
 RECENSIONI

F. Cannistrà, M. F. Hoyt, a cura di. *Single Session Therapies. Why and How One-at-a-Time Mindsets Are Effective.*

Routledge, New York and London, 2025, p. 400, € 29,99. ISBN: 9781032696935

Tutto ciò di cui potresti aver bisogno è UNO: una parola, una frase, un evento e un momento che potrebbero cambiare la vita
 Moshe Talmon

Il volume raccoglie i contributi dei maggiori esperti internazionali sulla Terapia a Seduta Singola, che nel novembre del 2023 si sono ritrovati in Roma per il IV Simposio Internazionale.

La seduta singola è una modalità di intervento in ambito consulenziale e psicoterapeutico, declinabile all'interno di diversi modelli teorico-tecnici. Le prime evidenze spontanee sull'efficacia di un singolo incontro derivano dal contesto psicoanalitico; la ricerca sistematica ha inizio a metà degli anni '80 del Novecento al Kaiser Permanente, una delle più grandi organizzazioni sanitarie statunitensi. Moshe Talmon, Robert Rosenbaum e

Michael F. Hoyt pongono attenzione ai pazienti che non ritornano dopo un primo incontro, perché affermano di star meglio; iniziano così ad individuare i fattori che concorrono a rendere efficace un singolo incontro e a strutturare l'intervento. La ricerca conferma le evidenze colte naturalisticamente: la durata più comune di una psicoterapia è una seduta e nel 75% della casistica presa in considerazione i pazienti si sono sentiti migliorati/molto migliorati dopo la prima seduta.

La strutturazione dell'intervento è ispirata da una teoria del cambiamento secondo la quale ciascuno è in grado di aiutarsi da sé se possiede le risorse per farlo. A volte per cogliere questa possibilità è sufficiente, come nell'esortazione di Rosenbaum, inclinare un po' la testa per cambiare prospettiva. La persona è dunque al centro dell'intervento, in quanto esperta del problema, mentre il terapeuta lo è del metodo; ne deriva che la scelta terapeutica è sempre *cucita* sulle caratteristiche della persona. Come accade in ogni buona terapia, l'obiettivo è aiutare ciascuno ad aver cura di sé nel tempo che gli è necessario; cogliendo l'opportunità di quella che Talmon definisce l'*ora d'oro*: il qui e ora in cui la persona, dotata di risorse

e motivata al cambiamento, può fare il giusto passo per riprendere il percorso vitale. Il *mindset*, inteso come l'attitudine attraverso cui ciascuno informa di senso il mondo, necessario per utilizzare bene anche un unico incontro riguarda la possibilità che il cambiamento accada qui-ora, come sottolinea Hoyt. Quando è il paziente a scegliere il tipo di programma terapeutico, *empowerment* ed *agency* migliorano, in accordo con il principio di buona veicolazione del trattamento.

In questa prospettiva anche un singolo incontro può essere sufficiente ed in ogni caso è opportuno considerare ciascuna seduta come se fosse unica ed ogni incontro in sé compiuto; questo corrisponde al principio citato nel titolo del volume *One-at-a-Time, Una seduta per volta*, come possibilità per il paziente di una terapia intermittente lungo il corso della vita, se e quando necessario per lui. Il target è rappresentato da tutte quelle situazioni che possono cominciare ad essere modificate nell'ambito di un incontro, riservando comunque la giusta attenzione ai casi che necessitano invece di un tempo di trattamento più lungo.

Il volume, di cui si consiglia vivamente la lettura ai Colleghi che lavorano nel contesto dei Servizi pubblici e a quelli che esercitano privatamente la psicoterapia, raccoglie i contributi più avanzati e prevede tre grandi aree tematiche: *Mindset ed*

Epistemologia, Implementazione ed Applicazioni, Tecniche e Metodi. Attraverso la voce dei singoli Autori è possibile cogliere come la Terapia a Seduta Singola abbia trovato in questi ultimi decenni piena implementazione in diversi contesti geografici, in diversi setting sanitari ed educativi, in diversi gruppi di pazienti grazie alle caratteristiche di flessibilità, transcontestualità, transculturalità. Lo testimoniano, tra gli altri, Windy Dryden, responsabile di un servizio di consultazione online in UK. Monte Bobele e Arnold Slive, che descrivono il cosiddetto *modello texano*, che ha influenzato quello canadese e germinato interventi bilingue e biculturali in Messico e nella cultura nativa Oaxacans. Helen Van Hempel, che in Olanda ha attivato interventi a seduta singola nel contesto aziendale, orientati al benessere lavorativo con grande valore di protezione rispetto al rischio di sofferenza psichica. Il target interessa tutte le età della vita, come accade nell'intervento precoce di prevenzione in servizi per bambini ed adolescenti del National Health Service inglese, descritto da Katy Stephenson; e può riguardare anche coppie e famiglie, come nei servizi svedesi descritti da Martin Söderquist e nel Bouverie Centre in Australia, dove Jeff Young e Pam Rycroft hanno sviluppato una Terapia a Seduta Singola familiare.

La lettura di questi contributi è di aiuto a comprendere come in termini

di organizzazione sanitaria la Terapia a Seduta Singola possa rappresentare una buona soluzione, dal momento che consente di ridurre le liste d'attesa, migliorare l'accesso ai servizi e razionalizzare l'impiego delle risorse. L'obiettivo è quello di consentire al paziente di entrare il più rapidamente possibile nel circuito terapeutico ed uscirne secondo i tempi delle sue necessità di cura. L'esperienza delle circa duecento *walk-in clinics* canadesi ad accesso libero, in cui all'interno di un modello sanitario *stepped care* il primo livello è rappresentato dalla seduta singola, mostra che servizi così organizzati riducono gli accessi alle strutture mediche di emergenza. Il suo utilizzo all'interno di programmi on line gratuiti per la depressione e l'ansia è in grado di colmare vuoti negli ecosistemi della salute mentale rendendo i servizi *scalabili* soprattutto per quanto riguarda le fasce più giovanili, il cui disagio è significativamente cresciuto nel post-pandemia e che accedono poco al trattamento; programmi come questi, in grado di attivare processi di cambiamento a cascata per cui i giovani alla fine del trattamento si rendono disponibili per l'aiuto tra pari, sono stati sviluppati da Jessica Schleider nel laboratorio di ricerca di Chicago.

Lo stato dell'arte della ricerca sulla Terapia a Seduta Singola, come scrive Giada Pietrabissa nel suo contributo, dimostra come terapie a lungo termine ed interventi a seduta singola diano gli stessi esiti e che i risultati

della seduta singola si mantengono nei follow up a sei-dodici mesi.

I diversi approcci, modellati sulle specificità del contesto operativo, mostrano molti punti di contatto di tipo metodologico: la struttura dell'intervento, soprattutto, che prevede la individuazione di un obiettivo prioritario concordato e la "chiusura aperta"; i dispositivi tecnici come lo stile relazionale e comunicativo orientato ed informato punto a punto dai feed-back del paziente, il lavoro con le risorse, la funzione di psicoeducazione e problem solving che innescano l'esperienza emozionale correttiva.

Nel 1993 Jay Haley scriveva: "... Un tempo pensavamo che la terapia a lungo termine fosse il punto di partenza dal quale valutare tutte le psicoterapie. Oggi sembra che una terapia di una seduta singola possa diventare la base per valutare quale durata e che tipo di risultati debba avere una psicoterapia". L'approccio della seduta singola si configura infatti come un microcosmo, una modalità di intervento essenziale, che consente di osservare da vicino ed in tempo reale i passi del processo terapeutico ed i fattori di cambiamento, nonché di adottare processi riduttori di complessità. È quel punto di snodo nella psicoterapia (the *Pivot Chord*), cui fa riferimento Moshe Talmon.

Maria Bologna

P. F. Peloso, La guerra fuori. Psichiatria, Risorgimento e Grande Guerra.

Erga Edizioni, Genova, 2024, pp. 219, € 18,00, ISBN 8832985527.

Nel 2008, Paolo Francesco Peloso, psichiatra e storico della psichiatria a Genova, pubblicò un importante volume (ormai esaurito, *La guerra dentro. La psichiatria italiana tra fascismo e resistenza (1922-1945)*, che si è in breve imposto come punto di riferimento obbligato per le ricerche dedicate alla vita nei manicomi negli anni del regime mussoliniano e poi della seconda guerra mondiale. Ora Peloso si accinge a compiere un aggiornamento e un ampliamento di quella ricerca, di cui questo volume è il primo, notevole risultato.

Il lettore può ottenerne in primo luogo la descrizione di tutti i fattori che avrebbero determinato la sostanziale fascistizzazione della psichiatria italiana e la partecipazione (ideologica, ancora prima che fattuale) della grande maggioranza degli alienisti italiani ai progetti medico-politici del fascismo, compresi quelli eugenetici e antisemiti. D'altra parte, il libro di Peloso rappresenta a ben vedere una vera e propria storia della psichiatria italiana otto-novecentesca e ciò che ne emerge anzitutto è la volontà della classe degli psichiatri di entrare a pieno titolo, e non da comprimari, nella classe dirigente del Paese (si pensi soltanto al loro contributo nel-

la creazione del primo codice penale unitario). L'impegno di tanti psichiatri nelle guerre nazionali (nell'epoca risorgimentale e poi nella prima guerra mondiale) dimostra anche appunto questo desiderio di affermarsi come funzionari dello Stato unitario, protagonisti della sua modernizzazione, nonché difensori del suo ordine. In questo senso, Peloso sottolinea quanto sia attuale ed essenziale la qualità della relazione fra istituzioni, società e comunità psichiatrica o, per usare le parole dell'autore, della «connessione tra questione psichiatrica e questione democratica nella storia italiana» (p. 43).

Un secondo aspetto, collegato al primo, che l'autore descrive bene è quello del rapporto fra la comunità degli psichiatri ed il patriottismo (che – come si sa – scivola molto facilmente in nazionalismo), un rapporto che spinse tanti alienisti a trasformarsi in veri e propri alfieri della propaganda contro il nemico del momento, spendendosi in analisi «cliniche» sull'inferiorità mentale dei tedeschi o degli austriaci. Specialmente durante la Grande Guerra – come tanta storiografia (ricordiamo solo i libri di Bruna Bianchi e Antonio Gibelli) ha mostrato – la psichiatria italiana si mise davvero l'elmetto, non soltanto facendosi carico della gestione di migliaia e migliaia di soldati “impazziti” al fronte, ma anche contribuendo nella immaginazione di una nuova Italia, rigenerata e purificata dalla

guerra, più sana e più prolifica. È proprio in questo punto che si innesta il contributo che il pensiero psichiatrico italiano, con tutto il suo bagaglio di organicismo e degenerazionismo, ha portato all'ideologia, chiaramente eugenetica (e poi razzista), del fascismo. Gli psichiatri combatterono non soltanto per rimettere in piedi gli "scemi di guerra", ma anche per purificare, per quanto possibile, il corpo della nazione. Ecco che così si spiega tutta l'importanza data da tanti alienisti alla necessità di tenere insieme esigenze contraddittorie, come quella di selezionare soltanto i più forti per la guerra ma, al contempo, quella di evitare che proprio i peggiori, i "tarati", i "degenerati" potessero alla fine salvarsi proprio perché riformati e tenuti al riparo dai pericoli del fronte. In termini generali, correndo verso il dopoguerra, anche la psichiatria si sentì sempre più investita da una missione a un tempo scientifica e politica e cioè quella di interessarsi meno dei bisogni dei singoli che di quella della collettività, ovvero «la tendenza alla nazionalizzazione della salute individuale e [...] l'invasione della sfera privata a scopo igienico che sarebbero poi state le caratteristiche della precettistica biopolitica, talvolta un po' caricaturale, del fascismo» (p. 113).

Peloso ricostruisce inoltre il ricco dibattito che coinvolse gli psichiatri negli anni della prima guerra mondiale sulle cause di tante manifestazioni

morbuse nei militari, evidenziando con quanta ritrosia essi ammettessero una responsabilità primaria della guerra stessa (dei traumi, ma anche delle emozioni, dello stress, della ripetizione, delle angosce patite dai soldati nelle trincee), privilegiando sempre una fantomatica "predisposizione" che la vita militare avrebbe soltanto aiutato a manifestarsi. Se ne ricava il quadro di una disciplina ancora decisamente attardata nell'Ottocento, refrattaria – in nome di una vera e propria "psicofobia" – a ogni spiegazione che andasse oltre le evidenze (vere o presunte) del corpo. In questa direzione, spicca nel lavoro di Peloso la figura – davvero emblematica per tutto quando detto finora – di Enrico Morselli, vero alfiere di una psichiatria borghese e patriottica. Sarebbe anzi più che mai necessario che alla figura di Morselli, decano degli alienisti nei primi due decenni del Novecento ed erede della "Scuola reggiana" di Livi, fosse dedicato uno studio complessivo, che tenesse conto della centralità del suo ruolo nel panorama italiano e che desse conto della vastità dei suoi interessi e dei suoi studi.

Francesco Paoletta