

ANÁLISIS TRANSACCIONAL Y PSICOTERAPIA BASADA EN LA EVIDENCIA

Dr. José Manuel Martínez Rodríguez y Carmen Pozueta Gómez

En nuestros días existe una creciente demanda de que las diversas corrientes de psicoterapia presenten pruebas de efectividad. La Psicoterapia Basada en la Evidencia nació tratando de emular la Medicina Basada en la Evidencia, con la finalidad de suministrar guías eficaces para la toma de las decisiones clínicas en psicoterapia. En la actualidad se han criticado la mayoría de sus postulados como poco pertinentes y sus resultados como poco útiles para los profesionales. No obstante, en el seno del Análisis Transaccional hay un numeroso volumen de artículos controlados y aleatorizados que muestran la efectividad de nuestra técnica. En este artículo se presenta una muestra de estos estudios para su uso por los profesionales.

1. INTRODUCCIÓN

En los últimos meses de 2018 y comienzos de 2019 los epidemiólogos del Instituto Carlos III y de las Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de España han debido afrontar en un tiempo récord la insólita y trascendente tarea de emitir un juicio sobre la “cientificidad” de una multitud de técnicas terapéuticas a las que el Gobierno busca calificar como de “pseudoterapias”. Se trata de técnicas a las que una buena parte de la población recurre en busca de alivio de su malestar y con las que en general está satisfecha.

Lo insólito del hecho es que la voluntad gubernamental es, aparentemente, “proteger” a la población de sus efectos adversos o incluso deletéreos, sin que exista una demanda poblacional en este sentido ni un estado de preocupación sobre estos métodos. El Gobierno trata de excluirlos de su práctica pública y privada basándose en algunos casos recientes de pacientes que se vieron perjudicados. Lo insólito también es que el Gobierno, en lugar de limitar su acción a los métodos que han tenido este efecto negativo, extiende su voluntad de fiscalización a una verdadera miríada de métodos y técnicas. Habríamos de preguntarnos cuál es la razón de esta generalización. Lo más grave es que entre ellos se encuentran algunas psicoterapias con un largo desarrollo a lo largo del siglo XX, que poseen numerosas evidencias empíricas de efectividad, como el Análisis Transaccional o la Psicoterapia Integrativa, y que en la actualidad forman parte de las prestaciones del Sistema Nacional de Salud, que en su cartera de Servicios de Salud Mental incluye la psicoterapia para los pacientes y familias con problemas de salud mental, con la excepción de la hipnosis y el psicoanálisis.

De forma apresurada, el Gobierno ha publicado recientemente un avance de los resul-

en salud mental argumentan la necesidad de que las prestaciones que corren a cargo de los presupuestos públicos sean efectivas y eficaces, algo que parece comprensible.

Sin embargo, los efectos de la psicoterapia son múltiples y rebasan la mera reducción sintomática de la ansiedad, las fobias, las obsesiones o las crisis de pánico, por ejemplo. Evaluar las múltiples dimensiones que se ven afectadas y mejoradas por la psicoterapia es complejo, ya que es difícil medir los cambios que se producen en el sistema de valores del individuo, en sus actitudes, en su autoestima, su capacidad para soportar la frustración, su aptitud para afrontar situaciones de incertidumbre o la mejora de su resiliencia y la mejora en las relaciones interpersonales, de pareja o parentofiliales, por poner algunos otros ejemplos. Estos son constructos que no tienen indicadores biológicos como el nivel de glucosa, de electrolitos, de enzimas hepáticos o de insulina, que son fácilmente observables en la evaluación de los efectos fisiológicos de los fármacos.

Tradicionalmente las principales psicoterapias han utilizado una evaluación cualitativa de sus resultados mediante el estudio de casos, un proceso que ha generado una enorme cantidad de hipótesis, sugerencias de trabajo y técnicas terapéuticas, y que ha culminado en importantes *insights* sobre el funcionamiento mental.

La aparición del movimiento denominado Psicoterapia Basada en la Evidencia siguió inicialmente las directrices desarrolladas por la Medicina Basada en la Evidencia, que encontró en la Colaboración Cochrane una fuente de herramientas basadas en la evidencia para guiar la toma de decisiones clínicas. Así pues, la Psicoterapia Basada en la Evidencia utilizó inicialmente el Gold Standard de eficacia que se utiliza con los nuevos fármacos que entran en el mercado, un método que se denomina *Randomized Control Trial* o ensayo controlado aleatorizado. Con la finalidad de eliminar sesgos y variables extrañas, los pacientes son asignados aleatoriamente en estos estudios al grupo control o al experimental. Con el mismo objeto, en la modalidad de estudios llamados “doble ciego”, el responsable del tratamiento o el que lo aplica no saben lo que están aplicando. Incluso los promotores de esta metodología en el campo de las psicoterapias, por ejemplo, Rush y Thase (1998, 1999; Rush, Thase y Dube, 2003; Thase et al., 1997) reconocen que los estudios de doble ciego en psicoterapia son imposibles, ya que los terapeutas tienen que saber lo que están haciendo. Con mucha suerte puede haber estudios de solo ciego en el caso del investigador. Incluso lo que significa “placebo” en psicoterapia es un asunto controvertido. Por otra parte, mientras que los efectos de un fármaco permanecen idénticos a lo largo de un ensayo clínico, no importa la parte del mundo donde se administre, el proceso psicoterapéutico puede apenas mantenerse estable y resulta pobremente estandarizado mediante

Expertos en Psicoterapia Basada en la Evidencia como Geoffrey M. Reed y Elena J. Eisman (2002) señalan cómo hay un amplio cuerpo de pruebas que incluyen cientos de estudios desde 1930 y docenas de metaanálisis que indican que la psicoterapia es generalmente efectiva para el conjunto de las principales escuelas. También que, aunque hay alguna variabilidad entre diagnósticos, los efectos de la psicoterapia son generalmente tan buenos como o superiores a los de las medicaciones psicotrópicas para el conjunto de los pacientes, incluso de los más graves; que los efectos de las psicoterapias se producen en varias áreas relevantes del funcionamiento humano y no se reducen a los síntomas psiquiátricos; que la psicoterapia es relativamente eficiente en comparación con otros tratamientos; que los efectos de las psicoterapias se mantienen a lo largo del tiempo, particularmente en contraste con el efecto de los psicofármacos. La psicoterapia, señalan también estos autores, puede compensar los costes de los servicios médicos y otros gastos.

3. EL ANÁLISIS TRANSACCIONAL Y LA PSICOTERAPIA BASADA EN LA EVIDENCIA

El requerimiento establecido por el Instituto Carlos III para considerar científica una corriente de psicoterapia ha sido poder demostrar que existan publicados ensayos controlados aleatorizados sobre la misma. Esto no deja de ser un criterio simplista. No podemos olvidar la investigación evaluativa cualitativa de las psicoterapias, ya que un resultado favorable en la investigación de las psicoterapias sin investigación del proceso que conduce a conseguirlo es como investigar los resultados de un fármaco sin la investigación de laboratorio para entender su modo de acción. Esto contribuiría a devaluar el cuerpo de conocimiento y experiencia profesional. Westen, Novotny y Thompson-Brenner describieron en 2004 una confusión generalizada en la literatura entre los tratamientos que no han podido ser evaluados utilizando los criterios extremos de los ensayos controlados y aleatorizados y los tratamientos psicoterapéuticos que han sido evaluados pero sin obtención de resultados. Por ejemplo, nuestro conocimiento de la eficacia de la terapia cognitivo-conductual o de la terapia interpersonal para la depresión no debería ser sobreestimado. Lo que sabemos realmente es que estas formas breves de tratamiento manualizado son más fácilmente evaluables con ensayos controlados aleatorizados que otras formas más ampliamente usadas de tratamiento. No hay prácticamente investigación que compare los tratamientos experimentales con los tratamientos que dan los profesionales en la comunidad, o sea, que realmente carecemos de pruebas directas de que los tratamientos que aparecen en las listas de tratamientos psicoterapéuticos basados en la evidencia producen

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- DRAKE, R. E., TORREY, W. C. y MCHUGO, G. J. (2003). Strategies for implementing evidence-based practices in routine mental health settings. *Evidenc Based Mental Health*, 6, 6-7.
- HAYNES, R. B., DEVEREAUX, P. J. y GUYATT, G. H. (2002). Clinica expertise in the Era of Evidence-based medicine and patient choice. *Evidence Based Medicine Notebook*, 7, 1-3.
- MARZILLIER, J. (2004). The myth of evidence-based psychotherapy. *The Psychologist*, Vol. 17(7), 392-395.
- MCALISTER, F., GRAHAM, I., KARR, G. W. y LAPAUCIS, A. (1999). Evidence-Based Medicine and the Practicing Clinician. *J Gen Intern Med*. 1999 Apr; 14(4), 236-242.
- MORROW-BRADLEY, C. & ELLIOTT, R. (1986). Utilization of Psychotherapy research by practicing psychologists. *American Psychologist*, 41, 188-197.
- REED, G. M. y EISMAN, J. (2002) Uses ena misuses of evidence: Managed care, treatment guidelines, and outcomes measurement in profesional practice. En C. Goodheart, A. F. Kazdin y R. J. Sternberg (Eds.), *Evidence Based Psychotherapy. Where practice and research meet*, pp. 13-35. Washington, USA: American Psychological Association.
- RUSH, A. J. & THASE, M. E. (1998). In M. Maj & N. Sartorius (eds.), *WPA Series: Evidence and Experience in Psychiatry*, 2nd Ed., Vol. 1, pp. 161-206. Chichester, UK: Wiley.
- RUSH A. J & THASE, M. E. (1999). Psychotherapies for depressive disorders. En M. Maj & N. Sartorius (eds.), *World Psychiatric Association series on evidence and practice in psychiatry. Vol. 1. Depressive disorders*, pp. 161-206. Chichester, England: John Wiley.
- RUSH, A. J., THASE, M. E. & DUBE, S. (2003). Research issues in the study of difficult-to-treat depression. *Biol Psychiatry*, 53, 743-753.
- THASE, M. E., GREENHOUSE, J. B., FRANK, E., REYNOLDS, C. F. 3rd, PILKONIS, P. A., HURLEY, K., GROCHOCINSKI, V. & KUPFER, D. J. (1997). Treatment of major depression with psychotherapy or psychotherapy-pharmacotherapy combinations. *Arch Gen Psychiatry*. 54(11), nov., 1009-1015.
- WESTEN, D., NOVOTNY, C. y THOMPSON-BRENNER, H. (2004). The empirical status of empirically supported therapies: Assumptions, methods, and findings. *Psychological Bulletin*, 130, 631-663.

3. Lee, K. (2016). The Effects Of Transactional Analysis Group Counseling on Army Soldiers. *Depression, Hopelessness, Military life Stress*, 9(2), 5-24. RCT design.
4. Lashani, I. and Mazaheri, M. (2016). Effectiveness of transactional-analysis group training on reduction of prisoners' aggression. *Social Sciences (Pakistan)* 11(17), 4118-4120. RCT design.
5. Parkyun and 신수경 (2014). The Effect of Stroke Program based on Transactional Analysis on Pre-Service Early Childhood Teacher's Stress and Self-Esteem about Teaching Practices. *Early Childhood Education Research & Review*, 18(4), 137-156. Comment: RCT Design.
6. Nayeri, A. et al. (2014). The effectiveness of group training of transactional analysis on intimacy in couples. *Erpa International Congress on Education. S. Besoluk. 152*, 1167-1170. RCT design.
7. Allameh, S. F. et al. (2014). The Effect of Transactional Analysis group Training on Married Men's Happiness Referred to Counseling and Cultural Centers. *Researches of Cognitive & Behavioral Sciences*, 4(1), 27-41. Comments: RCT design.
8. 차명진 and 김소연 (2013). The Development of Parenting Education Program based on Transactional Analysis and its Effectiveness. *Journal of Korean Family Relations Association*, 18(2), 73-98. RCT Design.
9. Sheikhmoonesi, F. et al. (2013). 465 – Effect of transactional analysis education to nurses on patients' satisfaction. *European Psychiatry*, 28, 1-1. RCT design. Double blind.
10. Wilson, T. E., White, T. L. & Heiber, R. (1985). Reparenting schizophrenic youth in a hospital setting. *Transactional Analysis Journal*, 15, 211-215. Comment: RCT-design.
11. Bader, E. (1982). Redecisions in family therapy: A study of change in an intensive family therapy workshop. *Transactional Analysis Journal* 12, 27-38. Comment: RCT-design. TA with redecision techniques found effective.
12. Alkasir, E., Jafarian Dehkordi, F., Mohammadkhani, P., Soleimani Sefat, E. & Atadokht, A. (2017). Effectiveness of Transactional Analysis Group Training in Reducing Control-oriented Behaviors of Spouse in Marital Conflicts. *Iranian Rehabilitation Journal*, 15(1), 57-64. Comment: RCT design.
13. Mahdavi, A. et al. (2015). An investigation of the effectiveness of transactional analysis on teaching communication skills to reduce marital conflict of patients suffering from cardiovascular disease. *Der Pharmacia Lettre*, 7(7), 353-357. RCT design.

- transactional analysis components; interpersonal psychotherapy; and CBT produce largest effect sizes in this population among interventions tested. (PsycINFO Database Record (c) 2016 APA, all rights reserved).
21. Smith, M. L. and Glass, G. V. (1977) Meta-analysis of psychotherapy outcome studies. *American Psychologist* 32(9), 752-760. Results of 375 controlled evaluations of psychotherapy and counseling were coded and integrated statistically. The findings provide convincing evidence of the efficacy of psychotherapy. On the average, the typical therapy client is better off than 75% of untreated individuals. Few important differences in effectiveness could be established among many quite different types of psychotherapy. More generally, virtually no difference in effectiveness was observed between the class of all behavioral therapies (e.g., systematic desensitization and behavior modification) and the nonbehavioral therapies (e.g., Rogerian, psychodynamic, rational-emotive, and transactional analysis). (PsycINFO Database Record (c) 2006 APA, all rights reserved). © 1977 American Psychological Association.
 22. Smith, M. L., Glass, G. V. & Miller, T. I. (1980). *The benefits of psychotherapy*. Baltimore, USA: The John Hopkins University Press. Comment: Meta-study of 475 controlled Psychotherapy studies, including 9 TA studies.
 23. Dumas, J. E., LaFreniere, P. J. & Serketich, W. J. (1995). Balance of power: A transactional analysis of control in mother-child dyads involving socially competent, aggressive, and anxious children. *Journal of Abnormal Psychology*, 104(1), 104-113. Comments: RCT-design. Rated as one of the seven best TA studies in Elbing, U. (2007). A search for transactional analysis studies according to Evidence Based Medicine (EBM) criteria. *EATA Newsletter*, 90 (Oct.).
 24. Fetsch, R. J. (1979). *A Comparison of the psychological effects of running and transactional analysis stroking for the relief of reactive depression in adults*. Ph. D. dissertation, University of Wyoming. Comment: RCT-design.
 25. Francisco, A. (1975). *Therapeutic alleviation of psychosomatic headaches through an integrative method of biofeedback and transactional analysis*. Ph. D. dissertation, United States International University. Comments: RCT-design.
 26. Glick, I. D., Hargreaves, W. A., Raskin, M. & Kutner, S. J. (1975). Short versus long hospitalization: A prospective controlled study. Results for schizophrenic inpatients. *American Journal of Psychiatry*, 134, 385-390. Comments: RCT-design. Rated as one of the seven best TA studies in Elbing, U. (2007). A search for transactional analysis studies according to Evidence Based Medicine (EBM) criteria. *EATA Newsletter*, 90 (Oct.).

37. Ohlsson, T. (2002). Effects of transactional analysis psychotherapy in therapeutic community treatment of drug addicts. *Transactional Analysis Journal*, 32, 153-177. Comments: Rated as one of the seven best TA-studies in Elbing, U. (2007). A search for transactional analysis studies according to Evidence Based Medicine (EBM) criteria. *EATA Newsletter*, 90 (Oct.).
38. Taheri, A., Zandipour, T., Pourshahriari, M. & Nafian Dehkordi, M. (2017). Investigating the effectiveness of transactional analysis therapy group on improving parent-child relationship among adolescent girls in Tehran City. *European Psychiatry*. Volume 41, Supplement, April, p. S448.
39. Jeness, C. F. (1975). Comparative Effectiveness of Behavior Modification and Transactional Analysis Programs for Delinquents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 43(6), 758-779. Comment: One of nine TA-studies in meta analysis by Smith et al 1980. Simple group comparison study. Rated as one of the seven best TA-studies in Elbing, U. (2007). A search for transactional analysis studies according to Evidence Based Medicine (EBM) criteria. *EATA Newsletter*, 90 (Oct.).
40. Sundah, A. (2018). The Effectiveness of Transactional Analysis Counseling to Increase Self Esteem. *International Journal of Scientific Research and Management*, 6(04), EL-2018. <https://doi.org/10.18535/ijstrm/v6i4.el08>
41. Lashani, I. & Mazaheri, M. (2016). Effectiveness of Transactional Analysis Group Training on Reduction of Prisoners' Aggression. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 7(4), S2 August. MCSEER Publishing, Rome-Italy.
42. Sakaki, S. and Hassan, T. (2017). Effectiveness of Group Therapy Based on Transactional Analysis (TA) in Marital Burnout and Forbearance of Female Students. *Open Journal of Medical Psychology*, 6, 76-85. <https://doi.org/10.4236/ojmp.2017.62006>
43. Ebrahimisani E., Hashemian, K. & Dvkanha F. (2012). The Effectiveness of Transactional Analysis Group Therapy in Increasing the Self-Esteem of Northern Khorasan Province Prisons' Soldier-Guards. *Iranian Journal of Military Medicine*, 14(3), Autumn, 219-228.
44. Widdowson, J. (2013). *The Process and Outcome of Transactional Analysis Psychotherapy For the Treatment of Depression: An Adjudicated Case Series*. Thesis For the degree of Doctor of Philosophy At the University of Leicester By Mark David Joseph Widdowson M. Sc (Middlesex). Leicester Institute of Lifelong Learning, University of Leicester.

53. Javid, M. M., Naderi, Z., Tazekand, F. E., Madanian, L. & Kariminejad, K. (2014). The impact of training of transactional analysis on Psychological well-being of the married women in Tehran city. *International Journal of Advanced Studies in Humanities and Social Science*, 2(1), 54-62.
54. Hasanzadeh, M., Akbari, B. & Abolghasemi, A. (2018). The Effectiveness of Transactional Analysis Therapy on Emotion Regulation Strategies an Sexual Function of Infertile Women. *J Urmia Nurs Midwifery Fac*, 16(5), 373-381.
55. van Rijn, B. & Wild, C. (2016). Comparison of Transactional Analysis Group and Individual Psychotherapy in the Treatment of Depression and Anxiety. *Transactional Analysis Journal*, 46(1), 63-74.
56. Horn, E. K., Verheul, R., Thunnissen, M., Delimon, J., Soons, M. et al. (2015). Effectiveness of Short-Term Inpatient Psychotherapy Based on Transactional Analysis With Patients With Personality Disorders: A Matched Control Study Using Propensity Score Personality disorders. *Journal of Personality Disorders*, 29(5), 663-683.
57. Horn, E. K., Verheul, R., Thunnissen, M., Delimon, J., Goorden, M. et al. (2016). Cost-Effectiveness of Short-Term Inpatient Psychotherapy Based on Transactional Analysis in Patients With Personality Disorder. *Journal of Personality Disorders*, 30(4), 483-501.
58. McLeod, J. (2017). Science and Psychotherapy: Developing Research-Based Knowledge That Enhances the Effectiveness of Practice. *Transactional Analysis Journal* 47(2), 82-101.
59. McLeod, J. (2013). Transactional Analysis Psychotherapy With a Woman Suffering From Multiple Sclerosis: A Systematic Case Study. *Transactional Analysis Journal* 43(3), 212-223.
60. Mi, J. J. et al. (2018). The Effects of a Transactional Analysis Redecision Program Social-Anxiety and Life-Goal Setting on Out of School Youth. *The Korean Journal of Rehabilitation Psychology*, 25(3), 525-542.
61. Jungeun Kim (2018). The Effect of Transactional Analysis Parent Education Program on Parents' Efficacy and Communication. *The Journal of Humanities and Social Science*, 9(6), 647-660.
62. Rauter, B. H. (2017). Empirical evidence for transactional analysis psychotherapy for the treatment of chronic pain. *Transactional Analysis Journal*, 47(2), 138-151.
63. Lee, K. and 서혜석 (2017). Effects of Personal Counseling Using Transactional Analysis on Aggression, Self-esteem, Interpersonal Relationship of Sexual Offender with GPS. *The Journal of Humanities and Social Science*, 8(5), 577-596.

75. Kulashekara, B. and Kumar, G. V. (2015). Impact of Transactional Analysis on depressive and aggressive adolescent students. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology* 41(1), 65-70.
76. Elbing, U. et al. (2015). Transaktionsanalyse: Pilotstudie zu spezifischen elementen und wirksamkeit = Transactional analysis: Pilot study on specific elements and effectiveness. *Psychotherapeut*, 60(1), 45-52.
77. Cho, Y. and 엄기란 (2015). Influences of The Adolescent Transactional Analysis Program on The Adaptation of First-year Female Students in Middle School. *The Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*, 15(9), 289-309.
78. Yang, M. and 박희룡 (2014). Analysis of Contributing Factors for the Adult-child Group Discriminant in College Students. *Journal of Knowledge Information Technology and Systems*, 9(1), 135-147.
79. Seok, S. H. et al. (2014). A Study on Effectiveness of Transactional Analysis Group Counselling on Marine Corps Military Life Adjustment. *The Korean Journal of Psychodrama*, 17(2), 123-139.
80. Kulashekara, B. and Kumar, G. V. (2014). Impact of transactional analysis on parent-adolescent conflict and depression among adolescent students. *Journal of Psychosocial Research*, 9(2), 247-257.
81. Kim, J. H. and 이영호 (2014). A Study on Effect of Transactional Analysis Group Program on Resilience of the Children Care Facilities. *Journal of School Social Work*, 27, 109-136.
82. Hwang, G. S. and 성승연 (2014). The Effect of Parents Education Programme Utilizing Transactional Analysis on the Mother's Internal-External Control and Communication. *Journal of Korean Family Relations Association*, 19(1), 29-51.
83. Elbing, U. et al. (2014). Transactional analysis: Pilot study on specific elements and effectiveness. *Psychotherapeut*, 60(1), 45-52.
84. Choi, K. et al. (2014). A Study of the Effectiveness of a Transactional Analysis Counseling Program among Prisoners' Self-efficacy and Interpersonal Skills. *Korean Criminological Review*, 25(1), 1-29.
85. Bąk-Sosnowska, M. et al. (2014). Strategic radzenia sobie z nadmierną masą ciała oraz szacunek do siebie i własnego ciała w kontekście analizy transakcyjnej = Coping with overweight strategies, self-esteem and body-esteem in the context of transactional analysis. *Psychiatria Polska*, 48(3), 477-487.
86. 신수경 and 김현정 (2013). The Effects of Teacher's Positive Stroke Based on Transactional Analysis Theory on Young Children's Self-esteem and Self-control. *Korean Journal of Children's Media*, 12(3), 111-133.

99. Booth, L. A. and Manning, D. J. (2006). Observations of radiographer communication: An exploratory study using Transactional Analysis. *Radiography*, 12(4), 276-282.
100. 김경화 (2004). The Effects of Parent Education Based on Transactional Analysis Theory on the Life Positions and Self-concepts of Mothers and the Self-concepts of Children. *Korean Journal of Early Childhood Education*, 24(2), 181-198.
101. Boholst, F. A. (2003). Effects of transactional analysis group therapy on ego states and ego state perception. *Transactional Analysis Journal*, 33(3), 254-261.
102. 이영호 (2002). A Study on Development Group Program for The Mothers of Handicapped Children to Increase The Self-esteem and Coping Style. *Korean Journal of Family Social Work*, 10, 67-97.
103. Nakahara, Y. et al. (2002). Mental state as a possible independent prognostic variable for survival in patients with advanced lung carcinoma. *Cancer*, 94(11), 3006-3015.
104. Çam, S. and Akkoyun, F. (2001). The effects of communication skills training on ego states and problem solving. *Transactional Analysis Journal*, 31(3), 161-166.
105. Sinnott, J. D. et al. (1998). Acceptability ratings of psychotherapeutic treatments for elderly individuals. *Journal of Applied Gerontology*, 17(2), 172-185.
106. Vespa, A. and Sirolla, C. (1996). Modificazione della pressione arteriosa e dei processi psichici in pazienti ipertesi trattati con il training autogeno in gruppi di psicoterapia = Modification of the arterial pressure and intrapsychic process in hypertensive patients treated by autogenic training in psychotherapy groups. *Medicina Psicosomatica*, 41(4), 207-212.
107. Oshima, K. et al. (1996). The clinical application studies of Tokyo university egogram, second edition (TEG 2.0) - Comparison between controls and patients by TEG patterns and multivariate analysis. *Japanese Journal of Psychosomatic Medicine*, 36(4), 315-324.
108. Yoshiuchi, K. et al. (1995). The usefulness in clinical application of Tokyo University Egogram, second edition (TEG 2.0) - Correlations to other psychological tests. *Japanese Journal of Psychosomatic Medicine*, 35(7), 561-567.
109. Horie, H. et al. (1995). Multiple psychosocial factors influencing non-insulin-dependent diabetes mellitus (II) - A 6-month follow-up study. *Japanese Journal of Psychosomatic Medicine*, 35(6), 501-509.