

AS DIMENSÕES BÁSICAS DO ACONSELHAMENTO

DIMENSÃO = SENTIDO EM QUE SE MEDE A EXTENSÃO PARA AVALIÁ-LA.

BÁSICO = QUE SERVE DE BASE; QUE ENTRA NA BASE; FUNDAMENTAL; PRINCIPAL; ESSENCIAL.

O Conselheiro em Dependência Química não pode confiar apenas na sua própria experiência pessoal e intuição para que o seu trabalho com outros tenha resultados satisfatório.

É importante na formação de um Conselheiro que ele domine algumas habilidades, que irão influir positivamente na sua relação de ajuda. A essas habilidades damos o nome de **Dimensões Básicas do Aconselhamento**.

Além de terem sido categorizadas, determinou-se também a importância de dois outros aspectos ligados a essas dimensões:

- O grau em que elas eram apresentadas pelo Terapeuta, demonstrando-se que quanto maior era esse grau, maior o crescimento por parte do paciente.
- O momento em que eram introduzidas as quatro primeiras (**solidez, respeito, autenticidade e empatia**) na relação terapêutica, caracterizando uma fase inicial do processo, e as outras duas numa fase mais avançada.

1. SOLIDEZ:

É a capacidade de decodificar a experiência do outro em elementos específicos, objetivos e concretos, a fim de que ele possa melhor compreender sua própria experiência. A solidez encoraja o Conselheiro a caminhar para um entendimento mais preciso do paciente, e poderá ser a contribuição mais efetiva para o tratamento.

1.1 - FACETAS:

- a) Implica na precisão de expressão. Não deixa espaço para suposições ou dúvidas;
- b) **É amplamente controlada pelo Conselheiro:**
 - Quem?
 - O Quê?
 - Quando?
 - Onde?
 - Quantas Vezes?

1.2 - PROPÓSITO:

- a) Manter a concentração sobre a entrevista;
- b) Ajuda a evitar suposições, mal entendido.

2. RESPEITO:

É a capacidade de acolher o outro integralmente, sem que lhe sejam colocadas quaisquer condições e sem julgá-lo pelo que sente, pensa ou faz.

É a consideração e aceitação para com a liberdade de escolha (soberania pessoal) do paciente.

2.1- FACETAS:

- a) Implica na apreciação da dignidade e valor de uma outra pessoa.
- b) Inclui a convicção de que cada indivíduo tem um direito de escolha, uma vontade livre e pode tomar suas próprias decisões.

2.2 - PROPÓSITO:

- a) Penetrar no isolamento do indivíduo;
- b) Estabelecer uma área para a empatia.

2.3 - CONDUCTAS QUE INDICAM AUSÊNCIA DE RESPEITO:

- a) Decidir pelo paciente ou induzi-lo a uma decisão;
- b) *Hostilidade*. Submeter o paciente a sentimentos de humilhação, alegando estar fazendo “confronto”.
- c) *Superproteção*. Não deixar o paciente tomar suas próprias decisões ou achar que ele não tem condições de lidar com uma situação de conflito, portanto o paciente “precisa” de “fórmulas” ou “receitas” que o Conselheiro “tem” que lhe dar.

3. - AUTENTICIDADE:

É a capacidade do Conselheiro de ser verdadeiro consigo e com seus sentimentos, com equilíbrio, e de ser honesto com o paciente e com os objetivos da Terapia.

Ela permite ao Conselheiro abrir-se com o paciente, a fim de criar uma aproximação maior e, em consequência, deixar o paciente mais a vontade, para que ele possa beneficiar-se ao máximo do tratamento.

3.1 - FACETAS:

- a) Implica no grau de honestidade do Conselheiro para consigo mesmo e, em decorrência, para o paciente.
- b) Habilidade para a qual palavras refletem convicções/sentimentos.

3.2 - PROPÓSITO:

- a) Chama a atenção para as metas da Terapia.
- b) Através da auto abertura, o Conselheiro pode “ensinar”, ser um exemplo.

3.3 - CUIDADOS PARA COM A AUTENTICIDADE:

- a) Lembre-se: a Terapia é para o paciente e não para o Conselheiro;**

- b) Você poderá reter reações genuínas. Não as negue, porém não deixe que elas interfiram na relação de ajuda.

4. - EMPATIA (COMPREENSÃO EMPÁTICA E PRECISA)

Habilidade do Conselheiro em perceber e sentir o que se passa com o Paciente em relação ao intelecto e aos sentimentos, para a partir daí poder ajudá-lo a ter uma visão mais ampla de si mesmo.

Implica em muita concentração no paciente e no que ele traz.

De certo modo, combina todas as outras dimensões básicas.

4.1 - FACETAS:

- a) Esforço para reagir aos desejos e experiências profundas do paciente, bem como aos sentimentos e experiências superficiais.
- b) Inclui alguma **análise de pensamentos e sentimentos, evitando sempre entrar no julgamento**, verificando a precisão com o paciente, parafraseando.

4.2 - PROPÓSITO:

- a) Dar assistência ao paciente na tomada de decisões frente às mudanças.
- b) Comunicar ao paciente compreensão para com ele e o problema, para que ele possa expandir sua auto compreensão. Facilitar os “*INSIGHTS*”, ou “despertares”.

5. - CONFRONTAÇÃO:

É a capacidade de perceber e comunicar ao paciente certas discrepâncias ou incoerências entre o que ele fala e o que ele faz entre o que ele fala e o que é na realidade, entre o que ele fala e o que ele mostra.

ATENÇÃO: Confronto em Aconselhamento não é briga ou discussão! O Conselheiro precisa saber recuar e esperar melhor momento para continuar a abordagem.

5.1 - PROPÓSITO:

- a) Ajuda a romper certas resistências, inconscientes/conscientes, que impedem o paciente de se beneficiar do processo de ajuda.
- c) Mostrar ao paciente sua parcela de responsabilidade no problema que está vivendo.
- d) Ajuda o paciente a ser mais honesto/verdadeiro consigo e com o que pensa e sente em consequência com os objetivos do tratamento.

6. - IMEDIATICIDADE:

É a capacidade de trabalhar a própria relação Conselheiro-Paciente, abordando os sentimentos imediatos que um experimenta pelo outro durante o processo.

6.1 – PROPÓSITO:

- a) Amplia a intimidade
- b) Humaniza a relação (Horizontalidade)
- c) Favorece a confiança

**A OPERACIONALIZAÇÃO DAS DIMENSÕES BÁSICAS DO
ACONSELHAMENTO E SEUS EFEITOS NO PACIENTE**

1. - O CONSELHEIRO ATENDE:

Comunica, de maneira não verbal, disponibilidade e interesse pelo paciente.

1. - O PACIENTE ENVOLVE-SE:

Capacidade de se entregar ao processo de ajuda, iniciando expressão corporal e verbal de seus problemas.

2. - O CONSELHEIRO RESPONDE:

Comunica corporal e verbalmente, compreensão pelo paciente.

2. - O PACIENTE EXPLORA:

Avalia a situação real em que se encontra no momento do processo de ajuda – seus problemas, déficits, insatisfações e define com clareza onde está.

3. - O CONSELHEIRO PERSONALIZA:

Mostra ao cliente sua parcela de responsabilidade no problema que está vivendo.

3. - O PACIENTE COMPREENDE:

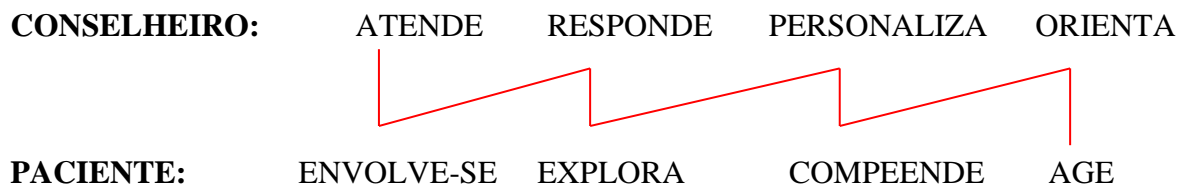
Estabelece ligações de causa e efeito entre os vários elementos presentes em sua vida, como se estivesse juntando as peças de um quebra cabeças, de modo a definir a sua meta, onde quer chegar.

4. - O CONSELHEIRO ORIENTA:

Avalia com o paciente, as alternativas de ação possíveis e facilita a escolha de uma delas.

4. - O PACIENTE AGE:

Movimenta-se do ponto onde está para onde quer chegar, escolhendo para isso melhor caminho ou programa de ação → COMO CHEGAR LÁ.



A CADA HABILIDADE DO CONSELHEIRO CORRESPONDE UM COMPORTAMENTO DO PACIENTE. TANTO ESSAS HABILIDADES QUANTO OS COMPORTAMENTOS OBEDECEM UMA CERTA SEQUÊNCIA, DE TAL MODO QUE UNS SE TORNAM PRÉ-REQUISITOS PARA OS OUTROS.

OS EFEITOS NO PACIENTE

- 1 - A transformação de crenças e valores que orientam o relacionamento do paciente consegue mesmo e com o mundo à sua volta.
- 2 - A proximidade da experiência: Habilidade do paciente de desenvolver autoconhecimento, através de um contato cada vez mais próximo com a sua própria experiência.
- 3 - Entrega ao relacionamento: Confiança do paciente em relação ao Conselheiro, de modo a se abrir livremente com ele no decorrer do processo.
- 4 - Mudança na expressão dos problemas: Movimento do paciente quanto ao conteúdo de suas verbalizações, no sentido de expressar cada vez mais conteúdo interno (sua própria pessoa) e menos conteúdo externo.

RESUMINDO:

Seria exatamente o somatório dessas mudanças que levaria o paciente a um crescimento emocional, através de desenvolvimento de habilidades com as quais pudesse lidar melhor com os seus problemas e viver uma plena e satisfatória vida.