

A INFLUÊNCIA DA ESPIRITUALIDADE NA RECUPERAÇÃO DE DEPENDENTES QUÍMICOS

Giselle Caroline Fuchs * [gise_fuchs@yahoo.com.br]

Martha Caroline Henning** [martha@mfa.unc.br]

Resumo

Este artigo retrata parte dos resultados de uma pesquisa que teve como objetivo caracterizar a influência da espiritualidade na recuperação de dependentes químicos. O estudo de metodologia qualitativa realizou-se com 10 homens que fizeram o programa de recuperação à dependência química na Associação Terapêutica Novo Amanhecer – ATENA. Os mesmos estavam em abstinência desde o momento do programa de recuperação até o dia da entrevista semi-estruturada. Constatou-se que após participação em programa de recuperação para usuários de álcool/drogas todos tiveram mudanças na espiritualidade, uma vez que aprenderam entrar em contato consigo, desenvolvendo-a. Percebeu-se ainda que existe a possibilidade de utilizar a própria espiritualidade dos pacientes como recursos que visam atingir objetivos terapêuticos ligados a promoção de saúde na recuperação de dependentes químicos.

Palavras-chaves: Espiritualidade, Dependência Química, Recuperação, Psicologia.

Abstract

This article examines some of the results of a study aimed at characterizing the influence of spirituality in the recovery of addicts. The study of qualitative methodology with 10 men who made the recovery program for chemical dependency in Associação Terapêutica Novo Amanhecer - ATENA. They were abstinent from the time of the recovery program until the day of semi-structured interview. It was found that after participation in recovery program for users of alcohol and drugs all had changes in spirituality, once they have learned to contact you, developing it. There was also that there is the possibility of using patients' own spirituality as resources that aim to achieve therapeutic goals related to health promotion in recovering addicts.

Keywords: Spirituality, Addiction, Recovery, Psychology.

Introdução

O pensamento pós-moderno abriu a possibilidade de entender a religião e a espiritualidade como aspectos importantes na experiência humana, uma vez que para algumas pessoas a religião é parte integrante de suas vidas e experiências cotidianas (SAVIO e BRUSCAGIN; 2008). Isso acontece porque a espiritualidade está inserida na cultura e no cotidiano de muitas pessoas, pois quando se encontram em situações de risco, de perdas, medo, doenças, estressantes ou traumáticas e de agradecimentos se voltam para sua crença, fé, independente de sua religião.

Assim, a espiritualidade, pode ser considerada como uma forma de expressão religiosa, no relacionamento com Deus em atividades solitárias, estando ligadas as vivências do indivíduo, não necessitando necessariamente estar ligada a uma religião ou crença específica (SOCCI, 2006).

Para as pessoas que acreditam em Deus as convicções espirituais dão aos valores um poder a mais para influenciar a vida, uma vez que as realidades e as experiências espirituais podem tornar os comportamentos humanos diferentes, influenciando na identidade, na ação e no estilo de vida dos seres humanos, já que os valores religiosos podem oferecer estrutura de referência aos comportamentos. *“Os valores espirituais ajudam a enraizar os valores de saúde mental em termos dos universais, e a perspectiva espiritual torna mais fácil de estabelecer uma estrutura moral de referência, porque vê o mundo em termos de ser carregado de valores”* (SAVIO e BRUSCAGIN, 2008, p. 24).

Com isso, percebe-se que os aspectos culturais e espirituais se inter-relacionam e ambos contribuem para a formação dos valores e da identidade do indivíduo. Tudo isto faz parte da história de vida de cada pessoa, que poderá contribuir de maneira positiva ou negativa no momento de responder aos estímulos internos e externos. Em meio a estes aspectos que estão contidos na vida do indivíduo encontra-se também as crenças pessoais, que são as formas que se vê o mundo e os momentos da vida. Neste sistema compreende-se ainda os valores, convicções, atitudes, vieses e suposições que unidas formam as possíveis respostas emocionais, de decisões e guiam as ações (SAVIO e BRUSCAGIN, 2008).

Assim, a espiritualidade influencia na forma como os indivíduos podem lidar com as adversidades, com as experiências de dor e sofrimento, no que é visto como um problema e perceber o significado dos sintomas, uma vez que estas influências surgem das heranças familiares, do sistema de crenças pessoais, rituais e da prática da mesma (SAVIO e BRUSCAGIN, 2008).

Segundo os mesmos autores, na formação da identidade há a adoção de valores que antecipa o senso de direção e na formação da auto-imagem, integrando assim, ideias sobre si próprio e sobre os outros. Neste sentido, a religiosidade pode influenciar na saúde mental os indivíduos prescrevendo e proibindo comportamentos do cotidiano, como por exemplo, estimular os

comportamentos saudáveis e no estilo de vida, fazendo a pessoa pensar sobre sua forma de comer, beber, conduzir automóveis, ter relações sexuais, uso de substâncias lícitas e ilícitas, seguimento de prescrições médicas, educação dos filhos e relacionamento conjugal. Também oferece apoio social, podendo ser utilizado como suporte psicossocial, uma vez que as pessoas se sentem pertencendo a um grupo, e isto facilitará a adesão a programas de promoção à saúde.

Assim, as crenças religiosas fornecem apoio através do reforço da aceitação, resistência e resiliência, gerando paz, auto-confiança, perdão a si próprio e as demais pessoas, doação e auto-imagem positiva. Em contrapartida, pode também estar ligada a auto-crítica, gerando culpa, dúvida, ansiedade e depressão. Desta forma, a crença religiosa gera *locus de controle* favorecendo a saúde física, já que *locus de controle* é uma expressão que surge a partir da teoria de aprendizagem social e tenta entender por que as pessoas lidam de maneira diferente em relação ao um mesmo problema (MOREIRA-ALMEIDA, LOTUFO NETO e KOENIG, 2006).

Com isso, percebe-se que o enfrentamento religioso pode ser positivo ou negativo. É positivo quando ligado ao fato de envolver comportamentos e em encontrar lições em Deus para os momentos estressantes, fazer o que lhe cabe e deixar o restante nas *mãos de Deus*, busca de ajuda de membros do clero ou da igreja, busca na religião encontrar um novo rumo para sua vida quando o antigo não é viável, e ainda apóia e conforta espiritualmente as outras pessoas. Já o enfrentamento negativo está nas atitudes passivas que as pessoas depositam em relação a Deus, esperando que o mesmo controle a situação, vê o estresse como um castigo divino ou um ato demoníaco e por isso levantam questionamento em relação ao amor de Deus (PANZINI e BANDEIRA, 2005).

Os mesmos autores perceberam que as práticas religiosas ajudam a manter a saúde e a prevenir doenças. Entre elas, a mais praticada é a meditação, uma vez que pode gerar mudanças de personalidade, maior auto-conhecimento, diminuir tensão, ansiedade, auto-acusação e fornece estabilidade emocional. A meditação auxilia principalmente em ataques de pânico, transtorno de ansiedade, depressão, insônia, estresse, dores crônicas e na diminuição do uso de drogas. Outros tipos de rituais religiosos provocam alterações de consciência, produção da *catarse*¹, estado dissociativo² e ambiente apropriado para auxiliar na expressão de estresse e de outros problemas e sofrimentos.

Existem pesquisas que mostram que a religiosidade e a espiritualidade estão relacionadas à saúde física e mental, na redução do índice de suicídio, uso/abuso de drogas e/ou álcool, na delinquência e na depressão. Da mesma forma, aumentando o bem-estar e a longevidade dos indivíduos que dela utilizam (MOREIRA-ALMEIDA *et al.*, 2006; SANCHEZ e NAPOO, 2007; 2008; PANZINI, ROCHA, BANDEIRA e FLECK, 2007; PANZINI e BANDEIRA, 2005).

Com isso, percebe-se hoje que o maior envolvimento religioso está relacionado às baixas taxas de uso e abuso de álcool e drogas, pois Moreira-Almeida *et al.* (2006), constataram uma menor prevalência de depressão, transtornos de ansiedade, comportamento anti-social, uso de nicotina, álcool e abuso de drogas entre os religiosos ou espiritualizados.

Existem ainda, estudos realizados por Sanchez e Nappo (2008), que apontam a religiosidade como protetora ao consumo de drogas entre as pessoas que frequentam a igreja regularmente, que praticam os preceitos religiosos, crêem na importância da religião e que tiveram educação religiosa na infância. Assim, a religiosidade aparece como um auxílio aumentando o otimismo, pois os praticantes recebem suporte emocional, desenvolvendo a resiliência, diminuindo o estresse e os níveis de ansiedade e também auxiliando na re-socialização, uma vez que se tem uma nova rede de amigos e ocupação para o tempo livre através de trabalhos voluntários. Existem ainda alguns casos onde se proporciona atendimento psicológico individual, valorização das potencialidades individuais e apoio dos líderes religiosos sem julgamento, o que auxilia na formação de uma nova estrutura familiar, facilitando, assim, a recuperação e diminuindo o índice das recaídas.

Henning (2009) afirma que no tratamento psicológico a religiosidade está usualmente ligada à promoção de saúde, mas que também pode ser utilizada pelo paciente como algo que dificulta a mesma, principalmente quando ela é usada como um mecanismo de defesa para manter sintomas individuais, ou para cultivar culpas indesejáveis e desnecessárias, aprisionando com o emprego de discursos sobre o pecado.

Quanto às estratégias para lidar com a presença de religiosidade/espiritualidade no ambiente terapêutico, destaca-se a neutralidade do profissional ao respeitar as escolhas de quem o procura, sem influenciá-lo nisso. Ao mesmo tempo, apareceu a necessidade de buscar uma

conscientização junto aos clientes/pacientes do uso que eles fazem disso em suas vidas, flexibilizando as compreensões daqueles para os quais a crença religiosa/espiritual se constitui em um empecilho para o desenvolvimento pessoal (HENNING, 2009).

Procedimentos Metodológicos

Esse artigo relata parte dos dados obtidos numa pesquisa de orientação qualitativa, através de uma entrevista semi-estruturada, que teve como sujeitos ex-residentes da Associação Terapêutica Novo Amanhecer – ATENA, que permaneceram no mínimo seis meses de programa terapêutico, tendo sido graduado³, e que estavam em abstinência do uso de substâncias psicoativas desde o encerramento do programa terapêutico, até o momento da entrevista. O local de realização das entrevistas variou conforme o sujeito da pesquisa, duas aconteceram na Universidade do Contestado e o restante se deu na própria ATENA. A amostragem aconteceu por saturação teórica, isto se deu a partir da oitava entrevista, onde começou a se perceber que os resultados estavam se repetindo, mas houve ainda mais duas entrevistas, totalizando 10 para que se confirma-se a saturação. Avaliação dos Resultados aconteceu com base na análise categorial temática de conteúdo, conforme o modelo proposto por Bardin (1977).

Resultados e Discussão

Buscando evidenciar os dados coletados de forma a facilitar sua compreensão, foram estabelecidas categorias temáticas a partir da análise do conteúdo das respostas dos entrevistados, seguindo o modelo proposto por Bardin (1977). Assim resultaram três categorias, que tentaram nomear e agrupar núcleos de significado dos sujeitos. As categorias, por sua vez, dividem-se em subcategorias, desenvolvimentos da categoria principal, e elementos de análise, que contemplam a singularidade e os detalhes da produção de conhecimento nesta pesquisa.

Tabela 1 – Categorias, Subcategorias e elementos de análise das entrevistas

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS	ELEMENTOS DE ANÁLISE
1. Formas de como a espiritualidade ajuda no processo de recuperação	1.1. Mudanças positivas durante recuperação	1.1.1 Alívio
		1.1.2 Mudança na visão pessoal
		1.1.3 Proporciona <i>insight</i>
		1.1.4 Sentimento de perdoar-se
	1.2. Mudanças positivas após recuperação	1.2.1 Melhora nos relacionamentos
		1.2.2 Sentimento de alívio
1.2.3 Auto-Controle e Limites		
1.2.4 Cuidado com corpo físico		
1.2.5 Falar dos problemas		
2. Formas como a espiritualidade atrapalha no processo de recuperação	2.1. Dificuldades durante recuperação	2.1.1 Vergonha de lembrar-se do passado
		2.1.2 Sentimento de culpa
		2.1.3 Confiar nos outros adictos
		2.1.4 Dificuldade na manifestação de afeto
	2.2. Dificuldades após recuperação	2.2.1 Perda da naturalidade devido à preocupação em não errar
		2.2.2 Pressão em ter que ajudar os outros
		2.2.3 Existência de um Deus punitivo

A construção do conjunto de categorias emergidas da análise dos dados pretendeu tanto captar as particularidades dos entrevistados, quanto os aspectos em comum nos mesmos, tentando traduzir o enredamento do fenômeno em questão, e por isso devendo ser compreendidas uma

relacionada com a outra. As categorias, além de explicitarem as compreensões dos dependentes químicos em relação à espiritualidade, permitiram analisar pontos positivos e negativos, tanto no processo de recuperação e pós-recuperação, quanto nas ações desenvolvidas pelos mesmos.

Para que fosse possível verificar a influencia da espiritualidade na recuperação de dependentes químicos foi examinado como cada entrevistado (dependente químico em recuperação - abstinência) percebeu a influencia da espiritualidade. Assim, a primeira categoria de análise a ser discutida trata, justamente, de como a espiritualidade ajuda no processo de recuperação.

Forma de como a espiritualidade ajuda no processo de recuperação

O processo de recuperação é contínuo, o dependente químico neste estado necessita manter seu novo estilo de vida, advindo do período de tratamento, durante toda sua vida. Assim, este item tem por objetivo analisar a espiritualidade auxiliando de forma positiva tanto no período de recuperação, quanto no período pós-recuperação.

Para o indivíduo entrar em recuperação efetivamente, é necessário que ele passe por mudanças pessoais. Algumas mudanças estão relacionadas a prática da espiritualidade que auxilia em vários aspectos, culminando nos seguintes elementos de análise: alívio, mudança na visão pessoal, contato com natureza, proporciona *insight* e auto-perdão.

Desta forma, todos os entrevistados relataram sentimento de alívio, tranquilidade e bem-estar após os momentos de espiritualidade, como por exemplo:

“Me dava um alívio, acabava esquecendo o problema” (E8).

“As coisas ficavam mais claras, saía mais calmo, bem” (E9).

“Há, eu me sentia bem aliviado, quando tinha, fazia, espiritualidade muitas vezes, muitas, muitas, muitas vezes de eu querer ir embora, ir embora daqui mas na hora que eu começava na espiritualidade eu desistia de ir embora...” (E10).

Segundo Sanchez e Nappo (2008), a oração tranquiliza as pessoas usuárias de álcool e/ou drogas, através de um estado meditativo e de alteração da consciência. Além disso, a oração também promove a fé, que ameniza o peso da luta contra a dependência, uma vez que divide a responsabilidade do tratamento com Deus e sente Sua intervenção protetora com o “bem” e o “mal”. Os mesmos autores complementam que a espiritualidade diminui o estresse e os níveis de ansiedade, o que coaduna com as respostas dos entrevistados.

Outra mudança ocorrida durante o processo de recuperação é a forma como a pessoa se vê, onde os entrevistados percebem que quem se transformou foi ele, e não as demais pessoas a sua volta, incluindo ainda a mudança na forma de ver o ambiente que vive, havendo assim, uma mudança na visão pessoal, conforme apresentado nas falas a seguir:

*“...depois que eu terminei essa semana de vigília⁴ as pessoas que eu sentia raiva e via elas, que as coisas e que eles faziam que me afetava, entre outras, nas verdade eles não faziam nada pra me provocar, (...) eu mudei a minha visão em questão do que eles faziam, foi uma coisa interessante, foi depois dessa semana de vigília, **eu mudei a minha visão**” (E2).*

Bruscagin C.; Savio, A.; Fontes, F. e Gomes, D. (2008) entram em consenso com esta afirmativa, uma vez que através da experiência religiosa não se muda o mundo que a pessoa vive, mas sim dá outro olhar, outra compreensão deste mundo, alargando o contexto que passa a ser abrangido pelo entendimento e atitudes, e não o campo da realidade, já que ela continua a mesma e as indagações também, o que muda é o tipo da indagação e o tipo de compreensão que resulta.

A espiritualidade proporciona *insight*, e ao mesmo tempo permite perdoar-se e também perdoar as demais pessoas por seus erros. Percebe-ser isso nas declarações dos entrevistados:

*“Coisa que eu sempre escondia, hoje já posso **admitir tudo aquilo que eu errei**, tudo o que eu fiz escondido como essa diferença que to vendo dentro de mim” (E6).*

*“... mais fácil pra mim entender e que fez eu **ver como é que é**” (E1).*

*“... **pede perdão**, que magoou algum companheiro e através da espiritualidade você pode pedir perdão, louvar, fazer tudo, nem que seja em uma hora de espiritualidade” (E1).*

Em acordo com esses dados, Moreira-Almeida *et al* (2006), também afirmam que as crenças religiosas fornecem apoio através do reforço da aceitação, resistência e resiliência, gerando paz, auto-confiança, perdão a si próprio e as demais pessoas, doação e auto-imagem positiva.

As mudanças devem ser contínuas, mesmo no período de pós-recuperação, uma vez que os dependentes químicos retornam para seus lares, trabalhos e para a convivência familiar. Ao entrar em contato com os sujeitos desta pesquisa a este respeito, emergiu uma segunda subcategoria, mostrando que a espiritualidade auxilia neste período com mudanças como: melhoria nos relacionamentos através do respeito às pessoas, sentimento de alívio, autocontrole, cuidado com corpo físico e possibilidade de falar dos problemas.

Assim, após o indivíduo desenvolver respeito consigo mesmo, ele começa a desenvolver respeito com as outras pessoas, modificando sua forma de interagir com aqueles que fazem parte do seu convívio após retornar do tratamento ao lar, conforme pode ser visto a seguir:

*“Mudança em mim, meu comportamento, minhas atitudes, **mais respeito com as pessoas** né, ter um contato com Deus (...) Me ajudo há, tipo, **com minha família**, que nem te falei, hoje eu sei como falar com minha família, me ajudo nisso, me ajudo a ter mais **amor com minha esposa**, me ajudo, me ajudo no trabalho me ajudo, me ajuda até hoje ele me ajuda, me ajudo com tudo, com tudo mundo me ajudo, a **ter mais respeito**” (E10).*

*“... você pode **ajudar as pessoas** e talvez mostrando o erro que você fez e não ter vergonha de falar, porque se você não mostrar seu erro que passou a outra pessoa não vai saber” (E7).*

Em concordância com essas ideias, a literatura aponta a religiosidade/espiritualidade aliada ao crescimento pessoal do indivíduo; tanto subjetivamente, em sua autopercepção, autoconhecimento e sentimento de bem-estar, quanto objetivamente, em comportamentos de empatia e respeito que melhoram a qualidade dos relacionamentos interpessoais (AMATUZZI, 1999; CAMBUY, A.; AMATUZZI, M. M.; ANTUNES, 2006; DALGALARRONDO P; SOLDERA, M.A; CORRÊA-FILHO, H.R. & SILVA, C.A.M, 2006).

Além disso, a espiritualidade também proporciona sentimento de alívio no pós-tratamento entre os entrevistados, proporcionando recuperação da paz interior, ou até mesmo trazendo o bem estar que antes a droga trazia, tal como se pode observar a seguir:

*“... chego eu casa, o dia que to em casa, chego em casa faço as minhas coisas de casa, faço a minha jantinha e leio a bíblia, faço a reflexão, **me faz bem, me traz uma paz de espírito interior, me acalma, existe um lado de magia, de misticismo em si em tudo isso, me traz uma tranquilidade e eu consigo desenvolver pensamentos que não desenvolvo no dia-a-dia**” (E2).*

*“... tem horas que to tranquilo comigo mesmo orando principalmente ou fazendo algum tipo de meditação ou interiorização eu sinto que puxo meu ar, prendo o oxigênio, o efeito que meu corpo tem, que minha mente tem é melhor que tivesse pensado numa bola ou num baseado. A oxigenação que o cérebro faz, enche teu pulmão de oxigênio e joga pro sangue, pro cérebro que faz aquele funcionamento, eu vou para o além e volto, **é a mesma sensação da droga**. Eu fico de cara comigo mesmo, porque eu to conseguindo, praticamente, alcançar o mesmo prazer que a droga me dava ali, então é meio paradoxo” (E5).*

Tanto Moreira-Almeida *et al.*, (2006), quanto Panzini e Bandeira (2005), também falam dessa relação, da sensação de uso de drogas sendo substituída pela espiritualidade, pois os rituais religiosos provocam alterações de consciência, produção da catarse, estado dissociativo e ambiente apropriado para auxiliar na expressão de estresse e de outros problemas e sofrimentos.

Além disso, todos os entrevistados relataram que a espiritualidade auxilia na negação das próprias vontades através da imposição de limites. Assim, ocorre auto-controle em relação ao abuso de substâncias, à agressividade, e a evitar lugares de ativa, como por exemplo:

*“O cara tem vontade e então não adianta dizer que não tem vontade porque a vontade dá e **tem que saber lidar**” (E8).*

*“... eu sempre fui um cara muito explosivo, mas com o tempo na comunidade era melhor eu **ouvir bastante e depois falar** porque senão eu logo estourava. Então essas coisinhas eu fui aprendendo mais com a espiritualidade, que era melhor ouvir” (E3).*

“Evitar os lugar que eu vou, que eu não preciso e for num lugar é porque preciso. Vo numa igreja, numa reunião de AA” (E9).

Em consenso com estes dados, Savio e Bruscajin (2008), apontam a religiosidade como prescritora e proibidora de comportamentos cotidianos, estimulando os comportamentos saudáveis e no estilo de vida, fazendo a pessoa pensar sobre sua forma de comer, beber, conduzir automóveis, ter relações sexuais, uso de substâncias lícitas e ilícitas, seguimento de prescrições médicas, educação dos filhos e relacionamento conjugal.

Um entrevistado ainda relatou perceber a diferença em seu corpo físico, melhorando sua saúde, uma vez que a espiritualidade modificou seus comportamentos e se estilo de vida, sua saúde física entrou em equilíbrio:

*“... agradece também pela minha saúde, né? Que eu cuide da minha saúde, como nesses dois anos, como **eu renasci** que eu, não sei se vai aumentar se agente disser que aumenta, **parece que fiquei mais novo** (...) eu acredito que até minha saúde, dos meus problemas, das minhas doenças, das minhas pernas ta me ajudando, tenho rezado muito eu peço sempre, nem que seja em poucas palavras que eu mudei e continuar melhorando, isso eu to sentindo resultado porque não só o remédio ta me curando mas a fé também” (E6).*

Sobre este aspecto, Amatuzzi (1999) e Moreira-Almeida *et al.* (2006) explicam que a religião influencia a saúde mental através da promoção de um estilo de vida que incentiva comportamentos saudáveis, gerando ainda um sistema de crenças que auxilia no enfrentamento de estresses, sofrimentos e problemas cotidianos.

Em alguns momentos, o contato com um poder superior através de rituais auxilia na reflexão sobre os problemas da vida, possibilitando falar deles para ter com isso algum tipo de bem estar. Vê-se isto na fala do entrevistado:

*“Não sei se ela (Santa) me entende, mas eu conto, **conto para ela todos os meus problemas**. Eu acho que ela entende, resolve ela não resolve mas **ela me dá calma para eu pensar e refletir o que fazer**” (E3).*

Realmente a pessoa sente-se confortada pelos ritos espirituais. Gomes (2008) concorda com isto, afirmando que a religiosidade e espiritualidade são formas encontradas para buscar consolo, força e sentido para a vida. Para ele, a espiritualidade envolve muitos aspectos de nossa vida, influenciando a maneira de lidar com as adversidades, as experiências de dor e sofrimento e o significado dos sintomas.

Formas como a espiritualidade atrapalha no processo de recuperação

Nesta categoria, explicita-se que a espiritualidade também pode causar algumas dificuldades no processo de tratamento da dependência química, durante e após a medida terapêutica. Pôde-se perceber que participar de um programa de recuperação também gera dificuldades a serem enfrentadas, algumas advindas da própria espiritualidade, ainda durante o internamento. Assim, esta subcategoria buscou identificar quais são essas dificuldades, tendo encontrado entre elas: a vergonha de lembrar-se do passado, sentimento de culpa, manifestação de afeto e confiar nos outros adictos.

Durante o tratamento a pessoa lembra do seu passado, da época de ativa, o que lhe causa vergonha e sentimento de culpa:

*“... eu tenho **vergonha de lembrar do meu passado**. E eu assumir que era aquela pessoa, eu pensar que era monstro...” (E1).*

*“recordar o que a gente **fez de errado**, daí vem fissura” (E9).*

Em consenso com essas informações, Henning (2009) afirma que no tratamento a religiosidade/espiritualidade pode também ser utilizada pelo paciente como algo que dificulta a promoção de saúde, principalmente quando a mesma é usada como um mecanismo de defesa para manter sintomas individuais, ou para cultivar culpas indesejáveis e desnecessárias, aprisionando-os com o emprego de discursos sobre o pecado.

Culpa, aliás, é outro elemento de análise que emergiu nos discursos dos entrevistados, como no caso a seguir:

*“... vinha um **arrependimento** tão forte das coisas que você fez, das coisas que poderia ter feito de melhor e não fez...” (E7).*

Relacionado a este assunto, Moreira-Almeida *et al.* (2006), mostram que a auto-crítica provocada pela espiritualidade pode gerar culpa, dúvida, ansiedade e depressão. O depoimento anterior reafirma os dados encontrados na bibliografia consultada, pois tanto para Vergote (2001), quanto para Cambuy, *et al.* (2006), o sentimento de culpa aliado ao discurso sobre o pecado pode ser alimentado por doutrinas religiosas. Já para Vergote (2001), a análise da vergonha ajudará a aclarar a estrutura e a dinâmica própria do sentimento de culpa e, depois do pecado, a vergonha e o sentimento de culpa aparecem a maior parte das vezes misturados. A culpa é o estado de quem é culpado por haver cometido uma falta, que é uma falha em relação a uma regra moral, sendo um estado de falta moral no qual alguém se colocou pela ação ou pela intenção de cometê-la. Na culpa a pessoa se refere a um olhar que julga que avalia segundo um critério tão absoluto quanto à lei moral.

Segundo os dados coletados, a espiritualidade proporcionou expressão de afeto entre os participantes. Entretanto, no início isso foi encarado como uma dificuldade para as pessoas que não eram habituadas a este tipo de expressão emocional. Dois dos sujeitos desta pesquisa relataram essa dificuldade:

*“Porque tinha palavras que você nunca tinha escutado, uma **palavra de amor**, um gesto e como dizem se alguém te der um tapa de um beijo é um negocio que, né? E também quando uns vão entrando e queriam **abraçar** você, entre homem, você já fica meio, né? Na rua não fazia isso, aqui não pois o outro que ta do teu lado é seu irmão” (E1).*

*“Mas o que me causou pavor foi a espiritualidade, que eu vi as pessoas orando e primeiro que eu não acreditava e achava que as **pessoas estavam falando da boca pra fora** e meu, esses loucos que nem eu tudo rezando, dá onde, isso é tudo papo furado eu achava e não conseguia entender como as pessoas no final saiam tão bem no fim das contas, claro numa insanidade, **um abraço querido** e todos falavam isso foi bom, eu **achava que era fingimento**, que as pessoas estavam sendo falsas” (E5).*

Sanchez e Nappo (2008) reconhecem essa dificuldade afirmando que o contato físico sem preconceitos impressiona e valoriza os dependentes de drogas, pois é consenso entre eles

valorizar este tipo de tratamento que os coloca no mesmo nível de quem os acolhe e ainda houve relatos de pessoas que como eles erraram e foram redimidos.

Na segunda subcategoria deste item percebe-se que há problemas mesmo depois do processo de recuperação, onde as pessoas saem do programa de residência, e, necessitando se manter abstinência, continuam a desenvolver a espiritualidade, que neste segundo momento traz dificuldades como a perda da naturalidade devido à preocupação em não errar, a pressão em ter que ajudar os outros e a crença na existência de um Deus punitivo.

Os entrevistados expressaram que, ao sair do tratamento, se cobravam para não errar, mantendo necessidades de purificação e perdendo a naturalidade:

*“Não sei sair de casa sem fazer essa leitura da Bíblia, já aconteceu de eu acordar atrasado, por eu ter vacilado, o celular despertar e eu virar pro lado e dormir mais cinco minutinhos e 15 minutos a mais, pensei: não dá tempo de fazer isso aí, e não sei se é uma coisa pessoal minha, mas naquele dia, **enquanto não vinha meio dia pra mim vim e fazer aquele ritualzinho meu não foi legal, parece que tinha alguma me incomodando**” (E2).*

*“Deus tá me esperando, ele me deu o caminho **para que um dia eu me purifique** para poder voltar para ele estar em recuperação e carregar essa cruz servir ao outro meio que essa coisa de, uma forma de penitência. **Se torna uma cruz, às vezes se torna uma cruz**” (E5).*

*“... o que será que vai acontecer se eu morrer amanhã, se hoje eu cometer um pecado, eu tento me redimir do meu pecado antes de morrer (...) **não sei se vou dar conta, na prestação de conta, mas acredito num sofrimento pra mim mesmo...**” (E2)*

Gomes (2008) mostra que o indivíduo pode perder sua naturalidade por decorrência da espiritualidade, pois a religiosidade pode, em determinadas formas de apreensão, promover patologia, limitando o sujeito em seu devir humano, passando a veicular relações em que o sujeito humano surge retificado, exilado de si mesmo.

Dentre os dependentes químicos em recuperação há grande preocupação em ajudar outros dependentes químicos entrarem em recuperação, até mesmo, porque vem a ser o 12º passo do AA: “Tendo experimentado um despertar espiritual, graças a estes passos, procuramos

transmitir esta mensagem aos alcoólicos e praticar estes princípios em todas as nossas atividades”. Mas, em algumas vezes, isto não é saudável para a pessoa, como se pode analisar na fala a seguir:

*“então eu vou ter que estar bem pra levar uma mensagem para quem ta precisando, para outro que ainda sofre, eu to com problemas e **vou ter que engolir para tentar me preocupar o problema do outro**, pô, isso é dolorido as vezes e parece ingratidão da minha parte, talvez seja. Que talvez eu deveria estar muito mais feliz do que eu estou hoje, as vezes me dizem poxa, você recuperou sua vida, eu acho que eu sou um maluco ainda, que precisa desenvolver muito para chegar este estagio de perfeição...” (E5).*

Gomes (2008) confirma que isto não é saudável, pois para ele, as experiências religiosas e espirituais levam seus adeptos a sofrer com o sofrimento de outros, sentido-se obrigados a dedicar esforços para ajudar ou aliviar dores e injustiças.

Em outros momentos os entrevistados vêem a ação de Deus como algo ruim, como um castigo de Deus, ou que este mesmo Deus permitia a presença demoníaca ou de um ser punitivo que gerava todas as dificuldades dos adictos.

*“Tem momento que eu converso com ele, **eu digo Senhor você ta de brincadeira**, tem momentos que tem dificuldades extremas na vida da gente, na recuperação, assim como tem a tempestade tem a abonança, porém, tem tempestade que duram momento, segundos e tem tempestade que duram dias e isso é horrível porque tem coisas que eu consigo fazer por mim mesmo mas tem coisas que eu não consigo e é ai que eu encontro momento com Deus, que é meu que eu conheci o terço” (E5).*

*“Eu achava **que tinha um atrapalho** ali do mal sabe, um atrapalho do mal que não deixava da certo” (E10).*

Com isso, pode-se lembrar de reflexões de autores que afirmam que o enfrentamento negativo está nas atitudes passivas que as pessoas depositam em relação a Deus, esperando que o mesmo controle a situação, vê o estresse como um castigo divino ou um ato demoníaco e por isso levantam questionamento em relação ao amor de Deus (MOREIRA-ALMEIDA, *et al.*, 2006; PANZINI e BANDEIRA, 2005).

Considerações Finais

A espiritualidade é um agente modificador na vida das pessoas que passaram por um tratamento para dependência química. Esta pesquisa mostrou que ela influencia de forma positiva e também negativa durante o tratamento e pós-tratamento. No entanto, o que se observou foi a predominância da influência positiva sobre a negativa. Percebeu-se ainda, que a espiritualidade, juntamente com outros aprendizados obtidos no tratamento, proporciona ao usuário novas formas de enfrentar e viver a vida.

Há elementos da espiritualidade que compõem um quadro de possibilidades diferenciadas e importantes no tratamento dos sujeitos em questão, que auxiliam no período do tratamento e na busca da recuperação. Através da utilização da espiritualidade no tratamento percebeu-se que a mesma promove mudanças no dependente químico, como o auto-perdão, sentimento de alívio, ter mais cuidados corporais, proporciona *insight*, melhora nos relacionamentos, momentos para poder falar dos problemas, auto-controle e limites, com isso a pessoa consegue adequar seus sentimentos de responsabilidade sobre suas atitudes e consequentemente consegue ter uma mudança na forma de se ver e perceber a si próprio e o mundo a sua volta. Todos os elementos também favorecem na manutenção do tratamento, auxiliando na prevenção à recaída e mantendo a abstinência, podendo assim, conservar o novo estilo de vida aprendido.

No entanto, percebeu-se também influências negativas frente à espiritualidade, como o olhar religioso trazendo vergonha de lembrar-se do passado e o sentimento de culpa. Além disso, as manifestações de afeto e necessidade de confiar em outros usuários eram incômodos no momento da espiritualidade proporcionado durante o internamento. Alguns chegaram a verbalizar a perda da naturalidade com tais práticas, pois há preocupação em não errar, pressão em ter que ajudar os outros e ainda há aqueles que acreditam na existência de um Deus punitivo, que os castiga por suas falhas.

Através desta pesquisa ainda se pôde notar que a maioria dos dependentes químicos não tinham momentos de espiritualidade antes do tratamento, mas com a participação no tratamento, onde a espiritualidade era utilizada como instrumento terapêutico, todos

desenvolveram momentos de espiritualidade, agregando-os à seu novo estilo de vida e auxiliando-os no retorno ao cotidiano.

Assim, a espiritualidade se mostrou um instrumento relevante no tratamento dos dependentes químicos, mostrando a importância de ser usada e podendo ser utilizada nos tratamentos e no desenvolvimento pessoal de cada usuário, independente de crenças ou religião específicas.

Muito se avançou sobre a dependência química, mas muito se tem a caminhar. Assim, esta pesquisa não teve o intuito de esgotar este assunto. Para tanto, se indica que mais pesquisas sejam realizadas, conhecendo realidades de outros locais, culturas e sujeitos que tenham passado por diferentes tipos de tratamento, em especial os que atrelassem a espiritualidade dentre os instrumentos terapêuticos.

A Psicologia precisa continuar a ver os benefícios que a espiritualidade traz na vida dos indivíduos. Estudos nesta área auxiliam a desmistificar esta separação entre psicologia e espiritualidade, pois que uma pode auxiliar a outra e ambas podem caminhar juntas, embora cada uma se detendo a sua área específica do saber, o diálogo e auxílio entre ambas é possível, conforme nos mostrou os dados deste estudo.

Referências

AMATUZZI, M.M. 1999 Desenvolvimento psicológico e desenvolvimento religioso. In: MASSINI, M. & MAHFOUND, M. (org.). Diante do mistério: psicologia e senso religioso. São Paulo: Edições Loyola.

ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA (APA). 2003 DSM-IV- Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais. Porto Alegre, Artmed.

BARDIN, L. 1977 *Análise de Conteúdo*. São Paulo, Martins Fontes.

BRUSCAGIN, C.; SAVIO, A.; FONTES, F.; GOMES, D. M. 2008 *Religiosidade e Psicoterapia*. São Paulo: Roca.

CAMBUY, A.; AMATUZZI, M. M.; ANTUNES, A. 2006 *Psicologia clínica e Experiência Religiosa*. São Paulo: Revista de Estudos da Religião.

DALGALARRONDO, P; SOLDERA, M.A; CORRÊA-FILHO, H.R. & SILVA, C.A.M. 2006 *Relações entre duas dimensões fundamentais da vida: saúde mental e religião*. São Paulo: Revista Brasileira de Psiquiatria.

GOMES, D. M. 2008 *Religiosidade como Fonte de Resiliência em Psicoterapia*. In: BRUSCAGIN, C.; SAVIO, A.; FONTES, F.; GOMES, D. M. *Religiosidade e Psicoterapia*. São Paulo: Roca.

HENNING, M. C. 2009 A influência da religiosidade do cliente no trabalho clínico, na perspectiva dos psicólogos. Dissertação (mestrado em Psicologia) Florianópolis, UFSC.

LAPLANCHE, J. & PONTALIS, J. B. 1992 *Vocabulário de psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes.

MOREIRA-ALMEIDA, A.; LOTUFO NETO, F.; KOENIG, H. G. 2006 *Religiousness and mental health: a review*. São Paulo: Revista Brasileira de Psiquiatria.

PANZINI, R.G. & BANDEIRA, D.R. 2005 Escala de coping religioso - espiritual (Escala CRE): elaboração e validação de construto. Maringá, Psicologia em Estudo.

SANCHEZ, Z. V. M.; NAPPO, S. Ap^a. 2007 *A Religiosidade, a espiritualidade e o consumo de drogas*. São Paulo: Revista de Psiquiatria Clínica.

_____. 2008 *Intervenção religiosa na recuperação de dependentes de drogas*. São Paulo: Revista de Psiquiatria Clínica.

SAVIO, A.; BRUSCAGIN, C. 2008 A Religiosidade na Prática Clínica: Construindo Diálogos com o Cliente Religioso. In: BRUSCAGIN, C.; SAVIO, A.; FONTES, F.; GOMES, D. M. *Religiosidade e Psicoterapia*. São Paulo: Roca.

SOCCI, V. 2006 Religiosidade e o Adulto Idoso. Envelhecimento: referenciais teóricos e pesquisas. Campinas: Alínea.

VERGOTE, A. 2001 Processos psicológicos - vergonha, sentimento de culpa – e sentido bíblico de pecado. In: VERGOTE, A.; PAIVA, G. J.; SAFRA, G.; GIOVANETTI, J. P.; ANCONA-LOPEZ, M.; AMATUZZI, M. M.; MAHFOUD, M. Entre Necessidade e Desejo; Dialogo da psicologia com a religião. São Paulo: Loyola.

Notas

* Psicóloga. Terapeuta Cognitivo Comportamental. Atuante na Associação Terapêutica Novo Amanhecer – ATENA.

- Psicóloga. Terapeuta Relacional Sistêmica. Professora de Psicologia da Universidade do Contestado – Campus Mafra – SC. Mestre em Psicologia pela UFSC.

¹ Segundo Laplanche e Pontalis (2001), catarse é uma descarga adequada dos afetos patológicos, podendo o sujeito evocar e até reviver os acontecimentos traumáticos a que esses afetos estão ligados e ab-reagí-los.

² Segundo a Associação Psiquiátrica Americana – APA (2003), estado dissociativo é a presença de duas ou mais identidades ou estados de personalidade distintos.

³ Graduado: Ritual interno da instituição, para residentes que concluíram o tempo proposto pelo programa terapêutico.

⁴ Momento desenvolvido por iniciativa do entrevistado E2, onde juntamente com outros residentes levantavam 3 horas e ficavam até as 5 horas em momento de meditação.