



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
FIRENZE

## FLORE

# Repository istituzionale dell'Università degli Studi di Firenze

### **I vissuti esperienziali dei volontari nell'assistenza alle popolazioni vulnerabili: gli anziani**

Questa è la Versione finale referata (Post print/Accepted manuscript) della seguente pubblicazione:

*Original Citation:*

I vissuti esperienziali dei volontari nell'assistenza alle popolazioni vulnerabili: gli anziani / Chiara Zoppi; Tiziana Nannelli; Diletta Calamassi; Laura Rasero. - In: SALUTE E SOCIETÀ. - ISSN 1723-9427. - ELETTRONICO. - 3:(2013), pp. 150-162. [10.3280/SES2013-003011]

*Availability:*

This version is available at: 2158/818876 since: 2015-10-22T13:40:08Z

*Published version:*

DOI: 10.3280/SES2013-003011

*Terms of use:*

Open Access

La pubblicazione è resa disponibile sotto le norme e i termini della licenza di deposito, secondo quanto stabilito dalla Policy per l'accesso aperto dell'Università degli Studi di Firenze (<https://www.sba.unifi.it/upload/policy-oa-2016-1.pdf>)

*Publisher copyright claim:*

(Article begins on next page)

# *I vissuti esperienziali dei volontari nell'assistenza alle popolazioni vulnerabili: gli anziani*

di Chiara Zoppi, Tiziana Nannelli, Diletta Calamassi, Laura Rasero\*

This study aims to investigate the experiences of volunteers during the course of their work, especially in the approach with the elderly, using semi-structured interviews. Five units of meaning were obtained: voluntary as a transforming experience, the need for volunteers to be thanked and acknowledged, the involvement/emotional detachment of the volunteer, the communicative difficulties between elders and youth related to the generation gap, strong feelings of empathy with the elderly and the perception of loneliness in which some elders are.

*Keywords:* elderly, voluntary workers, experiences, emotions, qualitative research, interviews

*Parole chiave:* anziano, volontari, esperienze, emozioni, ricerca qualitativa, interviste

## **Introduzione**

Gli ultra65enni in Italia rappresentano il 20% della popolazione totale (più di 12 milioni su 60 milioni di residenti), mentre gli ultra80enni sono il 5,7% (oltre 3 milioni di persone). Molti anziani sono affetti da pluri-patologie a carattere cronico, con una comorbilità del 50% negli ultra65enni e del 68% negli ultra75enni (Istat, 2011). A causa dell'allungamento della vita media e dell'aumento delle malattie croniche, sono cresciuti i casi di disabilità in età senile: l'8% degli ultra65enni residenti in Toscana presenta una disabilità nelle attività di base della vita quotidiana, mentre il dato aumenta al 30% negli ultra85enni (Profili *et al.*, 2009).

Sulla base di questo trend epidemiologico e demografico, la società sta rispondendo implementando e rendendo accessibili diversi servizi socio sanitari. Infatti, appare sempre più evidente la necessità di una gestione

\* Chiara Zoppi, infermiera. [stellina.chiara@live.it](mailto:stellina.chiara@live.it); Tiziana Nannelli, Dottoranda di Ricerca in Scienze Infermieristiche Università degli Studi di Firenze. [tinannel@alice.it](mailto:tinannel@alice.it); Diletta Calamassi, Dipartimento Agenzia per la Formazione Ausl 11 Empoli, Dottoranda di Ricerca in Scienze Infermieristiche Università degli Studi di Firenze. [dilettacal@libero.it](mailto:dilettacal@libero.it); Laura Rasero, professore associato di nursing, Università degli Studi di Firenze. [l.rasero@unifi.it](mailto:l.rasero@unifi.it)

socio-sanitaria articolata, inserita in un valido sistema di cure complesse e continue, con il coinvolgimento dell'ospedale e delle cure primarie, ma anche di altre risorse della comunità più o meno informali, come i servizi svolti dalle associazioni di volontariato, che sono molto presenti e attive nella regione Toscana.

Per volontariato si intende un'attività «prestata in modo personale, spontaneo e gratuito, tramite l'organizzazione di cui il volontario fa parte» (L. 266/1991, art. 2). Il volontariato è organizzato all'interno di specifiche associazioni come le Pubbliche Assistenze e le Misericordie, le quali erogano sia servizi sociali, come l'assistenza agli anziani e ai diversamente abili, che servizi sanitari. Sono attivati servizi ordinari svolti, spesso, dal solo volontario laico (dimissioni da presidi ospedalieri, accompagnamento e trasporto per visite specialistiche, trasferimenti) e anche di emergenza territoriale, svolte sia da volontari laici che da personale sanitario.

Negli ultimi anni il volontariato ha vissuto un graduale mutamento sia qualitativo che quantitativo, per rispondere ai cambiamenti della popolazione. Dal punto di vista qualitativo, alla tradizionale natura vocazionale degli interventi si affianca sempre più una caratterizzazione progettuale, se non talvolta professionale, dell'approccio. Dal punto di vista quantitativo, il numero di persone all'interno delle organizzazioni di volontariato ha registrato un incremento a partire dal nuovo secolo e sono nate in maniera consistente molte nuove organizzazioni. In Toscana, il numero delle associazioni di volontariato che si occupano di anziani è cresciuto dall'11,2% nel 1984 al 12,5% nel 2010 (Salvini, 2011).

Le motivazioni che spingono una persona a fare volontariato sono molteplici, come per esempio l'aver vissuto un'esperienza personale spiacevole di malattia e solitudine unita al desiderio di voler evitare che altri provino lo stesso dramma (Nogueira-Martins, Bersusa, Siqueira, 2010).

In molti casi i volontari considerano se stessi i maggiori beneficiari dell'attività di volontariato svolta, ritenuta un'esperienza formativa che mette alla prova le capacità di ognuno e che, attraverso il contatto con la sofferenza, spinge a rivalutare la propria vita e le priorità che ad essa vengono date (Selli, Garrafa, Junges, 2008). Il volontariato insegna l'importanza di valori come l'amore e la pazienza, fa sentire le persone migliori, permette di acquisire capacità di ascolto, sviluppa una forza interiore ed aiuta a prendersi cura degli altri (Akintola, 2010).

Partendo dagli assunti esposti, questo studio si propone di indagare i vissuti esperienziali dei volontari durante lo svolgimento del loro operato, in particolare nell'approccio con l'anziano, per comprendere le loro emozioni e le eventuali difficoltà incontrate.

## 1. Materiali e metodi

### 1.1. *Disegno dello studio*

Indagine qualitativa fenomenologica ermeneutica (Van Manen, 2006). La scelta di questo approccio permette di descrivere le esperienze dalle persone (vissuti esperienziali), individuando ed enfatizzando le categorie concettuali ed i significati che la persona attribuisce all'esperienza stessa (Van Manen, 1990). In questo tipo di indagine, la posizione del ricercatore è di ascolto e comprensione, rispetto a come le persone hanno percepito la propria esperienza di volontariato durante l'assistenza alle persone anziane, cercando di individuare i caratteri salienti di questo vissuto, attraverso l'individuazione degli *esistenziali* che guidano la riflessione fenomenologica: la *temporalità* (il tempo in sé), la *spazialità* (lo spazio in sé), la *corporeità* (il corpo in sé), la *relazionalità* e la *comunalità* (la relazione umana in sé) (Richards, Morse, 2009).

### 1.2. *Partecipanti e contesto*

Il presente studio ha coinvolto i volontari della Pubblica Assistenza Croce D'Oro di Limite sull'Arno, che fa parte dell'ANPAS (Federazione Nazionale delle Pubbliche Assistenze). Il campionamento, nel rispetto della metodologia richiesta dal tipo di studio effettuato, si è svolto su base propositiva. I partecipanti sono stati reclutati fino al raggiungimento della saturazione dei dati (Fain, 2004).

Il campo d'indagine riguardava l'esperienza vissuta dai volontari di questa associazione nell'ambito di trasporti di tipo ordinario ed urgenti (servizi senza presenza di personale sanitario medico/infermieristico) durante i quali avevano avuto contatto con persone anziane.

### 1.3. *Procedura*

È stata effettuata una riunione generale con i volontari, svoltasi presso la Croce D'Oro di Limite sull'Arno (FI), il 17 giugno 2011 e, in tale sede, è stata proposta l'indagine ed ottenuto il consenso dell'Associazione al suo svolgimento.

Le informazioni sono state raccolte, dal 15 luglio al 7 settembre 2011, utilizzando uno spazio messo a disposizione dall'Associazione. Sono state raccolte le esperienze riferite dai volontari mediante interviste semistrutturate, audio-registrate. Le interviste sono durate mediamente 30 minuti.

Prima dell'inizio dell'intervista, i volontari venivano informati sulle modalità di raccolta dei dati e sul trattamento e conservazione degli stessi per poi richiedere i relativi consensi. L'intervista iniziava con domande inerenti alcuni dati del volontario (fase di riscaldamento).

Successivamente, l'intervistatrice orientava la narrazione dell'intervistato, senza limitarne contenuti e modalità d'espressione, chiedendo al volontario di raccontare un'esperienza particolarmente significativa avuta durante un servizio, prestato presso l'Associazione, nell'ambito del quale fosse stata coinvolta una persona anziana (*main track*). Sulla base del flusso del racconto del volontario sono poi state poste delle domande che riguardavano i seguenti aspetti (*key questions*):

- i motivi per i quali questa esperienza lo aveva così profondamente colpito;
- le sensazioni provate rispetto alla situazione raccontata;
- le riflessioni che l'episodio riferito aveva scaturito;
- in quali aspetti l'esperienza di volontariato con gli anziani veniva ritenuta un'esperienza positiva/negativa e in quali aspetti richiedeva di essere maggiormente curata.

Al termine dell'intervista, l'intervistatrice riassumeva i significati e i vissuti dell'intervistato e ne chiedeva la conferma al volontario.

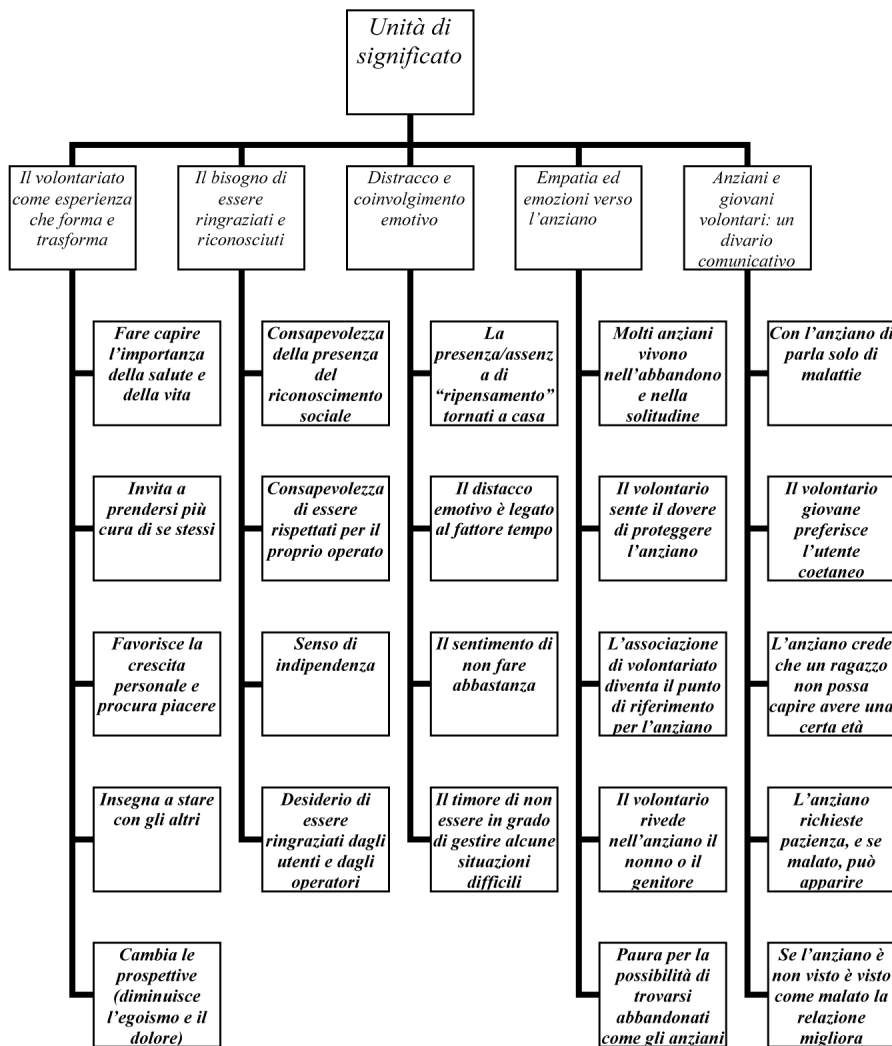
### *Analisi dei dati*

Il processo di analisi è avvenuto secondo il metodo Giorgi (Giorgi, 1970) e si è realizzato facendo una prima trascrizione integrale delle esperienze, seguita da una lettura generale delle trascrizioni stesse.

## **2. Risultati**

Sono state intervistate 18 persone: 8 uomini e 10 donne, con un'età media di  $39 \pm 19$  anni. Dall'analisi delle interviste sono emerse 5 unità di significato, raffigurate in Fig. 1.

Fig. 1 - Sintesi delle unità di significato emerse dall'analisi delle interviste effettuate



### 2.1. Il volontariato come esperienza che forma e trasforma

«Ti cambia la vita (...), è proprio un'esperienza che ti forma. Stare a contatto con le persone malate ti forma (...). In questi mesi sono cambiato tanto verso me stesso e cerco di prender più cura anche di me stesso. Insomma ti cambia».

«Ti rendi conto che sei molto fortunata. (...) Prima mi lamentavo di determinate cose, per un mal di testa, per qualcosa. Ora non mi lamento più».

«L'esperienza di volontariato fa bene agli altri e a se stessi».

«Venire a conoscenza di determinate situazioni fa riflettere il volontario su quanto sia fortunato ad essere in buona salute, il contatto con la malattia lo spinge ad avere più cura verso se stesso e a lamentarsi meno: "Se la mia soglia del dolore prima era 3 su una scala da 1 a 10, cioè proprio dolore importante, ora invece comincia piano piano ad... (aumentare)».

Vedere gli altri soffrire fa capire che «La vita è un soffio».

«Hai assistito un ragazzo che ha avuto un grosso incidente stradale, tutto pieno di viti, lo porti, lo riporti e poi dopo un mese di sofferenza vedi che riesce a camminare, gli rivedi il sorriso sulle labbra. Ti dà soddisfazione e dici "hai visto, ce l'abbiamo fatta", e ti senti anche te un po' partecipe di questo successo».

Determinate circostanze sono ritenute importanti ai fini della crescita personale: «Sono esperienze che comunque ti rimangono, che ti porti dietro e ti fanno crescere».

«Le brutte esperienze ci sono ma comunque ti fanno crescere e ti fanno capire che è la vita».

Il volontariato è formativo anche da un punto di vista sociale, si fanno nuove conoscenze: «Impari tante cose ed impari a lavorare con gli altri».

Il volontariato permette di crescere grazie alle nuove amicizie e al senso di appartenenza al gruppo: «La squadra del sabato notte è proprio la tua squadra (...), ci capiamo anche a sguardi». «Siamo in un'associazione, (...) una famiglia perché se tu hai bisogno di qualcosa sono molto disponibili», ed è inoltre «una risorsa umana».

L'esperienza di volontariato cambia le persone: «È un'esperienza meravigliosa. Se uno la può fare è una grande esperienza e la gente non sa quello che perde».

I volontari più giovani hanno espressamente dichiarato che «Ce ne sono pochi (ragazzi) nel mondo del volontariato»; «Bisognerebbe avere un coinvolgimento maggiore che non c'è».

Essi hanno affermato di essere rimasti colpiti da certi comportamenti dei propri coetanei i quali, invece di ubriacarsi nelle piazze o guidare ad alta velocità, potrebbero fare del bene agli altri. Il loro consiglio, infatti, è rivolto maggiormente a coloro che hanno un'età compresa tra i 15 e i 25 anni: «Consiglierei (di fare volontariato) sempre, già dall'età subito dopo le scuole ma anche prima (...). Soprattutto oggi che i ragazzi sono, non tutti, un po' egoisti. Pensiamo solo a noi stessi e poco agli altri, a chi ha veramente bisogno».

Un aspetto toccato in riferimento ai valori personali, conseguente ad una trasformazione, è legato al dedicare il proprio tempo agli altri impegnandosi pienamente: il volontariato non è un lavoro, «non ci sono corrispettivi dietro» e consiste nel sentirsi realizzati quando si pensa di aver dato il massimo.

## 2.2. *Il bisogno di essere ringraziati e riconosciuti*

Dalle interviste è emerso che ai volontari fa piacere ricevere complimenti e vedere che gli altri si accorgono dell'impegno che viene messo nello svolgere l'attività di volontariato: «C'è un signore che tutt'ora stiamo portando (...) e la sua famiglia fa sempre i complimenti su di noi e per i servizi che facciamo a suo marito».

Essi associano qualità positive a chi li ringrazia, definendole persone gentili ed educate: «È gente educata, che rispetta il nostro lavoro e che vede che siamo vogliosi di fare quello che facciamo». «Sono tutti piuttosto gentili, "grazie" quello sì».

I volontari si dichiarano fieri del loro operato e degni della divisa che portano «Perché le persone ti riconoscono per la divisa che porti».

Il riconoscimento sociale è presente, i volontari lo percepiscono, sentono di venire rispettati per quello che fanno, si sentono indispensabili per alcune persone e questo gli procura una grande soddisfazione:

«Ho partecipato all'inaugurazione di un'altra associazione, c'era una signora che (...) mi ha detto: «Guarda, se non ci foste voi ragazzi, io sarei persa, perché figli non ne ho e abito da sola, "grazie di esistere", e lì mi son proprio sentita soddisfatta per quello che faccio».

Tuttavia, i volontari esprimono il desiderio di essere ringraziati e riconosciuti per quello che fanno: «Vedi le persone che sono molto soddisfatte e già un semplice "grazie" è tanto»; «Mai un grazie, eppure si portano tutti i giorni»; «Sembra tutto dovuto però credimi, anche quando sembra dovuto, anche se non hai un "grazie", forse dentro di te ti senti già meglio ad aver dato».

## 2.3. *Distacco e coinvolgimento emotivo*

«È brutto ma bisogna essere distaccati».

«Chiaro, in alcuni momenti ci puoi ripensare ma poi non più di tanto ecco. Perché sennò poi è peggio che mai, non hai più una vita».

«Quella scena me la son sognata per diverso tempo».

«Quando siamo andati via c'ho ripensato, c'ho pensato anche tante volte le notti».

Per i volontari, la capacità di distacco emotivo sembra essere legata al fattore tempo, in termini di:

- Anni dedicati all'attività di volontariato; le persone che sono volontarie da più tempo associano il distacco emotivo all'abitudine, «Magari secondo me è anche questione di un po' di abitudine, più lo vedi, sai che anche quelle cose fanno parte del mondo e della vita e te ne fai una ragione», mentre chi «Ha cominciato adesso, deve arrivare al punto in cui riesce a non farsi coinvolgere troppo».



• Ore/minuti trascorsi con la persona; se il tragitto dall'abitazione all'ospedale è breve, non c'è tempo di farsi coinvolgere dalla persona assistita: «Sì (ce la faccio a separarmi dalle emozioni) perché il tempo che vedo (le persone) è breve, perché comunque o è un trasporto da casa all'ospedale o viceversa».

Il coinvolgimento può esprimersi con un senso di frustrazione e con un senso di impotenza di fronte a determinate situazioni. A volte sembra di non fare abbastanza: «Insomma (...) ci son rimasta male però poi uno dice «Va bene, quello che si poteva fare si è fatto». «Io cerco di fare il massimo (...), sono arrivato lì, di più non ce la fo e sono contento lo stesso». «Delle volte mi capita di pensare “Se avevo fatto di più” però poi capisci che non ce la potevi fare, anche se facevi di più, (...) i miracoli non li fai».

I volontari esprimono gioia quando aiutano le persone a recuperare la salute e vivono la sofferenza quando non contribuiscono a farle stare meglio: «La gioia è, magari, quando aiuti una persona, quindi, la porti a stare meglio, poi magari il dolore è quando non ce la fai».

C'è il timore di non essere in grado di fronteggiare la situazione: «(Di fronte a un anziano che si lamenta) stai male anche te perché comunque non riesci ad aiutarlo, cioè lo aiuto però in fondo dici “Mah, ce la farò?”».

#### 2.4. *Empatia ed emozioni verso l'anziano*

«Gli anziani in genere, sia per una cosa sia per un'altra, colpiscono un po' tutti. Chi ha bisogno di una parola amica, chi ha bisogno di una parola scherzando per fare una risata, per fare una battuta. Hanno tutti bisogno di qualcosa, anche se sono malati».

«Nutro molta simpatia per gli anziani perché hanno sempre quelle pillole di saggezza, quell'autoironia e a volte sono molto divertenti, molto simpatici. Anche nel fare le dimissioni o dei trasferimenti ho incontrato persone in cui si vede ancora quella voglia di scherzare, di guardare alla vita con ottimismo».

I volontari sono colpiti dalle situazioni di abbandono in cui vivono gli anziani, dalla solitudine in cui alcuni di essi versano:

«Mi dispiace, a volte si vedono lì che sembrano un po' abbandonati anche a se stessi».

«Siamo molto più a contatto con gli anziani, che a volte chiamano solamente perché son soli, perché hanno bisogno di qualcuno che magari gli controlli le medicine che devono prendere».

In riferimento agli anziani, le parole più utilizzate dai volontari sono state “tristezza”, “tenerezza” e “pena”. Gli anziani scatenano nel volontario un senso di protezione e tutela:

«Li sento vicini. Magari sono più protettiva con un anziano che con un ragazzo (...); «(L'anziano) viene sottovoce a chiedere (un servizio) proprio come un favore, non ha l'arroganza delle persone più giovani di dire "Io voglio un servizio" e questo ti fa tenerezza»; «L'anziano ringrazia però a volte pretende anche qualcosa in più quindi un sorriso, una mano, una carezza. Tornano un po' bambini».

Si crea un legame così stretto che il volontario diventa l'ancora di salvezza per l'anziano, «poi vogliono sempre te a fare quel servizio», e l'unico in grado di capire fino in fondo le sue vere necessità.

L'Associazione viene percepita come un punto di riferimento perché ci sono persone che comprendono l'anziano, cercano di soddisfare i suoi bisogni, «Cerchi comunque di collegare tutti gli orari per non farli stare ad aspettare troppo tempo», e lo ascoltano perché molte volte è più facile sfogarsi con una persona «che non è un parente stretto né un amico».

Dalle interviste è emerso che le persone vi si recano anche solo per avere un po' di compagnia: «C'era una signora che era sola, veniva spesso qui a chiedere un po' di compagnia. Noi la portavamo a fare le visite, magari a volte la aiutavamo anche qui con un sorriso in più (...), non aveva nessuno, e anche questo ti sprona ad andare avanti».

Lo spirito altruistico e la voglia di aiutare gli anziani sono motivati dal fatto che molti volontari rivedono in queste persone un familiare a loro caro, come il nonno o il genitore e questa rappresenta un'ulteriore spinta ad aiutarli: «Ti sembra di vedere la nonna, il nonno»; «Ci rivedo un po' i miei nonni, a volte»; «Faccio conto di assistere il mio babbo e la mia mamma».

Parlando dell'anziano alcuni giovani riferiscono che «a volte ci sono quelle situazioni disperate (in cui gli anziani) non hanno nessuno (...), ti rendi conto che fai qualcosa però non è mai abbastanza».

È emersa la paura da parte dei volontari di ritrovarsi nelle stesse condizioni di solitudine e abbandono in cui versano molti anziani con cui vengono a contatto:

«Mi viene in mente che oggi o domani ci si ritrova anche noi! Non è mica l'invecchiare, è come si invecchia! »; «Io penso che tanto ormai non siamo più ragazzini, anche noi si fa parte di quelli lì»; «Anche i nostri (volontari più grandi) dicono "Ma quando ci si arriverà noi?"»; «Con gli anni arriverò anch'io a questo ed essere trattati in questo modo non è molto bello!». «Nonostante tu sia giovane però prima o poi tutti si invecchia».

## *2.5. Anziani e giovani volontari: un divario generazionale che può creare difficoltà comunicative*

«Io preferisco altre tipologie (di utenti) (...), ragazzi disabili o bambini disabili. Gli anziani, sì mi piacciono, però preferisco di più lavorare con i

ragazzi, forse perché hanno l'età mia, parlano di più, parlano delle cose di oggi quindi si parla di musica, cinema, spettacolo, (...). Con un anziano magari parli sì di musica ma anche di malattie, medicine, ospedali (...). Perché poi arrivano sempre a dire "*Sto male, sto male*". Invece con i giovani riesci a interagire, a parlare, ad aprirti».

Gli intervistati percepiscono che l'anziano vede il volontario giovane come incapace di comprendere cosa significhi avere una "certa età" e determinate patologie, perché gli manca esperienza: «(Preferisco) l'adolescente perché ci puoi parlare. (...) L'anziano a volte è un po' chiuso, pensa di avere sempre ragione, (...) delle volte ti trovi l'anziano che ti dice "No, è così e basta, ho ragione io, tu sei più piccola, non hai esperienza"».

I giovani ritengono che ci voglia molta pazienza con le persone anziane, le quali talvolta possono rivolgersi in malo modo perché di cattivo umore: «Le persone anziane (...) pretendono, vogliono, però anche loro si riesce a farli ridere, a farli star bene».

Nonostante le difficoltà, si avverte un forte senso di comprensione e rispetto da parte di questi ragazzi:

«C'è bisogno di più pazienza perché l'anziano (...) dice: "Sono io il malato, ho io bisogno", tante volte ti trattano male ma magari giustamente non stanno bene e non è la giornata loro (...). Allora lì insomma devi cercare di creare un contatto. Se poi vedi che non è possibile, allora fai il tuo, l'accompagni tranquillamente poi magari il giorno dopo si ricordano di averti fatto un torto e allora sono loro ad iniziare il discorso».

L'anziano può apparire scontroso perché avverte di dover dipendere dagli altri, per cui un volontario suggerisce di «Non far sembrare che tu sei lì per aiutarlo perché poi si sente più malato».

Se il giovane riesce a vedere l'anziano come persona e non come "malato", può cogliere determinati aspetti positivi; i bei ricordi, gli aneddoti ed il loro vissuto: «Ti raccontano proprio la storia vissuta con occhi che magari noi non abbiamo modo di vedere perché comunque c'è una differenza generazionale notevole».

### 3. Discussione

L'indagine ha portato a far emergere il vissuto del volontario, intesa come percezione che la persona ha del suo "essere volontario" in un contesto di "interazioni con gli anziani, le cose, l'associazione e tutti gli eventi che intercorrono durante l'esperienza". Pertanto, così come previsto dagli assunti base della fenomenologia (Boyd, 1993), ciò che viene evidenziato dalle esperienze di coloro che hanno partecipato all'indagine è il frutto della loro percezione dell'essere volontario non sulla base di come loro pensano che sia, ma di come loro esperiscono questo ruolo (prospettiva

emica). I risultati indicano che, dal punto di vista sociologico, esiste uno scopo latente nell'azione di volontariato, non sempre esplicitato: si tratta della capacità di dar vita a relazioni dotate di senso, le quali giungono a produrre forme organizzate in cui diventa visibile la solidarietà tra le persone. Il volontario, nel momento in cui entra a far parte di un gruppo per offrire un servizio alle persone, esprime la duplice esigenza di dar origine a relazioni significative per sé e per gli altri. I volontari si muovono per rispondere ai bisogni altrui, ma attendono contemporaneamente un ritorno in termini di soddisfazione esistenziale e di pienezza di significato per la propria esistenza (Cesareo, 1998).

È difficile stabilire con precisione cosa spinge una persona a divenire volontario e quindi a dedicare in maniera gratuita il proprio tempo a individui bisognosi; le motivazioni possono essere complesse e sono sicuramente soggettive (Barbanelli *et al.*, 2003). Dall'indagine emerge che l'interesse umanitario per gli altri, la possibilità di sviluppare relazioni significative, l'opportunità di mettere in pratica alcune abilità e conoscenze apprese sono solo alcune delle classi di motivazione emerse, che risultano, comunque, essere coerenti con quanto individuato nel modello funzionalista di Snyder (Omoto, Snyder, 1995).

Batson *et al.* (2003) sottolineano che alla motivazione puramente altruistica, dove l'interesse è essenzialmente empatico, si contrappone quella egoistica, dove si aiuta qualcuno a ridurre il proprio disagio di fronte all'altrui sofferenza.

L'indagine risulta in linea con quanto indicato nella letteratura internazionale, che evidenzia come il volontariato aiuti a sentirsi utili per qualcuno, come insegna a stare insieme e come gratifichi se stessi (Nogueira-Martins *et al.*, 2010; Selli *et al.*, 2008; Akintola, 2010). Infatti, l'attività di volontariato contribuisce ad accrescere l'autostima del volontario stesso e, di fronte alla sofferenza dell'altro, si percepisce la minimizzazione dei suoi propri problemi personali (Batson *et al.*, 2003).

Nell'ambito del presente studio, i volontari hanno trasmesso la passione che li anima e li spinge a svolgere quest'attività, manifestando il piacere di poter raccontare il vissuto legato alle loro esperienze. Pertanto, al di là della spinta motivazionale di base, il volontariato assume connotazioni formative, tali da provocare una trasformazione individuale sia a livello valoriale che comportamentale.

L'indagine ha evidenziato come la differenza generazionale tra volontario e anziano possa essere, in taluni casi, un ostacolo nella relazione.

L'anziano spesso è solo, malato, si lamenta, pertanto, può apparire un personaggio "scomodo" al giovane volontario, che si trova a dover parlare di malattie, medicine e ospedali. Talvolta, questo tende ad allontanare il volontario giovane, che ha più difficoltà a creare un rapporto empatico con l'altro.

Un altro elemento che è emerso, che può causare ostacoli alla comunicazione, è la tendenza dell'anziano a sottovalutare le capacità pratiche e di comprensione, specialmente delle diverse problematiche correlate alla senilità, del giovane volontario. Se i giovani volontari vengono considerati interlocutori non sufficientemente abili, può risultare estremamente difficile lo sviluppo di una relazione efficace.

In altri casi la narrazione del passato da parte dell'anziano costituisce elemento di interesse per il volontario.

Il volontariato è un'attività gratuita che non presuppone un compenso materiale ed è vista agli occhi della società come benefica e positiva, ma nonostante questo, i volontari desiderano un ringraziamento e restano amareggiati se non vengono ringraziati. Pertanto, si potrebbe pensare che i ringraziamenti ricevuti "sul campo" contribuiscano ad alimentare quella parte narcisistica della persona, che trae benessere dai giudizi positivi, dagli elogi e dai ringraziamenti.

Rispetto ai vissuti emotivi, nei volontari sono emerse paure comuni: il sentimento di non fare abbastanza, il timore di non essere all'altezza, il terrore di trovarsi un giorno a vivere nelle stesse situazioni e condizioni dell'anziano che oggi assistono. Per contro, alcuni autori mettono in guardia dal sentimento di onnipotenza che può invadere i volontari; infatti, sentendosi questi gratificati e riconosciuti per il proprio operato, potrebbero sentirsi infallibili e non vedere più l'altro, ma tendere a sostituirsi a lui convinti di procedere per il meglio. Dunque, probabilmente, occorre riflettere su specifiche affermazioni che definiscono l'attività di volontariato semplice e alla portata di tutti (Marsicano, 2001).

## Bibliografia di riferimento

- Akintola O. (2010). Perceptions or rewards among volunteer caregivers of people living with AIDS working in faith-based organizations in South Africa: a qualitative study. *Journal of the International AIDS Society*: 13-22. Disponibile presso: [www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2901349](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2901349) (ultimo accesso 07/06/2012).
- Barbanelli C., Caprara G.V., Capana C., Imbimbo A. (2003). Le ragioni del volontariato: un contributo empirico. *Giornale Italiano di Psicologia*, vol. 2: 369-388.
- Batson C.D., Adam A. Powell M.B.A. (2003). Altruism and prosocial behavior. *Handbook of Psychology*: 463-484, doi: 10.1002/0471264385.wei0519.
- Boyd C.O. (1993). *Phenomenology: the method*. New York: National League for Nursing.
- Cesareo V. (1998). *Sociologia: concetti e tematiche*. Milano: Vita e Pensiero.
- Fain J.A. (2004). *La ricerca infermieristica. Leggerla, comprenderla e applicarla*, 2a edizione. Milano: McGraw-Hill.
- Giorgi A. (1970). *Psychology as a human science: a phenomenologically based approach*. New York: Harper & Row.

- Istat. La popolazione anziana. Disponibile presso: <http://demo.istat.it/pop2008/index.html> [http://dati.istat.it/Index.aspx?DataSetCode=DCIS\\_INDDEMOG1&Lang=it](http://dati.istat.it/Index.aspx?DataSetCode=DCIS_INDDEMOG1&Lang=it) (ultimo accesso 07/06/2012).
- Marsicano S. (2001). Il volontario professionale. *Pedagogika.it*, vol. 23: 22-23.
- Nogueira-Martins M.C.F., Bersusa A.A.S., Siqueira S.R. (2010). Humanization and volunteering: a qualitative study in public hospitals. *Revista de Saude Publica*, vol. 44, 5. Disponibile presso: [www.scielo.br/scielo.php?pid=S003489102010000500020&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003489102010000500020&script=sci_arttext&tlng=en) (ultimo accesso 07/06/2012).
- Omoto A.M., Snyder M. (1995). Sustained helping without obligation: motivation: longevity of service, and perceived attitude change among AIDS volunteers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68: 671-686.
- Profili F., Razzanelli M., Soli M., Marini M. (2009). Il bisogno socio-sanitario degli anziani in Toscana: i risultati dello studio epidemiologico di popolazione BiSS. Documenti dell' Agenzia Regionale di Sanità della Toscana. Disponibile presso: [www.ars.toscana.it/c/document\\_library/get\\_file?uuid=1a487988-8483-4a00-b9f0-71c864b3c062&groupId=11864](http://www.ars.toscana.it/c/document_library/get_file?uuid=1a487988-8483-4a00-b9f0-71c864b3c062&groupId=11864) (ultimo accesso 10/01/2011).
- Richards L., Morse M.J. (2009). *Fare ricerca qualitativa*. Milano: FrancoAngeli.
- Salvini A. (2011). *Le trasformazioni del volontariato in Toscana. 3° rapporto di indagine*. Università degli Studi di Pisa - Dipartimento di Scienze Politiche e Sociali, a cura di. Disponibile presso: [www.cesvot.it/repository/cont\\_schedemm/6796\\_documento.pdf](http://www.cesvot.it/repository/cont_schedemm/6796_documento.pdf) (ultimo accesso 07/06/2012).
- Selli L., Garrafa V., Junges J.R. (2008). Beneficiaries of volunteering: a bioethical perspective. *Revista de Saude Publica*, vol. 42: 1-4. Disponibile presso: [www.scielo.br/pdf/rsp/v42n6/en\\_6566.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n6/en_6566.pdf) (ultimo accesso 07/06/2012).
- Van Manen M. (1990). *Researching lived experience: human science for action sensitive pedagogy*. London: Althouse.
- Van Manen M. (2006). *Phenomenology of Practice. Phenomenology & Practice*, vol. 1: 11-30. Disponibile presso: [www.maxvanmanen.com/files/2011/04/2007-Phenomenology-of-Practice.pdf](http://www.maxvanmanen.com/files/2011/04/2007-Phenomenology-of-Practice.pdf) (ultimo accesso 07/06/2011).