

PTO : Disturbi di volontà

MedPop

.php ◊ .html ◊ .pdf ◊ [GoogleDrive](#)

Categoria: [Enciclopedia](#) ◊ [Patologia](#) ◊ [Terapia](#) ◊ [Psicologia](#)

Psicopatologia: [Sinopsi](#) [Vegetativo](#) [Emotivo](#) ↓ [Volontà](#) ↓ [Mentale](#)

: Disturbi di volontà indice (sopprimi)

1. [Prologo](#)
2. [Pretese di volontà e intenti](#)
 - 2.1 [Coordinazione di intenti](#)
 - 2.2 [Immaginazioni, rappresentazioni](#)
 - 2.3 [Volontà e risorse / potere](#)
 - 2.4 [Volontà e bisogni / intenzioni / incentivi](#)
 - 2.5 [Volontà e realizzazione](#)
3. [Stress e disturbi di volontà](#)
 - 3.1 [Stress \(pagine correlate\)](#)
4. [Disturbi di volontà in altre malattie psichiche](#)
 - 4.1 [... in coazioni \(fisse, manie\)](#)
 - 4.2 [... in dipendenze](#)
 - 4.3 [... in schizofrenia](#)
 - 4.4 [... in depressioni gravi](#)
5. [Annessi](#)
 - 5.1 [Sitografia](#)
 - 5.2 [Bibliografia](#)
 - 5.3 [Impressum](#)
 - 5.4 [Commenti](#)

[P. Forster & B. Buser](#)



a cura di [Daniela Rüegg](#)
in base alla dispensa PTO 3

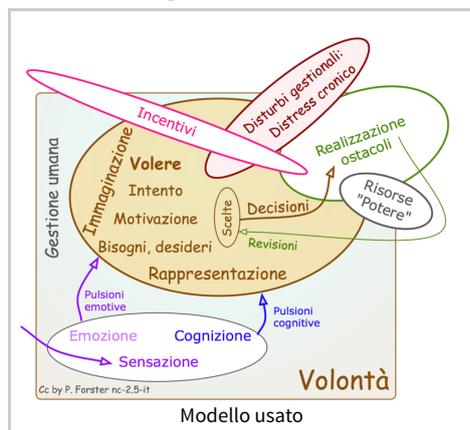
[Volontà it.Wikipedia](#) ◊ [Il mondo come volontà e rappresentazione it.Wikipedia](#)

Volontà è una parola spesso idealizzata nel detto *volontà ferrea*. Spesso la si usa anche nel senso di **assertività** o asserzione e quindi come capacità di esprimere in modo chiaro ed efficace le proprie emozioni e opinioni.

Gli attributi positivistici che di solito si abbinano alla parola non sono giustificati: tutti gli psicotici maniacali hanno una *volontà ferrea* come lo dimostrano gli esempi da Hitler a Stalin, da MaoTseDong a Che Guevara. Conviene quindi valutare la volontà di una persona in misura delle proprie opere: *Matteo 7,16: Dai loro frutti li riconoscerete.*

1. Prologo

Il **volere** porta essenzialmente alla capacità decisionale e realizzativa di *reagire* a pulsioni, cognizioni o di *agire* secondo immaginazioni:



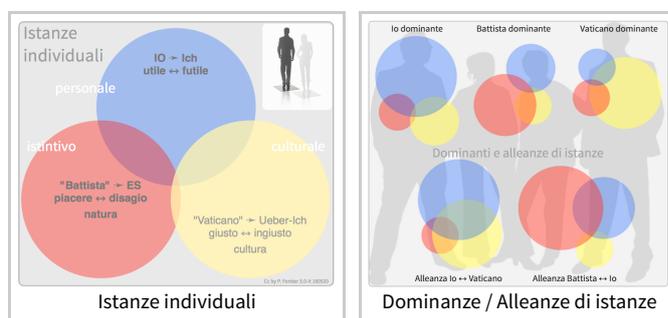
- Valutando prospettivamente l'importanza e l'urgenza di:
 - piacere-disagio del complesso "istintivo" ("battista", "Es" di Freud/Groddeck) verso
 - giusto-ingiusto del complesso "culturale" ("vaticano", "Ueber-Ich" di Freud) verso
 - utile-futile dell'interesse individuale ("Io", "Ich" di Freud)
- tenendo in considerazione le attuali condizioni di incentivo (spinta, energia psicofisica),
- facendo i conti degli strumenti, "tempo e materiale" per la realizzazione (risorse),
- e prevedendo, accettando le conseguenze e gli effetti collaterali, indesiderati, prevedibili o temuti.

I tre criteri per delle intenzioni / decisioni / volontà di un individuo in una determinata situazione sono le tre "istanze":

- "Battista", Es (componente istintiva: piacere-disagio, "natura")
- "Vaticano", Ueber-Ich (componente socio-culturale: giusto-ingiusto, "culturale")
- "Io", Ego (componente di interesse personale: utile-futile)

Lo sviluppo delle tre istanze può essere molto variato tra singole persone. Al solito, uno dei tre è predominante.

Le situazioni sono rare dove l'utile, il giusto e il dilettevole corrispondono. Specialmente il giusto (cultura) e il dilettevole (natura) sono spesso contrastanti. Tocca poi l'io di allearsi sia all'uno sia all'altro.



Tutto questo ci è raramente noto perché si tratta di "automatismi decisionali", conclusi spesso in frazioni di secondi anche per abitudine. Secondo me, questa "capacità decisionale" è solo in parte dipendente da eredità genetiche e si evolve in modo particolare dalle "eredità sociali" (modelli, osservazione, istruzione, allenamento), in concomitanza con lo sviluppo delle altre capacità mentali e la formazione di pulsioni culturali.

Schopenhauer nella sua opera principale *Il mondo come volontà e rappresentazione* ha dichiarato i gemelli volontà / rappresentazione come condizione di qualsiasi opera umana.

La volontà e le funzioni correlate sono, per la maggior parte, impedita da malattie psichiche e in larga misura anche da diverse forme di distress cronico: disturbo generalizzato della gestione umana.

Sono trattati i seguenti argomenti:

Pretese di volontà e intenti ◊ Disturbi di volontà, stress ◊ Disturbi di volontà in altre malattie psichiche

2. Pretese di volontà e intenti

Sono trattati i seguenti argomenti:

Coordinazione di pulsioni ◊ Immaginazioni, rappresentazioni ◊ Risorse e volontà ◊ Incentivi e volontà ◊ Realizzazione e volontà

2.1 Coordinazione di intenti

Volere, intenti, volontà, si basano essenzialmente su decisioni riguardanti fatti e pulsioni egoistiche, biologiche e sociali normalmente contrastanti (tra utile, dilettevole e giusto).

Osservando bene alcune persone, si notano enormi varietà riguardo questo "meccanismo decisionale", con prevalenze, valutazioni e sfumature molto individuali: anche se l'esito della mossa è continuamente frustrante,



abbiamo l'inclinazione ad usare a ripetizione sempre gli stessi schemi decisivi - intenzionali. Ci si chiede poi in quali circostanze ha avuto successo e cosa l'ha fatta diventare un'abitudine a persistere in modo controproducente anche in circostanze completamente diverse.

Spesso i nostri comportamenti non sembrano molto distanti dai "riflessi di addestramento" delle bestie.

Per un animale la coordinazione e la sincronizzazione di pulsioni è più semplice, perchè:

- non deve rispettare quelle di genere culturale,
- ha però anche lui dei conflitti e contrasti tra istinti vitali (e certi anche gerarchici).

Si pretende che le bestie "decidano" meno, ma soddisfino l'impulso momentaneamente più forte con dei meccanismi d'istinto finalizzato, di appetenza o con semplici riflessi, situazione permettendo. La "regolazione" sarebbe "di specie", perchè chi sbaglia troppo, muore e non può procreare. Sono molto probabili anche i meccanismi di apprendimento (il cane che si è bruciato teme il fuoco).

In molte situazioni banali mi augurerei di essere capace della scelta "momentaneamente più ardita" invece di crearmi tante complicazioni, basate su norme e convenzioni, credenze e convinzioni (diventate inconscie da molto tempo).

Riassumendo: "l'intento" è soprattutto un lavoro gestionale simultaneo e dispositivo dinamico, con il quale (in senso strategico, tattico e operativo), devo garantire a lungo il mio funzionamento:

- biologico,
- sociale,
- relazionale,
- culturale,
- mantenendo la mia esistenza, nell'insieme, serena.



Malauguratamente, tutte e cinque le condizioni devono essere rispettate. Se però a lungo e ripetutamente fallisco anche solo in una delle cinque condizioni, le possibili conseguenze sono:

- Mi uccido.
- Amici e compagni mi abbandonano.
- Vengo socialmente emarginato.
- Mi stresso al punto tale di ammalarmi seriamente e cronicamente, causando una sindrome di adattamento ed esaurimento fisico o nervoso.

Studiando la lista dei [bisogni di Maslow](#) si capisce che la loro quantità, qualità, ambivalenza e concorrenza pongono enormi problemi di coordinazione dinamica (sequenziale), se il tentativo è di pacificare per un po' l'uno, per poi dedicarsi al prossimo più urgente e così via (temo non in eterno).

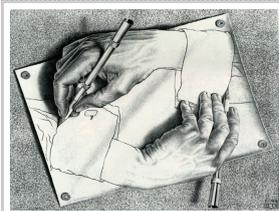
Forse abbiamo trovato così "il senso della vita" o almeno un utile compito.

A volte è faticoso, lo ammetto, ma raramente mi stanca a lungo, perchè è un compito affascinante e talmente complesso che stuzzica sempre di nuovo il mio povero "ingegno umano" e mi salva così dalla noia mortale.



2.2 Immaginazioni, rappresentazioni

[Rappresentazione](#) *it.Wikipedia* ♦ [Immaginazione](#) *it.Wikipedia*



L' **immaginazione** è, in generale, la capacità o il processo di produrre immagini mentali e idee.

Nell'uso comune del termine ciò comprende sia immagini mentali nuove, non precedentemente acquisite con l'esperienza, sia immagini che sono il frutto della rielaborazione di ricordi. Quindi essa è la facoltà creativa presente negli uomini.

In filosofia e psicologia **rappresentazione** è un'immagine mentale, comunque distinta dall'immagine mnemonico (ricordo), un'idea, un pensiero che compare nella mente di un soggetto.

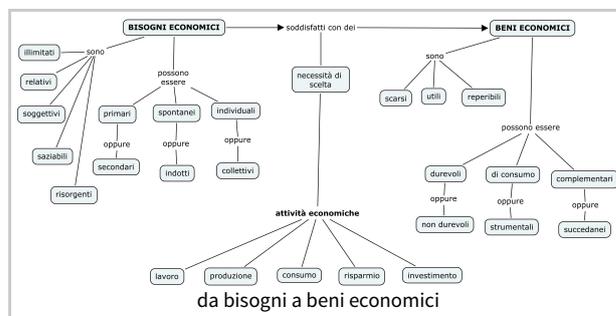
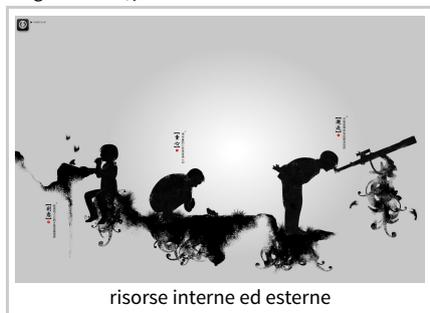
Immaginazione e/o rappresentazione sono condizioni necessarie non sufficienti per una volontà. Persone in situazioni di immaginazioni scarse hanno quindi difficoltà a crearsi una volontà.



2.3 Volontà e risorse / potere

[Risorse umane it.Wikipedia](#) ♦ [Capitale_umano it.Wikipedia](#) ♦ [Potere it.Wikipedia](#)

Le **risorse** e il loro uso economico giocano un ruolo centrale per la realizzazione di un intento, se mancano (o non sono "organizzabili"), la "volontà" rimane un desiderio.



Si tratta poi di risorse che possono essere interne e individuali come intelligenza, curiosità, costanza, insistenza, ed esterne (di condizioni sociali) come tempo e materiale.

Persone che sopravvalutano le loro risorse rischiano di fallire continuamente nei loro tentativi di realizzare i loro intenti. Questo lo si nota spesso in "megalomani".

Persone che sottovalutano le loro risorse rischiano frustrazioni perchè indirizzano la loro volontà su mete mediocri e poi si pentono. Si nota spesso in persone ultraprudenti.

Il potere

- In termini giuridici si potrebbe definirlo come la capacità, la facoltà ovvero l'autorità di agire, esercitata per fini personali o collettivi.
- In termini economici è la capacità di poter disporre di beni materiali.
- Nelle altre accezioni il potere riguarda sostanzialmente la capacità di influenzare i comportamenti di individui e di gruppi umani.

Il potere fa parte delle risorse individuali in misura che la volontà coinvolge altri individui o gruppi.



2.4 Volontà e bisogni / intenzioni / incentivi

[Bisogno it.Wikipedia](#)



Lo sviluppo di una volontà tra tante pulsioni contrastanti richiede un'incentivo proveniente da forte motivazioni e una sviluppata "energia vitale". In mancanza di queste premesse è forse ancora possibile sviluppare un desiderio, ma sicuramente non la costanza di realizzarlo.

D'altronde ci sono persone motivabili per tutto e con grande "forza vitale" (entusiasmo) ma che non concludono mai nulla perchè manca loro la costanza realizzativa (e/o le risorse materiali) per terminare un'opera.



2.5 Volontà e realizzazione

La realizzazione di un'opera è o può essere la manifestazione di una volontà duratura.

Questo non richiede solo:

- una grande costanza nel perseguire una volontà ma
- parecchie doti
 - organizzative tra volontà e necessità contrastanti,
 - di discriminazione di importanza e urgenza e di
- economicità nell'impiego delle risorse interne ed esterne momentaneamente disponibili.

Inoltre conosciamo tutti degli esempi di persone

- che si fissano su un unico obiettivo che risulta fallimentare perchè perdono d'occhio le esigenze quotidiane oppure
- altre persone che si disperdono in innumerevoli progetti non concludendone uno.

Due esempi di persone che lasciano danni collaterali emotivi e materiali a volte non indifferenti.



3. Stress e disturbi di volontà

La difficoltà di scelta o decisione non è una malattia, ma una condizione umana e una nobile sfida. Come terapeuta mi capita spesso di trovarmi di fronte a delle persone (molto a disagio e stressate al massimo) che semplicemente non hanno imparato a gestire la loro vita nel limite delle loro possibilità e risorse.

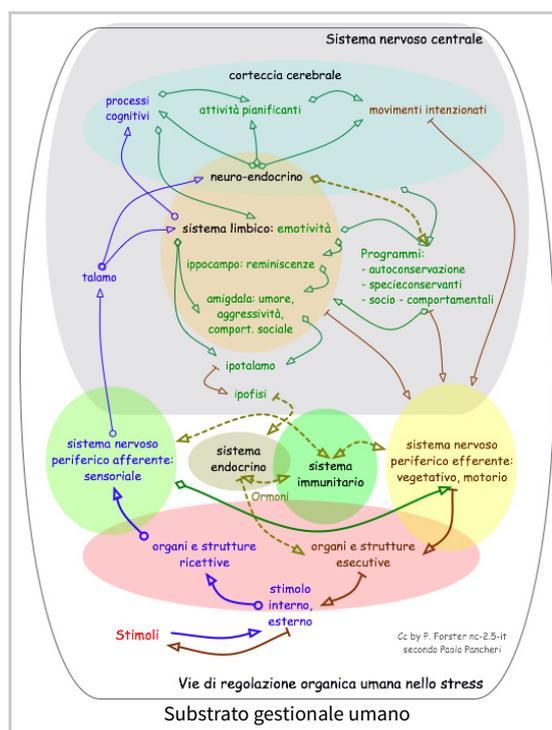
Esse tentano in continuazione di:

- Modificare quello che non è di loro competenza (biologica, relazionale, sociale, culturale).
- Di non mutare quello che invece sarebbe di loro responsabilità, capacità e risorse.
- Evitare di differenziarsi l'uno dall'altro. (scusami Marco Aurelio: ho profanato la tua preghiera).

Si sono "scelti" condizioni, stile e tenore di vita più grandi o più piccoli delle loro possibilità in quanto:

- I loro valori e le loro aspettative non corrispondono alle esigenze (troppo o troppo poco).
- Non sono adatti gli incentivi, gli intenti e le risorse per condurla (troppo o troppo poco).
- Non hanno nessuna intenzione di attrezzarsi dei necessari strumenti e di imparare l'arte di vivere in senso intimo, relazionale, professionale, sociale e di interesse culturale.

Per fare un esempio stupido: ho incontrato "alti dirigenti" incapaci di organizzare il loro tempo."Terapeuticamente" per poterli "curare",serviva loro l'insegnamento di come tenere un'agenda.



Trovandosi a lungo in condizioni di vita "ingestibili" (incapacità di soddisfare le esigenze emotive primordiali) le funzioni, sia psichiche che organiche sono disturbate, sfociando poi in malattia o disturbo organico, psicosomatico o psichico e solo da qui in avanti si può parlare di "patologia". In questo caso non si tratta poi più di disturbi "gestionali di intento", ma di solito dei correlati disturbi affettivi a livello psichico e i sintomi vegetativi a livello somatico. Simili condizioni portano a lungo a distress cronico e alla sindrome di "Burn Out"



3.1 Stress (pagine correlate)

Allo stress abbiamo dedicato delle pagine specifiche.

Introduzione allo stress

Pagina: [IntroStress...](#) (sopprimi)

1. Prologo
2. Definizioni
3. Terminologia e classificazioni
 - 3.1 Stress e noia
 - 3.2 Preparazione, attuazione di risposte allo stress
 - 3.3 Conflitti tra i programmi dello stress
4. Regolazione e controllo negli organismi umani
5. Stressori
6. Reazioni individuali allo stress
7. Fonti
 - 7.1 Pagine esterne
 - 7.2 Dispense e lucidi precedenti
 - 7.3 Bibliografia
8. **Annesso**
 - 8.1 [Pagine correlate](#)
 - 8.2 [Impressum](#)
 - 8.3 [Commenti](#)

Fisiologia dello stress

Pagina: [FisiologiaDelloStress...](#) (sopprimi)

1. Percorso anatomico - fisiologico
2. Reazioni umane agli stimoli
3. Reazione umana a stimoli stressanti
4. Vie di regolazione organica umana
 - 4.1 Reazioni istintive
 - 4.2 Reazioni coscienti
5. Programmi biologici per la regolazione di stress
6. Reazioni neurali, endocrine e motorie allo stress
7. **Annesso**
 - 7.1 [Pagine correlate](#)
 - 7.2 [Impressum](#)
 - 7.3 [Commenti](#)

Patologia dello stress

Pagina: [Main.PatologiaDelloStress...](#) (sopprimi)

1. Stress (Eustress)
2. Distress cronico (stress)
3. Noia, Scansione dell'emotività
4. Stress traumatico
5. Reazioni cognitive al distress cronico
6. Stress: amplificatore di fattori rischio
7. Sindrome di adattamento, Burn out
8. **Annesso**
 - 8.1 [Pagine correlate](#)
 - 8.2 [Impressum](#)
 - 8.3 [Commenti](#)

Terapie dello stress

Pagina: [TerapieDelloStressS...](#) (sopprimi)

1. Diagnosi
 - 1.1 Controllo dell'autoregolazione
 - 1.2 Valutazione di piacere e benessere
 - 1.3 Prototipi comportamentali
2. Modelli
 - 2.1 Modelli relazionali
 - 2.2 Modelli di comportamento
 - 2.3 Modelli patofisiologici
3. Terapie comportamentali
 - 3.1 Relazione terapeutica
 - 3.2 Pronto soccorso antistressante
 - 3.3 Autotrattamento di stati di panico
 - 3.4 Prevenzione al sovraccarico emotivo
 - 3.5 Psicoterapia cognitiva comportamentale
4. Misure terapeutiche
 - 4.1 Misure operative
 - 4.2 Misure retrospettive
 - 4.3 Misure previsionali
5. Terapie farmacologiche
 - 5.1 Nozioni farmacoterapeutiche
 - 5.2 Rimedi stressregolatori
6. **Annesso**
 - 6.1 [Pagine correlate](#)
 - 6.2 [Impressum](#)
 - 6.3 [Commenti](#)

4. Disturbi di volontà in altre malattie psichiche

La psicoterapia scolastica ritiene "malattie psichiche" le seguenti:

- Coazione (mentali, emotive, attività).
- Dipendenza.
- Schizofrenia.
- Gravi depressioni.

È evidente che nel contesto di queste malattie si trovano anche gravi aberrazioni di intento e di volontà; almeno questo si nota marcatamente durante la terapia. Dall' ammalato invece questo disturbo à di solito percepito come "collaterale".

Sono trattati i seguenti argomenti:

[... in coazioni \(fisse, manie\)](#) [◇ ... in dipendenze](#) [◇ ... in schizofrenia](#) [◇ ... in depressioni gravi](#)

4.1 ... in coazioni (fisse, manie)

[Disturbo bipolare it.Wikipedia](#) [◇ Fissazione \(psichiatria\) it.Wikipedia](#)

I disturbi più gravi del volere si riscontrano in forme di coazione, sia del tipo mentale come fissazioni sia del tipo affettivo o sentimentale, come nelle "manie". L'ammalato di coazione soffre (a chiara autopercezione) perchè non può volere come intende, ma à costretto a riflettere, sentire o agire come deve.



4.2 ... in dipendenze

[Dipendenza it.Wikipedia](#)



Anche il dipendente, come l'ammalato di coazione, non può più agire come vuole: vive la scissione del suo volere come impotenza del "proprio volere" contro un altro "estraneo" più forte. In confronto all'ammalato di coazione ha il vantaggio che almeno per poco tempo riesce a soddisfare la propria "passione".

Le dipendenze di sostanze consistono generalmente in alterazioni di meccanismi guidati da neurotrasmettitori (o forse anche ormonali) alterati dalla sostanza stessa. (p.es. il regolare consumo di nicotina aumenta fra l'altro la formazione di recettori per la dopamina che vengono poi occupati dalla nicotina.)



4.3 ... in schizofrenia

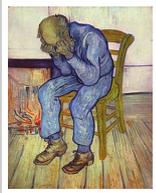
[Schizofrenia it.Wikipedia](#)

Siccome la sindrome di coazione è anche una "paralisi dell'ego", questo disturbo lo si incontra frequentemente anche negli ammalati di ego o di personalità: gli schizofrenici. Questi, ogni tanto si lamentano che non dispongono più di volontà, perchè "vuoti" o perchè costretti dall'esterno a riflettere, sentire e agire.



4.4 ... in depressioni gravi

Depressione (malattia) it.Wikipedia



In pazienti depressi, la grave deficienza di incentivo non contempla più l'energia psicofisica di decidere o di scegliere; ogni intenzione è paralizzata.

5. Annessi

5.1 Sitografia

alla pagina : *Disturbi di volontà*

Google:

[Volontà](#) [◊](#) [Motivazione](#)
[in psicologia](#) [◊](#) [Bisogni](#) [◊](#)
[Immaginazione](#)

Conferenze MedPop:

[Stress: Patologia dello](#)
[stress](#)

it.Wikipedia:

[Volontà](#) [◊](#) [Il mondo come volontà e rappresentazione](#) [◊](#) [Risorse umane](#) [◊](#)
[Capitale umano](#) [◊](#) [Motivazione](#) [◊](#) [Bisogno](#) [◊](#) [Rappresentazione](#) [◊](#)
[Immaginazione](#)



5.2 Bibliografia

- **BARZ, Helmut:** *Psychopathologie und ihre psychologischen Grundlagen*, Verlag Hans Huber, Frauenfeld 1997
- **SCHNEIDER, Kurt:** *Klinische Psychopathologie*, Stuttgart 1971
- **JASPERS, Karl:** *Allgemeine Psychopathologie*, Berlin 1965
- **FALABELLA MARIANGELA:** *ABC DELLA PSICOPATOLOGIA. ESPLORAZIONE, INDIVIDUAZIONE E CURA DEI DISTURBI MENTALI*, MA. GI. 2005
- **BELLODI LAURA:** *PSICOPATOLOGIA FUNZIONALE*. ELSEVIER MASSON 2005
- **SIMS ANDREW:** *INTRODUZIONE ALLA PSICOPATOLOGIA DESCRITTIVA* CORTINA RAFFAELLO 2004
- **FREUD SIGMUND:** *PSICOPATOLOGIA DELLA VITA QUOTIDIANA* NEWTON COMPTON 2007



5.3 Impressum

MmP **Tutoria** Psicopatologia

Autori e relatori:

Peter Forster, medico naturista NVS, docente di
"Materia medica Popolare" e terapeuta di tecniche corporee

Testo a cura di:

†**Bianca Buser**, **Daniela Rüegg**,
Carmen Vaucher, **Francesca Mahler**

Versione web:

Illustrazioni, collegamenti e cura di **Daniela Rüegg**

1^a edizione 2006 [◊](#) 2^a edizione 2008 [◊](#)

3^a edizione 2016

Cc by P. Forster & D. Rüegg 3.0-it



5.4 Commenti

alla pagina *PTO / : Disturbi di volontà*: cliccare sul titolo per scrivere un nuovo commento.

Domini di MedPop

CSAEnciclopediaForumImmaginiMedPopNovitàRedazione

© Cc by P. Forster & B. Buser nc-3.0-it

Proveniente da <http://pforster.no-ip.org/~admin/pmwiki/pmwiki.php/PTO/33>
Ultima modifica: May 22, 2016, at 02:55 PM