

FrancoAngeli

Collana diretta da M. Cesa-Bianchi

PSICOLOGIA

Giorgio G. Alberti

Psicoterapie integrative

Alleanza ed esperienze correttive
per terapie personalizzate



Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile con Adobe Digital Editions. Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.



Psicologia

La Collana – inaugurata agli inizi degli anni '70 – ha rappresentato uno strumento fondamentale per il rilancio della psicologia italiana, dopo la sua rifondazione successiva alla caduta del Fascismo e al termine della Seconda guerra mondiale. Nel corso degli anni ha poi assolto costantemente ed efficacemente a un duplice compito: tradurre e portare quindi a conoscenza degli studiosi italiani i testi dei più autorevoli autori internazionali, e consentire agli psicologi del nostro paese di pubblicare testi di ricerca, sintesi e aggiornamento.

Giunta a più di 100 volumi, la Collana – per rispondere all'ampiezza delle aree di riferimento e alla specializzazione sempre crescente della psicologia impegnata in molteplici e differenti settori – si articola in cinque sezioni: Trattati, La Psicologia oggi, Readings, Classici, Temi di ricerca.

I volumi della collana sono sottoposti a referaggio.

Direzione: **Marcello Cesa-Bianchi**

Comitato scientifico: Alessandro Antonietti (Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano), Giorgio G. Bellotti (Università dell'Insubria), Antonella Carassa (Università della Svizzera Italiana), Carlo Cipolli (Università degli Studi di Bologna), Carlo Cristini (Università degli Studi di Brescia), Antonella Delle Fave (Università degli Studi di Milano), Paolo Inghilleri (Università degli Studi di Milano), Riccardo Luccio (Università degli Studi di Trieste), Louis Ploton (Université de Lyon-2), Marco Poli (Università degli Studi di Milano), Paolo Renzi (Università di Roma la Sapienza), Italo Simeone (Università di Ginevra e di Losanna), Giuseppe Vallar (Università di Milano-Bicocca).

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella home page al servizio “Informatemi” per ricevere via e-mail le segnalazioni delle novità.

Giorgio G. Alberti

Psicoterapie integrative

Alleanza ed esperienze correttive
per terapie personalizzate

FrancoAngeli

PSICOLOGIA

Progetto grafico di copertina di Elena Pellegrini

Copyright © 2016 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it

*Ai miei pazienti,
per la loro fiduciosa e creativa partecipazione
all'avventura della terapia*

Indice

Presentazione, di *Marcello Cesa-Bianchi* pag. 9

Premessa, di *Giorgio G. Alberti* » 11

Parte prima – L'integrazione fondata su fattori comuni

1. Tipi d'integrazione psicoterapeutica, alleanza terapeutica ed esperienze correttive » 17

2. Alleanza ed esperienze correttive nel cambiamento terapeutico » 35

Parte seconda – La psicoterapia basata su alleanza ed esperienze correttive: le esperienze cliniche

Introduzione » 47

3. I meccanismi disfunzionali della personalità » 49

4. Tecniche, cambiamento ed integrazione tecnica » 81

5. L'identificazione delle esperienze correttive » 103

6. La psicoterapia di Roberto » 121

7. La psicoterapia di Fausta » 145

8. La psicoterapia di Iris » 177

Parte terza – Le esperienze cliniche. Cosa ci hanno insegnato?

Introduzione	pag. 229
9. La pratica della psicoterapia integrativa fondata su alleanza ed esperienze correttive	» 231
10. Le implicazioni teoriche	» 259
11. Conclusione	» 275
Bibliografia	» 281

Presentazione

di *Marcello Cesa-Bianchi*

Giorgio G. Alberti si occupa da diversi anni di integrazione psicoterapeutica e di pratiche che, esorbitando dai perimetri di scuola, combinano tecniche tratte da diversi approcci tradizionali al fine di costruire percorsi di trattamento meglio rispondenti alle peculiarità personologiche e psicopatologiche dei pazienti.

Il suo interesse per l'integrazione tra psicoterapie risale agli anni '90 del secolo scorso, e si è concretato nel 2000 con la pubblicazione, in questa collana, del libro "Le Psicoterapie. Dall'elettismo all'integrazione". Poi, oltre a diversi altri contributi, egli ha pubblicato, nel 2012 e sempre per i tipi di F. Angeli, un secondo libro di soggetto integrativo, "L'esperienza correttiva nelle psicoterapie", in cui focalizzava il proprio interesse su quello che è considerato, fin da quando Franz Alexander lo mise in luce, un fattore di efficacia terapeutica comune alle principali psicoterapie.

Dopo averne evidenziato la presenza in diverse terapie storiche, tra cui quelle di ispirazione psicoanalitica, cognitiva, comportamentale, gestaltica e rogeriana, avanzava l'ipotesi che, insieme a una buona alleanza terapeutica-paziente, esperienze correttive ripetute potessero essere sufficienti a spiegare l'efficacia anche dei processi di cambiamento che si attivano nelle psicoterapie integrative.

Nel presente volume Alberti mira a cercare evidenze in favore di questa ipotesi. Egli porta qui dunque, dopo ad un'ampia premessa teorica, tre esperienze concrete di psicoterapia integrativa fatte secondo questi criteri, in cui cioè i terapeuti da un lato facilitano l'alleanza con i loro pazienti, dall'altro promuovono delle esperienze tangibili ed emotivamente coinvolgenti che correggano con successo i loro modi disadattati di funzionare.

Sebbene la casistica sia ovviamente piccola, essa però presenta almeno due peculiarità che la rendono comunque molto interessante in quanto supporto empirico alla teoria del cambiamento terapeutico proposta dall'Autore.

La prima è costituita dal fatto che i dialoghi tra terapeuta e paziente nei punti cruciali del percorso clinico sono ripresi letteralmente dalle registrazioni audio-video delle sedute. Essi evidenziano tangibilmente in quali contesti, con quali parole e con che reazioni emotive, di stupore, sconcerto o compiacimento, i pazienti scoprono la difformità tra ciò che hanno concretamente esperito e ciò che pessimisticamente si aspettavano incontrando certe situazioni, fossero esse create dai terapeuti, o conseguenti a certi loro cambiamenti di condotta o anche insorte in modo del tutto fortuito.

La seconda peculiarità è che i resoconti terapeutici comprendono l'intera successione di questi eventi, fino alla positiva conclusione delle tre terapie. Ciò permette di seguire i tre percorsi mutativi attraverso il superamento dei diversi nodi problematici che caratterizzavano i quadri clinici iniziali dei pazienti. Rispetto a una tradizionale narrazione clinica questa visione longitudinale consente dunque una comprensione più articolata e coerente del succedersi delle diverse tappe del processo mutativo.

Oltre a questi due aspetti, anche l'analisi comparativa dei tre processi terapeutici e l'esposizione delle sue implicazioni teoriche contribuiscono all'interesse di questa ricerca.

Ancora una volta, Alberti si muove in un'area al limite tra ortodossia e eterodossia, alla ricerca di una comprensione dei processi psicoterapeutici che vada al di là di quanto ci hanno trasmesso le tradizioni delle diverse scuole, fondamentali certo ma non intoccabili.

Proprio il suo carattere duplice, "di frontiera" ma anche di correttezza metodologica, giustifica la lettura di questo volume da parte di tutti gli operatori del settore, gli psicologi, gli psichiatri, come anche i giovani che frequentano le scuole di psicoterapia e, infine, quei profani colti che vogliono capire quale possibile linea evolutiva seguirà nel terzo millennio questa importante area professionale.

Premessa

di *Giorgio G. Alberti*

Questo libro mira a illustrare come si possano condurre i pazienti lungo percorsi, per ognuno particolari e quindi “personalizzati”, in cui il terapeuta da un lato facilita l’alleanza terapeutica, dall’altro promuove, con interventi mutuati dai repertori tecnici di terapie tradizionali, principalmente cognitive, comportamentali, umanistiche e psicodinamiche, delle esperienze che correggano i loro modi di funzionare disadattati e controproducenti.

L’approccio proposto non è dunque una psicoterapia integrativa in senso stretto, e nemmeno si caratterizza per delle tecniche specifiche, come lo sono ad esempio le interpretazioni delle difese per le terapie dinamiche o l’esposizione graduale a situazioni ansiogene per le comportamentali o la promozione di esperienze emozionali per le umanistiche.

Piuttosto, esso si impernia sul meccanismo mutativo dell’esperienza correttiva, che può avviarsi nel paziente usando diverse tecniche specifiche, oppure facilitando una buona alleanza terapeutica, o anche spontaneamente, fuori seduta, per accadimenti ricercati dal paziente stesso o fortuiti. In questa prospettiva l’esperienza correttiva è un meccanismo che modifica il funzionamento della personalità del paziente e nel contempo le sue rappresentazioni interne di sé, dell’altro prototipico e del loro rapporto.

Il cambiamento si realizza dunque a due livelli. Da un lato quello più direttamente osservabile, e quindi “superficiale”, del funzionamento della personalità, cioè dei modi abituali di percepire sé e il mondo, di pensare, di esperire le emozioni, di agire e reagire, e conseguentemente di porsi in rapporto con se stesso e con gli altri.

Dall’altro, al livello non direttamente osservabile ma solo inferibile, quindi più “profondo”, della rappresentazione interna del sé nel rapporto con l’altro prototipico. Questa costituisce il modello in base a cui il paziente interpreta la realtà attuale e tende a ricreare nelle nuove situazioni la realtà relazionale impressasi nella sua memoria procedurale in seguito ad esperienze precoci e in genere negative o traumatiche. Concretamente, l’influenza di

questo modello “profondo” di sé-con-l’altro si manifesta con la messa in atto proprio di quel particolare e disadattivo funzionamento della sua personalità, che riassume le sue negative esperienze passate.

Sebbene la struttura della personalità, disturbata o sana, abbia un carattere omeostatico, determinato dal processo che Piaget definì assimilazione, essa è però anche suscettibile di modificazione, vale a dire, sempre con Piaget, di accomodamento. Ciò si verifica quando la persona, confrontandosi con una realtà soggettiva od oggettiva, entra in contatto con evidenze, tangibili ed emotivamente coinvolgenti, che divergono dalle sue aspettative e smentiscono certi suoi assunti disfunzionali, generando appunto delle esperienze correttive. Nella realtà oggettiva rientrano le altre persone, tra cui anche la figura, in genere affidabile e benevola, dello psicoterapeuta.

La disconferma delle aspettative disfunzionali, la correzione del funzionamento patogeno della personalità e infine la modificazione della rappresentazione interna di sé e dell’altro prototipico, non portano soltanto a una visione di sé e dell’altro più realistica e ad un funzionamento più adeguato, ma danno spazio a tendenze e bisogni sani che erano prima ostacolati dai meccanismi disfunzionali, e quindi a una crescita della personalità verso modi di essere più autentici e costruttivi, che permettono al paziente di realizzarsi soddisfacendo quei bisogni, di ottenere piacere per sé e per gli altri e di accettare giusti limiti.

In questa prospettiva teorica le procedure tecniche mediante cui si può innescare il processo mutativo sono relativamente secondarie. Ma proprio questo loro ruolo eccentrico rispetto al nucleo del processo mutativo permette di reclutare nel percorso psicoterapeutico le più varie tra esse, purchè promuovano l’alleanza e favoriscano la correzione degli aspetti disfunzionali della personalità e delle disadattive rappresentazioni interne. Ciò consente di comporre percorsi terapeutici ad un tempo variegati e integrativi, la cui caratteristica preminente è quella di potersi adattare massimamente alle peculiarità personologiche iniziali del paziente, alla sua capacità di tollerare ansia e frustrazione, ai suoi bisogni e al loro variare nel corso della terapia.

Nella prima parte di questo libro si illustra più in dettaglio questa teoria patogenetico/terapeutica, partendo – capitolo 1 – dalla sua collocazione nel contesto delle moderne psicoterapie integrative ed esaminando le evidenze che dimostrano il ruolo di alleanza terapeutica ed esperienze correttive in quanto fattori di esito nelle principali psicoterapie tradizionali. Nel capitolo 2 si propone un possibile meccanismo d’azione delle esperienze correttive, nonchè l’ipotesi che queste, insieme all’alleanza terapeutica, possano essere considerate il nucleo di un processo di cambiamento autonomo e di significato generale, al cui servizio possono essere reclutate le procedure più diverse che generino esperienze suscettibili di modificare il funzionamento della personalità del paziente.

La seconda parte del libro è incentrata su tre casi di terapia condotta secondo i criteri integrativi sopra enunciati. Essi sono descritti nei capitoli 6,

7 e 8, e sono costituiti da una esposizione narrativa che descrive gli aspetti fondamentali dei problemi dei tre pazienti, e specificamente i meccanismi disfunzionali delle loro personalità, poi le procedure tecniche impiegate dai terapeuti, il progressivo cambiamento dei pazienti e le esperienze che ne hanno corretto i meccanismi disfunzionali.

In questo contesto narrativo sono inseriti ampi brani dei dialoghi terapeutici, volti a illustrare le problematiche psicopatologiche dei pazienti e soprattutto l'impatto su di esse degli interventi e delle esperienze correttive.

Poiché l'analisi dei casi clinici richiedeva si chiarissero preliminarmente tre fondamentali problemi metodologici si sono fatti precedere ai tre capitoli "clinici" altrettanti capitoli su come definire e identificare i meccanismi disfunzionali che soggiacciono alle problematiche psicopatologiche (capitolo 3), sulle procedure tecniche e il loro rapporto con le teorie per cui sono state create entro un sistema di riferimento di psicoterapia integrativa (capitolo 4), e su come identificare le esperienze correttive nel materiale clinico contenuto nelle registrazioni audio e video delle sedute (capitolo 5).

La terza parte del libro contiene tre capitoli in cui si analizza e sintetizza quanto emerso dalle analisi delle tre terapie. Il capitolo 9 è dedicato alla pratica della terapia fondata su alleanza ed esperienze correttive. Dopo una valutazione degli esiti e di vari aspetti delle esperienze correttive e dell'alleanza, sono presentati i criteri generali secondo cui il terapeuta sceglie gli interventi man mano necessari nel percorso evolutivo del paziente.

Nel capitolo 10 sono espone alcune implicazioni teoretiche dell'analisi delle tre psicoterapie, riguardanti in particolare il ruolo centrale delle esperienze correttive nel processo terapeutico, il ruolo invece complementare delle tecniche che non promuovono esperienze correttive, e la possibilità, data dall'ampio repertorio tecnico utilizzabile, di personalizzare il percorso terapeutico di ogni singolo paziente. Qui è anche discusso con particolare attenzione il problema dell'origine dell'*insight* terapeutico.

Nel capitolo 11 sono messi in luce infine anche alcuni aspetti peculiari del processo terapeutico "alleanza/esperienze correttive" e in particolare il suo svolgersi come una successione di esperienze in cui le precedenti facilitano le successive, la sua tendenza ad articolarsi in fasi, il ruolo attivo che il paziente vi svolge specie dopo la fase iniziale, e infine, in quanto indice di un buon esito terapeutico, l'acquisizione da parte del paziente della capacità di ricercare attivamente esperienze correttive anche fuori della terapia.

*Parte prima – L'integrazione fondata
su fattori comuni*

1. Tipi d'integrazione psicoterapeutica, alleanza terapeutica ed esperienze correttive

1. Tipi di integrazione psicoterapeutica

I termini “integrazione psicoterapeutica” o “psicoterapia integrata” o ancora “psicoterapia integrativa” vengono correntemente usati per indicare forme di psicoterapia in cui si combinano elementi provenienti da psicoterapie esistenti e tra loro diverse, al fine di formare nuovi metodi per aiutare i pazienti a risolvere i loro problemi neurotici, depressivi o di personalità (Alberti 2000).

Nel corso dei poco meno di 40 anni passati da quando alcuni precursori (Wachtel 1977a; Goldfried 1982) iniziarono a guardare al di là del perimetro teorico e tecnico loro assegnato dalle rispettive scuole, per pensare se e come integrare i diversi elementi dei diversi approcci, si sono venuti delineando tre fondamentali tipi di integrazione (Alberti 2015).

La prima è la cosiddetta integrazione tecnica nella quale si combinano procedure di diverse provenienze scegliendole in base alla loro efficacia, vera o presunta, nell'influenzare diverse condizioni sintomatiche e diversi aspetti della personalità del paziente. L'integrazionista tecnico ha scarso interesse per gli aspetti teorici più generali, riguardanti la genesi dei disturbi e i processi del cambiamento terapeutico, in base ai quali nelle terapie tradizionali si scelgono e connettono tra loro le diverse tecniche d'intervento. Ciò che per lui vale è che la singola tecnica abbia già dato, o possa plausibilmente dare, risultati positivi nel particolare disturbo. Un esempio di integrazione tecnica rigorosa è la terapia prescrittiva proposta da Beutler (1983), che si avvale di tecniche dall'efficacia dimostrata empiricamente.

L'altra grande forma d'integrazione è detta integrazione assimilativa. Qui le procedure tecniche vengono combinate in base a una teoria preesistente riguardante patogenesi e processo di cambiamento terapeutico. Esse sono dunque iscritte in quella visione teorica, come tali o dopo una loro parziale riformulazione. Un buon esempio di integrazione assimilativa è quello del-

la terapia cognitivo-analitica di Ryle (1991), la quale impiega procedure di derivazione psicoanalitica, cognitiva e paradossale sulla base di una teoria di patogenesi e cambiamento di carattere sostanzialmente cognitivo.

Un'integrazione compiuta, tecnicamente e teoricamente, è invece quella in cui delle procedure tecniche tradizionali vengono combinate in base ad una teoria non mutuata da altri approcci ma originale, la quale spiega la patogenesi e il processo di cambiamento terapeutico. Un buon esempio è la teoria della psicodinamica ciclica proposto da Wachtel (Wachtel 1977b, 1987, 1997, 2008), la quale offre un modello esplicativo sia dei processi patogenetici che generano la sofferenza psicologica sia anche dei processi di cambiamento e permette di utilizzare in modo coerente procedure di origine psicodinamica, cognitivo-comportamentale e sistemica.

1.1. L'integrazione psicoterapeutica fondata su fattori comuni

Nelle forme d'integrazione fin qui menzionate entrano in gioco sostanzialmente due componenti, da un lato delle teorie patogenetiche e terapeutiche, dall'altro delle procedure tecniche. Fin dall'inizio della ricerca integrativa, tuttavia, si è riconosciuta l'importanza dei cosiddetti fattori comuni a tutte le psicoterapie, i quali spiegherebbero perché esse hanno un'efficacia del tutto simile (Luborsky et al. 1975, Smith, Glass & Miller 1980)

In linea di principio questi fattori, detti comuni perché presenti in molte o tutte le psicoterapie, e inoltre connessi al cambiamento, possono essere di diversa natura: o concetti teorici riguardanti patogenesi e processo terapeutico, o procedure tecniche e atteggiamenti del terapeuta, od anche vissuti ed esperienze soggettive del paziente.

La ricerca più recente (si vedano ad esempio i lavori del gruppo di Berna, Tschacher et al. 2013; Endtner et al. 2013; Pfammatter et al. 2013) ha dimostrato che i fattori comuni più strettamente connessi all'esito, come ad esempio l'alleanza terapeutica, l'impegno attivo del paziente, l'experiencing emozionale del paziente, le esperienze correttive, non sono né dei concetti teorici né delle procedure tecniche, ma rientrano nell'ultima delle tre categorie, cioè i vissuti emotivi, le cognizioni e le tendenze all'azione che insorgono nel paziente in reazione agli interventi tecnici.

Sono cioè questi ultimi che permettono alle tecniche di svolgere l'azione mutativa: gli atteggiamenti relazionali del terapeuta e le tecniche che adotta – dalle prescrizioni alle interpretazioni alla promozione delle esperienze emozionali, ad esempio – generano nel paziente atteggiamenti, idee, emozioni e comportamenti che a loro volta favoriscono il cambiamento terapeutico.

In questa prospettiva le procedure tecniche svolgono un ruolo secondario nel produrre l'esito terapeutico in quanto la condizione essenziale affinché esse esercitino un effetto sta nella loro capacità di evocare nel paziente una

o più condizioni psichiche che favoriscono il cambiamento, appunto dei fattori comuni.

Date queste premesse appare possibile concepire un quarto tipo di integrazione, in cui accanto ai concetti teorici e alle procedure, abbia un ruolo centrale l'attivazione di fattori comuni in quanto diretti promotori del cambiamento terapeutico.

1.2. Alleanza ed esperienze correttive: un processo generale di cambiamento

Un possibile proposta in questo senso è quella che illustrerò nelle prossime pagine. Essa può riassumersi nel concetto basilare che qualsiasi psicoterapia che combini tecniche derivate da diverse psicoterapie esistenti è efficace se produce, implementando quelle tecniche, un'alleanza relativamente stabile e ripetute esperienze correttive, le quali modifichino da un lato i pattern funzionali disadattivi del paziente e dall'altro le sue rappresentazioni interne di sé con l'altro prototipico.

È lecito domandarsi perché questi due fattori comuni e non altri.

Un primo ordine di motivi di questa scelta risiede nei dati raccolti a favore della loro fondamentale importanza nelle principali psicoterapie oggi praticate. Vi sono ad oggi infatti ampie e solide evidenze, fornite sia dall'esperienza clinica che da rigorose ricerche empiriche, del fatto che l'alleanza e le esperienze correttive svolgono un ruolo centrale nei processi di cambiamento psicoterapeutico.

Le ricerche empiriche che negli ultimi decenni sono state prodotte sull'alleanza terapeutica sono numerose e concordanti. Esse sono anche state riesaminate mediante diverse meta-analisi che ne hanno confermato la funzione di facilitatrice del buon esito di diverse psicoterapie. Più recentemente invece si è avuto un importante ritorno dell'interesse per il meccanismo mutativo dell'esperienza correttiva, riconosciuta come decisiva agli effetti degli esiti di diverse psicoterapie (Alberti 2012; Castonguay & Hill 2012).

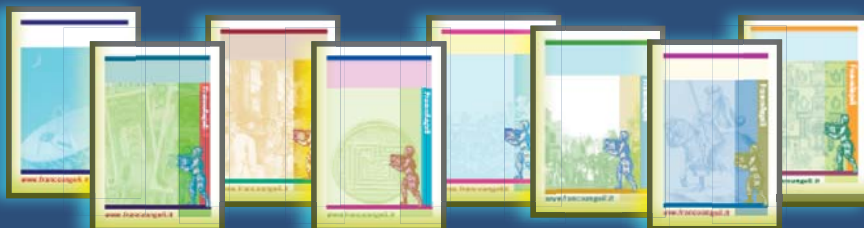
Un altro motivo per la scelta dell'alleanza e delle esperienze correttive come cardini di un generale processo terapeutico viene dalla mia personale esperienza clinica, nella quale ho potuto ripetutamente constatare come un buon rapporto col paziente sia preconditione di esperienze grazie a cui il paziente scopre che può vedere diversamente se stesso e gli altri, e di conseguenza pensare, sentire ed agire in modi nuovi, più utili nel raggiungere obiettivi esistenziali sani e costruttivi.

V'è infine un motivo metodologico per questa scelta, e cioè la necessità di proporre una teoria relativamente semplice, in cui non ricorrano troppe variabili, quindi più scrutabile e valutabile, anche mediante indagini empiriche.

CLICCA QUI

**PER SCARICARE (GRATUITAMENTE)
I CATALOGHI DELLE NOSTRE PUBBLICAZIONI
DIVISI PER ARGOMENTI E CENTINAIA DI VOCI:
PER FACILITARE LE TUE RICERCHE.**

Management & Marketing
Psicologia e psicoterapia
Didattica, scienze della formazione
Architettura, design, territorio
Economia
Filosofia, letteratura, linguistica, storia
Sociologia
Comunicazione e media
Politica, diritto
Antropologia
Politiche e servizi sociali
Medicina
Psicologia, benessere, auto aiuto
Efficacia personale, nuovi lavori



www.francoangeli.it

PSICOLOGIA

Il volume è la prosecuzione in chiave clinica delle riflessioni proposte dall'Autore nel suo precedente volume sull'esperienza correttiva. Attraverso la descrizione e l'analisi di tre intere psicoterapie, anche grazie alle registrazioni audio-video delle sedute, illustra come si possono condurre i pazienti lungo percorsi mutativi, facilitandone l'alleanza terapeutica e promuovendo nel contempo esperienze che correggono il loro funzionamento disadattivo nelle relazioni interpersonali, nei pensieri e comportamenti, e nella gestione delle proprie emozioni. I terapeuti impiegano tecniche mutuare dai repertori di terapie tradizionali, principalmente cognitive, comportamentali, umanistiche e psicomodinamiche, realizzando quindi percorsi integrativi e ben adattati alle peculiarità personologiche dei loro pazienti.

Di particolare interesse sono anche i contributi teorici del libro, che toccano argomenti di rilevanza generale per la psicoterapia come quelli dei meccanismi patogenetici attuali, del rapporto tra tecniche e teorie, e del ruolo dell'insight nel processo di cambiamento.

Il risultato è un'opera di approfondimento per psicologi, psichiatri, allievi di scuole di psicoterapia e anche per quei non addetti ai lavori che vogliono capire l'evoluzione della psicoterapia nel terzo millennio.

Giorgio G. Alberti, psichiatra e psicoterapeuta, svolge attività psicoterapeutica a Milano. Ha operato per decenni nei servizi psichiatrici pubblici della Lombardia, fino ad alcuni anni fa come primario dell'Unità Operativa Psichiatrica e direttore del Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda Ospedaliera San Carlo Borromeo di Milano. È stato a lungo docente presso la Scuola di Specializzazione in Psicologia Clinica della Facoltà Medica dell'Università di Milano e insegna attualmente in diverse scuole di psicoterapia, tra cui la Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Integrata e di Comunità di Busto Arsizio. Autore di numerosi articoli e contributi dedicati a tematiche inerenti la psicoterapia comparata, le prospettive d'integrazione e l'alleanza terapeutica, con i nostri tipi ha pubblicato: *Le psicoterapie. Dall'ecclettismo all'integrazione* (2000); *Il futuro della psicoterapia tra integrità e integrazione* (2003); *Il cambiamento nella psicoterapia di crisi* (2004); *L'esperienza correttiva nelle psicoterapie* (2012).