

# LA VOLONTÀ' PSICOSOMATICA

di: Rocco Cacciacarne

## **Abstract**

*La volontà è il dominio più elevato di cui dispone l'essere umano. Permea tutte le dimensioni di cui è composto: cervello, mente, spiritualità, fino ad espandersi verso la rete sociale e l'ambiente in cui vive. Quando, per motivi patologici o genetici, la volontà è scarsa o assente, il Medico ha il dovere di esplorare, con tutti i mezzi a sua disposizione, la pervietà delle vie centripete e centrifughe dei centri nervosi preposti a questa fondamentale funzione. Se il disturbo rientra nelle competenze della Psicoterapia il problema è piuttosto complesso, in quanto a tutt'oggi, non esistono linee-guida né modalità operative psicologiche validate scientificamente; l'A, in questa relazione, espone la propria strategia terapeutica personale.*

## **Introduzione**

La volontà è potestà assoluta del sistema mente-corpo, collegata a più funzioni di cui si compone la psiche umana: coscienza, emozioni, personalità, istinto, abitudini, intelligenza, creatività...; con esse si intreccia e si integra; nella moderna visione olistica, ogni persona è imprescindibile dalla rete sociale e dall'ambiente in cui vive.

*“Lo maggior don che Dio... fesse creando... fu de la volontà la libertade”* [Dante, Paradiso, Canto V], a significare in chiave poetica lo stretto legame esistente tra questa somma capacità della mente e il libero arbitrio.

Non esiste una volontà uguale per tutti, tanto essa è personale; al polo opposto sono collocate: pigrizia, apatia, abulia.

*“Vòlli, e vòlli sempre, e fortissimamente vòlli”* è la celebre allocuzione con la quale il conte Vittorio A. Alfieri (Asti, 16/01/1749 – Firenze, 08/10/1803) nella lettera a Ranieri de' Casalbigi, il 6 settembre 1783, all'età di 24 anni, manifestò l'impegno di diventare, nel tempo, autore tragico dopo il successo ottenuto a séguito della prima rappresentazione della sua tragedia *“Cleopatra”*. E ci riuscì.

## **Definizione**

*La facoltà e la capacità di volere, di scegliere e realizzare un comportamento idoneo al raggiungimento di fini determinati* [1]. “Volitivo” si dice del soggetto capace di padroneggiare la volontà. Nel linguaggio corrente, ha un'accezione molto ampia; si pensi alle seguenti espressioni: *“con volontà deliberata”*; *“manifestare la propria volontà”*; *“cibo a volontà”*; *“imporre la propria volontà”*... In Diritto esprime la capacità di intendere e di volere e quindi di agire. In Politica: l'impegno ad attuare determinati programmi per il bene della comunità; ad esplicitare la volontà per conto di altri. Per Schopenhauer: *“... il fondo oscuro di ogni individuo, costituito da una cieca e irresistibile spinta ad agire..”*. Nell'opera di Nietzsche *“Volontà di potenza”* (1888): *“... l'esaltazione massima della propria energia vitale, intesa a fini e valori che superano la vita stessa e la morale corrente...”*; in contrapposizione alla ragione il Boccaccio (Decameron) avvicina il termine alla concupiscenza: *“... mentre che egli, da troppa volontà trasportato, men cautamente con lei scherzava...”*. Nel linguaggio cattolico si ripete spesso l'intercalare: *“Sia fatta la volontà di Dio”* e nel

Pater Noster trova la più alta espressione del limite netto esistente tra l'umana e l'infinita potestà divina: "...*fiat voluntas Tua...*".

Sinonimi più sfumati in linguaggio corrente sono: "voglia" e "desiderio". Il sostantivo che meglio ne completa il significato è "Forza", così la nuova espressione diventa: Forza di Volontà.

### **Sedi anatomiche della volontà**

Le sedi della volontà sono collocate nella regione corticale del cervello; più esattamente si trovano nella *corteccia motoria primaria* da cui gli stimoli si trasmettono lungo i filamenti nervosi efferenti e lungo il midollo spinale fino ai muscoli. L'attivazione di questa zona anatomica avviene attraverso l'*area premotoria supplementare* collegata ai gangli basali e alla corteccia prefrontale. L'area premotoria si attiva circa 1 secondo prima dell'inizio del movimento volontario, diversamente dalle azioni riflesse, come evidenziato da recenti studi per imaging funzionale. Vanno distinte le decisioni percettive da quelle riguardanti le azioni complesse. Sono celebri gli esperimenti sulle scimmie di William Newsome (Director of the Stanford Neurosciences Institute – USA) e J. Anthony Movshon (Professor in the NYU/CNS – USA). Il ruolo chiave è svolto nella selezione dei processi per raggiungere un certo scopo in rapporto alla complessità dell'obiettivo. Questo coinvolge principalmente la corteccia frontale. Studi più approfonditi con imaging cerebrali hanno permesso di individuare due regioni anatomiche distinte nell'area premotoria, di cui una preposta alla selezione volontaria di compiti alternativi e l'altra al passaggio dall'uno all'altro dei compiti selezionati. Così come si è visto che una zona viciniera alla corteccia anteriore fronto-mediale si attiva quando un'azione pianificata dal soggetto viene bloccata sul nascere, a testimonianza della capacità di autocontrollo. Nel processo decisionale, le emozioni giocano un ruolo rilevante. Celebre è la descrizione di A. Damasio [nato a Lisbona, Portogallo nel 1944 e operante in USA] sul *caso Elliot* (nome immaginario per privacy): a séguito della rimozione di una piccola massa tumorale localizzata a livello della corteccia dei lobi frontali, Elliot non ebbe più accesso alla potestà di prendere decisioni. Non solo, ma Damasio scoprì che Elliot aveva perduto la capacità di provare emozioni. Ciò perché l'intervento neurochirurgico aveva interrotto le connessioni anatomiche tra i lobi prefrontali e l'amigdala, parte essenziale del sistema limbico preposto alle emozioni [2]. Lo stesso Damasio, in altra dissertazione scientifica parla dell'*errore di Cartesio*.

Per completezza di esposizione, va doverosamente citata l'ideogramma Reiki, coscienza cosmica, - REI, Energia Universale, KI, Energia Individuale – secondo la quale la sede della volontà sembra essere collocata all'interno del plesso solare. Terzo Chakra (dei sette) il cui nome sanscrito è: Manipura, gemma rilucente; elemento: fuoco; funzione: volontà, potere; orientamento: libertà di essere sé stesso, di esercitare il proprio potere; demone: Vergogna [3].

### **Rapporti tra apparati e funzioni del corpo umano**

Nella Comunità Scientifica Internazionale è lungi dall'essere risolto il problema della interazione tra mente e cervello, tra anima come identità a sé stante (Platone, R. Descartes, Buddismo e Religioni tutte) o solo come concetto funzionale. La Meccanica Quantistica sta aprendo nuovi orizzonti di studio sulle energie anche in campo medico. E' interessante rileggere la posizione di Karl R. Popper e di John C. Eccles dinanzi all'*inter-azionismo dualista*; i materialisti tendono a radicalizzare nella

conformazione anatomica del cervello tutte le funzioni di cui è dotato, compresi gli stati mentali per e da esso asserviti e derivanti; gli Animisti si rifanno alla vecchia dicotomia cartesiana. I succitati AA. tendono a confutare entrambi i punti di vista estremizzati e ad ipotizzare una terza posizione propria dell'elaborazione della mente umana, quasi come un *mondo a sé stante* mediante gli stati soggettivi e psicologici. Più in dettaglio, secondo Popper ed Eccles la mente auto-cosciente può scandire l'attività del cervello; Eccles (cattolico, Nobel per la Medicina nel 1963) ipotizza che la corteccia cerebrale sia suddivisa in moduli composti da un numero di neuroni fino a 10 mila, ed ognuno di essi riceve ed emette energia e informazioni. Popper asserisce: "E' il cervello ad essere posseduto dall'io... l'attività dell'io è l'unica autentica attività che conosciamo" [4]. Se è vero che il materialismo ficalista non può essere eliminato è anche vero che il dualismo inter-azionista non può essere confutato. Probabilmente c'è un collegamento complesso di energie tra ciò che giunge dall'Ambiente circostante e ciò che viene prodotto dalla struttura anatomica del cervello.

Infine, non è irrilevante la circostanza di quanto il *benessere percepito* sia fortemente dipendente dal corretto funzionamento del complesso meccanismo omeostatico dell'apparato ghiandolare eso-endocrino, specie in età adolescenziale e giovanile.

### **I disordini della sfera volitiva**

Il DSM 5 per questa tipologia di sofferenza, che si manifesta sotto forma di pigrizia, abulia, apatia, anedonia etc., non riserva alcun capitolo dedicato né, di conseguenza, le attribuisce un codice ICD. La spiegazione possibile è la seguente: i disturbi della sfera volitiva sono da considerare *sintomi comuni a molti stati patologici*, come in semeiotica somatica lo sono la febbre, il dolore, l'ipertensione ed altro.

Ecco alcune evidenze:

A) la pigrizia è legata strettamente alla Sindrome Depressiva;

B) nei Disturbi Ossessivi e Compulsivi e negli stati di Dipendenza da sostanze esogene il paziente incontra estrema difficoltà per accedere alla forza di volontà interiore;

C) l'impossibilità di disporre pienamente della potestà decisoria è presente in patologie organiche legate a malattie genetiche gravi come nella trisomia 21;

D) la perdita dell'attività volitiva si associa sempre ai processi neuro-degenerativi cronici (M. di Alzheimer, M. di Parkinson, Demenza Vascolare...), ai postumi di interventi chirurgici cranici, a cause flogistiche del Sistema Nervoso o agli eventi traumatici.

Escludendo i casi più banali (si pensi ad es. al/la paziente temporaneamente costretto/a letto per un evento patologico acuto), quando si manifesti un blocco lungo le vie di accesso alle sedi anatomico-funzionali della volontà, o lungo le vie neurologiche centrifughe da dette sedi, è preciso dovere del Medico ricercarne la/e causa/e; una volta stabilita la diagnosi precisa, se si tratta di patologia organica o traumatica occorre intervenire con appropriatezza e, ove possibile, rimuovere la *noxa*; solo se non si raggiunge la *restitutio ad integrum* e in tutti gli altri casi, si potrà e dovrà procedere con interventi di *seconda linea*, come la psicoterapia.

Di fronte ai disordini della sfera volitiva (specie in quelli apparentemente *sine materia*), lo Psicoterapeuta incontra severe difficoltà nella ricerca del fulcro su cui appoggiarsi per tentare di (ri)portare armonia all'interno dei complessi sistemi della psiche e ricollocare, così, la volontà sotto il diretto dominio del libero arbitrio.

Uno degli AA. che si è dedicato con passione ad affrontare questo problema è stato Roberto Assagioli (Venezia, 27 febbraio 1888 – Capolona, 23 agosto 1974), fondatore della Psicosintesi [5]. Nel suo libro *L'ATTO DI VOLONTÀ*, la individua al centro della coscienza personale, come esperienza fenomenica svincolata dal complesso delle motivazioni inconsce, auspicando di poterle restituire dignità e potere autonomi e coscienti, prerogative fondamentali della dimensione umana. Approfondendo gli studi con l'integrazione del suo forte potere intuitivo, ne rivela gli aspetti transpersonali e universali, collegandola alla super-coscienza, struttura da lui immaginata fondamentale nel processo auto-realizzativo della psicosintesi. L'atto volitivo è suddiviso in sei stadi e il processo di conoscenza interiore diventa un metodo di autorealizzazione [6].

Attualmente, come ci si può rendere conto navigando liberamente in rete, coesistono molteplici metodiche interventistiche, a seconda della Scuola di appartenenza e/o dell'esperienza dell'Operatore; in verità, non esiste un protocollo unico e universalmente accettato. Questi percorsi terapeutici hanno in comune i seguenti orientamenti di massima: a) potenziare l'auto-disciplina; b) abituarsi a compiere ogni giorno azioni nuove e diverse; c) servirsi del silenzio senza farsi condizionare né da altri né dal proprio *sabotatore interiore*; d) costruirsi un elenco personale di motivazioni; e) semplificare le decisioni difficili; f) seguire scrupolosamente tutte le principali norme di igiene; g) stabilire un ordine nelle priorità; h) dare spazio agli amici positivi e liberarsi di tutti gli altri, specie se impiccioni e critici; i) dopo ogni risultato raggiunto concedersi un premio; l) elaborare un insieme di comportamenti di auto-disciplina; m) stabilire un buon rapporto con le proprie disponibilità economiche, lasciando un margine per gli imprevisti; n) collegare i progressi metodologici con il rinforzo dell'autostima.

### **Contributo personale**

Nella mia esperienza professionale, oltre a tener conto delle indicazioni appena sopra descritte e praticate da altri Colleghi, sono riuscito a mettere a punto una strategia terapeutica personale fatta di piccoli passi, sulla scorta degli elementi raccolti in prima visita e dal feed-back dei risultati ottenuti durante il percorso psicoterapeutico, con affinamento in progressione sia per la diagnosi e sia per gli interventi, da calibrare con accuratezza, caso per caso.

Fin dal primo incontro, cerco di stabilire con il/a paziente un buon livello di comunicazione empatica; lo/a alleno a percepire e a riflettere profondamente sulle proprie funzioni fisiologiche e sui ritmi interiori somatici: battito cardiaco, respirazione, ritmo sonno/veglia, temperatura corporea, senso della fame e della sete, vissuti degli organi sensoriali, sessualità e vis generandi specie della componente femminile. Per questo scopo, uso le comuni tecniche di rilassamento e, quando possibile (cioè, solo se la persona è suscettibile e motivata e non esistono controindicazioni), utilizzo l'Ipnosi Medica, centrata sul monoideismo terapeutico, nelle sue varianti permissiva e autogena. Lo/a stimolo a migliorarsi di volta in volta, come negli allenamenti sportivi e, quando raggiunge una buona capacità di padroneggiamento delle funzioni principali volontarie del suo corpo, passo allo step successivo; questo consiste nell'esplorare i meandri della mente mediante il processo di auto-identificazione, anche al fine di slatentizzare in condivisione i suoi talenti nascosti; emergono, solitamente, nuove capacità razionali e creative, con attivazione di un ponte virtuale sinergico tra le funzioni più elevate dei due emisferi cerebrali; appena il/a pz prende consapevolezza delle proprie potenzialità, lavoro sul rinforzo dell'io

(passando attraverso i campi emozionali, con attenzione particolare alla sua personalità, al carattere, all'intelligenza, al potere intuitivo). Se si arriva con profitto a un traguardo significativo, lo/a guido con azione mirata e distaccata verso una graduale ricognizione dei valori contenuti nella sua sfera spirituale, con il massimo rispetto del mondo interiore, del livello culturale e dei convincimenti religiosi emersi. L'ultimo passo consiste nell'aiutarlo/a ad armonizzare la consapevolezza e il dominio di tutte le sfere psicologiche di cui ha preso conoscenza durante il percorso, verso un completo ri-equilibrio comportamentale.

### **Note conclusive**

Per ricollegarsi con la Volontà perduta (e possibilmente ri-potenziarla), come sostiene la maggior parte degli AA., è necessario ripristinare l'autostima, percezione collocata al centro di un complicato meccanismo di comunicazione intra-inter-personale e di rapporti sociali. Ci si avvia verso il cambiamento iniziando a sintonizzarsi con le funzioni fisiologiche fondamentali e con l'aspetto esteriore del proprio corpo, accettandoli e apprezzandoli così come sono, fino ad amarli profondamente, poiché si tratta di un *contenitore speciale* da custodire con cura durante tutta la vita. In un passaggio successivo, bisogna imparare a fare a meno di talune abitudini stereotipate, a saper operare rinunce e scelte nuove, ad abbandonare pregiudizi e preconcetti, a recuperare i propri talenti interiori, spesso bloccati da fattori contingenti. Occorre rinforzare i legami nella rete familiare, amicale e sociale; come è di fondamentale importanza il (ri)armonizzarsi rispettosamente con l'Ambiente circostante: aria, acqua, regno animale e vegetale (quest'ultimo con le sue affascinanti biodiversità), fino a spalancare le porte di accesso della coscienza alla sfera spirituale, a sua volta interconnessa, per dirla con C. G. Jung e R. Assagioli, con *l'inconscio collettivo*.

La Volontà, nella sua accezione più elevata è, al tempo stesso, cardine di ogni azione e anello di congiunzione tra i poteri forti decisionali del libero arbitrio. E' psicosomatica, in quanto funzione sostanziale del corpo; possiede la prerogativa di potersi espandere verso l'infinito, in continuo interscambio energetico con tutto ciò che circonda l'essere umano e ne rende possibile la vita in equilibrio armonico, nel suo incessante divenire, all'interno della effimera dimensione spazio-temporale.

### **Biblio-sitografia essenziale**

1. Treccani, *Vocabolario della lingua Italiana*, Arti Grafiche Ricordi, Milano 1994
2. G. Merlino, *Il Grande Spreco: progrediti ma non evoluti*, Feltrinelli Ed., 2014
3. [www.vitafelice.it/il-terzo-chakra.html](http://www.vitafelice.it/il-terzo-chakra.html)
4. Karl R. Popper e John C. Eccles, *L'io e il suo cervello (VOL: I-II-III)*, Armando Editore, Roma 1982
5. [https://it.wikipedia.org/wiki/Roberto\\_Assagioli](https://it.wikipedia.org/wiki/Roberto_Assagioli)
6. Roberto Assagioli, *L'atto di volontà*, Astrolabio Edit., 1978