
Abstract

Dall'analisi del sogno all'analisi del gruppo: la lezione di Franco Fornari, di *Renato de Polo*

L'autore espone la rielaborazione che Fornari attua dell'analisi freudiana del sogno. Di essa vengono descritti alcuni presupposti ideologici ingiustificati che creano, secondo Fornari, incongruenze nella teoria. La nuova sistemazione della teoria permette all'autore di realizzare un modello interpretativo utilizzabile sia nell'area individuale che in quella gruppale e istituzionale.

Parole chiave: sogno, moralismo, paranoia primaria.

From dream analysis to group analysis: Franco Fornari's lesson, by *Renato de Polo*

The author expounds Fornari's reworking of Freud's analysis on dreams. A number of the latter's unjustifiable ideological assumptions are described, which, according to Fornari, lead to inconsistencies in Freud's theory. The revision of the theory allows the author to create an interpretative model that can be used both in the individual sphere and in groups and institutions.

Key words: dream, moralism, primary paranoia.

Psicoterapia con il paziente anziano: tra continuità e specificità, di *Andrea Grosz*

L'articolo prende in esame il problema della psicoterapia ad indirizzo psicoanalitico nel paziente anziano, dal punto di vista della teoria e della tecnica, con particolare riguardo all'interrogativo se e come tale intervento possa porsi in continuità con quelli praticati nelle altre fasce di età, e considera anche la letteratura in proposito a partire da Freud per arrivare ai tempi attuali. Con l'ausilio di alcune vignette cliniche, l'autore discute del transfert e del controtransfert, della personalità del paziente e di quella del terapeuta, dei fenomeni gruppali e del loro influsso sulla terapia. La conclusione cui l'autore giunge è che la terapia in età senile può collocarsi a buon diritto nell'ambito di quanto è propriamente psicoanalitico, sia a livello individuale che gruppale, dovendosi comunque porre attenzione da un lato a rispettare le specifiche caratteristiche della psicologia della senescenza, dall'altro a non introdurre arbitrarie modifiche, secondo quanto insegnato ad esempio da Eissler con il suo concetto di parametro.

Parole chiave: senilità, psicoterapia, gruppo.

Psychotherapy with elderly patients: between continuity and specificity, by *Andrea Grosz*

The article considers the question of psychotherapy through a psychoanalytical approach applied to elderly patients, both from a theoretical point of view and from that of technical theory, with special attention to if – and how – such an intervention could be applied as a sequence to the approach that is used for other age brackets. It also considers relevant literature, from Freud to present times.

By means of clinical sketches, the author discusses transference and countertransference, as well as the patient's and therapist's personality, group interactions and their influence on the therapy itself.

The author comes to the conclusion that therapy in old age can certainly be set within the sphere of psychoanalysis, both on an individual and on a group level. At any rate, due consid-

eration must be given both to the characteristics that are peculiar to old-age psychology and to avoid introducing any arbitrary modifications, such as what was thought, for example, by Eissler, with his concept of parameters.

Key words: senility, psychotherapy, group.

Terapia di gruppo con gli anziani: quale “scientificità” va garantita ai nostri vecchi? di Franco Fasolo

L'autore discute, sulla base della sua specifica esperienza, l'idea che la terapia di gruppo con gli anziani è molto più scientifica quando riconosce effettivamente che essi sono “fatti” delle loro reti sociali e delle comunità locali, della loro ricerca di un senso della vita anche di fronte alla morte, e dei modi complessi in cui affrontano il tempo.

Parole chiave: anziani, terapia di gruppo, medicina narrativa.

Group therapy with the elderly: how “scientific” is our approach to old patients? by Franco Fasolo

The Author discusses the fact that group therapy with elderly patients is much more scientific when it effectively recognizes their being “made” of their own social networks and local communities, of their search for a meaning in life, even if they are facing death, and of their complex ways of coping with time.

Key words: the elderly, group therapy, narrative medicine.

Il “tempo morto”: riflessione sul limite e sui limiti delle istituzioni che si occupano della cura dell'anziano, di Claudia Giordana

A partire dall'esperienza effettuata in una residenza per anziani in merito alla creazione di un servizio di consulenza psicologica rivolto agli utenti, vengono proposte alcune riflessioni sul senso del limite con cui si confrontano gli individui, i gruppi (le équipes curanti) e le istituzioni che si occupano della cura dell'anziano. Malattia, lutto, morte sono aspetti presenti nella relazione con la persona anziana che conducono di fronte ai limiti dell'esistenza umana e che hanno stimolato la scrivente a porsi alcuni interrogativi. Cosa accade quando ci si confronta con la morte come limite della propria esistenza, e con i propri limiti nell'accettare ed elaborare il senso della propria finitezza? Quali le implicazioni a livello di transfert e di controtransfert, sul piano individuale, gruppale, istituzionale? Quale futuro si prospetta per le prossime generazioni di anziani e per le strutture deputate al loro accoglimento? Come può l'anziano di oggi essere utile all'anziano di domani? Il “tempo morto” potrebbe prefigurarsi come un'espressione tangibile di questo limite umano e, per questo motivo, potrebbe rivelarsi una risorsa nel lavoro con l'anziano istituzionalizzato.

Parole chiave: limite (senso del), tempo, elaborazione.

“Dead time”: reflection on “the limit” and on the limitations of institutions that care for the elderly, by Claudia Giordana

Drawing from experience in an old people's home concerning the creation of a psychological consulting service for inmates, consideration is given to the sense of limit that individuals, groups (the caregiving team) and institutions who care for the elderly are faced with. Illness, grief and death are aspects that lead to face up to the limit of human existence, and are present in the relationship with elderly people. These issues have led the undersigned to pose a few questions. What happens when we are faced with death as the limit of our own existence, and with our own limitations in accepting and processing the sense of our own finiteness? What implications ensue in terms of transference and countertransference on an individual, group and institutional level? What future awaits the next generations of elderly people and the facilities that are meant for them? How can the old of today be useful to the old of tomorrow? “Dead

time” might prefigure itself as a tangible expression of this human limitation, and due to this, it might reveal itself to be a valid aid to work carried out with elderly people in institutions.

Key words: (sense of) limit, time, processing.

La relazione terapeutica con l’anziano istituzionalizzato. Quale funzione per il gruppo? di *Monica Gigante*

Si tratta di un gruppo di psicoterapia con anziani, residenti in una struttura per non autosufficienti. I partecipanti al gruppo sono stati selezionati in base ad alcuni criteri: relativa integrità delle funzioni cognitive; presenza di sintomi o vissuti depressivi; motivazione alla partecipazione. Essi hanno un’età media di circa ottant’anni, tutti hanno problemi di tipo motorio che limitano pesantemente la loro autonomia.

Uno dei temi fondamentali di tale gruppo riguarda l’elaborazione del lutto, della separazione estrema, ossia della propria morte.

Un altro aspetto caratterizzante il gruppo, è la dinamica del transfert-controtransfert, il rapporto del conduttore, generalmente molto più giovane, con il gruppo e con i pazienti, cioè l’aspetto intergenerazionale.

Gli aspetti più creativi e più terapeutici di questo gruppo hanno riguardato la possibilità di ritrovare per questi pazienti, la capacità di giocare attraverso la narrazione e la possibilità di accedere a spazi vitali dentro di sé, nei propri ricordi e nella propria storia. Poter poi condividere, raccontare, narrare ed esplorare nuovi spazi simbolici è potenzialmente arricchente, terapeutico e dà ampio respiro alla relazione.

Ampio spazio è dedicato alla cornice istituzionale e alla difficoltà a mentalizzare e a verbalizzare i vissuti legati alla morte nelle strutture per anziani non autosufficienti.

Parole chiave: fragilità, intergenerazionale, istituzione.

Therapeutic relationships with elderly patients in institutions. What is the group’s function? by *Monica Gigante*

The work concerns a Psychotherapy Group for elderly people living in a nursing home for the non self-sufficient. Members of the group were selected according to certain criteria: relatively intact cognitive functions; depressive symptoms; motivation on therapy. Average age of participants is eighty; they all have physical and motor problems that compromise their autonomy.

The group mainly focuses on the elaboration of the patient’s own final separation, or death. Another important issue concerns transference and countertransference: the relationship between patients and the leader, who is generally younger than the group members, and thus, the interpersonal aspect.

This group’s most creative and therapeutic factors are the opportunities it offers participants to recover their narrative faculty and of accessing vital spaces within themselves, in their own memories and personal histories. The fact of being able to share, tell their story, and explore new symbolic patterns is potentially enriching and therapeutic, and thus renders the relationship much more dynamic.

Emphasis is also given to the institutional environment, and to the difficulty involved in mentalizing and dealing with feelings concerning death in an institution for the non self-sufficient.

Key words: frailty, intergenerational, institution.

Il gruppo nel trattamento psicoterapico di anziani affetti da demenza, di *Giuliana Fabris*

La medicina pensa che la malattia di Alzheimer privi i malati di memoria, coscienza ed identità; i test clinici rilevano ciò che gli anziani perdono, ma non ciò che resta. Noi pensiamo che la psicoterapia possa offrire a tutti un modo per vivere la propria dignità, come uomini e donne, nelle

proprie personali possibilità. Così è importante che ogni psicoterapeuta colga ciò che egli e il suo paziente possono vivere *insieme*. Un paziente malato di Alzheimer, o demente, è una persona che ha perso alcune funzioni mentali superiori ma mantiene la sua sensibilità e la sua vita emotiva, soltanto che non ha *parole per dirlo*. Un paziente anziano od AD è una persona che deve completare la propria vita come anziano, e deve essere aiutato a farlo. La psicoterapia deve poterlo fare. Gli anziani amano raccontarsi, circa il loro passato e la loro vita: così la psicoterapia di gruppo può essere molto utile; inoltre, la terapia gruppoanalitica, secondo le teorie di Bion e Matte Blanco, che si serve delle emozioni, riesce a far emergere *isole di coscienza* ai pazienti AD o dementi. La nostra esperienza dimostra che nel gruppo gli anziani esprimono sentimenti ed eventi significativi egosintonici e aderenti alla realtà *hic et nunc*; nelle sedute successive essi sono in grado di riconoscere il gruppo e i loro membri, ricordano il compito del gruppo; tale abilità perdura anche oltre la pausa estiva. Essi sono molto felici di sentirsi ancora persone.

“Non siamo sempre Alzheimer” dice la protagonista del film *Indimenticabili* interpretato da Mía Farrow. Anche se un anziano è demente, egli rimane una persona che è vissuta più a lungo e più di noi; egli/ella può dirci molto sulla vita, *la nostra vita*, anche se noi, e a maggior ragione, siamo terapeuti.

Parole chiave: gruppo, emozione, coscienza.

Psychotherapeutic groups for elderly people suffering from Alzheimer’s disease or dementia, by *Giuliana Fabris*

Medicine thinks that Alzheimer’s disease deprives patients of memory, consciousness, and identity; clinical tests point out what old patients are lacking, but not what they have left. We think that psychotherapy can offer everyone a way to live with dignity, as men or women, according to what is feasible for each individual. So it is very important for each psychotherapist to be able to grasp what he/she can live *together* with his/her patient. A patient suffering from Alzheimer’s disease is a person who has lost part of his/her superior mental functions, but maintains his/her sensitivity and emotional life. However, the patient simply has no *words to express this*. An AD patient is an elderly person who has to complete his/her life as an old person, and he/she must be helped to do so. Psychotherapy must help him/her to do this. Old people love talking about themselves, about their past, their life. So group therapy can be very helpful to them; moreover, according to Bion and Matte Blanco’s theories – which make use of emotion in group work – psychoanalytic group therapy can make *consciousness isles* emerge in patients suffering from AD or other types of senile dementia. Our experience proves that in the psychoanalytic group, elderly people are able to express feelings and significant events which are synchronic with themselves and the real situation, *hic et nunc*. Then, during the following sittings, they are able to recognize the group and its members, and they remember the group’s task; they keep this ability even after the summer break. They are very happy to feel they are still people.

“We are not always Alzheimers!”, says the protagonist of the film *Unforgettable*, interpreted by Mía Farrow. Even if an old person is demented, he/she remains a person who has lived *longer* and *more* than us: he/she can tell us very important things about life, *our life*, even if we are therapists, and even more so because of this.

Key words: group, emotion, consciousness.

Lo psicologo in un servizio ADI e Anziani: una competenza “invisibile”? di *Dario Capelli, Maria Michelazzo, Chiara Vaggi, Antonella Tissot*

In questo articolo descriviamo gli sviluppi che il ruolo dello psicologo ed il suo setting hanno avuto in seguito al cambiamento di paradigma scientifico ed ai cambiamenti strutturali dei servizi sociosanitari. L’intervento dello psicologo si apre a comprendere i bisogni degli utenti e dei loro caregiver, i vissuti degli operatori, le dinamiche interne al gruppo di lavoro ed è finalizzato ad una presa di coscienza e a una integrazione delle varie componenti in gioco. A

nostro parere questa elaborazione lunga e complessa appare caratterizzata da una scarsa visibilità, si muove su un piano ancora implicito, rende il lavoro dello psicologo quasi scontato e poco riconosciuto sul piano istituzionale. Pensiamo che questa difficoltà sia solo in parte dovuta alle complicate emozioni che si attivano durante i cambiamenti e alla difficoltà del lavoro psicologico che spetta a chi sta accanto alla malattia grave quando propone il recupero ed il riconoscimento di quelle parti della propria mente che spesso non sono considerate perché troppo dolorose. C'è anche una forte carenza culturale intorno alla nostra figura professionale a cui si potrebbe ovviare con un lavoro accurato di informazione alla popolazione.

L'articolo descrive inoltre un intervento di gruppo proposto ai familiari di pazienti affetti da demenza che si è dimostrato efficace.

Parole chiave: complessità del lavoro di rete, gruppo per familiari, emozioni legate al cambiamento.

Psychologists concerned with Integrated Day-care for the Ederly: “invisible” competence? by *Dario Capelli, Maria Michelazzo, Chiara Vaggi, Antonella Tissot*

This article describes how the psychologist's role and his/her setting have developed alongside scientific advances, and explains the consequent structural changes in our public health service. The span of the psychologist's aid is widened so as to better understand the patients' and their caregivers' needs, the work carried out by the medical staff, and group dynamics. The work aims at integrating the various components and becoming aware of their roles. We think this rather long and complex process, which is difficult to identify and thus understand, does not give due consideration to the psychologist's work, which, on an institutional level, is scarcely acknowledged. This problem is only partly due to complicated emotions linked to change, and also to the difficulty involved in the psychological work carried out by those who are faced with serious diseases, when the psychologist suggests recovering and recognizing those parts of the patients' minds that, often, are not considered because they are too painful. Another part of the problem is a cultural gap in relation to the psychologist's professional role, a gap which could be filled if accurate information were imparted to the public. The article also describes an instance of group intervention – which proved successful – put forward to the families of a number of patients affected with dementia.

Key words: network complexity, family group work, emotions linked to change.

Gli psichiatri e i gruppi terapeutici. Riflessioni strada facendo, di *Franco Fasolo*

Allo scopo di sfatare il mito metropolitano che gli psichiatri italiani non facciano gruppi terapeutici, l'autore illustra con brevissimi tratti – come se fosse una storia a fumetti – una serie limitata di significative esperienze di gruppo realizzate da un certo numero dei numerosi psichiatri con cui ha personalmente collaborato. Questo particolare “racconto” documenta anche, per punti sintetici, molti aspetti nodali dello sviluppo clinico-metodologico della terapia di gruppo nel contesto locale della psichiatria pubblica veneta degli ultimi trent'anni.

Parole chiave: metodi narrativi, terapia di gruppo, psichiatria pubblica.

Psychiatrists and therapeutic groups. Reflections along the way, by *Franco Fasolo*

In order to disprove the myth that Italian psychiatrists do not form therapeutic groups, here the Author tells the true – even if highly condensed – story of a restricted series of therapeutic groups that were creatively formed and successfully conducted by some of the psychiatrists he has worked with in the past thirty years. This scientific tale is expounded in a “comic-strip” narrative, so as to promote a debate about “narrative reports” in our Review.

The short sketches document some of the most important developments in local group therapy theory and practice in Mental Health Departments in Veneto.

Key words: narrative reports, group therapy, public psychiatry.

L'emozione si fa scienza: menti a confronto, di *Elena Di Bella*

L'articolo riprende l'auspicio freudiano di ritrovare un punto di contatto tra psicoanalisi e biologia, alla luce delle conoscenze attuali, neuroscientifiche e psicoanalitiche, con particolare riguardo alla psicoanalisi dei gruppi. Vengono passati in rassegna i principali studi in campo neurobiologico, a partire dagli storici articoli di Kandel (1988 e 1989), appassionato sostenitore della necessità di una nuova cornice biologica per la psicoanalisi. Sullo sfondo dei lavori classici di Edelman, Damasio, LeDoux, l'autrice si sofferma in modo dettagliato su due libri: Mattioli, *L'emozione si fa scienza* e Solms e Turnbull, *Il cervello e il mondo interno*, per mettere in luce diverse epistemologie e stili di lavoro interdisciplinare, nei campi che sono comune oggetto di studio, dalla memoria al sogno, dall'inconscio all'efficacia della *talking cure*. Nell'ultima parte si sottolineano alcuni segnali di convergenza che potrebbero preludere a una nuova alleanza tra neuroscienze e psicoanalisi: vengono indicate aree di indagine, trasversali alle diverse discipline, come il concetto di empatia e la sua base neurale, nei cosiddetti neuroni *mirror*, la centralità degli aspetti emotivi e corporei, che comporta una revisione dell'assenza dello sguardo, teorizzata della psicoanalisi "classica", sul lettino, e il concetto di plasticità.

Parole chiave: confronto tra epistemologie, i tragitti dell'emozione, tra corporeo e mentale, empatia e sistema *mirror*

Emotions turn into science: comparing minds, by *Elena Di Bella*

In the light of current neuroscientific and psychoanalytic knowledge, the article draws on Freud's hope for a point of contact between psychoanalysis and biology, with special attention to group psychoanalysis. The most important research work in the field of neurobiology is examined, starting with Kandel's historical articles (1988 and 1989); Kandel was a zealous supporter of the need for a new biological setting for psychoanalysis. On the basis of the classical works by Edelman, Damasio, and LeDoux, the author lingers on two books in detail: Mattioli's *Emotions turn into science* and Solms and Turnbull's *The brain and the inner world*. She thus highlights different types of epistemologies and interdisciplinary working styles in common fields of research, from memory to dreaming, from the subconscious to the effectiveness of the *talking cure*. The last part points out instances of convergence that might lead to a new alliance between neuroscience and psychoanalysis. Areas that cross through the different disciplines are pointed out, so that, for instance, the concept of empathy and its neural basis within the so-called *mirror* neurons can be examined, as well as the importance of emotional and body aspects – which involves a revision of the lack of vision, theorized by "classical couch psychoanalysis", and the concept of plasticity.

Key words: comparing epistemologies, emotional journeys, between the body and mind, empathy, and the *mirror* system.