foi uma acção propriamente planeada, mas aconteceu naturalmente. Uma das entrevistadas iniciou o consumo de substâncias psicoactivas induzida por uma professora e actualmente é abusadora de benzodiezepinas, que inicialmente foram receitadas por médicos.

“Lembro-me que uma vez havia uma professora falar nuns comprimidos p’ra estudar e eu e a minha amiga fomos à farmácia comprar uns comprimidos que tiravam o sono e que... pronto ajudavam a tirar boas

notas e acho que comecei a desestabilizar a partir daí. (...) Nada, nada. Nem havia aquela relação directa 'vou tomar isto p'ra me sentir assim'. Não. Mais para o fim quando eu comecei a tomar esses comprimidos... (...) Porque eu era assim muito certinha, muito sossegadinha. De repente, comecei a ficar super extrovertida..." Carolina Costa

As motivações prendem-se, igualmente como nos homens, à curiosidade, e em contextos sociais festivos,.

"Na altura era em festas... da minha geração toda a gente se agarrou, eu por acaso até fui das mais... até fui das melhores." Carlota Quintela

Mas depois elas apresentam outras nuances como, alívio da dor da ansiedade e da depressão e para lidar com sentimentos de frustração. Assim, a Marta e a Carlota experimentaram por curiosidade, pela experiência. A Rita para atenuar a ansiedade e a dor reactivada com a proximidade do julgamento do seu violador sexual. A Carolina, por se sentir triste e deprimida. E a Luísa, foi num acto de loucura e onnipotência quando se viu abraços com a toxicod dependência do seu companheiro.

"A aproximação do julgamento do abuso." Rita de Jesus

"Não, porque eu tenho cabeça dura, sou torta, sou burra, sou... (...) uma vez disse uma coisa que me caracteriza muito bem, que eu sou... ah! Como foi que ela disse? Sou... eu penso que consigo dominar tudo e todos, percebe? Fui educada de maneira a pensar leva-me de roda, que eu consigo ir até aos extremos..." Luísa das Neves

A maioria dos entrevistados declara terem sido sensibilizados para o perigo do consumo de drogas, mas uns agiram segundo um pensamento onnipotente infantil, como foi o caso do Manuel, outros num acto de fuga (para a frente), isto é, num pensamento agido ou – não-pensamento.

"Sim, sim. Embora pensasse que não me ia acontecer a mim". Manuel Rocha

"Não dei muita importância, não pensei nisso. Não me lembro de ter dado muita importância, de ter pensado muito nisso. Ou então já me esqueci. Depois quando voltou a acontecer mais vezes é que eu fiquei a pensar o que é que estaria a fazer, se estou a passar para o lado de lá ou... ou se não. O que me levou a experimentar... a curiosidade, a experiência. Acho que não estava bem informada das consequências." Marta Silva

Apenas três afirmam que achavam estar informados, mas posteriormente verificaram que as informações que tinham não eram esclarecedoras ou agiram pensando que não se iriam deixar ficar dependentes.

"Eu achava que estava bem informada, mas é obvio que não estava, não sabia nada de nada e que era uma idiota, eu tinha ido a 2 ou 3 reuniões dos Alcoólicos Anónimos, os "AA's", tinha lido tudo o que era papelinhos e não sei que mais, tinha comprado um livro ou dois, e achava que estava muito bem informada, mas não estava, não estava, e se quer que lhe diga a maior parte do que se diz na televisão, são balelas, são mentiras, o que sai cá para fora são tretas, são frases muito bonitas, mas ninguém diz as coisas, ouvi a minha primeira frase verdadeira (...), as frases que devem dizer aos miúdos para não caírem, ouvia (...) e foi a

seguinte: ‘se alguém te disser que é muito giro cair de um 7º andar, tu não vais te atirar a seguir... se alguém tiver a sorte de cair de um 7º andar e não morrer e se te disser que é muito giro, tu não te vais atirar também para ver se tens a mesma sorte, ou vais?’ porque a droga é isso, os que saíram, os retomam a vida e tiveram a sorte de ter gente à volta que se dispõe..., e que descobrem depois uma ocupação, um trabalho que os realiza... contam-se pelos dedos de uma mão. Eu acho, com franqueza, que é rasca, política barata... (...) É lógico que eu não pretendi chegar a este extremo, achava que ele me queria dar 2 ou 3 vezes, e ia arrumar, porque eu não sabia que era consumir, eu não sabia o que era estar dependente.” Luísa das Neves

Todas as entrevistadas consumiram haxixe, heroína e cocaína e com a exceção da Carolina, experimentaram igualmente LSD, ecstasy, speeds, drunfs, etc. O mesmo se passou com o grupo dos homens que declararam terem consumido todas as qualidades de drogas a que tiveram acesso, por curiosidade ou porque as lógicas de mercado o assim proporcionaram.

“Depois vieram as novidades, apareciam e eu experimentava-as todas, mas isso vinha também pelos ambientes que eu frequentava, cada estilo de vida, cada...cada grupo da sociedade tinha as suas drogas de eleição, eu como passava por todos os grupos, acabava por as experimentar todas...durante muito tempo eu disse drogas duras não, na altura era heroína e cocaína e pela boca morre o peixe e acabei um dia por lá ir também.” David Narciso

Enquanto alguns expressam prazer em perder a memória, alucinar, ou sentirem gozo pelo desconhecido, e escolhiam o tipo de drogas em consonância com os seus efeitos, outros recusaram posteriormente esse tipo de drogas por medo das consequências como o medo de contrair doenças ou de perder o controlo.

“Depois vêm os comprimidos e depois vem tudo. Depois a partir daí foi ácidos, bom de mais... aquilo era ácidos. Barbitúricos, ácidos, cocaína. Mas heroína, acho que experimentei só, achei aquilo muito mau. Era speed. Deixa lá pensar... chamôn era aquela coisa de... de conviver, com os amigos, e por aí fora. O ácido era viajar, ir a outro planeta. Os barbitúricos era para poder beber mais e não me lembrar de nada, fazer figuras tristes. Além dos comprimidos e da ganza, acho que era assim. A ganza era para os amigos, para as pessoas, os comprimidos era para curtir ao fim-de-semana e o ácido era novas experiências.” Carlos Ferreira

“Eu sempre me preocupei com a saúde, principalmente, que qualquer doença, qualquer problema que eu tenha, passá-lo para a minha cama, era última coisa que eu queria, era a minha mulher e as minhas filhas virem a ter alguma coisa por minha causa, depois sempre tive um bocado de “pavor” de seringas e então foi uma situação que para ali não vou...” David Narciso

Os contextos em que a maioria dos entrevistados homens começou a consumir drogas diariamente, foi inicialmente com o grupo de amigos próximos e posteriormente esse grupo deixou de exercer pressão para a unidade. Dois entrevistados reafirmam que a continuidade dos seus consumos não teve a ver com a pressão grupal, mas por vontade própria. Apenas um entrevistado aponta a morte da mãe como veículo promotor do seu consumo em escalada.

“Era grupo de amigos, mas...era com quem estivesse no momento. Não era aquele grupo, era o que calhasse, era conforme as coisas acontecessem, provavelmente nunca era planeado.” David Narciso

“Sim, foi um bocado por isso, para ocultar sentimentos, problemas, a morte da minha mãe, o meu pai. Foi quando a minha mãe morreu, foi nesse mesmo dia e foi a partir daí.” Alberto Lopes

Duas das entrevistadas iniciaram-se nas drogas pesadas junto do grupo de pares enquanto as outras iniciaram-se junto de companheiros com quem mantinham um relacionamento amoroso ou com quem se relacionavam de um modo especial.

“Foi quando comecei a namorar o meu ex-companheiro, ele estava na tropa vinha ao fim de semana, e foi a partir daí que comecei a consumir. Começou por ser só ao fim de semana.” Rita de Jesus

“Depois disso experimentei uma série delas. Sempre com amigos. Não mudei de grupo de amigos, alguns é que foram excluídos. Os que não consumiam, é que acabaram por eles próprios não quererem participar. E claro que sim, houve mudanças no meu estilo de vida. Continuei a consumir porque gostava do que sentia, ficava extrovertida, ficava mais divertida, mais sociável. Muito mais interessante.” Marta Silva

Nem todos os entrevistados obtiveram igual reacção às diferentes drogas que experimentaram, alguns relatam experiências desagradáveis.

“Eu, só o cheiro daquilo ma causava repulsa, eu não podia compreender como alguém podia gostar daquilo. (...) Quando me deram a injeção de cocaína, fiquei... não senti nada, até disse ai... não senti nada! E depois deram-me uma de heroína e senti tudo à roda, foi horrível, via as pessoas a dobrar e... fui parar ao hospital.” Luísa das Neves

“Fiquei com náuseas, mal disposto. Não achei piada nenhuma àquilo. E depois pensei que devia ter feito alguma coisa errada, as pessoas divertiam-se tanto e eu não gostei? E então voltei a repetir.” Manuel Rocha

“Talvez uma semana em que fiquei muito mal, sem conseguir falar, fiquei aaaaahahaha e demorei muito tempo para recuperar, foi o que mais me assustou. Fiquei com imenso respeito com alucinógenos. E nunca mais... é como outras drogas como MD”. Carolina Costa

Quando questionados acerca dos sintomas da dependência, estes eram muito mal tolerados pelos entrevistados, mas apesar de se sentirem síndrome de privação, optaram por continuar os consumos.

“Ainda com 19 anos. Porque sou consumidora compulsiva. Quando começo não consigo parar. Quando consumia sentia um alívio, esquecia os problemas, estava tudo bem. Quando não tinha era uma grande ansiedade.” Marta Silva

“Estava um dia ou dois sem consumir, mas ao fim de um dia ou dois eu já não conseguia, eu já não estava bem de maneira nenhuma e sabia se fosse dar umas passinhas no cavalo, eu ficava logo bom...podia estar constipado, podia-me doer o corpo todo, ficava logo fresquinho que nem um carapau. Aí é que eu me comecei aperceber, de que não passava sem ela. Mas é difícil dizer neste momento o que foi, foi mesmo quando me começou a doer o corpo.” David Narciso

Quando questionados acerca da motivação para continuarem a usar drogas, todos os entrevistados homens respondem inicialmente que foi pelo prazer, pelos sentimentos onnipotência, e de integração social.

“Porque aquilo dava-me bem-estar, dava-me felicidade... (...). Aquilo era uma dose de felicidade que se tomava. E a vida não era assim não é? Eu fiquei assim um bocado iludido com aquilo” Jaime Frazão

“Sentia-me o rei do mundo, sentia, sei lá... que mandava no mundo, que aqui deste lado estava cheio de mulheres e daquele cheio de dinheiro, sentia-me bem...” Alberto Lopes

“Sentia-me o Super-homem. Tem que haver uma distinção. Quando não consumia... também me sentia muito bem, sentia-me muito bem, sem rede, como se fosse um artista de circo sem rede. E quando consumia sentia que tinha uma rede por baixo de mim que me protegia.” António Perdigão

Após as respostas iniciais sobre as motivações de usar drogas ponderam sobre outras hipóteses que têm a ver com o sofrimento psíquico, com as qualidades mnésicas e analgésicas de uma dor mental profunda. Alguns declaram ter encontrado na droga um refúgio à dor psíquica da perda (lutos), incapacidade de tolerar a frustração, apaziguador de sentimentos de inadequação, inclusive um dos entrevistados inicia um discurso apresentado sentimentos de baixa auto-estima e de comiseração para posteriormente centrar-se sobre o ponto fulcral que tem a ver com a cor da sua pele.

“Auto-piedade. Tadinho de mim. Que vai ser de mim? Quando comecei a consumir foi um bocado de ambos acho eu. Ainda não falei uma coisa mas acho que foi relevante. Eu acho que nunca lidei muito bem com a minha raça, com a minha cor. Nunca lidei... mais na adolescência. (...) acho que tentava de tudo para passar por cima disso. E talvez tenha sido mais uma forma. Agora em retrospectiva eu penso assim, na altura nunca me passaria pela cabeça. Então era o divertimento, mas também era mais uma maneira de me integrar.” Manuel Rocha

O grupo das mulheres também apontou o prazer que a droga lhes dava. Nas suas narrativas fica igualmente patente o consumo de drogas como desinibidor, principalmente em contextos sociais. Mas, sobretudo, o consumo de drogas trazia-lhes alívio e dava uma falsa segurança, era um excelente apaziguador de ansiedades e tal como no grupo de homens, ela funcionava como analgésico contra a dor psíquica da perda (lutos).

“Continuei a consumir porque gostava do que sentia, ficava extrovertida, ficava mais divertida, mais sociável. Muito mais interessante. (...) Quando consumia sentia um alívio, esquecia os problemas, estava tudo bem. Quando não tinha era uma grande ansiedade.” Marta Silva

“Uma vontade de me alienar de tudo, tudo...” principalmente após a morte do pai e conta a experiência que obteve após ter sido internada e medicada no hospital: “Aos 27, 28 anos. Comecei a tomar uns comprimidos novos que me deram no hospital e eu ficava completamente extrovertida e divertida e... fazia coisas que nunca tinha feito, roubava em lojas... tinha relações com pessoas que nem me lembrava quem eram... e há sítios que nunca me lembro, me diziam que tinha lá estado e não me lembrava de lá estar”. Carolina Costa

“Para chamar a atenção, para dizer “estou aqui preciso de ajuda” outra porque me sentia segura, mais forte. Não sei se seria por prazer, outra seria para esconder sentimentos.” Luísa das Neves

“um problema social, não consigo estar socialmente sem estar alterada, já tentei mas é, é muito chato realmente (...) quando venho para a rua é que tenho mesmo necessidade, se não, não falo, não nada, não sei... não desenvolvo.” Carlota Quintela

A droga de eleição de nove dos entrevistados é a heroína, no entanto, a cocaína é apontada por três (David, Carlota e Rita). Estes três entrevistados destacam-se dos outros tanto ao nível do funcionamento mental, como nos padrões familiares. Assim, lembramos que o David foi o único a declarar ter grandes conflitos com a mãe que caracteriza como

autoritária e severa, quando todos os outros têm mães (hiper)protectoras, e a Carlota e a Rita foram desprotegidas e votadas ao abandono pelas suas mães. Parecem ser personalidades com características *border-line* segundo os mecanismos de defesa que apresentam e as ansiedades subjacentes.

Segundo os entrevistados os sentimentos aquando da falta da droga eram devastadores.

“Quando não a tinha era o maior desgraçado mesmo, cheio de dores.” Alberto Lopes

“Sentia-me desesperado. Era o fim do mundo. Tal e qual. Era um buraco negro.” António Perdigão

Todos os entrevistados mostram algum arrependimento dos seus comportamentos enquanto consumidores de drogas, principalmente em situações que envolveram a família mais chegada como os filhos e os pais. Apresentam sentimentos de vergonha e culpa que os impediam de olhar de frente.

“O que me magoou mais, foi ter de pedir à minha filha para me esconder da polícia. Bate-me cá fundo...de uma maneira que não há igual...” David Narciso

“Magoa-me a situação complicada dos meus pais, dar cabo da vida deles, dar cabo da saúde deles. (...) Ainda hoje não consegui perdoar-me a mim próprio de muita coisa” Jaime Frazão

“A falta de respeito a mim próprio, para com os outros, o desespero. A falta de dignidade... Buraco negro, completamente. O sofrimento, o desespero”, António Perdigão

“(...) não tive coragem de olhar para a cara das pessoas e afastei-me” Manuel Rocha

Os mesmos sentimentos são expressos pelo grupo das mulheres, contudo estas expressam grande magoa quando se lembram dos actos que cometeram para angariar dinheiro para a droga, como o roubo a prostituição, as violações sexuais que foram vítimas, as tentativas de suicídio e alguns sustos que apanharam com a utilização de certas drogas.

“O facto dos abusos, e ter tentado suicidar-me” Rita de Jesus

“Olhe o que mais me custou, foi a minha mãe morrer e eu não a conseguir olhar de frente e... nunca me perdoei (...)Deixá-la lá sozinha no velório, sozinha não, que estava muita gente, mas para mim foi sozinha, foi uma má acção que eu lhe fiz, percebe? Era dar mais importância aquela porcaria que à minha mãe que eu nunca mais ia ver”.Luísa das Neves

“De tudo? De todo o meu percurso, foi prostituir-me. Ficava em pânico e desespero e... só chorava. Lembro-me... de ter sido violada por um psicólogo... ter tido relações sexuais com uma pessoa sem escrúpulos, uma coisa horrível, um jornalista, uma pessoa nojenta. E a prostituição”. Carolina Costa

Quando interrogados sobre os sentimentos provocados pelo consumo de droga e terem entrado num ciclo vicioso, o que surge com maior poder é a inevitabilidade do consumo associado a um caminho sem retorno.

“(...) revolta comigo próprio, eh pá, eu quero, mas não sou capaz porquê? Se já passei o pior, se já não rессaco...porque é que eu vou lá cair outra vez?” David Narciso

“(...) Sentia que ‘tava tramado, que a vida era isto, os que enganavam e os que eram enganados, os que eram mais espertos e os que não eram e... uma grande frustração por não ter uma grande quantidade de dinheiro para puder tomar drogas à minha vontade todos os dias e não me chatear com nada.” António Perdigão

Todos os entrevistados homens recorreram aos mais diversos esquemas para angariar dinheiro para o seu consumo, que podiam passar pelo pequeno tráfico, roubo e burlas inicialmente a familiares e amigos e mais tarde na rua, falsificação de documentos, etc. Para as mulheres além destes esquemas recorreram também à sedução de traficantes e à prostituição.

Pedia, pedia dinheiro aos familiares, amigos, conhecidos até, roubava também fora de casa dentro de casa e muitas vezes nós estávamos na Guarda, perto de Espanha, eu e o meu companheiro tínhamos carro... enfeitávamos entre aspas alguns, metíamo-los dentro do carro para eles irem comprar a Espanha e depois eles davam-nos um bocado.” Rita de Jesus

Todos os entrevistados relatam iguais consequências do seu consumo de drogas junto da família e amigos, isto é, todos eles se afastaram dos amigos que não consumiam e passaram a ter um relacionamento conflituoso com a família, associado à progressão dos consumos começaram também a desleixar-se com a saúde e a higiene pessoal.

“(...) mudei de grupo de amigos, praticamente, quando comecei a consumir heroína. Aí afastei-me um bocado dos que não consumiam...” David Narciso

“Naquela altura, a minha mãe disse: Bom, ele já morreu. Quer dizer, é a desgraça total. (...) O meu uso de drogas afectou muito o meu ambiente familiar. Agravou a situação com o meu pai”. António Perdigão

“Mudou tudo, comecei a abandonar-me comigo mesmo, deixei alguns amigos, a não tratar de mim, deixei de tomar banho, mudou tudo, mudou muita coisa.” Alberto Lopes

Com o grupo das mulheres parece que os pais/mães das entrevistadas sofrem de alguma cegueira, negação da realidade, pois muitos deles recusaram-se a ver a toxicodependência das suas filhas.

“tudo o que eu dizia era tudo mentira, ele já não estava a ouvir, já não lhe convinha ouvir sequer, era muito mais fácil para ele chamar-me mentirosa do principio ao fim e não me dar atenção, porque naquela altura dava-lhe mais jeito não dar atenção, percebe? Porque ele andava entusiasmadíssimo com uma amante nova, não é, mas pronto têm o ouvido que têm”.Luísa das Neves

Em paralelo à deteriorização do ambiente familiar (com os pais) também os relacionamentos amorosos foram afectados. Os entrevistados homens apontam a falta de desejo sexual ou mesmo a impotência, como o principal motivo para o afastamento dos seus pares amorosos – não propriamente ruptura.

“Estava a ficar impotente. No início era muito bom porque aguentava muito tempo, (...). Chega-se a um ponto que... impotência” Carlos Ferreira

“(...) a droga falou mais alto (...) o mais me magoa no fundo foi eu ter escolhido a droga e não ter escolhido ela. Alberto Lopes

No caso das mulheres, também se verifica que a sexualidade foi afectada, mas mais do que isso, os consumos de droga levaram à violência doméstica e ruptura das relações amorosas.

“A vida amorosa não afectou nada, à sexual sim”. Luísa das Neves

“Muitas vezes ele não queria comprar droga e eu puxava-o e puxava-o, e ele dizia que não queria ir e que não queria ir e batia-me, (...) mas quando estávamos alterados estava tudo bem, era: eu gosto muito de ti, e estava tudo bem. Rita de Jesus

“acho que estraguei o meu casamento por causa disso, por causa dos comprimidos. Quando tomava os comprimidos esbanjava o dinheiro em coisas, em santinhos e meninos Jesus, e o meu marido quando chegava a casa ficava parvo e não aguentou. Ele não aguentou”. Carolina Costa

Esta alusão a figuras religiosas deixa perceber o anseio da realização de um milagre, de um desejo ou pensamento mágico na resolução de problemas.

Por fim, quando afirmamos que a procura de ajuda em centros vocacionados para o tratamento da toxicodependência, por homens e mulheres era muito diferente, e que os dados estilísticos apontavam para 80% para o caso dos homens e 20% para as mulheres, três deles mostraram-se muito surpresos e discordaram com as estatísticas.

“Há dez anos atrás a diferença era muita...há dez anos atrás aparecia uma mulher no meio de 100 homens, era mesmo assim, hoje acho que já não. (...) (Elas)Têm mais facilidade em ocultar a situação delas do que os homens. Normalmente passa muito mais despercebida uma mulher toxicodependente do que um homem, a não ser quando já chega a um grau cá muito abaixo, mas o homem vai-se, normalmente, abaixo mais cedo”. David Narciso

“Não concordo, absolutamente, hoje em dia, porque da minha geração sim, agora hoje em dia não e não estou a falar decore, falo pelo que eu vejo, hoje em dia é igual. Talvez as mulheres não se enterram tanto, talvez os homens enterrem-se um pouco mais, tomam mais, querem mais, até para se elevarem perante as mulheres, acho que é um bocado esse aspecto”. Carlota Quintela

Todos os outros entrevistados homens concordam que existem realmente mais toxicodependentes homens do que mulheres e justificam-no por as mulheres terem maior capacidade de tolerar o sofrimento, atingirem a maturidade mais cedo que eles, serem mais ponderadas nas suas atitudes, mais protegidas pela família e terem menos liberdade que os homens, mais facilidade em iniciar relacionamentos amorosos que apaziguem as suas angústias. Por outro lado, também apontam que as mulheres têm maior facilidade em obter dinheiro e quem lhes ofereça ajuda. Pelo contrário aos homens, para além de não possuírem estes factores protectores, sentem grandes dificuldades no que concerne à afirmação da sua virilidade.

A Carolina não tem opinião sobre o assunto. A Rita e Luísa acham que há tantos homens como mulheres, e fundamentam que as mulheres apresentam mais competências que lhes permitem eventualmente adquirir droga sem dispêndio de dinheiro.

“Não sei. Eu acho que é tanto um como outro. As mulheres têm muito mais proximidades. Eu acho que as mulheres têm muito mais facilidades. Eu acho que é muito mais difícil uma mulher drogar-se muito mais difícil. Acho que uma mulher pode fazer mil e uma coisas que um homem não pode. A mulher tem o dom entre aspas de seduzir, de se prostituir, manipula as coisas de outra maneira. Eu muitas vezes não tinha dinheiro e utilizava outra solução para manipular os traficantes, dizia que depois pagava e depois não pagava e depois ia lá outra vez e manipulava as situações e conseguia manipular de outra maneira. Os traficantes eram homens. Se fossem mulheres era muito mais complicado. Eu por exemplo andei a traficar meio ano e sofri muito menos”.

“Olhe se quer que lhe diga deve andar ela por ela, o que se passa é que as mulheres se prostituem, e prostituem até morrer, elas conseguem arranjar dinheiro sempre até ao fim e por isso não vêm bater aqui à porta e eles quando já não têm nada, nada, nada, nada, nada, nada, arrastam-se até aqui... e acho que também que... isso é uma vertente, mas acho que outra vertente é que, é mais fácil na minha opinião uma mãe acolher uma filha, percebe? Acho que entre as mulheres... uma filha é uma filha, é a menina dela, enquanto um rapaz muito desesperado é capaz levantar a mão à mãe e de ser bruto e a mãe não conseguir perdoar, entende? Ao passo que as raparigas não são tanto disso, não quer dizer que não façam, mas não são tanto disso, e por isso uma rapariga é capaz de inspirar mais piedade e voltando mesmo adulta é capaz de ter alguém que a acolha.” Luísa das Neves

Síntese: O início dos consumos abusivos de álcool e de *cannabis*, no grupo dos homens, foi por volta dos 14 anos. Foram motivados pela curiosidade, para se afirmarem junto do grupo de pares e do sexo oposto. Consumiram todo o tipo de drogas a que tiveram acesso, com os amigos e segundo as lógicas de mercado. Contudo, a droga de eleição da maioria dos entrevistados é a heroína, apenas um prefere a cocaína.

O objectivo inicial era obter prazer, perder a memória e alucinar. Apenas um entrevistado aponta a morte da mãe como gerador para iniciar o seu consumo. Quando questionados acerca da motivação para os consumos continuados, responderam problemas de integração social, sofrimento psíquico, tolerar a frustração, para ultrapassar sentimentos de inadequação, baixa auto-estima e autopiedade.

Todos os entrevistados homens recorreram aos mais diversos esquemas para angariar dinheiro para o seu consumo, estes podiam passar pelo pequeno tráfico, roubo e burlas inicialmente a familiares e amigos e mais tarde na rua, falsificação de documentos, etc. E manifestam arrependimento desses comportamentos principalmente em situações que envolveram a família mais chegada como os filhos e os pais.

Todos os entrevistados afastaram-se dos amigos que não consumiam e passaram a ter um relacionamento conflituoso com a família. O afastamento dos cônjuges foi originado principalmente por falta de desejo sexual ou mesmo a impotência. Começaram igualmente a desleixar-se com a saúde e a higiene pessoal.

A média de idade das mulheres, para o início dos consumos, é de 15 anos. As primeiras experiências de consumos não foram propriamente planeadas, mas aconteceram naturalmente. Todas consumiram haxixe, heroína e cocaína e com a excepção de uma entrevistada, experimentaram tal-qualmente LSD, ecstasy, speeds, drunfs, etc. Iniciaram-se nas drogas pesadas junto de amigos ou com companheiros com quem mantinham um relacionamento amoroso. As motivações para o consumo prendem-se inicialmente com a curiosidade e o prazer e para se desinibirem nos diversos contextos sociais, e para lidar com sentimentos de frustração, mas também como alívio do sofrimento psíquico: ansiedade e depressão.

Expressam grande mágoa quando se lembram dos actos que cometeram para angariar dinheiro para a droga, como o roubo, sedução de traficantes e prostituição, das violações sexuais que foram vítimas e as tentativas de suicídio que fizeram.

Mais do que nos homens, os pais e mães das entrevistadas recusaram-se a admitir que as suas filhas eram toxicodependentes, mesmo quando estas lhes pediam ajuda.

Também se verificou no grupo das mulheres que os amigos se afastaram, o relacionamento com os pais deteriorou e que a sexualidade foi afectada, mas mais do que isso, os consumos de droga levaram à violência doméstica e ruptura de casamentos ou das relações das amorosas.

Ambos grupos declararam não estarem sensibilizados para o verdadeiro risco de consumir drogas. A maioria, apesar das primeiras experiências de consumo não terem sido agradáveis, continuaram. Tal como continuaram, quando surgiram as primeiras síndromes de privação, que transportavam consigo sentimentos devastadores e muito mal tolerados – o consumo de drogas é sentido como um caminho sem retorno.

Por fim, todos os entrevistados apontam a existência de menos toxicodependentes mulheres do que homens por estas terem maior capacidade de tolerar o sofrimento, atingirem a maturidade mais cedo que eles, serem mais ponderadas nas suas atitudes, mais protegidas pela família, mais facilidade em iniciar relacionamentos amorosos que apaziguem as inquietudes e terem menos liberdade que os homens. Por outro lado, também aludem que as mulheres têm maior facilidade em obter dinheiro, apresentam competências que lhes permite, eventualmente, adquirir droga sem dispêndio de dinheiro. Pelo contrário aos homens, para além de não possuírem estes factores protectores, sentem grandes dificuldades no que concerne à afirmação da sua virilidade.

4.1.6. Tratamento abstinência e recuperação

Em média, os entrevistados homens, consumiram drogas durante, mais ou menos, dez anos, e no que respeita ao tempo de abstinência, dois deles encontram-se abstinentes há mais de doze anos, e os outros cinco há menos de dois anos.

Já o grupo das mulheres, a duração dos consumos diverge de entrevistada para entrevistada, assim, a Marta consome há doze anos, a Rita há dois anos, a Luísa e a Carolina há seis anos e a Carlota, dezoito anos. Quanto ao tempo de abstinência, a Rita 8 meses e as restantes encontram-se em tratamento, e/ou apresentam consumos, excepto a Luísa que se encontra em PSO⁷ com metadona.

Com excepção do Alberto que parou de usar drogas quando foi preso, e após quatro dias em coma, em consequência da síndrome de privação, todos os outros apontam as relações humanas ou as relações amorosas como o principal vector que os motivou a desejarem parar de usar drogas. Assim, o David aponta a existência de filhas pequenas que o fizeram acordar para as suas responsabilidades como pai.

“Quando cheguei a essa fase e a ver a idade que tinha, havia as filhas a crescer...” David Narciso

Para o António e Jaime a motivação adveio do risco de perderem os seus relacionamentos amorosos, e com isso passaram a ficar completamente sós.

“Já não tinha mais ninguém, nem pessoas, nem nada, nada, nada.” António Perdigão

“A minha mulher já queria o divórcio” Jaime Frazão

Para o Mário e para o Manuel foi a ausência total de relações com pessoas significativas.

“Não tens paciência para teres amigos, não tens paciência para ter uma namorada, não tens paciência para nada mesmo.”

“Sozinho. Sozinho. Os meus irmãos não falavam comigo, o mau pai não falava comigo, os meus amigos afastaram-se, afastei-me também. Então as minhas relações eram com as pessoas que consumiam, era falar sobre droga.”

É de salientar ainda que dois entrevistados apontam ter deixado as drogas com a ajuda dos NA's realçando o apoio humano que obtiveram.

⁷ Programa de Substituição de Opiáceos

Para a Rita a motivação para deixar as drogas e procurar tratamento, prende-se com o desespero, e conseqüente tentativa de suicídio. Para a Luísa, foi ficar grávida. E para a Marta o pretender ascender como pessoa.

Em síntese, com a exceção da Marta, os homens apresentam maiores tempos de consumo e também de abstinência, dado que a maioria das entrevistadas continua em tratamento e algumas com consumos.

As motivações para deixar de consumir drogas estão associadas a sentimentos de solidão e desespero, angústias de separação e rupturas conjugais. Num caso particular, a maternidade.

4.1.6. Antecedentes psiquiátricos na família

Apenas o Mário e o Jaime não têm conhecimento de doenças psiquiátricas na família, os outros cinco tem primos, tios alcoólicos ou toxicod dependentes e o Alberto refere igualmente que a sua mãe era uma pessoa depressiva e o pai do António sofria de esquizofrenia.

Todas as entrevistadas têm familiares com doenças psiquiátricas, assim, o avô da Carlota era alcoólico, o pai da Carolina sofria de uma depressão profunda e incapacitante, a Luísa afirma que o seu bisavô era alcoólico e relata uma história bizarra de um negócio entre o seu bisavô e uns ciganos, onde o perdeu uma fortuna em imóveis em troca de um par de burros velhos (história que foi abafada pela família – fuga à crítica social). A Rita aponta um tio que é alcoólico e a Marta refere para além dela a mãe e a bisavó materna.

Síntese: com exceção de dois entrevistados todos os outros têm familiares próximos com distúrbios psiquiátricos (depressão, esquizofrenia, alcoolismo e toxicod dependência).

5.CONCLUSÃO

Pelos resultados obtidos podem-se inferir algumas conclusões relativamente à questão de investigação que levantamos: **Quais as diferenças de género, no desenvolvimento psicossocial em toxicod dependentes?**

Os resultados deste estudo indicam que existem diferenças significativas entre a população toxicod dependente feminina e masculina nos diferentes níveis de análise a que nos propusemos examinar. Assim, tentaremos neste capítulo apontar as principais divergências encontradas quer ao nível individual, quer familiar e social.

A nível individual verificou-se que todos os entrevistados foram profundamente agredidos psicologicamente, e alguns fisicamente, em crianças. Agredidos no verdadeiro sentido do termo. Por omissão, abandono, viram-se obrigados a deformar as suas personalidades. Sentimentos de insegurança, ódio, cólera, medo, ciúme, inveja etc., levaram-nos, de algum modo, a procurar a vingança. A vingança originou sentimentos de culpa, ou a uma culpabilidade agida do indivíduo sobre si próprio.

O que sobressaiu das entrevistas, é que estes indivíduos parecem ser incapazes de exprimir ou tolerar situações frustrantes ou de conflito, como tal, também parecem ser incapazes de agir sobre os seus sentimentos negativos de uma forma gritada e sentida. Quando confrontados com situações conflituosas ou frustrantes passam ao acto e dirigem a sua agressividade contra si próprios, utilizando predominantemente mecanismos como a negação, formação reactiva e a repressão no sentido de darem respostas positivas ou neutras face a situações frustrantes, ao invés de a dirigirem contra pessoas do exterior, presentes ou passadas, utilizando mecanismos que os protegessem contra excitações internas desagradáveis.

A droga para além de exercer uma função defensiva contra um sofrimento psíquico, visa também controlar os ataques sádicos dos impulsos agressivos e destrutivos que são dirigidos ao *eu*. Inicialmente o efeito mágico e alucinatório que a droga provoca, protege o *eu* no seu conflito com o *id*, com a realidade e com o sentimento de culpa, ela parece ter igualmente o poder de fazer desaparecer as tensões pulsionais, as frustrações e a falta de relações objectais estáveis, e quando a dependência química se instala, a droga toma lugar de todos os objectos contra os quais a agressividade era anteriormente dirigida.

Contudo, a droga como objecto, não só é um objecto esgotante como é um objecto que se esgota a si mesmo, como diria Amaral Dias (2000). Como objecto aditivo, a droga e o seu o efeito farmacotímico, não é mais que uma tentativa de resolver conflitos internos e introduzir uma vitalidade num aparelho psíquico vazio de emoções, mas o seu efeito é sempre transitório, e os consumos têm de ser renovados continuamente. McDougall (1984, cit. Gurfinkel, 1996) denominou este objecto de “objecto transaccional patológico” (utilizando o pensamento de Winnicott), já que se trata de um objecto que nunca completa a transição para o registo da linguagem ou do pensamento, não havendo nunca a introjecção da função materna. A este respeito, Betty Joseph (1971, cit. por Gurfinkel, 1996) afirma que a actividade mental destes sujeitos é do tipo circular, sendo uma antítese do “pensamento”.

Ao confrontar nesta pesquisa, a população feminina entrevistada com a masculina, verificou-se que as mulheres apresentam percursos de vida mais pesados e sofrimentos psíquicos mais profundos. A maioria passou na sua infância e adolescência por momentos de grande instabilidade emocional, (conflitos conjugais dos seus pais, separações e recomposições familiares, parentalidades distantes ou ausentes, conflituosas, com abandonos, lutos precoces, violações sexuais, etc.), impossibilitou-as de crescerem, num ambiente contentor das angústias inerentes às diversas etapas do desenvolvimento psicosexual. Vivenciaram sucessivas experiências catastróficas, impossíveis de serem integradas num aparelho psíquico imaturo e como tal, foram incapaz de pensar os pensamentos (Bion). A droga é utilizada principalmente, porque tem o poder ao mesmo tempo matar, punir, danificar ou pôr à distancia não só os objectos psíquicos no corpo, mas o próprio corpo. Tal como Simmel (1929) defendeu, ela pode eliminar não só os estímulos pulsionais reais provenientes do exterior, mas também os estímulos das pulsões projectadas.

Isto é claramente visível na entrevista da Carlota Quintela. Esta mulher viveu sozinha no seu apartamento desde os 13 anos de idade e na sua entrevista faz as seguintes afirmações: ‘O que foi marcante na vida foi não sentir nenhum apoio, não ter nenhum apoio, foi ter aquela vida inconstante e odiar estar sozinha e espetava facas nas paredes, beber uns copos, foi tudo mau, tudo mau (...) o meu corpo vivia fora de mim (...) a minha mãe era uma cadeira morta (...) era preciso confiar e eu não confiava (...) desconfio de toda a gente (...) é um problema social, não consigo estar socialmente sem estar alterada, já tentei mas é, é muito chato.’

Mais do que no grupo de homens, as entrevistadas utilizam maciçamente mecanismos intrapunitivos. Parece-nos que aqui também joga a construção social, que define padrões comportamentais adequados para ambos os sexos (Connel, 2002) e que atribui à mulher características de fragilidade e inferioridade em relação ao homem que as mantêm numa relação de passividade e dependência. Consciente ou não a mulher é levada, pela internalização dos papéis sociais, a adoptar condutas sincrónicas com estes, ou romper com as normas e expectativas da sociedade. Verificámos que as entrevistadas apresentaram grandes dificuldades em se identificar com as suas mães, pois estas eram pessoas deprimidas e abandonadas. Em face destas circunstâncias, as entrevistadas encetaram uma luta, que não é possível travar sem que haja constrangimentos e perdas, que trazem consigo sentimentos de revolta, negativos face à relação com os outros. Na ausência, na mulher, de um *super-eu* forte, tal como, Freud sugeriu, a mulher é avassalada por sentimentos depressivos, de baixa auto-estima e pensamentos e tentativas suicidas. A droga, que no início das experiências, permitiu o acesso a sentidos “existenciais” alternativos, transforma-se rapidamente num objecto esgotante, doente ou morto, que o sujeito sente necessidade de incorporar, por culpa. Mas também o seu efeito psicoactivo que por um lado aumentou a onipotência dos impulsos agressivos e destrutivos, e por outro, aumentou a onipotência dos mecanismos intrapunitivos utilizados, como por exemplo, a idealização e identificação com objectos ideais, e negação das ansiedades persecutórias e depressivas. As tentativas de suicídio que o grupo das mulheres apresenta são obra do masoquismo autodestruidor.

Seguindo esta ordem de ideias, no caso dos entrevistados masculinos, o que surge de imediato nas suas narrativas, é a ausência de um modelo identificatório masculino

positivo. Os seus pais foram, frequentemente, percebidos como autoritários e rígidos, e, algumas vezes, como violentos e/ou alcoólicos, ou então, eram pais ausentes, distantes, sobreocupados na luta pela sobrevivência, como é o caso do Mário Martins ou do Manuel Rocha que afirmam: “Eu sabia lá quem era o meu pai. Sabia que era aquele o meu pai porque a minha mãe me dizia que era o meu pai. Como pai não o conhecia.” Mário Martins. Ou: “Eu via o meu pai como um Pai Natal que via seis vezes ou sete por ano.” Manuel Rocha. Deste modo, o grupo de pares, funcionou como grupo de referência e/ou de pertença, apareceu como substituto e/ou prolongamento dos pais. Aí, os entrevistados, modelaram e construíram, em vai e vem com os modelos parentais, a identidade psicossocial podendo funcionar, nestes casos, como local de risco e de afirmação de competências. As drogas, no caso do grupo masculino tenderam a surgir aqui como filtro – sobretudo nos contextos familiares pouco contentores e afectivos – e como um meio para melhores desempenhos na afirmação de si no grupo. Constituíram-se, por um lado, como um objecto reparador de identificações projectivas que alimentaram o *ideal do eu* e por outro, na relação psicotrópica, o *eu* encontrou o seu estado narcísico originário, levado através do princípio do prazer, à realização mágica do desejo e a sentimentos onnipotentes de ser “todo poderoso”, afirmando-se socialmente pela aceitação de desafios. Tal como Alberto Lopes que afirmava: “Sentia-me o rei do mundo, sentia, sei lá... que mandava no mundo, que aqui deste lado estava cheio de mulheres e daquele cheio de dinheiro, sentia-me bem...” Alberto Lopes.

A nível dos padrões familiares pôde-se verificar, principalmente nas narrativas masculinas, a existência de famílias tradicionais, onde se evidenciaram alguns dos efeitos perversos da divisão tradicional dos papéis na família, ou seja, uma rigidez da divisão instrumental/homem/pai - expressivo/mulher/mãe, o que torna o homem distante emocionalmente da família ficando a mãe isolada na função parental, são famílias “aparentemente funcionais” onde ambos os progenitores coabitam independentemente da existência de tensões, conflitos, agressões físicas e psicológicas. E nas narrativas femininas, famílias que romperam com este modelo e com as suas regras reguladoras, ou seja famílias monoparentais e/ou recompostas em virtude de rupturas e novas conjugalidades ou por falecimento de um ou ambos os progenitores. São famílias que vivem com dificuldades acrescidas provocadas pelas situações de perda, sentimentos de

instabilidade e angústia. Contudo, em ambas as modalidades se verificaram padrões familiares característicos:

Pais periféricos, rígidos, autoritários, alcoólicos e violentos, ou ausentes e indiferentes, e que não constituem como modelo de referência e de identificação positiva, como já referimos, isto revelou-se ser, particularmente, relevante no que respeita na relação pai/filho. Também se observou a existência de pais distantes, sobreocupados profissionalmente delegando nas mães a responsabilidade de criar e educar.

As mães dos entrevistados do sexo masculino, encontram-se, quase invariavelmente, isoladas na função educativa, e tentam a todo custo acumular diferentes papéis, o de mulher passiva e submissa, o de mãe cúmplice e carinhosa e por vezes o de 'pai' quando a figura paterna é apagada, ela assume-se autoritária. Algumas delas mantêm relações superprotectoras e fusionais principalmente com os seus filhos homens.

Constata-se igualmente, no caso das entrevistadas, a existência de mães deprimidas e pouco disponíveis para a função parental ou mães que apresentam uma séria incapacidade de lidar com problemas e complicações da vida se tornam em mães abandonadas como o caso de Carlota Quintela, acima mencionado.

Observou-se assim, que os participantes da pesquisa pertencem a famílias desadequadas, por vezes demasiado permissivas ou muito severas, onde predomina uma fraca vinculação parental, violência conjugal e/ou familiar. São pais com dificuldades de contenção/transformação do vivido que se desafiam ou divorciam ou ainda são pais pouco presentes e pouco representativos. Em consequência deste padrão, inabilitam os filhos de integrarem e de agarrarem para si qualidades parentais impedindo uma efectiva identificação e tudo o que leva a uma verdadeira identidade com tudo o que ela comporta de positivo, de criativo, sobre o plano relacional.

A nível social confirmou-se então a transversalidade do fenómeno das toxicodependências pelas várias condições sociais. Sendo de realçar, no entanto, a influência das trajectórias individuais, familiares e sociais, uma vez que os indivíduos com

condições sociais mais desfavorecidas demonstraram percursos de toxicod dependência mais pesados.

Por outro lado, crescer no feminino é algo distinto de crescer no masculino, o que origina divergências nas trajectórias dos adolescentes em função do género. O homem tende a crescer “naturalmente” na rua, com outros irmãos ou pares e com tendência a comportamentos de risco. Ou, em alternativa, isola-se e procura a substância como meio de regular as relações interpessoais. Neste grupo evidencia-se também a necessidade de ascender socialmente através do trabalho e da realização monetária para se tornarem autónomos e independentes dos pais. Já as mulheres, procuram ascender socialmente através das competências académicas. Quanto à autonomização, as mulheres tendem a fugir ao controlo e à rigidez parental aproximando-se da substância através das relações amorosas ou de grupo. Afirmam-se no exterior, sem renegar o feminino, porque desejam ser aceites pelos homens. Para além de que demonstram também alguma timidez e dificuldade geral na relação com os outros.

Retomando o conceito de nós-problemáticos operacionalizado por Torres e Lito (2008), verificou-se que todos entrevistados seleccionados, à excepção do Manuel Rocha apresentam vulnerabilidades ao nível das relações familiares. Apesar do pai do Manuel permanecer ausente da família durante longos períodos de tempo, a restante família (mãe e irmãos) souberam organizar-se de modo harmonioso, suprimindo a ausência do pai, e este, por seu lado, soube estar presente em momentos decisivos da vida do seu filho. O Manuel é o único entrevistado que apresenta maiores fragilidades a nível da integração social, devido à sua etnia e a nível dos processos mentais, isto é, com características eminentemente identificadas com o *nó problemático social/individual*.

De igual modo, todos os outros entrevistados, à excepção do António Perdigão, apresentam vulnerabilidades ao nível individual. Embora o António seja oriundo de uma família com fracos recursos económicos e crescido num ambiente hostil foi capaz de exprimir a sua revolta e encontrar estabilidade emocional através de uma relação amorosa que lhe permitiu progredir em todas as outras áreas da sua vida. Este entrevistado reúne as condições características do *nó problemático social/familiar*.

A Carlota Quintela e o David Narciso, foram os entrevistados que revelaram nas suas narrativas uma constelação de factores de vulnerabilidade, ou seja, pode-se

reconhecer um quadro psicossocial específico nestes dois entrevistados, onde as fragilidades, quer a nível social, como familiar e individual, agem simultaneamente. Assim, estes entrevistados apresentam todas as características do *nó problemático social/familiar/individual*.

Os restantes entrevistados enquadram-se no *nó problemático familiar/individual*, pois nas suas trajectórias são as vulnerabilidades psicológicas individuais e a trajectória familiar que são mais marcantes.

Por fim, fica-nos sempre a sensação de uma incompletude quando terminamos um trabalho desta natureza. As questões de género na toxicod dependência, ultrapassam muito além da vivência pessoal dos indivíduos narrados na primeira pessoa, segundo a sua percepção da realidade, e a subjectividade de quem analisa esses depoimentos através das diversas perspectivas teóricas.

Assim, ficam aqui registadas algumas lacunas que não foram contempladas neste estudo e que puderam ser tidas em conta em futuros trabalhos. Por exemplo, sabendo que o consumo de drogas tem uma finalidade e são escolhidas segundo o seu efeito psicotrópico, seria pertinente realizar um estudo correlativo que tivesse em conta as diferentes estruturas do desenvolvimento psicosexual dos indivíduos e o tipo de drogas utilizadas. Pois verificámos que dois dos nossos participantes (David e Carolina) se destacam de todos os outros, tanto no modo de funcionamento mental, como nos padrões familiares e no tipo de drogas que elegeram. Também não foi tido em conta como os fenómenos transgeracionais de género se repercutiram no desenvolvimento do indivíduo. Para isso, seria necessário ouvir, e possivelmente observar as atitudes, crenças e representações dos seus pais ou outros significativos. Também, as relações interpessoais foram de alguma maneira descuradas, apesar de terem sido entrevistados os irmãos ou pares próximos sem história de consumos problemáticos, carece realizar uma análise comparativa e sistemática, e identificar os factores de protecção e de risco que agiram de modo a despoletar a toxicod dependência nuns e noutros não.

6. BIBLIOGRAFIA

6.1. Referências Bibliográficas

Amâncio, L. (1994). *Masculino e feminino: A construção social da diferença*. Porto: Edições Afrontamento, (2ª edição, 1998).

Amaral Dias, C. e Paixão, R. (1986). Regressão, imagem do corpo e identificação projectiva como elementos diferenciadores entre o processo adolescente e processo psicótico. *Jornal de Psicologia*, 5, (1), 18-20.

Amaral Dias, C., (1991). Depressão e estado-limite na adolescência. In J. Bergeret, e W. Reid (Eds.). *Narcisismo e Estados-Limite* (1ª ed., tradução Portuguesa) (53-59). Lisboa: Escher.

Amaral Dias, C., (2000). *Volto já: Ensaio Sobre o Real*. Lisboa: Fim de Século.

Angel, S. e Angel, P., (2005). *Os toxicodependentes e as suas famílias*. (1ª ed., tradução portuguesa). Lisboa: Climepsi. (Original publicado em 2003).

Balint, M. (1993). *A Falha Básica: Aspectos Terapêuticos da Regressão* (tradução brasileira). Porto Alegre: Artes Médicas. (Original publicado em 1968).

Blos, P. (1967). The second individuation process of adolescence. *Psychoanalytic Study of the Child*, 22,162-186.

Braconnier, A. E Marcelli, D., (2000). *As mil faces da adolescência*. (1ª ed., tradução portuguesa). Lisboa: Climepsi Editores. (Original publicado em 1998).

Brunelle, N. Cousineau, M. e Brochu, S. (2002). Deviant youth trajectories : adoption, progression and regression of deviant lifestyles, in S. Brochu, C. Agra e M-M. Cousineau, *Drugs and Crime Deviant Pathways*. Hampshire, Ashgate, pp. 115-135.

Câmara, J. (1994). Personalidade e Toxicodependência. In *Colectânea de Textos*, vol. 4, pp. 14-18. Lisboa: Centro das Taipas.

Cardoso, S. e Manita, C. (2004). Mulheres Toxicodependentes: O género na desviância. *Toxicodependências*. Ed. IDT, vol.10, Nº 2, pp. 13-25.

Charles-Nicolas, A. (1991). Toxicomanias e patologia do narcisismo. In J. Bergeret. & W. Reid (Eds.), *Narcisismo e estados-limite* (pp. 163-181). Lisboa: Escher.

Cardoso, S. e Manita, C. (2004). Mulheres Toxicodependentes: O gênero na desviância. *Toxicod dependências*. 10, 2, 13-25.

Connell, R. W. (1993). *Gender and power. Society, the person and social politics*. Cambridge: Polity Press.

Connell, R. W. (2000). *The men and the boys*. Cambridge: Polity Press.

Fleming, M. (1995). *Adolescência e Autonomia. O desenvolvimento psicológico e a relação com os pais*. Porto: Afrontamento.

Freud, S., (1915). Textos essenciais da psicanálise. Vol I. *As Pulsões e as suas Vicissitudes*. (2ª ed., tradução portuguesa) (pp. 206-227). Mem Martins: Publicações Europa América.

Glover, E. (1931). On the etiology of drug-addiction. *The International Journal of Psycho-analysis*, 13, 293-328.

Gurfinkel, D., (1996). *A pulsão e o seu objecto-droga. Estudo psicanalítico sobre a toxicod dependência*. Petrópolis, RJ: Vozes.

Kimmel, M. (2000), *The gendered society*, New York, Oxford University Press

Laplanche, J., e Pontalis, J. B., (1990). *Vocabulário de psicanálise*. (7ª ed., tradução portuguesa). Lisboa: Editorial Presença. (Original publicado em 1967).

Laranjeira, A. R. (2004). *Não és homem, não és nada: masculinidade e comportamentos de risco*. In Lígia Amâncio; *Aprender a ser homem: construindo masculinidades*. Lisboa: Horizonte.

Leal, I. P., (1995). O feminino e o masculino: Ensaio sobre a violência e a ordem social. *Análise psicológica*. 1-2 (XIII): 23-31.

Leal, M. (1987). Os que se drogam e os que não se drogam. In Academia das Ciências de Lisboa (Ed.), Colóquio sobre a *Problemática da droga em Portugal: Actas*, pp.245-257. Lisboa.

Liberman, D., (1981). *A Comunicação em Psicanálise*. Rio de Janeiro: Campus.

Lígia, F. (2003). Jovens, drogas e famílias: uma breve revisão de literatura. *Toxicod dependências*. 9; 2 – 71-83.

Lowenstein, W., Gourarier, L., Coppel, A., Lebeau, B., e Hefez, S., (1998). *A Metadona e os Tratamentos de Substituição* (1ª ed. traduz., portuguesa). Lisboa: Climepsi (Original publicado em 1995).

Mahler, M. (1973). *Psychose Infantil, Symbiose Humaine et Individuation*. Paris: Payot.

Malpique, C. (1990). *A ausência do pai*. Porto: Edições Afrotamento.

Morel, A., Hervé, F. e Fontaine, B. (1998). *Cuidados ao Toxicodependente* (7ª ed. Traduç. Portuguesa). Lisboa: Climepsi.

Neto, D. (1990). Estrutura Neurótica da Personalidade e Toxicodependência. *Revista Portuguesa de Psicanálise*, (10/11), 59-65.

OEDT, (Novembro, 2006). Perspectiva do género no consumo de droga. Retirado em 12 de J de 2008 Julho da World Wide Web: www.emcdda.europa.eu, N°5/2006

Olievenstein, C. (1987). *La clinique du toxicomane*. Paris : Éditions Universitaires.

Olievenstein, C., (1996). *O Homem Paranóide*. (1ª ed. tradução portuguesa). Lisboa: Instituto Piaget. (Original publicado em 1992).

Patrício, L., (1997). *Face à droga como (re)agir?* Lisboa: SPTT – Serviço de prevenção e tratamento da toxicodependência.

Poeschl, G., Múrias, C. e Ribeiro, R. (2003). As diferenças entre sexos: Mito ou realidade? *Análise Psicológica*, 2 (XXI): 213-228.

Pollock, J. (1998). *Counseling women in prison*. Thousand Oaks, CA: sage Publications.

Radó, S.(1933). The Psychoanalysis of Pharmacothymia (Drug Addiction). In D. L. Yalisove (Ed.) (1997), *Essential Papers on Addiction* (pp.52-68). New York: New York University Press.

Ribeiro, J. S. (1995). Dependência ou dependências? Incidências históricas na formalização dos conceitos. *Toxicodependências*, 3, 5-16.

Rico, J. (1987). Bases Farmacológicas da Toxicodependência. In Academia das Ciências de Lisboa (Ed.), Colóquio sobre a *Problemática da Droga em Portugal: Actas* (pp.161-170). Lisboa.

Rosenfeld, H. (1960). On drug addiction. *The International Journal of Psychoanalysis*, 9 (4/5), 14-18.

Rosenfeld, H. (1976). *Etats psychotiques* (1ª ed. Traduç. Francesa). France: France Presses Universitaires. (Original publicado em 1965).

Simmel, E. (1929). From psychoanalytic treatment in sanatorium. In D. L. Yalisove (Ed.) (1997), *Essential Papers on Addiction* (pp.52-68). New York: New York University Press.

Simões, M. C. R. (2007). *Comportamento de risco na adolescência*. Coimbra: Fundação Calouste Gulbenkian.

Singly, F., (1996), *Le soi, le couple et la famille*, Paris, Nathan.

Sprinthall, N. e Collins, W. A. (1994). *Psicologia do adolescente : uma abordagem desenvolvimentista*. Lisboa : Fundação Calouste Gulbenkian. (Original publicado em 1988).

Torres, A. C. (2000a), *Trajectórias, dinâmicas e formas de conjugalidade – assimetrias sociais e de género no casamento*, Dissertação de doutoramento em sociologia, ISCTE, Lisboa.

Torres, A. C. (2001), *Sociologia do Casamento – A família e a questão feminina*, Lisboa, Celta

Torres, A. E Lito, A., 2008. *Consumos de drogas: dor, prazer e dependências*. Lisboa: Fim de Século.

Wikipédia, 2008. http://pt.wikipedia.org/wiki/An%C3%A1lise_de_conte%C3%BAdo

6.1. Outra Bibliografia Consultada

Amaral Dias, C. (1988). *Para uma Psicanálise da Relação*. Porto: Afrontamento.

Amaral Dias, C., (1978). Toxicomania e depressão: um modelo de compreensão nas vertentes individual e social. *Análise Psicológica*, 2, vol.1, 11-16.

Bateman, A., e Holmes, J., (1998). *Introdução à psicanálise – Teoria e prática contemporâneas*. (1ª ed., tradução portuguesa). Lisboa: Climepsi Editores. (Original publicado em 1997).

Bergeret, J. (1988). *Précis des Toxicomanies* (2ª ed.). Paris: Masson.

Bergeret, J. (1997). *A Personalidade Normal e Patológica* (1ª ed.) Lisboa: Climepsi Editores. (original publicado em 1996).

Bergeret, J., Bécache, A., Boulanger, J., Chartier, P., Dubor, P., Houser, M., e Lustin, J., (1998). *Psicologia patológica – Teórica e clínica*. (1ª ed., tradução portuguesa). Lisboa: Climepsi Editores.

Bion, W. R. (1984). *Transformations*. London: Karnac.

Bion, W. R. (1987). *Aprendiendo de la Experiencia* (1ª ed., tradução em castelhano). México: Paidós. (Original publicado em 1962).

Bleichmar, C. L. e Bleichmar, N. M. (1992). *A Psicanálise Depois de Freud: Teoria e Clínica*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss*. Harmondsworth: Penguin Books.

Brown, D., e Pedder, J., (1991). *Princípios e Prática das Psicoterapias*. (1ª ed., tradução portuguesa). Lisboa: Climepsi Editores. (Original publicado em 1979, 1991).

Carmo, H. e Ferreira, M. (1998). *Metodologia da Investigação. Guia para a Auto-aprendizagem*. Lisboa: Universidade Aberta.

Connell, R. W. (2002). *Gender*. Cambridge: Polity Press.

Cordeiro, J. e Miguel, N. (1979). Aspectos Psicossociais das Toxicodependências. *Hospitalidade*, 167/68, 273-276.

Costa, H. & Melo, R. (1994). Toxicodependência numa perspectiva Social e Familiar. In *Colectânea de Textos*, vol. 3, pp. 8-10. Lisboa: Centro das Taipas.

Dubinsky, A. (2000). Apreensão da experiência emocional. In M. Rustin, M. Rhode, A. Dubinsky e H. Dubinsky (Eds.), *Estados Psicóticos em Crianças* (Tradução brasileira) (pp. 13-33). Rio de Janeiro: Imago (Original publicado em 1997).

Fleming, M. (1981). *Familia e Toxicodependência*. Lisboa: Afrontamento.

Freud, S., (1920). Textos essenciais da psicanálise. Vol I. *Além do Princípio do Prazer*. (pp. 227-278). Mem Martins: Publicações Europa América.

Freud, S.,(1926). Obras completas de Sigmund Freud. Vol XX. *Inibições, Sintomas e Ansiedade*(tradução brasileira) (pp. 93-181). Rio de Janeiro: Imago Editora.

Justo, J. (Ed.), (1994). *Evolução da ansiedade e dos mecanismos de defesa ao longo da gravidez*. (Dissertação de Doutoramento em Psicologia Clínica) Lisboa: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Lisboa.

Manhães Neves, R. H. (1999). Oscilações da dupla analítica: Vivências básicas, sofrimento, dor mental. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 33, (4), 719-733.

Marques-Teixeira, J. (1993). Psicofisiologia, auto-organização e toxicodependência. In Radicário (Ed.), *Dizer as drogas, ouvir as drogas* (pp.82-132). Porto: Tipografia Nunes, Lda.

Martins, A. C. (2004). Anorexia nervosa e toxicodependência: perturbações da adolescência e do gênero no mundo ocidental contemporâneo. *Toxicodependências*, Vol.10,1: 27-40.

Meltzer, D. (1979). *Estados Sexuais da Mente* (traduç. brasileira). Rio de Janeiro: Imago (Original publicado em 1973).

Meltzer, D. E Harris, M. (1990). *Familia y Comunidad*. Buenos Aires: Unifalco.

Mendonça, A. (1996). "Relações Viciadas". Contributos para a compreensão da toxicodependência. *Toxicodependências*, 2 (3), 29-38.

Oliveira, C. (1987). Neurobiologia das toxicodependências. In Academia das Ciências de Lisboa (Ed.), Colóquio sobre a *Problemática da Droga em Portugal: Actas* (pp.171-188). Lisboa.

Schuckit, M. e Segal, D. (1991). Opioid drug use. In J. Wilson; E. Braunwald; K. Isselbaker; R. Petersdorf; J. Martin; A. Fauci & R. Root (Eds.), *Harrison's Principles of Internal Medicine*, vol.2 (12ª edição) (pp. 2151-2154). New York: McGraw-Hill, Inc.

Segal, H. (1975). *Introdução à Obra de Melanie Klein*. Rio de Janeiro: Imago Editora.

7. ANEXOS

I Guião de entrevista

Entrevista em profundidade a realizar a toxicod dependentes

A. Dados Pessoais

1. Que idade tem?
2. Onde mora?
3. Qual a sua escolaridade?
4. O que faz actualmente?
5. (Em caso de trabalhador ou desempregado) Qual é a sua profissão?
6. Com quem reside actualmente?
7. Qual é a sua situação conjugal actual?
8. (Em caso de ter companheiro/a) Qual é a sua escolaridade e a situação perante o trabalho ?
9. Que idade têm os seus pais?
10. Qual a escolaridade dos seus pais?
11. O que fazem (ou o que faziam) os seus pais? Qual a profissão actual ou anterior?
12. Qual a situação/trajectória conjugal dos seus pais? Se viúvos ou divorciados, que idade tinha nessa altura?

B. Adolescência

Todos sabemos que na adolescência os relacionamentos connosco próprios e com os outros são extremamente importantes, mas nem sempre são fáceis. Gostaríamos assim que nos respondesse:

13. Como foi a sua adolescência? O que foi melhor? E o que foi pior? Porquê?
14. Enquanto adolescente, quais as características que mais e as que menos gostava em si? (excessiva falta de confiança e de auto-estima, dificuldades em lidar com as transformações corporais ou em relacionar-se com os outros)
15. Nessa altura, o que era um jovem bem sucedido?
16. E sentia-se próximo ou distante desse modelo?

17. Gostava de si próprio e da sua imagem?

18. E como era a relação com o seu corpo?

19. E como era o seu relacionamento com o sexo oposto? Era mais para o namorado ou para o mais tímido? Fale um pouco dessas experiências referindo-se a namoros ou outras relações amorosas.

20. Quando começou a sua vida sexual? Fale um pouco dessas experiências.

21. Acha que pelo facto de ser homem/mulher viveu a sua sexualidade de uma maneira específica? Porquê?

22. Nesta altura houve alguma alteração na sua vida pessoal e/ou familiar que o tivesse afectado especialmente? Se sim, como é que reagiu? (mudança de casa ou de escola, divórcio, desemprego, morte, de familiares ou amigos próximos)

23. Como era o seu dia-a-dia?

24. Que experiências novas efectuou?

25. Neste período da sua vida pode concluir que a determinado momento alguma coisa mudou?

C. Sociabilidades

26. Tinha facilidade em fazer amigos? Sentia-se bem no seu ambiente de convívio?

27. Tinha um grupo grande de amigos, ou o seu convívio restringia-se a 2 ou 3 pessoas? Ou era mais do tipo solitário?

28. Se tinha um grupo, que tipo de actividades faziam em conjunto?

29. Sentia-se bem no seu grupo de amigos? Ou idealizava pertencer a outro(s) grupo(s)?

30. Se era mais solitário como ocupava o seu tempo?

31. Preferia conviver mais com rapazes ou com raparigas?

32. Hoje em dia mantém algum amigo de escola?

33. Ao longo da adolescência, teve ligações a diferentes pessoas/grupos? Se sim, simultaneamente? Ou em diferentes fases?

34. Você e o seu irmão/ã tinham um grupo de amigos comum?

35. Quando havia conflitos entre os seus amigos como é que reagia?

36. E quando os conflitos eram consigo. Como era a sua reacção habitual?

37. Acha que teve mais ou menos liberdade nos seus convívios pelo facto de ser homem/mulher?

38. Houve algum aspecto durante este período que o marcou ou foi determinante relativamente aos seus amigos ou à sua vida social?
39. E num plano mais genérico, como se sentia perante a sociedade? Sentia-se integrado ou excluído?

D. Percurso Escolar e Profissional

Gostávamos agora que nos contasse a sua relação com a escola e actividades profissionais:

40. Gostava de estudar? Porquê?
41. Tinha aproveitamento? Faltava às aulas ou era assíduo?
42. Teve mudanças bruscas de escola?
43. Quem era o seu encarregado de educação? Alguém o acompanhou o seu percurso escolar? Quem? E Como?
44. Como era a sua relação com os professores? E com os colegas?
45. Quais são as suas melhores e piores recordações desse período escolar?
46. Conseguiu atingir o grau de escolaridade que pretendia? Porquê?
47. *Acha que o seu consumo de drogas influenciou o seu percurso escolar?*
48. *Abandonou a escola por causa dos consumos?*
49. Se abandonou a escola, entretanto voltou ou pensa em voltar a estudar?
50. Entretanto quando quis entrar no mercado de trabalho, foi-lhe fácil encontrar um emprego? E mantê-lo?
51. Qual era a sua relação com o seu emprego, ie., com o patrão e com os colegas?
E enquanto consumia?
52. *De que modo é que as drogas influenciaram o seu percurso profissional?*
53. *Se esteve desempregado, tal teve alguma relação com a toxicod dependência ou com recaídas?*
54. Presentemente está satisfeito com o seu projecto de vida, ou desejaria alterar alguma coisa no futuro?

E. Contexto Familiar

Gostaríamos agora que nos falasse um pouco da sua família:

55. Como era a relação com o seu pai?
56. Como era a relação com a sua mãe?
57. O pai e a mãe tinham formas diferentes de educar?
58. Como era a sua educação. Os seus pais tendiam mais para o autoritarismo? Para a permissividade? Ou para uma relação democrática, discutindo convosco as regras e os limites?
59. Qual o castigo mais severo que teve do seu pai? E da sua mãe? Porquê?
60. Qual o gesto mais carinhoso que teve do seu pai? E da sua mãe? Porquê?
61. E o que é que pensa que os seus pais esperavam de si?
62. Quais são os aspectos/valores mais apreciados pelos seus pais?
63. E os mais repudiados? E para si? Porquê?
64. Que idade têm os seus irmãos?
65. Qual dos irmãos era mais "certinho" e qual era o mais desregrado?
66. Como era a relação com os seu(s) irmão(s)?
67. Acha que os seus irmãos tiveram o mesmo tipo de educação que você? Ou sentiu que houve algum tipo de diferenças de tratamento? (Ver por sexo)
68. Que diferenças tem o seu irmão de si, por exemplo, como encara os problemas da vida?
69. E que pensa que os seus pais esperavam dos seu(s) irmão(s)?
70. E a relação entre os pais, como era?
71. Lá em casa quem é que manda?
72. Acha que os seus pais tinham um diálogo sincero entre ambos ou omitiam factos, ignoravam a opinião um do outro, etc.?
73. Quem toma as decisões quando surgem problemas com os filhos?
74. Existe distribuição de tarefas domésticas na sua família?
75. Quando havia problemas estes eram partilhados pela família ou escondidos entre alguns membros? Quais?
76. Na relação com os membros da sua família sentia-se aceite, rejeitado ou indiferente?
77. Quem procurava para falar dos assuntos mais íntimos, recorria a alguém da família ou preferia falar com um amigo, quem?
78. O meio familiar inspirava-lhe confiança ou medo? Porquê?
79. *Acha que o seu ambiente familiar ou a educação a que foi sujeito*

79.1 *Afectou de alguma forma o seu consumo continuado de drogas?*

79.2 *Afectou de alguma forma o consumo continuado de drogas do seu irmão ou amigo? (ver famílias monoparentais, divórcios, formas de relacionamento, etc.)*

80. *E agora, no presente, como pensa a sua relação com os seus familiares? Houve mudanças nas vossas relações? Acha que a percepção que tinha dos seus pais durante a adolescência, corresponde ao que sente hoje?*

81. *Eram importantes para si certos bens de consumo? Desejava coisas que os outros tinham? Desejava ter um estilo diferente daquele que tinha?*

82. *Ao longo da sua vida familiar houve períodos de dificuldades financeiras?*

F. Experiência com a Substância

Hoje em dia, como é do conhecimento geral a experiência com drogas e álcool constituem práticas muito frequentes no contexto juvenil. Gostaríamos agora que nos contasse essas experiências iniciais:

83. *Quando é que começou a beber álcool?*

84. *Qual foi a primeira droga ilícita que consumiu?*

85. *E que idade tinha?*

86. *Com quem estava?*

87. *Planeou essa experiência?*

88. *De quem é que partiu a iniciativa?*

89. *Depois dessa experiência, pensou no que fez? E como se sentiu?*

90. *E o que é que o motivou a consumir nessa altura? (curiosidade, aceitação, rebeldia, desafio aos pais, mudança de residência, de escola, amigos, bairro)*

91. *Nessa altura, achava que estava bem informado sobre as consequências do uso de drogas? (doenças, dependência, custo económico)*

G. Consumos Ocasionais/Recreativos/Dependentes

Gostaríamos agora que nos contasse o que aconteceu a seguir a essa experiência:

92. *Que outras substâncias experimentou?*
93. *Em que contexto? E com quem?*
94. *Nessa altura mudou de grupo de amigos?*
95. *E de estilo de vida/formas de convívio? Porquê?*
96. *E o que é que acha que o motivou a continuar os consumos?* (bairro, amigos, mal estar, falta de perspectivas de futuro)
97. *Nessa altura continuava a achar que estava bem informado sobre as consequências do uso de drogas?*
98. *É sabido que existem mais toxicodependentes homens do que mulheres, porque é que acha que assim é?*

H. Toxicodependência

99. *Quando é que se apercebeu que estava 'agarrado' à droga?* (quanto tempo depois da primeira vez, etc.)
100. *Qual foi a sua droga de eleição?*
101. *E o que é que sentia quando a consumia?*
102. *E quando não a tinha?*
103. *Como é que angariava dinheiro para o consumo?* (estratagemas, mentiras, esquemas)
104. *Do anteriormente citado, o que é que foi mais duro de realizar?*
105. *E o que é que sentia quando se via envolvido nesse ciclo vicioso?*
106. *Porque acha que ficou dependente de drogas?*
107. *Acha que consumia para ocultar algum tipo de sentimentos, de problemas ou facto(s) da realidade? Ou por puro prazer e divertimento?*
108. *Quando é que os seus familiares (pais ou parceiro) souberam da sua toxicodependência?* (quando e como souberam)
109. *E o que aconteceu?* (se, se tornou num assunto tabu ou num problema partilhado, se o esconderam de alguém)

110. *Enquanto toxicod dependente, de que forma é que esse problema afectou a sua vida familiar?* (se houve separação dos pais ou do próprio, conflitualidade familiar, etc.); (com o parceiro ou com os filhos)
111. *Na altura em que consumia, de que forma é que a toxicod dependência afectou a sua vida amorosa?* (se teve dificuldade em manter ou em ter uma relação)
112. *A sua companheira(o) consome ou já consumiu substâncias psicoactivas? Quais?*

I. A Saída e os Tratamentos

113. *Há quanto tempo está abstinente?*
114. *Quanto tempo esteve dependente das drogas ditas pesadas?*
115. *O que é que aconteceu para pensar em deixar de as tomar?*
116. *E qual foi a primeira coisa que fez?*
117. *A quem é que pediu apoio?*
118. *Houve quem lhe negasse ajuda?*
119. *Houve alguém que teve a iniciativa de o ajudar? Quem?*
120. *Dos tratamentos efectuados, quais é que achou mais e menos eficazes?*
121. *E o que é que acha que é fundamental para que um toxicod dependente consiga deixar as drogas?*
122. *Hoje, recordando estas situações que viveu, quais as lembranças que o magoam?*

J. Problemas de Saúde

123. *Na sua família existe ou existia? Alguém com alguma doença física ou crónica?*
124. *Quem? E que doença?*
125. *Na sua família existe alguém toxicod dependente, alcoólico, jogador compulsivo, com estados depressivos e/ou dependente de comprimidos, ou outros? (ciberdependência, anorexia e bulimia depressão etc.).*
126. *Quem e que doença?*
127. *Alguma vez esteve internado por problemas de saúde?*

- | | |
|------|-----------------------------------------------------|
| 128. | Se sim, porquê? |
| 129. | Alguma vez esteve internado por acidente de viação? |
| 130. | Se sim, o que se passou? |

II Grelhas de análise:

Entrevistados	Carlota	Carolina	Luisa	Rita	Marta	António	Alberto	Mário	Manuel	Jaime	Carlos	David	
Processos Mentais do Indivíduo													
Nível Individual	Lutos parentais	Sim prematuramente	Sim Pai	Sim	Não	Sim Pai	Sim	Sim Mãe	Não	Sim Mãe	Sim Irmão	Sim prematuramente	Sim
	Separação/individuação	Sim prematuramente	Não	Sim	Não	Não	Sim	Não	Não	Sim	Sim	Não	Sim
	Identificação	Ausência de modelos	Identificação ao pai	Identificação à mãe	Identificação ao pai	Identificação aos pares	Identificação aos pares	Ausência de modelo	Irmãos como fig. Identificatória	Ausência de modelo	Ausência de modelo	Identificação aos pares	Identificação ao pai
	Autonomia	Não	Não	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Não	Sim	Sim	Não	Sim
	Intolerância à frustração	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Não
	Insatisfação/dificuldades de crescimento	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Não
	Tipo de consumos	Recreativo	Funcional	Compulsivo	Funcional	Compulsivo	Funcional	Compulsivo	Funcional	Compulsivo	Compulsivo	Compulsivo	Compulsivo
	Situação relativa/consumos	A Consumir	A Consumir	Metadona	Abstinente	Abstinente	Abstinente	Metadona	Abstinente	Abstinente	Abstinente	Abstinente	Abstinente
	Em tratamento	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Sim na Cadeia	Sim	Tratamento	Sim, 8 m na cadeia	Não	Não	Não
	Antecedentes psiquiátricos familiares	Avó alcoólico	Pai depressivo	Bisavô alcoólico/fogo	Tio alcoólico	Bisavó depressiva	Mãe depressiva	Não	Primos Toxicodepend	Não	Primo alcoólico		

Padrões Familiares													
Nível Familiar	Estratégias educativas		Exercidas pai e mãe	Exercidas pai e mãe	Exercidas pela mãe	Exercidas pelo pai	Exercidas pela mãe	Exercidas pela mãe	Exercidas pela mãe	Exercidas pela mãe	Exercidas pela mãe	Exercidas pela mãe	Exercidas pela mãe
	Dinâmicas relacionais com os filhos	Laissez faire mãe	Conflituosa c/ mãe	Laissez faire	Laissez faire mãe	Conflituosa c/ mãe	Conflituoso	Pai ausente mãe fusional	Pai ausente mãe atenta	Pai autoritário mãe permissi	Pai autoritário mãe permissi	Conflituosa com o pai	Conflituosa c/ mãe
	Parentalidades	Monoparentalidade	Biparentalidade	Biparentalidade	Monoparentalidade	Monoparentalidade	Biparentalidade	Monoparentalidade	Monoparentalidade	Monoparentalidade	Biparentalidade	Biparentalidade	Biparentalidade

Desenvolvimento psicossocial na toxicodependência: diferenças de género

Conjugualidades (pais)	Conflituoso	Amistoso	Cumplicidade conjugal	Violência conjugal	Conflituoso	Violência conjugal	Conflituoso	Distante	Amistoso	Distante	Distante	Cumplicidade conjugal
Alterações morfológicas	Divórcios e recasamentos	Viuvez	Viuvez e recasamento	Divórcios e recasamentos	Divórcios e recasamentos	Divorciados	Viuvez e recasamento	Divorciados	Viuvez	Casados	Casados	Casados
Condições sociais												
Dificuldades de socialização	Sim	Sim	Não	Não	Sim	Não	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Não
Condições Sociais	Intermédio	Baixo	Intermédio	Intermédio	Alto	Baixo	Baixo	Baixo	Intermédio alto	Intermédio	Intermédio alto	Intermédio alto
Percurso escolares	Licenciatura em curso	Licenciatura em curso	Licenciada pós-graduaç	Secundário em curso	Licenciatura em curso	3º ciclo	2º ciclo	3º ciclo	Frequência universitária	3º ciclo	2º ciclo	3º ciclo
Situação profissional	Desempregada	Desempregada	De baixa clínica	Desempregada	Desempregada	Gerente	Desempregado	Empregado	Empregado	Empregado	Desempregado	Desempregado
Situação conjugal	Separada	Divorciada	Divorciada união de facto	Separada	Divorciada	Casados	Solteiro	Solteiro	Solteiro	Casados	Solteiro	Casados
Modos de vida	Estudante	Não tem	Professora	Estudante	Estudante	Empresário	Recluso	Motorista	Administrativo	Técnico mat. Ortopédicos	Curso de jardinagem	Trabalha para um irmão
Identidade e género	Andrógina	Feminina	Feminina	Andrógina	Andrógina	Masculino	Masculino com traços femininos	Masculino com traços femininos	Masculino	Masculino	Masculino	Masculino

Expectativas	Elevadas/Inatingíveis		Moderadas		Elevadas/Inatingíveis		Moderada		Elevadas/Inatingíveis		Elevadas/Inatingíveis		Elevadas/Inatingíveis		Elevadas/Inatingíveis		Elevadas/Inatingíveis		
	Moderadas	Baixas/Ausência	Elevadas/Inatingíveis	Moderada	Elevadas/Inatingíveis	Moderada	Elevadas/Inatingíveis	Moderada	Elevadas/Inatingíveis	Elevadas/Inatingíveis	Elevadas/Inatingíveis	Elevadas/Inatingíveis	Elevadas/Inatingíveis	Elevadas/Inatingíveis	Elevadas/Inatingíveis	Elevadas/Inatingíveis	Elevadas/Inatingíveis	Elevadas/Inatingíveis	Elevadas/Inatingíveis
Figura de autoridade	Pai	Violento	4	Violento	8	Violento	8	Violento	10	Violento	11	Violento	2	Violento	3	Violento	5	6	12
	Mãe	Mãe		Mãe	Mãe	Mãe	Mãe	Mãe	Mãe	Mãe	Mãe	Mãe	Mãe	Mãe	Mãe	Mãe	Mãe	Mãe	Mãe
Fratrão	Mais Velho	Mais Velho		Mais Velho	Mais Novo e mimado e protegido	Mais Velho	Mais Velho	Mais Velho	Mais Velho	Mais Velho	Mais Novo	Mais velha	Mais velha	Mais Velha	Mais Velha	Mais Velha	Mais Velha	Mais Velha	Mais Velha
	Do Meio	Mais Velho		Mais Velho	Mais Novo e mimado e protegido	Mais Velho	Mais Velho	Mais Velho	Mais Velho	Mais Novo	Mais velha	Mais velha	Mais velha	Mais Velha	Mais Velha	Mais Velha	Mais Velha	Mais Velha	Mais Velha
Relacionamento com os irmãos	Mais Novo	Mais Novo		Mais Novo	Mais Novo e mimado e protegido	Mais Velho	Mais Velho	Mais Velho	Mais Velho	Mais Novo	Mais velha	Mais velha	Mais velha	Mais Velha	Mais Velha	Mais Velha	Mais Velha	Mais Velha	Mais Velha
	Cumplicidade	Cumplicidade		Cumplicidade	Cumplicidade	Cumplicidade	Cumplicidade	Cumplicidade	Cumplicidade	Cumplicidade	Cumplicidade	Cumplicidade	Cumplicidade	Cumplicidade	Cumplicidade	Cumplicidade	Cumplicidade	Cumplicidade	Cumplicidade
Ambiente familiar	Protecção/Paternalismo	Protecção/Paternalismo		Protecção/Paternalismo	Protecção/Paternalismo	Protecção/Paternalismo	Protecção/Paternalismo	Protecção/Paternalismo	Protecção/Paternalismo	Protecção/Paternalismo	Protecção/Paternalismo	Protecção/Paternalismo	Protecção/Paternalismo	Protecção/Paternalismo	Protecção/Paternalismo	Protecção/Paternalismo	Protecção/Paternalismo	Protecção/Paternalismo	Protecção/Paternalismo
	Rivalidade/Conflito	Rivalidade/Conflito		Rivalidade/Conflito	Rivalidade/Conflito	Rivalidade/Conflito	Rivalidade/Conflito	Rivalidade/Conflito	Rivalidade/Conflito	Rivalidade/Conflito	Rivalidade/Conflito	Rivalidade/Conflito	Rivalidade/Conflito	Rivalidade/Conflito	Rivalidade/Conflito	Rivalidade/Conflito	Rivalidade/Conflito	Rivalidade/Conflito	Rivalidade/Conflito
Relacionamento conjugal	Sensível/Afectuosa/Carinhosa/Protectora Fusional	Afectuosa/Carinhosa/Protectora		Afectuosa/Carinhosa/Protectora	Afectuosa/Protectora	Afectuosa/Protectora	Afectuosa/Protectora	Afectuosa/Protectora	Afectuosa/Protectora	Afectuosa/Protectora	Afectuosa/Protectora	Afectuosa/Protectora	Afectuosa/Protectora	Afectuosa/Protectora	Afectuosa/Protectora	Afectuosa/Protectora	Afectuosa/Protectora	Afectuosa/Protectora	Afectuosa/Protectora
	Distante/Ausente/Abandonada	Distante/Ausente/Abandonada		Distante/Ausente/Abandonada	Distante/Ausente/Abandonada	Distante/Ausente/Abandonada	Distante/Ausente/Abandonada	Distante/Ausente/Abandonada	Distante/Ausente/Abandonada	Distante/Ausente/Abandonada	Distante/Ausente/Abandonada	Distante/Ausente/Abandonada	Distante/Ausente/Abandonada	Distante/Ausente/Abandonada	Distante/Ausente/Abandonada	Distante/Ausente/Abandonada	Distante/Ausente/Abandonada	Distante/Ausente/Abandonada	Distante/Ausente/Abandonada
Comunicação entre os pais	Próxima/Presente/Intrusiva	Próxima/Presente/Hostil		Próxima/Presente/Hostil	Próxima/Presente	Próxima/Presente	Próxima/Presente	Próxima/Presente	Próxima/Presente	Próxima/Presente	Próxima/Presente	Próxima/Presente	Próxima/Presente	Próxima/Presente	Próxima/Presente	Próxima/Presente	Próxima/Presente	Próxima/Presente	Próxima/Presente
	Segurança/Hostilidade	Misto de confiança, respeito e medo		Misto de confiança, respeito e medo	Misto de confiança, respeito e medo	Misto de confiança, respeito e medo	Misto de confiança, respeito e medo	Misto de confiança, respeito e medo	Misto de confiança, respeito e medo	Misto de confiança, respeito e medo	Misto de confiança, respeito e medo	Misto de confiança, respeito e medo	Misto de confiança, respeito e medo	Misto de confiança, respeito e medo	Misto de confiança, respeito e medo	Misto de confiança, respeito e medo	Misto de confiança, respeito e medo	Misto de confiança, respeito e medo	Misto de confiança, respeito e medo
Relacionamento conjugal	Afectuoso Amistoso	Conflituoso		Conflituoso	Conflituoso	Conflituoso	Conflituoso	Conflituoso	Conflituoso	Conflituoso	Conflituoso	Conflituoso	Conflituoso	Conflituoso	Conflituoso	Conflituoso	Conflituoso	Conflituoso	Conflituoso
	Amistoso	Conflituoso		Conflituoso	Conflituoso	Conflituoso	Conflituoso	Conflituoso	Conflituoso	Conflituoso	Conflituoso	Conflituoso	Conflituoso	Conflituoso	Conflituoso	Conflituoso	Conflituoso	Conflituoso	Conflituoso
Comunicação entre os pais	Aberta/Ciara	Omissa		Omissa	Omissa	Omissa	Omissa	Omissa	Omissa	Omissa	Omissa	Omissa	Omissa	Omissa	Omissa	Omissa	Omissa	Omissa	Omissa
	Ambigüa/Omissa	Aberta/Ciara		Aberta/Ciara	Aberta/Ciara	Aberta/Ciara	Aberta/Ciara	Aberta/Ciara	Aberta/Ciara	Aberta/Ciara	Aberta/Ciara	Aberta/Ciara	Aberta/Ciara	Aberta/Ciara	Aberta/Ciara	Aberta/Ciara	Aberta/Ciara	Aberta/Ciara	Aberta/Ciara

Adolescência	Mulheres													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
Sexo	Entrevistado nº													
Dia-a-dia	Monótono/ Dinâmico	Dinâmico	Dinâmico	Dinâmico	Dinâmico	Dinâmico	Dinâmico	Dinâmico	Dinâmico	Dinâmico	Dinâmico	Dinâmico	Monótono	
Corpo e imagem	Negativa	Negativa	Negativa	Negativa	Negativa	Negativa	Negativa	Negativa	Negativa	Negativa	Negativa	Negativa	Negativa	
	Percepção positiva/negativa de si	Recorrer a estratégias de melhoramento da imagem	Facilidade/dificuldade na aproximação ao sexo oposto	Posicionamento activo/passivo perante o outro	Experiências gratificantes/frustrante	Facilidade/ dificuldades nos relacionamentos	Adopção de comportamentos ou actividades de risco	Preferência no convívio com os pares do mesmo sexo/ sexo oposto	Atração pelo grupo dos marginais	Manutenção do grupo de amigos anteriores as drogas	Segurança/Insegurança Adaptação/Inadaptação	Segurança/Insegurança Adaptação/Inadaptação	Segurança/Insegurança Adaptação/Inadaptação	Segurança/Insegurança Adaptação/Inadaptação
Sexualidade	Facilidade	Facilidade	Facilidade	Facilidade	Facilidade	Facilidade	Facilidade	Facilidade	Facilidade	Facilidade	Facilidade	Facilidade	Facilidade	
As primeiras experiências	Activo	Activo	Passivo	Passivo	Passivo	Passivo	Passivo	Passivo	Passivo	Passivo	Passivo	Passivo	Passivo	
	Gratificante	Gratificante	Gratificante	Gratificante	Gratificante	Gratificante	Gratificante	Gratificante	Gratificante	Gratificante	Gratificante	Gratificante	Gratificante	
Socialização	Dificuldade	Facilidade	Facilidade	Facilidade	Facilidade	Facilidade	Facilidade	Facilidade	Facilidade	Facilidade	Facilidade	Facilidade	Facilidade	
Afirmação de si próprio no grupo de pares	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	
	Do mesmo sexo	Do mesmo sexo	Do mesmo sexo	Do mesmo sexo	Do mesmo sexo	Do mesmo sexo	Do mesmo sexo	Do mesmo sexo	Do mesmo sexo	Do mesmo sexo	Do mesmo sexo	Do mesmo sexo	Do mesmo sexo	
	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	
	Não	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	
Sentimentos expresso	Insegurança/Inadaptação	Insegurança/Inadaptação	Insegurança/Inadaptação	Insegurança/Inadaptação	Insegurança/Inadaptação	Insegurança/Inadaptação	Insegurança/Inadaptação	Insegurança/Inadaptação	Insegurança/Inadaptação	Insegurança/Inadaptação	Insegurança/Inadaptação	Insegurança/Inadaptação	Insegurança/Inadaptação	
	Baixa	Baixa	Baixa	Baixa	Baixa	Baixa	Baixa	Baixa	Baixa	Baixa	Baixa	Baixa	Baixa	
	Segurança/Insegurança	Segurança/Insegurança	Segurança/Insegurança	Segurança/Insegurança	Segurança/Insegurança	Segurança/Insegurança	Segurança/Insegurança	Segurança/Insegurança	Segurança/Insegurança	Segurança/Insegurança	Segurança/Insegurança	Segurança/Insegurança	Segurança/Insegurança	
	Angústia	Angústia	Angústia	Angústia	Angústia	Angústia	Angústia	Angústia	Angústia	Angústia	Angústia	Angústia	Angústia	
	Isolamento	Isolamento	Isolamento	Isolamento	Isolamento	Isolamento	Isolamento	Isolamento	Isolamento	Isolamento	Isolamento	Isolamento	Isolamento	
	o e	o e	o e	o e	o e	o e	o e	o e	o e	o e	o e	o e	o e	
	solidão	solidão	solidão	solidão	solidão	solidão	solidão	solidão	solidão	solidão	solidão	solidão	solidão	
	Timidez	Timidez	Timidez	Timidez	Timidez	Timidez	Timidez	Timidez	Timidez	Timidez	Timidez	Timidez	Timidez	

	Isolamento e solidão Abandono Baixa auto-estima/auto-conceito Depressividade Timidez Medo, terror Revolta Angústia Estigma/exclusão social Agressividade	auto-estima/auto-conceito Timidez exclusão social	Baixa auto-estima/auto-conceito Estigma/exclusão social	Baixa auto-estima/auto-conceito Exclusão social	Baixa auto-estima/auto-conceito Exclusão social	auto-estima/auto-conceito Revolta Estigma/exclusão social		o e solidão Revolta Baixa auto-estima/auto-conceito Depressividade Agressividade exclusão social	idade Timidez Baixa auto-estima/auto-conceito exclusão social	Revolta Agressividade exclusão social	Abandono exclusão social	Abandono Baixa auto-estima/auto-conceito Depressividade Revolta Angústia exclusão social
Projecto de vida	Satisfeito/insatisfeito Ascender através das competências/estatuto económico	Sim Ascender através estatuto económico	Não Ascender através estatuto económico	Não Ascender através estatuto económico	Sim Ascender através estatuto económico	Ascender através estatuto económico	Ascender através estatuto económico	Não Ascender através estatuto económico	Não Ascender através estatuto económico	Não Ascender através estatuto económico	Não Ascender através estatuto económico	Não Ascender através estatuto económico
Escola	Assiduidade e aproveitamento	Bom aproveitamento	Bom aproveitamento	Bom aproveitamento	Bom aproveitamento	Não	Bom aproveitamento	Sim	Sim	Sim	Bom aproveitamento	Assiduidade e aproveitamento
Motivo porque abandonou a escola	Continua o estudos Entrar no mercado de trabalho Excesso de faltas Expulso por mau comportamento	Não Entrar no mercado de trabalho	Não Entrar no mercado de trabalho	Não Entrar no mercado de trabalho	Não Entrar no mercado de trabalho	Não Entrar no mercado de trabalho	Não Entrar no mercado de trabalho	Não Entrar no mercado de trabalho	Não Entrar no mercado de trabalho	Não Entrar no mercado de trabalho	Não Entrar no mercado de trabalho	Não Entrar no mercado de trabalho
Encarregado de educação	Pai Mãe	Pai	Mãe	Mãe	Mãe	Mãe	Mãe	Ninguém	Pai	Pai e mãe	Mãe	Mãe

Desenvolvimento psicossocial na toxicodpendência: diferenças de género

	Ambo	Pai	Mãe	Mãe	Mãe	Mãe	Mãe	Mãe	Mãe	Ning	Pai	Ning	Pai	Mãe
Quem acompanhava o educando	Pai/Mãe/Ambos/Nenhum													
Relacionamento com os professores	Vertical /hierárquica Horizontal /democrática	Vertical /hierárquica	Vertical /hierárquica	Vertical /hierárquica	Vertical /hierárquica	Vertical /hierárquica	Vertical /hierárquica	Vertical /hierárquica	Vertical /hierárquica	Horizontal /democrática	Vertical /hierárquica	Vertical /hierárquica	Horizontal /democrática	Horizontal /democrática
Profissão	Facilidade/dificuldade em arranjar emprego	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
	Facilidade/dificuldade em manter o emprego	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não				Não	Não
Ideal do eu	Sintónico com o estereótipo masculino	Nem sempre	Nem sempre	Nem sempre	Nem sempre	Nem sempre	Nem sempre	Nem sempre	Nem sempre					
	Sintónico com o estereótipo feminino													
Género e Liberdade	Em relação aos irmãos	Mais liberdade que a irmã	Mais liberdade que as amigas	Mais liberdade que a irmã	Mais liberdade que a irmã	Mais liberdade que a irmã	Mais liberdade que a irmã	Mais liberdade que a irmã	Mais liberdade que a irmã	Mais Liberdade	Menos liberdade	Menos liberdade	Mais Liberdade	
	Em relação aos pares do sexo oposto	Mais liberdade	Mais liberdade	Mais liberdade	Mais liberdade	Mais liberdade	Mais liberdade	Mais liberdade	Mais liberdade	Mais liberdade	Mais liberdade	Mais liberdade	Mais liberdade	

III Biografias dos entrevistados

Carlota Quintela

Tem 31 anos, separada, estudante do 4º ano de Psicologia. Vive sozinha.

Condição social: Intermédio

Padrão Familiar: Filha de pais separados, e que voltaram a viver com outras pessoas. Tem uma mãe abandonada com a qual mantém uma relação conflituosa, o pai é uma pessoa distante e ausente desde a separação. Tem um irmão mais novo com o qual retém uma relação doentia (fusional). A mãe após o seu nascimento sofreu de depressão pós-parto que se tornou numa depressão crónica.

Trajectória de vida: Viveu os conflitos do casal parental, após a separação foi viver para uma aldeia com os avós maternos, aos 12 anos vai com a mãe para Macau e regressa aos 13, altura em que fica a viver sozinha.

Trajectória de género: Parece haver ausência de modelos identificatórios.

Processos mentais: Apresenta um Édipo não resolvido, angústia de abandono, dificuldades em lidar com a frustração e com a autoridade. *Acting-out* e onipotência infantil.

Nó-problemático: Social/Familiar/Individual

Actualmente consome haxixe e cocaína para conseguir socializar com os outros. Este tipo de droga não a permite deprimir-se e trazem consigo uma falsa segurança.

Carolina Costa

Tem 35 anos, separada, estudante do 3º ano de História da Arte. Vive com a mãe e dois irmãos.

Condição social: Baixo

Padrão Familiar: Filha de pais unidos no casamento. A relação com a mãe é conflituosa, e ela caracteriza-a como uma pessoa autoritária e a relação com o pai era muito boa, caracteriza o pai como amoroso e identifica-se à depressão do pai que era doente, e já faleceu.

Trajectória de vida: Saiu de casa dos pais através do casamento, que não resultou, regressando novamente ao seio da família de origem. Tem dois irmãos mais novos, gémeos e muito cúmplices entre si. A relação dela com os irmãos é de inveja e rivalidade.

Trajectória de género: Sempre foi introvertida e tímida. Lidou mal com a pressão dos pares e mantém um conflito com o meio social de origem. Não ultrapassou o Édipo e recusou a mãe como modelo identificatório.

Processos mentais: Fragilidade narcísica, co-dependência, masoquismo. Identificação projectiva patológica à fragilidade do pai. Baixa auto-estima.

Nó-problemático: Familiar/Individual

Actualmente consome benzodiazepinas como meio de ultrapassar a morte do pai - luto patológico. Co-morbilidade e depressão. Mas começou a usar drogas por sugestão de uma professora, para uma melhor performance académica, e mais tarde calmantes receitados por médicos.

Luísa das Neves

Tem 40 anos, é professora de Educação Visual, divorciada e a viver com um companheiro.

Condição social: Intermédio

Padrão Familiar: Filha de pais super-unidos pelo casamento, preocupados na ascensão sócio-económica e delegaram os seus cuidados parentais numa tia.

Trajectória de vida: Viveu inicialmente com os pais e com os tios na mesma casa. Os pais vieram viver para Lisboa com o seu irmão e ela ficou em Beja a viver com a tia até aos cinco anos. Altura em que veio para Lisboa viver com os pais, quando entrou na escola. Depois viveu alternadamente entre Beja e Lisboa. Relação distante e masoquista com o irmão. Enquanto ela foi abandonada aos cuidados da tia, ele teve sempre com os pais (possivelmente ele era o menino dos papás). Para ela sobrava a roupa dele que ela usava até romper.

Trajectória de género: Dificuldades em crescer no feminino e medo nas relações íntimas com o sexo oposto.

Processos mentais: Édipo não resolvido, a mãe de tão unida ao pai não deixou espaço para ela poder usufruir deste pai. Evitamento, isolamento, angústia persecutória.

Nó-problemático: Familiar/Individual

Actualmente encontra-se em programa de PSO. Começou a usar drogas, tardiamente, com o actual companheiro, apresenta uma co-dependência a este, e droga permitiu-lhe regular a ansiedade, e exercer uma profissão que não gosta e que a paralisa. Serve igualmente de mediador na relação com o outro, que poderá ser ou não do sexo oposto.

Rita de Jesus

Tem 19 anos, 9º ano de escolaridade, vivia sozinha em Seia, quando veio para tratamento. Estava separada do companheiro com quem vivia.

Condição social: Intermédio

Padrão Familiar: Filha de pais separados, o pai é polícia e uma pessoa autoritária mas demonstra alguma preocupação com ela e a mãe é abandonada preocupada com a sobrevivência familiar. A separação dos pais, foi muito complicada, com episódios de grande violência conjugal e tentativa de homicídio da mãe, por parte do pai. Os pais, após o divórcio juntaram-se com outras pessoas.

Trajectória de vida: Após o divórcio, ficou a viver com a mãe na Guarda e o pai foi destacado para Lisboa e trouxe consigo o seu irmão. Vive sem limites, cresce na rua com os seus pares. É vítima de abusos sexuais sistemáticos, dos 9 aos 12 anos, por um familiar. A detecção desta situação é concretizada pela escola.

Trajectória de género: O pai é a figura de referência e surge como modelo de identificação. O namorado preenche e substitui a figura paterna, é o prolongamento da figura edipiana do pai.

Processos mentais: Ferida narcísica profunda, angústia de abandono e de morte. Acting-out. Experiência catastrófica a nível sexual.

Nó-problemático: Familiar/Individual

Actualmente encontra-se numa Comunidade Terapêutica, abstinente há 8 meses. Começou a consumir drogas pesadas compulsivamente na altura em que se deu o julgamento do seu abusador sexual. Apresenta comportamentos ordálicos.

Marta Silva

Tem 31 anos, divorciada, estudante do 3º ano de Turismo. Vive com a mãe e com o filho.

Condição social: Alto

Padrão Familiar: Os pais são divorciados e ambos já se uniram e separam de outros companheiros. Após o divórcio o seu pai afastou-se dela e não mantém qualquer contacto. A mãe é uma pessoa depressiva e inconstante, e a relação é de grande conflitualidade. A relação com a sua irmã é de cumplicidade.

Trajectória de vida: Após o divórcio dos pais ficou a viver com a mãe. Saiu de casa através do casamento e regressou após o seu divórcio. Tem a vida muito marcada pelas separações quer dos seus pais quer suas.

Trajectória de género: Ausência de modelo identificatório. Dificuldades de relacionamento com o sexo oposto em virtude de baixos nível de auto-estima e de auto-conceito – problemas com a imagem e corpo. Sexualidade tardia.

Processos mentais: Apresenta uma vinculação insegura, angústia de separação. *Acting-out*.

Nó-problemático: Familiar/Individual

Actualmente está em tratamento. Começou a consumir compulsivamente drogas duras aos 19 anos, como meio de apaziguar e lidar com o ambiente familiar hostil.

António Perdigão

Tem 41 anos, 10º ano de escolaridade, é empresário. Vive com a mulher e filha.

Condição social: Baixo

Padrão Familiar: Filho de pais operários, que apenas se divorciaram já ele era crescido. A mãe é submissa carinhosa e protectora, aliou-se aos filhos contra o pai. O pai é uma pessoa rígida, autoritária, violento e ameaçador, mais tarde foi-lhe diagnosticado uma esquizofrenia.

Trajectória de vida: Cresceu num ambiente hostil, donde fugia e ausentava-se por pequenos períodos de tempo. A maioria do tempo era passada na rua, com os seus pares.

Trajectória de género: Ausência de modelo indentificatório leva-o a ter problemas de afirmação da masculinidade/virilidade.

Processos mentais: Identificação projectiva patológica ao agressor.

Nó-problemático: Social/Familiar

Actualmente está abstinente, conseguiu estabilidade emocional através de uma relação amorosa. Os consumos surgiram como meio de afirmação no grupo de pares, para fazer face às condições sociais e familiares.

Alberto Lopes

Tem 32 anos, o 7º ano de escolaridade, está preso e quando sai em precária fica em casa do irmão mais novo.

Condição social: Baixo.

Padrão Familiar: Pais unidos pelo casamento até à morte da mãe. O pai é caracterizado por ser severo, ausente, demitido da função parental. E a mãe, é descrita como um “anjo da guarda”, isto é, carinhosa, super-protectora e preocupada com os filhos, principalmente com ele. Após a morte da mãe o pai vai viver com a amante e esta revela-se uma madrasta ao tipo da história da “Gata Borralheira”.

Trajectória de vida: Viveu até à morte da mãe (na adolescência) com muitas dificuldades financeiras, super-protegido por esta, do pai e do mundo real. Cresce na rua com os seus pares que vivem e actuam em bando. Após a morte da mãe é rejeitado e afastado pela família.

Trajectória de género: Édipo não resolvido. Apresenta baixos níveis de auto-conceito da imagem corporal e dificuldades de afirmação da masculinidade.

Processos mentais: É uma pessoa depressiva, com feridas narcísicas profundas e apresenta defesas maníacas, idealização e onnipotência infantil.

Nó-problemático: Familiar/Individual

Encontra-se abstinente há 2 anos e meio, altura em que foi preso e entrou em coma com síndrome de privação. Começou a consumir no dia em que a mãe faleceu, como analgésico de um sofrimento psíquico profundo causado pelo luto.

Mário Martins

Tem 41 anos, 11º ano de escolaridade e vive com a mãe e irmã.

Condição social: Baixo

Padrão Familiar: O pai emigra ainda o Mário é muito novo e regressa quando ele tem 25 anos. O pai é caracterizado por ser muito inflexível, e a relação com a mãe é uma relação fusional. Quando o pai regressa a mãe abandona o marido quando tem de decidir entre viver com o marido ou com o filho.

Trajectória de vida: O Mário é dependente da mãe, a quem manipula para angariar dinheiro para os seus consumos. Não pára nos empregos, vive de expedientes diversos. Toda a vida foi paparicado quer pela mãe quer pelas irmãs.

Trajectória de género: Édipo não resolvido. Ausência de modelo de identificatório.

Processos mentais: O Mário apresenta uma falha narcísica profunda, ele sempre foi o objecto narcísico das mulheres da casa e preencheu o vazio delas. É extremamente dependente e imaturo. Onnipotência infantil.

Nó-problemático: Familiar/Individual

Actualmente encontra-se em PSO. A droga permitiu que se afirmasse socialmente e junto dos pares, ao mesmo tempo serviu de facilitador das relações com o sexo oposto.

Manuel Rocha

Tem 29 anos e está no 2º ano de pedopedagogia curativa. Vive com amigos.

Condição social: Intermédio alto

Padrão Familiar: Pais unidos pelo casamento. O pai passa a maior parte do ano no estrangeiro em negócios e ele vivia com a mãe e dois irmãos mais velhos que sempre se substituíram ao pai na sua educação. O pai é ausente, permissivo, e idealizado pelo Manuel. A mãe era controladora, disciplinadora, carinhosa e eficiente no seu papel de mãe. A mãe já faleceu.

Trajectória de vida: Bom aluno, desportista, tem os seus dias super-ocupados com actividades extracurriculares. Compete com os seus pares na escola, deseja sempre ser o melhor dos melhores ou em extremo o melhor dos piores.

Trajectória de género: O pai é a figura de referência e os irmãos constituíram-se como modelo identificatório. Afirmção da masculinidade através da eficiência.

Processos mentais: Estrutura super-egóica rígida, obsessiva e megalómana. Negação da sua etnia, e sentimentos de falha, de pertença, imaturidade e onnipotência infantil.

Nó-problemático: Social/Individual

Abstinente há 2 ou 3 anos. Começou a consumir drogas para se afirmar junto do grupo de pares, e para lidar com a diferença – com a cor da sua pele.

Jaime Frazão

Tem 45 anos, casado, 9º ano de escolaridade. Vive com a mulher e os filhos.

Condição social: Intermédio

Padrão Familiar: Pais unidos pelo casamento. A relação conjugal é conflituosa por causa dos ciúmes que o pai tem da mãe, que é mais nova 20 anos. O pai já faleceu e foi caracterizado como distante, violento e a mãe como protectora. Relação muito próxima com a sua irmã. Quando esta casou e saiu de casa, ficou muito mais difícil viver no ambiente familiar.

Trajectória de vida: O Jaime viveu sempre com os pais até se casar. Aluno razoável, bom desportista, sempre viveu num núcleo restrito de pessoas. Era tímido e introvertido. A determinada altura os conflitos com o pai agudizaram-se e o pai tentou matá-lo com uma pistola, só não conseguiu concretizar o homicídio porque o Jaime fugiu por uma janela.

Trajectória de género: Identificação ao papel feminino. Revolta passiva contra o pai que é introjectado como um mau objecto.

Processos mentais: Imaturidade psicoafectiva e dependência às figuras femininas (mãe, mulher e irmã).

Nó-problemático: Familiar/Individual

Encontra-se abstinente. Começou a consumir drogas tardiamente, esta facilitou a sua integração no grupo de amigos, a afirmação da sua masculinidade.

Carlos Ferreira

Tem 33 anos, solteiro e tem o 8º ano de escolaridade. Vive com os pais.

Condição social: Intermédio

Padrão Familiar: Os pais eram emigrantes, viviam com ele na Alemanha e quando ele fez 5 anos vieram a Portugal deixá-lo aos cuidados dos avós, que viviam numa aldeia. Os pais são definidos com distantes e demasiado ocupados com a sobrevivência e ascensão socioeconómica. Vazio parental e conformismo.

Trajectória de vida: Após a vinda para Portugal a vida não foi fácil, os avós eram pessoas muito ocupadas, que trabalhavam no campo, e que lhe deram uma educação muito diferente do registo a que estava habituado com os seus pais. Cresceu sempre com dificuldades com a língua portuguesa e ainda hoje não sabe escrever português.

Trajectória de género: Manifesta problemas ao nível do auto-conceito e com a sua imagem corporal. Dificuldades de afirmação de si e da sua masculinidade.

Processos mentais: O Carlos é uma pessoa depressiva com angústias de abandono e de morte. Grande carência afectiva.

Nó-problemático: Familiar/Individual

Encontra-se em tratamento numa Comunidade Terapêutica. Começou a consumir num contexto social agressivo, pertenceu a um gang o qual veiculava protecção e retaliação à violência social.

David Narciso

Tem 38 anos, casado, 7º ano de escolaridade. Vive com a mulher e duas filhas.

Condição social: Intermédio

Padrão Familiar: Pais unidos pelo casamento. Conflitualidade com a mãe que caracteriza como agressiva e inexperiente. Com o pai tem uma boa relação embora este seja um pouco distante, permissivo e facilmente manipulável.

Trajectória de vida: Indisciplinado na escola, que abandonou em consequência de uma expulsão. Gostava de desportos radicais, sempre assumiu posições de liderança no grupo de pares. Salta de emprego em emprego, não conseguindo obter estabilidade financeira.

Trajectória de género: Aparenta ter uma grande necessidade de afirmação da sua masculinidade e virilidade.

Processos mentais: Imaturidade, megalomania e onnipotência infantil.

Nó-problemático: Social/Familiar/Individual

Encontra-se abstinente. Começou a consumir por curiosidade, afirmação de si no grupo de pares.