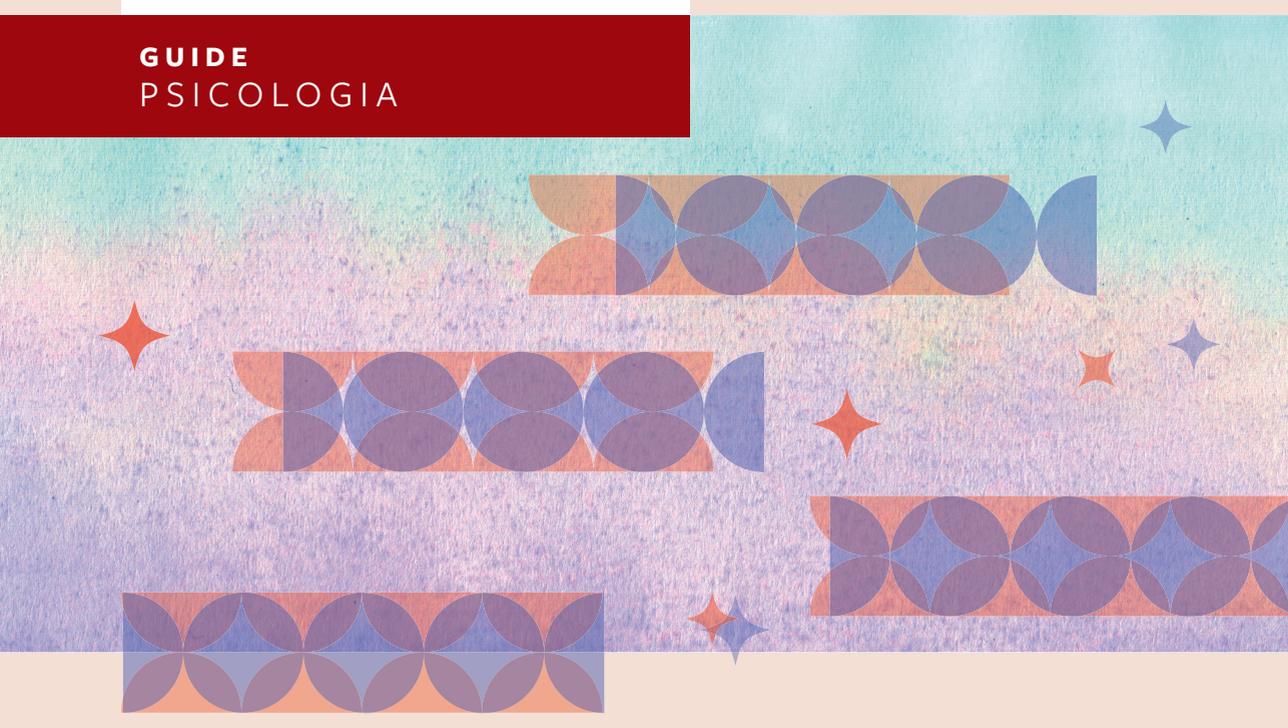


# L'arte di aiutare

Manuale

Robert Carkhuff

**GUIDE**  
PSICOLOGIA



Erickson

## IL LIBRO

### L'ARTE DI AIUTARE

Questa opera in due volumi è la sesta edizione statunitense di *The Art of Helping*, il lavoro principale di Robert Carkhuff, che lo ha fatto conoscere come il più importante esperto internazionale di counseling e relazione di aiuto. Già allievo di Carl Rogers, Carkhuff è l'autore che per primo ha elaborato un modello operativo per una descrizione analitica e chiara delle abilità fondamentali del processo di aiuto, modello che è poi diventato punto di riferimento sia per gli studiosi che per gli operatori interessati all'*arte di aiutare*.

#### Un modello operativo per il supporto psicologico

Le quattro classi generali di abilità approfondite da Carkhuff riguardano la capacità di *prestare attenzione* (osservare, ascoltare, preparare l'ambiente fisico, ecc.); *rispondere* (comunicare con accuratezza quanto percepito); *personalizzare* (individualizzare, cioè attribuire alla persona e alla sua responsabilità i fatti e le sensazioni vissute); *iniziare* («stimolare» precisi piani di azione per affrontare concretamente la situazione di difficoltà). Esposto in stile semplice e piano, essendo rivolto anche ai non specialisti, il modello di Carkhuff si propone di integrare le feconde intuizioni della Scuola rogersiana con gli approcci di tipo cognitivo-comportamentale.

## Un classico per comprendere il counseling e le relazioni di aiuto



▲ L'opera comprende  
il manuale e il quaderno di esercizi

## GLI AUTORI

### ROBERT CARKHUFF

Famoso psicoterapeuta, è noto per essere stato il primo a tentare l'elaborazione di un modello operativo (uno skill model, un modello centrato sulle abilità) della relazione di aiuto, a cui poi molti altri hanno fatto riferimento.

2 volumi indivisibili



www.erickson.it

# Indice

- 7** *Introduzione all'edizione italiana*
- 35** *Prefazione all'edizione originale*
- 39** **CAP. 1** *Introduzione*
- 39** L'evoluzione dell'aiuto
- 45** **CAP. 2** *Il processo di aiuto*
- 45** Il contributo dell'helpsee al processo di aiuto
- 51** Il contributo dell'helper – Le abilità di aiuto
- 57** **CAP. 3** *Le abilità di aiuto*
- 58** Prestare attenzione – Coinvolgere l'helpsee
- 78** Rispondere – Facilitare l'esplorazione
- 98** Personalizzare – Facilitare la comprensione
- 115** Iniziare – Facilitare l'azione
- 137** **CAP. 4** *Sommario*
- 138** Riciclare il processo di aiuto
- 151** Sviluppare le risorse umane
- 155** *Appendici*
- 155** Appendice A – Elenco di parole di sentimento
- 157** Appendice B – Modello di aiuto
- 170** *Bibliografia*

# Introduzione all'edizione italiana

## La relazione di aiuto nel metodo di Robert Carkhuff

*Fabio Folgheraiter*

### Introduzione

*The Art of Helping*, l'opera fondamentale di Robert Carkhuff, è stata perfezionata più volte dall'autore nel corso di vent'anni, arrivando nel 1987 a ben sei edizioni. *The Art of Helping VI*, qui presentata nell'edizione italiana, è appunto l'ultima di queste sei revisioni.

Essa è stata completamente rivisitata e corredata da un materiale esercitativo così ampio (nel volume allegato) da poter essere considerata ormai opera a sé rispetto alle edizioni iniziali.

*L'arte di aiutare* — pur essendo un'opera collaterale rispetto alla sua attività di produzione scientifica vera e propria, che è stata ampia e notevole<sup>2</sup> — è

---

<sup>1</sup> Docente di Metodologia del lavoro sociale presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano.

<sup>2</sup> Fra le opere specialistiche di Robert Carkhuff sono da segnalare, in particolare: *Helping and Human Relations*, voll. 1 e 2, New York, Holt, Rinehart and Winston, 1969; *How to Help Yourself: The Art of Program Development*, Amherst, MA, Human Resource Development Press, 1974. In collaborazione con B.G. Berenson: *Beyond Counseling and Therapy*, New York, Holt, Rinehart and Winston, 1977; *Teaching as Treatment*, Amherst, MA, Human Resource Development Press, 1976. In collaborazione con C.B. Truax: *Toward Effective Counseling and Psychotherapy*,

certamente il lavoro più noto e popolare di Robert Carkhuff. Scritta in stile intenzionalmente piano e didascalico (in qualche caso perfino eccessivamente, a dire il vero), *L'arte di aiutare* è un'opera divulgativa destinata a un pubblico molto eterogeneo. Essa ha in effetti la non comune proprietà di rivolgersi agli specialisti «massimi» della relazione umana (gli psicoterapeuti) e poi giù, per così dire, fino a qualunque persona desideri apprendere i «fondamentali» di un relazionarsi più umano e costruttivo. È certamente questo sforzo di tradurre l'elaborazione scientifica in un modello strutturato e rigoroso, ma nel contempo accessibile al pubblico più vasto, che ha reso Robert Carkhuff autore preminente — anche se discusso, e discutibile per qualche aspetto — fra quanti si occupano a livello internazionale di psicoterapia, counseling e relazioni umane.

Carkhuff è stato originariamente allievo di Carl Rogers, grande figura di psicologo umanista, promotore dell'orientamento noto come «approccio centrato sulla persona».<sup>3</sup> Ben presto, tuttavia, Carkhuff si è contrapposto e staccato dall'eccezionale Maestro, per divergenze sia scientifiche che caratteriali.<sup>4</sup> Assieme a una stretta cerchia di collaboratori (tra i quali, in primo piano, Berenson e Truax) ha lavorato in autonomia fino a sviluppare il *Client centred approach* secondo direzioni in gran parte nuove rispetto alla originaria «ortodossia» rogersiana.

Considerato l'interesse che il pensiero di Rogers ha suscitato in Italia, dentro e fuori le università, e anche in ambiti diversi dalla psicoterapia e il counseling (si pensi solo alle feconde applicazioni scolastiche dell'approccio centrato sulla persona), sorprende senz'altro che le innovazioni di Carkhuff siano state fin qui, lo si può ben dire, quasi completamente ignorate. Fatta eccezione per lo studio approfondito di B. Giordani,<sup>5</sup> l'approccio di Carkhuff in Italia non ha suscitato interesse, né in senso scientifico né applicativo, sebbene

---

Chicago, IL, Aldine, 1967. Una bibliografia completa delle opere di Carkhuff e degli studi sul suo metodo si può trovare in Giordani B., *Psicoterapia umanistica: da Rogers a Carkhuff*, Assisi (PG), Cittadella, 1988.

<sup>3</sup> Fra le principali opere di Carl Rogers editate in italiano segnaliamo: *La terapia centrata sul cliente*, Firenze, Martinelli, 1970 (seguono altre edizioni); *Psicoterapia di consultazione*, Roma, Astrolabio, 1971; *Libertà nell'apprendimento*, Firenze, Giunti Barbera, 1981; *Un modo di essere*, Firenze, Martinelli, 1983; in collaborazione con M. Kinget, *Psicoterapia e relazioni umane*, Torino, Boringhieri, 1982.

<sup>4</sup> In realtà, i due personaggi presentavano poche possibilità di incontro. Un esempio di incommunicabilità fra Rogers e Carkhuff lo si ritrova in un'intervista che quest'ultimo («giovane e aggressivo», come lui stesso si definisce) ha rivolto a Rogers per sondare la disponibilità del maestro verso le nuove idee che Carkhuff maturava. Rogers era irremovibile, Carkhuff pure. Si veda in Carkhuff R. e Berenson B.G., *Teaching as Treatment*, op. cit., pp. 13-14.

<sup>5</sup> Giordani B., *Psicoterapia umanistica...*, op. cit.

il suo metodo abbia una sua storia ormai trentennale, avendo preso origine fin dai primi anni Sessanta.

Ci si potrebbe interrogare sul perché di questo *ignoring* durato così a lungo. Certamente a questo ha contribuito l'eccessivo sbilanciamento tecnico dell'approccio di Carkhuff. Confrontate con la sensibilità e l'umanità profonda degli scritti del Rogers maturo, le proposte di Carkhuff appaiono senz'altro più fredde e razionali, più sistematizzate, sempre confinate in una modellistica stretta ed elaborata.

Rogers è dunque più «empatico» con la cultura psicologica italiana. Carkhuff è troppo «americano» per essere facilmente assimilato e accettato. Potremmo dire che Rogers è più filosofo (un filosofo della tecnica psicoterapica, per così dire, ma anche senz'altro filosofo *tout court*), mentre Carkhuff è più pragmatico e più concentrato sui dettagli delle cose. Ciò che a lui interessa prioritariamente sono gli aspetti tecnici legati all'efficacia della relazione di aiuto (professionale e non professionale) e l'*efficacia* dei metodi formativi (o addestrativi) indispensabili per l'acquisizione «meccanica» di questa particolare competenza umana. Egli in effetti si è immerso nell'elaborazione di un modello di aiuto estremamente articolato, una minuziosa *task analysis* (analisi del compito) forse intellettualmente poco affascinante ma ormai indispensabile nell'operatività.

Contrapposto a Rogers, che è «leggero» (nel senso che tende a seguire liberamente le cose con il pensiero), Carkhuff è, per così dire, un autore «pesante» (tenta di ingabbiare le cose nel pensiero, in schemi razionali). Chiedersi poi se sia preferibile la leggerezza o la pesantezza è una domanda cui è difficile rispondere e che probabilmente non ha senso. Si può solo prendere atto, con Kundera, che la leggerezza a lungo è «insostenibile». <sup>6</sup> Tutta la stessa evoluzione della scienza, come Popper insegna, corre lungo un asse che va dal «leggero» (le intuizioni, le ipotesi, le fantasie creative, ecc.) verso il «pesante» (le corroborazioni o le falsificazioni, gli esperimenti, le prove, le formalizzazioni matematiche, il cristallizzarsi dei «paradigmi», ecc.). <sup>7</sup> Non è da sorprendersi se la stessa dinamica si applichi a un oggetto scientifico forse più sfuggente, ma di per sé non diverso dagli altri, qual è la relazione fra persone. Rogers ha aperto il campo, ha creato nuove sensibilità, ha immaginato prime indicazioni tecniche, ha orientato lontano da errori epistemologici fondamentali. Carkhuff ha limato, perfezionato, standardizzato. Ci ha consegnato così un armamentario metodologico facilmente utilizzabile e trasmissibile, un set di conoscenza

<sup>6</sup> Kundera M., *L'insostenibile leggerezza dell'essere*, Milano, Adelphi, 1986.

<sup>7</sup> Popper K., *La logica della scoperta scientifica*, Torino, Einaudi, 1970.

che raccoglie e conserva idee che rischierebbero, per essere troppo elusive, di svaporare agli occhi dei più.

Le proposte tecniche di Carkhuff, pur essendo semplificate, come detto, da una narrazione volutamente divulgativa, rimangono inevitabilmente complesse e articolate, anzi la loro articolazione è a volte così sottile che può forse scoraggiare il principiante. Ma questo è il prezzo da pagare alla materia in questione, la quale può essere semplificata fino a un certo limite, poi si rifiuta. *The Art of Helping VI* è un manuale di addestramento che, come tutti i manuali complessi del fai da te, va seguito punto per punto, con molta pazienza. Per un più efficace apprendimento sarà molto utile integrare sistematicamente le informazioni teoriche di questo manuale con gli esercizi scritti del *Quaderno di lavoro*, nei quali sono riprodotte molte situazioni «realistiche» che rendono più concreti i concetti che nel manuale scorrono in forme più sintetiche e astratte.

Carkhuff in questa sua opera entra decisamente nella presentazione del suo modello, con pochi preamboli. Egli dà per scontate, o per non necessarie, molte nozioni di fondo che appartengono alla cultura umanistica della Psicologia e che aiuterebbero a meglio comprendere e inquadrare il suo approccio al processo di aiuto. È certamente difficile dar conto di questa cultura in modo esauriente, e tantomeno in un sintetico lavoro come il presente.<sup>8</sup> Ritengo tuttavia utile fare qualche rapido accenno di introduzione all'approccio di Carkhuff nonché ad alcune questioni più generali che possono far capire l'utilità di una riproposizione in Italia di questo autore, nel contesto del *lavoro sociale* agli inizi degli anni Novanta.

### **La questione dell'efficacia delle professioni di aiuto**

Agli inizi degli anni Sessanta, Carkhuff, allora giovane psicoterapeuta, era rimasto colpito dalle irriverenti critiche di J. Eysenck, un eminente psicologo comportamentista inglese, nei confronti delle psicoterapie tradizionali.<sup>9</sup> Attraverso una serie di ricerche divenute subito molto note (poi anche metodologicamente contestate, ma in generale convincenti), questo autore trovò che non vi era differenza statisticamente significativa fra le percentuali di miglioramento ottenute con psicoterapie a lungo termine (di tipo analitico) e

<sup>8</sup> Una trattazione sistematica dell'approccio umanistico in Psicologia, oltreché nelle opere citate di Carl Rogers, si può trovare in Giordani B., *Psicoterapia umanistica*, op. cit., e *La relazione di aiuto secondo Carl Rogers*, Brescia-Roma, La Scuola-Antonianum, 1978.

<sup>9</sup> Il senso di queste critiche si può ritrovare in Eysenck H.J. e Rachman S., *Terapia del comportamento nevrotico*, Milano, FrancoAngeli, 1973.

quelle ottenute per semplice remissione spontanea dei sintomi. In altri termini: preso un gruppo di pazienti con sintomi di interesse psicoterapico e trattato con terapia analitica, questo gruppo ha, dopo cinque anni, *uguali* probabilità di essersi modificato in positivo (essere guarito, migliorato, ecc.) di un gruppo-controllo con analoghi sintomi in partenza, il quale sia rimasto invece, per tutto quel tempo, senza trattamento. Che agisse il caso o che agissero i terapeuti, il risultato non cambiava: questo appariva dalle analisi di Eysenck.

Si trattava di dati indubbiamente sorprendenti. La conclusione che Eysenck traeva da essi era che le terapie, quantomeno, avrebbero dovuto essere «brevi» (sul tipo degli approcci sintomatici di *Behavior Therapy*, di cui questo stesso autore, assieme a Wolpe, Lazarus e altri, era antesignano).<sup>10</sup> In questo modo, la terapia, se avesse funzionato, avrebbe almeno «anticipato» quegli effetti che sarebbero magari andati a succedere comunque, lasciando fare alla Natura, ma molto più lentamente; inoltre, sarebbe stato anche più agevole, con le *brief therapy*, accertare l'eventuale significatività statistica o sociale di questi stessi effetti.

Carkhuff invece reagì diversamente. Ritenne che non contasse la lunghezza o la brevità della terapia, ma che contasse la sua incisività. Era sua convinzione che la scarsa incisività delle terapie non fosse un dato inevitabile, che fosse possibile fare molti passi in avanti per rendere maggiormente efficaci gli interventi terapeutici. È vero che il gruppo di psicoterapeuti analisti valutato da Eysenck non era andato oltre un pareggio, per così dire, nella sfida con... la loro assenza, ma questo dato nulla toglieva alla possibilità che altri terapeuti, maggiormente padroni delle variabili che rendono incisive le terapie, potessero fare meglio. Anche radicalmente meglio, nel pensiero ottimistico, tutto americano, del giovane Carkhuff.

Migliorare i processi terapeutici, questa è stata l'ossessione di Carkhuff. E in questo suo sforzo ha seguito la stella polare della fondamentale intuizione di Carl Rogers: migliorare i processi terapeutici significava innanzitutto migliorare i *processi interpersonali* nella terapia o nel processo di aiuto. Sarebbe stato andare fuori rotta pensare di dover migliorare o sofisticare esclusivamente la «sovrastruttura» delle tecniche psicoterapiche in senso stretto, distinte da Scuola a Scuola.<sup>11</sup> Non era da pensare che fosse, ad esempio, la capacità di interpretare i sogni o di favorire l'*insight* (per i freudiani); la capacità di erogare rinforzatori adatti o di progettare validi schemi di decondizionamento (per i

<sup>10</sup> Wolpe J., *Tecniche di terapia del comportamento*, Milano, FrancoAngeli, 1973; Lazarus A., *Multimodal Behavior Therapy*, New York, Springer, 1976.

<sup>11</sup> Per una dettagliatissima comparazione fra le principali Scuole di counseling e psicoterapia, si veda: Corey G., *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*, Belmont, CA, Wadsworth, 1977.

comportamentisti); la capacità di «rompere» credenze irrazionali o pensieri distruttivi (per i cognitivisti o i seguaci di Ellis); la capacità di costruire reti di comunicazioni controparadossali (per i «sistemici» della *family therapy*) ecc. ecc., non erano tanto o solo queste manovre di tecnica specifica a essere efficaci, quanto piuttosto la capacità personale dei terapeuti di costruire (*building*) una relazione efficace, qui e ora, con l'altra persona, coinvolgendola in un processo relazionale sano e sanante.

Nell'intuizione di Rogers, il terapeuta è tale se riesce a costituirsi come un'unità complementare di comunicazione con il cliente, integrandosi con la propria persona e la propria competenza discorsiva nel mondo fenomenico e nei dati esperienziali che questi viene via via condividendo. L'*helper* deve sapersi collegare alla persona e al materiale portato da questa nel colloquio, non semplicemente chiamarsene fuori, per così dire, e giudicarla con test, interviste, diagnosi cliniche oppure intervenire con farmaci, prescrizioni, consigli e così via. Chi possiede queste doti interpersonali, indipendentemente dalle tecniche specifiche di psicoterapia (che può o non può utilizzare: l'approccio rogersiano non ne prescrive nessuna, infatti), è un *helper* efficace, cioè può operare veramente a vantaggio dell'altro, realizzando «drammaticamente» cioè che, per rimanere nel paradigma di Eysenck, la natura avrebbe fatto impercettibilmente o improbabilmente o mai.

Lo studio delle dinamiche interne alla relazione interpersonale, e quindi conseguentemente delle dimensioni profonde del Sé, il cui dominio è necessario per il pieno governo della relazione di aiuto, è diventato il primario oggetto epistemico della ricerca rogersiana, un oggetto calato così in profondità, per così dire, da tagliare trasversalmente, alla base, tutti i vari orientamenti psicologici di aiuto.

Quando la questione dell'efficacia dell'aiuto professionale è stata posta in primo piano da Eysenck, e fu raccolta come sfida da Carkhuff, si era nel pieno degli anni Sessanta. Nella gran parte dei Paesi industrializzati, e sicuramente in Italia, questo era ancora un periodo di pre-sviluppo del Welfare state.<sup>12</sup> Allora, la preoccupazione che la psicoterapia non fosse un bluff, o una medicina troppo blanda, era per gran parte iscrivibile in una *querelle* scientifica o anche, senz'altro, in una guerra di scuole (Eysenck intendeva aprire le porte alla *Behavior Therapy*; certo non gli dispiaceva, alla fine, di screditare un po' la

<sup>12</sup> Con la dizione di Welfare state (Stato del benessere o Stato sociale o Stato assistenziale) si intende la progressiva assunzione da parte dello Stato di dirette responsabilità per la cura o la qualità della vita del cittadino, con la predisposizione di politiche sociali e dunque di servizi sociali e sanitari di tipo universalistico. Per un'analisi esaustiva si veda, per tutti, Rossi G. e Donati P., (a cura di), *Welfare state, problemi e alternative*, Milano, FrancoAngeli, 1982.

psicoanalisi e così via). Era allora anche una preoccupazione *sociale* (essendo ogni psicoterapia inefficace una risorsa sprecata), ma ancora limitata, com'era relativamente limitato, allora come oggi, il ruolo della psicoterapia rispetto all'insieme dei problemi umani dentro la moderna complessità sociale.<sup>13</sup>

Attualmente, di fronte agli anni Novanta, il problema sociale dell'efficacia delle *helping professions* si pone in modo ben più pressante. Il numero di psicoterapeuti — con il passaggio alle terapie «di Stato» nel Welfare state, oltretutto come effetto di un ricco mercato denormativizzato — è drammaticamente aumentato. Accanto ad essi, si sono trovati a operare (impercettibilmente, l'uno dopo l'altro) una quantità ora impressionante (rispetto al poco di prima) di altri vecchi e nuovi operatori di aiuto. Nel corso degli anni Settanta e Ottanta, le *professioni di aiuto* hanno subito — con tutta evidenza — una vera e propria esplosione quantitativa, sia nell'ambito sanitario (psicoterapeuti, psicologi clinici, psichiatri, counselor, infermieri territoriali, ecc.) sia in ambito sociale (assistenti sociali, educatori extrascolastici, animatori sociali, operatori di comunità, ecc.). Lo sviluppo del volontariato e della cosiddetta «Terza dimensione»,<sup>14</sup> ha portato poi in movimento molti operatori «laici», che si affiancano ora, integrando in forme complesse, agli operatori professionali. Lo si può ben dire, senza enfasi, come pura constatazione: mai come in quest'ultimo ventennio, in tutta la loro storia, le società occidentali hanno avuto risorse così abbondanti e differenziate per l'autoprotezione. Mai si sono avuti così tanti e tali «altruisti per professione»,<sup>15</sup> così tante persone che hanno specializzato se stesse in ciò che fino a non molto tempo fa era oggetto di «compassione», ovvero nel dar sostegno e direzione all'essere o al vivere di altre persone.

Con quali risultati, con quale efficacia? È tempo di interrogarsi. L'abbondanza quantitativa di operatori non fa certo scomparire la questione della loro efficacia, fidando in un mero probabilismo (nella speranza cioè che, quando si è

<sup>13</sup> Il discorso sociologico sulla «complessità» nelle società a capitalismo avanzato si può trovare in Ardigò A., *Crisi di governabilità e mondi vitali*, Bologna, Cappelli, 1980; Luhmann N., *The Evolutionary Differentiation Between Society and Interaction*, in J.C. Alexander et al. (a cura di), *The Micro-Macro Link*, Berkeley, CA-London, University of California Press, 1987; Luhmann N., *Il sistema sociale famiglia*, «La Ricerca Sociale», n. 39, 1988.

<sup>14</sup> Con il termine «Terza dimensione» è intesa l'offerta di servizi di interesse sociale da parte di una dimensione «terza» rispetto al mercato e allo Stato, vale a dire dall'associazionismo privato senza fini di lucro. Su questo punto si veda Colozzi F., *Nuove prospettive di politica sociale*, Bologna, Clueb, 1984, pp. 88 e ss.; Folgheraiter F. e Bortoli B. (a cura di), *Il privato-sociale in Europa*, Trento, Scuola di servizio sociale, 1987.

<sup>15</sup> L'espressione è di Lubove C., *The Professional Altruist*, Cambridge, MA, Harvard University Press, 1965.

in molti, l'uno o l'altro alla fine qualcosa farà). Anzi la questione si ingigantisce. Occuparsi ora di come funzionano, e se funzionano, gli interventi di aiuto non è più solo un puntiglio da studioso (quale Eysenck a suo tempo esclusivamente era) ma un nodo cruciale di politica sociale. Più helper sono attivi, più risorse rischiano di andare fuori bersaglio e di «bruciarsi», più il pericolo dell'entropia diventa reale. Ieri era importante, oggi è fondamentale accertare se i moltissimi che sono specialisti della cura all'uomo agiscono produttivamente (questione di Eysenck) o se è comunque sensato sperare di migliorarne l'efficacia «possibile» (questione di Carkhuff).

Queste domande rischiano di restare, in assenza di dati attendibili, alquanto generiche o retoriche. Ma abbiamo parecchi indicatori indiretti che ci dicono che esse centrano invece un problema aperto. Tra questi indicatori, io credo, il più allarmante è il noto fenomeno (tutti ne sono consapevoli, tutti ne parlano) della *burning out syndrome*,<sup>16</sup> ovvero la tendenza al collasso motivazionale e all'«abbandono» di responsabilità che sembra colpire, in modo del tutto particolare, gli operatori delle professioni di aiuto. In effetti, la preoccupazione dell'efficacia nel lavoro socio-terapeutico ha anche questo delicato risvolto umano, non si impone solo per considerazioni di efficientismo sociale. Se chi aiuta, aiuta effettivamente, non solo l'aiuto sarà realizzato (cioè vi saranno delle persone che, aspettandoselo, effettivamente lo ottengono) ma vi sarà corrispondentemente un «ricarico» di energia e di motivazione verso l'helper stesso, per la soddisfazione intrinseca al saper essere e al saper fare. Al contrario, se chi aiuta, non aiuta, non solo non succederà nulla, il suo darsi da fare sarà sudore sprecato, ma lui stesso potrà sviluppare progressivamente una *learned helplessness*,<sup>17</sup> cioè correrà il rischio, come un'automobile che rimane sempre ferma, di scaricare a poco a poco la «batteria» della sua carica umana, che è poi ciò che gli serve per continuare ad aiutare.

Sviluppare sensi di impotenza di fronte a compiti rilevanti nella propria vita (quali sono i compiti di lavoro per un operatore di aiuto) equivale a introiettare la stessa condizione che è propria di coloro che gli operatori definiscono gli «utenti» dei loro servizi. L'utente (o l'*helpee*) è, per definizione, colui che

<sup>16</sup> Cherniss C., *La sindrome del burn out*, Torino, Centro scientifico torinese, 1983.

<sup>17</sup> Con questo termine si fa riferimento alla «sensazione di impotenza appresa», studiata in psichiatria (per la genesi delle sindromi depressive) da Libermann, che consiste appunto in una spirale di apprendimento «al ribasso» attraverso la quale la persona, sperimentando continue situazioni di fallimento, impara a vedere se stessa come impotente di per sé, indipendentemente dai compiti reali che le si parano di fronte. Si tratta quindi di una destrutturazione cognitiva del Sé (con ampie ricadute emozionali e psicosomatiche) che è, in un perverso circolo, effetto e causa di fallimento personale.

non sa agire, o non sa essere efficace, nel risolvere i problemi della sua vita o colui che vive la vita stessa come un «problema». Il nodo dunque non è di poco conto. Il rischio è di un lento immiserimento umano (oltrech  tecnico professionale) di quello stesso gran numero di persone formalmente accreditate (*credentialed*) a essere immuni da questi rischi, dovendo essere, per ruolo, superiori, salvatori o soccorritori dell'altro. L'aiuto   stato anche una moda ma ora, forse, ci si potrebbe chiedere: quanti felici ragionieri (o commesse di negozio o rappresentanti di commercio, ecc.) potrebbero esserci fra tutti gli assistenti sociali (o psicologi, o psichiatri, ecc.) in *burnout*?

Ci  che rende il *burnout* (la «bruciatura da inefficacia») un'epidemia cos  pericolosa per gli operatori di aiuto   attribuibile a una combinazione di fattori specifici. Da un lato, carenze tecniche di base, di quelle gi  denunciate a suo tempo da Eysenck, e che oggi ancora molti operatori sentono sulla loro pelle; dall'altro, l'oggettiva complessit  dei compiti cui questi operatori sono chiamati. Questi due fattori (che si «incrociano» a loro volta con fattori individuali di personalit ) sono evidentemente interrelati: il fatto che l'aiuto sia uno dei compiti intenzionali pi  complessi fa s  che interventi incerti o improvvisati abbiano basse probabilit  di rendere efficace chi li mette in atto. Da qui poi si istallano i germi della sfiducia, del senso di impotenza, del tirare a sopravvivere e cos  via.

La caratteristica della complessit  del lavoro sociale-terapeutico, va preso atto ormai,   qualcosa di connaturato ad esso. Questo si desume direttamente da ci  che i *professional helper* sono chiamati a fare. Ai terapeuti compete, nientemeno, che questo compito: far diventare le persone diverse (migliori) di quel che sono (pi  abili, pi  serene, pi  sane, pi  produttive, ecc.). Con ci  si va incontro a tutte le fatiche e i rischi propri di chi agisce programmaticamente per installare il Bene.<sup>18</sup>

Niklas Luhmann, intervenendo da sociologo (dunque da «esterno», se non proprio da profano rispetto ai dibattiti tecnici della psicologia), vede lucidamente, da questa diversa prospettiva, le difficolt  strutturali dell'aiuto. L'aiuto vero   trasformazione psicologica, ma questo significa trasformazione della persona stessa (*people processing*). Il processo di trasformazione delle persone non sembra, a Luhmann «controllabile in modo tecnicamente causale [...] Ci  vale tanto per l'istruzione, quanto per tutti i tentativi di terapia sociale, per le misure di riabilitazione o per l'aiuto alle persone che non possono risolvere da sole i loro problemi psichici e sociali. Tutte le attivit  professionali in questo ambito [...] non sono sicure dei loro effetti».<sup>19</sup>

<sup>18</sup> Cfr. Besançon A., *La falsificazione del bene*, Bologna, il Mulino, 1987.

<sup>19</sup> Luhmann N., *Teoria politica nello stato del benessere*, Milano, FrancoAngeli, 1987, p. 126.

In un altro passo, il sociologo tedesco va oltre. Tenta di individuare anche una *causa* di questa complessità tecnica, cogliendo ancora il senso della questione: «Le motivazioni degli svantaggiati giocano un ruolo, sia nell'insorgere degli svantaggi sia nell'efficacia dell'assistenza».<sup>20</sup> La riprocessazione di sé è possibile solo attraverso un moto proprio, un qualcosa che deve preesistere all'aiuto e che deve essere risvegliato e direzionato. Gli approcci di aiuto sono pertanto obbligati, se vogliono avere aperte, quantomeno, delle minime probabilità di efficacia, a elaborare una «delicata» tecnologia che possa entrare a smuovere i potenziali della persona, e far sì che l'aiuto si faccia da sé, per una sorta di autoimpulso, avviando processi *intra*-personali di ricostruzione del Sé. Se questa è la direzione obbligata, allora diventa evidente come la modellistica tecnica di Carkhuff — proseguendo in ciò completamente nel solco delle intuizioni rogersiane — dia almeno delle basilari garanzie di poter... aiutare veramente gli operatori di aiuto. Il lettore vedrà da sé molto facilmente, entrando nell'*Art of Helping VI*, come l'approccio da lui elaborato ponga al fondamento l'idea che l'operatore di aiuto è colui che sblocca automatismi endogeni di autoapprendimento, non colui che ricostruisce una sanità o una competenza con ago e filo, come un chirurgo. Le tecniche relazionali suggerite da Carkhuff tentano di indicare, passo per passo, le operazioni per raggiungere o avvicinare questo non semplice obiettivo. Come tale, l'approccio di Carkhuff può essere considerato una risposta indiretta — è da vedere poi se sufficiente — al lucido pessimismo luhmanniano.

### *Lavoro sociale come lavoro relazionale: il lavoro sociale di rete*

Sarebbe certamente semplicistico pensare che solo attraverso il perfezionamento delle terapie psicologiche o delle relazioni d'aiuto professionali si possano demolire le oggettive complessità dei problemi sociali. Ricondurre tutto all'intenzionalità e a un «gioco» tecnico, seppur *efficace* (ma si è visto or ora che spesso non lo è) fra operatore e «utente», in uno strettissimo rapporto «uno a uno» e dentro a setting formali di terapia, non può essere una strategia «vincente». È possibile probabilmente che strategie vincenti, nel lavoro sociale, non ne esistano in nessun caso, ma questa è certo che non lo sia. Essa ha già dato dimostrazione di non funzionare, in questi anni di Welfare state in cui è stata la strategia prevalente. Se si concepiscono gli operatori terapeutici, e gli operatori sociali, come gli esclusivi «pettini» che attirano su di loro tutti i nodi delle difficoltà sociali, si può ben immaginare

---

<sup>20</sup> Ibidem.

un faccia a faccia, per questi sfortunati operatori, molto improbo. Ora ci si rende conto che gli operatori sociali e i terapeuti, soprattutto, non vanno lasciati soli. La loro azione può essere efficace se è seguita o se si integra con azioni sinergiche al di fuori di loro stessi.

A chiedersi cosa c'è in mezzo, fra l'operatore specializzato e l'utente, o meglio, cosa c'è negli «spazi» lasciati liberi dalle relazioni di aiuto formali che si riescono qua e là ad attivare, la risposta è banale: le relazioni quotidiane. Vi sarebbe cioè un grande vuoto, se non fosse per le relazioni umane che fanno parte della vita di queste persone. Si è appena detto che le terapie o l'aiuto (e dunque lo sblocco dei processi intrapersonali) si realizzano *attraverso* le relazioni, ma ora potremmo aggiungere: attraverso tutte le relazioni (purché veicolino le risorse «giuste»), non solo le relazioni curative specializzate.

Fra una seduta e l'altra di counseling o psicoterapia, l'utente entra, nella vita quotidiana, in un flusso più o meno denso di «contatti», i quali possono essere, come dice Carkhuff, «o per il meglio o per il peggio». Se sono per il meglio, possono essere relazioni di aiuto, dunque anch'esse relazioni curative. Quante più relazioni naturali l'utente ha, tante più probabilità di cura e di supporto (*social support*) egli avrà a disposizione. L'intreccio possibile di tutte le relazioni cui una persona può accedere è definito «rete sociale». Ormai è ben compresa l'idea secondo cui la probabilità che una persona possa vivere adeguatamente garantita contro i rischi sociali dipende dalla somma del fattore di protezione «reti sociali» e del fattore di protezione «servizi professionali».<sup>21</sup>

Queste considerazioni — secondo cui da un lato le relazioni naturali nella vita quotidiana possono avere un insostituibile effetto terapeutico o di supporto, mentre dall'altro gli operatori professionali devono essere intesi come «esperti» della relazione di aiuto (nel senso che ne padroneggiano razionalmente i meccanismi) — suggeriscono l'opportunità di organizzare il lavoro professionale di cura sociale anche come «lavoro di rete»,<sup>22</sup> entrando in territori dove il lavoro

<sup>21</sup> Di Nicola P., *L'uomo non è un'isola: Le reti sociali primarie nella vita quotidiana*, Milano, FrancoAngeli, 1986; Di Nicola P., *Il ruolo delle reti sociali primarie nel controllo della malattia e protezione della salute*, in P. Donati (a cura), *Manuale di sociologia sanitaria*, Roma, NIS, 1987.

<sup>22</sup> Il lavoro sociale di rete può essere considerato un approccio nuovo al lavoro sociale dove l'operatore professionale agisce «indirettamente» verso gli utenti o verso i problemi, mobilizzando e organizzando le risorse umane delle reti informali o, più in generale, creando integrazione fra reti formali e informali. Su questo punto si veda Donati P., *Famiglia, servizi e reti informali: una nuova complessità relazionale*, Trento, Scuola di servizio sociale, 1987; Folgheraiter F., *Il lavoro sociale di rete e l'integrazione fra servizi formali e informali: il caso degli anziani*, «Studi interdisciplinari della famiglia», 1989; Folgheraiter F., *Verso un nuovo lavoro sociale di comunità: Il lavoro di rete*, Atti Convegno di Studio, Scuola di servizio sociale di Parma, 1989; Maguire L., *Il lavoro sociale di rete*, Trento, Erickson, 1987.

«terapeutico» si sfuma nel lavoro «sociale». In questa prospettiva, gli operatori di aiuto devono essere disponibili non solo a porsi come poli competenti in relazioni «uno a uno», ma anche ad assumersi la nuova responsabilità di essere sia catalizzatori che, quando necessario, «formatori» di relazioni di aiuto nella vita quotidiana.

Qual è l'attualità del contributo di Robert Carkhuff in questo specifico tipo di discorso, che apparentemente gli resta estraneo? Più di quanto si possa pensare. Egli è senza dubbio autore preoccupato primariamente delle dinamiche del *face to face*, ma è anche colui che ha colto con maggiore evidenza la necessità di allargare la base del lavoro socio-terapeutico, non intendendolo più come responsabilità esclusiva dei *professional helper*, dunque non solo come un solitario lavoro da effettuarsi al chiuso degli studi degli psichiatri o degli psicologi oppure solo «dentro» i Servizi, le comunità terapeutiche, le comunità di accoglienza e così via. Il suo sistema di aiuto, come ha ben evidenziato Barry Hopson,<sup>23</sup> tende a essere completamente demistificato, nel senso che nessun velo di mistero o nessuna astrusità di troppo è frapposta per proteggerlo dagli sguardi dei «non iniziati». La descrizione che lui fa della relazione d'aiuto non prevede «fratture» — come già Rogers auspicava — fra una relazione professionalizzata e una relazione umana in quanto tale. La relazione «specialistica» non si sviluppa se non per un più maturo e intenzionale uso della relazione umana *tout court*.<sup>24</sup>

Il metodo di Carkhuff si presta efficacemente pertanto a essere appreso da parte di operatori di aiuto paraprofessionali, da parte di volontari, familiari, amici, ecc., e anche da parte degli stessi «utenti».<sup>25</sup> Questo apprendimento si può svolgere autonomamente oppure sotto la diretta supervisione degli operatori all'interno di gruppi esperienziali di formazione o di gruppi di mutuo

<sup>23</sup> Hopson B., *Counseling and Helping*, in M. Herbert, *Psychology for Social Workers*, London, Macmillan, 1981.

<sup>24</sup> A questo proposito è utile un'avvertenza terminologica: nel suo modello, Carkhuff fa uso intenzionalmente di termini molto astratti per indicare gli attori della relazione di aiuto, che lui indica nell'*helper* (colui che dà aiuto) e nell'*helpee* (colui che riceve aiuto). L'*helper* può essere un assistente sociale, uno psicologo ma anche un parroco, un insegnante, un genitore, un amico, ecc. I termini «*helper*» e «*helpee*», intraducibili in italiano se non con una perifrasi, sono stati lasciati in inglese nel testo.

<sup>25</sup> La formazione relazionale delle persone con problemi equivale, secondo Carkhuff, a una terapia (cfr. Carkhuff R., *Treatment as Teaching...*, op. cit.). Per questo motivo, in questo manuale, il Nostro insiste spesso in esempi in cui l'obiettivo dell'aiuto è un apprendimento di migliori competenze di rapportarsi agli altri da parte della persona in difficoltà.

aiuto.<sup>26</sup> Agendo in questo modo, gli operatori di aiuto diventano, appunto, operatori «di rete».

### **Relazione di aiuto, counseling, psicoterapia**

Il modello di Carkhuff offre una base, lo si è appena detto, per comprendere e gestire le relazioni umane come tali. In particolare, permette di «forzare» le relazioni, attraverso una sistematica formazione, nel senso di diventare relazioni di aiuto, ossia processi che comportino una crescita (per dirla genericamente) di una persona o di entrambe le persone coinvolte per mezzo del loro relazionarsi (e delle risorse che da ciò ne possono scaturire). Nel contesto delle relazioni di aiuto, è possibile individuare una linea di «specializzazione» progressiva che parte dalle relazioni spontanee nella vita quotidiana per arrivare a forme di aiuto via via più complesse, che si definiscono, a seconda appunto del loro grado di strutturazione o di «profondità», come *counseling* e *psicoterapia*.

Se quest'ultima è un fenomeno di cui molti hanno nozione, il counseling resta ancora un concetto non molto focalizzato in area italiana. Ritengo pertanto opportuno qui tentare di precisarlo, avvertendo fin d'ora che una netta separazione fra relazione di aiuto, counseling e psicoterapia non esiste, né è necessario ipotizzarla, per due ordini di ragioni: sia perché il counseling presenta, come vedremo, una chiara connotazione educativa (più che terapeutica in senso stretto) e dunque si presta in modo particolare a un uso incisivo nel lavoro sociale, la nuova frontiera nella quale sono impegnate la gran parte delle professioni di aiuto; sia perché, ritornando al nostro tema, il modello di Carkhuff è, a mio avviso, più specificamente riferito al counseling che non alla psicoterapia. Per essere precisi: è un modello *esaustivo* per il counseling, mentre per la psicoterapia fornisce un *modello base*, definisce cioè la piattaforma relazionale sulla quale possono e debbono essere innestate tecniche psicoterapiche più specifiche.

Cos'è dunque il counseling? Non è facile spiegarlo in poche parole. Il termine è intraducibile in italiano, se non nella nozione non proprio precisa di «consulenza». Anche nella gran parte dei dizionari inglesi, il concetto è ancora illustrato come «dare consigli o assistenza» specialistica, proprio ciò che il counseling non è. Il modo migliore per iniziare è forse precisare allora ciò che il

---

<sup>26</sup> Sull'importante tematica dei gruppi di *self help* si veda Silverman S., *I gruppi di mutuo aiuto*, Trento, Erickson, 1989; Hudolin V., De Stefani R. e Folgheraiter F., *I Club degli alcolisti in trattamento*, Trento, Erickson, 1987.

counseling non è. Si può dire allora che esso è una forma di intervento *diversa* dalle tradizionali modalità di aiuto, intuitivamente note, indicate da Hopson in:

1. *Dare consigli*: offrire alla persona la nostra opinione di ciò che, secondo il nostro punto di vista, dovrebbe essere il modo più opportuno di agire.
2. *Dare informazioni*: fornire alle persone l'informazione necessaria in una particolare situazione (ad esempio, su questioni legali, su dove si trovi un dato ufficio, ecc.). La mancanza di informazioni può rendere una persona completamente impotente; fornirglielie può essere un grande aiuto.
3. *Azione diretta*: fare qualcosa a vantaggio di un'altra persona o agire per ovviare ai suoi bisogni immediati (ad esempio, offrire un pasto, prestare denaro, sedare una zuffa, intervenire in situazioni di crisi, ecc.).
4. *Insegnamento*: aiutare qualcuno ad acquisire specifiche conoscenze e abilità; rinforzare comportamenti e abilità che possono migliorare la situazione di qualcuno.<sup>27</sup>

In tutte queste strategie di aiuto vi è un presupposto comune, che non è dato invece per il counseling: l'aiuto (inteso come «prodotto» realizzato: soluzione di un problema, soddisfazione di un bisogno, superamento di una crisi, ecc.) dipende interamente dalla competenza (*expertise*) di chi aiuta. L'aiuto, secondo questa prospettiva, è visto come un «bene» che passa da chi lo possiede a chi lo richiede; dare aiuto è un'operazione o un processo attraverso cui un «vuoto» o una carenza, posti dentro una persona, vengono colmati o compensati a prescindere dall'attività, l'impegno, l'apprendimento di questa persona «ricevente». Va detto, certamente, che in molti casi questi tipi di aiuto, pur completamente asimmetrici, possono essere efficaci e risolvere le situazioni. Per gran parte, sono di questo genere gli aiuti tipici di vita quotidiana, che le persone si scambiano l'un l'altra per affezione o obblighi di reciprocità, ma spesso essi costituiscono anche strategie primarie per operatori di aiuto professionali (si pensi in particolare all'assistente sociale). È facile tuttavia che questi aiuti, intesi come un «dare», costituiscano rimedi parziali e superficiali, addirittura possono trasformarsi in anti-aiuti nel momento in cui l'aiuto superficiale entra in contraddizione con bisogni di aiuto che corrono più in profondità nella persona.<sup>28</sup>

Il counseling è una strategia di aiuto più profonda rispetto agli aiuti intuitivi di cui sopra. Esso si sviluppa «sulla originaria intuizione rogersiana secondo la quale se una persona si trova in difficoltà il miglior modo di venirle in aiuto non è quello di dirle cosa fare (facendo unicamente attenzione al con-

<sup>27</sup> Hopson B., *Counseling and Helping*, in M. Herbert, *Psychology for Social Workers*, London, Macmillan, 1981, p. 185.

<sup>28</sup> È risaputo che l'aiuto è un processo a rischio potendo facilmente creare dipendenza della persona dalla fonte di aiuto. Cfr. Illich I. (et al.), *The Disabling Professions*, London, Marion Boyars, 1977.

tenuto razionale di tale consiglio: ossia che sia realmente «sensato» rispetto alla situazione) quanto piuttosto quello di aiutarla a comprendere la situazione e a gestire il problema prendendo da sola e pienamente la responsabilità delle scelte eventuali». <sup>29</sup> L'operatore che vuole impegnarsi in un processo di counseling, deve dunque rifiutare la tentazione di procedere a un frettoloso «azzeramento» del problema, che la persona gli presenta, attraverso la direttività e la competenza che sono dentro di lui. Se il problema gli appartenesse, potrebbe risolverlo o agire su di esso con le proprie soluzioni. Ma essendo il problema di un'altra persona, queste soluzioni diverrebbero estranee o inattuabili, dunque il più delle volte inefficaci. Le soluzioni devono venire per quanto possibile dalla persona e innestarsi sui suoi schemi di riferimento.

Questo è un punto risaputo (l'*autodeterminazione* è un principio classico dell'aiuto), ma non sempre è così facile da realizzare. Laddove nel problema è ricompresa la stessa *incapacità* della persona a trovare da sé le soluzioni, questo problema non potrà dirsi risolto se non ricostituendo, in qualche modo, proprio quella capacità compromessa. Per questo si può dire del counseling che è un aiuto complesso e un processo paziente. È un aiuto complesso perché la competenza dell'helper non si esercita sul problema in sé, ma deve innestarsi su qualcosa di molto più elusivo, ossia sui residui di competenza della persona, per farla crescere. È un processo paziente, perché, così ridefinito, il counseling può essere un lavoro lungo e laborioso, mai comunque deterministicamente scadenzato. Il counseling si basa sul presupposto che nella persona vi sono le risorse interiori (emozionali, affettive, cognitive, ecc.) necessarie a che l'aiuto si produca dentro nel suo interno, per così dire. L'aiuto consiste nel rendere possibile una riattivazione o riorganizzazione di queste risorse originarie, anche senza nulla aggiungere (tendenzialmente) dall'esterno.

Come tale, il counseling si connota sempre come *aiuto psicologico*. Rogers ha esteso questo *helping* fino alla *terapia* (intendendola appunto come uno stimolo relazionale complesso all'autocura, piuttosto che un restauro tecnico), rivoluzionando con ciò l'impostazione allora dominante nelle routine psicoterapiche. Non vi sarebbe ragione dunque di fare distinzioni fra counseling e psicoterapia, ma ciononostante è utile chiarirne qui le caratterizzazioni prevalenti. In effetti, se la terapia psicologica la si intende nel suo stretto significato di cura di disfunzioni o patologie di personalità, allora si può ipotizzare che il counseling si estenda in ambiti forse non così ardui ma senz'altro più estesi, dove l'aiuto è necessario anche a prescindere dalla patologia, dove la difficoltà

---

<sup>29</sup> Folgheraiter F., *La relazione di aiuto nel Counseling e nel Lavoro sociale*, prefazione a Mucchielli R., *Apprendere il counseling*, Trento, Erickson, 1987.

nasce piuttosto per effetto dell'interazione fra fattori personali (interni) e fattori di vita (esterni), cosicché la persona è incapace di gestire situazioni della vita (più o meno) oggettivamente complicate. Nei casi estremi, si potrebbe dire che quando le situazioni sono soggettivamente (psicologicamente) complicate, allora questo è l'ambito della psicoterapia. Quando le situazioni sono complicate per un mix di cause soggettive (definibili come «incapacità di azione») e cause oggettive (*life stress*) allora questo è l'ambito del counseling.

Tipicamente, il counseling è concettualizzato appunto come aiuto in situazioni di crisi psico-sociali.<sup>30</sup> Ma fermarsi a questa accezione è certamente limitativo. Considerare il counseling solo un intervento «sulla crisi» (*crisis counseling*) — anche se questo è, di fatto, il suo uso prevalente — non rende ragione di tutte le potenzialità che questo strumento può avere. Hopson segnala l'utilità del counseling non solo come risposta a situazioni date, ma anche come *stimolo* alla crescita o allo sviluppo (*developmental counseling*).<sup>31</sup> Sempre il counseling comporta una crescita della persona: questa caratteristica è ciò, come si è visto, che lo rende tale. Ma non vi è motivo di limitarsi solo alla crescita sotto pressione degli stress. Le persone possono desiderare di cambiare per loro scelta, non solo perché costrette dalle circostanze. Non vi è una linea di demarcazione netta che separa la patologia o le varie situazioni di crisi da altre situazioni di vita più comuni. Non vi è uno stacco — come un suonare di campane — che segnala quando, ad esempio, un bevitore moderato diventa alcolizzato; quando uno studente con problemi di comportamento nelle aule scolastiche imbocca, fuori, la strada della delinquenza e della droga; quando l'insegnante in difficoltà nell'interagire con questo e altri alunni simili, cede psicologicamente e così via. Quando la persona diventa un «caso» non si instaura in lei una natura diversa. Essa entra solo in un nuovo processo burocratico che la identifica, da lì in avanti, come «utente», ma strutturalmente rimane così com'è. La modificazione di sé può dunque avvenire, com'è ovvio, anche prima che si sia caduti nel fallimento personale o in situazioni ingestibili. Anzi, questi interventi, sebbene più difficili da percepire e da decidere (in effetti possono essere percepiti e decisi solo dalla persona sensibilizzata), sarebbero, in verifica, i più efficaci.

<sup>30</sup> Gli esempi sono quelli tipici del social work: una vedova incapace di elaborare il lutto; genitori che non riescono ad accettare la nascita di un figlio con disabilità; un dipendente che non è in grado di sopportare l'insoddisfazione del lavoro; una giovane incinta che non desidera esserlo; una madre di famiglia nel momento del divorzio; un paziente dopo una diagnosi sfavorevole; una figlia in difficoltà nell'assistenza a genitori anziani e così via.

<sup>31</sup> Hopson B., *Techniques and Methods of Counseling*, in A.G. Watts (a cura di), *Counseling at Work*, London, Bedford Square Press, 1977.

Un'ultima precisazione. Le abilità di counseling non sono spendibili esclusivamente nel rapporto «uno a uno» ma, altrettanto bene, nelle sessioni di gruppo (*group counseling*). Vi sono, in questo caso, delle significative differenze messe ben in risalto da Hopson.<sup>32</sup> La persona nel gruppo non è investita solo dalla relazione «verticale» con l'operatore, ma ha anche l'opportunità di attivare relazioni laterali, in cui risulta polo attivo sia nel dare che nel ricevere risorse e aiuti. Oltretutto subire una relazione curativa, nel gruppo la persona ha l'immediata possibilità di *agire* nella sperimentazione di relazioni costruttive. Il gruppo può essere visto come un laboratorio che riduce la distanza fra il luogo della terapia e i luoghi della realtà.<sup>33</sup>

### **Il contributo tecnico di Robert Carkhuff alla relazione di aiuto**

Carkhuff ha esteso entrambi i punti fondamentali del sistema rogersiano, vale a dire: 1) l'analisi delle disposizioni personali dell'operatore di aiuto; 2) l'articolazione dell'apparato tecnico-metodologico, indispensabile per una relazione di aiuto efficace. Il primo punto risponde alla domanda: quali sono gli atteggiamenti personali e, più in generale, le dimensioni del Sé che rendono efficace colui che aiuta? Il secondo invece: quali sono le abilità e le sotto-abilità che si traducono in diretti comportamenti (verbali e non verbali) di aiuto?

Come Giordani ha ben evidenziato,<sup>34</sup> Rogers e Carkhuff hanno seguito un percorso culturale a tappe invertite. Rogers si era inizialmente interessato a mettere a fuoco una tecnica standard (la tecnica della *riformulazione verbale*) e ha finito poi per dare sempre più importanza alle disposizioni umane di base, intendendo che queste sono l'essenza dell'aiuto e quella (la tecnica) l'accessorio. Carkhuff è partito con il dare molta rilevanza agli atteggiamenti disposizionali, conformemente al pensiero del Maestro, e in seguito si è invece convinto della necessità, non già di negare valore al corretto modo d'essere nella terapia, ma di dover comunque procedere oltre per approfondire la sequenza e la natura dei precisi comportamenti che danno consistenza o visibilità immediata<sup>35</sup> agli atteggi-

<sup>32</sup> Ibidem.

<sup>33</sup> La letteratura sui gruppi terapeutici o sui gruppi «sociali» è, come noto, amplissima. Per quanto riguarda l'uso dei gruppi nel lavoro sociale mi limito a segnalare, per tutti, Folgheraiter F. (a cura di), *Il lavoro sociale di gruppo*, Trento, Scuola di servizio sociale, 1983 e Preston-Shoot M., *Effective groupwork*, London, Macmillan, 1987.

<sup>34</sup> Giordani B., *Psicoterapia...*, op. cit.

<sup>35</sup> L'atteggiamento o la disposizione «interiore» si rivela necessariamente attraverso i comportamenti sia di tipo verbale che, soprattutto, non verbale. Su questo punto si veda Kadushin A., *Il colloquio nel Servizio Sociale*, Roma, Astrolabio, 1980.

giamenti interiori. La differenza, ancora una volta, è tutta nel temperamento dei due autori: Rogers, maturando, ha sofisticato il suo pensiero, ha preso soprattutto il gusto di entrare nelle pieghe delle molte complessità che la relazione di aiuto presenta. Carkhuff ha voluto invece più pragmaticamente privilegiare le necessità della divulgazione e dunque si è interessato della semplificazione possibile, della possibilità di arrivare, alla fine, a procedure standardizzate. Egli ha voluto delineare un sistema aperto e «popolare», facilmente trasmissibile anche a operatori non professionali. Ovvio che le due impostazioni sono diverse, ma non inconciliabili: un operatore di aiuto «totale» è colui che è contemporaneamente padrone della propria personalità (preoccupazione di Rogers) ma anche della «meccanica» della relazione di aiuto (preoccupazione di Carkhuff).

### *Le disposizioni personali dell'operatore di aiuto: da Rogers a Carkhuff*

Come noto, Rogers aveva individuato una «triade» di atteggiamenti personali che lui riteneva — e ha sempre continuato a ritenere, nonostante le pressioni contrarie di qualche suo allievo, Carkhuff tra i primi — condizioni necessarie e sufficienti perché i processi interpersonali si dispieghino in senso costruttivo e pertanto l'aiuto (comunque lo si intenda: integrazione del sé; capacità di autonomia e di soluzione di problemi; pienezza della vita emozionale, ecc.) si realizzi. Questi atteggiamenti — che Carkhuff ha poi accolto come essenziali — Rogers li ha elencati in ordine non casuale, ma seguendo una precisa linea di priorità e di importanza. Vediamoli sinteticamente.

1. La prima di queste disposizioni umane individuate da Rogers è la *genuinità* o la *spontaneità* dell'operatore di aiuto. «Tutti noi conosciamo individui di cui ci fidiamo perché sentiamo che essi sono realmente come appaiono, aperti e trasparenti; in questo caso sentiamo di avere a che fare con la persona stessa, non con una facciata cortese o professionale. Questa è la genuinità». <sup>36</sup> Nel processo di aiuto, la genuinità dell'operatore si evidenzia nell'essere sempre se stesso, sempre in collegamento con i propri sentimenti e con ciò che nel rapporto si sta svolgendo dentro di lui, senza sentire la necessità di negarlo o di distorcerlo. «L'operatore genuino non nega la propria personalità, ma la esprime». <sup>37</sup> La genuinità implica la congruenza fra i livelli psicologici (fra ciò che si sente, ciò che si pensa, ciò che si fa e ciò che si è). In concreto, questa disposizione porta l'operatore a non innalzarsi sul piedistallo dato

<sup>36</sup> Rogers C., *La terapia centrata sul cliente*, in S. Arieti (a cura di), *Manuale di psichiatria*, Vol. 3, Torino, Boringhieri, 1970, p. 1695.

<sup>37</sup> *Ibidem*.

dal «ruolo» di esperto o di terapeuta (a non sentire il piacere di essere superiore e di comunicarlo all'altro in forma implicita) né a proteggersi dietro il ruolo, mettendo avanti la tecnicità professionale per evitare un autentico coinvolgimento personale, necessario all'aiuto, ma non sempre facile da sostenere. L'invito alla spontaneità è una raccomandazione astratta, senza contenuti o condizioni. Nella relazione di aiuto essere se stessi è necessario di per sé, secondo Rogers. Ma è del tutto evidente — come Mucchielli ha efficacemente sottolineato — che l'operatore non può, allora, semplicemente dar sfogo a se stesso. Essere se stessi è necessario ma, è evidente, in senso costruttivo. Perché l'aiuto sia efficace occorre pertanto che il Sé dell'helper sia liberato da atteggiamenti connaturati di tipo distruttivo che, se espressi liberamente (genuinamente) nella relazione, bloccherebbero senz'altro ogni progresso della persona.<sup>38</sup> Data questa premessa, che l'operatore sia un essere psicologicamente costruttivo, la genuinità (l'aperta visibilità di questo suo essere) è, per Rogers, la condizione-base dell'aiuto, sulla quale vanno a poggiare tutte le altre. Se la persona avverte che l'operatore non è se stesso nella relazione, ma finge o si difende o mistifica, qualsiasi cosa egli faccia in seguito (anche di tecnicamente o «superficialmente» corretto) rischierà di essere squalificata in via preventiva, come se fosse qualcosa di cui, non si sa perché, ma è meglio non fidarsi. Senza genuinità, l'helper è reso da se stesso inefficace prima ancora di iniziare a operare.

2. La seconda disposizione umana è ciò che Rogers chiama *accettazione incondizionata* o *considerazione positiva incondizionata*. Con questa dizione si intende l'atteggiamento di non porre delle condizioni al fatto di «accettare» o di mantenere una positiva disposizione verso la persona cui il nostro aiuto è rivolto. La persona è accettata, indipendentemente da ciò che pensa, fa, o dice, solo per quello che è e per la sua motivazione di cambiare. «Il terapeuta deve comunicare al suo cliente il profondo e sincero interesse per lui come persona con potenzialità umane, un interesse non contaminato da un giudizio sulle idee, sui sentimenti o sul comportamento del paziente».<sup>39</sup> L'atteggiamento di accettazione incondizionata si riflette nella capacità dell'helper di interagire senza dare giudizi morali, né di riprovazione né di

<sup>38</sup> Sulla scia di Carl Rogers, Mucchielli ha ridescritto questi atteggiamenti non costruttivi degli operatori di aiuto, individuandoli nell'atteggiamento di indagine, sostegno, valutazione, soluzione, interpretazione. Questi atteggiamenti sono definiti come non costruttivi perché servono a soddisfare bisogni dell'helper (di supremazia, di sicurezza, ecc.) invece che «accogliere» i bisogni dell'altro. Mucchielli ha anche messo a punto un semplice test di autopercezione di questi possibili atteggiamenti. Cfr. Mucchielli R., *Apprendere il counseling*, Trento, Erickson, 1987.

<sup>39</sup> Rogers C., *La terapia...*, op. cit., p. 1696.

approvazione.<sup>40</sup> Ciò non significa che l'operatore debba restare indifferente agli aspetti etici connessi a ciò che la persona dice o fa, ma semplicemente ribadire che il processo di aiuto è un'opportunità che si offre alla persona per prendere piena consapevolezza di comportamenti o modi di essere che possono presentarsi come moralmente riprovevoli, anzi che spesso lo sono, proprio perché è anche per questo che l'aiuto è richiesto. Il processo di aiuto deve servire a rinforzare questa presa di coscienza morale nella persona e la disponibilità a cambiare; non dev'essere un'arena nella quale l'helper possa dar sfoggio della sua superiorità morale, bollando le incapacità della persona attraverso dei giudizi. Anche se l'atteggiamento di accettazione, come la non direttività, può essere declinato con gradualità,<sup>41</sup> in generale, il poter trovare un interlocutore non giudicante e affettuoso è per Rogers la condizione essenziale per lo sviluppo di una piena maturità della persona.

3. Il terzo atteggiamento individuato da Rogers è la *comprensione empatica*. Mentre le prime due disposizioni, appena descritte, costituiscono il terreno di base su cui si costruisce il rapporto con l'altra persona, quest'ultima disposizione è più fine, per così dire, e interviene quando già il rapporto esprime i suoi contenuti e la sua dinamica particolare. La comprensione empatica riguarda appunto la capacità dell'helper di cogliere accuratamente la situazione personale di colui che gli sta di fronte: da ciò che dice (dai contenuti oggettivi delle sue espressioni) e da ciò che è (dal suo rivelarsi nel «non verbale»). Per Rogers, empatia significa «capacità di mettersi al posto dell'altro, di vedere il mondo come lo vede costui».<sup>42</sup> Questa comprensione dell'altro «nei suoi significati più intimi e personali come se fossero i propri, senza d'altronde dimenticare che in realtà non lo sono»<sup>43</sup> non deve essere né troppo condizionata da emotività o determinata da effettiva condivisione e affinità (in questo caso si tratterebbe di *simpatia*) né troppo intellettualizzata o frutto di interpretazioni cliniche (di «perspicacia diagnostica», per dirla con Giordani). La comprensione accurata dell'altro dovrebbe prodursi con un mix di sentimento (coinvolgimento affettivo) e di intelligenza percettiva.

---

<sup>40</sup> Anche frettolosi giudizi di approvazione (o di rinforzo, in senso comportamentistico) possono essere controproducenti, perché confermano la persona come «oggetto» di giudizi, dunque in posizione di minorità ribadita.

<sup>41</sup> Rogers dice a questo proposito: «Sembra ormai chiaro che alcuni clienti immaturi o regrediti possono percepire come segno di maggior accettazione un interesse condizionato da parte del terapeuta piuttosto che un atteggiamento di accettazione incondizionata» (Rogers C., *La terapia...*, op. cit.).

<sup>42</sup> Rogers C. e Kinget M.G., *Psicoterapia e relazioni umane*, op. cit., p. 92.

<sup>43</sup> Rogers C., *La terapia...*, op. cit., p. 1697.

Queste tre disposizioni personali hanno la caratteristica, ben evidente, di essere di tipo «passivo». Un helper capace di autenticità, di accettazione completa, di empatia accurata è un operatore che ha sviluppato una piena competenza «responsiva», una capacità cioè di accogliere la persona dell'altro, creare un'ecologia relazionale, un «clima» o un'«atmosfera» dentro la quale la persona si sente accettata e ben protetta. La capacità di accoglienza è una caratteristica che Carkhuff chiama «femminile». Essa è essenziale all'aiuto perché permette l'iniziale libertà alla persona di muoversi senza pericoli nell'autoesplorazione, creando, nella tranquillità, le premesse per ricompattare le energie endogene di autorealizzazione. Rogers enfatizza questa dimensione femminile e non direttiva dell'aiuto e la ritiene, come si è detto, «sufficiente».

Carkhuff ritiene invece che il terapeuta debba essere femminile e maschile insieme. Deve saper accogliere come fa la madre e, quando è necessario, dirigere come il padre. Egli aggiunge cioè al processo di aiuto, accanto alla fondamentale dimensione del «rispondere», la dimensione «iniziativa», che si innesta su quella. Carkhuff ritiene pertanto necessaria la triade di atteggiamenti rogersiani, ma non sufficienti sempre e comunque. Carkhuff è a favore di un *action oriented approach*, un approccio proattivo di counseling che, pur fondandosi sempre su un atteggiamento primario di tipo non direttivo, si proietta anche verso il comportamento e l'azione.

Con ciò Carkhuff ha mosso dei passi decisivi verso il superamento di una dicotomia mentale (direttività/non direttività) che ha segnato la storia della relazione di aiuto ma che si evidenzia ora come eccessivamente rigida. Ingabbiare l'intervento di aiuto dentro una logica del tipo «tutto o niente» («o è completamente non direttivo o non è counseling») è una premessa non necessaria, né è qualcosa che consegue dalla paradigmatica del counseling. Ciò che questa strategia di aiuto vieta, per così dire, è una direttività non necessaria o frettolosa. Il modello proposto da Carkhuff porta a organizzare gli interventi di aiuto — in riferimento al grado di invasività dello schema di riferimento dell'helper — come se questi fossero collocati su un *continuum*, esteso da un massimo di accettazione e «reattività» a un massimo tendenziale di contrasto e proattività da parte dell'operatore di aiuto. La direttività di Carkhuff si colloca «oltre», non «prima» della non direttività di Rogers; ne è un'estensione, non la negazione.

L'attenzione che Rogers ha posto, all'inizio della sua carriera, sulla «non direttività» e l'accoglienza è stata senz'altro una conquista rivoluzionaria nel campo della psicologia. Su questo punto ci siamo già soffermati, ma va ancora ribadito. Rogers ha reso chiaro un punto difficile da capire (perché quasi del tutto controempirico) e cioè che l'aiuto si possa realizzare anche senza darlo,

attraverso la semplice passività affettuosa verso le difficoltà e gli sforzi della persona con difficoltà. L'accento sulla non direttività è stato fortemente rimarcato da Rogers per contrastare una naturale e inconsapevole tendenza all'invasione e al gusto della manipolazione, che è riscontrabile spesso in chi si offre per aiutare o per curare. Questi atteggiamenti sono subliminalmente gratificanti per chi li esercita, ma psicologicamente deprimenti (proprio l'opposto dell'aiuto) per chi li subisce. Tutta la prudenza di Rogers verso un cieco attivismo terapeutico si giustifica in questo senso.

Ma un conto è non dimenticare mai queste preoccupazioni, un altro è sostenere la non direttività come unico criterio di accostamento all'altro. Un operatore che abbia acquisito un profondo senso di prudenza psicologica, rispetto a un suo agire che tenda a travalicare; che abbia matura consapevolezza del valore (anche in senso «tecnico») dell'autoiniziativa e della responsabilizzazione delle persone, può all'occorrenza — secondo Carkhuff — estendere la sua azione fino a sostenere o riorganizzare direttamente la capacità di azione dell'altro, qualora questa assistenza «in esterno» risulti necessaria. Un efficace intervento di aiuto dovrebbe contenere né più né meno della direttività necessaria.<sup>44</sup>

Sulla base di queste considerazioni, Carkhuff ha elaborato un suo primo modello di aiuto (datato al 1969) che ricomprende atteggiamenti (o «variabili», come lui le chiama) di «blanda» iniziativa da parte dell'operatore di aiuto, atteggiamenti che Carkhuff ha «aggiunto» alla triade rogersiana. Di questi atteggiamenti o capacità dell'helper qui ne consideriamo solo due:<sup>45</sup> il *confronto* e l'*immediatezza*.

1. Per *confronto* si intende un atteggiamento di «contrapposizione», non alla persona in sé, ma ad alcuni aspetti particolari del suo comportamento (o del suo modo di pensare o di sentire, ecc.) che appaiono contraddittori o incoerenti dall'esterno (all'osservazione dell'helper) ma che possono non arrivare alla percezione della persona, per la presenza di meccanismi auto-difensivi. Il confronto è quindi una competenza tesa ad abbattere, delicatamente, delle barriere interne che si frappongono alla maturazione della

<sup>44</sup> Questo passaggio dell'aiuto a un piano di maggior complessità — cioè riuscire a tener conto contemporaneamente (e integrare tra di loro) due atteggiamenti apparentemente contraddittori, l'essere direttivi e non direttivi — rappresenta, a mio avviso, un vero «salto» qualitativo delle professioni di aiuto in quanto il lavoro sociale, con l'estendersi del Welfare state, si presenta più intriso di preoccupazioni sociali, educative e riabilitative più che psicoterapiche in senso stretto.

<sup>45</sup> Per un'analisi esecutiva del cosiddetto modello '69 di Carkhuff si veda: Giordani B., *Psicoterapia umanistica*, op. cit., pp. 119-169.

persona. «Gli obiettivi del confronto sono di aiutare il cliente a esplorare aree di sentimento, esperienza e di comportamento che egli si è sempre ben guardato dall'esplorare [...] di aiutare il cliente a comprendere modalità autodistruttive di comportamento o risorse sottoutilizzate». <sup>46</sup>

Fra le più comuni modalità autodistruttive o inadeguate di comportamento o di pensiero che possono essere smosse con il *confronto* vi sono, secondo Egan: <sup>47</sup> 1. *discrepanze o incongruenze* sistematiche fra ciò che uno pensa e ciò che sente, fra ciò che sente e ciò che dice, fra ciò che dice e ciò che fa («sei arrabbiato, ma dici di star bene», «dici che è importante essere in forma, ma mangi in continuazione», ecc.). Mettendo in rilievo le incoerenze tra i «livelli» psicologici, l'operatore fa fare uno scatto alla persona nella comprensione di sé; 2. *distorsioni*, ovvero l'incapacità di «leggere» o di prendere atto della realtà così com'è, senza distorcerla in conformità a propri bisogni; 3. *giochi, tattiche relazionali, o cortine fumogene* comunicative da cui la persona ricava gratificazioni o si difende strumentalizzando inconsapevolmente la relazione con l'altro (giochi del tipo «sì, ma...»; allusioni, seduzioni, ecc.); 4. le *evasioni*, cioè i tentativi di arrampicarsi sulle verbalizzazioni, generalizzando e astraendo per sfuggire a una concreta realtà che spaventa o è spiacevole («ho fatto di tutto per smettere di bere, ma non ci riesco»).

Il confronto è un intervento a rischio nel senso che può entrare in contraddizione con l'accoglienza e respingere la persona. Se non è abilmente e responsabilmente condotto dall'operatore, o se la persona non è adeguatamente rassicurata da una precedente accettazione ed empatia, il confronto può indurre chiusure difensive e dunque essere controproducente. Per questo qualche autore lo ritiene addirittura una procedura non utile <sup>48</sup> e molti altri la consigliano con cautela, tra cui lo stesso Carkhuff. Ma qui, più che di una tecnica (della quale si può disquisire se, in ciascun momento, è utile e meno) si sta parlando di un'attitudine personale a percepire la necessità del confronto e a saperlo attuare in modo psicologicamente accorto. Questa competenza è sempre positiva, come è ovvio, anzi si tratta senza dubbio di un'abilità fondamentale: l'intera relazione di aiuto, a ben vedere, è un processo di «confronto», in cui la persona prende consapevolezza di modi di essere o di fare inadeguati, e si orienta a superarli.

<sup>46</sup> Egan G., *The Skilled Helper: A Model for Systematic Helping and Interpersonal Relating*, Monterey, Books Cole, 1975, p. 159.

<sup>47</sup> Ibidem.

<sup>48</sup> Kaul T.J., Kaul M.A. e Beduar R.L., *Counselor Confrontation and client depth of self exploration*, «Journal of Counseling Psychology», vol. 20, 1973, pp. 123-136.

2. Una seconda importante disposizione «attiva» dell'operatore di aiuto è l'*immediatezza* (altrimenti detta *relazione al momento* o *relazione «tu-me»* o *relazione mutuale*). Con tutte queste dizioni si fa riferimento alla capacità dell'helper di comunicare all'altro, in modo aperto e diretto, impressioni o rilievi sul modo in cui si sta svolgendo la relazione fra loro in quel momento (qui e ora, all'interno del processo di aiuto). L'operatore cioè deve essere in grado di percepire eventuali messaggi impliciti che si riferiscono a come l'altro vive la relazione con lui «al momento» e di riformulare queste impressioni in termini espliciti di comunicazione.

L'immediatezza è un intervento che ha lo scopo di offrire un esempio (*modeling*) di come è possibile parlare, senza sottintesi o reticenze o allusioni indirette, di ciò che si pensa o si percepisce dell'altro in relazione con sé. Molte persone che hanno bisogno di aiuto psicologico sono «bloccate» dall'incapacità di esprimere direttamente ciò che pensano o sentono nei confronti degli altri. L'helper capace di immediatezza dimostra come è possibile parlare apertamente delle relazioni in quanto tali, perché la persona impari a farlo lei stessa nel corso del processo di aiuto e poi, in ultimo, nella propria vita.

### *Articolazione dell'apparato tecnico-metodologico: il secondo modello di Carkhuff*

Come si è detto, Carkhuff ha tentato, agli inizi degli anni Settanta, un nuovo modo di descrivere le «componenti» di un aiuto efficace. La novità consiste nel fatto che l'*oggetto* considerato non riguarda più le attitudini generali dell'helper, quanto piuttosto le specifiche abilità che devono essere sequenzialmente messe in atto nel processo di aiuto. Carkhuff è noto per essere stato il primo a tentare l'elaborazione di un modello *operativo* (uno *skill model*, un modello centrato sulle abilità, appunto) della relazione di aiuto, cui molti altri hanno poi fatto riferimento.<sup>49</sup>

Un modello è, sempre, un'ultrasemplificazione della realtà. Diventa tuttavia un marchingegno utile, o indispensabile, quando è necessario «rappresentare» una realtà sfaccettata e complessa, quale si ha senz'altro nell'aiuto. In particolare, i colloqui o le relazioni prolungate costituiscono, com'è evidente,

<sup>49</sup> Fra gli altri che sulla scia di Carkhuff hanno elaborato degli *helping model* ricordiamo, in particolare: Egan G., *The Skilled Helper: A Model for Systematic Helping and Interpersonal*, op. cit.; Loughary J.W. e Ripley M., *Helping Others, Help Themselves*, New York, McGraw-Hill, 1979; Brammer L., *The Helping Relationships*, Englewood Cliff, NJ, Prentice-Hall, 1973; Ivey A.E., *Microcounseling*, Springfield, IL, Thomas, 1971.

ciascuna un universo a sé, ciascuna non può essere che un'esperienza unica e irripetibile quanto a contenuti, dinamiche emozionali, affettività espresse, ecc. L'helper ogni volta deve essere *diverso* e fare interventi diversi — deve essere, come si dice, sempre sensitivo e creativo — ma con ciò non si dice nulla sulle cose concrete che egli deve fare. Pur nell'estrema variabilità e incertezza, vi è, comunque, una *struttura* che rimane fissa o relativamente invariata da colloquio a colloquio. Questa struttura appunto è la sequenza astratta delle abilità di aiuto fondamentali, che il modello di Carkhuff cerca di descrivere.

Qui di seguito, in questo volume, Carkhuff illustra l'ultima versione del suo secondo modello in modo estremamente dettagliato e chiaro. Non è pertanto necessario qui soffermarsi nella sua presentazione. Più utile è forse metterne sinteticamente in risalto alcune caratteristiche principali.

1. In primo luogo, è un modello *bipolare*. Esso descrive contemporaneamente la dinamica dei processi *intrapersonali* (ciò che succede all'interno della persona a mano a mano che l'aiuto si realizza) e la dinamica *interpersonale* (le abilità relazionali a carico dell'helper, ciò che questi deve fare per facilitare gli effetti interni di cui sopra). Ciascuna delle abilità o competenze dell'helper (*prestare attenzione; rispondere; personalizzare; iniziare*) è collegata a una fase di maturazione o sviluppo nell'helpsee (rispettivamente: *essere coinvolto* e motivato al processo di aiuto; *esplorare* la propria situazione verbalizzando ed esponendo all'helper il «materiale» attorno al quale verte la difficoltà; *comprendere* il proprio ruolo, i deficit e le risorse, le prospettive, gli obiettivi, ecc.; *agire*, nel senso di organizzare delle azioni concrete per la soluzione del problema, raggiungere qualche obiettivo, ecc.). Su questa «corrispondenza» fra abilità dell'helper ed effetto di attivazione che si produce nell'helpsee, Carkhuff, in questo volume, insiste particolarmente.
2. In secondo luogo, il modello di Carkhuff è un modello *sequenziale*, in un duplice senso. Nel senso della complessità, in quanto la proposta di Carkhuff descrive una linea progressiva di abilità (e sotto-abilità più specifiche) che va da quelle relativamente più semplici e basilari (come le abilità di osservazione, ascolto, preparazione del contesto, ecc.), a quelle via via più complesse (personalizzazione, confronto, problem solving, progettazione, ecc.). In tal modo il modello indica, corrispondentemente, non solo una traccia di training, essendo ciascuna abilità prerequisito per l'apprendimento delle successive, ma anche una *scala* di misurazione, seppur necessariamente indicativa, del grado di competenza interpersonale raggiunto dall'operatore di aiuto. Il modello di Carkhuff è sequenziale anche in relazione alla *dinamica* del processo di aiuto. Esso scandisce in effetti anche le priorità e l'ordine con cui

tali abilità vanno via via introdotte nel processo di aiuto. Carkhuff segnala ripetutamente questo punto, raccomandando «disciplina» e sistematicità nel rispettare le cadenze e i passaggi previsti nel modello, specie nei momenti di apprendimento iniziali. Il rigore è, per Carkhuff, un presupposto della creatività. Succede così, del resto, anche per la musica: il momento della libera interpretazione (della creatività personale) è sempre la tappa conclusiva della formazione, all'inizio vi è un duro lavoro di apprendimento sistematico, con solfeggi ed esercizi ripetuti.

3. Il modello di Carkhuff è, inoltre, *bifasico*, cioè evidenzia una fase che è possibile chiamare «discendente» (o interiorizzante) e una fase ascendente (o esteriorizzante). Le operazioni tecniche delle prime due fasi del modello, il *rispondere* e il *personalizzare*, portano la persona a immergersi in se stessa, a prendere conoscenza di sé, oltreché del suo «problema»; è un lavoro di riordino mentale ed emotivo gradatamente sempre più profondo affinché la persona possa scavare dentro di sé le fondamenta di un agire solido e correttamente direzionato. Le operazioni della fase finale, l'*iniziare*, sono invece uno stimolo per risalire dallo psichismo verso il comportamento esterno, per passare dal momento di preparazione psicologica all'azione e al vivere veri e propri.

La tecnica discendente del *rispondere* è mutuata interamente da Rogers. Carkhuff in effetti ha semplicemente sistematizzato e standardizzato la tecnica rogersiana della *riformulazione*. La tecnica ascendente dell'*iniziare* costituisce invece la parte originale (rispetto a Rogers) del suo modello, parte che Carkhuff ha elaborato attingendo per gran parte agli approcci attivi e direttivi di *behavior modification*. La tecnica del *personalizzare* è stata introdotta nel modello, a metà fra il *rispondere* e l'*iniziare*, proprio per costituire un cuscinetto di raccordo fra questi due punti apparentemente inconciliabili di esso, per sincronizzare il momento della «virata» dalla non direttività rogersiana del *rispondere* a un qualche grado di direttività dell'*iniziare*. Il «personalizzare» — una tecnica di sapore vagamente psicoanalitico — prevede in realtà un momento di ulteriore «discesa» nell'esplorazione (esplorazione, precisamente, del ruolo della persona nelle sue difficoltà, attraverso risposte o confronti diretti alle *incapacità* della persona) e un momento, strettamente contiguo, propedeutico invece al momento di risalita nell'azione (presa di coscienza delle proprie potenzialità di azione, definizione di obiettivi, ecc.).

4. Potremo ancora dire, infine, che il modello qui presentato è *sincretico*, cioè è composto, come si è detto, mediante integrazione (non semplice giustapposizione), di vari orientamenti di aiuto, alcuni anche fra loro tradizionalmente (e tenacemente) in antitesi. Questa è la caratteristica più evidente in cui si

imbatte chi prende contatto con il modello di Carkhuff. L'idea di eliminare steccati e incomunicabilità scientifica è certamente affascinante ed è ormai un trend obbligato, nel momento in cui alle teorie si richiede sempre più di tener conto di esigenze pratiche complesse. In questo senso il modello della relazione di aiuto di Carkhuff costituisce una traccia importante, ma non peraltro un prodotto finito e imm modificabile, a mio avviso. Molto certamente si potrebbe fare per rilanciare ulteriormente questo modello, proprio dal punto di vista del suo grado d'integrazione multidisciplinare. Il modello si presta bene a essere perfezionato, come Carkhuff del resto ha sempre auspicato, con contributi di altre scuole o con le innovazioni relative agli approcci già ricompresi in esso.

Per limitarsi solo a un rapido accenno: mentre la parte «rogersiana» del suo modello è ben sviluppata, la parte comportamentistica riproduce certamente un'idea un po' invecchiata della Scuola. Carkhuff «viene» da Rogers e per questo è riuscito a rielaborarlo, Skinner lo ha preso così com'era. Ciononostante, il comportamentismo ha avuto, dopo le prime elaborazioni skinneriane, sviluppi importanti nel versante «cognitivo-comportamentale»,<sup>50</sup> dove appunto il controllo del comportamento è funzione anche di autoregolazione cognitiva o di ristrutturazioni di credenze irrazionali di pensiero, non solo dell'impalcatura «organizzativa» (pur importante) cui il comportamento è circondato. Gli apporti del cognitivismo e di altri più moderni approcci di psicoterapia potrebbero certamente arricchire di contenuti nuovi le fasi carkhuffiane del personalizzare e dell'iniziare. Ma questo è un capitolo ancora tutto da scrivere.

---

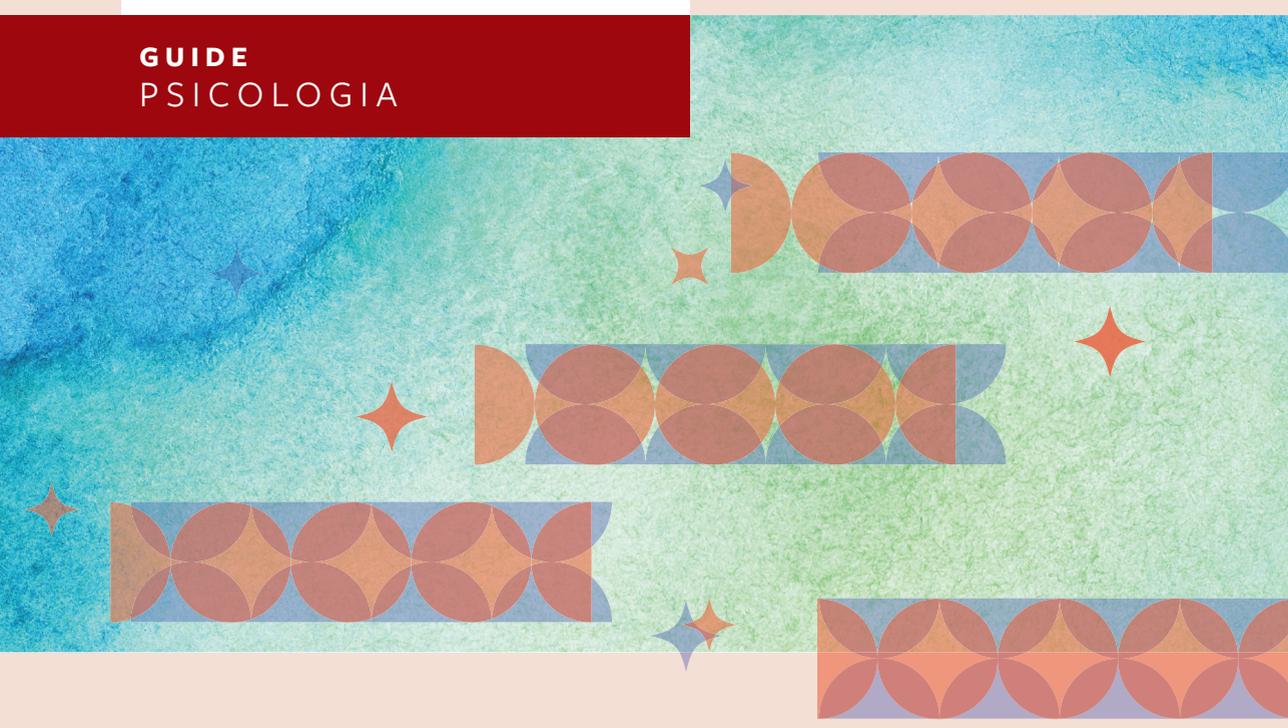
<sup>50</sup> Meichenbaum D., *Cognitive-behavior modification: An integrative approach*, New York, Plenum, 1977.

# L'arte di aiutare

Quaderno di esercizi

Robert Carkhuff

**GUIDE**  
PSICOLOGIA



Erickson

## IL LIBRO

### L'ARTE DI AIUTARE

Questa opera in due volumi è la sesta edizione statunitense di *The Art of Helping*, il lavoro principale di Robert Carkhuff, che lo ha fatto conoscere come il più importante esperto internazionale di counseling e relazione di aiuto. Già allievo di Carl Rogers, Carkhuff è l'autore che per primo ha elaborato un modello operativo per una descrizione analitica e chiara delle abilità fondamentali del processo di aiuto, modello che è poi diventato punto di riferimento sia per gli studiosi che per gli operatori interessati all'*arte di aiutare*.

#### Un modello operativo per il supporto psicologico

Le quattro classi generali di abilità approfondite da Carkhuff riguardano la capacità di *prestare attenzione* (osservare, ascoltare, preparare l'ambiente fisico, ecc.); *rispondere* (comunicare con accuratezza quanto percepito); *personalizzare* (individualizzare, cioè attribuire alla persona e alla sua responsabilità i fatti e le sensazioni vissute); *iniziare* («stimolare» precisi piani di azione per affrontare concretamente la situazione di difficoltà). Esposto in stile semplice e piano, essendo rivolto anche ai non specialisti, il modello di Carkhuff si propone di integrare le feconde intuizioni della Scuola rogersiana con gli approcci di tipo cognitivo-comportamentale.

## Un classico per comprendere il counseling e le relazioni di aiuto



▲ L'opera comprende  
il manuale e il quaderno di esercizi

## GLI AUTORI

### ROBERT CARKHUFF

Famoso psicoterapeuta, è noto per essere stato il primo a tentare l'elaborazione di un modello operativo (uno skill model, un modello centrato sulle abilità) della relazione di aiuto, a cui poi molti altri hanno fatto riferimento.

€ 29,50

2 volumi indivisibili



www.erickson.it

# Indice

## 9 CAP.1 *Introduzione*

*Test iniziali:*

- a) Abilità di «dare comunicazioni» di aiuto
- b) Abilità di discriminare comunicazioni di aiuto efficaci

*Esercizi:*

Reperire situazioni o problemi su cui esercitarsi

## 17 CAP.2 *Prestare attenzione – Coinvolgere l'helpsee*

*Esercizi:*

- Prestare attenzione a se stessi
- Saper discriminare il grado di coinvolgimento
- Esercitarsi a coinvolgere l'altro
- Discriminare se il contesto «dà attenzione»
- Riconoscere delle efficaci strategie di «autopreparazione» all'aiuto
- Esercitarsi nell'autopreparazione
- Eliminare gli elementi di distrazione
- Riconoscere le posizioni del corpo più efficaci per prestare attenzione
- Discriminare fra dati e deduzioni
- Trarre corrette deduzioni dall'osservazione di dati non verbali
- Imparare ad osservare in modo efficace
- Esercitarsi ad ascoltare
- Esercitarsi nel prestare attenzione

## 41 CAP.3 *Rispondere – Facilitare l'esplorazione*

*Esercizi:*

- L'abilità di rispondere
- Riconoscere risposte precise
- Discriminare tra «sintesi» e «ripetizione parola per parola»
- Riconoscere risposte sintetiche
- Riconoscere risposte «non giudicanti»
- Riconoscere risposte che centrino bene il «contenuto»
- Dare risposte che centrino bene il «contenuto»
- Riconoscere risposte che centrino bene i «sentimenti»

Come scegliere le «parole emozionali» più adatte  
Ampliare il vostro vocabolario di «parole emozionali»  
Organizzare il vocabolario di «parole emozionali»  
Esercitarsi nel dare «risposte ai sentimenti»  
Ulteriori esercizi di «risposte al sentimento»  
Esercitarsi a rispondere a due sentimenti  
Riconoscere risposte intercambiabili (rispondere al significato)  
Esercitarsi a rispondere al significato  
Rispondere a due temi  
Rispondere a se stessi

## **75** CAP. 4 *Personalizzare – Facilitare l'autocomprendimento*

*Esercizi:*

Esplorazione delle abilità di personalizzazione  
Costruire una «base intercambiabile»  
Riconoscere risposte che personalizzano il significato  
Esercitarsi a dare risposte che personalizzano il significato  
Discriminare le risposte che personalizzano il problema  
Esercitarsi a dare risposte che personalizzano il problema  
Individuare il comportamento-obiettivo  
Discriminare obiettivi personalizzati  
Esercitarsi a personalizzare l'obiettivo  
Esercitarsi a personalizzare il sentimento  
Personalizzare – comunicare  
Personalizzare con voi stessi

## **111** CAP. 5 *Iniziare – Facilitare l'azione*

*Esercizi:*

Esplorazione delle abilità di «iniziare»  
Discriminare comportamenti che siano «obiettivi operazionali»  
Riconoscere obiettivi misurabili  
Esercitarsi a definire obiettivi  
Assicurarsi che i passi relativi a un obiettivo siano espressi in termini di «comportamenti»  
Assicurarsi che i «passi» siano in linea con l'«obiettivo»  
Esercitarsi a definire «passi» appropriati  
Esercitarsi a individuare dei sotto-passi  
Esercitarsi a elaborare un programma  
Discriminare fra diversi tipi di rinforzo  
Esercitarsi a usare i rinforzi  
Esercitarsi a «iniziare»

«Iniziare» con se stessi  
«Riesame» dei passi del programma  
«Provare» i passi del programma  
Revisione delle fasi o degli obiettivi  
Iniziare i passi di controllo

**149** CAP. 6 *Sintesi – Riciclare il processo di aiuto*

*Esercizi:*

Usare tutte le abilità di aiuto  
Aiutare voi stessi

**163** CAP. 7 *Autovalutazione*

*Test finali:*

- a) Comunicare risposte di aiuto
- b) Discriminare risposte di aiuto
- c) Verificare i vostri progressi

**169** CAP. 8 *Soluzione di alcuni esercizi*

## Introduzione

Scopo di questo quaderno di lavoro è quello di aiutare studenti e operatori sociali a «mettere in pratica» le abilità apprese leggendo il manuale *L'arte di aiutare*. Questo libro di esercizi non può certo sostituire un corso di formazione condotto da un docente o un esperto in relazioni umane, ma potrà costituire un valido strumento di lavoro durante corsi o seminari di questo tipo, in quanto presenta una varietà di situazioni «scritte» che danno la possibilità di «far pratica» nelle principali *abilità di aiuto*.

Oltre alla lettura del manuale *L'arte di aiutare* e gli esercizi di questo quaderno di lavoro, un corso completo dovrebbe includere altresì:

- role-playing tra gli studenti per esercitarsi nella pratica delle abilità di aiuto;
- applicazione delle abilità di aiuto nell'ambito di un tirocinio guidato;
- uso delle abilità di aiuto per aiutare se stessi;
- applicazione delle abilità di aiuto in situazioni reali;
- insegnamento delle abilità di aiuto alle stesse persone cui abbiamo rivolto il nostro aiuto, in situazioni reali.

Il presente libro di esercizi è stato utilizzato da studenti e da operatori che lavorano nei settori più diversi, come psichiatri e psicoterapeuti, operatori sanitari, assistenti sociali, consulenti nelle scuole e nei centri di rieducazione, insegnanti, infermieri, dietologi, uomini d'affari, operatori carcerari e molti altri ancora. Può essere utile anche a quanti desiderano imparare come rapportarsi efficacemente alle persone che amano e hanno più care: familiari, amici o vicini di casa.

Il presente libro di esercizi è strutturato in modo simile al manuale *L'arte di aiutare*. Ciascuna abilità trattata nel manuale viene affrontata anche in questo libro. Scopo degli esercizi è quello di mettervi in grado di *discriminare* fra «buone» e «cattive» risposte di aiuto e di *comunicare* in maniera efficace queste stesse abilità.

Il libro presenta una serie di problemi, situazioni e tipi di persone che incontrerete con ogni probabilità interagendo con persone reali. Una volta acquisita familiarità con questa varietà di situazioni «artificiali», sarà più facile affrontare in seguito le situazioni reali. Apprendendo come è possibile raggiungere le tre generali finalità del processo di aiuto — vale a dire *Esplorazione, Comprensione e Azione* — vi sarà possibile farvi una chiara «immagine» mentale di come si articola il processo di aiuto. Questa consapevolezza cognitiva vi guiderà poi nell'interazione di aiuto.

Trarrete il massimo vantaggio da questo quaderno di lavoro se prima di affrontare ciascun esercizio leggerete le pagine corrispondenti nel manuale. All'inizio di ciascuna serie di esercizi è segnalata la sezione corrispondente nel testo appena citato.

Ora che conoscete dove questo quaderno di esercizi vi vuole far arrivare, potete iniziare lo studio delle abilità di aiuto. Per alcuni di voi si tratterà di un viaggio estremamente interessante, perché avrete modo di «incontrare» molte persone diverse e imparerete ad aiutarle; altri, invece, troveranno questo lavoro a tavolino frustrante perché saranno impazienti di lavorare con persone reali e non sui libri; altri ancora lo affronteranno con impegno e speranza perché consapevoli di poter apprendere tecniche indispensabili attraverso un programma di lavoro sistematico. Quando avrete completato tutti gli esercizi del libro vi sentirete molto più sicuri nell'affrontare le persone «dal vivo». Per tutti sarà un'occasione per muovere i primi passi per acquisire una completa padronanza dell'*arte di aiutare*.

## TEST INIZIALI

### Premessa

Prima di procedere con gli esercizi è utile verificare le conoscenze che già possedete riguardo all'abilità di aiuto. Gli esercizi che seguono serviranno a valutare la vostra capacità già presente di *dare comunicazioni* (o *risposte*) di aiuto e di *saper riconoscere* (discriminare) risposte efficaci in questo senso.

### A: Abilità di «dare comunicazioni» di aiuto

#### *Procedimento*

Supponiamo che stiate parlando da circa mezz'ora con una ragazza di sedici anni (l'helpsee) che ha problemi con i genitori. Vi dice:

*«È vero! Mi trattano come se avessi dodici anni anziché sedici. "Fai questo, stai qui, no, non ti lasciamo andare..." Forse non mi comporto sempre da persona adulta, ma credo di essere diventata un po' più responsabile. È come se non volessero perdermi di vista per paura di quello che potrei fare. "Lo facciamo per te" mi dicono. Non vedo l'ora di andarmene!»*

A questo punto scrivete ciò che vi verrebbe spontaneo dire a questa ragazza. Cercate di comunicarle sia il vostro grado di *comprensione* della sua situazione sia un qualche «orientamento» all'azione. Riportate le parole esatte che usereste nel rivolgervi alla ragazza.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Seguendo il training proposto in questo libro, dovrete essere, alla fine, in grado di valutare voi stessi l'efficacia di questa vostra risposta.

## **B: Abilità di discriminare comunicazioni di aiuto efficaci**

### *Introduzione*

Uno degli obiettivi di questo training è di imparare a discriminare se una risposta è efficace o meno. L'esercizio che segue vi darà un'idea di quanto siete in grado attualmente di riconoscere una risposta efficace.

### *Procedimento*

Riportiamo di seguito una serie di diverse possibili risposte alla situazione citata nell'esercizio precedente. A ciascuna risposta assegnate un voto sulla base di quella che considerate essere l'efficacia della risposta. Usate il seguente punteggio:

- 1.0 = assolutamente non efficace
- 2.0 = appena efficace
- 3.0 = efficace
- 4.0 = molto efficace
- 5.0 = estremamente efficace

*«È vero! Mi trattano come se avessi dodici anni anziché sedici. “Fai questo, stai qui, no, non ti lasciamo andare...” Forse non mi comporto sempre da persona adulta, ma credo di essere diventata un po' più responsabile. È come se non volessero perdersi di vista per paura di quello che potrei fare. “Lo facciamo per te” mi dicono. Non vedo l'ora di andarmene!»*

### Risposte

- 1. *«Sei arrabbiata perché i tuoi genitori non ti permettono di assumerti le tue responsabilità.»*
- 2. *«Non è facile vivere al giorno d'oggi.»*
- 3. *«Sei scoraggiata perché non puoi dimostrare di essere grande abbastanza da poterti assumere le tue responsabilità e vuoi dimostrarlo. Un primo passo da fare in questo senso potrebbe essere compilare un elenco di tutto ciò che potresti fare per dimostrarti responsabile agli occhi dei genitori; per far questo, potresti scegliere inizialmente una delle cose che i tuoi genitori potrebbero approvare.»*
- 4. *«In altre parole, i tuoi genitori sembrano essere troppo protettivi, hanno paura di lasciarti crescere.»*
- 5. *«Provi un senso di frustrazione perché non riesci a far capire ai tuoi genitori che sei cresciuta e vorresti dimostrarlielo chiaramente.»*

Confrontate ora il vostro punteggio con quello dato dagli esperti.

RISPOSTE	PUNTEGGIO	MOTIVO
1.	3.0	La frase comunica una precisa comprensione della situazione dell'altro in termini di contenuto e di sentimenti espressi.
2.	1.0	La frase non ha alcuna relazione con quanto espresso dall'altro.
3.	5.0	La frase comunica una precisa comprensione della situazione in cui si trova l'altra persona e di quella in cui vorrebbe trovarsi; inoltre fornisce indicazioni precise su come arrivarci. Una risposta come questa esprime comprensione e fornisce un orientamento all'azione.
4.	2.0	La frase è in diretta relazione al contenuto espresso dall'altro, ma non contiene alcuna risposta ai suoi sentimenti.
5.	4.0	È una risposta precisa alla situazione in cui si trova e a quella in cui vorrebbe trovarsi l'altra persona.

Per calcolare il vostro punteggio relativo all'abilità di *discriminazione*, procedete come segue:

1. Calcolate la differenza fra il vostro punteggio e quello degli esperti senza tener conto del segno (positivo o negativo).
2. Sommate le differenze ottenute. Otterrete 5 risultati, uno per ogni risposta.
3. Dividete il totale per 5: la cifra risultante vi dà il vostro *punteggio di discriminazione*.

Punteggio di discriminazione pre-training

RISPOSTA	PUNTEGGIO	PUNTEGGIO ESPERTI	DIFFERENZA
1.	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____
4.	_____	_____	_____
5.	_____	_____	_____
		TOTALE	_____
		TOTALE : 5 =	_____

## PREPARAZIONE AL TRAINING

### Premessa

In un corso di formazione, per un apprendimento più completo, oltre agli esercizi proposti in questo quaderno, sarà necessario spesso simulare il ruolo (secondo la tecnica del *role-playing*) ora di chi aiuta, ora di chi ha bisogno di aiuto. Il corso sarà tanto più utile e prezioso quanti più saranno i temi e le situazioni che voi potrete sottoporre a chi, di volta in volta, «gioca» il ruolo di *helper*. Sarebbe bene che tali situazioni rappresentassero problemi da voi realmente vissuti per due ragioni: la prima è che probabilmente dovrete, nel corso del *role-playing*, *esplorare* queste situazioni in modo approfondito e per un periodo sufficientemente lungo; la seconda ragione è che la vostra risposta all'*helper* sarà molto più precisa e significativa se i problemi e i sentimenti sono tratti dalla vostra esperienza diretta e non inventati.

### ESERCIZIO 1: reperire situazioni o problemi su cui esercitarsi

#### *Introduzione*

Per prepararsi a ricoprire il ruolo di *helpere* durante il *role-playing*, è importante richiamare bene in mente varie situazioni di vita e problemi che costituiscono il contenuto delle esercitazioni.

Tutti noi abbiamo in comune tre *risorse* fondamentali:

- fisiche (F): il corpo e l'energia fisica;
- intellettuali (I): la mente e tutto ciò che conosciamo;
- emotive (E): i sentimenti e le relazioni con gli altri.

Tali risorse fondamentali vengono impiegate nelle seguenti *aree*:

- vita quotidiana (VQ): nell'ambiente familiare;
- apprendimento (A): nell'ambiente scolastico o in altro ambiente educativo;
- lavoro (L): nell'ambiente di lavoro.

Incrociando queste risorse con le aree di applicazione si ottiene una matrice che potrà servire come traccia per farvi venire alla mente possibili situazioni (positive o negative) che vi riguardino direttamente.

Esempio di matrice

	VITA QUOTIDIANA	APPRENDIMENTO	LAVORO
<b>Fisico</b>	Devo allenarmi per la prima gara dei 5.000 m	Troppo stanco per studiare la sera	
<b>Intellettuale</b>		Non sfrutto tutta l'energia potenziale	Mi sembra di non adattarmi alle innovazioni sul lavoro
<b>Emotivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Problemi con la madre</li> <li>• Non vado d'accordo con il compagno di stanza</li> </ul>		

### *Istruzioni*

Utilizzando la matrice riportata nella pagina che segue, iniziate ad ampliare la vostra lista di situazioni o problemi che vi riguardano e che potreste presentare nel *role-playing*. In corrispondenza di ciascun riquadro, chiedetevi: «Quali problemi o quali situazioni in questa area della mia vita potrei analizzare?». Non è sempre necessario tirare in campo problemi drammatici o comunque situazioni di difficoltà. Può anche trattarsi di qualcosa di positivo, l'importante è che siano temi consistenti, che non si esauriscano rapidamente, magari in una sola frase o battuta.

Potrete ricorrere a questa matrice anche più avanti durante questo corso, aggiornandola con altri argomenti e problemi che vi siano eventualmente venuti in mente.

**POSSIBILI SITUAZIONI DI VITA**

	VITA QUOTIDIANA	APPRENDIMENTO	LAVORO
<b>Fisico</b>	1. _____	1. _____	1. _____
	2. _____	2. _____	2. _____
	3. _____	3. _____	3. _____
	4. _____	4. _____	4. _____
<b>Intellettuale</b>	1. _____	1. _____	1. _____
	2. _____	2. _____	2. _____
	3. _____	3. _____	3. _____
	4. _____	4. _____	4. _____
<b>Emotivo</b>	1. _____	1. _____	1. _____
	2. _____	2. _____	2. _____
	3. _____	3. _____	3. _____
	4. _____	4. _____	4. _____