




DIANOVA 
INTERVENÇÃO EM TOXICODEPENDÊNCIAS

EXIT

Ano 4_nº 12_Abr/Jun 07

Tema: Perspectiva Familiar da Toxicodependência

- Editorial
- Em Foco Nacional
- Entrevista com...
- Tema de Actualidade
- Dianova International
- Não há droga sem senão...
- Inter-gerações
- Drog@s
- Saídas



Rui Martins

Director de Comunicação

Como lidam as Famílias com a toxicodependência?

Problemáticas como a toxicodependência (alcoolismo incluído), VIH/Sida, sem abrigo, entre muitas outras potenciadoras de fenómenos de exclusão social e de perda de exercício de cidadania a nível dos direitos e deveres sociais basilares, muitas vezes ainda são percebidas como afectas a famílias multiproblemáticas ou de estatuto socioeconómico mais baixo, constituindo estas, segundo Sousa, "apenas 6% das famílias que procuram os serviços de protecção formal". A realidade revela-nos o contrário: na actualidade, a toxicodependência afecta famílias de classe A, B, C e D, com níveis de literacia elevados ou com reduzidas habilitações académicas, em meio urbano e meio rural, de norte a sul do país, não deixando incólumes as famílias nos Açores ou na Madeira.

Parece algo evidente, mas nem sempre presente, que as famílias multiproblemáticas são aquelas em que predomina uma interacção caótica, com disfuncionalidades a nível das relações interpessoais e familiares, da estrutura organizativa e da comunicação, entre outros factores, as quais existem em todos os grupos sociais, culturais e económicos, constituindo as famílias mais pobres "a parte mais exposta perante a comunidade e os serviços sociais", como refere Sousa em "Famílias multiproblemáticas".

Os Técnicos que intervêm junto de toxicodependentes em reabilitação são os primeiros a constatar que qualquer esforço no sentido de uma reabilitação eficaz, tem que envolver as famílias no processo de mudança comportamental ante o consumo de drogas ou mesmo de dependência, sem o qual a reabilitação pode ficar condicionada. Este foi o principal factor que nos levou a dedicar uma edição da EXIT a Pais e Mães de Famílias com Filhos ou Filhas que se tornaram dependentes de drogas, e cujas preocupações, angústias mas fundamentalmente esperanças, acederam a revelar, esperando poderem contribuir para uma maior prevenção e atenção, face a comportamentos anormais dos mais jovens e de como lidar com uma situação tão complexa a nível emocional, familiar, social e cultural... Porque acima de tudo, há que mudar a percepção cultural dos portugueses de que esta problemática é apenas algo que acontece aos outros ou que já não tem expressão, enquanto preocupação de carácter social.

Naturalmente que a toxicodependência não se esgota no próprio consumidor/dependente nem na sua família ou comunidade em que está inserido. O papel a montante desempenhado pelas **Escolas** é essencial na consciencialização e responsabilização face aos consumos de drogas, potenciados por actos de rebeldia ou pressão de pares (particularmente álcool, cannabis e tabaco), seus efeitos e consequências, quer a nível mental (neurológico, psicológico, emocional), quer comportamental (desinteresse pela instituição Escola, baixo rendimento escolar, distúrbios ou actos de violência), quer de saúde (fisiológica e/ou mesmo pública, em que predominam os contágios por HVC ou HIV). O papel da **Entidade**

Reguladora (Instituto da Droga e Toxicodependência) e dos Técnicos é essencial à intervenção e promoção da diversidade da oferta, que deve ter em conta as necessidades e objectivos do dependente e não de meras perspectivas aparentemente economicistas ou de curto prazo. E o necessário investimento do **Estado** em políticas estruturantes, englobando de forma sistémica e equitativa os 3 eixos de combate à toxicodependência – Prevenção, Tratamento e Reinserção – que visem uma sociedade mais segura, equilibrada e desintoxicada.

Todavia, há que não esquecer o **papel responsável e motivacional do próprio toxicodependente**, cujo ónus de mudança comportamental recai primariamente sobre si. Como refere um dos pais entrevistados (ver entrevista Família C) "a vontade de mudança e (re)estruturação é consequência, na sua totalidade, de um acto voluntário. É acto responsável fruto de inteligência. É acto nobre que revela generosidade. É (re)encontro lúcido com a parte mais profunda de uma herança educacional". Um passo normal transforma-se num passo de "gigante" que deve ser acompanhado pelas famílias, cujo desgaste só parece ser atenuado por uma réstia de esperança numa (derradeira) mudança de atitudes e de comportamentos.

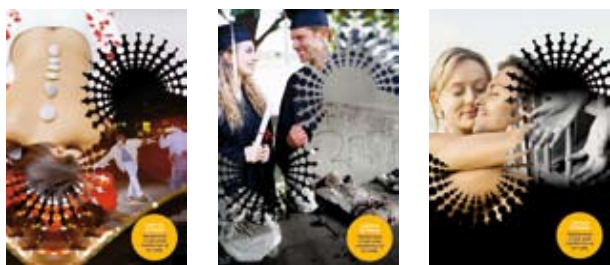
Organizações como a CONFAP e o CENOPA existem com o propósito de auxiliar as famílias nas suas funções de parentalidade, ajudando a colmatar falhas e a promover estilos educativos com anticorpos protectores para lidar de forma assertiva e construtiva em situações disfuncionais pontuais ou prolongadas, naquele espaço considerado de excelência por Emilia Bigotte, Presidente da CONFAP, como o "ponto de partida e de chegada do ser humano".

E porque as Famílias são cruciais para o desenvolvimento equilibrado de qualquer jovem, reúna a sua mais vez e aproveite para partilhar emoções, saberes, angústias, receios, esperanças... **Educar e Prevenir** são das melhores armas para um futuro mais risonho. Aproveite as deliciosas receitas que lhe propomos para um almoço de Verão ou os refrescantes cocktails não-alcoólicos com os amigos. ■

Campanha de sensibilização online “Labirintos de Paixões”

Com o objectivo de incrementar junto de jovens internautas a percepção social do risco associado ao consumo ocasional de drogas estimulantes como anfetaminas, ecstasy, cocaína, cannabis ou depressoras como o álcool, e estimular a mudança junto daqueles que já têm um problema de dependência, a Dianova encontra-se a lançar em www.dianova.pt desde 16 de Julho e até 30 de Setembro, a campanha “Labirintos de Paixões” sob o lema “Rapidamente o tudo pode transformar-se em nada”.

O mundo de sedução criado pela publicidade ao álcool, a pressão dos pares, a necessidade intrínseca aos jovens em correr riscos e desafiar o status quo normativo, a pressão dos objectivos profissionais, constituem alguns dos factores da dinâmica de entrada nos paraísos artificiais que o consumo de drogas provoca, quer pela sensação de bem-estar, quer pela busca intensa e rápida de sensações de prazer, que o aumento de endorfinas gera e que acaba por agravar a dependência.



A designação Labirintos de Paixões procura evocar esta busca acentuada de prazer numa sociedade hedonista e individualista, à qual não são alheios uma diversidade de consequências nefastas – tais como desestruturação da personalidade, sinistralidade rodoviária, gravidez precoce, contágio HIV ou HVC – pelo que tudo o que de positivo foi criado pelo indivíduo pode desmoronar-se muito rapidamente.

Usando exclusivamente a Internet como meio de lançamento, a campanha é composta por 6 temas com imagens dicotómicas que reflectem as consequências negativas, resultantes de danos neurológicos, fisiológicos e comportamentais dos consumos de drogas versus os aspectos positivos associados a estilos de vida saudáveis e pautados por acontecimentos de sucesso: escolar, profissional, familiar....

Quatro dos temas terão como complemento músicas de artistas internacionais, cujos direitos foram solidariamente cedidos *pro bono* pela Sociedade Portuguesa de Autores, Sony BMG Music Entertainment, Subterfuge Records e EMI Music Portugal, estando cada tema online durante 15 dias:

- **Pecado Original, Euforia vs Depressão, Bem me quero vs Mal me quero** (já estiveram online)
- 27 de Agosto: **Bom Sucesso vs Sem Terra** – música *River Deep, Mountain High, Tina Turner*; 10 de Setembro: **Glamour vs Trash...** – sem música; 24 de Setembro: **A vida é bela... Cuide de si e dos Outros!** – música *We are the champions, Queen*

Visite-nos em www.dianova.pt e descubra até finais de Setembro este “Labirintos de Paixões”! ■

Iniciativas de solidariedade e educação para a saúde

Consciente da importância da gestão da saúde e da adopção de estilos de vida, hábitos que potenciam a nossa resistência à doença, às agressões do meio em que vivemos e nos rodeia, e tendo em conta os panoramas preocupantes de Portugal no cenário europeu em que:

- 3,8 milhões de portugueses têm excesso de peso e 1,5 milhões são obesos, gerando doenças crónico-degenerativas responsáveis por 6% dos custos directos com a saúde e 12% com custos indirectos, que afectam a qualidade de vida e reduzem a esperança de vida:
 - 37% da população adulta e 31,5% das crianças (7-11) anos tem excesso de peso e entre 14,5% (adultos) a 18% (crianças) é obesa devido a padrões de comportamento alimentar caracterizados por elevados consumos de calorias (açúcares e gorduras) e por dietas pobres em cereais, hortaliças e frutas (+info em www.obesidade.online.pt)
- e com uma taxa de mortalidade de 119, ocupando Portugal o 16º

lugar no ranking europeu de mortes relacionadas com consumo de álcool, constituindo os grupos etários 20-24 e 25-29 anos, os de maior risco, de vítimas mortais e feridos graves:

- os meses de Julho e Agosto são os meses mais críticos registando o maior número de acidentes (19%) e de vítimas (19,7%), particularmente à sexta-feira com maior número de acidentes (15,5%) e sábado com maior número de vítimas (15,6%). Do total de 37.011 infractores sob influência de álcool, 55,3% têm idades entre os 20 e 29 anos e 54% registaram uma TAS igual ou maior a 1,2g/l, que se traduz numa contra-ordenação muito grave... (+info em www.dgv.pt)

Em colaboração com o **Chefe António Almeida**, Chefe Executivo do Hotel Quinta da Marinha, Cascais (www.quintadamarinha.com),



Em Foco Nacional

e **Gil do Carmo**, Proprietário do Bar Restaurante Speakeasy (www.speakeasy-bar.com), a Dianova promoveu duas iniciativas de promoção de estilos de vida saudáveis ante o consumo de drogas como cannabis, álcool, cocaína ou anfetaminas, visando o aumento do bem-estar físico e psicológico, através da adopção de comportamentos e hábitos alimentares salutarres.

As novas receitas podem ser visualizadas em www.dianova.pt, na página **Dependências_Sabores Mediterrânicos 2** e **Easy Cocktails**, para um animado serão ou fim-de-semana em família ou com amigos. Divirta-se a preparar e delicie-se com este saboroso e refrescante mix de sabores!

A Dianova agradece a colaboração solidária de Ricardo Ascensão, fotógrafo www.olhares.com/krusty, e Nuno Remigio, fotógrafo e designer da Orange – original communication www.orangepub.pt, pelo trabalho fotográfico *pro bono* que efectuaram durante o decorrer do *making of* das receitas.



Sabores Mediterrânicos 2

As 7 novas receitas têm uma base nutricional adequada ao desenvolvimento dos mais jovens, utilizando produtos mediterrânicos, de fácil e rápida confecção. As deliciosas, nutritivas e diversificadas receitas para qualquer dia da semana são:

- **Entrada:** Salada de Espargos com Queijo de Cabra, azeite e orégãos; Creme de alho francês com maçãs vermelhas;
- **Prato Principal:** Linguini com alho, ervas aromáticas e tomate seco; Arroz carolino de grelos de couve com cogumelos e azeitonas; Bife do acém grelhado com molho de azeite e ervas aromáticas com Batata assada com pele; Peito de frango com molho de amêndoas, pinhões, passas de uva com iogurte sobre tostas de pão caseiro e legumes estufados; Salmão em papiote com pimentos às cores, outros legumes e alcaparras;
- **Sobremesa:** Espetada de frutas grelhada com molho de frutos secos e hortelã; Docinhos de amêndoa; Arroz doce de chocolate.



Easy Cocktails

Criadas por Júlio Oliveira, Barman e Chefe de Sala, e Luís Cunha, Barman e Chefe de Bar, Bar Restaurante Speakeasy. Refresque-se com as novas receitas dos cocktails não-alcoólicos:

• **Speakeasy 0.0, Alto Stop, Balão Deu Zero, Mazagrín, Speakeasy Black Zero, São Francisco, Eles andam aí!**

João Goulão, Presidente do Instituto da Droga e da Toxicod dependência, em declarações à Dianova afirmou que "o consumo de Álcool entre os jovens é preocupante. Os dados disponíveis indicam alterações nos padrões de consumo, sobretudo no tocante ao consumo abusivo de fim-de-semana. Procurando dar resposta a esta problemática, o I.D.T. tem vindo a apoiar projectos de prevenção junto de grupos de jovens, sensibilizando-os para um consumo moderado e responsável ou para a procura de consumos alternativos mais saudáveis. O I.D.T. congratula-se e louva esta iniciativa da Dianova, em parceria com elementos da sociedade civil, que constitui mais um contributo para a promoção de estilos de vida saudáveis na população jovem". ■



Pais e Mães de Toxicodependentes afectados pela toxicodependência, como lidam as Famílias?



FAMÍLIA A

Sendo a toxicodependência um problema multi-dimensional, no seu entender, quais foram os factores que levaram aos consumos do seu filho e posterior dependência?

Família A: Os primeiros contactos terão ocorrido quando ele ingressou no 3º ciclo do ensino básico; teria 12 para 13 anos. A facilidade com que as substâncias psicoactivas circulam, hoje, no meio escolar, a natural curiosidade pela descoberta de novas sensações, e o receio de se sentir excluído do "grupo" (ou a necessidade de se afirmar nele) franquearam-lhe, quanto a mim, a porta de entrada para mundo das drogas. A crise no casamento dos pais, de que resultou o divórcio, não terá sido alheia a esse processo: quer pelas marcas que inevitavelmente deixa nos filhos, quer pela falta de disponibilidade do casal que está absorvido com o seu próprio problema.

Como detectou os consumos do seu filho? Tinha por hábito falar em família sobre a toxicodependência como forma de educação e prevenção, alertando para as consequências e riscos dos consumos?

Família A: Vou começar pela segunda questão: não houve nunca o hábito de falar sobre a toxicodependência; eu não estava de modo algum sensibilizado para a dimensão que esse problema vinha tomando.

Quanto à detecção dos consumos, isso acontece numa fase já relativamente avançada, e em duas situações distintas, ambas coincidindo com períodos em que vivia comigo: no regresso a casa,

depois de uma saída nocturna (teria ele 16 anos), apresentou-se com uma energia incontrolável, que associei a uns copos bebidos com os amigos; assim sendo, uma noite bem dormida – pensei eu – resolveria a questão. Não foi o que aconteceu. Depois de várias horas de sono, essa energia nem sequer se esbateu. Na sequência disso, decidi submetê-lo a análises que vieram a denunciar elevados consumos de canabinóides.

No último período em que estive a viver comigo (nessa altura já com 18 anos), comeci a perceber, pelo estilo de vida e pelos amigos a quem se ligava, que algo mais grave poderia estar a acontecer. Um amigo meu, ligado ao mundo das drogas por razões profissionais, sugeriu-me as formas de encontrar pistas que me levassem a tirar conclusões. A presença constante de papel de alumínio nos cestos do lixo levou-me a confirmar o pior: o consumo de drogas duras.

Na sua opinião, qual o papel da prevenção em meio escolar, familiar e comunitário? Considera que deveria existir mais informação e consciencialização acerca deste problema?

Família A: Penso que um dos aspectos cruciais da prevenção passa pela família. Todavia – falo pela minha própria experiência – são necessárias acções de sensibilização junto da família: creio que a problemática das drogas continua a ser vista como algo que tem a ver com "drogados"; desde logo, pela carga que a designação acarreta, é algo que tem a ver com os outros; quanto aos que conosco convivem, sentimo-los como que imunizados pelas nossas quatro paredes.

A Escola deverá ter, também, um papel activo no domínio da prevenção; afinal, e cada vez mais, ela funciona como uma segunda casa para os nossos filhos. Para que essa acção preventiva se revele eficaz, é indispensável que exista uma interacção entre a Escola e a Família.

É referido por vários especialistas que se o consumo resulta dum qualquer aspecto disfuncional familiar, enquanto este não for também solucionado, nenhum tratamento será eficaz. Concorda com esta percepção?

Família A: Concordo plenamente com essa percepção. Tal como afirmei anteriormente, entendo que a família tem um papel decisivo nessa matéria. Assim sendo, é importante que essa estrutura basilar esteja de "boa saúde", sem o que não se poderá ter grandes expectativas em termos da sua eficácia, quer em termos preventivos, quer em termos terapêuticos.

Em termos sociais, e tendo em conta que reside num meio mais redutor e familiar como é uma ilha, alguma vez se sentiu envergonhado ou discriminado pela dependência do seu filho? Como lida/lidou com esta situação?

Família A: Não me apercebi de que alguma vez tivesse sido discriminado pela dependência do meu filho; tão-pouco alguma vez me senti envergonhado com esse facto. Sem deixar cair os braços, entendi que era um problema para ser enfrentado de cabeça erguida e com a confiança de que um dia se faria luz na sua cabeça.

Quais as principais consequências físicas e psicológicas resultantes da dependência do seu filho? E para a sua família?

Família A: No tocante ao meu filho, as consequências físicas manifestam-se por problemas circulatórios e pela presença da hepatite C. Do ponto de vista psicológico, creio que a viagem pelo mundo das drogas lhe terá feito carregar um árduo fardo: a impotência para resolver o seu próprio mal-estar, perante a consciência de ver ruir a

vida a seus pés, bem como algum sentimento de culpa pelo mal-estar que provocava no seu círculo familiar mais próximo.

Quanto à família, os danos a registar situam-se, sobretudo, ao nível psicológico: é deveras penoso assistir-se ao estado de degradação de um filho.

Muitas vezes a falta de perspectivas – profissionais, sociais, objectivos de vida, etc. – levam a que os jovens consumam para esquecer, sonhar ou esperar conseguir melhorar os seus desempenhos (como afirma Colle). Na sua opinião, a insularidade pode constituir-se como um factor de risco ante esta falta de perspectivas?

Família A: A falta das referidas perspectivas pode, de facto, estimular os consumos ou a sua iniciação. Não creio, todavia, que a insularidade constitua como factor de risco em particular.

Face a uma eventual impotência perante a dependência das drogas, alguma vez recebeu o pior para o seu filho e a família? Quantas tentativas de reabilitação já efectuou o seu filho?

Família A: Equacionar o pior – preparando-me para essa realidade, caso ela se revele inevitável – incita-me a partir para a luta com muita determinação. Em qualquer situação adversa, a preocupação manifesta-se como um grande inimigo, roubando-nos parte importante da energia que pode ser canalizada para a solução dessa crise. É essa a minha forma de estar e, neste caso concreto, não fugi à regra. Assumida essa postura, qualquer pequeno passo no caminho da solução funciona como um estímulo para o passo seguinte.

Quanto à segunda questão: a reabilitação em curso é a sua primeira tentativa.

Como perspectiva o futuro do seu filho?

Família A: Com muita esperança. Ele deu o maior dos passos: reconheceu a sua doença e decidiu, de forma determinada, submeter-se a um tratamento capaz. E quando digo "capaz" refiro-me ao facto de estar convicto que a via do sucesso está intimamente ligada a uma terapia "livre de drogas".

Pela sua experiência, que conselhos gostaria de transmitir a outros pais que estejam a passar por este problema?

Família A: Sempre tive a convicção de que o consumo das chamadas "drogas leves" era apenas a ponta do iceberg. Infelizmente há ainda alguns técnicos que tendem a subvalorizar esse aspecto, considerando-o como um ponto de passagem (quase obrigatório)

suscitado pela crise da adolescência. Sendo assim, ao invés de nos ajudarem, tranquilizam-nos com a ideia de que se trata de um normal acidente de percurso.

Hoje, a minha convicção inicial está reforçada: não existem drogas leves nem drogas duras; simplesmente existem drogas que conduzirão, inevitavelmente a um mesmo fim. Claro que existem excepções à regra. Preventivamente, é melhor não acreditar que o nosso filho fará parte da excepção.

Em todo o processo educativo é importante manter sempre uma atitude de muita firmeza e determinação. É, do mesmo modo, importante ter um conhecimento profundo e detalhado sobre a forma como as coisas se passam no mundo das drogas: conhecer toda a espécie de indícios e, na presença deles, nunca os desvalorizar. Enquanto pais, não devemos ter qualquer espécie de pudor no acesso às coisas dos nossos filhos. É a saúde deles (física e psicológica) que está em causa.

Ah! É preciso que eles sintam o quanto os amamos. Para isso vamos mimá-los com o bem mais precioso que lhe podemos oferecer: o nosso tempo!

FAMÍLIA B

Há ainda uma percepção generalizada que o problema da droga reside sobretudo nas classes sociais mais baixas. Todavia, o preço elevado da cocaína (50 a 80 Euros/grama) parece evidenciar uma maior transversalidade sócio-económica dos consumos. Como Técnica Social como percebe este fenómeno? ■■■



Entrevista com...

Família B: Inicialmente, verificou-se um maior número de consumidores nas classes mais altas. No entanto, o problema tem vindo a generalizar-se. Entendo que as drogas tipo coca e as chamadas "recreativas" são, sem dúvida, transversais. A minha percepção é que, cada vez mais, há policonsumos.

A maioria que recorre à Segurança Social são pessoas carenciadas, numa situação de isolados e/ou Sem Abrigo, heroínómanos na maioria, mas não só, em estado de saúde degradada e com problemas judiciais em curso, o que não quer dizer que não venham de extractos sociais altos. Alguns tiveram grande investimento familiar para o tratamento, mas que não obteve sucesso. Face a um longo percurso de consumos, a família chegou a um estado de saturação e cansaço e, simplesmente, demitiu-se da situação, deixando-os por conta própria, na rua, sem qualquer apoio.

Satisfazer os consumos, dependendo do tipo de substância vs custo associado (cocaína, ecstasy, heroína, álcool...), pode levar a desvios monetários ou bens, associando em última instância a casos de furto, crimes, assaltos, consubstanciando uma relação entre droga e criminalidade. Esta relação é linear ou depende de que factores?

Família B: Não entendo ser linear, porque depende da família de origem e do meio onde o abusador está inserido, podendo, por exemplo, recorrer a pequenos furtos no seio da família/grupo que não participam criminalmente. Ao não participarem não há crime, no entanto, não deixa de ser um comportamento delinvente. Em contextos familiares mais desfavoráveis ou indivíduos isolados, já penso que a relação entre droga e criminalidade é linear.

Sugere a evidência que quanto maior o capital social, cultural, escolar ou económico, menor será a propensão aos consumos. Todavia, parece que mesmo ante mais informação e recursos sobre as substâncias, riscos e consequências associadas, os consumos continuam a aumentar. A que se deve esta situação? Na sua opinião como se poderá, e deverá, inverter esta situação?

Família B: Não penso assim. A situação poderá ter a ver com as ausências de perspectivas de futuro pela parte dos jovens, à competitividade académica e profissional, à excessiva publicidade "enganosa" sobre temas vários, cujos objectivos não alcançados, provocam baixa auto-estima, sentimentos de frustração, entre outros, o que acontece em todos os níveis sociais e económicos, devendo-se acrescentar a própria tendência prévia para a dependência.

A existência de informação, não quer dizer que seja devidamente assimilada e aplicada. Podemos constatar este facto, não só no caso dos toxicodependentes, como também noutras campanhas ao nível da saúde (cancro, VIH/SIDA, diabetes ...).

Como inverter a situação? Não há receitas milagrosas... como sabemos... Mas, talvez mais vontade política em encontrar alternativas para estes jovens. Criar mais Centros Ocupacionais e Formativos talvez ajudasse. A desocupação, penso ser um grande factor de risco, independentemente de extractos sociais e factores socioeconómicos.

Sociologicamente afirma-se que o consumo de drogas resulta da conjugação entre contexto, indivíduo e substância. Na sua opinião, quais os factores desta triangulação que julga responsáveis pela toxicodependência do seu filho?

Família B: Subscrevo a análise sociológica que afirma que o consumo

de drogas resulta da conjugação entre contexto, indivíduo e substância. Na minha opinião, a toxicodependência do meu filho tem a ver com essa triangulação. Os contextos familiar e grupal foram desfavoráveis. Assisti a conflitos familiares entre pai e mãe, que terminou em divórcio quando ele tinha só 14 anos... uma idade complicada em que, como se sabe, desligam dos pais e formam o próprio grupo que, no caso do meu filho, pode ter tido influência no início de consumos já que, nesse mesmo grupo, existiam elementos que consumiam.

Foi um filho não desejado pela parte do pai e ele sabe disso, passou por um episódio dramático (segredo dele) aos 5 anos de idade e só tomou consciência dele por volta dos 20 e que o afectou psicologicamente.

Iniciou por drogas leves muito jovem e passou para o consumo de heroína por volta dos 19 anos. Apesar do grande apoio familiar que teve quando ficou dependente e solicitou ajuda, penso que nunca estive totalmente abstinente, embora tenha estado dois anos a antagonista para a heroína. A relação dele com a substância é muito forte, e penso existir uma pré-disposição para o consumo, já que o pai era alcoólico.

Nesta fase de total recaída (Fevereiro/2007), recorreu a outro tipo de drogas (mistura de coca com outras), por não querer voltar à heroína e por curiosidade de conhecer sensações novas.

Acrece dizer que tem uma personalidade muito difícil, com alterações de humor frequentes, que vão da baixa auto-estima e desvalorização das suas capacidades à desmedida valorização de si próprio e intolerância total com os outros, impondo sempre as suas ideias como certas.

Determinados tipos de contextos familiares são promotores de histórias de drogas. Por exemplo, a passagem de famílias de contexto rural para tecido urbano, com estilos educativos distintos, pode constituir-se como factor de risco ao ser dada menor atenção e cuidados aos filhos por questões profissionais. Concorda?

Família B: Concordo, sem qualquer dúvida. Sem querer estar a "penalizar" os pais, penso que têm bastante culpa no processo. Por vezes, estamos tão absorvidos connosco, com a nossa vida profissional, pois também exigem muito de nós... e, se não somos os melhores, podemos ser confrontados com o desemprego ou ausência de promoção. Isto leva a que os filhos fiquem para segundo plano, sem a atenção que merecem e precisam e, por vezes, procuram atenção/refúgio/apoio onde não devem. Até chego a crer que nos querem castigar... Eu própria assumo que falhei em tanta coisa...

Nem só as famílias com menos recursos são disfuncionais. Investigações sugerem inclusivamente que a falta de comunicação seja um factor de risco, que pode levar aos consumos e eventual posterior dependência. Como caracterizaria o início dos consumos do seu filho?

Família B: Sim, estou de acordo que a falta de comunicação pode propiciar o consumo mas não se pode pensar que isso não acontece quando existem ambientes familiares "normais". No caso do meu filho, posso considerar que o início do consumo de drogas leves esteja ligado a um ambiente familiar complicado mas, quando iniciou com heroína, até havia bom ambiente familiar (eu como mãe e os dois irmãos mais velhos formávamos uma equipa unida e responsável). Ainda não descobri o verdadeiro motivo da dependência do meu filho... Penso, sim, que foram muitos factores juntamente com a sua própria curiosidade e apetência.

Na sua opinião, a predisposição genética (quer por consumos

e.g. de álcool dos progenitores, quer por mutação genética durante a formação embrionária) pode ser um factor explicativo de consumos?

Família B: Essa questão é muito pertinente. Eu partilho da opinião que a predisposição genética pode ser um factor explicativo de consumos.

Mais do que a estrutura familiar, é importante como essa estrutura funciona. Na sua opinião, qual a importância de um funcionamento familiar enquadrador e contentor?

Família B: Na minha opinião a importância de um funcionamento familiar enquadrador e contentor é fundamental, uma vez que todos nós precisamos de referências positivas para fazermos as nossas escolhas. No entanto, nem sempre é suficiente, como sabemos...

Para si, independentemente do estatuto sócio-económico, quais os factores mais importantes num modelo sócio-familiar promotor de comportamentos e estilos de vida saudáveis e responsáveis?

Família B: Para mim, os factores mais importantes num modelo sócio-familiar promotor de comportamentos e estilos de vida saudáveis e responsáveis são os modelos de referência positivos: a harmonia familiar, o amor (familiar e não só), a honestidade, entre outros.

Pela sua experiência, que conselhos gostaria de transmitir a outros pais que estejam a passar por este problema?

Família B: Tenho a experiência que, no meu caso, a ajuda familiar (os mais próximos, aqueles que têm amor ao abusador) foi fundamental. No entanto, não foi suficiente, dado que este internamento é uma recaída. Apesar de ter estado sempre atenta e ter alguma experiência no assunto, por trabalhar, directamente, com a problemática, tenho consciência que não foi suficiente e, por vezes, deixei-me "manipular" e acabei por ser um elemento facilitador (dei dinheiro quando não devia, emprestei o carro que lhe facilitava as deslocações, fui pouco controladora/fiscalizadora...).

Nesta recaída, voltei a dar segunda oportunidade de se internar e tratar, o que ele aceitou sem qualquer oposição. No entanto, neste tratamento, tento ser inflexível, não me comover com situações limite que ele me coloca (quando entrou queria logo sair, pediu para o ir buscar, ameaçou que se matava... mas respondi-lhe que o problema era dele, tem o direito de fazer da vida dele o que entender... por mim, estava tudo bem... porque eu tenho ainda dois filhos maravilhosos que nunca me deram problemas...).

Acrescento que ele está consciente que não lhe dou outra oportunidade. Caso volte a recair, ficará por conta dele, ou seja, sozinho.

O conselho que dou aos pais que estejam a passar por este

problema é que estejam atentos aos comportamentos "anormais" dos filhos, dêem apoio para se tratarem, nunca perdendo a consciência dos limites, ou seja, não podemos ajudar a vida toda e ficar sempre tudo na mesma.

Penso que há consumidores que fazem as suas escolhas e escolheram viver com drogas e não mudam nunca, mesmo com muito apoio. Aqui, o que vamos fazer? Por muito que se invista não há volta a dar. Penso que temos que ter presente também esta realidade e não podemos deixar de viver a nossa própria vida. Estes filhos não têm o direito de fazer isso aos pais.

FAMÍLIA C

Quais os factores responsáveis, no seu entender, pelo início dos consumos da sua filha e posterior dependência?

Família C: Convívios, por um lado, e resistências insuficientes, por outro, a par de uma mais acentuada propensão (inata?) para 'desequilíbrios', agravada com problemas específicos do crescimento e da adolescência, estarão entre as causas desta problemática.

Quais as principais frustrações com que se deparou ao longo do tempo ante a dependência da sua filha?

Família C: O não entendimento do correcto significado de determinados comportamentos que, ainda hoje, não estão globalmente esclarecidos na sua verdadeira dimensão. A falta de percepção, em tempo, aliada a uma impreparação para lidar com situações de elevada complexidade. A ausência de técnicos competentes que apoiassem na descoberta do significado profundo de determinadas atitudes e posturas. Em suma: a impreparação e a ausência de um diagnóstico da situação que propiciassem à-vontade na procura das soluções mais adequadas. ■■■



Entrevista com...

Minuchin afirma que a falta de apoio mútuo e padrões de alianças (familiares) enviesados induzem estados afectivos negativos nos membros das famílias, tornando menos efectivo qualquer processo adaptativo de negociação e resolução de conflitos. Viu-se confrontado com este facto? Se sim, como procurou solucioná-lo?

Família C: A negociação e resolução de conflitos exige a introdução, entre outras, de variáveis de tolerância nos modelos relacionais. Os padrões comportamentais enviesados, funcionando por vezes com cumplicidades várias, induzem dificuldades acrescidas muitas das vezes insuperáveis. Amor, amizade, respeito, tolerância e inteligência são palavras-chave em atitudes desejáveis nem sempre conseguidas, mas essenciais em franjas de situações limite. Face à adversidade, a união total...

Sugerem as evidências que um maior suporte familiar organizativo, nutrição emocional dos filhos, sentido de objectivos, entre outros aspectos, estimulariam as pessoas (leia-se os filhos) a suprirem as suas necessidades de forma responsável. Todavia, alguns jovens contrariam estas evidências. Na sua opinião, porque o fazem?

Família C: Eventualmente, serão as excepções que confirmam a regra... Mesmo havendo amor, suporte familiar organizativo, estímulo para a prossecução de projectos de vida concretos e apoio em ambiente familiar saudável, quanto baste, por vezes o inevitável acontece: problemas não digeridos, porque de não fácil resolução, tudo parecem condicionar e extravasam. Um amor 'exógeno' não correspondido ou atraído, um modelo familiar 'instável', é o suficiente para fazer deflagrar uma exponencial não controlável de acontecimentos indesejáveis. É também minha hipótese que a transversalidade dos problemas não se coloca só a nível dos estratos sociais clássicos, mas também a níveis não habitualmente considerados, como se sugere na questão formulada.

Sousa refere que o caos comunicacional, a pobreza emocional das mensagens e a falta de clareza, são as principais características da comunicação nas famílias multiproblemáticas. Sente que estes aspectos possam (em tendo existido) ter contribuído para comportamentos desviantes da sua filha?

Família C: Não se estereotipe... Desconheço o conceito de 'famílias multiproblemáticas', mas dando-lhe uma interpretação intuitiva parece certo que o 'ruído' nas comunicações seja uma das características desse modelo de famílias. É minha hipótese que, por vezes, o enraizamento de certo 'ruído' sirva mesmo de alibi para justificar comportamentos 'desviantes', que o ritmo infernal da vida moderna propõe de forma ostensiva. A 'falta de clareza' poderá ser ultrapassada com inteligência, mas nem sempre haverá interesse em enfrentar o que se considera a 'justa medida'. Por outro lado, o 'caos comunicacional', a 'pobreza emocional das mensagens' e a 'falta de clareza' são, muitas das vezes, mais efeito do que causa dos 'comportamentos desviantes', isto é, instalam-se a posteriori. Não sei em que sentido, preciso, Sousa refere estes conceitos. Sem dúvida, que a posteriori tudo parece desbordar-se.

Face à dimensão gravosa da problemática, como foi percebida e promovida a mudança do comportamento, no sentido da reestruturação visando o retomar do processo de vida interrompido pela dependência?

Família C: A vontade de mudança e (re)estruturação é consequência, na sua totalidade, de um acto voluntário. É acto responsável fruto de inteligência. É acto nobre que revela generosidade. É (re)encontro lúcido com a parte mais profunda de uma herança educacional. Por outro lado, tudo tem sido feito, por quem de direito,

para apoiar e concretizar este acto de tamanha grandeza. Afastamento voluntário da família e do meio envolvente, na procura do apoio adequado, foi a fórmula encontrada, dadas as circunstâncias, para promover as mudanças que se impunham de encontro a uma solução.

O que espera que o actual tratamento da sua filha ajude a desenvolver/potenciar face ao futuro?

Família C: Espero que, feito diagnóstico rigoroso, o actual tratamento permita um viver em harmonia.

Extravasando o âmbito familiar, na sua opinião, o que deveriam as entidades governamentais fazer para tornar mais efectiva e eficaz a política de combate à toxicod dependência?

Família C: Educação a nível das escolas por técnicos preparados e acção policial mais eficaz, a nível da prevenção, são essenciais. Apoios às famílias. Acréscimos de qualidade das unidades de tratamento. A generalização (massificação) de métodos e terapias, em diagnósticos diferenciados, eventualmente motivada pela escassez de recursos, é problema complexo de difícil resolução, mas que urge indiciar.

Pela sua experiência, que conselhos gostaria de transmitir a outros pais que estejam a passar por este problema?

Família C: É um caso, cada caso... Gostaria de transmitir uma mensagem de solidariedade a todos aqueles que estão envolvidos no complexo problema da educação de jovens.

FAMÍLIA D

A iniciação ao consumo está normalmente associada a uma determinada rebeldia, curiosidade e/ou comportamento transgressor, marcada por uma oposição aos valores morais e normativos da maioria da sociedade, pela exploração de sensações e emoções de elevada intensidade e mesmo risco, que os comportamentos limite e a intoxicação induzem. Como descobriu que o seu filho consumia drogas? Quais os sinais indiciadores desses consumos?

Família D: O André (nome fictício) tem hoje quase 40 anos e o seu contacto, consumo e dependência de drogas, tem cerca de vinte anos. O tempo implacável e a nossa memória selectiva para as coisas boas esbateram ao longo destes vinte anos todo o início do problema.

Mas, resumidamente, após uma separação dos pais, seguida de um divórcio dois anos mais tarde, a tutela do André, então com 18 anos, não foi atribuída a nenhum dos pais porque era maior. Assim, foi estudar para Santarém, (os pais viviam à época na Costa da Caparica e em Sesimbra), onde ficou a morar com outros colegas, mantendo, é evidente, contacto regular e periódico com os pais.

A primeira percepção de que algo não corria bem, veio do facto do seu percurso escolar normal não se ter cumprido e ter sido mesmo abandonado



ao fim de 3 anos e de alterações na sua maneira de ser, porque o André até aí tão responsável, deixou de o ser e de cumprir os seus objectivos. A posterior adopção de novos e variados projectos profissionais era rapidamente abandonada e não tinha continuidade. Muitas vezes interrogado e em conversa com os pais, o André negou sempre o seu envolvimento com as drogas e só mais tarde, perante a descoberta de provas físicas, em casa, admitiu a sua dependência da heroína. Começou então o calvário de quase 20 anos, com, numa primeira fase, recurso às consultas do C.A.T. em Belém, com o Dr. Marinha de Campos.

Da sua experiência, e olhando para trás, quais os factores que levaram ao consumo/dependência de drogas do seu filho?

Família D: Como se explica que dois jovens em idênticas circunstâncias, num dado momento das suas vidas, um deles enverede pelo caminho da toxic dependência e o outro não? Podemos fazer sempre um exercício de retrospectiva, sempre carregado de culpa, e pensar que se os pais não se tivessem separado e o André não tivesse ficado autónomo, longe de casa e com uma disponibilidade económica relativa, não teria seguido o caminho das drogas. Quem sabe? Por exemplo, o André tem primos que foram para bem mais longe de casa e dos pais estudar para fazerem o seu curso superior, e nunca se envolveram com drogas.

A curiosidade de experimentar, o meio, o círculo de amigos em que alguns (muitos) experimentavam e o sentimento de pertença a um grupo, podem ser outros factores que tenham levado o André a consumir primeiro charros e depois drogas duras.

Reconhecendo que as drogas contribuem para a desestruturação da identidade individual e social (despersonalizando e desorganizando pessoal e socialmente), quais as principais implicações que o consumo de drogas provocou no seu filho?

Família D: As drogas provocaram uma alteração radical na maneira de ser, de estar e de pensar a vida do André.

Como afectou a dependência de drogas o funcionamento da família? O que foi mais difícil de suportar?

Família D: A toxic dependência afecta sempre toda uma família e nós não fomos excepção à regra. Preocupados, impotentes e com um enorme sentimento de culpa, por não termos percebido, por não termos estado mais presentes, por termos sido eternamente ingênuos e crentes em tudo o que o André nos dizia e facilmente manobrados e manipulados pela sua vontade. O mais difícil de suportar era não sermos, mais, capazes de o proteger (como todos os pais querem fazer aos seus filhos) e vê-lo envolvido num amontoado cada vez maior de problemas legais e sociais, que comprometiam a sua vida e todo o seu futuro.

A única consequência positiva, se algo de positivo todo este sofrimento tem, foi o efeito que a dependência do André teve na atitude do irmão mais novo, que por isso, nunca até hoje já com 30 anos, teve qualquer consumo ou dependência, quer de drogas, álcool, tabaco ou café.

É mais do que legítimo que os pais receiem pela saúde, segurança e repercussões legais dos filhos, dado um jovem poder ser preso caso seja apanhado com substâncias ilícitas. A partir de que momento se sentiu impotente para lidar com a situação? O que fez para contrariar essa tendência?

Família D: As primeiras evidências surgem com os comportamentos anti-sociais, como o não cumprimento das regras familiares e as socialmente estabelecidas, sejam o não cumprimento de horários, de objectivos, de promessas, quer sejam as obrigações de trânsito, fiscais e de respeito e tolerância para com os outros.

Chegam as multas, os acidentes, a destruição de carros e de bens, a venda de tudo o que poder representar dinheiro para consumir. O que fazemos, ou fizemos, para contrariar tudo isto? Com medo das consequências e de comprometer mais o seu futuro, pagamos, compomos, tentando sem sucesso inverter estas situações e assistimos impotentes, talvez por não sermos capazes de o abandonar à sua sorte, a uma cada vez maior decadência física e moral. É um círculo vicioso, infernal, do qual temos a sensação de não sabermos e/ou não podermos escapar.

Na sua opinião, que modificações têm vindo a ser produzidas ao longo do decurso da terapia? Como tem a família, no seu conjunto, interagido com o processo terapêutico?

Família D: O André está quase há 9 meses em programa. Nove longos meses que foram fundamentais para o seu conhecimento pessoal e para a sua reestruturação como pessoa. Para além de, como é evidente, estar "limpo", está mais calmo, concentrado, paciente e motivado para uma nova vida. Compreendeu o que o levou a esta situação e está firmemente decidido a nunca mais trilhar o caminho das drogas. Aceita muito melhor as contrariedades normais da vida e do dia-a-dia e executa as suas tarefas normalmente. É evidente, que vinte anos de consumo e de alteração de comportamentos e de carácter, não se apaguem totalmente. Mas penso, quero crer, que a terapia lhe deu as armas para ele compreender essas alterações e lentamente as ir corrigindo.

A família, cada um a seu modo e da melhor forma que sabe e consegue, tem apoiado inteiramente o André, e eu pessoalmente tenho um contacto muito assíduo com a Comunidade e com a Terapeuta do André, bem como com alguns Utentes e Monitores.

Como perspectiva o futuro do seu filho?

Família D: O futuro do André far-se-á um dia de cada vez. Não escondo que essa é a minha maior preocupação. Como mãe, quero ver os meus filhos realizados, felizes, e no caso do André totalmente livre de drogas. Tenho consciência que esse é um desafio particularmente difícil e que o André tem obrigatoriamente de o vencer, para se reencontrar como pessoa activa e inserida na sociedade e na família.

Mas se ele tiver essa força de vontade, como eu sinto que tem, se tiver a consciência de que nada será fácil, a vida não é fácil, e de que o começo é sempre difícil, tenho a certeza de que ele vai conseguir. Eu sou uma pessoa positiva e quero acreditar que, com mais ou menos percalços, o André vai conseguir.

Pela sua experiência, que conselhos gostaria de transmitir a outros pais que estejam a passar por este problema?

Família D: Não sei dar conselhos. Muitas vezes, nas horas mais "negras", quando a culpa é mais pesada, penso que se o meu filho chegou até aqui (leia-se dependência), é porque eu falhei como mãe. Por outro lado, penso que sempre o amei incondicionalmente e sempre o apoiiei. Fui mãe aos dezoito anos. Não sabia, talvez ainda hoje não saiba, como ser uma mãe, que pudesse evitar, ou ter evitado, todo este percurso do André.

Mas sei, que foi o meu amor de mãe que salvou o André de percursos ainda piores e que por se sentir devedor desse amor, o André aceitou este programa, que talvez lhe tenha salvado a vida.

A única coisa que se me oferece dizer aos pais que passam por este problema, é que o partilhem. Não o escondam, não sofram sozinhos, peçam ajuda para vocês e para os vossos filhos. ■

A propósito de Família e Boas Práticas



Dr.ª Fátima Sacadura Fonseca

57 anos, desempenha actualmente funções como Presidente do CENOFA – Centro de Orientação Familiar. É licenciada em Germânicas e Pedagógicas e tem Pós-Graduação em Mediação Familiar e Orientação Familiar, Instituto de Ciências da Família, Universidade Católica Portuguesa. Mãe de 7 filhos e avó de 3 netos, desempenha ainda funções como Professora no Colégio Mira Rio e trabalha como voluntária no CENOFA e APFN (Associação Portuguesa de Famílias Numerosas). Visite o site www.cenofa.org

Diz um conhecido aforismo popular que "mais vale prevenir que remediar", e se a experiência de cada um só ajuda a reforçar esta ideia em qualquer campo da nossa vida, por maioria de razão, no campo da toxicod dependência é unânime a convicção de que urge investir na prevenção, isto é, na Educação, dando melhor, mais e mais cedo, tanto na Família como na Escola, sem esquecer os Meios de Comunicação Social, cuja influência é sobejamente conhecida, e cujos esforços pedagógicos conviria concertar e otimizar.

Hoje, porém, foi pedido ao CENOFA, Centro de Orientação Familiar, não como peritos em toxicod dependência - que não somos! - mas enquanto associação sem fins lucrativos que há mais de 25 anos procura apoiar as famílias, no âmbito do Aconselhamento Familiar e Orientação Familiar, sobretudo nas vertentes do relacionamento conjugal, relação pais/filhos e relação família/escola, que de algum modo fizesse uma síntese

do que poderíamos chamar de Boas Práticas no ambiente familiar, uma vez que está igualmente comprovado que o ambiente familiar tem um primeiríssimo papel decisivo nas experiências e escolhas que adolescentes e jovens acabam por fazer.

Recorrendo a grandes psicólogos e pedagogos, ou a simples pais de família e educadores, nacionais e internacionais, é certamente possível encontrar 4 grandes eixos da Educação familiar, que não anulando de todo, os riscos inerentes à liberdade de cada um fazer o que entender da sua vida, às circunstâncias imprevisíveis e às inúmeras solicitações que caracterizam a sociedade de consumo em que vivemos, garantem à partida, pelo menos, uma espécie de "airbag", ou de anticorpos protectores.

E assim, citaria 4 palavras-chave que tantos peritos reiteradamente têm apontado:

1. Amor

Com efeito, para o desenvolvimento harmonioso de uma criança ou de qualquer jovem, é determinante, como tão claramente assinalou Maslow, o afecto, a noção de pertença e enraizamento, o sentir-se amado antes mesmo de saber o que é amar, sentir-se bem, acolhido e acarinhado numa família, o que não implica necessariamente "viver num apartamento de luxo", ter sido fruto de um planeamento ao milímetro (depois do carro, da carreira e da casa...) nem sequer ter uma verdadeira mãe biológica, embora naturalmente, tenha mais probabilidade de poder acontecer numa família composta por mãe e pai, conscientemente decididos a viver um projecto de amor estável, duradouro, fiel, confiante e solidário. Toda a criança, aliás, deveria ter direito não só a ser amada, como a ter pais que se amem e se esforcem por não deixar morrer o amor entre si.

2. Humor

De facto, a alegria, o optimismo e o desdramatizar de dores, dificuldades e fracassos, aprende-se em casa, desde criança, de modo tão natural como o ar que se respira. É na família que se aprende a resiliência, o esperar pelo biberão ou pelo colo desejado, cair e levantar-se, gatinhar para chegar a um brinquedo, dar os primeiros passos, aprender a subir degraus, andar e correr, enfrentando pequenos riscos, adequados a cada idade, sob o olhar vigilante, protector e encorajador do pai ou da mãe, que está presente para enxugar as lágrimas das primeiras decepções e fracassos, e fazê-lo sem medo, porque seguros do apoio dos pais. Não desistir ante o que é difícil, ver os esforços premiados, não forçosamente com presentes materiais, quantas vezes excessivamente dispendiosos, mas com um aplauso, um beijo, um abraço grande, são lições fundamentais que ficam gravadas para a vida inteira e facilitam uma auto-estima saudável.

3. Limites

Há quem lhes chame "regras claras". De facto, se olharmos à nossa volta, comprovamos que é na família, desde pequenina, que a criança facilmente se torna despota, caprichosa e egoísta, se nos habituarmos a achar graça, a ter pena ou medo de dizer "não", ao "quero, posso e mando" da criança endeusada e super-mimada pelos pais e avós. Claro que as birras são normais entre os 2 e 3 anos, mas são apenas uma fase passageira e há que saber lidar com elas, sem que seja necessário, ou sequer aconselhável, cair no extremo dos berros, castigos e tabefes. Basta saber dizer "não" com firmeza, porque é na infância que ela aprende que há limites (no querer, no ter, no mexer e no fazer), há horas, há que obedecer e gradualmente aprender a ser responsável pelo que se tem, se recebe ou se compra.

Os pais que ensinam os seus filhos, de pequeninos, a pedir se faz favor, a esperar e a agradecer um simples copo de água, a optar entre um gelado

hoje, ou dois bolos amanhã, a dividir um chocolate com irmãos ou amigos, a arrumar os brinquedos antes de comer, a não deitar fora comida, a deixar de imediato a TV quando os pais chamam para o banho ou para a cama, a não mexer nas coisas dos outros, etc., estão a ensinar-lhes de forma valiosíssima a viver em sociedade e a perceber que há regras e limites à nossa vontade pessoal.

Não se pode ter tudo o que nos apetece, nem se pode viver seguindo o *leitmotiv* "você quer, você tem". Como diz a canção "sei que tudo posso, mas nem tudo me convém". O que não significa que não seja muito importante, aprender a ter aspirações e metas altas e esforçar-se por alcançá-las com o nosso trabalho e mérito. Usar de autoridade - não confundir com autoritarismo ou tirania! - é um serviço indispensável à educação de qualquer criança, para que mais tarde, ela seja capaz de fazer opções correctas e criteriosas por sua própria cabeça, sem se deixar arrastar por más influências ou pelos "amigos" (*peer pressure*).

4. Referências

São afinal os valores, o código ético, as linhas de orientação, pelos quais uma família se pauta, ou não.

Certamente que a criança aprende em primeiro lugar, pela conduta e exemplo dos pais, por observação e mimetismo. É assim para comer, falar, andar, brincar, etc. Em tudo. Por isso, muitos desentendimentos familiares começam exactamente, quando o dinheiro e as coisas são mais importantes que as pessoas e os laços que as unem, quando se instala o desrespeito, a preguiça, a mentira, a violência verbal e não só, o abandono, a negligência, quando os membros da família não comunicam, não se entre-ajudam, não se interessam pelas alegrias e tristezas uns dos outros, não têm gosto em gastar tempo em conjunto, em conversar, em trocar afecto, carinho e

atenção, quando não se criam afinal boas rotinas, nem se cultiva "a arte das pequenas coisas" e dos pequenos gestos (refeições em conjunto, à mesa e sem TV, celebrações de datas especiais e aniversários, oração e rituais familiares quando partilham uma mesma fé e crenças comuns, etc.).

É verdade que é difícil, senão mesmo impossível, falar em referências ou códigos de ética, quando se nasce e vive onde falta o pão, o tecto e o emprego, quando surge a gravidez precoce e o abandono escolar, e quando a prostituição, o alcoolismo e a toxicoddependência parecem, ilusoriamente, as únicas portas de acesso ao "paraíso" e à felicidade que todo o ser humano tem inscrito como mais profunda aspiração no mais íntimo de si mesmo. Por isso, se impõe um apoio às famílias, não necessariamente feito apenas de subsídios, mas também passando por eles nos casos bem conhecidos da Segurança Social.

Contudo, todos sabemos que quanto maior for o número de famílias saudáveis e de associações que as apoiem, tanto mais saudável será a sociedade em que vivemos e menor será o número de crianças e jovens em risco.

O CENOFA acredita nesta mensagem, ainda que ela possa soar-vos demasiado utópica, porque ao longo destes mais de 25 anos tem trabalhado e contactado com milhares de famílias, ditas "normais", que se esforçam por se manter unidas e garantir um ambiente saudável aos seus filhos, mesmo quando falta o dinheiro e a saúde. Não há famílias perfeitas, nem é possível ignorar as crises naturais e acidentais de todo um ciclo de vida familiar, naturalmente, mas há famílias que se esforçam por ser melhores e ultrapassar obstáculos. Como dizia o poeta Sebastião da Gama, grande educador, "... pelo sonho é que vamos... chegamos? Não chegamos? Partimos. Vamos. Somos." ■

Dianova International

"Operation Purple": The New York Times visita Camp Deer Run



O jornal The New York Times www.nytimes.com visitou em Julho passado o Camp Deer Run (Dianova EUA) com o objectivo de dar a conhecer o programa de desenvolvimento pessoal que está a ser realizado neste campo, sob a coordenação da Associação Nacional de Famílias dos Militares (NMFA).

A "Operation Purple" encontra-se a ser desenvolvida em 26 estados norte-americanos, tendo sido elegidos 34 centros para levar a cabo este programa, entre os quais se encontra o Camp Deer Run pela qualidade das instalações e da equipa técnica da Dianova EUA. A "Operação Púrpura" destina-se a 4.000 filhos (de entre as 155.000 crianças) de militares cujos pais se encontram actualmente em missão no Iraque ou no Afeganistão, que passam por momentos difíceis de angústia e saudade, sendo muitas vezes vítimas de stress e problemas psicossociais.

O Camp Deer Run/Dianova (www.campdeerrun.org) orgulha-se de poder ajudar 59 destes adolescentes a encontrar um ambiente de confiança, onde podem partilhar a sua experiência com outros jovens que se encontram na mesma situação. Como refere o jornalista do TNYT "uma semana ou duas não solucionará o problema, mas pode ajudá-los a expressarem abertamente os seus medos e a comunicarem, o que já é um bom começo". ■

Não há droga sem senão...

Salas de Injecção Medicamente Assistidas: overdoses e abusos em causa

Os programas de redução de danos são fundamentais na diminuição e.g. de transmissão do HIV ou HVC, onde se inserem as vulgarmente denominadas Salas de Chuto. Envolvas em polémica, por parecer que o Estado se demite das suas funções de combate ao aumento de consumos e de consumidores e de diminuição das suas consequências, propiciando o seu consumo, o The Daily Telegraph australiano (www.news.com.au/dailytelegraph) revela que o consumo de droga entre utilizadores da sala de injecção medicamente assistida, a funcionar de modo experimental há seis anos na cidade australiana de Sidney, traz dados preocupantes: "as overdoses são entre 36 a 42 vezes mais altas que as registadas entre a restante comunidade". O alerta foi dado no parlamento pelo líder do Partido Democrata Cristão, o reverendo Gordon Moyes, durante um debate sobre um possível alargamento da experiência aos próximos quatro anos. O sistema de Sala de Injecção Medicamente Assistida foi iniciado há seis anos, de modo experimental, pelo governo australiano.

Todos os dados apresentados no parlamento tiveram por base a gravação de uma conversa entre o secretário do movimento "Drug Free Australia" e um ex-utilizador da Sala de Injecção Medicamente Assistida. De acordo com os dados revelados, as overdoses de heroína na sala de injecção assistida, são entre 36 a 42 vezes mais elevadas que os restantes casos ocorridos nas ruas de Sydney.

De acordo com a conversa citada, em 2003, dados dos peritos do comité de análise da sala assistida - através de um questionário feito junto dos utilizadores aquando a entrada no programa - revelavam uma média

de uma overdose por cada 4380 injecções. "Mas, uma vez dentro da sala assistida, a média é 42 vezes superior, ou seja uma overdose por cada 106 injecções", explicou Moyes ao "Daily Telegraph". Segundo o responsável, na conversa citada, o ex-utilizador assegurou que os utilizadores da sala usam, cada vez mais, "misturas selvagens", as quais incluem heroína, analgésicos, ansiolíticos e hipnóticos.

O ex-utilizador diz ainda, segundo a mesma fonte, que os abusos de droga eram feitos fora da vista dos especialistas. Um outro consumidor garantiu que usar a sala lhe traz mais segurança para "ter uma 'pedrada' maior, mesmo que corra o risco de overdose". Para Gordon Moyes, o uso das salas de injecção assistida incentivam o abuso do consumo, "porque (os consumidores) não temem a morte, dado que, estando num local medicamente confortável, podem ser salvos".

"Previsivelmente, longe de combater o problema e ajudar os toxicod dependentes a parar com a dependência, a sala de injecção facilita, ou melhor, encoraja-os a experimentar drogas de um modo mais agressivo, com múltiplas misturas, e empurrando-os para a morte".

Estes dados devem constituir objecto de profunda e séria reflexão, numa altura em que Portugal prevê a implementação destas Salas, com o objectivo de não vermos acrescidas as nefastas consequências que o consumo "livre" de droga provoca.

Nota: esta notícia foi difundida na Europa pela ECAD - European Cities Against Drugs, sediada em Estocolmo, Suécia. Para mais informações visite o site www.edac.net. ■



Pais – Uma Experiência

Dr.ª Maria Emília Bigotte, Presidente da CONFAP – Confederação Nacional de Associação de Pais

A parentalidade tem quase a idade do Mundo. Apesar disso, o seu exercício continua a ser um desafio cheio de dúvidas e de incertezas. A família já não é mais o que era. Do "chefe de família", provedor único da família e com autoridade incontestada, até aos dias de hoje, as alterações foram significativas. A mãe saiu de casa para trabalhar, adquirindo um estatuto igual ao do homem. O elo conjugal fragiliza-se e origina a mono parentalidade. Casais homossexuais reivindicam hoje também para eles a parentalidade.

As mudanças sociais, ideológicas, políticas, ocorridas num espaço temporal reduzido, tornaram a tarefa de educar, mais complexa e exigente. Hoje os pais constatarem que o modelo parental recebido não se adequa ao contexto social actual, há menor disponibilidade de tempo para o exercício da parentalidade, há maior competitividade no mundo do trabalho, há um crescente dos valores materiais em detrimento dos éticos e morais. Inúmeros são os factores que contribuem para as mudanças nas relações sociais e da família em particular. Mudanças estas, porém, que não se traduziram num apoio à família capaz e promotor de comportamentos parentais pró-activos.

Os pais depositam nos filhos grandes expectativas, muitos, esperam que os filhos lhes forneçam o sentido da sua própria existência. Por isso, ser "bom pai" ou "boa mãe", torna-se hoje obsessivo em diversos contextos e motivo de preocupação para muitos progenitores.

É inquestionável a importância da família no desenvolvimento saudável da criança, devendo-se no entanto evitar discursos hiper responsabilizadores que podem induzir sentimentos de culpa, de desespero, de medo por parte dos pais, o que não conduz a uma parentalidade construtiva.

A experiência de ter um filho, assume-se sempre como diferente e única, mesmo quando falamos de um segundo ou terceiro filho. Não podemos ignorar as diferenças entre cada filho, assim como não poderemos ignorar as nossas próprias diferenças, tendo em conta de que também mudamos. Ao longo deste processo, encontramos necessariamente, interações muito próprias e irrepetíveis. Olhemos para a relação pais/filhos como um "vai-

vem" de influências nos dois sentidos e assumamos que os nossos filhos também nos influenciam e não só os influenciámos nós a eles.

A relação pais/filhos é porventura a relação humana mais exigente mas mais definitiva. Muitos são os casos em que as culpas, angústias, compensações, mentiras, chantagens, incoerências, tomam o lugar da naturalidade, do sentido de humor, da brincadeira, dos afectos positivos, da assertividade, da negociação, dos limites firmes, da organização. É bom e saudável que os filhos percebam que os pais são pessoas de carne e osso, que choram e que riem, que discutem, que têm medos e incertezas, que fazem birras e que dizem "não".

A família não tem aquele final das novelas ou das histórias infantis do viveram felizes para sempre. A felicidade e infelicidade são momentos que passam pela nossa vida e é construtivo que desde cedo os nossos filhos percebam estas variações, para que mais tarde, enquanto adultos, possam lidar com elas mais adequadamente.

A família, ao mesmo tempo ponto de chegada e de partida do ser humano, representa o meio natural primário do seu desenvolvimento. Por isso, assume-se como um contexto privilegiado de transmissão de afectos, de cultura, de referências éticas e morais, promovendo aprendizagens estruturantes no processo de desenvolvimento do indivíduo e na sua socialização. O contexto familiar é pois, essencial na promoção de atitudes e de comportamentos pró-activos – factores de protecção face aos factores de risco, assim como o é também na prevenção dos comportamentos disruptivos, nomeadamente ligados à delinquência/violência, sexualidade e toxicodependências.

A parentalidade e a maternidade não se ensinam, aprendem-se. Projecto Pais XXI inserido no Plano Municipal de Prevenção Primária das Toxicodependências cujo objectivo, entre outros, era fomentar a formação de uma rede de suporte social nas freguesias de intervenção.

http://www.fapfeira.web.pt/index_ficheiros/Page473.htm

http://www.fapfeira.web.pt/index_ficheiros/Page412.htm ■

Drogas

www.confap.pt

O site da CONFAP – Confederação Nacional das Associações de Pais, cuja finalidade é coordenar, dinamizar, representar o movimento associativo de pais, intervir como parceiro social junto dos órgãos de soberania, autoridades e instituições de modo a possibilitar, facilitar o exercício do direito de cumprimento do dever que cabem aos pais e encarregados de educação, de orientarem e participarem activamente como primeiros responsáveis na educação integral dos seus filhos e educandos. É um recurso bastante completo neste sector, disponibilizando informação, formação e ligações pertinentes no domínio da família e da parentalidade.

www.cenofa.org

O CENOFA – Centro de Orientação Familiar é uma associação sem fins lucrativos, que tem por finalidade o estudo e a promoção das ciências da educação e da orientação familiares, numa perspectiva personalista e humana. Desenvolve actividades a nível da organização/participação de conferências, palestras; disponibiliza gabinete de assessoria familiar e organiza cursos em que os participantes partilham experiências e reflexões, proporcionando treino na análise de situações da própria família.

Esses Putos Que Fumam Charros

O charro cria dependência física e psicológica? Que repercussões tem sobre a vida afectiva, escolar e social? O nosso filho mudou. Como saber se fuma charros? É impossível falar com o meu filho: devo proibi-lo de fumar, esperar ou recorrer a um psicólogo? Estas e outras, são as questões que Pascal coloca. Mais actual do que nunca, quando estudos recentes apontam, que o consumo de cannabis pode aumentar em 41% o risco de psicoses, este livro apresenta referências, conselhos e respostas a questões que os pais e adolescentes se colocam.

Autor: Pascal Hachet | 1ª Edição: 2005
Quarteto



Não Somos Capazes de os Ouvir

O que é ser pai ou mãe num mundo em transformação, potenciador de perigos e enormes desafios? O que significa hoje educar? Será que ainda somos depositários de um discurso "forte" para transmitir aos nossos filhos? E seremos capazes de os ouvir? Estas são algumas das reflexões em que se fala de tédio, droga, felicidade, famílias honradas, pequena criminalidade, de uma escola nova e tolerante, do direito à diferença, da necessidade de ensinar e de dilatar o tempo.

Amar as nossas crianças e adolescentes parece ser o desafio mais difícil e fascinante para a nossa sociedade actual.

Autor: Paolo Crepet | 1ª Edição: 2004
Ambar



História Elementar das Drogas

O génio dos gregos baptizou as drogas com um termo (phármakon) que significa ao mesmo tempo remédio e veneno, pois é dependendo do conhecimento, da ocasião e do indivíduo que um se transforma no outro. É do ser humano, e de modo nenhum das drogas, que depende o remediarem ou estragarem. Tal como existiam sempre, a alternativa não é um mundo com ou sem elas. A alternativa é instruir sobre o seu emprego correcto ou demonizá-lo indiscriminadamente: semear o conhecimento ou semear a ignorância.

Autor: Antonio Escohotado | 1ª Edição: Maio 2004
Antígona



Associação Dianova Portugal

Qtª das Lapas, 2565-517 Monte Redondo TVD

Tel.: +351 261 324 900 | Fax: +351 261 312 322

Email: rui.martins@dianova.pt | www.dianova.pt

Ficha Técnica

Propriedade, Administração e Redacção:
Associação Dianova Portugal

Qtª das Lapas, 2565-517 Monte Redondo TVD Tel.: 261 324 900 | Fax: 261 312 322

Email: rui.martins@dianova.pt | www.dianova.pt

Coordenação Editorial: Rui Martins

Design: Orange - original communication

Impressão: Gráfica Torriana, S.A.

ISSN: 1646-0383

Depósito Legal: 214288/04

Distribuição: Gratuita

Periodicidade: Trimestral

Tiragem: 2.650 exemplares