

De volta para casa: educação somática e de dependência química

Débora Bolsanello

Université du Québec à Montréal - Canadá

Resumo: Atualmente, o fenômeno da dependência química é abordado por diferentes ângulos: o biológico, o psicológico, o sociológico, o econômico e o cultural. No entanto, muito pouco foi dito sobre a experiência somática do dependente químico – “somático” querendo dizer, relativo ao corpo subjetivo. Orientamos nossas pesquisas a fim de compreender a experiência somática do dependente químico tal como ele a descreve. O objetivo desse estudo é o de compreender a experiência de dependentes químicos nas aulas de educação somática enquadradas no contexto do centro de reabilitação onde estão internados, bem como verificar se estas experiências tiveram um impacto em seu tratamento. A educação somática é o campo teórico-prático que se interessa pelas relações dinâmicas entre o movimento do corpo, a consciência, a aprendizagem e o meio. A aplicação da educação somática dentro de um centro de reabilitação da dependência química é pioneira e exploratória. Nossa pesquisa se situa dentro do paradigma qualitativo pós-positivista (GREEN; STINSON 1999). Para a coleta de dados, nos apoiamos na corrente Fenomenológica (DESCHAMPS, 1995); e para sua análise, na *Théorisation Ancrée* (PAILLÉE, 2003). Pelos resultados obtidos, classificamos a experiência somática dos dependentes químicos em dois tipos: (1) a conscientização das conexões entre sensação, emoção, pensamento e identidade; (2) a vivência da autoregulação sem o uso de drogas. A experiência somática que os dependentes químicos tiveram em aula favoreceu o processo de autoconhecimento que julgamos fundamental à reabilitação da dependência, bem como proporcionou aos dependentes a ocasião de autoregular-se, possibilitando-os a satisfação de suas necessidades físicas, psíquicas e afetivas sem o uso de drogas

Palavras-chave: Educação somática. Dependência química. Consciência corporal.

Back home: somatic education and drug addiction

Abstract: Nowadays, the phenomenon of drug addiction is approached by different angles: the biological, the psychological, the sociological, economical and cultural. Nevertheless, the somatic experience of the drug addicted is poorly considered - “somatic” meaning the point of view of the person’s body. The objective of this study is to understand the somatic experience of the drug addicted (participants), as he-she describes it, in the context of the somatic education classes offered within a rehabilitation center treatment. We also focused on verifying if the somatic experiences that emerged in the classes had any influence on the treatment. Somatic education is a theoretic and practical field that focuses on the relations between human mobility, consciousness and the learning process. The change of paradigm brought forward by post-Positivism and the epistemological revolution announced by Phenomenology entails that the human experience and subjectivity be recognized as valuable source of knowledge. Through the results we obtained, we could classify two main trends of somatic experiences the participants had in class: (1) being more conscious of the relations between sensation, emotion, thought and identity; (2) experiencing self-regulation without the use of drugs. We arrive to the conclusion that the experience the participants had in the somatic education classes helped the process of self-knowledge, which is considered to be fundamental in the rehabilitation from drug addiction. Also, the somatic education classes allowed the participants to satisfy their physical and psychological needs without the use of drugs.

Key Words: Somatic education. Drug addiction. Body awareness.

Introdução

O fenômeno da dependência química é foco de interesse de inúmeros pesquisadores, que abordaram o assunto sob seus diferentes aspectos: biológico, psicológico, sociológico, econômico e cultural (COHEN, 2000, MOREL; HERVÉ; FONTAINE, 2000, VÉNISSE; BAILLY, 1997). Cada uma dessas abordagens interpreta o fenômeno da dependência e formula teorias que orientam os objetivos e métodos do tratamento. Todavia, até hoje, muito pouco foi dito sobre a experiência corporal do dependente químico, experiência essa

que trataremos de “somática”, no presente artigo. O termo *somático* vem da palavra grega *soma*. Hanna (2003, p. 50) distingue os conceitos de *corpo* e *soma* afirmando que *soma* é o corpo subjetivo, ou seja, o corpo percebido do ponto de vista do indivíduo.

A pesquisa, cujos resultados apresento aqui, é fruto das aulas de educação somática que foram oferecidas a dependentes químicos em fase de tratamento no Centro Takiwasi, em Tarapoto, Peru. Os resultados dessa pesquisa

foram utilizados para a redação de uma tese de mestrado (Université du Québec à Montréal).

Enquanto professora de educação somática, orientei minhas pesquisas a fim de: (1) compreender a experiência somática do dependente químico, tal como ele mesmo a descreve a partir das aulas de educação somática; (2) verificar se suas experiências nas aulas tiveram impacto em seu tratamento. A importância deste estudo reside no fato de que consideramos o corpo do dependente químico como sendo o lugar primordial do consumo; a experiência somática do dependente, tal como descrita por ele mesmo, pode então ser considerada como uma chave na compreensão e de transformação da dependência química.

O centro Takiwasi

Situado na cidade de Tarapoto¹, Peru, o Centro Takiwasi é uma organização não-governamental dedicada à reabilitação de dependentes químicos. Instituído em 1992 pelo médico francês Dr. Jacques Mabit, o Centro Takiwasi é reconhecido tanto pelo Ministério da Saúde peruano quanto pelo INMETRA (Instituto Nacional das Medicinas Tradicionais). O Centro acolhe um máximo de 20 internos do sexo masculino. O período de internação é de, em média, nove meses. O Centro utiliza uma metodologia baseada em três pólos: o uso de plantas medicinais; a psicoterapia e a vida comunitária. As plantas medicinais são ministradas segundo o conhecimento tradicional oriundo de diferentes etnias indígenas da região. As sessões de psicoterapia são em grupo e individuais. A vida comunitária consiste em oferecer ao interno a oportunidade de assumir papéis de responsabilidade, liderança e obediência.

A escolha do Centro Takiwasi como terreno de pesquisa se deu em função da abertura que a diretoria mostrou ter em relação às propostas da educação somática. Nosso acordo foi de que as aulas de educação somática fossem enquadradas dentro do programa terapêutico dos internos durante três meses (junho, julho e agosto de 2004).

Metodologia

Minha pesquisa é exploratória e qualitativa e se situa dentro do paradigma qualitativo pós-positivista (GREEN, 1999). Apoiei-me na corrente Fenomenológica (DESCHAMPS, 1995) para a coleta de dados onde quatro instrumentos foram utilizados: as aulas de educação somática;

¹ A cidade de Tarapoto possui uma média de 80.000 habitantes e situa-se na região da Alta Amazônia, a 800km da capital Lima. A região é rica em biodiversidade animal e vegetal e, sob o ponto de vista econômico, é a primeira produtora de folhas de coca do Peru; e Tarapoto, o principal eixo comercial dessa planta. Até pouco tempo, a região foi uma das principais produtoras mundiais de pasta de coca (crack). Tarapoto figura entre as três cidades peruanas onde se registra maior consumo de crack.

o diário de bordo; a folha branca e as entrevistas. No diário de bordo, cataloguei a descrição do conteúdo de cada aula, os comentários e reações dos internos, assim como as observações que fazia a respeito deles durante as atividades cotidianas do Centro: reuniões, sessões terapêuticas, bate-papos informais, tarefas diversas. Ao final de cada aula de educação somática – individual e em grupo – cada participante era convidado a escrever em uma folha branca cinco palavras que expressassem a experiência em aula. O objetivo era levá-los a tomar consciência de sua experiência e sintetizá-la. As palavras citadas com frequência foram aglutinadas em temas. Os temas mais significativos foram abordados em três entrevistas com três internos selecionados pela equipe de terapeutas do Centro Takiwasi. Os entrevistados foram levados a descrever sua imagem corporal; a experiência que tiveram nas aulas de educação somática e a elaborar sobre os temas oriundos das folhas brancas. Pela limitação de páginas do presente artigo, somente dois dos entrevistados são apresentados.

As aulas de educação somática

A educação somática é um campo teórico e prático que se interessa pela consciência do corpo e seu movimento. Sob a denominação de educação somática reagrupam-se diferentes métodos: Técnica de Alexander, Feldenkrais, Antiginástica, Eutonia, Ginástica Holística etc. Um dos pontos comuns entre esses métodos é a visão de que o corpo humano é um organismo vivo indivisível e indissociável da consciência. A particularidade da educação somática é a de educar, investindo na consciência corporal do aluno. Em uma aula-tipo, o professor zela por uma atmosfera não-competitiva e não-performática. Os diferentes desequilíbrios das funções fisiológicas, psíquicas, cognitivas e afetivas são abordados pelo professor de educação somática através do movimento do corpo de seu aluno no espaço. Visto que a motilidade do corpo toca todas as áreas da vida humana, os métodos de educação somática têm aplicações as mais variadas: para a diminuição de sintomas algícos; na melhora da coordenação motora; na prevenção de problemas músculo-esqueléticos; no desenvolvimento da capacidade de concentração; na recuperação do esgotamento físico e mental; na melhora da respiração; na melhora da flexibilidade muscular e amplitude articular; na transformação de hábitos posturais inadequados e no desenvolvimento da capacidade de expressão.

A aplicação da educação somática no Centro Takiwasi (figura 1) se deu durante os meses de junho, julho e agosto de 2004. Foram ministradas um total de 20 aulas de educação somática, sendo uma aula semanal em grupo e uma aula semanal individual, ambas com 1 hora e trinta minutos de duração.



Figura 1: Aula de educação somática no Centro Takiwasi.

A análise do dados

A *Théorisation Ancrée* (PAILLÉE, 2003) foi o método de análise escolhido para o tratamento dos dados. Cada uma das três entrevistas foi analisada individualmente e em duas etapas: na primeira, a partir das entrevistas, das folhas brancas e do diário de bordo, reagrubei palavras ou expressões freqüentes empregadas pelos entrevistados. Na segunda etapa, criei temas que pudessem sintetizar a experiência somática de cada entrevistado.

Resultados

O quadro I descreve sumariamente os dois entrevistados.² A seguir, apresento a descrição dos principais temas emergentes da experiência dos entrevistados nas aulas de educação somática.

Quadro I - Descrição dos entrevistados

Dados	Luciano	Ghost
Lugar de nascimento:	Peru	Espanha
Idioma:	Espanhol	Espanhol e francês
Data de nascimento:	26.9.1981	30.7.1983
Idade:	22 anos	20 anos
Substâncias consumidas:	crack, maconha, cocaína, álcool, ecstasy, quetamina, anfetaminas.	tabaco, álcool, OH, THC, CC, XTC, heroína.
Duração do consumo:	9 anos	10 anos
Principal atividade antes da internação:	surf	cantor de uma banda de rock
Observações:	Luciano fez um primeiro tratamento em Takiwasi, onde permaneceu durante 15 meses. Ele retoma sua vida, conhece a mulher que viria a ser mãe de seu filho. Pouco tempo depois do nascimento da criança, o casal vive uma ruptura. Luciano recai no consumo e faz uma tentativa de suicídio. Luciano faz um reingresso em Takiwasi.	O pai de Ghost é espanhol e a mãe francesa e tem dois irmãos e uma irmã. Ele viveu parte de sua infância na França e parte na Espanha. Seu irmão mais velho também era dependente químico e tratou-se em Takiwasi, com sucesso. Ghost fez tentativas de suicídio.

² Os nomes dos entrevistados são fictícios.

LUCIANO - temas significativos: esforço, ritmo, sensação e emoção

Luciano descreve seu corpo:

Considero que estou em boa forma. Meu corpo tem uma boa forma. Eu gostaria de melhorar... ter a barriga dura... pela força, pela aparência. Nunca me sento reto. Estou sempre relaxado, quer dizer, uma postura inadequada. Tenho problemas com a coluna que me cansam: ela é dura, tensa... Tenho muita flexibilidade, sinto que sou ágil. Me frustra ter os limites que tenho por causa dos acidentes que tive. Devo arrajar isso, porque me chateia. Mas, apesar disso, sinto meu corpo agradável, limpo.

Luciano diz que sua intenção nas aulas de educação somática é trabalhar a “flexibilidade e a respiração”. Pergunto se ele sente dores, ele me responde que sim, no joelho direito, “quando faço esforços extra, quando passo do normal”. Ele fala do acidente de moto que teve anos atrás, acidente causado pelo consumo de drogas. Ele admite que o joelho deveria ter sido operado, mas nunca fez nada a respeito. Luciano descreve suas dores quando joga futebol: “Mesmo quando sinto dor no joelho, continuo a fazer esporte, estou habituado à dor.”

Luciano fala de sua insatisfação em relação ao tratamento. É a segunda vez que está internado em Takiwasi. Ele confessa ter a impressão de não conseguir avançar mais. Luciano associa as sensações de limite que tem a sentimentos de impotência e de frustração: “Me entedio por ter limites por causa dos acidentes que tive. Sinto que me limito a mim mesmo. Tem alguma coisa dentro de mim que diz ‘não’. Tem um bloqueio.” Luciano fala de sentimentos contraditórios sobre abandonar seu tratamento:

Me sinto frustrado porque sinto que tenho sempre o mesmo padrão de não chegar ao fim das coisas. Vejo que isso se repete mais uma vez. Isso me enche o saco. Isso enche o saco da minha família, meus pais e de todos que me cercam. Eles sempre dizem que eu nunca termino as coisas.

Luciano diz que sua experiência nas aulas é marcada pela emergência de emoções: “Não sinto diferença física, somente emoções. Estou acostumado com as emoções fortes. Não sinto muita coisa no nível físico, só emoções. Pelo menos não me dei conta. Às vezes me pergunto de que me serve ser mais consciente do meu corpo. Não sinto ainda.”

Nas aulas, observo que Luciano tem dificuldade em se concentrar. Noto um comportamento repetitivo seu: ele parece “desistir” no meio da execução de alguns dos exercícios propostos.

Me esforço para manter a concentração. Meu mental vai em direção a outra coisa. Tenho dificuldade de ir mais fundo. Perco a continuidade dos exercícios. Bloqueio essa exploração porque não tenho paciência.

Adoro coisas muito rápidas e acontece, na aula, começo a me desesperar. Me sinto ansioso. Me custa demais ir nesse ritmo lento [...] A serenidade para mim, nas aulas, é quando eu conseguia ter o controle dos exercícios. Quando eu fazia os movimentos lentamente. Sou muito agitado, estou sempre em movimento, sempre me mexendo e quando eu consumia drogas, eu estava sempre alterado. A paz, a tranquilidade, são coisas que são ligadas a deixar de consumir.

O histórico de Luciano registra diferentes episódios de violência durante sua infância. Seu pai o espancava e o imobilizava, amarrando seus dois braços em torno do tórax. Durante a última aula, noto que Luciano coloca as duas mãos sobre os olhos, em um gesto de desespero. Ele tem os olhos úmidos de lágrimas, mas não chora. Ele confessa que, ao sentir prazer durante as aulas, lembra-se imediatamente dos momentos em que se picava³:

Senti que as aulas me despertavam emoções, lembranças. Muitas vezes tive pensamentos sobre o passado, muito forte. Tive vontade de gritar, de explodir, de descarregar as coisas do passado que não me deixam tranquilo... A impotência. Às vezes, a falta de tranquilidade. Vejo coisas que não posso mais mudar. Às vezes, sinto alegria pelas coisas que posso mudar... Me sinto mais tranquilo, não me apego às coisas ao redor de mim. Ai então, estou relaxado... Nos exercícios com as bolas grandes, senti muita vontade de viver. Quando sinto vontade de viver, me sinto alegre.

Na última entrevista, Luciano aborda suas noções de flexibilidade e limite:

É difícil para mim ter limites. Com as aulas de educação somática, eu tentava sempre respeitar meus limites, mas minha paixão pelo esporte... Não consigo! Sinto que tenho mais consciência quando jogo futebol. Tomo mais cuidado da minha perna... aprendi a ter mais consciência de meu corpo, a me valorizar mais, a valorizar minha integridade física. Acho que sempre fui muito rude, que sempre forcei meu corpo além do normal.

GHOST - temas significativos: postura, esforço, memória e autoregulação

Ghost⁴ descreve seu corpo:

Rígido, um pouco abandonado, estatura média, pouco flexível, um pouco torturado. Médio na altura, mas também no seu estado geral. Não é um corpo miserável, mas é médio em relação ao que deveria ser normalmente. [...] [meu corpo] é em geral um pouco mole [...] moleza e cansaço [...] largado, como não ter

³ Antes de sua internação, Luciano consumia quetamina injetável.

⁴ “Ghost” é o nome fictício escolhido pelo entrevistado e significa “fantasma” em inglês.

vontade de fazer nada, não ter motivação [...] eu não sou do tipo esportivo.

Chegando a Takiwasi, Ghost tinha um visual punk: 21 *piercings*, dois alargadores, duas tatuagens, o cabelo pintado de verde e penteado em crista. As regras do centro não admitem tais ornamentos e Ghost desfez-de todos, exceto das tatuagens, a fim de internar-se.

Ele fala de seu desejo de praticar uma atividade física que o ajudaria a ser mais tenaz: “[...] para poder fazer esforço durante um tempo mais longo e poder fazer esforços mais intensos. Mas, o espírito de competição, o espírito de violência, é o tipo de coisa que não me interessa.”

A postura é um assunto importante para Ghost e é o que ele deseja trabalhar nas aulas de educação somática:

Não consigo ficar reto. Quero chegar na França⁵ com as costas retas. Para mim e para a imagem que os outros vão ter. Sei que sempre ando olhando para o chão e com as costas arqueadas [...] Com as aulas, a tendência é eu ficar reto durante pelo menos uma meia hora depois que a aula termina. Depois, eu esqueço. Eu queria era ficar reto. Mas tenho a impressão que nada avançou. Com uma postura reta do tipo militar, me sinto ridículo. Tenho a impressão de fazer papel de bam-bam-bam. Mas ao mesmo tempo, sinto que sou isso, eu sou essa postura direita.

Desde a primeira entrevista, Ghost fala de sua insônia: “De manhã, me levanto porque sou obrigado⁶. Então fico nervoso e cansado, porque eu ainda queria dormir. Dormi mal durante toda a semana. Me levanto muito para urinar. Não posso dormir. Eu acordo porque tenho vontade de consumir.”

Na quinta aula de educação somática, Ghost diz:

Eu durmo melhor, então eu acordo melhor. Mais relaxado. Noites sem acordar. E então, me levanto mais em forma, mais motivado. As aulas de educação somática me cansam bastante e então eu durmo bem. Uma fadiga saudável. Nos dias das aulas eu dormia superbem [...] As aulas me deram força para me levantar todo dia. Eu acho que está ligado. Não faz muito tempo que me levanto todo dia. Antes, eu entrava em pânico, não conseguia acordar. É um pouco parecido, o esporte e a educação somática. Se não fosse pela educação somática, não teria passado pela minha cabeça de ter a perseverança de fazer esporte⁷ todos os dias.

No final de todo o processo, Ghost fala de uma mudança de percepção sobre a aparência de seu corpo:

Tem coisas que me machucam, quando as pessoas dizem: “Você tem um barrigão!” Coisa que não é verdade. Ou dizem: “Sua verruga...blá-blá-blá”. São coisas que antes me machucavam muito, mas agora, minha verruga, ela está bem aonde ela está. Não me acho gordo, não me acho feio. Me sinto mais robusto, mais forte, mais resistente. Me sinto melhor com meu corpo. Estou com vontade de dar um show⁸. Vou chegar na França todo fresco com seis meses sem consumir e aí eu vou ver meu potencial. Como é que eu posso me mexer e tudo. Acho que posso me surpreender a mim mesmo.

Ghost descreve as descobertas que fez durante as aulas:

Pensamentos, imagens, lugares que eu conhecia quando era pequeno. É bem forte se lembrar desses lugares. Muitas lembranças da infância, me veio assim. Lembrança de pessoas que eu tinha esquecido, de coisas muito antigas. Morei na Espanha quando eu tinha 10-12 anos. Essas lembranças, as coisas me apareceram totalmente claras, como se fossem visões, um pouco, né? Acho muito agradável me lembrar de lugares de quando eu era pequeno. Isso significa que eu consigo ainda utilizar meu cérebro, que eu chego a pensar normalmente, a utilizar faculdades que eu tinha esquecido [...] As aulas se revelaram uma tomada de consciência: a droga me fez esquecer muitas coisas. Eu tinha me esquecido de uma grande, grande parte de minha vida. Eu descobri que tenho memória. Descobri que no esporte, posso ser perseverante. Descoberta do corpo, descoberta de mim mesmo [...] Tomei consciência de minha respiração. Várias vezes durante o dia, minha respiração deixa de ser automática e eu me digo: “Estou respirando!”. Você fica consciente do movimento... ahhh, estou respirando!”

Discussão

Pelos resultados obtidos neste estudo, classificamos a experiência somática dos entrevistados em dois tipos:

- A conscientização das conexões entre sensação, emoção, pensamento e identidade;
- A vivência da autoregulação sem uso de drogas.

A conscientização das conexões entre sensação, emoção, pensamento e identidade:

Os entrevistados descrevem seu corpo levando em consideração sua aparência física e capacidade de performance. No começo do processo, Luciano executava os exercícios de maneira automática e ausente. Hipnotizado pelo objetivo do exercício, ele tinha dificuldade em sentir seus próprios movimentos e entrar em intimidade com seu corpo. Luciano lutava consigo mesmo para ultrapassar os limites de

⁵ Filho de mãe francesa e pai espanhol, Ghost vive na França.

⁶ No Centro Takiwasi, o despertar é obrigatório às 6 horas da manhã.

⁷ No Centro Takiwasi, são oferecidas diferentes atividades esportivas todos os dias.

Motriz, Rio Claro, v.12, n.3, p.239-247, set./dez. 2006

⁸ Faz 5 anos que Ghost é um dos cantores de uma banda de rock.

seu corpo. Ele estava disposto a suportar a dor se necessário para executar o movimento proposto. Ele parecia querer controlar seu corpo, outrora controlado pelo pai e descontrolado pelo consumo de drogas. Por outro lado, Ghost foi aquele que mais se identificou com a atmosfera das aulas, visto que ele não se considerava “do tipo esportivo”.

De um ponto de vista somático, os casos de Luciano e Ghost nos levam a refletir sobre a questão da identidade somática. A identidade somática é a constelação de sensações e percepções conhecidas ou reconhecíveis (aparência do corpo, capacidade de performance, ritmo, postura etc.) e é fundamentada em valores socioculturais objetivos vividos pelo indivíduos como sendo subjetivas. No caso dos dependentes químicos, a questão da identidade somática é de grande importância, pois toca a compulsão do consumo. Não é raro que o dependente químico assuma a forma de um corpo que não é o dele. Caldwell (1996, p. 35) afirma:

Na dependência química, optamos por nos desconectarmos de nossa experiência interna [...] Nossos corpos assumem formas, posturas e gestos que afirmam e protegem esse falta de sintonia. Murchamos o peito, avançamos o queixo ou levantamos os ombros a fim de antecipar a maneira com a qual seremos tratados. Afundamos nosso peso nos calcanhares, contraímos nosso semblante e recuamos nosso tórax para dar a todos uma pista de como queremos ser tratados. Coreografamos uma personalidade física para nos relacionarmos com o mundo.

Na primeira entrevista, pedi a cada entrevistado que afirmasse sua intenção para as 20 aulas de educação somática. Luciano traçou para si objetivos ligados ao desejo de investir na capacidade de performance do corpo (“melhorar a flexibilidade e a respiração”) e Ghost condicionou suas aulas ao desejo de corresponder a um modelo estético-moral (“ter uma postura reta”).

As experiências das aulas consideradas pelos entrevistados como sendo mais significativas não apresentaram ligação com nenhum dos objetivos traçados por eles. Esse fato sublinha a importância do efeito surpresa no processo de aprendizado proposto pela educação somática. O objetivo do efeito surpresa é levar o aluno a ultrapassar comportamentos de normatização ou controle do corpo, desmistificando assim seus “defeitos”.

Em um primeiro momento, no processo de aprendizado da educação somática, o professor orienta o aluno na execução de movimentos que visam dar-lhe conforto e segurança. São geralmente movimentos de automassagem e reconhecimento tátil de partes ósseas do corpo. Gradualmente, o professor dirige o aluno à execução de movimentos inabituais, acompanhando o aluno em um processo de passagem do conhecido ao desconhecido através da seqüências de

movimentos inusitados que podem ocasionar a emergência de sensações não familiares. Essa estratégia da educação somática tem sentido se considerarmos que o dependente químico apresenta padrões de comportamento muitas vezes compulsivos e fixos. Na medida em que o aluno experimenta padrões motores diferentes daqueles com os quais ele se identifica a fim de preservar seu comportamento compulsivo e fixo, ele pode ampliar a imagem que tem de si próprio. Reconhecendo sua identidade somática e surpreendendo-se pela elasticidade da mesma, o aluno poderá reconectar-se com sua autenticidade somática e desenvolver sua capacidade de adaptar-se ao meio, enfrentando conflitos de maneira mais criativa.

No caso de Luciano, quando eu propunha movimentos lentos e de pequena amplitude, ele descrevia a emergência de lembranças muito dolorosas (violência, separação de sua companheira e filho, suicídio, recaída nas drogas), bem como de emoções que ele classificava de “desagradáveis” (“impotência”, “frustração”, “tédio”, “bloqueio”). Por outro lado, quando os movimentos propostos eram exigentes e com um ritmo acelerado, sua tendência era de mostrar-se performático – mesmo pondo em risco o joelho dolorido – porque sentia emoções “agradáveis” (“alegria de viver”). As dificuldades de Luciano em reconhecer seus limites e modular seu esforço de acordo com a situação proposta (exercícios lentos ou exercícios dinâmicos) estavam ligadas a um certo grau de anestesia sensorial, estabelecida por eventos traumáticos. O discurso de Luciano deixa entender que todo limite era vivenciado como um obstáculo a ser ultrapassado. Durante as aulas, ele tinha consciência de que se dispersava facilmente e que somente em situações de perigo seu interesse e atenção eram estimulados. Podemos compreender que através de sua história de vida, a identidade somática de Luciano (“ágil, dinâmico, rápido e flexível”) foi construída por “reflexos de sobrevivência”. Keleman (1992, p. 35) define-os:

Quando enfrentamos um desafio, uma ameaça ou um insulto, organizamos uma seqüência de respostas somáticas em cadeia, programadas geneticamente: assumimos uma atitude alerta, inflamamos o peito, aceleramos o ritmo cardíaco e aumentamos o tônus muscular nos prontificando para agir. Diante do término da situação inicial, podemos retornar à pulsação original, desorganizando as respostas de emergência acima descritas. Porém, se o insulto persiste ou se é grave e intenso, alteramos nossa postura [de modo mais permanente] para lidar com esta realidade. Mudamos nosso padrão de pulsação, de respiração, nosso tônus muscular [...].

Luciano passava por um período de grande inquietude, quando, nas aulas, estava face à desmobilização de sua identidade somática. Ele se coçava sem parar e seus movimentos eram fragmentados e interrompidos freqüentemente. Luciano acelerava o ritmo de execução dos movimentos para poder completá-los sem se deixar interromper pela coceira. É interessante sublinhar que Luciano utilizava quetamina injetável e sofrera agressões físicas na infância.

Luciano dizia experimentar nas aulas um sentimento de “calma” e “alegria de viver” uma vez passado o período de agitação. Isso deixa entrever sua reconciliação com sensações carregadas de emoções, uma vez que essas sensações eram recontextualizadas nas aulas de educação somática. Luciano é um exemplo de que a estimulação tátil proposta pelos métodos de educação somática pode dar acesso à transformação de emoções, uma vez enquadradas em um contexto de intimidade, afetividade e segurança: “As sensações táteis adquirem uma significação associada às situações nas quais elas são vivenciadas.” (MONTAGU, 1979, p. 220).

Ghost se definiu “não-esportivo”, “mole” e classificou todo esforço físico como difícil. Constatei, através de seu discurso, de sua maneira de sentar-se, de estar em pé e de se locomover que sua consciência da estrutura óssea era quase inexistente. Isso certamente contribuía para as sensações de “peso e cansaço” que ele descrevia, na medida em que seu esforço muscular para manter o corpo de pé, sentado ou movendo-se era mais intenso que o necessário, caso ele pudesse contar com os eixos da estrutura óssea do corpo para sustentá-lo contra a força da gravidade. Ghost estava sempre preocupado em ter uma postura reta, porém, no momento em que atingia a postura desejada, tinha dificuldades em se reconhecer (“me sinto ridículo”). Ele retomava, então, a postura familiar, encurvado. Keleman (1992, p. 35) aborda a questão da postura e da identidade sob um ponto de vista somático:

O corpo inteiro é um tubo que respira e pulsa com ondas de expansão e contração. Se esse tubo não é flexível com um vasto espectro de motilidade, ficamos limitados tanto em termos de ação como em termos de sensação. A riqueza de nosso pensar e imaginar é também afetada. Se os músculos não recebem uma quantidade suficiente de sangue ou de oxigênio, não podemos agir [...]. Se o cérebro sofre por falta de oxigênio, nos tornamos sem motivação, dispersos. De outro lado, se muito oxigênio entra no cérebro, tal como ocorre quando nos sentimos ansiosos, sentimos também uma compulsão em agir. Então, a pulsação dos tubos [orgânicos] e a respiração são mais do que ações anatômicas: são estados de espírito. Sensação e

postura – nosso ser – são funções da pulsação. É esse processo que dá emergência a nossos pensamentos.

É interessante ressaltar que, no final do processo, Ghost passa a relativizar o julgamento dos amigos em relação à aparência física. O desejo de “ser reto” não é mais prioritário. Ele afirma que as aulas de educação somática foram uma “descoberta” de outros aspectos que ele desconhecia de si mesmo (“Acho que posso me surpreender a mim mesmo”).

A vivência da autoregulação sem o uso de drogas

Todo organismo vivo tem a capacidade de se autoregular, isto é, de se adaptar constantemente às suas relações com o meio. No ser humano, a autoregulação é um processo contínuo e tem como objetivo a homeostase. Esta faculdade que o homem tem de (re)equilibrar-se, manifesta-se através do tônus muscular e dos mecanismos de atenção.

O tônus muscular é “o estado do músculo subjacente a sua ação” (MONTAGU, 1979, p. 220). Isto significa dizer que a qualidade do tônus muscular reflete as relações entre o estado interno do organismo e o que acontece no meio. Considerando-se que o organismo ajusta seu tônus em função de suas necessidades e de suas relações com o meio, o tônus está ligado aos mecanismos de atenção e percepção. O mecanismo de autoregulação do tônus (espectro entre relaxamento e tensão) e o da atenção (espectro entre foco e multidirecional) são essenciais para a manutenção da vida e se articulam desde uma unidade celular até os comportamentos sociais mais complexos.

Embora o organismo tenha a capacidade inata de retomar o equilíbrio, uma série de fatores pode entrar essa faculdade temporária, parcial, permanente ou totalmente. Dependendo da intensidade e regularidade, as disfunções fisiológicas, traumas e o estresse podem levar a uma diminuição ou perda da capacidade de autoregulação. Isso pode favorecer a emergência de acidentes, de Lesões por Esforço Repetitivo (LERs), dores crônicas, problemas cognitivos, perturbações psicológicas (depressão, ansiedade, hiperatividade) e contribuir para a dependência a certas substâncias.

Segundo Caldwell (1996), no caso da dependência química, a substância torna-se um substituto do processo natural de autoregulação. Um ciclo vicioso se estabelece: à medida que a dependência se aprofunda, mais o organismo vê inibida sua capacidade inata de se autoregular. Quanto mais a sua capacidade de se autoregular diminui, mais o organismo busca a substância para poder autoregular-se (figura 2).

Por outro lado, é possível que o dependente químico associe as sensações de autoregulação com as sensações prazerosas vividas durante o consumo de drogas. Uma das experiências de Luciano ilustra esse pressuposto, quando ele revela que as sensações de prazer que sentia nas aulas traziam a ele a lembrança “insuportável” dos momentos de consumo. Nesse caso, faz-se necessária uma estreita colaboração entre o professor de educação somática e o terapeuta do participante. Tive a sorte de poder contar com o suporte de uma colega terapeuta que acompanhara Luciano no desenlace desse episódio.

O caso de Ghost é intrigante. Ele experimenta, durante as aulas, sensações ligadas à autoregulação que reativam um conteúdo mnemônico muito significativo, que ele classifica

de “lembranças da infância na Espanha”. As modificações de percepção que ocorrem nas aulas de educação somática resultam de exercícios cuja execução exige do aluno a integração do corpo e da mente. Essa estratégia pedagógica tem o objetivo de levar o aluno a conscientizar-se de que a percepção é uma faculdade tão flexível quanto seu corpo e em igual processo de transformação. O aluno compreenderá que a percepção que ele tem de si mesmo depende sobretudo do ângulo que ele adota para observar-se.

O caso de Ghost nos abre sobre a possibilidade da existência de conexões entre a memória, a autoregulação e o sentido cinestésico. Porém, a complexidade desse assunto ultrapassa os limites deste estudo, requerendo uma pesquisa mais aprofundada.



Figura 2: Recuperando a capacidade de autoregular-se.

Os exemplos de Luciano e Ghost confirmam que os exercícios propostos estimularam sua capacidade natural de autoregulação, descrita como: “relaxamento”; “entre o sono e a vigília”; “esvaziar a cabeça”; “tranquilização do mental”; “calma” e “serenidade”, estados antes buscados através do consumo de drogas.

Conclusão

Nas aulas de educação somática, Ghost e Luciano puderam reconhecer – cada um através de experiências somáticas próprias – um *continuum* entre suas sensações, emoções, pensamentos e identidade, o que contribuiu para o processo de autoconhecimento inerente ao tratamento da dependência. Eles foram capazes de expandir a percepção que tinham de seus corpos além de sua aparência e capacidade de performance. Podemos concluir que as aulas ofereceram aos participantes a ocasião de reativar o mecanismo de autoregulação, abrindo-lhes a possibilidade de enfrentar as exigências do meio sem perder de vista o respeito à própria integridade e renovando a possibilidade de satisfação de suas necessidades sem uso de drogas.

É possível concluir, à luz deste estudo, que os métodos de educação somática – uma vez enquadrados dentro do tratamento do dependente junto à equipe terapêutica – possibilitam ao dependente uma reapropriação do potencial criativo de seu corpo, freqüentemente sabotado pelo consumo. Minha pesquisa me permite concluir que a experiência somática do dependente pode não só enriquecer seu tratamento – trazendo ao terapeuta o conteúdo do que se passa nas aulas – como também contribuir ao estabelecimento gradual de novos hábitos e valores. Nesse sentido, a educação somática propõe um apoio ao processo de reestruturação pelo qual o dependente está passando, na medida em que o estimula a investigar maneiras novas de mover-se, perceber-se e interagir com o meio.

Nos centros de tratamento da dependência, se o trabalho do terapeuta é levar a pessoa a examinar de maneira direta seus problemas, ao professor de educação somática cabe a transmissão de instrumentos para o desenvolvimento do potencial do indivíduo. Ele não visa corrigir o comportamento nem a personalidade do dependente, nem intervém diretamente sobre seu corpo. O professor de educação somática fornece um contexto e instrumentos através dos

quais a pessoa pode refinar sua consciência corporal, integrando facetas desconhecidas ou reprimidas de si mesmo.

As aulas de educação somática podem ser consideradas como um “parênteses” no tratamento, contribuindo a uma gestão não medicamentosa do estresse que o dependente vive. Visto que os exercícios de educação somática têm bons resultados no que diz respeito às dores crônicas – muito comuns nos casos de dependência química – sua prática regular pode ser uma alternativa ao consumo de anti-inflamatórios e analgésicos.

Concluindo, considero que minha estadia no Centro Takiwasi representou um primeiro passo na aplicação da educação somática nos casos de dependência química. Ainda que esteja satisfeita com os resultados da pesquisa, muito mais resta a ser investigado no que diz respeito à experiência somática do dependente químico.

Referências

CALDWELL, C. **Getting our bodies back**. Boston: Shambala, 1996.

COHEN, W. **Uppers, downers, all arounders**. Oregon: CNS Publications, 2000.

DESCHAMPS, C. **L’approche phénoménologique en recherche**. Montréal: Guérin Universitaire, 1995.

GREEN, J.; STINSON, S. Postpositivism in dance. In: FRALEIGH, S. H.; HANSTEIN, P. **Researching dance: evolving modes of inquiry**. Pittsburg, PA: University of Pittsburg Press, 1999.

HANNA, Thomas. What is somatics? **Somatics**, New York, v. 14, n. 2, p. 50, 2003.

KELEMAN, Stanley. **Anatomia emocional**. São Paulo: Summus, 1992.

MONTAGU, A. **La peau et le toucher**. Paris: Éditions du Seuil, 1979.

MOREL, A.; HERVÉ, F.; FONTAINE, B. **Soigner les toxicomanes**. Paris: Dunot, 2000.

PAILLÉE, P. **L’analyse qualitative en sciences humaines et sociales**. Paris: Armand Collin, 2003.

VÉNISSE, J. L.; BAILLY, D. **Addictions: quels soins?** Paris: Masson, 1997.

Esta pesquisa foi realizada graças ao apoio financeiro de meus pais – Ernandes Bolsanello e Dilnéa Pereira Bolsanello; da empresa quebequense Brasseurs du Nord; do Ministério da

Educação do Canadá e do Office Québec-Amérique pour la Jeunesse. Devo agradecer à diretora de minha tese de mestrado – Sylvie Fortin; à equipe do Centro Takiwasi, aos internos que participaram desta pesquisa e a Martin, pelas fotografias.

Endereço:

Débora Bolsanello
Université du Québec à Montréal
5273 Chabot
Montreal – Québec – Canada
H2H 1Y9
e-mail: dbolsanello@movimentos.com
deborabolsanello@yahoo.com

Manuscrito recebido em 28 de novembro de 2006.

Manuscrito aceito em 02 de março de 2007.