

Teorias do comportamento aditivo

Resumo: Nesta comunicação discutimos o problema da dependência de drogas à luz de várias teorias aditivas. Podemos entender a trajetória toxicodependente como um percurso que começa com contactos mais ou menos frequentes com um ou vários tipos de drogas. Relacionado com múltiplos factores; como a substância em causa, as características do meio e a personalidade, esses consumos podem tornar-se abusivos, terminando em situações de dependência física e psicológica. Em cada etapa poderão existir problemas, mas estes vão-se agravando à medida que o processo avança.

Palavras-chave: Drogas; Dependência; Adicção; Teorias

LEONEL PRETO

Instituto Politécnico de Bragança

O problema da dependência é uma questão clínica e comportamental charneira nos consumos de psicotrópicos. O que leva alguém que iniciou o contacto com uma droga, por usos ocasionais ou regulares a sentir que já não pode passar sem ela?

Estamos longe de saber com exactidão o que leva uma pessoa a tornar-se dependente do álcool, do tabaco ou de outras drogas.

Cargaleiro (2001, p. 12) afirmou recentemente que “a única prevenção é nunca experimentar, pois só é dependente quem alguma vez consumiu”. Esta constatação (à la Palice) remete-nos para o slogan “*just say no*” emergindo todo o paradigma da relação homem/droga/dependência, toda a complexidade das ligações que se instalam

entre uma substância e o sujeito no seu plano existencial.

Se há substâncias ilícitas é porque o seu simples uso é intrinsecamente perigoso? Mas por que será que alguns usuários se tornam rapidamente dependentes e outros não? Funcionará a droga na sua relação com o homem como uma *roleta russa*? E como explicar que existam dependências sem droga, como é o caso do jogo compulsivo e da bulimia? Eis apenas algumas das questões cujas respostas não são claras.

Analisando o actual estado do conhecimento sobre a dependência e as diversas teorias do comportamento aditivo Alexander (1990, pp. 37-53), no seu artigo “*The Empirical and Theoretical Bases for an Adaptive*

Departamento de Psicología y Sociología de la Educación- Universidad de Extremadura *Model of Addiction*”, refere-nos que a adicção foi correlacionada positivamente com inúmeros factores por psiquiatras e psicólogos clínicos: “Ganhar poder sobre os outros (Adler, 1933/1954); Controle dos impulsos agressivos da pessoa (Khantzian, 1974); Preservar um certo grau de integração num *ego* fracturado (Wurmser, 1978); Incapacidade de alívio da insegurança pessoal (Peele & Brodsk, 1975); Suportar a vida numa civilização repressiva (Freud, 1929)”.

Alexander (1990) propõe-nos uma teoria aditiva, a que chamou “modelo adaptativo”. O seu modelo assenta num fracasso contínuo de integração do indivíduo, seja por circunstâncias familiares, de dependência económica, agentes agressivos ou depressão, o que é um problema grave para qualquer pessoa. Assim, o fracasso na integração criaria uma urgente necessidade de adaptação ou, falhando esta, encontraria um refúgio substitutivo para evitar a depressão e as tendências suicidas. Deste modo a droga serviria como algo que providenciaria uma mínima esperança de futuro para o sujeito. Em circunstâncias mais favoráveis terminariam esses comportamentos e o viciado teria condições para sair do seu estado de *hibernação*.

O sofrimento físico e psicológico é visto por uma grande parte dos investigadores como o *gatilho* que faria disparar os consumos de drogas.

Assim, de acordo com a teoria geral da adicção (Jacobs, 1997), dois conjuntos de factores predisõem a uma carreira aditiva: O primeiro seria um estado fisiológico anormal, o

segundo reside no jogo de experiências de infância que podem produzir um fundo de insuficiência pessoal e rejeição. Jacobs (1997) operacionaliza pois o conceito de comportamento aditivo como um estado de dependência adquirido com o passar do tempo por uma pessoa predisposta numa tentativa de alívio de uma condição de tensão crónica, em que os sentimentos de inferioridade e rejeição, e as fantasias compensatórias, constituiriam um risco para o desenvolvimento de um padrão de consumo aditivo. De acordo com esta teoria três vectores estariam presentes neste tipo de comportamentos:

Descoberta, resistência/mudança, e esgotamento.

Os resultados de alguns estudos sobre os comportamentos de consumo entroncam positivamente com os vectores definidos por Jacobs. Em Portugal, por exemplo, um estudo realizado por Manita, Negreiros, Agra e Guerra (1997) numa população de 334 toxicodependentes, analisou as “lógicas justificativas” dos mesmos para o início e a manutenção dos consumos. Segundo este estudo 27% da população justificava o início dos consumos como fazendo parte de uma “Experiência de si”, ou seja, a descoberta; também 27% referia a “Pressão social”, como os meios marginais, a influência de amigos ou as companhias; 20% referiam terem sido os “Problemas familiares” responsáveis pelo encetar dos consumos e 12% atribuíam a causa a “Problemas pessoais”. No entanto quando interrogados sobre as “lógicas justificativas” para a manutenção dos consumos os resultados mudavam drasticamente e 66% atribuíam a

Departamento de Psicología y Sociología de la Educación- Universidad de Extremadura
manutenção dos consumos à dependência e ao medo da “ressaca”.

Em seguida abordaremos um pouco as relações entre o consumo de drogas e a personalidade. Dissemos já que pensamos ser a questão multidisciplinar, ou seja, bio-psico-cultural, e a análise das diversas teorias do comportamento aditivo realçam esses vários aspectos. Estudos diversos confirmam a influência da variável personalidade mas, mais frequentemente, os factores sociais, geográficos e culturais entroncam-se nas análises.

Um exemplo destes estudos é a investigação do Departamento de Psiquiatria da Universidade de Cambridge “*Urban-rural mental health differences in Great Britain: Findings from the national morbidity survey*”. Os autores, Pykel *et col* (2000), após o estudo de uma população de 9777 sujeitos em que foi aplicado o CIS-R (Clinical Interview Schedule) em conjunto com escalas de dependência de álcool e drogas, concluíram que existiam diferenças entre a população rural e urbana nos consumos, que o *stress* e a depressão acompanhavam essas diferenças, o mesmo se verificando com os factores ligados à vida social e à disponibilidade dos produtos.

Por fim, e respondendo directamente à questão se existe ou não uma personalidade aditiva típica, Peele (1991) afirma que é muito ligeiro e superficial afirmar que pessoas com uma personalidade típica estarão predispostos a entrar em todo o tipo de comportamentos aditivos enquanto outras estarão protegidas desses hábitos. Apesar do risco de tal generalização e da ideia da personalidade

aditiva cair recentemente em desuso, Peele (1991) acredita que há claramente uma dimensão da personalidade na adicção. O autor baseia-se no facto de algumas pessoas se centrarem em relações de dependência mais prontamente do que outras e na revisão dos estudos sobre a personalidade alcoólica.

Para a investigação, onde a perspectiva desenvolvimental ocupa grande importância teórica, interessa debruçar-nos nas condutas de consumo e nos factores que favorecem o envolvimento nas diferentes tipologias de consumo das substâncias psicoactivas.

Este modelo de abordagem que Farate (2000, p. 127) classifica como “teoria dos estádios de consumo” assumir-se-ia, segundo a opinião do autor, pela perspectiva simultaneamente etiológica e preventiva, na medida em que se centra nos factores psicossociais predisponentes à iniciação, ao uso regular e ao abuso de substâncias.

Semelhante perspectiva foi em grande parte amplificada pelos trabalhos de Kandel, que serviram de base investigacional, para muitos trabalhos, durante a década de oitenta, sobretudo nos Estados Unidos da América (EUA), e cujas conclusões resumidamente descrevemos de acordo com as reflexões sobre o assunto de Farate (2000) e de Scivoletto (2000).

- As pesquisas demonstraram que o consumo de drogas em adolescentes ocorre em estágios, iniciando-se os consumos com o uso de cerveja, vinho e licres e mais tarde bebidas destiladas e

Departamento de Psicología y Sociología de la Educación- Universidad de Extremadura
tabaco. O uso de cannabis ocuparia o terceiro estágio, e por último poderia sobrevir o consumo de opióides, cocaína e alucinogénios.

- Entre as várias etapas de consumo tornar-se-iam importantes os factores de natureza externa, os factores ambientais e as variáveis de natureza interna. Assim, o grupo de amigos, a família, a escola e outros sistemas de referência desempenhariam a sua influência tanto no início da experimentação como na manutenção dos consumos. Finalmente, o uso de substâncias ilícitas era sobretudo influenciado por factores pessoais e internos do adolescente, como o seu estado emocional e o seu relacionamento deficitário com os pais.

Scivoletto (2000) resume esta questão referindo que, de uma forma geral, cinco factores estariam relacionados com o consumo de substâncias psicoactivas e que esses factores deveriam ser analisados pela investigação, tendo em vista o aprimoramento de intervenções de carácter preventivo. Esses factores seriam:

- (1) - Influência do grupo de amigos.
- (2) - Factores familiares.
- (3) - Factores individuais.
- (4) - Factores biológicos.
- (5) - Factores sócio-culturais e comunitários.

Num artigo de 1992 Kandel; Yamaguchi e Chen reuniram mais evidências da investigação para aquilo que designam por “*gateway theory*”, (que poderemos traduzir por teoria dos portais) e que pressupõe um padrão

estabelecido de progressão do consumo de drogas entre os jovens.

Se a *gateway theory* teve aspectos teóricos contributivos para a explicação dos comportamentos aditivos, são sobretudo as suas implicações de ordem mais prática que aqui nos importa realçar: A identificação de um padrão progressivo nas condutas de consumo é relevante para o estabelecimento de estratégias preventivas, visto que permite identificar aqueles sujeitos com maior risco de evoluir para as fases subsequentes. Identificados os factores que potenciam o início e a progressão dos consumos em cada fase, poderão ser implementadas estratégias preventivas de acordo com a população alvo.

Este modelo psicossocial, ao destacar os factores ambientais e de socialização, bem como as variáveis individuais e de personalidade, faz (numa perspectiva de desenvolvimento) da adolescência o campo onde se torna necessário uma avaliação precoce das situações de risco, e onde é necessário investir ao nível da prevenção primária.

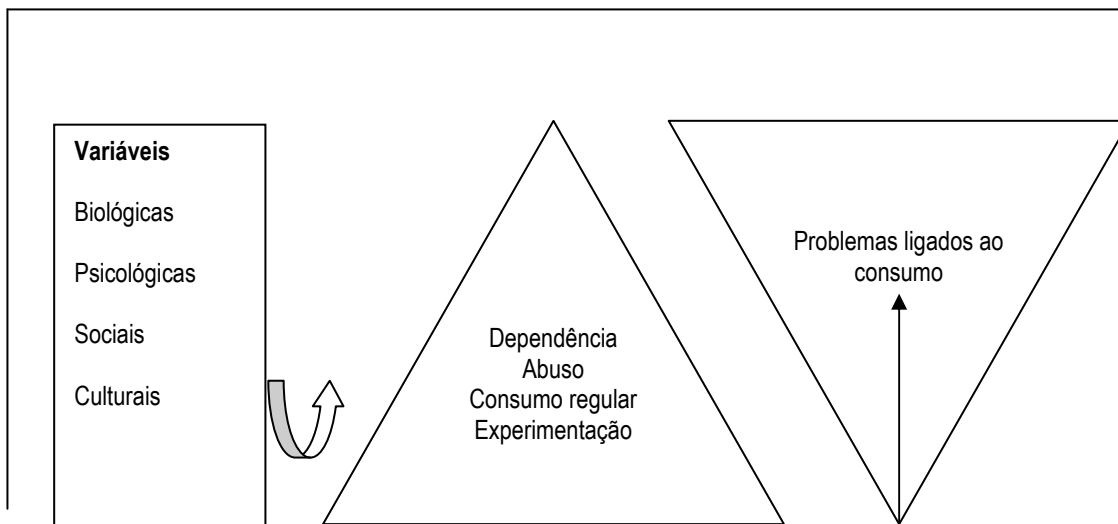
Tendo em conta o referido sobre as várias teorias aditivas, podemos entender a trajectória do processo de consumo como um percurso que começa com contactos mais ou menos frequentes com um ou vários tipos de drogas. Relacionado com factores múltiplos; como a substância em causa, as características do meio, e a personalidade, esses consumos podem tornar-se abusivos, terminando em situações de dependência física e psicológica. Em cada etapa poderão existir problemas, mas

Departamento de Psicología y Sociología de la Educación- Universidad de Extremadura estes vão-se agravando à medida que o processo avança.

Quanto mais o indivíduo avança no processo maiores se tornam os problemas ligados ao consumo e é também maior a

reacção da sociedade para com o indivíduo que consome. Esquemáticamente podemos representar este processo do seguinte modo e de acordo com o quadro seguinte.

Quadro 1 – Tipos de consumo e problemas associados.



Referências

- Agra, C. (1997). Droga: Dispositivo crítico para um novo paradigma. Debates Presidência da República. Droga: Situações e novas estratégias. INCM.
- Alexander, B. (1990). The Empirical and Theoretical Bases for an Adaptive Model of Addiction. The Journal of Drug Issues, 20(1): 037-065.
- Farate, C. (2000). O acto do consumo e o gesto que consome. Risco relacional e consumo de drogas no início da adolescência (Coleção Psicologia e Saúde n. 4). Coimbra: Quarteto.
- Kandel, D. B., & Raveis, V. H. (1989). Cessation of illicit drug use in young adulthood. Arch Gen Psychiatry, 46, 109-116.
- Kandel, D. B., Yamaguchi, K., & Chen, K. (1992). Stages of progression in drug involvement from adolescence to adulthood: Further evidence for the gateway theory. Journal of Studies on Alcohol, 53, 447-457.
- Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. (1990). Compêndio de psiquiatria (2 ed.). Porto Alegre: Editora Artes Médicas.
- Kendall, R.E. (1975). The concept of disease and its implications for psychiatry, British Journal of Psychiatry, 127:305-315.
- Manita, C. (2000). Das descobertas privadas aos crimes públicos: evolução dos significados em trajetórias de droga-crime. Toxicodependências. Nº 2, 17-31.

Departamento de Psicologia y Sociología de la Educación- Universidad de Extremadura

Richard, D. (1997). As drogas. Lisboa: Instituto Piaget.

Scivoletto, S. (2000). Abuso e dependência de drogas na adolescência. In: Francisco B. Assumpção; Evelyn Kuczynski. (Org.). Adolescência Normal e Patológica. 1 ed. São Paulo: Lemos Editorial.

Xiberras, M. (1997). A Sociedade Intoxicada. Lisboa: Instituto Piaget.