

Aiutare chi aiuta:
problematiche psicologiche e risorse emozionali
del personale curante professionale e volontario

di Marta Motta

facilitatrice gruppo auto – mutuo aiuto per il lutto
dell'Associazione Maria Bianchi

Nell'aiuto, come volontari o altro, incontriamo la *sofferenza*.

La sofferenza è di chi sta per lasciarci, delle loro famiglie, degli amici...ma la sofferenza è anche nostra.

L'essere accanto comporta che chi sostiene diviene, assorbendo, in parte chi è sostenuto. Ci si trova così a gestire l'altrui sofferenza, la propria e le varie combinazioni tra le due, dovendo tenere presente però l'obiettivo dell'andare oltre la sofferenza stessa.

Ma di quale sofferenza si tratta?

C'è spesso una forte sofferenza fisica, che può essere lenita con l'aiuto farmacologico, ma non è solo questa che spaventa e ci spaventa. In effetti, riusciamo in qualche modo a far fronte alla sofferenza fisica quando sappiamo che poi ci sarà una re-immissione nel processo della vita a pieno titolo (ad esempio i dolori legati al parto).

L'altra sofferenza è invece quella che deriva dal sentire che la vita se ne va e con essa la perdita degli affetti più cari: entra in campo **l'angoscia dell'abbandono** degli affetti, l'angoscia di morte.

L'essere vicini a colui che soffre ci pone soprattutto in condizione di dover prima riconoscere e poi far fronte alla nostra stessa angoscia di morte.

Da questi dati iniziali derivano poi una serie di considerazioni per quanto riguarda:

- *noi* cioè il volontario
- *l'altro*, il morente o il familiare/amico in lutto
- la *relazione* tra noi e l'altro.

II NOI

Sant'Agostino ha detto: 'conosci te stesso'.

E' sempre fondamentale, il punto di partenza!

Cominciare allora ponendosi domande del tipo:

perché ho deciso di iniziare questa esperienza di aiuto?

Le ragioni per cui ci si impegna (o non ci si impegna) in una certa situazione di vita influenzano il nostro modo di essere e quindi di relazionarci.

Per quale mio bisogno profondo ho fatto questa scelta?

Amore per l'altro?

Bisogno di esibire la mia parte migliore?

Devo dimenticare altre sofferenze provate?

Vorrei far riemergere e rivivere esperienze rimosse mai elaborate?

Senso di giustizia, di altruismo?

Mi appartiene il sentirmi utile, ho bisogno di essere importante per qualcuno?

Mi piace sentirmi una specie di salvatore, di elevarmi?

Voglio mettermi alla prova, superare "confini" sconosciuti, sperimentare una condivisione, un contatto relazionale del tutto nuovi?

Ognuno deve sapere individuare le proprie risposte, non tanto per rivolgere a se stesso un giudizio morale.

Non si tratta di questo.

E' invece questione di onestà, per *accettarsi consapevolmente*, nei propri limiti e nelle proprie ombre...

La consapevolezza e l'accettazione di sé sono prioritarie rispetto a quella che sarà poi l'accettazione dell'altro.

Quali sono le emozioni che possono farmi stare male?

Spesso sono il **dolore** e la **rabbia** che ci fanno sentire peggio, o a disagio, e che possono sopraffarci con la loro esplosiva intensità.

E' allora necessario essere preparati ad assorbirle e contenerle perché con grande facilità le ritroveremo in chi soffre.

Come reagirò ai sentimenti che l'altro (malato, morente, familiare...) mi comunicherà.

Spesso, se non sempre, succede che i sentimenti che ci verranno comunicati o espressi, avranno anche a che fare con qualcosa che non riguarda solo chi siamo, facciamo, diciamo. Saranno *trasferiti* su di noi anche sentimenti di *relazioni passate* perché nei rapporti importanti si determina sempre una certa dose di transfert. Quindi è giusto essere in grado di riconoscere i sentimenti espressi nei nostri riguardi con la consapevolezza di cosa rappresentano per poterli comprendere.

Come reagirò a sentimenti che proverò nei confronti dell'altro sofferente?

Può capitare di provare sentimenti molto intensi, complessi, ad ampio spettro, anche ambivalenti, anche, ad esempio, l'essere eroticamente attratti.

Prendere consapevolezza anche in questo caso delle nostre parti in ombra, non risolte e forse non risolvibili pienamente, è necessario per esercitare su di esse il nostro potere di valutazione e controllo, mantenendo una presenza lucida.

L' ALTRO

Dell'altro, in quanto sconosciuto, possiamo dire in un certo senso poco: è un *altro da scoprire*, forse con caratteristiche, vissuti, idee in parte simili alle nostre o forse **totalmente diverso** da noi, così diverso da farcelo sembrare in certi momenti incomprensibile e distante.

Sempre unico e comunque da accogliere in modo incondizionato.

E' un altro che ci si svelerà poco a poco, con i suoi punti di forza e di debolezza, e svelerà anche le proprie resistenze di vario tipo, che andranno rispettate, o meglio, supportate per l'evoluzione e il cambiamento.

L'altro ci chiede aiuto e sostegno nel suo percorso attraverso la ribellione o l'accettazione, la rabbia o il silenzio ma è e resta il suo percorso individuale al quale ci si deve affiancare condividendone tappe, brusche rotture, spinte in avanti, ritorni all'indietro...senza precorrere o indicare modalità e tempi che devono restare al centro della *libera, totale e incondizionata* scelta di chi l'aiuto lo chiede.

LA RELAZIONE

E' centrata sulla persona.

Il riferimento culturale e psicologico è Carl Rogers¹, al quale si rimanda per gli approfondimenti necessari.

In estrema sintesi, a fondamento della relazione, come indica Rogers stesso, ci sono tre condizioni essenziali:

- 1. empatia**
- 2. rispetto**
- 3. congruenza.**

Con **empatia** si intende quel moto dell'animo per cui una persona comprende un'altra in un modo molto profondo: ci si sente nei panni dell'altro e si riesce a vedere/percepire la realtà dal punto di vista dell'altro, senza perdere però il senso della propria diversità e del proprio punto di vista.

Con **rispetto** s'intende il valorizzare tutto ciò che l'altro è ed ha, accettando in modo totalmente non giudicante anche sistemi di valore diversi dai nostri.

¹ Carl Rogers, nato nel 1902 negli Stati Uniti, docente di psicologia all'università di Chicago, è stato direttore del Centro di ricerche sulle relazioni interpersonali. Secondo quanto sostenuto nella sua teoria, basata sulla metodologia del *counselling*, se una persona si trova in difficoltà, il miglior modo di venirle in aiuto non è dirle cosa fare ma sostenerla nella presa di consapevolezza personale della sua situazione affinché sia in grado di gestire il suo problema prendendo da sola le scelte eventuali.

Ciò però non sarebbe possibile se prima non fossimo coscienti, e li accettassimo, dei nostri propri limiti, dei nostri difetti, delle nostre modi di sentire e di vedere le cose come qualcosa di relativo e assoluto.

Con **congruenza** s'intende la capacità di essere genuini, autentici e aperti, con la capacità di far corrispondere, nella comunicazione verbale ed extra verbale, ciò che si prova interiormente con quanto si dice e si manifesta all'esterno (ovviamente tenendo presente che non tutti i nostri pensieri ed emozioni devono essere comunicati dato che dobbiamo anche esercitare il contenimento dell'angoscia altrui).

Queste tre condizioni, anche se inizialmente attivate da chi offre aiuto, finiscono per l'innescare uno spostamento efficace all'intera relazione, riversandosi sull'altro che a sua volta rimanderà le stesse modalità operative.

LA COMUNICAZIONE

Alla base di ogni relazione c'è sempre la comunicazione: relazionarci infatti è entrare in contatto con l'altro.

Le *forme* della comunicazione sono essenzialmente quattro:

1. la **comunicazione verbale**: fa riferimento alle parole, al loro contenuto e forma. Sono inoltre importanti non solo le notizie che vengono trasmesse ma anche la *voce, il tono, il volume, l'intensità, il ritmo*. Questi aspetti, ricchi di informazioni, ci possono dire molto di più di quanto non dicono le parole stesse. Quando si è tristi o felici ad esempio, lo si comunica solo e già con il tono della voce, indipendentemente da ciò che viene detto.
2. L' **ascolto attivo**: ascoltare con attenzione ci permette di cogliere meglio il punto di vista e la percezione della realtà dell'altro (dinamica alla base dell'empatia). Quando ascoltiamo le persone, possiamo far loro ricevere il messaggio che ci stiamo davvero prendendo cura di loro, che stiamo accogliendo sul serio i loro problemi; tutto ciò aiuta anche la chiarificazione verso se stessi. E' importante anche mantenere una *concentrazione intensa*, proprio per comprendere a fondo quanto viene detto che talvolta non è esplicitato ma resta da cogliere in modo implicito.

E' necessario sapere ASCOLTARE, imparare a capire dentro e dietro le parole, cioè cogliere il vero significato di quello che si comunica, talora mascherato e non esplicitato fino in fondo dall'interlocutore sofferente. Abituarsi a guardare e osservare significa cogliere la sostanza interiore di ciò che gli occhi percepiscono, intuire quello che la persona vive e prova in quel preciso istante, cosa sta ricordando, cosa la tormenta o cosa la può far sentire invece ancora speciale, in pace con se stessa, senza il timore di essere giudicata. Le sofferenze dell'altro impongono una sosta, delle pause che non sono sinonimo di stasi o apatia, ma momenti di ripensamento individuale su quanto sta accadendo.

Il 'buon ascolto' è facilitato da aspetti non verbali quali:

- mantenimento del contatto oculare
- postura aperta, accogliente, calorosa

- la prossemica corporea cioè la vicinanza spaziale-fisica che in un qualche modo è determinata dall'altro (è l'interlocutore che ci fa capire qual è la distanza per lui desiderabile e a questa richiesta dobbiamo sottostare)
- contatto fisico: stringere la mano, abbracciarsi, accarezzare... Sono tutti aspetti che si instaurano durante il percorso relazionale, non a priori, e vanno sempre espressi ma non imposti.

3. Il **silenzio**: i momenti di silenzio sono importanti per la riflessione, l'associazione di idee, la chiarificazione interiore, il rivivere ricordi di particolare significato o come semplice bisogno di riposo interiore, di preparazione intima e personale alla morte vicina... l'attenzione per l'altro presuppone un immergersi in uno spazio difficilissimo da abitare, una dimora in cui ad albergare in modo predominante è il "dolore". Il silenzio va rispettato e vissuto senza l'ansia di dovermene liberare o di doverlo in qualche modo riempire con parole adeguate.

Anche il silenzio è qualcosa che l'altro desidera comunicare!

4. La **comunicazione non verbale**: ci si riferisce alla postura, il nostro corpo e anche quello del malato sono inequivocabili messaggeri degli stati d'animo...capo chino o reclinato lateralmente, spalle infossate, gambe e braccia incrociate, il sorriso appena accennato, lo sguardo assente.

Il contatto oculare: in generale indica interesse, ma non deve essere eccessivo, inquisitorio, indiscreto, ogni persona cerca la distanza visiva più consona al suo modo di essere e bisogna adattarsi a come l'altro si pone, come cerca o a come sfugge il nostro sguardo.

L'espressione facciale-la mimica soprattutto delle mani, che possono esprimere fortemente ansia-agitazione-angoscia-difficoltà ad interagire-fatica a reggere il rapporto in quel momento.

Il contatto fisico: bisogna tenere presente che le persone reagiscono in modo diverso al contatto fisico, è una questione essenzialmente CULTURALE. Per stabilire un profondo legame ed essere veramente d'aiuto, bisogna quindi intuire quando cominciare ad attuarlo e se chi ci è di fronte desidera un approccio di tipo tattile. Nel momento in cui esso s'instaura diventa uno degli elementi più potenti di

rassicurazione, manifestazione affettiva, condivisione e contenimento, più potente di qualsiasi parola espressa.

A questo punto, si può ritornare al senso di SOFFERENZA da cui eravamo partiti. Come volontari e come persone che semplicemente aiutano, siamo entrati in contatto con questa dimensione universale, privata degli altri ma anche nostra:

- l'abbiamo vista
- l'abbiamo compresa
- l'abbiamo riconosciuta
- l'abbiamo accettata
- l'abbiamo condivisa
- l'abbiamo sostenuta
- forse l'abbiamo modificata
- ma non ci ha travolto!

Non ci ha travolto perché, fermi saldamente sul ciglio di un baratro, abbiamo potuto osservare la voragine sotto di noi, eppure alle nostre spalle un appiglio ci ha permesso di immaginare prati verdi e cieli stellati, di non cadere e sprofondare. L'appiglio è la nostra parte consapevole. Questo appiglio è fatto dalla nostra quotidianità, dal nostro desiderio di vivere, di godere, di autostima, del senso dell'umorismo, dalla capacità di distaccarsi, nonché dall'essersi formati come volontari possessori di competenze relazionali.

IL RUOLO DELLE ESPERIENZE PERSONALI e delle CONOSCENZE TEORICHE

E' la questione della relazione teoria-pratica. Quale delle due è preminente, preferibile da approfondire e considerare?

Ogni pratica presuppone una teoria implicita mentre non ogni teoria diventa attuazione pratica. L'enunciato teorico è sempre il punto di partenza: la riflessione teorica è la luce che guida le nostre azioni quotidiane perché ci fa comprendere, riflettere, immaginare situazioni e ci rende più pronti, preparati ad affrontarle.

Il momento del "fare" è strettamente legato e connotato dal "capire", "interpretare" e "valutare". Possedere un patrimonio formativo ed esperienziale comune permette di allontanare le incertezze, di risolvere le questioni lasciate in sospeso, di ritrovare le energie

perse e il desiderio di continuare ad impegnarsi anche di fronte ai momenti più difficili. Il primo passo da fare consiste nella conoscenza della teoria, non solo per desiderio culturale ma per un'accettazione interna consapevole, concreta e creativa. Conoscere non per saper ripetere dei gesti a memoria, ma per interiorizzare e assimilare, perché la cultura entri nel circolo della vita personale, si radichi nella quotidianità di chi "aiuta".

- Sapere oggettivo - conoscenze
- Sapere per acquisizione - abilità
- Sapere fare - comportamenti
- Essere capace di fare, grazie all'intervento sinergico di dati oggettivi, concetti teorici ed esperienze vissute - apertura al nuovo

DAL CONCRETO —————> ALLA TEORIA —————> PER UNA NUOVA PRASSI

ATTIVITA' ROLE PLAYING

Una persona (volontaria) si offre per raccontare al gruppo un'esperienza personale di sofferenza, simulando di avere saputo da poco tempo di essere gravemente malata, di un tumore inguaribile, e di comunicarlo ad un amico (altro volontario). Cercherà di riversare sull'altro tutta la sua paura, il suo malessere, il suo sconforto. Si osserva insieme la scena, rivelando alcuni elementi della comunicazione verbale e non verbale, i punti di forza e di debolezza, presenti nella reazione di chi riceve la notizia e della sua modalità di gestire l'impatto emotivo avuto da una tale rivelazione.

IL CONTROLLO EMOTIVO

«Non si esce mai
indenni
da queste incursioni
nel cuore della sofferenza degli
altri»²

Il controllo emotivo non si deve confondere con l'indifferenza, l'impersonalità o la non curanza, che si possono riscontrare presso alcuni luoghi di cura e assistenza (ospedali, ASL, case di riposo, ...) o categorie di professionisti (medici, amministratori, funzionari pubblici...); non consiste certo nella gelida affettività fatta di sorrisi programmati e dovuti, fredda precisione e gentilezza preparata "a tavolino", file interminabili agli sportelli, estenuanti rinvii e lunghi ritardi per lentezze burocratiche.

Questa modalità di essere si basa su:

1. coscienza della situazione relazionale
2. rispetto dell'alterità, della differenza e della personalizzazione
3. condivisione

La coscienza della situazione relazionale implica:

- a. conoscere se stessi per capire "sino dove" si può arrivare;
- b. conoscere l'assistito, l'altro, l'utente cui ci si rivolge o chi per esso: captare e trattenere tutte le informazioni possibili, assimilare notizie, consigli e dati, imparare ad entrare in punta di piedi nella sua vita;
- c. essere sempre lucidi sulla natura e le fondamentali caratteristiche della relazione;
- d. non lasciarsi prendere dall'emotività o dal sentimentalismo: cercare di essere il più possibile lucidi (non freddi), coscienti di cosa va bene e cosa andrebbe rivisto, padroni della situazione (che non vuol dire avere paura di lasciarsi andare...).

RISPETTO DELL'ALTERITÀ

E' un concetto tanto ovvio quanto importante. Chi ci è vicino e chi cerchiamo di aiutare potrebbe essere un nostro familiare – genitori, fratello, sorella, amico, marito, moglie, figlio –: ad ognuna di queste persone e a tante altre ancora, non vorremmo mai fare

² M. De Hennezel, *La morte amica* (1998)

mancare un aiuto dato dal cuore, l'intelligenza e la competenza del sostegno, la nostra *piena presenza*.

A pensarci bene, questo vale ancor di più verso chi non conosciamo, chi ci resta "estraneo" nella vicinanza.

LA CONDIVISIONE

Il volontario non agisce da solo, si tenta di offrire un supporto consolatorio e terapeutico che sia appropriato basandosi sulle conoscenze messe in comune. Condividere è sempre unire i desideri, i dubbi, gli interrogativi, le emozioni, per raggiungere un medesimo scopo al quale poi ognuno attribuirà il significato e il senso che crede.

Nel concreto, il controllo emotivo è quindi una tecnica di relazione che:

- tende alla lucidità e padronanza della situazione;
- evita il coinvolgimento affettivo "intenso" che si traduce nel confondersi con l'altro;
- impedisce di farsi carico emotivamente della sofferenza altrui;
- consente di prevenire/ridurre stress emotivi e preoccupazioni sull'efficacia del proprio operato

SUGGERIMENTI OPERATIVI

Esistono dei metodi e dei modi di approccio che portano a godere dei benefici del controllo emotivo:

A. ESPERIENZA PERSONALE

Senza questa, è chiaro, niente ha significato, quindi provare, rischiare, buttarsi, osare, sperimentarsi coscienti che non si è infallibili, che si può sbagliare, indietreggiare, esitare;

B. DIALOGO TRA I VOLONTARI

Per conoscersi, per diventare amici corresponsabili, per assorbire il meglio delle esperienze altrui utilizzando e riflettendo su errori, insuccessi, fallimenti;

C. COLLOQUI CON ESPERTI

Per suggerimenti e proposte concrete e dirette, per ricevere aiuti specifici, scientifici, non solo intuitivi e affettivi;

D. PAUSE NELLE ATTIVITA'

Sapersi riposare e fermare per recuperare, evitando nervosismi, tensioni inutili con altri operatori, stanchezze accumulate che si ripercuotano sulla propria famiglia, intolleranze, scatti d'ira improvvisi, per riacquistare la freschezza perduta;

E. AUTOCONTROLLO - SUPERVISIONE PERIODICI

Brevi riepiloghi delle situazioni: annotare per iscritto o in altre forme chiarisce le idee, evita ripetizioni mentali, permette di possedere una "memoria" storica cui attingere;

F. RILASSAMENTO E RIPIEGAMENTO INTERIORE

Ognuno può imparare a rilassarsi con buoni risultati senza dovere cercare tecniche particolari; delle regole precise, il desiderio e bisogno personale, un po' di pazienza, lo staccarsi anche momentaneo, un'atmosfera favorente e tranquilla sono fondamentali.

IL BURNOUT

Il confronto con il tema della morte è un'esperienza centrale per chi lavora accanto a malati gravi e a familiari in lutto, e questo, fa dei volontari impegnati in questo campo dei soggetti potenzialmente "a rischio" di una particolare forma di stress lavorativo tipica delle cosiddette professioni di aiuto, definita *burn out* (letteralmente "cortocircuito, sentirsi bruciati, sentirsi falliti e logorati"). Il burn-out viene definito come una ritirata psicologica dal lavoro. E' un processo complesso che si presenta sotto forma di una vera e propria sindrome con sintomi fisici e psichici, quali stanchezza, mal di testa, inappetenza, crisi di pianto e di affanno, nervosismo, irritabilità, apatia, noia, cinismo, disimpegno, spersonalizzazione, esaurimento fisico, mancata realizzazione personale, senso di colpa e disinteresse, scoraggiamento e indifferenza, isolamento e ritiro, sensazione di inutilità e immobilismo, inadeguatezza, inefficacia, avvillimento.

I fattori individuali per prevenire il burn-out:

- chiarirsi i fini da perseguire
- essere umili, predisposti alla revisione e alla modifica dei propri comportamenti
- stabilire un limite alla propria disponibilità verso gli assistiti

- lavorare in équipe con regole condivise di vita associativa
- condividere con il gruppo le assistenze più pesanti e coinvolgenti emotivamente
- programmare il tempo libero in attività piacevoli o rilassanti
- attenzione lucida, intelligente, profonda ai gesti e alle parole poste da ogni persona con cui si trova in contatto, sia essa il malato, la famiglia, il medico, le infermiere, gli psicologi, l'assistente sociale, gli altri volontari

Accettare l'esistenza dei vari tipi di frustrazione, saper come si manifestano, capirne le cause, è già prevenzione: si auto-impara a non preoccuparsi eccessivamente, a collocare le reazioni in un ambito oggettivo e misurabile, a conservare un atteggiamento obiettivo e distaccato, a "spezzettare" le difficoltà. Certo non è tutto ma significa già molto superare lo stadio di attività regolato esclusivamente dal buon senso e dall'improvvisazione.

IL GRUPPO COME RISORSA PER IL SINGOLO VOLONTARIO/OPERATORE

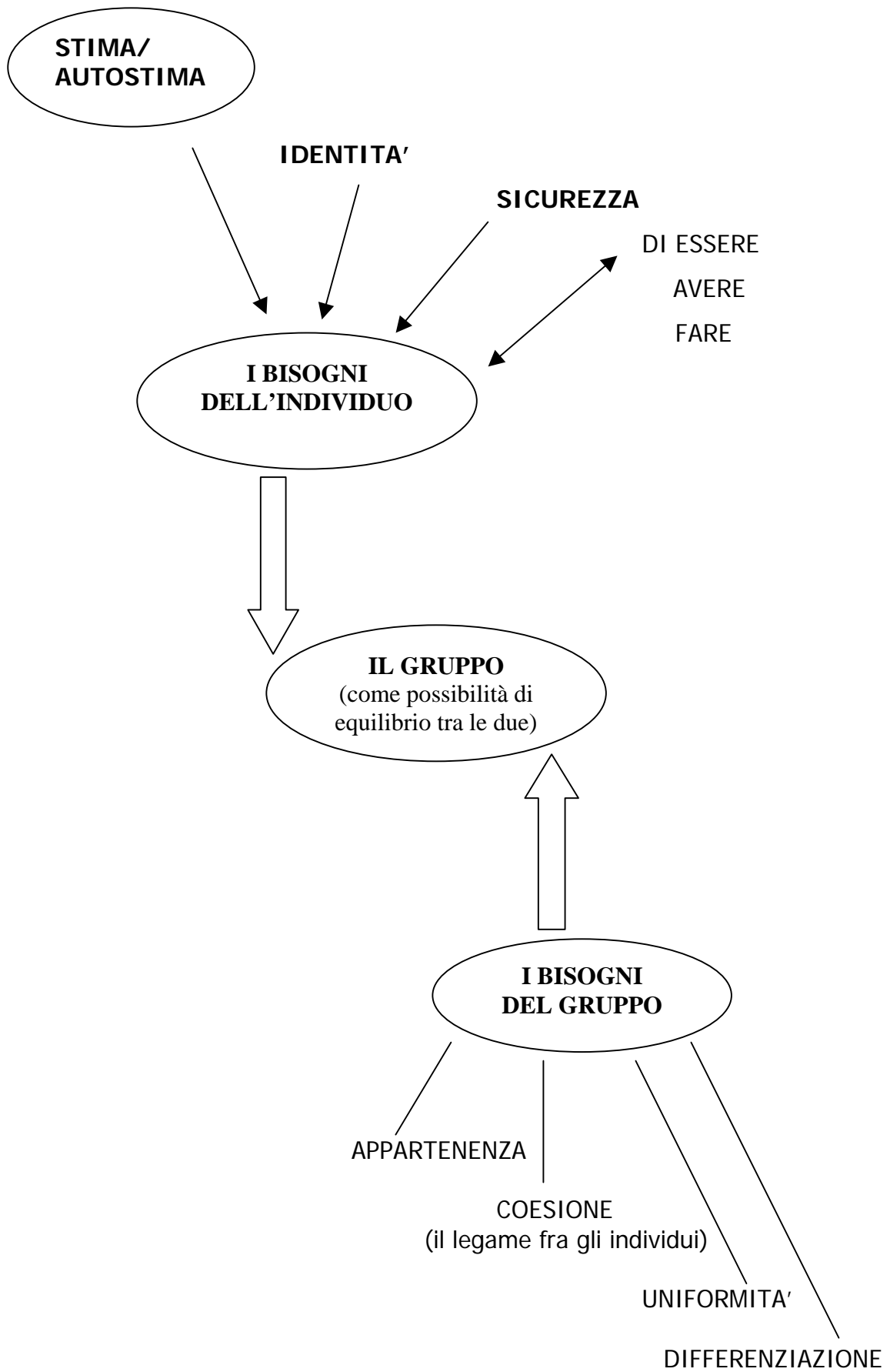
E' caratteristico dell'essere umano la sua socialità, il suo esistere come uomo che si associa con altri in gruppo, anzi in molteplici e diversificati gruppi: prima la famiglia, poi la scuola, gli amici, la parrocchia, il lavoro...

E' impossibile elencare tutti i gruppi ai quali gli individui possono appartenere. Nessuno vive isolato dagli altri, tutti apparteniamo e comunichiamo nell'ambito di gruppi.

Cosa avviene tra l'individuo e il suo gruppo?

Avvengono innanzitutto scambi, stimoli vicendevoli per svilupparsi e crescere. L'essere umano è il risultato dello scambio tra l'individuo e il gruppo anche se ciascuno di essi, individuo e gruppo, mantengono caratteristiche ben distinte. Secondo quanto osservato da alcuni studiosi il gruppo è un contenitore di bisogni, il punto di incontro tra bisogni dell'individuo e bisogni del gruppo di appartenenza, contraddistinto sempre da obiettivi da conseguire.

Il 'fare insieme', l'azione sono il mezzo per soddisfare i bisogni sia di tipo individuale che collettivo. Come si vede nello schema seguente quindi, il gruppo che funziona bene riesce a realizzare al suo interno il *giusto equilibrio* tra i propri bisogni e quelli degli individui che vi appartengono.



COSA SUCCEDE NEI GRUPPI ?

Gli individui si aspettano di stare insieme per un certo periodo, per *raggiungere* alcuni *obiettivi concordati* e condivisi.

Si sviluppano dei *ruoli diversificati*: ciascuno cerca di adottarne uno perché aiuta a stabilire il comportamento individuale. Un ruolo sicuramente indispensabile è quello di leader affettivo e/o istituzionale (può essere svolto anche da più persone).

Si instaurano *relazioni affettive*, sentimenti reciproci che si evolvono nei vari momenti della vita del gruppo.

Esistono alcune *regole* o modelli di comportamento, spesso sottintesi.

Dato che il gruppo si pone degli obiettivi, dei risultati, ci si aspetta *comune impegno* e volontà.

La comunicazione tra le persone, alla base sempre di ogni relazione, contribuisce in modo determinante a creare il gruppo stesso, a determinare il *clima generale* che si respira all'interno. E' il leader che influenza più di tutti sia la comunicazione che il clima del gruppo anche se il risultato finale dipende da tutti gli appartenenti.

IL RAPPORTO TRA IL GRUPPO E IL SINGOLO

Il singolo individuo che desidera operare come volontario non può fare a meno di avere un riferimento più ampio che lo sostenga e lo appoggi, non può prescindere dal gruppo o dall'associazione che funga da 'ombrello'.

Anche ammettendo la possibilità di richieste e quindi interventi di tipo individuali, il singolo, da solo, finirebbe per esaurire in tempi brevi le proprie risorse interiori e energie.

Appartenendo ad un'associazione invece si può trovare:

coordinamento delle attività

condivisione dei problemi

possibilità di confronto con le esperienze degli altri

approfondimenti e riflessioni

formazione permanente

contatti con supervisori

e tutto questo aumenta il senso di sicurezza, allevia le tensioni emotive interne e ripara dall'eccessivo coinvolgimento personale nelle situazioni di sofferenza.

QUALE GRUPPO ?

Per creare un gruppo bisogna andare nella direzione di una *definizione accurata* e prendere in considerazione alcune questioni relative alla progettazione futura:

- | | |
|--|--|
| 1. La composizione. | Chi c'è? |
| 2. Lo scopo. | Quali attività? |
| 3. Il luogo. | Dove gli incontri? |
| 4. Il leader affettivo e istituzionale. | Uno? Due? Di più? |
| 5. Frequenza, numero, durata degli incontri. | |
| 6. Quale il ruolo del leader? | Di quali attività si deve occupare? |
| 7. Quali ruoli assumeranno gli altri? | A quali attività si dedicheranno? |
| 8. Le risorse. | Quali sono necessarie? Chi le fornirà? |