



1° MODULO

Dall'Apatia all'Amore





Dall'Apatia all'Amore

con la Dott.ssa Marina Carlotta Peruzzo

INDICE

1° Modulo – Dall'Apatia All'Amore	3
Capitolo 1: Introduzione e contesto del corso	3
Capitolo 2: Definizione e cornice teorica dell'apatia	3
Capitolo 3: Apatia e anedonia nelle neuroscienze	4
Capitolo 4: Neurotrasmettitori e apatia	4
Capitolo 5: L'apatia nel DSM e l'anedonia	4
Capitolo 6: Tipologie di anedonia	5
Capitolo 7: Diagnosi dell'apatia	5
Capitolo 8: Origini dell'apatia	6
Capitolo 9: Trauma e apatia	6
Capitolo 10: Esempi e metafore	6
Capitolo 11: Giovani e apatia	7
Capitolo 12: Il paradosso del senso di colpa	7
Capitolo 13: Apatia e spiritualità	7
Capitolo 14: Finalità del corso	7
Capitolo 15: Conclusione e prossimi incontri	8



| Clicca sul capitolo che ti interessa per arrivarci direttamente |



1° Modulo – *Dall'Apatia All'Amore*

Capitolo 1: Introduzione e contesto del corso

Il corso "Dall'Apatia all'Amore" nasce dal desiderio di esplorare una tematica sempre più presente nella società contemporanea: l'apatia. Come sottolineato da Claudio Sabato, fondatore di Spazio Amore, l'idea nasce da un confronto con la Dott.ssa Marina Carlotta Peruzzo e dalla comune osservazione di un fenomeno crescente: l'appiattimento emotivo, la perdita di vitalità e di connessione con il proprio sentire profondo.

Marina è una psicologa clinica, psicoterapeuta, analista transazionale e criminologa, con un approccio psicologico integrato che ha definito "psicolistico". In questo ciclo di incontri, la Dott.ssa Peruzzo intende accompagnare le persone in un percorso di comprensione, consapevolezza e trasformazione dell'apatia, attraversando vari ambiti del sapere: neuroscienze, filosofia, psicologia e psicoterapia.

Capitolo 2: Definizione e cornice teorica dell'apatia

L'apatia è una condizione caratterizzata da una mancanza di sentire. Le persone apatiche non provano più gioia, dolore, desiderio. Alla domanda "Come stai?", spesso rispondono con incertezza o silenzio. L'apatia viene spesso confusa con la pigrizia, ma in realtà è una risposta adattiva dell'organismo ad un vissuto traumatico o prolungatamente doloroso.

Non si tratta di un capriccio o di una debolezza: l'apatia è una forma di sopravvivenza psicologica, un modo in cui il corpo e la mente rispondono a ciò che non sono più in grado di reggere.



Capitolo 3: Apatia e anedonia nelle neuroscienze

Dal punto di vista delle neuroscienze, l'apatia è associata a disfunzioni di specifiche aree cerebrali:

- **Corteccia prefrontale ventromediale:** responsabile della motivazione, del controllo emotivo e decisionale. La sua alterazione compromette l'iniziativa e la capacità di scelta.
 - **Nucleo accumbens:** parte del sistema della ricompensa, legato alla sensazione di piacere. Lesioni in quest'area si osservano in malattie neurodegenerative come il Parkinson.
 - **Sistema dopaminergico:** la dopamina è il neurotrasmettitore centrale della motivazione. Un deficit dopaminergico comporta perdita di interesse, apatia, anedonia.
 - **Corteccia cingolata anteriore:** coinvolta nella regolazione emotiva e decisionale. La sua compromissione può generare indifferenza emotiva e ridotta reattività.
-

Capitolo 4: Neurotrasmettitori e apatia

Due sono i principali neurotrasmettitori coinvolti:

- **Dopamina:** associata alla motivazione e al piacere. La sua carenza è presente in molte patologie psichiatriche, come la depressione maggiore.
 - **Serotonina:** sostanza del "buon umore". Livelli bassi di serotonina sono riscontrabili in stati depressivi e contribuiscono all'anedonia.
-

Capitolo 5: L'apatia nel DSM e l'anedonia

Nel **DSM-5**, l'apatia è trattata come **anedonia**, ovvero la mancanza di interesse o piacere in attività precedentemente considerate gratificanti. L'anedonia è uno dei sintomi cardine del disturbo depressivo maggiore, ma può manifestarsi anche in altri disturbi psichiatrici come:



- Schizofrenia
 - Disturbo post-traumatico da stress
 - Disturbi da uso di sostanze
 - Disturbi di personalità (es. schizoide, schizotipico)
-

Capitolo 6: Tipologie di anedonia

La Dott.ssa Peruzzo distingue diverse forme di anedonia:

- **Anedonia sociale:** disinteresse verso relazioni e interazioni sociali.
 - **Anedonia sensoriale o fisica:** perdita di piacere nei confronti di stimoli corporei (es. cibo, sessualità).
 - **Anedonia motivazionale:** mancanza di spinta ad agire, anche in attività minime.
 - **Anedonia anticipatoria:** incapacità di provare piacere nell'attesa di un evento positivo.
 - **Anedonia consumatoria:** impossibilità a provare piacere nel momento in cui si vive l'esperienza stessa.
-

Capitolo 7: Diagnosi dell'apatia

La diagnosi clinica dell'apatia si basa sulla scala **AES (Apathy Evaluation Scale)**, che valuta tre aree fondamentali:

1. **Comportamento/attività:** ridotta iniziativa, passività nelle attività quotidiane.
2. **Cognizione:** mancanza di curiosità, attenzione, coinvolgimento.
3. **Emozioni:** indifferenza emotiva, reazioni piatte a stimoli positivi o negativi.

Per diagnosticare l'apatia, almeno due di queste tre aree devono essere compromesse per un periodo minimo di quattro settimane.



Capitolo 8: Origini dell'apatia

L'apatia può derivare da:

- **Depressione:** in particolare l'anedonia è il sintomo chiave del disturbo depressivo maggiore.
 - **Esaurimento emotivo (burnout):** causato da sovraccarico, mancanza di recupero, stress cronico.
 - **Meccanismo di difesa:** risposta inconscia per proteggersi da emozioni troppo intense o traumatiche.
-

Capitolo 9: Trauma e apatia

Marina distingue tra:

- **Macrotraumi:** eventi traumatici improvvisi e di grande impatto.
- **Microtraumi:** esperienze ripetute e meno evidenti, che accumulandosi generano un effetto logorante.

L'apatia può emergere come risposta al trauma, come manifestazione di una disconnessione dal sentire per sopravvivere psicologicamente.

Capitolo 10: Esempi e metafore

Una metafora ricorrente nella lezione è quella del "muto" del televisore. Nell'apatia, il volume del nostro sentire è abbassato a zero. Non è che non ci sia nulla, ma non lo percepiamo. Il percorso terapeutico mira ad alzare lentamente quel volume: da 1, a 2, fino a sentire di nuovo.

Un'altra immagine forte è quella del film *Pirati dei Caraibi*: i personaggi colpiti da una maledizione non provano più nulla, nemmeno mangiando o amando. Un esempio efficace di anedonia.



Capitolo 11: Giovani e apatia

Dalla discussione con il pubblico emerge la forte incidenza dell'apatia tra gli adolescenti. Marina sottolinea la mancanza di guide autentiche e la moltiplicazione di identità possibili come fattori di smarrimento. La gioventù oggi oscilla tra **apatia e rabbia**, spesso come risposte a un vuoto di senso.

Capitolo 12: Il paradosso del senso di colpa

Una partecipante condivide: *"Come uscire dall'apatia che mi fa sentire in colpa"*. Marina osserva come l'apatia, di per sé, sia un silenzio emotivo, e il senso di colpa sia generato da un'altra parte interiore: spesso una voce critica, normativa, che giudica anche lo stato di apatia. In questo senso, è importante distinguere le "parti" interne in conflitto.

Capitolo 13: Apatia e spiritualità

Marina e Claudio toccano il tema del rischio di confondere stati apatici con stati "elevati" spiritualmente. La figura del maestro zen impassibile, ad esempio, viene spesso mal interpretata: dietro l'apparente immobilità, vi è una presenza profonda e consapevole, non un'assenza. Si distingue anche il concetto di "bypass spirituale": quando si usa la spiritualità per evitare di sentire.

Capitolo 14: Finalità del corso

Il corso mira a fornire strumenti cognitivi ed esperienziali per:

- Riconoscere i segnali dell'apatia
- Comprenderne l'origine



- Leggere le emozioni come messaggi vitali
- Iniziare un processo di riattivazione del sentire

Marina sottolinea che in alcuni casi, soprattutto quando l'apatia è legata a traumi profondi, è necessario un percorso psicoterapeutico personalizzato.

Capitolo 15: Conclusione e prossimi incontri

La prima lezione ha posto le basi teoriche e neuroscientifiche per comprendere l'apatia. I prossimi tre incontri seguiranno questo schema:

2. **L'anedonia come meccanismo di difesa**
 3. **L'anedonia secondo l'Analisi Transazionale**
 4. **Conoscere le emozioni: ascoltarle, comprenderle, trasformarle**
-

"Il contrario dell'amore non è l'odio. È l'indifferenza." (Elie Wiesel)

Questo corso è un invito a riaccendere la vita, a rialzare il volume del nostro cuore.

SpazioAmore