

# Corso base di Psicopatologia Fenomenologica

II EDIZIONE



LA PSICOPATOLOGIA FENOMENOLOGICA COME  
FONDAMENTO DELLA DIAGNOSI, DELLA COMPrensIONE  
E DELLA TERAPIA DEI DISTURBI MENTALI

*Direttore del Corso:* Prof. GIOVANNI STANGHELLINI



PALAZZO BORGHESE – VIA Ghibellina, 110 r – FIRENZE

INFO: [scuola@psicopatologiafenomenologica.it](mailto:scuola@psicopatologiafenomenologica.it) [www.psicopatologiafenomenologica.it](http://www.psicopatologiafenomenologica.it)



*Comitato Scientifico del Corso:*

Prof. Arnaldo Ballerini, Dott. Gilberto Di Petta,  
Dott. Giampaolo Di Piazza, Dott.ssa Sara Funaro, Prof. Mario Rossi Monti,  
Prof. Giovanni Stanghellini, Dott. Paolo Verri

*Patrocini:*

COMUNE DI FIRENZE

SOCIETÀ ITALIANA DI PSICHIATRIA

EUROPEAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION

Section Psychopathology and Section Philosophy and Psychiatry

WORLD PSYCHIATRIC ASSOCIATION

Section Psychiatry and the Humanities

L'obiettivo fondamentale del Corso è acquisire il metodo di base per l'intervista psicopatologica, il vocabolario di base per la descrizione dei sintomi della patologia mentale e per l'attribuzione di tali sintomi ai quadri nosografici corrispondenti.

Il Corso si pone, come obiettivo ulteriore, fornire le cognizioni e i metodi per la ricostruzione e la comprensione fenomenologica del mondo in cui ciascun paziente vive e opera, come punto di partenza per la cura psicologica e farmacologica.

I temi verranno ripartiti per aree nosografiche, includendo i disturbi di personalità, le psicosi dello spettro schizofrenico e maniaco-depressivo, e le patologie emergenti, come i cosiddetti disturbi del comportamento alimentare, le tossicomanie e i disturbi dell'identità di genere.

Il Corso è rivolto a medici, specializzandi in psichiatria, psichiatri, psicologi, dottorandi, laureandi e a infermieri, assistenti sociali e educatori che lavorano nel campo della salute mentale. È rivolto, inoltre, a tutti coloro che si occupano di salute mentale e di psicopatologia, e tra questi filosofi, sociologi e studiosi di neuroscienze.

Il Corso completo (7 incontri) ha un costo di € 1200,00 (iva inclusa) per professionisti, e di € 840,00 (iva inclusa) per specializzandi, dottorandi e laureandi.

Per un singolo modulo: € 216,00 (iva inclusa) per professionisti, € 144,00 (iva inclusa) per specializzandi, dottorandi e laureandi.

Saranno fornite dispense e materiale bibliografico.

La valutazione sarà effettuata sulla base di un elaborato su un caso clinico.

I partecipanti al corso avranno diritto a prezzi agevolati in un albergo ed in un ristorante, per i dettagli consultare il sito [www.psicopatologiafenomenologica.it](http://www.psicopatologiafenomenologica.it)

# Programma

1 Ottobre 2011 ore 14.30-16.00

## **INTRODUZIONE: STORIA, METODI E SCOPI DELLA PSICOPATOLOGIA**

**Giovanni Stanghellini**

La Psicopatologia consiste in un corpus organico di conoscenze relativo alle forme e ai modi in cui si manifesta la patologia mentale, in una dettagliata descrizione dei fenomeni psichici abnormi (ad es. il delirio, le allucinazioni, le fobie, le ossessioni) rigorosamente colti come vissuti e analizzati a partire dall'ottica del paziente. Consiste, inoltre, in un'irrinunciabile risorsa metodologica, relativa al come, ed entro quali limiti, sia possibile accedere ai vissuti dell'altro, comprenderne il senso, e ricostruire le strutture portanti dei mondi entro i quali tali vissuti sono situati; neutralizzando ogni forma di seduzione retorica del paziente operata facendo leva sulla asimmetria epistemologica tra clinico e paziente, e ponendo criticamente in evidenza ogni preconcetto e presupposto teorico. Verranno illustrati i livelli dell'analisi psicopatologica: psicopatologia descrittiva, clinica e strutturale.

1 Ottobre 2011 ore 16.00-20.00

2 Ottobre 2011 ore 9.00-15.00

## **IL MONDO DEI PAZIENTI DRAMMATICI**

**Mario Rossi Monti e Antonello Correale**

Questo modulo individua nell'area borderline il nucleo del cluster B e ne delinea le caratteristiche essenziali, prendendone in esame alcuni concetti organizzatori. In particolare: le emozioni borderline ed in particolare il ruolo clinico e patogenetico della disforia; gli sviluppi in senso delirante, transitori, reattivi e reversibili. Verrà inoltre sviluppato il tema del trauma, e in particolare il tema dell'esistenza traumatica del borderline: i pazienti drammatici vivono il mondo come una violenta irruzione dentro se stessi. Più che essere incapaci di dimenticare un singolo trauma o una relazione traumatica predominante (cosa vera ma che non esaurisce il quadro generale) essi avvertono come traumatica ogni esperienza e reagiscono o aggressivamente o lamentosamente. La terapia deve attutire l'impatto della realtà su di loro.

5 Novembre 2011 ore 14.30-20.00

6 Novembre 2011 ore 9.00-15.00

## **IL MONDO TOSSICOMANE**

**Gilberto Di Petta e Nicolò Terminio**

Da sempre le sostanze stupefacenti hanno costituito una parte integrante della storia, della cultura e dell'attività umana. Negli ultimi trenta-quaranta anni la diffusione di massa, la sintesi chimica, il crollo di alcuni contenitori ideologici di tipo tradizionale hanno condotto ad una configurazione clinica e, più recentemente, psicopatologica del problema, di grande impatto sociale, sanitario ed economico. Si darà conto dell'organizzazione strutturale del mondo tossicomane, dei principali quadri psicopatologici di riferimento, definiti a partire delle alterazioni fondamentali della coscienza, dello spazio, del tempo, del sentimento di realtà, dell'intersoggettività. Verranno discusse singole storie cliniche e tracciate linee prospettiche sul trattamento ambulatoriale, diurno e comunitario. In particolare verrà presentato e discusso l'approccio fenomenologico applicato a gruppi misti, composti da operatori e da utenti (Gruppo Dasein-analitico).

10 Dicembre 2011 ore 14.30-20.00

11 Dicembre 2011 ore 9.00-15.00

## **IL MONDO DEI PAZIENTI CON DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE**

**Giovanni Stanghellini e Valdo Ricca**

Con il termine “Disturbi del Comportamento Alimentare” l’attuale nosografia psichiatrica identifica un insieme di condizioni morbose apparentemente eterogenee, ma tutte caratterizzate da alcuni elementi psicopatologici di base: L’insoddisfazione più o meno marcata per il proprio corpo, la bassa autostima, una deficitaria definizione di sé, che sono tali da determinare l’insorgenza e la successiva cronicizzazione di una tipologia comportamentale abnorme, prevalentemente a livello alimentare. Quest’ultima si può manifestare con una varietà sintomatologica che si estende dalla restrizione alimentare severa fino alla drammatica perdita di controllo sul cibo con assunzione vorace di grandi quantità di cibo. Tali patologie si caratterizzano inoltre per l’elevato livello di sofferenza delle pazienti e per l’associazione pressoché costante con altre dimensioni psicopatologiche. In aggiunta alla trattazione della sintomatologia tradizionalmente attribuita a questi pazienti, questo modulo introduce alla comprensione dell’esistenza dei pazienti con disturbi alimentari come disturbo della coscienza corporea e dell’identità.

14 Gennaio 2012 ore 14.30-20.00

15 Gennaio 2012 ore 9.00-15.00

## **IL MONDO DEI PAZIENTI CON DISTURBI DELL'IDENTITÀ DI GENERE**

**Roberto Vitelli e Federico Leoni**

Caratterizzato da una profonda discordanza tra le caratteristiche anatomiche del sesso ed il vissuto soggettivo di appartenenza ad un dato genere sessuale, il Disturbo dell'Identità di Genere ha ricevuto negli ultimi anni una sempre maggiore attenzione da parte della comunità scientifica. Corpo e genere, Körper (corpo oggetto) e Leib (corpo vissuto), naturalità del corpo e sua fondazione discorsiva, fondo biologico e costruzione sociale del genere sessuale costituiscono tutte opposizioni nuovamente messe in tensione dialettica all'interno di questo campo della clinica. Si cercherà di definire, oltre che gli specifici ordinatori nosografici della condizione, gli specifici dispositivi antropologici, gli a-priori esistenziali. Nel far ciò, verranno riprese alcune concettualizzazioni del pensiero sartriano (in particolare, la tripartizione in corpo-per-sé, corpo-per-altri e corpo-alienato) e la descrizione binswangeriana del manierismo. Quest'ultimo, in particolare, sembra trovare compimento, in questi casi, nel privilegio accordato all'esteriorità ed al periferico, e ancora al tema del soggetto posto al di dietro e la maschera, fino alla possibile risoluzione del primo nella seconda. Ciò che qui si osserva è una caduta nella sfera dell'Anonimo, articolato intorno al significante La Donna. Corpi da ridisegnare e da risignificare secondo un movimento di assoggettamento ad un ideale disincarnato di femminilità posto al di là di qualsiasi presa da parte del soggetto. Saranno analizzati i rapporti tra questa forma di esistenza mancata e le psicosi.



11 Febbraio 2012 ore 14.30-20.00

12 Febbraio 2012 ore 9.00-15.00

## **IL MONDO DEI PAZIENTI MANIACO-DEPRESSIVI**

**Giampaolo Di Piazza, Riccardo Dalle Luche e Andrea Ballerini**

Nonostante tutti i tentativi di definirlo in termini medico-biologici, il concetto di “umore” rinvia a tutt’oggi ad una definizione esclusivamente psicopatologica, in parte descrittiva, in parte metaforica. La sua collocazione nell’interfaccia relazionale, tra lo psichico e il somatico, e l’assenza di una sua intenzionalità oggettuale (che hanno invece le emozioni e i sentimenti) rendono questo concetto oscuro e insoddisfacente. Vista la sua attuale centralità psicopatologica nell’ambito dei “disturbi dell’umore”, occorre una più accurata definizione del concetto di umore, in un’ottica che consenta una sua saldatura fenomenologica con la realtà clinica, nella quale l’umore si mostra in uno spettro di differenziazioni molto ampio. In questo senso appare necessario recuperare la lezione della psicopatologia fenomenologica, al fine di differenziare l’“umore” nei suoi diversi gradi di profondità, di definirne l’accessibilità al vissuto e la capacità modulante degli eventi ambientali, il rapporto con il temperamento o le disposizioni affettive innate e con l’insieme degli eventi che contraddistinguono, nel tempo, la vita di un individuo. Lungo questa strada, verranno descritti i sintomi tradizionali dei disturbi dell’umore con un’attenzione particolare alle varie tonalità e sfumature dell’umore. È questa la strada necessaria per capire quanto il trattamento dei disturbi dell’umore possa limitarsi o meno a quello farmacologico o a quello psicoterapeutico, oppure come i due possano e debbano o non debbano combinarsi nei diversi casi.

10 Marzo 2012 ore 14.30-20.00

11 Marzo 2012 ore 9.00-15.00

## **IL MONDO DEI PAZIENTI STRAMBI, ECCENTRICI E FISSATI**

**Leonardo Meneghetti e Massimo Ballerini**

Le configurazioni antropologiche schizoide, schizotipica e paranoide rappresentano al tempo stesso un disturbo di personalità e un assetto vulnerabile allo sviluppo di psicosi, in particolare dello spettro schizofrenico. Verrà affrontato il concetto di “vulnerabilità schizotipica”, intesa come una vera configurazione antropologica, con una tipica struttura cognitiva, emotiva e del campo dei valori, nonché caratteristici comportamenti e attitudini sociali, propria delle persone caratterizzate da “stramberia”, “eccentricità” e “fissazione”. Queste tre forme cliniche rappresentano (nell’ottica dell’antropologia fenomenologica) tentativi da parte del soggetto di mantenersi ancorato al mondo (sia pure in modo precario ed inautentico) prima di soccombere alla radicale alienazione schizofrenica. Queste forme cliniche possono mostrare altresì peculiari modificazioni del campo dei vissuti caratterizzate da anomalie percettive, cenestopatie, disturbi degli automatismi, dell’attenzione e del linguaggio che complessivamente configurano la cosiddetta “vulnerabilità schizotipica”, cioè una perturbazione del campo della coscienza che può preludere all’ingresso nella schizofrenia. Questo tema verrà affrontato nell’ottica della prevenzione della patologia e dello sviluppo nel paziente della consapevolezza della sua vulnerabilità.

14 Aprile 2012 ore 14.30-20.00

15 Aprile 2012 ore 9.00-15.00

## **IL MONDO DEI PAZIENTI SCHIZOFRENICI**

**Arnaldo Ballerini e Andrea Ballerini**

La malattia che Kraepelin riunì sotto la dizione *Dementia praecox*, rifiuta da E. Bleuler con molti cambiamenti clinici e interpretativi nel Gruppo delle schizofrenie, continua ad essere l'impegno maggiore della clinica dei disturbi mentali. Al suo interno classicamente è stata indicata una area caratterizzata dalla dissociazione ideativa (per E. Bleuler il *deus ex machina* del disturbo), dalla comparsa dei sintomi cosiddetti positivi (come i deliri e certi tipi di allucinazioni, e le esperienze di influenzamento, cioè i sintomi di 1° rango di Schneider), i sintomi cosiddetti negativi (la perdita di talune competenze o capacità ma anche forse l'affiorare del disturbo di base "generatore", secondo Minkowski). La schizofrenia verrà presentata come sindrome affiorante in un percorso psicopatologico gravemente distruttivo della intersoggettività, indicandone il potenziale evolutivo verso la attuazione di una vita autistica, in quanto pervasiva perdita dell'ovvietà del mondo intersoggettivo. Con ciò non solo si problematizza una possibile individuazione nosografica della sindrome schizofrenica, ma anche si accede ad una dimensione terapeutica molto più complessa ma forse più vicina alla realtà clinico-psicopatologica.

*Segreteria Organizzativa*



**AIM Group International**  
*Sede di Firenze*

Viale G. Mazzini, 70

50132 Firenze

Tel. 055 23.38.835

Fax 055 3906908

[istitutopsico2011@aimgroup.eu](mailto:istitutopsico2011@aimgroup.eu)

[www.aimgroup.eu](http://www.aimgroup.eu)