



A IMPORTÂNCIA DA ASSERTIVIDADE NO COMPORTAMENTO HUMANO: uma análise comportamental sobre a falta de comunicação assertiva nas relações familiares.

Ana Gabrielly Araújo Santos¹, Iran Johnathan Silva Oliveira²

¹Acadêmico do curso de Psicologia no Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP/ULBRA E-mail: anagabrielly@rede.ulbra.br

² Graduado e Mestre em Psicologia (PUC-GO), Especialização em 8 Criminologia e Ciências Criminais (ESMAT), docente do curso de Psicologia do 9 Centro Universitário Luterano de Palmas/ULBRA. Docente Efetivo no curso de 10 Psicologia e de Pós-graduação do Centro Universitário UNIRG. E-mail: iranjsoliveira@hotmail.com

RESUMO

A comunicação verbal corresponde a uma ferramenta importante no que corresponde ao funcionamento social do ser humano. Verbalizar características que vão além das emoções e ações, para alguns pode ser aversivo, causador de sofrimento, e é por isso a importância de expor a comunicação assertiva em diversos ambientes para que sujeito possa ter autonomia e confiança para ser exercer tal posicionamento. **Objetivo:** Construir alternativas terapêuticas na abordagem analítica comportamental para indivíduos com dificuldade na comunicação assertiva, estimulando e propondo estratégias através de conteúdos teóricos embasado em pesquisas como também na prática. **Material e Métodos:** Atendimento psicoterapêutico realizado através do Serviço Escola de Psicologia do CEULP-ULBRA (SEPSI), consistiu em três fases: Avaliação inicial composta de 03 a 05 sessões, Intervenção I e programa de férias. Foram utilizados instrumentos de avaliação e intervenção, tais como: Técnicas de entrevistas estruturadas e semiestruturadas; Carta-não-enviada; técnica de role-playing; técnica de resolução de problemas e diário de registro. **Resultados:** Durante o processo terapêuticos a terapeuta desenvolvendo maior capacidade em verbalizar comportamentos privados de forma adequada, a solucionar as demandas eminentes em seu ambiente, porém ainda se nota dificuldade em desenvolver assertividade em seu meio familiar, consequentemente na relação materna. A carta-não-enviada como contingência reforçadora proporcionou uma maior capacidade da cliente em expor seus sentimentos trabalhados em terapia, além dos registros diários que desenvolveu um mapeamento mais eficaz na forma como se comporta e como afeta e é afetada pelo ambiente. **Conclusão:** Conclui-se que, por meio deste acompanhamento terapêutico, é possível evidenciar a eficácia do uso das técnicas analíticas comportamentais no processo de ampliação de repertório verbal em pessoas não assertivas.

PALAVRAS-CHAVE: Comunicação assertiva; Assertividade; Psicologia; Processo Psicoterapêutico; Terapia Comportamental.

1 INTRODUÇÃO

A assertividade conceitua-se como capacidade de um sujeito em se comunicar de forma clara e objetiva expondo suas ideias de forma transparente para aqueles que serão ouvintes. Para Marchezini-Cunha e Tourinho (2010) o que compõe o comportamento assertivo seria a expressão de sentimentos de maneira socialmente adequada, preservando tanto os direitos/interesses do indivíduo que responde assertivamente quanto os de seu interlocutor. A pessoa não-assertiva vai de oposto ao que foi citado acima, sendo aquele que não consegue se expressar e por consequência causando em si, sofrimento.

De acordo com Freitas et. al. (2006) para que os relacionamentos interpessoais ocorram de forma satisfatória, saber verbalizar suas emoções e ideias acarreta bastante repertório comunicativo, onde o sujeito deverá ter um fortalecimento do senso e dos valores pessoais além da autoconfiança para exercer um comportamento assertivo. Entretanto, para muitas pessoas tais ações acabam se tornando de grande dificuldade, onde ao expressar sentimentos e emoções podem acabar desencadeando uma ansiedade, visto que em nossa cultura não é tão comum expor verbalmente de modo objetivo o que de fato queremos.

Dessa forma, devemos ressaltar que um comportamento passivo ou agressivo vai de desencontro com a assertividade, pois, em alguns casos o sujeito confunde a fala assertiva com falas agressivas, onde o tom de voz, postura corporal e a forma como utiliza as palavras podem ser consideradas como falas hostis, enquanto a passividade se alinhará a respostas emitidas em determinado contexto onde o indivíduo produzirá de imediato um efeito aversivo para si e reforçador para a pessoa ou grupo no qual ele compõe. Conte e Brandão (2007) diz que a assertividade compete tanto com a passividade quanto com a agressão. É um jeito de falar que faz com que nos sintamos melhor, facilita nossa vida, os relacionamentos e a consecução dos nossos objetivos.

Ao que compõe a dinâmica familiar e suas configurações, a vivência de uma criança em um ambiente no qual as relações intrafamiliares repercutem de forma saudável proporciona a esse pequeno ser o primeiro contato com as formas de comunicações afetivas, repercutindo na vida adulta uma tendência a boa comunicação e expressão de sentimentos, onde a probabilidade de se tornar um adulto assertivo é bem maior. Para Brandão e Conte (2007), é neste ambiente familiar que a criança tem os pais como modelo e aprendem a ver o mundo pela ótica deles, sendo a porta de entrada para futuras relações em diferentes contextos.

Neste primeiro contato na infância é possível observar que bastante dos comportamentos da vida adulta vem de repertórios aprendidos durante a infância, observando os pais/responsáveis. Quando se adquire o poder da fala nos primeiros anos de vida, os cuidadores usam a linguagem como modelo de ação para estabelecer comandos a aquela criança que depois farão parte do repertório dela. Quando estas relações são prejudicadas e o indivíduo está inserido em um ambiente agressivo ou quando a comunicação não é uma ferramenta importante na dinâmica familiar, a tendência de se tornar um adulto agressivo ou passivo é alta. Em relação ao entendimento de que os transtornos de aprendizado se devem a fatores intrínsecos da criança, é preciso salientar que elementos constitutivos estão biologicamente em constante interação com fatores ambientais. (KONKIEWITZ, 2013).

Nós acabamos ensinando o outro por meio de nosso comportamento como devemos ser tratados, ou seja, Brandão e Conte (2007) aborda que em um contexto onde não há posicionamento claro e permissão de quaisquer decisões, ensino ao outro que este tem o “poder” de ter falas agressivas comigo e me ponho em uma posição de submissão. É importante que haja um equilíbrio na forma em que nos comunicamos, quando uma mãe ou pai dita regras para a criança, por exemplo, “chorar é coisa de fraco”, “menina não se comporta assim”, pode acabar desenvolvendo nesta pessoa comportamentos-problema futuramente. Assim sendo em outros campos familiares também, como as relações conjugais.

Partindo do que foi exposto anteriormente, nota-se que quando a família estimula respostas assertivas, respeitando a fala da criança e demonstrando respeito interpessoal dentro de casa, proporciona a criança exemplos na prática de manejo social adequado, mas quando o oposto ocorre acaba ensinando formas inadequadas de se comportar, tanto na infância como poderá levar para a vida adulta também. Áron e Milicic (1994) expõe que crianças com maior índice de assertividade são mais felizes e tendem a ter mais sucesso em sua vida profissional, afetiva e social.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Luna (nome fictício), mulher de 35 anos de idade, natural de Palmas -Tocantins, teve uma infância difícil onde verbalizou ter sofrido abuso sexual ainda criança (não informou a idade exata) por um vizinho. É a irmã mais nova de duas proles, sendo que a relação com seu irmão mais velho era conflituosa até o início da terapia. Mãe de dois meninos, ambos na pré-

adolescência com idade de 14 e 10 anos. Foi casada por 10 anos, separou-se do marido e mudou-se para casa de sua mãe, dois anos depois relatou que o ex-marido veio a óbito em 2016 por assassinato. A partir de então, dedicou-se a vida a cuidar dos filhos. Atualmente está em um relacionamento estável de 3 anos.

Ainda quando casada expôs que na primeira tentativa de engravidar, sofreu um aborto espontâneo onde intensificou ainda mais a relação aversiva com sua mãe, no qual desde a infância relata a carência de carinho e cuidados maternos, e a falta de comunicação entre as duas piorou após o aborto que Luna sofreu por causas naturais. A relação conflituosa entre mãe e filha é desde a infância seguindo até os dias atuais, na qual Luna verbaliza que na adolescência a mãe bateu nela na escola na frente de colegas e professores, além de chama-la de nomes pejorativos quando seu corpo começou a mudar, duvidando da sua vida sexual, na qual não era ativa ainda pela idade precoce. A partir daí houve várias sucessões de pequenos agravamentos na relação das duas, comprometendo a forma como Luna se portava em outros ambientes, além de sentir inveja do seu irmão mais velho por ganhar atenção e carinho por sua mãe, e se aproximou cada vez mais do seu pai, sendo este a sua rede de apoio por muito tempo, até o primeiro casamento e a chegada dos filhos.

Em 2017, Luna sofreu um grave acidente de moto, deixando-a em coma por dois dias, e internada na sala vermelha do Hospital Geral de Palmas por uma semana. Seus ferimentos trouxeram consequências tanto psicológicas quanto no seu funcionamento motor, onde precisou realizar sessões de fisioterapia para recuperar alguns movimentos inferiores, além de medicação forte para dores. Relatou que desenvolveu depressão após o acidente, alguns ataques de pânico e ansiedade. Começou o uso do antidepressivo Pamelór no qual só houve suspensão com a melhora da mesma na terapia.

No primeiro contato clínico, Luna contou que a ideia de realizar acompanhamento psicológico veio de seu filho mais velho, pois o mesmo já havia feito terapia no SEPSI, frente a isto, ela verbalizou que queria estar bem para cuidar de seus filhos, buscando sempre melhorar como mãe e acatou o desejo do filho em iniciar o acompanhamento psicológico. No momento da sessão estava levemente ansiosa, onde não conseguia manter constância perto da câmera, notou-se uma forte necessidade de verbalizar tudo o que passou, pois estava bastante aflita e trouxe bastante expectativa sobre o desejo de melhorar sua habilidade em pensar de forma mais adequada, se comunicar melhor e pensar mais em si, ou seja, colocar-se em primeiro lugar, pois a mesma relatou a dificuldade em dizer não para os outros e acabar se colocando em último lugar em detrimento de vontades externas.

Luna gosta de ver as amigas, assistir filmes e séries, gosta de estar com os filhos e ter momentos românticos com o namorado. Gosta de escutar músicas e sair para barzinhos. Tem orgulho de seus filhos e um ótimo relacionamento com a avó paterna das crianças, onde a mesa também a considera como parte de sua família, usou a frase “é como uma mãe para mim”.

Materiais e ambiente

O atendimento terapêutico foi realizado de modo remoto dado as novas configurações causadas pela pandemia da covid-19, por uma psicoterapeuta em formação orientada por um psicólogo. Foram utilizados instrumentos de avaliação e intervenção, tais como: Técnicas de entrevistas estruturadas e semiestruturadas; Carta-não-enviada; técnica de role-playing; técnica de resolução de problemas e diário de registro.

Procedimento

Durante todo o processo foram tomados cuidados éticos pertencente à proteção dos direitos, bem-estar e dignidade do participante. Cabe ressaltar que todos os nomes utilizados no presente artigo são fictícios, visando a preservar a identidade da cliente, familiares e membros da equipe. A terapeuta foi encaminhada aos Serviço Escola de Psicologia (SEPSI) já ciente do que se tratava o serviço e finalidade do mesmo. Luna se apresentou no primeiro contato clínico pontualmente as 17 horas, onde neste primeiro contato foi esclarecido o funcionamento do primeiro atendimento, composto por perguntas abertas e semiabertas em um formato de triagem a fim de colher informações imediatas para conhecimento das queixas, além do contrato terapêutico, no qual abrange os direitos e deveres do terapeuta-estagiário e do cliente, e foi esclarecida sobre os benefícios que a psicoterapia poderia lhe proporcionar.

Sendo os encontros realizados semanalmente, com duração de 55 minutos cada, foi elaborado a linha de base construindo nos primeiros três encontros o vínculo com a terapeutizanda, conhecendo-a melhor e a sua história, apenas utilizando da escuta como ferramenta principal neste processo. Logo após, deu-se início as intervenções e por fim a realização da programação de férias.

A Linha de Base compreendeu a fase inicial, ocorrendo entre a 1ª e 3ª sessões. Nela foi estabelecido o rapport, visando a qualidade da relação terapêutica. Logo após foi realizada a entrevista inicial com a participante, tendo em vista a obtenção de dados sobre suas queixas e demandas, sendo estabelecido o contrato terapêutico, houve a explicação dos procedimentos, dos objetivos das técnicas e do trabalho cooperativo.

Adiante, na segunda fase com base nas informações colhidas durante os primeiros atendimentos, viu-se material suficiente para dar início as intervenções realizadas a partir da 4ª sessão. Na demanda trazida por Luna, havia dúvidas entre permanecer ou sair da casa de seus pais, visto que a relação entre mãe e filha estava consumindo o bem estar da terapeutizanda com comportamentos inadequados frequente, além de estar também prejudicando a criação com seus filhos, pois a avó materna chegava a proibi-los de brincar, por exemplo. Nesta queixa utilizou-se a técnica de resolução de problemas, onde Luna teria que imaginar o que ela ganharia mudando de casa e o que perderia mudando de casa, assim como, ganhar ficando na casa de sua mãe e o que perderia continuando na casa.

Visto que foi trabalhado mais de uma técnica, o próximo passo foi a utilização do ensaio comportamental, ou técnica de role-playing, onde consiste na simulação havendo inversões de papéis entre a solicitante e a pessoa interessada. Nesta etapa houve dificuldade de adesão por parte da cliente, pois expressava dificuldade em verbalizar o que estava sentindo em nomear suas emoções, sentiu-se nervosa, voz trêmula e inquietude ao lembrar dos eventos estressores e conta-los para sua mãe, diversas vezes foi preciso pausar a técnica pois Luna não conseguia desenvolver de imediato o que lhe era solicitado.

O diário de registro foi útil e teve maior adesão por parte da cliente, sendo que no segundo dia de atendimento verbalizou que havia comprado um caderno pequeno para ficar registrando o dia a dia e que isso havia sido bastante reforçador, pois conseguia escrever o que muitas vezes não conseguia verbalizar para alguém.

A carta-não-enviada precisou de três sessões inteiras voltadas para esta técnica, visto ser de complexidade emocional alta. As cartas terapêuticas, diferentemente das cartas sociais, têm como foco o contexto, conteúdo, intenções e efeitos causados no paciente e no terapeuta (Oliver et al., 2007). Onde serão elaboradas três cartas – a primeira carta o cliente escreve para pessoa de conflito ou objeto no qual fosse realmente enviar a carta – Após Luna ter realizado a escrita da primeira carta, foi lida pelo terapeuta estagiário juntamente com a cliente e a partir da leitura foi realizado perguntas socráticas e fragmentando cada parte do texto a fim de instigar respostas e significados no que condiz o conteúdo da carta. O segundo passo, era devolvido o item e pedido pra que desta vez Luna respondesse a carta se passando pela pessoa de conflito, no caso, sua mãe. Notou-se que a resposta veio apenas em três linhas, e foi realizado o mesmo processo. A etapa final Luna responderia a última carta, sendo ela agora a pessoa interessada, por fim, a resposta veio em apenas uma linha demonstrando a dificuldade de comunicação entre as duas pessoas. Esta técnica promoveu entre terapeuta-estagiário e cliente o fortalecimento de vínculo, pois foi o momento em que Luna expôs pela primeira vez tudo o que a incomodava e que era motivo de sofrimento na relação materna, foi o momento em que mais se sentiu vulnerável dentre as sessões anteriores e um avanço nos próximos encontros terapêuticos.

A última fase, composta pelo programa de férias consiste na elaboração de atividades para que seja realizada pela cliente de forma independente no período de recesso da clínica escola. Com o último encontro realizado para este fim, foi mostrado o programa e lido juntamente com Luna para que a mesma possa dar andamento no que foi solicitado.

Figura 1. Quadro das etapas desenvolvidas.

PRIMEIRA FASE	SEGUNDA FASE
Avaliação inicial	Intervenções
Linha de base	Podendo ocorrer a partir da 4ª sessão

Fase inicial do processo Podendo ocorrer da 1º a 3º sessão Entrevista inicial para obtenção de dados Perguntas reflexivas Contrato terapêutico Análise funcional	Aplicações de técnicas Confrontos Busca de maneiras para diminuição da frequência de comportamentos aversivos

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos foram apresentados nas primeiras duas fases do processo clínico (linha de base e intervenção), no qual pôde-se perceber um avanço significativo do primeiro atendimento até a 15º sessão. Com o objetivo de trabalhar as demandas solicitadas e buscar melhores estratégias para resolução de conflitos percebidos em contexto clínico, a avaliação do caso importou-se em identificar as falhas da comunicação interpessoal no âmbito familiar, a base sociocultural e os pontos fortes da cliente, não deixando de considerar o seu contexto histórico desde a infância até os dias atuais, ou seja, seu desenvolvimento, seus fatores biológicos e a relevância deste com seu histórico médico acompanhada pelo acidente que sofreu há alguns anos atrás.

Foram identificadas as seguintes demandas: A incapacidade de ter uma comunicação assertiva em vários ambientes, principalmente no contexto familiar. O repertório limitado de comportamentos acerca de tomada de decisões e dificuldade em se colocar em primeiro lugar, sentindo-se inferior a outros na maior parte do tempo.

Percebeu-se no primeiro contato clínico com Luna que a mesma estava disposta a realizar a psicoterapia de forma responsável e dedicou-se a cada sessão e as tarefas que lhes eram passadas. Foram reforçados comportamentos positivos a cada dificuldade superada pela mesma, como por exemplo, conseguir ser mais assertiva no seu meio social, entender e processar melhor seus sentimentos além da interrupção do antidepressivo, pois já não sentia necessidade em continuar tomando, verbalizando que estava conseguindo processar melhor seus sentimentos. A relação com seu irmão foi reestabelecida e ambos possuem relações saudáveis, mas ainda mantém a dificuldade em se conectar com sua mãe, sendo esta uma barreira que Luna precisa continuar trabalhando em contexto terapêutico.

Durante a psicoterapia ao trazer semanalmente suas aflições e dificuldades, Luna foi instigada a verbalizar comportamentos privados da forma mais adequada possível para solucionar e lidar com os problemas, especificamente pela dificuldade de relacionamento com a mãe, através dos treinos de assertividade, de acordo com a tabela 1 abaixo:

TABELA 1 – Análise Funcional de Evento específico.

<i>Antecedente</i>	<i>Comportamento</i>	<i>Consequência</i>
Relação conturbada com a Mãe; discussão com a mãe diariamente; Comportamento irritado da mãe para com os netos.	Dificuldade em se comunicar dentro de casa	Raiva, relacionamento péssimo intrafamiliar.

Fonte: Dados da Pesquisa. Elaboração dos autores.

Aqui, nota-se que a relação familiar prejudicada entre sua mãe e Luna compõe boa parte da situação problema dentro de casa, no qual configura discussões diárias e estresse. Estes comportamentos acabam influenciando os outros integrantes da casa, como a relação entre seu irmão que por muito tempo foi conturbada, além do tratamento negativo com seus netos. A relação de Luna com seu pai é classificada com boa, pois ele é o único que a mesma consegue ter uma relação boa desde a infância até a vida adulta.

TABELA 2 – Análise Funcional de Evento específico: Ensaio comportamental.

Intervenção	Adesão	Resultado
Resolução de problemas por meio da Técnica de role-playing	Dificuldade nomear suas emoções e expor no ensaio comportamental, obtendo alguns comportamentos de fuga da demanda.	Pouca adesão na primeira tentativa, sendo necessário repetir depois de aumentar seu repertório comunicativo.

Fonte: Dados da Pesquisa. Elaboração dos autores.

Dentre as técnicas utilizadas, esta foi a única em que a cliente obteve pouca adesão, sendo necessário realizar em outro momento após o aumento de repertório verbal, e treino de assertividade para conseguir nomear suas emoções e saber verbaliza-las para a pessoa de interesse.

TABELA 3 – Análise Funcional de Evento específico: Treino assertivo.

Intervenção	Adesão	Resultado
Resolução de problemas por meio do Treino de Assertividade.	Aderiu parcialmente	Aumento no repertório verbal em ambientes externos, sendo capaz de verbalizar o que sente, porém no âmbito familiar ainda apresenta resistência.

Fonte: Dados da Pesquisa. Elaboração dos autores.

Para esta técnica, Luna conseguiu aumento de repertório em ambientes externos sendo possível o aumento de habilidades sociais e resolução de conflitos fora do âmbito familiar. Melhora na comunicação com os filhos e reestabelecimento do laço familiar com o irmão mais velho. Notou-se que a cliente mantém constância nos atendimentos e procura realizar as atividades solicitadas demonstrando interesse em continuar com a terapia, pois, está sendo reforçador para ela, identificando melhora pessoal nas suas relações.

4 CONCLUSÃO

A atuação da psicologia analítico comportamental em pessoas não assertivas compõe ferramentas técnicas além da escuta cuidadosa para resolução de conflitos afim de melhorar e ampliar o repertório comportamental do sujeito. Viu-se que a forma como nos comunicamos representa como somos apresentados ao meio social além de influenciar na forma como somos vistos e tratados pelo outro.

Foi possível pelas técnicas utilizadas evidenciar a eficácia do uso das ferramentas analíticas comportamentais no processo de ampliação de repertório verbal em pessoas não assertivas, visto que a cliente apresentou demandas e ao longo do processo terapêutico no qual houve evolução em seu caso clínico correspondente a assertividade em contextos sociais e internos, reestabelecendo vínculo familiar com o irmão mais velho, mas ainda demonstra dificuldade em sua relação materna.

5 REFERÊNCIAS

ARON, A.M. e MILICIC, N.M. **Viver com os outros: programa de desenvolvimento de habilidades sociais.** Cainpinas, Editorial Psy II, 1994.

ALBERTI, R.E. & Emons, M.L. (1978) **Comportamento Assertivo: um guia de autoexpressão.** Belo Horizonte, Inter livros.

BRANDÃO, M.Z.S e CONTE, F.C.S. **Falo ou não falo? Expressando sentimentos e comunicando ideias.** Londrina, PR. Editora Macenas, 2007. p.210.

FREITAS, Algilberto Sabino; FORTUNATO, Graziela; LEITÃO, Sergio Proença. **Relacionamentos interpessoais e emoções nas organizações: uma visão biológica.** Revista de Administração Pública, Rio de Janeiro, 2006.

MARCHEZINI-CUNHA, Vívian; TOURINHO, Emmanuel Zagury. **Assertividade e autocontrole: interpretação analítico-comportamental.** Psicologia: Teoria e Pesquisa, v. 26, n. 2, p. 295-304, 2010.

OLIVER, M., Nelson, K. W., Cade, R. & Cueva, C. (2007). **Therapeutic letter writing from school counselors to students, parents and teachers.** The Professional School Counseling Journal, 5(5),10-513.

KONKIEWITZ, Elisabete Catelon. **Aprendizagem, comportamento e emoções na infância e adolescência: uma visão transdisciplinar.** São Paulo. Ed. UFGD, 2013.