

## IL BURN OUT DELL'OPERATORE VOLONTARIO

dott. Nicola Ghezzi

sito [www.psych.altervista.org](http://www.psych.altervista.org)

In condizioni di salute è possibile una ricognizione abbastanza completa dei fattori aggressivi e distruttivi presenti nell'amore istintuale e nelle relative fantasie dell'individuo in evoluzione.

Donald Winnicott, *Sulla natura umana*

### 1. Premessa

Dal 1997 ho cominciato a interessarmi delle organizzazioni di volontariato, in particolar modo di quelle di auto mutuo aiuto (self help) impegnate nel lavoro sulla psicopatologia. Ho conosciuto gli Alcolisti Anonimi e i Narcotici Anonimi, ho collaborato e collaboro con la LIDAP (Lega Italiana contro l'ansia, l'agorafobia e il Disturbo da Attacchi di Panico) ed ho fondato l'AMA di Roma (Associazione di Auto Mutuo Aiuto), impegnata su più fronti. Da queste attività ho tratto motivi di riflessione, alcuni specifici al sistema del volontariato, altri con implicazioni più generali.

Ho sempre trovato motivi di apprezzamento per quanti si dedicano alle attività sociali e umanitarie, sia come operatori remunerati che come volontari. In tali figure respira la nostalgia di un rapporto umano libero dal concetto di "interesse privato", pertanto un rapporto umano impegnato a combattere l'ideologia tecnicista (sia medica che psicologica) che spesso schiaccia le persone sotto il peso di un sapere inaccessibile, rendendole dipendenti da prodotti industriali (farmaci) o da servizi sociali (psicoterapie, assistenza sociale, strutture religiose o politiche ecc.).

Non di meno, tali attività, per quanto meritevoli, non sono prive di riscontri negativi. Vorrei proporre in questo articolo una riflessione sul *burn out* (quel "crollo psicologico" che può talvolta colpire l'operatore sociosanitario), qui descritto in particolare in rapporto alle attività di volontariato. Queste attività, di natura spontanea e passionale, dovrebbero in teoria esserne immuni; in pratica, esse ne sono colpite quanto ogni altra, ma in modo più subdolo e insidioso.

Ritengo importante che riflessioni su tali argomenti siano rese oggetto di consapevolezza collettiva. Gli operatori sociosanitari (psicologi e psichiatri inclusi) sono riconosciuti da tempo come una categoria a rischio professionale. Ora, scopriamo che gli amici operatori di volontariato non sono di meno. Il presente scritto, dunque, anche se dedicato a questi ultimi,

può esser letto come una meditazione su quanto sia possibile nell'era contemporanea esercitare l'arte dell'aiuto. Esso, dunque, si presta a una duplice lettura: per un verso analizza il rischio del burn out nel volontariato in quanto tale; per l'altro, compie un'analisi estensibile all'ambito della psicoterapia e delle attività sociosanitarie in genere, nelle quali il rischio professionale è per lo più coperto da un'omertà diffusa, dovuta al bisogno tipico delle corporazioni "emergenti" di mostrarsi più forti e sicure di quanto in realtà non siano.

## 2. Introduzione al tema

Nel numero 4 dell'anno 1999 della *Lettera ai soci* (la vecchia denominazione della rivista *Pan*, organo ufficiale dell'Associazione LIDAP, "Lega Italiana contro l'ansia, l'agorafobia e il Disturbo da Attacchi di Panico") descrissi con particolare attenzione quell'insidioso e drammatico fenomeno psicopatologico che si definisce col termine di *burn out*. Vorrei ricordare che la letteratura scientifica su tale fenomeno è scarsa, perlopiù in lingua inglese, e ricavata dall'analisi dei servizi pubblici o delle aziende private. Credo pertanto di essere stato uno dei primi (almeno a quella data e almeno in Italia) a descrivere il rischio e le caratteristiche salienti del *burn out* nell'ambito delle attività di volontariato.

In senso letterale, in lingua inglese, il termine burn out significa *bruciato*. In senso tecnico il *burn out* definisce lo stato di grave disagio psichico nel quale cade l'operatore sociosanitario (medico, psicologo, infermiere, assistente sociale, operatore volontario) ogni qual volta la struttura sociale nella quale presta servizio delude gravemente le sue aspettative, ed egli non può esprimere - per fattori oggettivi o soggettivi - la sua protesta.

Nell'ambito del servizio pubblico spesso l'analisi del *burn out* verte sul tema di una identità di ruolo avvertita come fragile e carente (scarso senso della professionalità, ambiente lavorativo conflittuale o socialmente ed economicamente frustrante ecc.). Con simili analisi si trascura, a mio avviso, che il "contratto esplicito" con il quale l'operatore pubblico lavora è supportato da un più nascosto "contratto implicito". Il servizio di volontariato aiuta a capire in cosa consista questo contratto implicito.

Nell'ambito del volontariato, non essendoci un contratto di lavoro oggettivo e vincolante, è evidente che il burn out non può che derivare dal contratto implicito esistente tra la struttura e l'operatore. Di fatto, questo contratto implicito esiste, e deriva il suo carattere di vincolo per un verso dalla personalità altruistica del volontario, per l'altro dal "carattere" della struttura, che funziona come catalizzatore di bisogni umani insoddisfatti. In sostanza, nel lavoro di volontariato si crea un circolo vizioso fra la struttura

di personalità dell'operatore e il sistema di valori dell'organizzazione: tanto l'operatore ha bisogno di estraniarsi da se stesso perseguendo finalità altruistiche, quanto l'organizzazione ha bisogno di legittimarsi di fronte all'opinione pubblica come gruppo mosso da fini umanitari non utilitaristici. Nei casi in cui l'operatore volontario collude con l'ideologia umanitaria dell'organizzazione al di là dei suoi reali bisogni, egli accentua in funzione normativa o idealizzante la propria vocazione altruistica ed è quindi a rischio di accumulare frustrazione, fino al conflitto interno e al crollo emotivo. In sintesi: va in burn out l'operatore che interpreta il proprio ruolo in un'accezione sacrificale totalizzante, negando e rimuovendo i propri bisogni personali.

### **3. L'evoluzione verso il burn out**

Solitamente, il processo che porta l'operatore di una struttura di volontariato al burn out segue delle tappe ricorrenti.

1) *Overtraining*. In una prima fase, l'operatore abusa dei propri limiti fisici ed emotivi perché convinto che sia suo preciso dovere fornire una prestazione sociale elevata. Questa fase è simile allo stress da *surmenage*, detto anche *overtraining*, che letteralmente significa: allenamento eccessivo. Insufficiente e persino ipocrita risulta l'ammonimento che spesso i dirigenti o i supervisori indirizzano all'operatore, ossia che egli deve solo "facilitare" la comunicazione del gruppo. In realtà, egli è di solito il perno operativo della struttura, e gli utenti - che lo si voglia o no - vedono in lui lo strumento di conoscenza e di soluzione del loro problema. In sostanza l'operatore è fatto oggetto di una massiccia *idealizzazione*, su di lui vengono proiettati bisogni inespressi o mal espressi, rendendolo così responsabile della loro testimonianza e della loro soddisfazione.

2) *Risentimento*. Costretto da fattori affettivi e ideologici a "donarsi" interamente, in una seconda fase, egli sviluppa un sentimento di violazione e di sfruttamento tale da sfociare in ostilità e ripulsa verso il servizio e i suoi assistiti. Questa seconda fase è quella del risentimento.

3) *Colpevolizzazione*. Il doloroso sentimento di protesta della fase precedente non resta privo di conseguenze, perché genera un circuito chiuso di sensi colpa e di nuova ostilità: da una parte, l'operatore prova vergogna e colpa per non essere all'altezza del compito ideale che si è posto; dall'altra, la vergogna e il senso di colpa, rigettandolo nella schiavitù della prestazione, generano nuova rabbia e nuova ostilità. E' il circuito chiuso della colpevolizzazione.

4) *Break down, il crollo emotivo*. Il gioco di contrapposizioni e alternanze fra ansia prestazionale e rabbia da frustrazione sfocia nel conflitto psicopatologico. A questo punto, i sintomi da cui l'operatore era già affetto nella sua struttura di personalità tornano a galla nella loro antica funzione, che era appunto quella di arginare il conflitto interno. Costretto ormai a combattere su più fronti, l'operatore finisce per scivolare da una condizione generica di stress fino al *break down, il crollo psicofisico generale*.

Il processo sin qui descritto colpisce in modo affatto particolare gli operatori che lavorano nel campo del disagio psichico, soprattutto quando questi abbiano sofferto o soffrano ancora dello stesso problema che dovrebbero soccorrere negli altri.

Vista in questi termini, la complessa dinamica psicologica che è alla base del burn out diviene di assoluta trasparenza e di semplicissima comprensione.

Al cuore di essa c'è il *bisogno di appartenenza sociale* (a proposito di questo concetto si leggano gli studi e i libri prodotti dalla psicoterapia dialettica, in particolare il mio *Volersi male*, 2002): ogni individuo sensibile fa naturalmente proprio il sistema di valori e di aspettative del suo gruppo di appartenenza e di riferimento. Tuttavia, nel caso di un individuo sensibile o affetto da sensi di colpa, l'interiorizzazione dei valori e dei doveri può produrre una coercizione affettiva e ideale insormontabile, nella quale quell'individuo può restare drammaticamente intrappolato. Egli sente in modo coercitivo che "deve" dare, "deve" fare, "deve" essere utile; non può sottrarsi, pena il sentirsi minore, inferiore, indegno. Quell'elemento emotivo di base nel bisogno di appartenenza sociale che è la *fiducia* si è mutato in una *fede*, quindi in un atteggiamento soggettivo fideista. Il *fideismo* (la fiducia cieca nel gruppo di appartenenza) promuove una idealizzazione dei valori di riferimento, che vengono avvertiti come *giusti* e *veri* in assoluto, e questo a scapito di qualunque dubbio critico possa sorgere dal profondo dell'identità soggettiva. L'individuo fideista è schiavo dei valori cui si sottomette rinunciando alla propria originalità, e schiavo di un altruismo che identifica nel bene dell'altro (della meta da perseguire e dei simili da favorire) il punto focale della propria azione e spesso della propria stessa vita.

A questa schiavitù ideologica e affettiva una parte della sua personalità si oppone con segreti sentimenti di rabbia; ma questi, intimamente colpevolizzati, generano un giro di vite ulteriore nella schiavitù sacrificale; e così di seguito, fino al crollo definitivo.

Dopo molti anni di lavoro effettuato coi gruppi di auto/mutuo aiuto sono giunto alla conclusione che l'*helper* (ovvero il "facilitatore" della

comunicazione del gruppo) possa andare incontro a crolli emotivi destinati a rimanere invisibili. Nel campo del disagio psichico, questo misconoscimento dipende da due fattori: in primo luogo, dalle abili capacità di mimetizzazione di persone che hanno già per carattere la tendenza a dissimulare se stessi; in secondo luogo, dal fatto che gli utenti dei gruppi e talvolta anche i dirigenti delle organizzazioni tendono a negare il problema. La speranza (per gli uni di guarire, per gli altri di aver creato una struttura sociale inattaccabile) può generare la pericolosa illusione che tutto funzioni in modo perfetto.

Pertanto, proprio per questa complessa situazione di mistificazioni e connivenze, il burn out dell'operatore volontario rappresenta il "dito nella piaga" necessario per capire le disfunzioni delle strutture di aiuto, disfunzioni che rischiano non solo di bloccare i percorsi evolutivi degli utenti, ma anche di danneggiare - talvolta seriamente - la salute psicologica degli operatori.

#### **4. Tipologie del burn out**

Nel processo generale che porta al burn out l'operatore volontario agisce sempre in modo sacrificale, nel senso che accetta con atteggiamento passivo e acritico l'ideologia solidarista, "buonista", la quale impone il dogma che "aiutare aiuta". Questa ideologia è nata in seno al solidarismo umanitario, che offre servizi di elevato valore sociale a costo basso o tendente allo zero, ed è pertanto un ovvio "oggetto del desiderio" sia per gruppi di potere che per la società nel suo complesso.

Secondo il *Boston Globe* del 29 Aprile 1990, negli anni 90 in America c'erano ben 15 milioni di persone che si incontravano settimanalmente in gruppi di sostegno di vario genere. Tutto lascia supporre che negli anni successivi la tendenza sia andata in aumento, piuttosto che in diminuzione. Discorso analogo vale, ormai da molti anni, anche in Europa e in Italia, dove la pratica associazionistica si è estesa a macchia d'olio. Di fatto, questa massa d'individui sofferenti costituisce un soggetto sociale immenso, appetibile se ben controllato, pericoloso se fuori controllo.

In rapporto allo Stato, se questa folla di utenti fosse riportata di colpo nelle strutture assistenziali pubbliche con ogni probabilità le porterebbe al collasso. Per contro, soddisfatta da un servizio sociale volontario, essa costituisce un deposito di consenso ideologico (e forse anche di voti) inesauribile.

In rapporto alla produzione industriale e in particolare ai prodotti delle case farmaceutiche, essa - se ben manovrata - comporta profitti faraonici.

Allo stesso tempo, un suo pur piccolo mutamento di tendenza (nella domanda di prodotti) può causare spostamenti di capitale catastrofici.

In rapporto alla gestione psicologica tradizionale (psicoterapia), indottrinata dall'ideologia psicologista per la quale la sofferenza mentale è un problema soggettivo, una quota *ad hoc* di queste persone dà fama e gloria alle varie culture psicoterapeutiche. Per contro, se le psicoterapie fossero impegnate dall'intera massa dei sofferenti, e in modo esigente e radicale, dovrebbero dichiarare *forfait* e rinunciare a statuto e privilegi, oppure dovrebbero cominciare a pensare al problema soggettivo del paziente nei termini di una disfunzione oggettiva, cioè sociale, modificando alla radice le proprie competenze (come sinora hanno fatto solo poche psicoterapie, fra le quali cito la psicoanalisi di impianto socioculturale, la psicoterapia relazionale, l'antipsichiatria e la psicoterapia dialettica).

Luoghi di raccolta del disagio psichico e morale, le associazioni di mutuo aiuto sono pertanto utili in modi diretti e indiretti. Ad esse fanno riferimento, in modo crescente, sia precisi settori economico-politici (che mirano a sfruttare bisogni e risorse ivi contenuti), sia la volontà generale della società (che chiede soluzioni rapide e a basso costo per masse sempre più estese della popolazione). Esse sono coinvolte in un processo generale che riguarda l'intera società. Come si evince dalla sociologia contemporanea – da Illich a Lasch fino a Bauman – la società attuale scoraggia la soggettivazione del malessere (ossia l'assunzione di responsabilità soggettiva su di esso) per sottrarlo alla consapevolezza e alla scelta individuale e delegarlo a strutture d'interesse oggettive (industria farmaceutica, corporazioni medica, psicologica e di counseling, movimenti politici, religiosi e fideistici...). Coinvolte nella stessa dinamica sociale, anche le associazioni di pazienti e di volontariato possono divenire strumento inconsapevole per la soddisfazione di bisogni di dipendenza di cui ignorano le caratteristiche e la portata, e che non di meno sono costrette ad assumere in proprio e quindi scaricare sulle spalle degli operatori.

Ovviamente, l'operatore volontario deve essere "predisposto" a questo scarico. Di solito lo è per via della stessa motivazione altruistica che muove la sua azione sociale, spesso resa patologica da una componente sacrificale o al limite masochista. L'ideologia solidarista, "buonista", dell'operatore dipende di solito da convinzioni personali di natura affettiva, religiosa o politica (la bontà, la virtù, la santità, la militanza, l'impegno...). Spesso, quest'ideologia implica l'accettazione acritica dell'idea di una natura umana spontaneamente generosa e sociale. Sulla base di quest'ideologia, l'operatore rimuove un'ovvia verità di fondo: che il suo più elementare diritto si realizza non solo aiutando (cioè sviluppando l'altruismo, dote sempre a rischio di sfruttamento), ma anche riconoscendo il bisogno opposto: quello di essere aiutato (dai pari), di essere sostenuto (da coloro che hanno o sanno di più), e di elaborare contenuti solitari e divergenti

quando questo divenga necessario. Dire a un bambino povero: "Se regali i tuoi giocattoli agli altri bambini andrai in Paradiso", è una pedagogia ricattatoria e crudele, una "pedagogia nera".

Nella concezione che mi son fatto di questo problema nei molti anni di collaborazione e presidenza di associazioni, ho ritenuto di dover distinguere tre tipi di burn out.

Il primo tipo è quello che definisco *sacrificale*, il secondo lo definisco *vendicativo*, il terzo l'ho chiamato *delirante*, per fortuna tanto grave quanto raro.

Provo a spiegare in cosa consistono queste tre tipologie, e in che modo si cada ora nell'una, ora nell'altra, ora nell'altra ancora.

**Il burn out sacrificale.** Nel processo che porta al primo tipo di burn out, quello sacrificale, l'operatore "cede" e "crede" nell'assunto altruistico, fino a trascurare i propri normali bisogni egocentrici e di evoluzione personale. In questo tipo di burn out si realizza d'improvviso e per reazione difensiva un drammatico ritiro dall'attività sociale e il soggetto cade in una sorta di apatia, di demotivazione, talvolta di vera e propria depressione. Da una parte c'è l'immagine pubblica, il "santino" della propria bontà, che non si può tradire, dall'altra una rabbia segreta che si ha orrore a rivelare e che perciò va rimossa: questa rimozione genera conflitto interno, senso di colpa e, infine, ritiro e depressione.

**Il burn out vendicativo.** Il secondo tipo di burn out, quello vendicativo, è più difficile da afferrare, perché è più arduo da ammettere (in quanto dissonante rispetto all'ideologia solidarista, buonista, del self help). Una considerazione generale può aiutare a comprenderlo.

L'ideologia che presiede a molte delle organizzazioni di self help parte da un pregiudizio: che il sintomo psicopatologico sia l'effetto di un "danno" subito, e che questo danno vada inteso come una "violenza". Il passaggio dal concetto di danno a quello di violenza è sottile e insidioso: perché se il sintomo è danno e quindi violenza, allora chi ne soffre è una "vittima" (di un danno e/o di una violenza). In associazioni e gruppi nei quali la forma elettiva di riconoscimento è quella della comune identità di "vittima", l'operatore si sente pertanto impegnato nel compito irrecusabile di "salvare" altre "vittime". Dunque, nonostante l'elevata carica di rivendicazione e di aggressività scatenata dalla convinzione d'essere vittima egli stesso in prima persona, il soggetto volontario, in quanto "sopravvissuto" alla violenza, si trova nell'obbligo morale di soccorrere la violenza subita dai suoi simili. La categoria dei simili gli si pone allora in modo unitario come una poderosa identità soggettiva (un Super-io), che lo forza a lavorare e sacrificarsi per lei. Sicché la rabbia per la violenza personale subita viene a

trovarsi amplificata dalla sensazione d'essere ancora oggetto di abuso in quanto segretamente sfruttato.

Essendo rabbioso e oppositivo, questo pensiero, puntualmente, attiva il senso di colpa. A questo punto, il bisogno di agire in modo sempre più sacrificale assume la funzione riparativa di cancellare non solo la violenza subita in prima persona e dai simili, ma ormai anche quella che si vorrebbe fare a questi, odiati in quanto involontari sfruttatori. In questa fase di conflitto del soggetto col Super-io del gruppo è il bisogno umano in se stesso che viene odiato, in quanto fonte di dovere e quindi di possibile sfruttamento. A questa colpa – di odiare in fondo l'umanità intera in quanto bisognosa – segue una riparazione commisurata all'entità del delitto commesso: una riparazione che deve essere totalizzante. La sensazione che s'impone e domina il soggetto è, allora, che il suo operato debba allargarsi dall'universo delle "vittime" consimili al mondo intero.

Giunto a questo punto, l'operatore si sente gravato di responsabilità morali enormi: non può rifiutare la compassione universale pena sentirsi un egoista, un traditore dei propri simili. Sentendosi a rischio di crollare sotto il sovraccarico delle responsabilità, sceglie allora di sottrarsi al crollo psichico mediante l'atto ostile della vendetta, e lo fa trovando qualcuno da odiare. Infine egli giunge a odiare il proprio simile, vissuto come un debole e un parassita; lo odia perché sente che la debolezza dell'altro è l'esca che attiva la sua azione sacrificale.

Nel burn out vendicativo, dunque, l'operatore reprime le sue esigenze personali, poiché deve apparire efficiente, buono, salvifico ecc. Sorge dentro di lui una veemente rabbia da protesta; ma anziché reprimerla, come avviene nell'operatore sacrificale, e quindi rischiare il crollo, questo secondo tipo di operatore si limita a scinderla, per poi metterla in atto in modo subdolo.

La messa in atto può essere di due generi:

**a) seduttivo,**

**b) aggressivo.**

Due esempi del genere seduttivo:

La seduzione narcisistica: l'helper, frustrato nella sua dignità personale, si pone di fronte al gruppo come un modello ideale, creandosi a proprio beneficio una corte di utenti più o meno adoranti accomunati da un'intensa idealizzazione.

La seduzione sessuale (sia platonica che concreta): l'helper si pone come individuo sessualmente attraente (per il fascino della sua "unicità" o della sua "vulnerabilità") creandosi anche in questo caso o una relazione duale o una piccola corte di potenziali partner sentimentali o sessuali adoranti.

Un esempio a metà fra il seduttivo e l'aggressivo:

La seduzione/aggressione di tipo abbandonico: l'operatore, entra ed esce dal gruppo, di cui è il riferimento centrale, a totale arbitrio soggettivo, inducendo nel gruppo una dipendenza rabbiosa e disperata.

Due esempi del genere aggressivo:

La manipolazione conflittuale: l'helper, anziché rendersi consapevole dei suoi personali sentimenti di ostilità, fa sì da indurre nel gruppo temi di conflitto, per appagare le proprie nascoste fantasie di vendetta.

La scelta di un capro espiatorio: l'helper prende di mira un individuo del gruppo (di solito un soggetto vulnerabile o "diverso") e lo usa come capro espiatorio personale, o anche - pilotandone le frustrazioni - dell'intero gruppo.

**Il burn out delirante.** Come ho già accennato, esiste una terza modalità di reazione, la più pericolosa: si tratta del burn out delirante, che il più delle volte esita in una qualche forma di aggressione paranoica. Nel burn out delirante il soggetto in crisi finisce per "individuare" un "persecutore", un "cattivo", più o meno immaginario, da odiare, fino a sfiorare il limite borderline della mania di persecuzione. Egli si sente maltrattato o perseguitato da qualcuno o dall'intero servizio o dal mondo, e finisce per sostituire all'amore universale cui s'era condannato un non meno radicale odio universale.

## **5. Possibili soluzioni**

Gli esempi dei vari tipi di burn out (sacrificale, vendicativo e delirante) parlano un linguaggio di rabbia e di disperazione. Sarebbe riduttivo e dannoso non prendere coscienza della complessità psicologica e sociale con cui si è costruita la trappola.

Quale può essere, allora, una via per uscirne?

### **1) L'intervento specialistico.**

A mio avviso, il primo passo da fare è rifiutare la cultura, tipicamente americana, del "fai da te". Le strutture di mutuo aiuto devono essere consapevoli del rischio di creare ghetti di sofferenza psicologica scissi dalla realtà sociale qualora non accettino di dotarsi di una cultura dello specifico, attingendola dove questa già esiste. Per cominciare, nell'ambito delle scienze psicosociali: la figura dello studioso delle relazioni umane è oggi una figura variegata, che comprende le professionalità dello psicologo, dello psicoterapeuta, del sociologo, dell'assistente sociale, fino al counselor filosofico. Lo studioso delle relazioni umane può, dunque, essere utilizzato dalle strutture di volontariato sia nello specifico della sua professionalità,

sia per la sua competenza nella mediazione sociale, necessaria perché i gruppi non restino isolati e abbandonati a se stessi.

L'esperienza degli Alcolisti Anonimi, in questo senso, fa testo. Struttura enorme e ramificata, essa ha acquisito grandi meriti nella gestione di una dipendenza fra le più diffuse e dolorose del mondo contemporaneo. Nello sforzo di salvaguardare gli ammalati di alcolismo da una gestione medica passivizzante (o anche da una totale assenza di gestione), l'Associazione esclude per statuto le figure professionali specifiche, ponendosi come obiettivo la risoluzione della dipendenza da alcool mediante il solo "condizionamento comportamentale", chiamato dei "dodici passi". Nella sua azione specifica non c'è dunque l'analisi della struttura del carattere dell'alcolista. Tuttavia, proprio perché non si pone l'obiettivo di curare la struttura caratteriale patologica che sta alla base della patologia, il risultato che l'Associazione ottiene è ambiguo. In molti casi, gli utenti, se anche (non sempre) si liberano dall'alcol, continuano a condurre le loro consuete esistenze tormentate da relazioni affettive violente e sadomasochiste, e sono per di più colpiti da un'elevata mortalità dovuta ai tumori tipici dell'abuso di farmaci e di fumo (sostitutivi dell'alcool). In sostanza, l'alcolista o ex alcolista, non avendo risolto la dinamica generale della dipendenza insita nella sua personalità, sposta la relazione ambivalente dalla sostanza a un'altra sostanza (il fumo, p. es.) o più spesso a una persona, instaurando con il partner dipendenze affettive dolorose e conflittuali quanto la sua vecchia dipendenza dall'alcol. Questo esito infausto non è l'unico (A.A. ha un'alta percentuale di guarigioni); tuttavia il rifiuto di prendere in esame le variabili intrapsichiche del disturbo, e di prenderle in esame su un piano specifico (anche professionale), in numerosi casi porta alle evoluzioni descritte.

## **2) L'elaborazione culturale.**

Il primo passo per risolvere il problema del burn out dell'operatore volontario è, dunque, l'introduzione nelle associazioni di figure professionali o semiprofessionali. Il secondo è, a mio avviso, l'elaborazione culturale, meglio se scritta.

A una presenza di tipo tecnico dovrebbe quindi accompagnarsi una specifica elaborazione culturale: la cultura della solidarietà dovrebbe essere associata ad una cultura della persona, che dia il giusto rilievo ai bisogni *ego-centrici* dell'individuo (per bisogni egocentrici intendo quei bisogni il cui fine è lo sviluppo armonico dell'individualità che è in noi). Ove ciò avvenga, sarebbe di conseguenza tollerata e incentivata la possibilità di gradi ampi di autogestione, di ritiro sia introversivo che difensivo, dell'uso egocentrico della struttura (uso non egoistico, dunque non abusivo). Egualmente sarebbe vista senza biasimo o disprezzo la possibilità di

sviluppare nuove finalità e con queste il normale desiderio di fuoriuscire dall'associazione.

La creazione di una personalità autonoma è sempre un viaggio circolare dalle profondità dell'io, dove il soggetto ricava il diritto ad opporsi e ad esprimere sentimenti avversativi, fino al ritorno al mondo esterno, dove egli potrà ritrovare il senso di un'appartenenza libera e dialettica.

La crescita personale dell'operatore volontario – come del resto ogni maturazione – dovrebbe svolgersi entro un'*etica della conversazione*. *Conversare* significa (in latino) "voltarsi insieme e tornare indietro", "cambiare insieme direzione di marcia", e, metaforicamente, "opporsi reciproci argomenti". Questo è esattamente quanto si dovrebbe fare in un'autentica psicoterapia o in un'efficace formazione. Si muta un punto di vista mediante un punto di vista opposto.

L'etica della conversazione è anche etica della distruzione critica. L'idea ossessiva d'essere una vittima passiva e di avere a che fare con delle vittime altrettanto passive chiude l'anima in un *Kindergarten*, in un asilo infantile pregno di angosciose connotazioni reclusive. Il vittimista è un bambino paralizzato nel diritto di vivere *nel e col* mondo le sue sofferenze e i necessari tentativi di elaborare soluzioni. Le ideologie della solidarietà, nella misura in cui vogliono darsi potere e giustificazione, interpretano l'umanità come una massa informe e dolorante, evidenziando a proprio beneficio il dato della vulnerabilità e dell'innocenza. Con ciò esse sortiscono il duplice effetto negativo di promuovere una percezione tragica della condizione umana, e di squalificare i bisogni attivi e critici. In tal modo le ideologie solidariste privano, di fatto, l'umanità del privilegio della libertà, dell'azione e anche della colpa. Nel mondo reale, ciascuno di noi deve conquistare il diritto di esprimere liberamente i propri impulsi reattivi. Tuttavia, la nostra violenza critica non va scaricata in forma di odio sui bisogni sociali «malati» e quindi sulle persone, bensì sulle condizioni materiali dell'infelicità, tra le quali è compresa la stessa ideologia vittimista, che essendo paralizzante è parte in causa del male che pretende curare. L'azione critica è necessaria anche laddove genera il senso di colpa di tradire una tradizione o un destino.

Le riflessioni sin qui fatte possono aiutarci ad allargare il discorso sul burn out dal volontario all'operatore sociale remunerato e allo psicoterapeuta. In sostanza, il punto centrale della questione è, a mio avviso, la necessità di riconoscere l'identità di ruolo (il proprio essere un volontario, un operatore sociosanitario o uno psicoterapeuta) come un *falso sé*, ogni qual volta l'identità di ruolo mortifica i bisogni vitali personali. Se nega i bisogni soggettivi, l'identità di ruolo va intesa come esterna all'io, dunque falsa, un presidio della mistificazione sociale nel cuore della soggettività individuale.

Come afferma Donald Winnicott: “In condizioni di salute è possibile una ricognizione completa dei fattori aggressivi e distruttivi presenti nell’amore istintuale e nelle relative fantasie dell’individuo in evoluzione” (Winnicott, 1988, p.81). La salute psichica ottimale – dice lo psicoanalista inglese – è caratterizzata da una piena consapevolezza della distruttività rabbiosa che è in noi, la quale compendia sempre le più intense relazioni vitali. Se la si nega e la si rimuove, si organizza un’identità falsa, mimetica, conformata secondo le esigenze delle convenzioni sociali piuttosto che secondo i moti della propria anima. Lo psicoterapeuta, affascinato dal mito della professionalità da cui dipende per avere un credito sociale e per sopravvivere, è vittima della fascinazione mimetica come e più di altri. Il più delle volte privo (soprattutto qui in Italia) di garanzie sociali, egli si costruisce una normalità (o una eccezionalità) compulsive, con l’effetto d’essere sempre a rischio di crollo interno o di *acting out*, di trasgressione.

In termini più generali, dunque, e per concludere, i gruppi e le categorie del campo psicologico e sociosanitario si integrano il più delle volte mediante le ideologie del *corporativismo* e del *messianismo*. In un caso, si chiede all’adepto la difesa della scuola e della cultura di appartenenza, nell’altro la fede cieca in un potere futuro (fede incentrata sull’idea implicita di possedere una verità assoluta e un destino radioso). In entrambi i casi, il soggetto è condannato a difendere il delirio di onnipotenza del gruppo di cui fa parte, a spese della propria autenticità e della propria umanità.

Molte delle analisi sul burn out effettuate in questi anni nel campo della psicoterapia portano all’ambiguo risultato di additare una «patologia» dello psicologo come causa del suo burn out: fantasie di onnipotenza o insicurezze pregresse. Questi giudizi non solo sono offensivi, ma anche sbagliati: essi non colgono la realtà che malata è piuttosto l’istituzione (gruppo di appartenenza, scuola di psicoterapia, Stato) che chiede all’operatore di lavorare nel vuoto di attività critica e di sensibilità verso i propri bisogni. E’ l’istituzione che va «curata» per il suo delirio di onnipotenza e per il sentimento di inadeguatezza che induce nel suo operatore.

L’abuso della fiducia per promuovere un solidarismo che annulla la coscienza critica individuale è univocamente la causa prima del burn out, e può essere sconfitto solo dall’incentivazione della coscienza critica: nella forma di un’*antropologia della libertà*, che è il vero motore della vita democratica, e di uno *storicismo critico*, che aiuti a vedere come i drammi attuali spesso non siano altro che la ripetizione di eventi tragici già accaduti altre volte nel corso della storia dell’umanità.

**Bibliografia consigliata:** Ghezzani N., *Volersi male*, Franco Angeli, 2002, sulla vocazione al sacrificio e il masochismo morale; Ghezzani N.,

*Autoterapia*, Franco Angeli, 2005, sul rischio depressivo e suicidario nella professione psicoterapeutica; Hillman J., *Cent'anni di psicoterapia e il mondo va sempre peggio*, Garzanti, 1992, sul mondo contemporaneo, le psicoterapie spontanee e i gruppi di mutuo aiuto; Illich I., *Nemesi Medica*, RED, 1991, sull'esproprio della salute individuale e collettiva ad opera dell'industria medica e delle ideologie sanitarie corporative.