

risposta affermativa perché possa realizzarsi l'intervento d'aiuto. Lo spettatore, in particolare, deve: 1) rendersi conto che qualcosa di strano sta accadendo; 2) valutare se la situazione in atto richiede un intervento d'aiuto; 3) assumersi la responsabilità personale di intervenire; 4) scegliere una forma d'aiuto; 5) attuare il comportamento d'aiuto. Il punto cruciale della sequenza è il terzo: l'assunzione di una responsabilità (Figura 4.4). Certo, la prestazione d'aiuto può non essere frutto di una scelta ragionata e ponderata, basata su un'analisi di costi e benefici, anzi a volte può essere un processo automatico e quasi inconsapevole, agito su spinte emotive e motivazionali (Zamperini, 2001).



Figura 4.4 – Si tratta di un'emergenza o no? Mettiamoci nei panni del secondo passante: quanto potrà essere influenzato dal comportamento del primo e concludere che non c'è bisogno d'intervento? [Da: R. B. Cialdini, 1984 (tr. it. 1995)].

riprova ulteriore di come l'eterno interrogativo circa l'essenza della natura umana, come "buona" o "cattiva", "egoista" o "altruista", riemerge e venga riproposto a più riprese e in diversi ambiti. Lo stesso discorso vale anche per il volontariato e la "gratuità" di questa forma d'aiuto (Box 4.2).

Tra i diversi autori, alcuni fanno maggiormente riferimento a motivazioni empatiche, escludendo quelle di tipo egoistico (Piliavin e Charng, 1990). Altri, invece, sottolineano l'impossibilità di decidere quali siano le motivazioni sottostanti e sostengono che sforzarsi di distinguere le forme "pure", o genuine, di altruismo da quelle strumentali, o egoistiche ("self-interest"), non porta molto lontano. Per di più, si tratta di un dibattito ormai superato (Caprara, 1995), in quanto viene generalmente riconosciuta l'esistenza di un complesso intreccio tra i molteplici fattori chiamati in causa. Più che considerare l'altruismo come una virtù o una superiorità morale, Moscovici (1994) ribadisce che nelle relazioni interpersonali quotidiane si ritrovano due forme miste di altruismo: una è l'*altruismo egoistico*, proprio di coloro che credono di poter ricevere senza dare, supponendo negli altri un specie d'"obbligo all'altruismo".

Box 4.2

Aiuto pianificato e azione volontaria

Da alcuni anni l'interesse di studiosi e ricercatori si è orientato verso il comportamento d'aiuto pianificato, com'è quello dell'azione volontaria. Tale comportamento è caratterizzato da tre elementi: 1) dalla ricerca attiva di occasioni per aiutare persone in stato di bisogno; 2) dalla libera decisione relativamente a modi e tempi dell'azione; 3) da un impegno spesso notevole in termini di tempo, energie e costi personali (Marta, 1999).

Il fenomeno del volontariato si presenta tuttavia con funzioni e significati molto diversi nei diversi paesi, sia per la specificità dei contesti socioculturali in cui si manifesta, sia per il fatto d'essere un fenomeno dinamico e in continua evoluzione. I principali modelli teorici di analisi del fenomeno del volontariato sono riconducibili a due orientamenti.

Il primo, detto "Volunteer Process Model" (di Omoto e Snyder, 1995), analizza le determinanti dello sviluppo della condotta volontaria (a livello di fattori psicologici individuali, come quelli demografici, motivazionali, di personalità) e le conseguenze per il soggetto (sempre considerate a livello individuale: grado di soddisfazione,

percezione di acquisizione di competenze, cambiamento di atteggiamenti). Particolare rilievo viene dato al rapporto tra esperienza di volontariato, impegno nella propria organizzazione di appartenenza e motivazioni personali e sociali.

Il secondo, detto "Role Identity Model" (di Callero, Howard e Pillavin, 1987), di matrice sociologica, ritiene che sia la partecipazione alle attività di volontariato a contribuire allo sviluppo nel soggetto di un impegno sempre maggiore nell'azione stessa. Il ruolo di volontario diventa in tal modo progressivamente parte dell'identità personale del soggetto: l'impegno passato acquista la funzione di predittore dell'impegno attuale e futuro.

I due modelli delineano un quadro abbastanza composito dei temi che la letteratura ha affrontato e sono alla base dei tre principali filoni di ricerca esistenti sul volontariato: la personalità del volontario; i processi di socializzazione; le motivazioni.

1) *La personalità del volontario.* Questo filone è dominato da un chiaro orientamento disposizionale, volto a definire le principali caratteristiche di personalità che sembrerebbero contradd-

distinguere i volontari (rispetto ai non volontari): maggiore estroversione, minor grado di ricerca di autonomia, maggiore interiorizzazione di standard morali, atteggiamento più positivo verso sé e verso gli altri, più elevata autostima, maggiore ottimismo, percezione di una maggiore self efficacy, locus of control interno, spiccato senso morale, più elevato livello intellettuale (Pillavin e Charng, 1990; Rosenthal, Lewis e Feiring, 1998).

In sostanza, sembrerebbe emergere una rappresentazione dei volontari come di un gruppo caratterizzato da tratti distintivi molto positivi e socialmente desiderabili, che vengono anche riconosciuti come propri nelle autoattribuzioni dagli stessi soggetti impegnati in tale attività (Penner e Finkelstein, 1998).

2) *I processi di socializzazione.* È stato ampiamente sottolineato che le pratiche educative e le esperienze familiari possono contribuire ad inibire o a sviluppare il comportamento prosociale dell'individuo (Di Blasio e Camisasca, 1995). In particolare, è emerso che è soprattutto la qualità delle relazioni familiari nel suo complesso ad influenzare la disponibilità del

bambino ad assumere un'apertura di fiducia negli altri (Figura 4.5).

Una ricerca condotta su un gruppo di giovani volontari italiani (Guglielmetti, 1999) ha mostrato tuttavia che, se è vero che in generale i volontari hanno buone relazioni familiari e buon livello di autostima, non tutti hanno alle spalle famiglie migliori dei giovani del gruppo di controllo.

La famiglia gioca un ruolo importante, sia perché può consentire al giovane di volgersi agli altri come esito di relazioni significative e sicure, oppure anche offrendo modelli di comportamento prosociale, ma può anche spingere il giovane a cercare fuori quello che essa non ha saputo dare.

Nella ricerca viene inoltre sottolineato un dato interessante: la centralità della figura del padre, per molto tempo trascurata, e il fatto che sono le sue caratteristiche di sostegno e prosocialità ad essere legate all'azione prosociale del figlio.

3) *Le motivazioni.* Evidenze empiriche hanno mostrato diversi orientamenti di fondo, che sono riconducibili ad aspetti di tipo espressivo, quando si sottolinea la propria realizzazione personale nel presente e nel futuro;

aspetti centrati sul *com-pito*, se l'idea base è quella di imparare un lavoro; orientamento alla *cura*, se l'attenzione è rivolta alla presa in carico di persone bisognose; centrato sul *dovere*, se il riferimento è al senso del dovere, o all'impegno religioso. Inoltre, le motivazioni possono essere ricondotte a vari registri: civico-sociale, politico, ideologico, etico, religioso.

In una ricerca condotta a Torino (Amerio, 1996), ad esempio, vengono evidenziate motivazioni riconducibili sia a dimensioni *individuali* (bisogno di autorealizzazione, crescita personale, concretizzazione di ideali e valori), sia a dimensioni *collettive* (desiderio di assumere un ruolo attivo nella società, dovere morale e civile di fronte alle sofferenze altrui). Queste due aree motivazionali assumono connotazioni particolari in base al genere: le donne sono più interessate alla propria crescita interiore e agli scambi affettivo-emotivi; gli uomini sono più orientati alla risoluzione di problemi sociali.

Da analisi più approfondite emerge che l'elemento centrale è il bisogno di appartenenza ad una collettività in cui ci si sente chiamati in causa come membri



Figura 4.5 – I bambini che compiono azioni prosociali hanno spesso genitori calorosi, supportivi e non punitivi, che incoraggiano l'autonomia dei figli.

attivi nei processi di cambiamento sociale. Si tratta di un tipo d'impegno sociale che viene coniugato con il soddisfacimento di bisogni personali di autorealizzazione, gratificazione e crescita, all'interno di relazioni d'interdipendenza e mutualità.

Le proprie gratificazioni, in sostanza, possono trovare un riscontro nelle risposte ai bisogni della collettività: si potrà essere tanto più solidali quanto più si darà spazio alle proprie esigenze interiori, necessariamente presenti nell'azione. Recentemente, Clary et al.

(1998) hanno individuato ben sei funzioni dell'azione volontaria, a sostegno dell'ipotesi della diversità di istanze motivazionali alla base di attività che possono apparire omogenee. Esse sono: 1) l'espressione di valori, 2) la promozione di conoscenze, consistente nel dare opportunità al volontario di imparare nuove competenze, stimolando il confronto con la realtà esterna e avvicinandosi anche al mondo del lavoro; 3) la funzione sociale o relazionale, legata alla possibilità di incontrare altre persone, respon-

dendo ai bisogni di affiliazione; 4) la funzione utilitaristica (cioè orientata alla carriera, in quanto l'attività di volontario può essere un mezzo di sviluppo professionale); 5) la funzione protettiva, per difendere l'Io da aspetti negativi del proprio Sé e ridurre il senso di colpa per la propria situazione più fortunata; 6) la funzione di self enhancement, legata allo sviluppo e alla crescita del proprio Io.

La partecipazione del soggetto ad organizzazioni di volontariato è un'opportunità per acquisire un insieme di regole prosociali, una tipologia di interazioni coi pari e con gli adulti ed un insieme di valori trascendenti con cui identificarsi.

In conclusione, è utile ribadire che non è tanto importante scoprire a tutti i costi se nel comportamento del volontario vi siano motivazioni egoistiche o di self interest più o meno mascherate: la questione delle motivazioni non va posta in termini dicotomici e antagonisti, cosa rischiosa e fuorviante. È invece importante riconoscere la stretta interdipendenza tra i due tipi di bisogni, nonché riconoscere il *carattere dinamico* delle motivazioni, che cambiano nel tempo e nelle azioni.

In tal caso, più che aiutare, questi ultimi rischiano di essere asserviti. L'altra è l'*egoismo altruistico*, proprio di chi prova sentimenti di empatia per la miseria altrui e attua gesti d'aiuto non per generosità verso chi soffre e ha bisogno, ma per paura del peso emotivo. Bierhoff (1996) sostiene che sono due le condizioni che definiscono le risposte come prosociali: 1) l'intenzione di procurare un favore ad un'altra persona e 2) la libertà di scelta (cioè l'assenza di obblighi professionali). Proprio quello dell'intenzione è, per Amerio (1996), il punto cruciale: «È solo nell'ottica di un'azione intenzionale», dice infatti, «che il comportamento prosociale dovrebbe essere analizzato». Ciò significa far appello ad un soggetto attivo, quindi esaminarne in modo diverso le ragioni, in concomitanza con i fattori sociali che concorrono alla messa in atto dell'azione.

Progressivamente, l'interesse si è quindi centrato sull'analisi dei *processi cognitivi* sottesi al comportamento altruistico, analisi che ha riguardato fenomeni molto ampi e complessi, quali la consapevolezza di sé e dell'altro, la valutazione della situazione, le competenze di ruolo, l'attribuzione di responsabilità. Quando le persone devono aiutare qualcuno, in sostanza, compiono una serie di operazioni riguardanti processi decisionali e di valutazione. Infatti, non siamo disposti ad aiutare chiunque, ma coloro che consideriamo positivamente. Paradossalmente, però, coloro che hanno bisogno sono proprio le persone socialmente meno idonee a suscitare la volontà d'aiuto.

Spesso ci domandiamo se veramente quella persona ha bisogno d'aiuto e se davvero se lo merita. Numerose ricerche hanno mostrato che la decisione di aiutare o meno una persona dipende da una serie di fattori, tra cui la *percezione delle cause* del bisogno: si è più disposti ad aiutare una persona che è caduta a terra perché malata o con handicap fisici, che non se è in stato di ubriachezza; si danno più volentieri gli appunti di lezione ad un compagno che è in difficoltà per problemi di salute, che non ad un compagno che ha preferito "saltare" la lezione per andare a divertirsi. In sostanza, se il bisogno sembra essere causato da qualcosa che è sotto il controllo della volontà della persona, di cui cioè la persona è responsabile, la reazione dominante è il rifiuto dell'aiuto. L'aiuto viene invece accordato in situazioni che si ritiene si siano verificate per cause percepite come incontrollabili. Una conferma a questa tendenza si è avuta anche recentemente, nelle numerose ricerche condotte sul tema dell'Aids (Cicognani e Zani, 1994): coloro che contraggono il virus per motivi accidentali, o comunque indipendenti dalla loro volontà (trasfusioni o altro), sono giudicati molto più meritevoli di cure rispetto agli appartenenti alle categorie cosiddette "a rischio" (tossicodipendenti e omosessuali, ritenuti "vittime responsabili": Zamperini, 1998). Perché questa differente valutazione? Alcuni autori hanno cercato di ricostruire il percorso decisionale che compirebbero le persone, evidenziando il ruolo di variabili mediatrici di tipo affettivo-cognitivo: in particolare, si sottolinea l'intervento dell'elicitazione di *emozioni*, positive o negative, che influenzerebbero il comportamento d'aiuto. La sequenza andrebbe dalla percezione di controllabilità dell'evento a quella di responsabilità, seguita da rabbia o simpatia, concludendosi infine con il grado d'aiuto. Schwartz e Howard (1981) hanno proposto un modello della *presa di decisione* di chiaro



Figura 4.6 – È notte. Supponete di imbattervi in una scena come quella qui a fianco, dove una donna è accasciata e chiaramente in difficoltà. Secondo Schwartz e Howard, il vostro processo d'aiuto nei suoi confronti passerà attraverso cinque fasi. 1) *Fase dell'attenzione*: dovrete innanzitutto riconoscere che c'è effettivamente bisogno d'aiuto, individuare le azioni appropriate a fornirlo e valutare se avete la competenza sufficiente a metterle in atto. 2) *Fase della motivazione*: dovrete avvertire l'obbligo morale d'intervenire e autoattribuirvi la responsabilità di farlo. 3) *Fase della valutazione anticipata*: vi chiederete quali costi e benefici sono implicati nella vostra risposta altruistica. 4) *Fase di difesa*: se i costi superano i benefici potrete essere indotti a negare la gravità del bisogno, o la vostra responsabilità o capacità d'intervento. 5) *Fase del comportamento*: nel caso in cui la valutazione anticipata abbia dato esito positivo, passerete all'azione d'aiuto. Come si vede, il modello di Schwartz e Howard enfatizza l'influenza sul comportamento prosociale di norme personali, a loro volta basate su valori propri di ogni individuo.

orientamento cognitivista, basato sul concetto fondamentale di “senso di dovere morale”, inteso come norma personale che la gente si costruisce in relazione ad azioni specifiche in particolari situazioni: ne deriva che i soggetti elaborano norme diverse in varie situazioni e in momenti distinti (Figura 4.6).

Un altro autore che ha sottolineato il ruolo mediatore dei fattori cognitivi è Hornstein (1982), a cui si deve il concetto di “tensione promotiva” (“promotive tension”) di derivazione lewiniana. Oltre alle tre categorie di tensione individuate da Lewin (tensione che nasce dai propri bisogni, tensione che si origina da bisogni indotti dall'azione coercitiva di altri, tensione che nasce dal bisogno di soddisfare richieste impersonali, come quelle legate a norme sociali), Hornstein parla di “tensione coordinata al raggiungimento dello scopo di un altro”, strettamente connessa alla consapevolezza dei bisogni dell'altro. L'uomo non è programmato per essere aggressivo o altruista, ma i suoi comportamenti dipenderanno dalla situazione e dai modi di percepirla. Il disagio dell'individuo in difficoltà viene trasformato in una sorta di tensione, percepita come sgradevole e negativa: il comportamento d'aiuto la ridurrebbe.

Figura 4.7 – In generale, si sottolinea che le risposte altruistiche sono sostenute da sentimenti empatici. Questi iniziano nell'infanzia e si modificano con l'età, arricchendosi di significati cognitivi ed emotivi. L'empatia è sia la capacità cognitiva di assumere la prospettiva dell'altro per capire i suoi bisogni, sia la capacità di riconoscere le emozioni e di reagirvi, per cui trovarsi con una persona in stato di disagio (o di benessere) suscita a sua volta un disagio (o un benessere) empatico.



Con Hoffman (1975), infine, viene preso in considerazione un altro mediatore importante della risposta d'aiuto: l'*empatia*. Con questo termine l'autore intende «una risposta affettiva vicaria più appropriata di un'altra alla situazione dell'altro», sottolineando quindi il processo di attivazione emozionale-affettiva, piuttosto che l'accuratezza della percezione dello stato emozionale altrui (Figura 4.7). Eisenberg (1986) distingue fra: 1) *contagio emotivo*, frequente nei bambini, che consiste nel sentire la stessa emozione dell'altro; 2) *simpatia*, o comprensione dei sentimenti altrui, che consente al soggetto di rispondere all'emozione di altri individui in modo non simile ma congruo, con una preoccupazione orientata verso l'altro, e questo sarebbe alla base dell'azione altruistica; 3) *preoccupazione personale centrata su di sé*, un sentimento negativo che consiste nel sentirsi arrabbiati o ansiosi in risposta al disagio altrui.

Una posizione simile è sostenuta da Batson (1987), che distingue tra risposte di *“sympathy”*, intesa come preoccupazione per la condizione emozionale di altri, e *“personal distress”*, cioè sconcerto, disagio personale auto-orientato, che porterebbe prima a rispondere al proprio bisogno e solo dopo a quello dell'altro. Infine, un'ulteriore distinzione importante viene fatta tra *“state empathy”*, una forma emozionale che si manifesta solo in determinate circostanze, e *“trait empathy”*, che indica invece una disposizione generale ad essere empatici (Di

Blasio e Camisasca, 1995). Entrambe le forme di empatia correlano con l'altruismo, ma l'influenza più forte sarebbe esercitata dalla prima, indicando con ciò una forza maggiore delle condizioni contestuali rispetto alle disposizioni di personalità.

§ 4.4 L'OBLIGO DI AIUTARE: IL RUOLO DEL CONTESTO E DELLE NORME

Tenendo conto dell'importanza sia delle variabili personali, sia di quelle situazionali, Asprea e Villone Betocchi (1993) ritengono che esista un accordo tra gli studiosi su almeno due punti: 1) il comportamento d'aiuto può essere attuato potenzialmente da chiunque (non esiste quindi una "personalità altruista" contrapposta ad una "personalità egoista") e 2) la frequenza dei comportamenti altruistici e le modalità scelte per attuarli sono apprese. Questi due aspetti chiamano in causa i processi di socializzazione, con particolare riferimento alle *norme sociali* elaborate, condivise e trasmesse nei contesti di socializzazione, norme che differiscono, nei diversi ambienti sociali e culturali, in relazione alla definizione di ciò che è accettabile, auspicabile, apprezzato.

Secondo Homans (1961), il principio chiave per spiegare il comportamento prosociale è la norma della *reciprocità*. Gli individui avrebbero la tendenza a ricambiare i favori ricevuti in base ad un complicato processo di influenze reciproche volto a stabilire un equilibrio negli scambi, in termini di costi (ciò che si dà) e di guadagni (ciò che si prende): il debito o la gratitudine sarebbero i fattori motivazionali che mediano la reciprocità. Secondo questo orientamento, l'individuo, come "homo oeconomicus", considererebbe il comportamento d'aiuto solo in termini strumentali: la norma di reciprocità obbliga colui che ha ricevuto un beneficio a restituirlo, creando quindi nel primo aspettative di guadagni futuri. Un'altra norma chiamerebbe poi in causa l'*equità* e la *giustizia*, per cui gli individui dovrebbero ricevere ricompense proporzionate ai costi sostenuti. Una versione di questa teoria è espressa nell'ipotesi del "mondo giusto" di Lerner (1970): ognuno ha ciò che si merita.

Berkowitz (1972) ha contestato questa impostazione, sia sostenendo che il comportamento d'aiuto non è legato solo al computo di costi e guadagni, sia antepoendo al principio della reciprocità quello della *responsabilità sociale*: un individuo si sente obbligato ad aiutare chi si trova a dipendere da lui, anche se non pensa di ricavarne a sua volta dei benefici. Il gesto altruistico sarebbe quindi uno scambio asimmetrico, in cui intervengono fattori cognitivi, affettivi e situazionali. Un caso emblematico, su cui si sta centrando l'interesse di alcuni studiosi, è rappresentato dall'aiuto che i familiari devono prestare ad un membro debole della famiglia (in genere il coniuge, un genitore anziano o un figlio disabile): questi "caregiver" (chi presta aiuto e cura a persone in stato di bisogno) si trovano a dover sostenere un carico assistenziale spesso così gravoso da creare notevoli problemi psicologici e relazionali tra i membri del nucleo familiare, incidendo negativamente sulla loro qualità di vita (Box 4.3).