

One Mental Shot Assessment Therapy (OMeSA)

MODELLO INTEGRATO "BLENDED CHANGE" EVIDENCE BASED

Edoardo Giusti *Direttore Scientifico della scuola di specializzazione e dell'Aspic Nazionale*

Enrichetta Spalletta *Presidente Aspicarsa*

Laura Rapanà *Supervisore Associato Aspic*

Tanti problemi poco tempo: Quale terapia oggi?

L'aspetto diagnostico è stato tradizionalmente considerato una fase separata dalla terapia. Perché non fosse influenzata la relazione terapeutica, si riteneva addirittura idoneo l'intervento di un professionista diverso per la valutazione. Oggi si sta scientificamente riflettendo sulla possibilità di ottimizzare il tempo, considerando la collaborazione diretta e immediata del cliente, con cui costruire l'alleanza terapeutica sin dal momento diagnostico. Il processo stesso di restituzione clinica, svolto attraverso interventi attivi di orientamento, motivazione e cambiamento, facilita da subito un miglioramento positivo del paziente.

Abbiamo le basi per credere che nell'atto stesso della valutazione si possa attivare una riflessività tale da indurre, già dal primo colloquio, una trasformazione nella persona che richiede aiuto.

ASSESSMENT E TERAPIA

TUTTO IN UNA (SOLA) VOLTA

Introduzione

Cos'è l'One Mental Shot Assessment Therapy? Pag. 2

Sezione informativa

Com'è articolata e a chi è rivolta? Pag. 3-4

Sezione applicativa

Come si utilizza e da chi è praticata? Pag. 5-7

Per saperne di più...

Pag. 8

Il processo di valutazione psicologica costituisce un primo momento d'incontro con il cliente. L'osservazione del non verbale, le parole che confluiscono nella raccolta anamnestica e diagnostica e la sensazione personale evocata in chi ascolta: tutto entra in uno spazio relazionale dinamico già dal primo incontro. Anche il cliente, seppure in assenza di strumenti consolidati di consapevolezza, si sentirà ascoltato oppure no. Le parole del professionista risuoneranno nella sua mente alla ricerca di una sistematizzazione che potrà facilitare il senso di fiducia o, al contrario, creare barriere. In questi primi momenti di sguardi, di *con-tatti* percettivi, prende il via la conoscenza implicita e quella esplicita. Inizia l'interazione che pone le basi essenziali per la costruzione dell'alleanza nell'*assessment* e nella terapia. Transfert e controtransfert si affacciano, a prescindere dalla nostra volontà e dal necessario utilizzo terapeutico. Il flusso di energia relazionale (Del Corno, Lang, 2009), il "*tra*", crea lo spazio in cui si opera un cambiamento. Riuscire a integrare nella relazione, la raccolta di segni, sintomi, struttura e funzionamento della personalità attraverso strumenti testologici attendibili, permette un atto creativo trasformativo efficace.

Cos'è la One Mental Shot Assessment Therapy?

L'One Mental Shot Assessment Therapy (OMeSA) nasce dall'idea d'integrare la *Single-Session Therapy* di Talmon (1990) con il *Therapeutic Assessment* di Finn (1992). Il pensiero di base di entrambi questi approcci terapeutici, cioè la possibilità di offrire un aiuto terapeutico alternativo ai classici *setting*, rimane intatto anche in questo modello, con il beneficio di poter raggiungere anche quella parte della popolazione che non è in grado di affrontare e sostenere una psicoterapia tradizionale. Il principio guida consiste nell'applicazione di un modello valutativo con fini terapeutici adoperando, dove utile e idoneo, tecniche terapeutiche specifiche.

Un protocollo d'intervento integrato volto a ottimizzare l'efficacia diagnostica e terapeutica per potenziare il livello di qualità di vita e di benessere degli utenti

La *Single-Session Therapy*, ideata da Moshe Talmon, è strutturata in un protocollo che parte da una fase di raccolta d'informazioni del cliente per arrivare a lavorare terapeuticamente in una sola seduta e pianificare i *follow-up* successivi (Hoyt, Talmon, 2014).

Il *Therapeutic Assessment*, ideato da Stephen Finn e colleghi al *Centre for Therapeutic Assessment in Texas*, è un tipo di valutazione psicologica semi-strutturata che si distingue dagli altri modelli tradizionali nei quali gli obiettivi dell'*assessment* sono la diagnosi del disturbo, il piano di trattamento e la valutazione della maggior efficacia degli interventi. In questo caso, invece, il *Test*, e la sua restituzione, è utilizzato per aiutare le persone a comprendere meglio se stesse

e a trovare soluzioni ai loro problemi persistenti con la loro diretta collaborazione. L'obiettivo principale è facilitare un cambiamento positivo del cliente attraverso un atteggiamento empatico (Finn, Fisher, Handler, 2012).

Questo modello integrato nasce quindi dall'esigenza di rispondere a richieste diverse nell'ambito della psicologia clinica ed è il risultato di anni di pratica psicoterapeutica. È soprattutto un protocollo d'intervento che ben s'inserisce in questo contesto storico culturale nel quale il tempo è diventato la risorsa da custodire maggiormente. In questo processo, le nuove modalità di comunicazione tecnologiche assumono un ruolo da protagoniste.

Nel modello One Mental Shot Assessment Therapy (Rapanà, Spalletta, 2018) offriamo al cliente un lavoro significativo, ricco di complessità, profondità e professionalità che si esprime all'interno di una sola seduta. Un risparmio in termini di energie, tempo e focus di obiettivi.

*La consapevolezza di avere un tempo limitato, circoscritto a **un solo incontro**, con le informazioni necessarie ricavate in una fase precedente, permette con più facilità, durante la seduta di restituzione dei risultati dei Test, l'esplorazione dei punti di forza nella persona, la concentrazione sul presente o sul futuro, piuttosto che sul passato, l'attenzione al processo, piuttosto che sul solo contenuto, facilitando così l'individuazione del punto focale o di un tema principale.*

Non dovendo impostare la seduta come base per creare un rapporto a lungo termine con il cliente, il professionista può sentirsi più libero di attivare quegli interventi terapeutici che possono stimolare con maggiore facilità e specificità un cambiamento utile e positivo.

Com'è articolata e a chi è rivolta?

L'One Mental Shot Assessment Therapy si basa sulla costruzione di un protocollo d'intervento ben definito, suddiviso in cinque fasi, che seguono il ciclo del contatto gestaltico secondo l'approccio integrato del modello ASPIC (Giusti, Montanari, Montanarella, 1995; Giusti, Montanari, Iannazzo, 2004; 2006).

FASE 1

Il “pre-contatto” prende il via con il primo contatto telefonico o via e-mail di un utente, al quale si risponde spiegando tutta la procedura e la modalità d'intervento e s'inviano i moduli di compilazione più appropriati: consenso informato, modalità di pagamento, scheda personale del proprio profilo. Le informazioni generali vengono integrate con una serie di questionari e strumenti di auto-descrizione e narrazione di sé, tutti ampiamente spiegati al cliente. Tra le schede di lavoro proposte: il questionario sugli obiettivi che si vogliono raggiungere, quello sulle preferenze del cliente (Norcross, 2012; 2015), quello per la valutazione del livello di reattanza (Dowd, Milne, Wise, 1991), la scala della valutazione della motivazione al cambiamento (Prochaska et al., 1994; Littrell, 2011), ecc. In questa fase è fatta una prima selezione d'idoneità alla terapia OMeSA, secondo alcuni **criteri d'inclusione o di esclusione** basati su caratteristiche di personalità, grado di consapevolezza e gravità dei sintomi.

Se l'utente si mostra molto vago, confuso o dubbioso nelle prime risposte, questo può rappresentare un primo criterio di esclusione dall'intervento OMeSA,

oppure la definizione del problema presentato potrebbe essere l'obiettivo da raggiungere, concordandolo con il cliente. Fare chiarezza e imparare a procedere nella definizione chiara e realistica degli obiettivi è, per alcune persone, un cambiamento essenziale per migliorare la propria esistenza. La richiesta esplicita di una terapia più lunga o la preferenza verso una profonda esplorazione del Sé sono criteri di esclusione. Altri criteri di esclusione sono rappresentati dalla presenza di gravi disturbi mentali, un alto livello di reattività (reattanza), problemi cronici cristallizzati nel tempo, tratti suicidari, danni neurologici o cerebrali.

Utenti che manifestano una buona capacità riflessiva, un Io sufficientemente strutturato, che si mostrano consapevoli della propria problematica e sufficientemente chiari nella richiesta, risultano motivati a partecipare attivamente al cambiamento. Il desiderio di utilizzare una terapia circoscritta nel tempo, con aspettative realistiche rispetto ai risultati, con una buona resilienza e assenza di patologia grave, possono essere inclusi nel trattamento.

Questa prima fase segue una procedura differente per i pazienti provenienti dai colleghi che vorranno utilizzare questa forma d'intervento come un tipo di supervisione. Parte del materiale, può essere anche consegnato, su richiesta, direttamente dal loro terapeuta, così come la definizione degli obiettivi rientrerà all'interno di un processo psicoterapeutico già in essere.

Per tutti gli utenti inclusi nel trattamento, saranno programmati direttamente la modalità di ricezione dei moduli compilati e una telefonata per il successivo contatto. Questa prima fase è di fondamentale importanza perché costituisce l'impianto della terapia e sarà necessario gestire la prima telefonata in modo professionale, accogliente ed esaustivo.

Di questa tipologia d'intervento possono usufruire tutte le fasce di età del ciclo di vita con la possibilità, secondo necessità, di lavorare con l'individuo, con la coppia intima o genitoriale, con il sistema famiglia, con un gruppo di crescita personale.

“L'avvio contatto” è costituito dalla seconda e terza fase dell'One Mental Shot Assessment Therapy.

FASE 2

La seconda fase è dedicata a un approfondito colloquio telefonico che permette uno *screening*, la raccolta anamnestica e l'analisi della domanda. È importante limitare le domande sui fatti e sulla storia allo stretto necessario ed evitare divagazioni, per questo si utilizza come base di appoggio un'intervista semi-strutturata.

FASE 3

La terza fase ha l'obiettivo di approfondire l'aspetto diagnostico in senso stretto. Vengono inviati i questionari (in collaborazione con il **Centro di Psicodiagnostica Computerizzata** che fornisce anche *testing* automatizzati www.aspicperlascuola.it) da far compilare: tra i tanti, l'innovativo *Test* ASPIC DPA-Dimensional Personality Assessment, *An Integrated Approach according DSM-5* (Barbaranelli, Pacifico, Rapanà et al, 2018, *in press*).

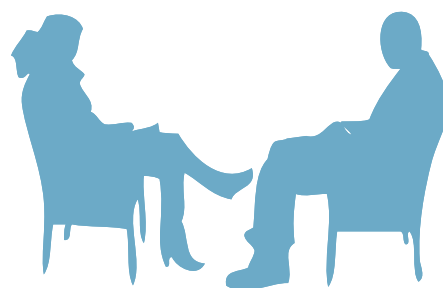
FASE 4

Una volta analizzati i vari questionari e raccolto tutto il materiale, si passa alla quarta fase, quella “del contatto pieno”. Questa fase rappresenta la parte centrale di tutto il modello: è stata, infatti, definita ***The Hot Mental Shot***. È il passo della seduta vera e propria. È il momento dell'incontro. La seduta può avere una durata variabile, tra le due e le tre ore, ed è condotta da psicoterapeuti esperti, con una formazione pluralistica integrata e un'esperienza professionale di almeno dieci anni. In modo specifico per le situazioni in cui è richiesta una supervisione, la seduta dovrà essere necessariamente ed esclusivamente condotta da supervisori esperti in diversi modelli psicoterapeutici. Con riferimento alla *Single-Session*

La Seduta

La seduta in vivo (*The Hot Mental Shot*) è condotta seguendo le fasi del ciclo del contatto:

- il pre-contatto come **accoglienza** e conoscenza,
- l'avvio contatto: **restituzione** di primo livello con l'utilizzo del *feedback* circa i *Test* in senso terapeutico,
- il contatto pieno: l'**intervento clinico** con tecniche e strategie terapeutiche adatte allo specifico individuo,
- il post-contatto come **elaborazione** di ciò che è emerso dalla seduta, le indicazioni, gli accordi per il *follow-up*, il momento della chiusura e il saluto finale.



Therapy di Talmon (1990, 1993; Hoyt, Talmon 2014), anche nell'One Mental Shot Assessment Therapy, la seduta è intesa come un incontro faccia a faccia tra terapeuta e cliente senza precedenti o successive sedute, in questo caso, nell'arco di sei mesi.

FASE 5

La quinta e ultima fase dell'One Mental Shot Assessment Therapy è quella del “post contatto”. È la fase del *follow-up* che permetterà una valutazione dei risultati a distanza di tempo, inviando una scheda di automonitoraggio e di soddisfazione del risultato e programmando un contatto telefonico o via Skype, dopo un mese e un altro dopo quattro mesi. Intercorso tale periodo, lì dove ritenuto necessario, sarà data la possibilità alla persona di poter svolgere anche una seduta dal vivo.

Come si utilizza e da chi è praticata?

**L'One Mental Shot Assessment Therapy,
tra un ventaglio d'indicazioni può essere utilizzata...**

dallo PSICOTERAPEUTA come

RISORSA PER OFFRIRE UN AIUTO EFFICACE AI PAZIENTI "GLOBETROTTER" DEGLI STUDI PROFESSIONALI

Questa modalità può essere una strategia ottimale per chi ha girovagato tra molti studi e approcci professionali in quanto, in un tempo ristretto, è in grado di offrire la possibilità di lavorare e cogliere spunti di cambiamento prima di una loro probabile interruzione. L'One Mental Shot Assessment Therapy quindi, per le sue caratteristiche, può essere un'ottima opportunità per i soggetti evitanti che non riescono a fermarsi più di tre sedute in uno studio psicoterapeutico. Si attiva il tutto per tutto all'interno di un'unica seduta e la persona trae beneficio da quanto emerge senza avviare eccessive manovre distanzianti nell'incontro terapeutico. Ciò che porteranno via sarà il frutto di un lavoro intensivo, complesso, che, diversamente dagli approcci diagnostici tradizionali, viene elaborato in prima battuta *dietro le quinte*, a distanza, e poi esplorato e rielaborato in vivo, nel contatto pieno della seduta a faccia a faccia, attraverso le modalità del *feedback* progressivo sui *Test*.

INTERVENTO DI SUPPORTO E SUPERAMENTO DI UN TRAUMA

In questo caso, l'intervento è proposto come una modalità terapeutica immediata, di supporto a un evento critico traumatico (incidente, infarto, tradimento, lutto, ecc.), con la possibilità di cogliere e rinforzare le risorse della persona per permetterle di continuare ad autosostenersi in maniera autonoma e positiva.

FOCUS SU DECISIONI DI VITA IMPORTANTI

L'One Mental Shot Assessment Therapy è descritta come un mezzo terapeutico per la persona che ha bisogno di uno spazio per soffermarsi su decisioni importanti circa la propria vita che richiedano un cambiamento; tale modalità permetterebbe un'esplorazione mirata a "sentire" l'autenticità e l'adeguatezza di una propria scelta.

PROLOGO A UN PERCORSO DI PSICOTERAPIA E ORIENTAMENTO PER PSICOLOGI IN FORMAZIONE

Tale forma di terapia permette la valutazione della necessità o meno di iniziare un reale percorso psicoterapeutico. L'attenzione, oltre che sull'aspetto diagnostico verterà sulla motivazione, sull'osservazione delle attitudini, sulla conoscenza di esperienze psicologiche e sulla curiosità di sperimentare un percorso di crescita personale. Rappresenta, inoltre, una possibilità di orientamento per psicologi in formazione che vogliano fare esperienza di una diversa terapia e che li aiuti a scegliere in seguito un successivo campo di studio.

Può essere rivolta ai colleghi ed essere utilizzata anche come un approccio di Supervisione, ONE MENTAL SHOT ASSESSMENTHERAPY-SUPERVISION

dal SUPERVISORE come

PIT STOP DI UNA PSICOTERAPIA IN CORSO PER OTTIMIZZARE TEMPI, MODI E FOCUS DI OBIETTIVI

In questo caso, l'One Mental Shot AssessmentTherapy-Supervision, è proposta come una modalità di collaborazione con i colleghi psicoterapeuti, i quali richiedono una supervisione che verrà svolta dal collega supervisore attraverso una seduta di *AssessmentTherapy* al loro cliente. Lo scopo è di ottimizzare tempi ed efficacia della terapia, ridefinendo eventuali obiettivi in modo più puntuale, esplorando, valutando e rinforzando il percorso psicoterapeutico in atto. Dopo la seduta con il cliente del collega, il supervisore dà una restituzione al professionista inviante.

PREVENZIONE DEI DROP-OUT

Tale intervento è indicato nei casi in cui il collega stia riscontrando dei segnali di rottura con il cliente che potrebbero portare a un *drop-out*. L'obiettivo del lavoro di una seduta sarà far emergere le eventuali difficoltà e insoddisfazioni del cliente, analizzandole e sostenendo principalmente gli elementi di rinforzo dell'alleanza terapeutica. Segnali di rischio di *drop-out* potrebbero anche esprimere intenzioni di conclusione del percorso psicoterapico da parte del cliente, alla luce della percezione di un miglioramento considerato secondo un parametro di cambiamento definitivo soddisfacente non condiviso dal terapeuta.

MUTAMENTO DI UNO STALLO TERAPEUTICO IN UN ATTO CREATIVO

In questa situazione, al contrario della precedente, l'obiettivo del lavoro di una seduta sarà dedicato a capire i motivi di uno stallo terapeutico e a delineare un piano per riattivare creativamente il percorso di crescita psicologica. Questo intervento può essere effettuato anche in gruppi di evoluzione personale.

ESPLORAZIONE D'INCERTEZZE SULL'EPILOGO DI UN PERCORSO DI PSICOTERAPIA E SULLA POSSIBILITÀ DI SCEGLIERE PERCORSI ALTERNATIVI

Infine, l'One Mental Shot AssessmentTherapy-Supervision è proposta anche come una possibilità, lì, dove emergano incertezze, di valutare la correttezza o meno della conclusione di una terapia, verificando la reale evoluzione del cliente, la sua soddisfazione, la qualità di vita e l'assenza di patologia, permettendo così alla relazione terapeutica di procedere nel modo più adeguato. Diventa, inoltre, un importante strumento di sostegno nelle situazioni che necessitano, per varie ragioni, di un cambiamento del terapeuta

- One Mental Shot Assessment Therapy (OMeSA) -
Sintesi Protocollo d'Intervento

CICLO DEL CONTATTO	CINQUE FASI	MODALITA'	STRUMENTI
PRE-CONTATTO	PRIMA FASE	Contatto telefonico o via e-mail dell'utente	Valutazione della motivazione al cambiamento e della compatibilità della terapia OMeSA allo specifico soggetto.
AVVIO-CONTATTO	SECONDA FASE	<i>Screening</i> , analisi della domanda e raccolta anamnestica	Ascolto telefonico e intervista semi-strutturata.
	TERZA FASE	INVIO dei <i>Test</i> per la somministrazione e successiva analisi	<i>Test</i> scelti sulla base dei passi precedenti e altra valutazione dell'appropriatezza della tecnica allo specifico soggetto.
CONTATTO PIENO	QUARTA FASE	IN PRESENZA SEDUTA <i>THE HOT MENTAL SHOT</i> (2/3 ore)	1 ACCOGLIENZA definizione e condivisione degli obiettivi. 2 RESTITUZIONE alleanza diagnostica e <i>feedback</i> terapeutico. 3 INTERVENTO CLINICO tecniche e strategie integrate, selezionate sulla base dei dati raccolti in precedenza. 4 CONCLUSIONE <i>feedback</i> , valutazione dell'utilità, rinforzo del mantenimento.
POST-CONTATTO	QUINTA FASE	Telefonata di <i>follow-up</i> a 1 mese e a 4 mesi dalla seduta <i>The Hot Mental Shot</i> anche con contatto via Skype	Valutazione dei risultati a distanza di tempo con una scheda di automonitoraggio e soddisfazione del risultato.

Rielaborato e tratto da Rapanà L., Spalletta E. (2018), One Mental Shot Assessment Therapy - OMeSA. Un nuovo modello d'intervento integrato per diagnosi terapeutica e supervisione in una (sola) seduta, *Integrazione nelle Psicoterapie*, 8 147-158

OMeSA!

Un solo incontro per cambiare con l'aiuto di professionisti esperti altamente qualificati

PER SAPERNE DI PIÙ CONTATTA L'ASPICARSA

omesa@aspicarsa.it

L'One Mental Shot Assessment Therapy (OMeSA) in linea con le regole generali, proprie dei metodi integrati evidence-based, al fine di verificare gli esiti, accelerare e migliorare il percorso della psicoterapia, offre un'ottima "occasione per la personalizzazione dei trattamenti (Norcross, 2015)". La ricerca riporta diverse situazioni di utenti che possono ricavare giovamento da questa forma di terapia (Hoyt, Talmon, 2014; Paul, van Ommeren, 2013). L'One Mental Shot Assessment Therapy, inoltre, si presenta anche come un'espansione dell'attività di supervisione, proponendo un supporto diretto al cliente di un collega che diventa egli stesso il soggetto della richiesta.



SEDE CENTRALE:

Via Vittore Carpaccio, 32
00147 Roma

Tel. 06 51435434 - 06 5416768

Cel. 328 3268197 - 338 2865963

aspic@mclink.it

In collaborazione con il **Centro di Psicodiagnostica Computerizzata** che fornisce anche testing automatizzati.
www.aspicperlascola.it

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- Barbaranelli C., Pacifico M., Rapanà L., Rosa V., Giannini L., Giusti E. (2018, *in press*), *DPA - Dimensional Personality Assessment. An Integrated Approach according DSM-5*, Giunti Psychometrics, Firenze.
- Del Corno F., Lang M. (2009), *La diagnosi testologica. Test neuropsicologici, test d'intelligenza, test di personalità, testing computerizzato*, Franco Angeli, Milano.
- Dowd E.T., Milne, C.R., Wise S.L., (1991), The Therapeutic Reactance Scale: A Measure of Psychological Reactance, *Journal of Counseling & Development*, 69, 543.
- Finn S.E., Tonsager M.E. (1992), Therapeutic Effects of Providing MMPI-2 Test Feedback to College Students Awaiting Therapy, *Psychological Assessment*, 4, 3, 278-287.
- Finn S.E., Fischer C.T., Handler L. (a cura di), 2012, *Collaborative/Therapeutic Assessment: A Casebook and Guide*, Wiley & Sons, USA.
- Giusti E., Montanari C., Montanarella G. (1995), *Manuale di psicoterapia integrata*, Franco Angeli, Milano.
- Giusti E., Montanari C., Iannazzo A. (2004), *Psicoterapie integrate. Piani di trattamento per psicoterapeuti con interventi a breve, medio e lungo termine*, Masson, Milano.
- Giusti E., Montanari C., Iannazzo A. (2006), *Psicodiagnostica integrata. Valutazione transittiva e progressiva del processo qualitativo e degli esiti nella psicoterapia pluralistica fondata sull'evidenza obiettiva*, Sovera, Roma.
- Hoyt M.F., Talmon M. (2014), *Capturing the Moment. Single Session Therapy and Walk-in Service*, Crown House Publishing Company, USA.
- Norcross J.C. (2015), Giornata di studio, *Integrazione nelle Psicoterapie*, 6, 2016.
- Norcross J.C., Lambert M.J. (2012), Relazioni terapeutiche a prova di evidenza, in Norcross J.C. *Quando la relazione psicoterapeutica funziona... Efficacia ed efficienza dei trattamenti personalizzati*, vol. I, Sovera, Roma.
- Paul K.E., van Ommeren M. (2013), A primer on single session therapy and its potential application in humanitarian situations, *Intervention*, vol. 11, 8-23.
- Prochaska J.O., Norcross J.C., Di Clemente C.C. (1994), *Changing for good*, Avon Books, New York.
- Rapanà L., Spalletta E. (2018), One Mental Shot Assessment Therapy - OMeSA. Un nuovo modello d'intervento integrato per diagnosi terapeutica e supervisione in una (sola) seduta, *Integrazione nelle Psicoterapie*, 8, 147-158.
- Rosenbaum R., Hoyt M.F., Talmon M. (1990), The challenge of single-session therapies: creating pivotal moments, in R.A. Wells, V.J. Giannetti (a cura di), *Handbook of brief psychotherapies*, Plenum press, New York.
- Talmon M. (1990), *Single-Session Therapy. Maximizing the Effect of the First (and Often Only) Therapeutic Encounter*, Jossey-Bass, San Francisco.
- Talmon M. (1993), *Single-Session Solutions. A Guide to Practical, Effective, and Affordable Therapy*, Addison-Wesley, USA.
- Talmon M. (2012), When less is more: lessons from 25 years of attempting to maximize the effect of each (and often only) therapeutic encounter, *Australian and New Zealand Journal of family therapy*, 33, 6.