

TREINAMENTO DE HABILIDADE SOCIAL E INTERAÇÃO

CSST ==> Programa de treinamento e habilidades social + interação ==> serve para tratamento e prevenção para dependentes.

Para ampliar o espectro de tratamentos que envolve habilidade social, reforço comunitário, conjugal / familiar, treinamento de auto-controle comportamental, preservação da recaída e outras abordagens cognitivas-comportamentais.

CSST ==> É mais usado em pacientes dependentes e para prevenção do álcool.

O programa fornece um esquema de técnicas comuns para conscientização dos bloqueios de interação que o paciente tem no dia-a-dia. Estas dificuldades podem incluir oscilação de humor ao lidar com situações interpessoais (sociais) que incluem relacionamento no trabalho, família e conjugal. Tais dificuldades podem resultar de fatores de predisposição biológica e ou ambientais.

Os fatores ambientais podem incluir: itens do dia-a-dia (morte de uma pessoa amada ou pequeno fracasso no serviço ou relacionamento). A chance de recaída desses pacientes é maior nos ambientes de pressão visual, onde pode ver e sentir o cheiro da bebida preferida, do que aqueles "protegidos".

Os temas principais para o programa CSST:

- 1 - Habilidade interpessoal para construir relações;**
- 2 - Adequação emocional - cognitiva para estabilização do humor;**
- 3 - Habilidades de adequação para o desenvolvimento da rotina e lidar com eventos da vida;**
- 4 - Saber lidar com a facilidade (exposição) ao uso da substância;**

Adequação Cognitiva

Inclui estratégias para lidar com reações cognitivas ou psicofisiológicas que levam a forte necessidade de beber, assim como de auto-confiança ou auto-eficácia, para que possa resistir a tentação de beber em determinadas ocasiões.

Como terapeutas, devemos descobrir as fontes de vulnerabilidade de casa paciente, que possam interagir com fatores ambientais por recaídas devido a falta de habilidade de adequação alternativa.

Questões comuns em fatores biológicos que podem impedir adequações através de um déficit cognitivo:

- depressão
- comorbidade psiquiátrica
- esquizofrenia
- sociopatia
- neurológicas
- clínicas

Se tais condições existirem, devemos assegurar medicação adequada, reabilitação ou outros tratamentos.

CSST pode ser usado com sucesso como parte do tratamento de pacientes que seguem recomendações médicas.

O programa CSST começa com abordagem. Deve-se avaliar as resistências e fraquezas do paciente em relação a fatores biológicos, cognitivo-comportamentais e ambientais, relacionados com dificuldades que levam ao abuso do álcool.

Aborda pelo menos três áreas de situações de alto risco:

- 1 - Fatores interpessoais, tais como controle de humor, especialmente raiva, depressão, estímulo e stress;**
- 2 - Habilidades interpessoais, incluindo habilidades sociais em geral, comunicação em relações íntimas, evitar bebida e outras necessidades específicas;**
- 3 - Enfatizando insinuações de uso de substâncias (imaginárias ou ao vivo).**

Avalie as prioridades do paciente com relação a resistências e fraquezas junto com a necessidade de indicação externas para tratamentos biológicos ou clínicos. Em geral, o processo de treinamento de auto controle consiste em auto-monitoração, ajuste do ego, e treinamento de habilidade social e adequação aliada à auto-avaliação e auto-correção até que o paciente tenha adquirido as habilidades necessárias e que as use com facilidade diante de diferentes contextos situacionais.

Os objetivos do tratamento, são desenvolvidos e negociados com os pacientes. Juntos vocês praticam habilidades sociais utilizando "teatros e feedback corretivos.

Apesar de poder usar este tratamento em pacientes "externos" e "internos" e comunidades com jovens e idosos, vamos concentrá-lo no uso com adultos. Os módulos de tratamento do CSST são flexíveis e podem ser adaptados ou desenvolvidos de acordo com os grupos onde serão aplicados.

Os módulos desenvolvidos a partir da abordagem conceitual aqui descrita, foram avaliados através de estudos de laboratório baseados no mecanismo, tal como reação às insinuações de risco e estudos de tratamento "externo".

Aqui serão abordados os módulos do CSST com detalhes de abordagem e tratamento; no final, as evidências de eficiência desta e de outras abordagens similares.

CONSIDERAÇÕES ESPECIAIS

Este programa tem sido utilizado em pacientes com abuso de substâncias variadas e com desordem psiquiátrica. Este capítulo tratará particularmente de pacientes que usam álcool ou cocaína, com ênfase nos que têm problemas com álcool pela primeira vez. Devemos considerar as características do paciente que sejam fatores significantes para nosso tratamento e/ou pesquisa clínica.

CARACTERÍSTICAS DO PACIENTE

Pacientes altamente dependentes demonstram enfraquecimento cognitivo ou psicopatológico.

Enquanto delineamos, em nossos grupos, quais são ostentadamente psicóticos ou suicidas, vemos um grande número de enfraquecimento cognitivo, secundários à desintoxicação ou ao abuso crônico do álcool. Como o enfraquecimento devido à desintoxicação geralmente melhora com o passar do tempo, estruturamos nosso programa a habilidade do enfermo de tal forma que mais sessões de complexo cognitivo ocorram mais adiante no tratamento. De fato, com curtas consultas do enfermo, achamos necessário começar com os pacientes nos grupos dentro de 3 a 5 dias depois que a desintoxicação inicia. Os resultados do programa podem variar, dependendo de como ele é administrado nos paciente que ainda bebem, naquelas que estão iniciando o tratamento ou nos que estão abstinentes de duas a três semanas.

Os benefícios de nosso programa ao paciente enfraquecido, incluem o uso de exemplos e suportes concretos (ex. a bebida habitual do indivíduo), pequenas unidades de aprendizado, peças teatrais, revisão de sessões, aplicação de lição de casa e refêrço imediato às mudanças específicas de comportamento. Além disso, perbemos que, com certos pacientes, trabalhos fora do grupo podem ajudar, como testando periodicamente lembranças do "material" e fornecendo anotações externas.

É comum lidar com depressão aguda, que pode ou não estar ligado ao uso do álcool ou da cocaína, dos pacientes nas unidades de tratamento. Apesar da depressão aumentar em pacientes em tratamento, deve-se fazer sessões mais curtas com os que estão iniciando.

Por ser difícil motivar pacientes em depressão, uma intervenção de motivação deve ajudar neste caso. Entretanto pacientes depressivos são bebeficiados nos treinamento de habilidade e os depentens de substâncias não são excessão.

Outro grupo de pacientes que também vem desafiando nossos "co-terapeutas" são aqueles que exibem grandes desordens na personalidade. Ao passo que tais pacientes sejam difíceis de tratar, achados recentes de um estudo onde o CSST foi usado, mostrou ser mais eficiente do que a terapia interativa de grupo em pacientes com sociopatia ou psicopatologia. Este estudo, apesar de pequeno, tem chamado a atenção de outros profissionais que pesquisam este tipo de tratamento sem problemas com o álcool.

Alguns pontos podem ajudar no tratamento de pacientes com desordem na personalidade. Descobrimos que tais indivíduos tendem a questionar os terapeutas, são manipuladores e são frequentemente disruptivos em grupos. Por exemplo, tendem a criticar e resistem à idéia de fazer um teatro. Temos encontrado limites firmes para ajudar, mas para aqueles que insistem em sabotar o tratamento é melhor serem descartados deste tratamento por pura opção realista.

Um dos pacientes tratados pela situação de risco (mostrar sua bebida predileta) ficou espantado ao perceber sua reação diante disso e tornou-se um ponto de virada no seu tratamento.

ABORDAGEM DE HABILIDADE DE INTERAÇÃO

Situações simuladas de alto-risco, podem ser provocadas antes e depois do tratamento com alguns dos instrumentos de abordagem dos "teatros". Dentre os vários modos existentes, três são básicos em prever o tratamento para o paciente: O teste de Competência Situacional, A Bateria de Habilidades Adaptáveis e o teste Específico de Teatros para alcóolatrás.

O teste de Competência Situacional, oferece apresentações em vídeo-tapes com 16 situações baseadas nas 4 maiores categorias relapsas encontradas por Alan Marlatt (1978). Respostas rápidas às perguntas feitas aos pacientes sobre o que fariam ou diriam a respeito de diferentes situações estão gravadas no vídeo e têm uma escala para "latência" das respostas, duração delas e obediência versus controle de abordagem (escala dicotômica) e especificação de comportamento à solução do problema (escala dicotômica). Nesse estudo, somente a latência de resposta, foi resultante da conclusão do tratamento.

A Bateria de Habilidades Adaptáveis usam fitas de áudio para apresentar 30 hipóteses de antecedentes de bebida que um grupo tenha encontrado com dificuldades e que tenham ocorrido com frequência, e os que responderam darão seu "relatório" "normal" a 15 delas e seu "relatório" "melhor" às outras 15 situações. Juízes avaliarão as respostas por competência numa escala tricotômica. Um estudo retrospectivo notou que os pacientes com respostas mais adequadas à Bateria de Habilidades Adaptáveis tiveram um desenvolvimento melhor um ano depois do tratamento.

O Teste Específico de Teatros para Alcóolatrás apresenta 10 situações em vídeo tape (5 intrapessoais e 5 interpessoais) que apresenta alto risco para pacientes alcóolatrás. Ao final de cada situação é perguntado ao paciente o que fariam se estivessem naquela situação e tentassem não beber. Julgamentos "treinados" avaliam as respostas do vídeo tape para habilidades sociais e de interação (a probabilidade de solucionar o problema ou o ego emocional da situação) e para a ansiedade. Após cada cena, os pacientes completam 11 pontos na contagem de sua necessidade de beber, quão difícil seria para eles lidarem com esta situação na vida real e quão nervosos e ansiosos se sentiram. Cronometramos a latência de respostas para cada cena. A quantidade e/ou frequência de beberem após o tratamento foi menos em pacientes com mais habilidades, menor vontade de beber e latência de respostas mais rápida.

PROCEDIMENTOS DO TRATAMENTO

Treinamento de Habilidade Social e Interação.

Grupos diferentes de pesquisa têm procurado várias forma do CSST com seus pacientes. Serão descritas apenas as abordagens apresentadas com detalhes por Peter Monti e seus colegas, porém os procedimentos são similares em vários programa. Podemos dividir as habilidades de interação em habilidades interpessoal/social, destinada a facilitar interações com as pessoas importantes ao paciente em seu meio, e habilidades intrapessoais, destinadas a ajudar o paciente a lidar com necessidades e estados emocionais que o levam a beber.

Treinamento de Habilidade de Comunicação

==> Destinado a ensinar habilidades interpessoal/social

Visão Geral: Em cada sessão, comece a discutir o guia de habilidades. É bom anotar pontos numa pauta, num quadro grande, antes do grupo começar ou a cada ponto marcado a fim de que os pacientes não precisem confiar na memória do auditório durante os ensaios de comportamento. Apresente as pautas de habilidades mais como sugestões do que com regras a serem seguidas. Os pacientes irão aprender não só respostas específicas a situações específicas mas, ao invés disso, irão desenvolver uma abordagem flexível para solucionar um problema de lidar com suas próprias situações de risco. As estratégias que cada paciente desenvolve devem ser consistentes com os objetivos pessoais, valores e situação de vida de cada um.

A seguir, elabore no modelo, uma resposta eficaz e ineficaz para uma situação de prova.

Sempre utilizamos vinhetas padrão para ilustrar as pautas de habilidades. Estipule os objetivos da situação. Então, modele uma reação que viole as pautas e encorage (feedback) o grupo sobre como a resposta ineficaz afeta o ouvinte e de que maneira(s) viola(m) as pautas. Depois, faça um teatro da situação e modele uma reação que siga as pautas. Então, os membros do grupo discutem como a nova reação afeta o ouvinte e a probabilidade de atingir o objetivo da situação.

Alguns grupos de pacientes de cargos/ocupações mais altos, são pouco beneficiados com tais vinhetas padrão e mais com procedimentos diretos dos teatros de situações individuais.

Finalmente, conduza teatros de ensaio de comportamento com os membros do grupo. Peça a um membro que descreva uma situação pessoal relevante e faça um teatro com a ajuda de outro membro do grupo. Os membros do grupo dão feedback e sugestões para as reações corridas. Então, peça reações mais eficazes para o mesmo modelo dos pacientes e provoque reações de outros membros do grupo para respostas alternativas. O ensaio de comportamento tem um papel importante no CSST e é a estratégia principal para que membros do grupo adquiram novas habilidade. A chance de praticar novas habilidades num ambiente seguro, com oportunidade de auto-observação e reforço e feedback corretivo dos outros é vital para esta abordagem.

Depois de um paciente ter feito um papel de uma situação problemática, você e outros membros do grupo identificam áreas de problemas específicos e reforçam modelando aproximações sucessivas às habilidades de comunicação objetivas.

1 - Comece sempre por encorajamento positivo de ambos participantes através de recompensa e reconhecimento dos aspectos positivos da peça teatral. Faça crítica construtiva depois da recompensa.

2 - Pergunte aos participantes da "peça" sobre suas próprias reações sobre a apresentação.

3 - Peça comentários de outros membros do grupo, assegurando que se refiram a acontecimentos relevantes e que tenham forma construtiva.

4 - Terapeutas podem fazer seus comentários nas peças teatrais. Inclua comentários de suporte e críticas construtivas. Seja específico e focalize somente uma ou duas deficiências por vez.

VISÃO GERAL DOS MÓDULOS DE SESSÃO ESPECÍFICOS.

Desenvolvemos 13 tópicos diferentes em módulos destinados a apontar situações específicas de alto risco ou tipos de habilidade de comunicação. Entretanto, nem todos os programa permitem que todos sejam usados, principalmente na situação atual dos planos de saúde. Por isso, selecionamos 8 que parecem ser de maior prioridade que serão discutidos primeiro, seguidos de mais 5 que podem ser aplicados se o tempo permitir.

Selecione os módulos de acordo com o cargo do paciente particular ou baseado numa questão específica na qual o paciente necessite falar num dia em particular.

Os oito módulos de prioridade máxima são:

- 1) Habilidade para Evitar a Bebida**
- 2) Dando Feedback Positivo**
- 3) Fazendo críticas**
- 4) Receber críticas sobre o uso do álcool/drogas**
- 5) Habilidades para ouvir**
- 6) Habilidades para conversar**
- 7) Desenvolvendo Suportes para tornar-se sóbrio e**
- 8) Habilidades para resoluções conflitantes.**

Os módulos adicionais são:

- 9) Comunicação Não - Verbal**
- 10) Expressando Sentimentos**
- 11) Introdução à afirmação (assertividade)**
- 12) Pedidos de negação e**
- 13) Recebendo Críticas em Geral**

MÓDULO: HABILIDADES PARA EVITAR A BEBIDA

- Fundamento Lógico:

- 1) Ser servido de uma bebida ou ser pressionado por isso é uma situação de alto risco comum.**
- 2) Deixar de beber exige mais do que força de vontade, requer habilidades específicas.**
- 3) O álcool está por tanta parte que mesmo a pessoa determinada a parar de beber será incapaz de evitar todas as situações que envolvam o álcool.**

- Pautas de habilidade:

- 1) Diga "Não" com voz clara, firme e decidida.**
- 2) Sugira uma alternativa**
- 3) Mude de assunto para evitar debate**
- 4) Peça à pessoa que pare de insistir, caso ela permaneça oferecendo**
- 5) Evite dar desculpas ou respostas vagas que possam implicar que você aceite uma bebida uma outra vez.**
- 6) Faça contato visual.**

MÓDULO DANDO FEEDBACK POSITIVO

- Fundamento Lógico:

- 1) A satisfação num relacionamento depende tanto da divisão das coisas positivas quanto da solução dos problemas.**
- 2) Feedback Positivo é importante com várias pessoas diferentes.**
- 3) As pessoas fracassam ao dar feedback por várias razões**
- 4) Problemas de relacionamento sempre acompanham os problemas com álcool e os positivos se tornam teleráveis. Deixar que as pessoas saibam da sua apreciação por seus suportes aumenta a probabilidade de continuarem seu suporte.**

- Pautas de habilidades:

- 1) Exponha mais seus próprios sentimentos, do que só os fatos.**
- 2) Seja sincero**
- 3) Seja específico**
- 4) Escolha uma hora que eles não estejam ocupados**

MÓDULO FAZENDO CRÍTICAS

- Fundamento lógico:

- 1) Devemos ser capazes de dizer às pessoas o que queremos que elas façam, de forma diferente, sem ferir seus sentimentos indevidamente ou provocando brigas e discussões desnecessárias.**
- 2) Nossa relutância em criticar é o resultado de nossa experiência com o destrutivo, não o construtivo e com a crítica.**
- 3) Não dando feedback quando necessário, você se sente estressado, depois nervoso e ofendido e estes sentimentos provavelmente virão à tona com aquela pessoa. Estas irritações, vão aumentando até que você exploda ou fique bêbado. fazer críticas gentilmente enquanto o tema ainda for pequeno, aumenta sua chance de reagir calmamente e com eficácia e pode reduzir a probabilidade de beber.**

- Pautas de habilidade

- 1) Exponha como se sente com relação a comportamento mais do que com fatos absolutos.**
- 2) Critique o comportamento, não a pessoa.**
- 3) Solicite uma mudança específica de comportamento.**
- 4) Apontar para um aspecto.**
- 5) Esteja disposto ao compromisso**
- 6) Comece e termine num aspecto positivo.**
- 7) Utilize um tom firme, claro, porém não agressivo de voz.**
- 8) Critique de forma a ajudar, não de magoar.**

MÓDULO: RECEBER CRÍTICAS SOBRE O USO DE ÁLCOOL/DROGAS

- Fundamento Lógico:

- 1) É muito difícil aprender a receber críticas graciosamente.**
- 2) A crítica permite que aprendamos sobre nós mesmos e como afetamos os outros e como melhorarmos.**
- 3) Receber críticas graciosamente evita argumentos desnecessários.**
- 4) Falha ao reagir às críticas pode efetivamente levar a sérios conflitos interpessoais, uma situação de alto risco.**
- 5) A história do alcoolismo faz com que uma pessoa em recuperação mais sensível às críticas. Defina: Crítica construtiva versus Crítica destrutiva, acusações precisas versus acusações infundadas de um deslize, crítica sobre o passado versus acontecimentos atuais.**

- Pauta de habilidades:

- 1) Não fique na defensiva, debata ou contra ataque.**
- 2) Concorde com algo na crítica, exponha a crítica novamente de uma forma mais direta e a esclareça com perguntas sinceras.**
- 3) Comprometa-se propondo algumas mudanças de comportamento**

MÓDULO: HABILIDADES PARA OUVIR

- Fundamento Lógico:

- 1) Ouvir atentamente nos ajuda a conhecer alguém, sentir-se mais próximo e resolver as diferenças.
- 2) É difícil ser um bom ouvinte quando intoxicado e as habilidade para ouvir podem se tornar "enferrujadas" com o desuso.
- 3) Muitas pessoas bebem quando estão solitária ou se tornam mais solitárias por causa da bebida. Habilidade para ouvir ajudam a diminuir a solidão através de novas amizades e de ajustes de relacionamentos.

Pautas de Habilidade:

- 1) Ouvir é mais do que esperar pacientemente pela sua vez; você participa ativamente e tenta entender a outra pessoa.
- 2) Use comportamento não verbal para mostrar interesse.
- 3) Pense sobre o que o comportamento não verbal de outros pode significar.
- 4) Faça perguntas, explique e adicione comentários.
- 5) Você pode compartilhar experiência ou sentimentos depois que a pessoa completar sua linha de pensamento.

MÓDULO: HABILIDADE PARA CONVERSAR

- Fundamento Lógico:

- 1) Amizades são importantes na vida de todos.
- 2) Conversação é o primeiro passo importante na elaboração de relacionamentos.
- 3) Algumas pessoas bebem para se sentirem confortáveis no meio social, então é importante sentir-se confortável para conversar sem beber.
- 4) Algumas pessoas evitam socializar-se por causa da dificuldade de conversar, o que os levam à solidão e ao tédio - provocação comum para começar a beber.
- 5) Pessoas em recuperação precisam fazer novos amigos sóbrios para diminuir a tentação de voltar a lugares com bebidas.

- Pautas de Habilidade:

- 1) Ouça e veja como pegar dicas sobre um bom tópico de conversação e aproveitar o tempo enquanto há uma pausa na atividade ou conversa de outra pessoa.
- 2) Conversas breves são boas para conhecer outras pessoas.
- 3) A conversa tem dois caminhos. Deixe o outro falar.
- 4) Tudo bem se falar de você mesmo.
- 5) Use questões abertas.
- 6) Veja a reação da outra pessoa. Se estiverem se cansando, pare.
- 7) Termine a conversa graciosamente.

MÓDULO: DESENVOLVENDO SUPORTES PARA TORNAR-SE SÓBRIO

- Fundamento Lógico:

- 1) Suportes sociais são pessoas que o ajudam a lidar com o stress.**
- 2) Pessoas sob stress se dão bem melhor se tiverem suporte.**
- 3) Pessoas geralmente são relutantes em buscar suporte por várias razões.**
- 4) Sua velha rede de suporte pode ainda estar bebendo e não serve de ajuda para você agora. Construir suportes sóbrios ajudará a reduzir a tentação de voltar a companheiros bêbados durante o stress.**

- Pautas de habilidade:

- 1) Considere qual tipo de suporte você gostaria: Compreensão e encorajamento ou ajuda para solucionar problemas, informação, fontes e tarefas emergenciais.**
- 2) Considere quem servirá para ajudar na sua sobriedade.**
- 3) Considere como você pode conseguir a ajuda que precisa: Peça o que você precisa, seja específico, dê feedback, dê seu suporte em retorno.**
- 4) Some novos suportes sóbrios.**

MÓDULO: HABILIDADE PARA RESOLUÇÕES CONFLITANTES

- Fundamento Lógico:

- 1) É mais difícil lidar com problemas em relacionamento próximos do que com aquisições novas.**
- 2) Conversa eficaz em relacionamento próximos ajuda você e seu parceiro a se sentirem mais próximos, promove entendimentos melhores e diminuem a probabilidade de ter ressentimentos e dar chance a uma recaída. O relacionamento é mais que um suporte sóbrio quando as dificuldades são superadas.**

- Pautas de habilidade:

- 1) Não espere que você ou seu parceiro leiam mentes.**
- 2) Expresse sentimentos positivos sobre a outra pessoa: falhar ao expressar sentimentos positivos torna mais difícil resolver problemas da melhor maneira.**
- 3) Não deixe que as coisas se desenvolvam antes de falar sobre elas.**
- 4) Vá direto ao tema.**

MÓDULO: COMUNICAÇÃO NÃO-VERBAL

- Fundamento lógico:

- 1) Comunicação não-verbal (gestos, movimentos, contato visual, tom de voz) pode converter uma mensagem diferente das palavras de alguém.**
- 2) Linguagem corporal pode ajudar ou atrapalhar a comunicação, especialmente se for discrepante às suas palavras.**
- 3) Comportamento não-verbal eficaz pode ajudar as pessoas a reagir positivamente com relação a você e fazer sentir-se melhor em relação a você mesmo.**

- Pautas de habilidade:

- 1) Uma postura descontraída é importante**
- 2) Espaço pessoal é importante e varia de acordo com as pessoas.**
- 3) Contato visual demonstra interesse, mas se for demais pode deixar a pessoa ansiosa e amedrontada.**
- 4) Balanços com a cabeça mostra interesse e compreensão.**
- 5) Sua expressão facial deve combinar com suas palavras.**
- 6) Um expressão agradável pode ajudar os outros a gostar de conversar com você.**
- 7) Movimentos nervosos e gestos mostram que você está distraído e desconfortável.**
- 8) O tom de voz pode afetar a forma de como nossas palavras são interpretadas.**

MÓDULO: EXPRESSANDO SENTIMENTOS

-Fundamentos Lógico:

- 1) Todas as pessoas têm sentimentos em comum. Compartilhar os sentimentos, opiniões e atitudes pode formar laços comuns.**
- 2) Muitos têm dificuldade de expressar seus sentimentos, mais isso melhora com a prática.**
- 3) Existem muitos benefícios em compartilhar os sentimentos.**

- Pautas de habilidade:

- 1) Não há problemas em falar sobre seus sentimentos**
- 2) Compartilhe ambos os sentimentos positivo e negativo**
- 3) O objetivo não é dividir todos os seus sentimentos com os outros, mas utilizar o círculo apropriado.**
- 4) Compartilhar os sentimentos é uma rua de mão dupla. Dê a outra pessoa a chance de se abrir também e use boas habilidades para ouvir.**

MÓDULO: INTRODUÇÃO À AFIRMAÇÃO

- Fundamento lógico:

- 1) Afirmação significa reconhecer seus direitos de tomar suas próprias decisões e respeitar o direito dos outros.**
- 2) Nestes direitos, estão incluídos o direito de expressar sua opinião ou sentimentos aos outros, desde que não ocorra de forma dolorosa, o direito de pedir ao outro que mude seu comportamento pois isso pode afetá-lo diretamente e é direito dele aceitar ou rejeitar qualquer coisa que digam ou peçam.**
- 3) Pessoas passivas tendem a desistir de seus direitos e a não expressar seus sentimentos. Pessoas agressivas protegem seus direitos, mas não atrás dos direitos dos outros. Pessoas passivas-agressivas, magoam os outros de forma indireta. Pessoas positivas (dogmáticas) decidem o que querem e acham um caminho apropriado para tal, respeitando o direito dos outros. Seu comportamento se adapta de melhor forma à situação. Sentem-se satisfeitos consigo e são geralmente queridos pelos outros.**

- Pautas de Habilidade:

- 1) Pense antes de falar e questione sua opiniões sobre o que os outros quiseram dizer.**
- 2) Seja específico e direto.**
- 3) Dê ordens sem magoar**
- 4) Tome cuidado com sua linguagem corporal e tom de voz**
- 5) Comprometa-se**
- 6) Pode ser necessário mudar seu conceito ou pedido.**