



# ȘTIRI AT

## BULETIN INFORMATIV ARAT

ASOCIAȚIA ROMÂNĂ DE ANALIZĂ TRANZACȚIONALĂ • Nr. 1, Iunie 2005

### De ce un Buletin Informativ ARAT?

**Carmen Parr**

Comunitatea AT din Romania este una dintre cele mai tinere din întreaga lume, atât ca existență cât și ca medie de vârstă. Ea a apărut ca urmare a unei nevoi de formare profesională și de dezvoltare personală desconsiderate timp de decenii în perioada comunistă.

Astfel, la numai cinci ani după primul curs introductiv în AT din Romania, Asociația Română de Analiză Tranzacțională (ARAT) numără peste 150 de membri, fiind cea mai numeroasă din Europa de Est<sup>1</sup>.

Într-o perioadă relativ scurtă, ARAT a cumulat realizări prestigioase. În perioada 15-18 iulie 2004, în Timișoara,



ARAT împreună cu Asociația Europeană de Analiză Tranzacțională (EATA) și Universitatea de Vest din Timișoara au organizat Conferința Europeană de Analiză Tranzacțională, eveniment care a reunit peste 200 de participanți din aproximativ 20 de țări. Conferința a fost precedată de lucrările EATA și de sesiunea de examene pentru certificare ca trainer și supervisor în Analiză Tranzacțională (TSTA).

Tot anul trecut, ARAT a lansat prima traducere profesională a unei cărți de AT. Este vorba de *TA Today*, pentru care autorii – d-nii Vann Joines și Ian Stewart – au donat *copyright*-ul ARAT-ului pentru un număr de până la 5.000 de exemplare. Aceasta este prima traducere a unui material din domeniul AT, care a oferit oportunitatea adaptării terminologiei AT în limba română. Lucrarea este prima în ciclul unor alte traduceri în același regim, prin care personalități de marcă din comunitatea AT internațională sprijină dezvoltarea unei comunități tinere ca cea din Romania.

ARAT, împreună cu *International Centre for Transactional Analysis*, desfășoară un program complex de formare pentru 2 grupuri de training – din București și Timișoara. Programul include 5 formatori AT acreditați internațional, care oferă training, terapie și supervizare cursanților. În prezent, 14 dintre cursanții avansați au semnat un contract de training și urmează să-și susțină într-un viitor apropiat examenul european de calificare ca psihoterapeut sau *coach* AT. Primii vor participa la examinarea finală în 2006, în cadrul conferinței ITAA din Istanbul.

În acest context, existența unui buletin informativ a apărut dintr-o nevoie firească de comunicare.

Editarea unui buletin informativ al comunității AT are ca obiective creșterea nivelului de conectare al membrilor, constituindu-se într-un canal de comunicare, și profilarea identității profesionale și apartenenței la un grup profesional a profesioniștilor care folosesc abordarea de tip AT, fie ei psihoterapeuți, *coaches* sau educatori în training.

Buletinul informativ va fi editat trimestrial și va conține informații despre evenimentele importante ale comunității AT interne și internaționale, titluri de cărți, alături de o prezentare didactică de caz. De asemenea, pentru a se constitui într-un instrument dinamic, va exista o adresă de e-mail a cititorilor, iar buletinul va conține o rubrică unde aceștia vor primi răspunsuri la întrebările lor.

Sper, de asemenea, că buletinul informativ va aduce Analiza Tranzacțională în atenția altor profesioniști din domeniul resurselor umane, încurajându-i să afle mai mult despre AT, să folosească AT în munca lor și poate într-o bună zi să se alăture ARAT și implicit EATA.

<sup>1</sup> ARAT este singura asociație națională de Analiză Tranzacțională care este recunoscută de Asociația Europeană de Analiză Tranzacțională (EATA). Certificarea formării în AT la nivel european este accesibilă doar celor care au calitatea de membru ARAT

## Studiu clinic de caz pentru examinare în a deveni Analist Tranzacțional Certificat<sup>2</sup>

John Parr<sup>3</sup>

Psihoterapeut în Analiză Tranzacțională și Consultant în Pregătirea Managerilor PTSTA în  
domeniul clinic (Provisional Training and Supervising Transactional Analyst).



### REZUMAT

**Studiul de caz acoperă munca clinică cu o clientă tulburată grav și se întinde pe o perioadă de terapie de patru ani, atât terapie individuală, cât și de grup. Include istoricul, diagnoza AT, diagnoza diferențială (DSM-III-R) planificarea tratamentului și intervențiile terapeutice. Acolo unde a fost necesar notele de subsol sunt incluse pentru a explica concepte ale Analizei Tranzacționale cititorului care nu are cunoștințe AT.**

### Remarci inițiale

Studiul de caz este studiul unei cliente de la începuturile activității mele terapeutice. Este studiul de caz ce face parte din examinarea mea ca și Analist Tranzacțional Certificat<sup>4</sup>. Clientul și-a dat acordul pentru ca studiul să fie document public. Cazul se întinde pe o durată de 4 ani de terapie, cu o întrerupere de 5 luni. Clientul intră în terapie manifestând un comportament specific cu o Adaptare de Personalitate de tip Schizoid (Ware, 1983) și a încheiat terapia după ce a părăsit o căsnicie nesatisfăcătoare, stabilind o relație apropiată cu un nou partener, cu o fiică nou-născută și având o prietenă apropiată. Ca atare, și-a îndeplinit cu succes contractul terapeutic.

### Date personale ale clientului

Wendy avea vârsta de 32 de ani atunci când a început terapia la mijlocul lui noiembrie 1988. Era angajată ca manager de nivel mediu la departamentul de marketing al unei companii naționale de telecomunicații.

Soțul ei tocmai o părăsise, iar ea era tulburată și în consecință îi venea greu să își gestioneze slujba. Fusese măritată timp de șapte ani și nu avea copii în urma căsătoriei.

<sup>2</sup> Pentru a oferi modele diferite de aplicare a conceptelor și modelelor AT, fiecare număr al Buletinului Informativ va conține prezentări de caz realizate de diverși autori (inclusiv persoane aflate în formare AT)

<sup>3</sup> John Parr este coordonatorul programului de formare AT în România unde își desfășoară activitatea de training și practică de 5 ani. În prezent el a obținut dreptul de rezidență în România și a fost nominalizat pentru a candida la președinția ITAA

<sup>4</sup> Studiul de caz prezentat aici face parte din procesul de examinare pentru certificarea ca Psihoterapeut în analiză tranzacțională. Întreaga examinare cuprinde un studiu de caz scris în patru părți: A – o portretizare profesională, B – un rezumat al creșterii și dezvoltării personale în timpul formării, C - studiul de caz în sine așa cum este prezentat mai jos și D – șase întrebări despre teoria și aplicarea AT. Partea A reprezintă maxim 20%, partea B – 10%, partea C – 35% și partea D – 35%. Nota generală de trecere este 65%. După ce a trecut examinarea scrisă, candidatul este examinat de un grup de patru Analști Tranzacționali Certificați care au o copie a lucrării scrise și a feedback-ului examinatorilor. Comisia ascultă maximum trei înregistrări audio de câte cinci minute fiecare, din munca celui examinat cu clienți și pune întrebări pentru a clarifica nivelul de dezvoltare etică și profesională. Una dintre casete trebuie să fie munca terapeutului cu clientul din studiul de caz și una de muncă în grup. Studiul prezentat aici a trecut cu nota de 84%. Scopul lucrării scrise este să demonstreze cunoștințele, integrarea și aplicarea AT ca și profesionalismul, poziția etică și securitatea muncii în calitate de psihoterapeut

### Trimitere & Prezentarea problemelor

Wendy a obținut numele meu de pe o listă pusă la dispoziție de un alt terapeut care era în imposibilitatea de a lucra cu ea. Am fost de acord să mă întâlnesc cu ea pentru un interviu inițial pentru a determina dacă ne potrivim să lucrăm împreună. În cadrul primului interviu ea mi-a spus că soțul ei a părăsit-o și că se simte speriată, abandonată și că sentimentele ei sunt "peste tot". Mi-a spus că a fost conștientă de dificultățile matrimoniale de câțiva ani și că ea și soțul ei nu mai avuseseră raporturi sexuale de peste doi ani și jumătate. Mi-a spus de asemenea că de-a lungul căsniciei ea și soțul ei se certau frecvent și că soțul ei a fost deseori violent față de ea.

Wendy a spus că se gândește că deseori ea și-a provocat soțul să fie violent. Vroia ajutor să rupă dependența și să învețe să fie într-o relație de respect mutual și de împărtășire. Din observații, investea o mare parte a energiei stărilor eului în Copilul Adaptat, erau puțin vizibile atât starea de Părinte Normativ, cât și cea de Părinte Grijuliu, iar Adultul era contaminat. Exemple erau evidente în afirmații cum ar fi "*Întotdeauna fac ca lucrurile să meargă prost*"; "*Oamenii nu rămân niciodată alături de mine*"; "*Nu pot să mă descurc pe cont propriu*". Deși era foarte tulburată, ea își făcea slujba, care implica conducerea unei mici echipe într-un birou foarte aglomerat. Era de asemenea capabilă să proceseze și să îmi răspundă la întrebări. Wendy a declarat că nu are tendințe suicidare și că nu a avut niciodată gânduri suicidare, totuși avea temeri în legătură cu faptul că ar "putea înnebuni".

### Primele impresii

Wendy avea o statură și greutate medii și părea mai tânără decât vârsta ei cronologică. Pășea cu un șchiopătat pronunțat. Îmbrăcămintea ei era întunecată la culoare și părea să se îmbrace astfel încât să își minimizeze sexualitatea. Avea o mină speriată și avea tendința să privească în pământ. Părea mică și neajutorată, expunând de cele mai multe ori Copilul Adaptat.

### Primele mele impresii în legătură cu diagnoza

Diagnosticul meu inițial cu privire la Wendy a fost că avea fie o Adaptare de Personalitate Schizoidă, fie Pasiv-Agresivă (Ware, 1983; Joines 1988). Prezenta indicatori ai driverelor "Fii puternic" și "Străduiește-te din greu" și am considerat că e posibil să fi acceptat o injuncție de tipul "Nu te maturiza", deoarece părea a fi mai tânără decât era. În plus, părea să își subestimeze caracteristicile sexuale, sugerând o injuncție "Nu fi sexuală", compatibilă cu un mesaj de tipul "Nu te maturiza".

**Primul număr al Buletinului Informativ ARAT** este publicat cu sprijinul și contribuția financiară ale **Asociației Române de Analiză Tranzacțională**.

**Editor șef:**  
Carmen Parr

**Tehnoredactori:**  
Valentin Ciubancan  
Magdalena Ioan

**Traducători:**  
Alexandru Demian  
Editor al versiunii engleze a Buletinului

Linda Kolonits  
Editor al versiunii în limba română a studiului de caz

Oana Chiorean  
Ioana Pal  
Carmen Parr  
Valentin Ciubancan

**Adresa de contact a Buletinului :**  
[aratnewsletter@yahoo.com](mailto:aratnewsletter@yahoo.com)

### **Contractul și înțelegerile inițiale**

Contractul inițial consta în oferirea susținerii în stadiile inițiale ale separării. M-am asigurat de asemenea ca ea să închidă trapele de evadare<sup>5</sup> în contextul fricii ei de a înnebuni. Am convenit să completăm un chestionar despre scenariu pentru a-mi permite să fac un diagnostic al scenariului. Folosesc o versiune amendată a "Chestionarului despre Scenariul de Viață" (Holloway) cu 31 de întrebări. Îl invit pe client să răspundă la întrebările din chestionar ca temă pentru acasă, aducând răspunsurile în scris pentru a fi discutate în timpul sesiunilor de terapie. Aloc între două și patru sesiuni pentru aceasta, pentru că am realizat că multor clienți le place să aibă timp pentru a reflecta. Timpul petrecut cu această sarcină are de asemenea beneficiul de a facilita creșterea relației terapeutice prin dezvoltarea încrederii. În această etapă construiesc matricea<sup>6</sup> scenariului și îi împărtășesc concluziile mele clientului pentru a testa propria mea interpretare cu percepția clientului. Acest proces conduce în mod natural la împărtășire în dezvoltarea planului de tratament și face parte din stabilirea unei alianțe terapeutice (Clarkson, 1992).

## **ISTORICUL FAMILIEI ȘI CONTEXTUL GENERAL**

### **Istoricul medical**

Wendy a avut o infecție a urechii interne la vârsta de 9 luni și din această cauză a ratat vaccinarea împotriva poliomielitei. În afară de asta, toate problemele ei de sănătate au avut legătură cu faptul că a contractat poliomielită. Încă mai are nevoie de un aparat ortopedic la piciorul stâng pentru a o ajuta să meargă și are o ușoară slăbiciune la brațul stâng. În rest este sănătoasă și nu a avut operații, nici oase rupte.

### **Anii de dezvoltare**

Părinții lui Wendy aveau o relație instabilă. Ea îl descria pe tatăl ei ca fiind alcoolic și spunea că părinții ei se certau frecvent. Aceste certuri erau deseori violente.

Wendy nu își amintește vreo perioadă în care părinții ei să fi fost fericiți împreună. Când avea vârsta de optsprezece luni, a contractat poliomielită și a fost spitalizată pentru optsprezece luni. Experiențele ei din spital, în special în ce privește relațiile cu mama ei, formează baza multora dintre deciziile ei de scenariu (vezi matricea scenariului). În perioada spitalizării ei, profesia medicală era mai puțin conștientă decât astăzi de nevoile copiilor și Wendy a fost trimisă la un spital aflat la mulți kilometri de casa ei. Mama ei o vizita rar, crede ea, datorită faptului că familia nu o avea o situație financiară prea bună și călătoria era scumpă. Wendy își amintește cum stătea în secție așteptând vizitatori, observând alți copii cu părinții lor și fiind "dezamăgită" de faptul că mama ei nu o vizita. Tatăl ei o vizita foarte rar. De asemenea, își amintea că în timpul vizitelor nu vroia să stea cu mama ei și obișnuia să se joace cu asistentele din secție. A dezvoltat un obicei de a "privi ceasul" în timpul internării în spital, așteptând vizite și așteptând ca mama ei să plece. (Acest lucru a devenit evident în timpul terapiei când obișnuia să se uite la ceas atunci când simțea disconfort). La vârsta de trei ani a fost externată. Doctorii au prezis că ea nu va fi capabilă să meargă, totuși Wendy a învățat să meargă cu ajutorul unui aparat ortopedic. Își amintește că îi era frică să se întoarcă acasă, crezând că nu va sta acolo permanent. Căsătoria părinților ei se deteriorase și tatăl ei a părăsit casa familiei în multiple ocazii.

<sup>5</sup> Trapele de evadare reprezintă un concept care sugerează că oamenii cu scenarii de viață tragice au deseori "căi de ieșire", trapele de evadare fiind: sinuciderea, homicidul și înnebunirea. Boyd și Boyd au propus că terapeutul poate să acționeze astfel ca, în cazul clienților cu trape de evadare deschise, aceștia să închidă căile de evadare pentru a-și da timp să ia noi decizii în loc de cele din scenariu care făceau aceste căi de scăpare necesare. Închiderea trapelor de evadare este o protecție menită să ajute clientul să se stăpânească în timp ce terapia are loc. Închiderea trapelor de evadare nu reprezintă o nouă decizie în sine, ci este o procedură preliminară.

<sup>6</sup> Matricea scenariului este un instrument de diagnoză. Matricea constă în mesaje pe care clientul le-a primit de la principalii îngrijitori din copilărie și constă în mesaje trimise non-verbal de la Starea Eului Copil la Starea Eului Copil, cunoscute ca Injunții; de la Starea Eului Părinte la Starea Eului Părinte numite Contra-Script sau Prescripție și de la Starea Eului Adult la Starea Eului Adult numite Program sau model parental "lată cum să...". Vezi diagrama matricei scenariului.

Când avea vârsta de opt ani, fratele ei Stephen, mai în vârstă cu nouă ani decât ea, a murit subit. Wendy nu a fost informată de moartea fratelui ei și pentru un timp nu a reușit să înțeleagă unde s-a dus. Când a aflat de moartea lui, la ceva timp după înmormântare, nu l-a jelit în mod deschis. Era foarte atașată de fratele ei și faptul că el “a părăsit-o” a fost o dovadă în plus a deciziilor ei de scenariu legate de apropiere și de incapacitatea ei de a ține oamenii în jurul ei (vezi secțiunea despre script). Wendy are de asemenea o soră, cam cu zece ani mai în vârstă, cu care încă menține contactul. La puțin timp după moartea fratelui ei, tatăl și mama ei s-au separat. Relația cu mama ei era încordată și distantă.

### **Relații și sexualitate**

Când Wendy a venit la terapie, nu avusese raporturi sexuale decât cu soțul ei și acestea erau lipsite de regularitate. La momentul la care a părăsit-o, nu avuseseră raporturi sexuale de peste doi ani. A spus că acest lucru s-a întâmplat nu pentru că nu era interesată, ci pentru că soțul ei nu vroia să o atingă. A avut o relație non-sexuală înainte de căsătorie și a pus lipsa ei de interes pentru sex pe seama faptului că era o credincioasă practicantă. A spus că prima ei relație a fost cu un tânăr de la biserică. A pus capăt relației, aparent fără motiv, de numeroase ori pentru ca la puțin timp după să o reia. Ea spune că partenerul ei “s-a săturat de asta și nu se va întoarce la mine după o despărțire”. Wendy a spus că credea că problemele în căsnicia ei au început atunci când și-a exprimat dorința de a avea un copil și a descoperit că soțul ei se opunea foarte hotărât acestui lucru. Înainte de asta ea credea că relația lor sexuală era bună și spunea că sexul îi făcea plăcere. Acum ea se simțea neatractivă pentru că soțul ei nu arăta deloc interes pentru ea de atât de multă vreme.

## **DIAGNOZA ÎN TERMENI DE ANALIZĂ TRANZACȚIONALĂ**

### **Chestionarul de scenariu**

**Tema scenariului:** A aștepta și a dori.

**Prescripția:** Fii puternic, Încearcă din greu, Fă pe plac altora, Muncește din greu.

**Interdicții:** Nu crește sau nu deveni independent.

**Programe:** Tatăl era furios, violent, distant. Mama era provocativă față de tată, muncea din greu, era superstițioasă, dură, distantă emoțional.

**Poziții de viață:** Eu nu sunt OK și Tu nu ești OK ( Scenariu de tip “Fără minte”, după Steiner, 1974)

**Decizii:** Să muncesc din greu și să evit intimitatea. Eu sunt oribilă.

**Componenta somatică:** Dureri de cap.

**Sentimentul Racket:** Se simte “îmbufnată” (acoperă furia)

**Timbre<sup>7</sup>:** Furia.

**Beneficiu negativ<sup>8</sup>:** Singurătatea.

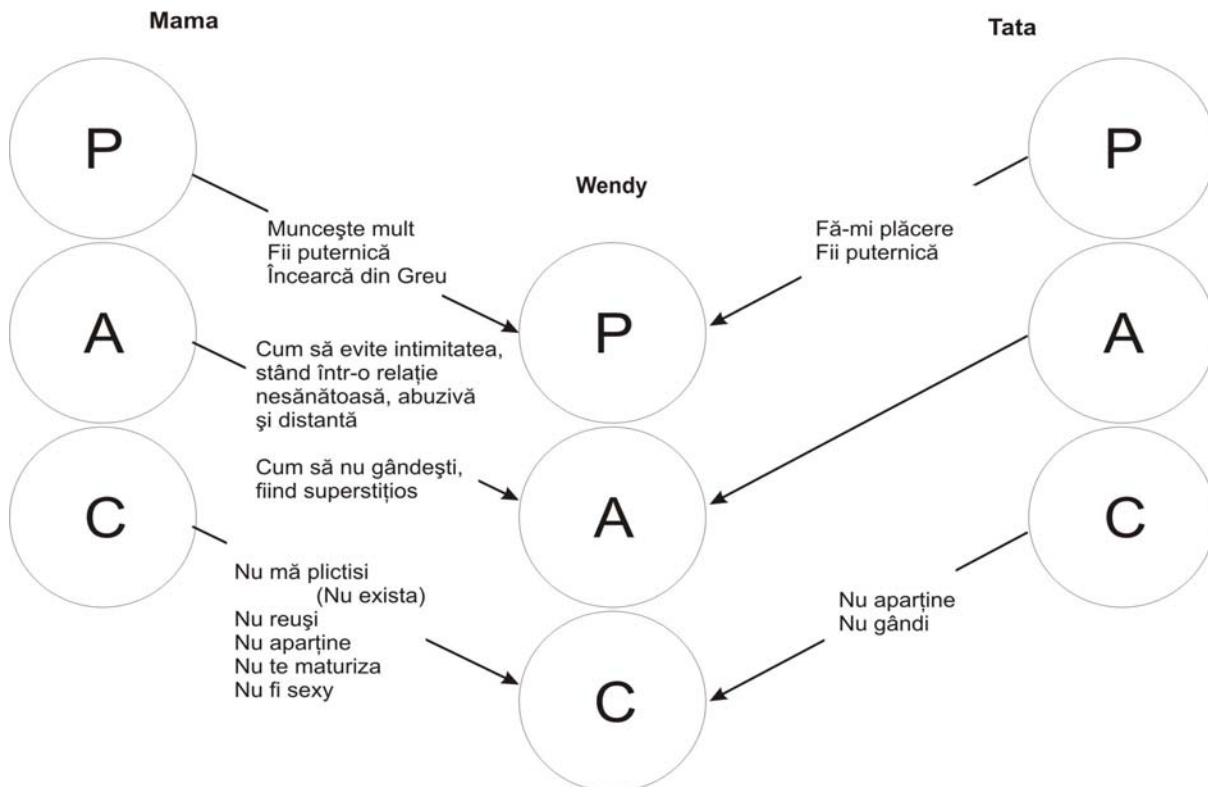
Un rezumat al mesajelor care au influențat formarea deciziilor de scenariu ale lui Wendy este ilustrat în matricea de scenariu așa cum a elaborat-o Steiner (1974). Această matrice sugerează o adaptare de personalitate primară de tip Schizoid și una secundară de tip Pasiv-Agresiv (Ware, 1983). Wendy a exprimat pasivitate retrasă; așteaptă ca lucrurile să se întâmple trăind într-o lume fantezistă; de asemenea tinde să fie hipersenzitivă. Diagnosticul pentru adaptarea schizoidă a fost susținut într-una din primele ședințe când Wendy mi-a spus că “*Atunci când oamenii nu sunt prin preajmă nu știu dacă ei există cu adevărat sau chiar dacă eu însămi exist*”.

<sup>7</sup> Timbrele sunt sentimente neexprimate reținute în corp. Ele sunt rezultatul reprimării sentimentelor, considerate ca fiind interzise (de exemplu, în unele familii fetelor nu li se permite să exprime furie și astfel o acoperă cu tristețe sau plâng, dar băieților li se permite să fie furioși și nu să exprime tristețea.) Timbrele se vor a fi salvate, ca și simbolurile, astfel încât mai târziu să cumpere o mutare spre îndeplinirea scenariului de viață.

<sup>8</sup> Beneficiul negativ este sentimentul trăit la sfârșitul unui joc. Este întotdeauna un sentiment negativ și are rolul de a confirma temerile legate de realitate așa cum sunt menținute de scenariu. Așa cum rezultatul jocului este predictibil, la fel și beneficiul negativ al jocului este predictibil, astfel încât jocurile permit manipularea mediului, deci noi câștigăm feedbackul că credințele noastre de scenariu despre sine, alții și lume în general sunt adevărate.

Ca un rezultat al spitalizării și datorită lipsei de contact cu mama ei, Wendy a decis că este responsabilă pentru faptul că îi gonește pe oameni de lângă ea. A dezvoltat un pattern de a evita intimitatea și apropierea în timpul vizitelor la spital, deoarece ea nu suporta să se simtă “abandonată” atunci când vizitele se terminau. Mama a răspuns comportamentului ei evitant prin scurtarea vizitelor și prin a o certa aspru, iar Wendy a decis că asta se întâmpla pentru că “eu sunt oribilă”. Observarea comportamentului părinților în relația lor a condus-o pe Wendy să concluzioneze ca “cășnicia este grea pentru femei, deoarece bărbații sunt distanți, violenți și imprevizibili”. Mama ei i-a furnizat “programul” despre cum să fii nefericită în căsnicie. În căsnicia ei Wendy a găsit un bărbat care să o ajute să reproducă relația părinților ei.

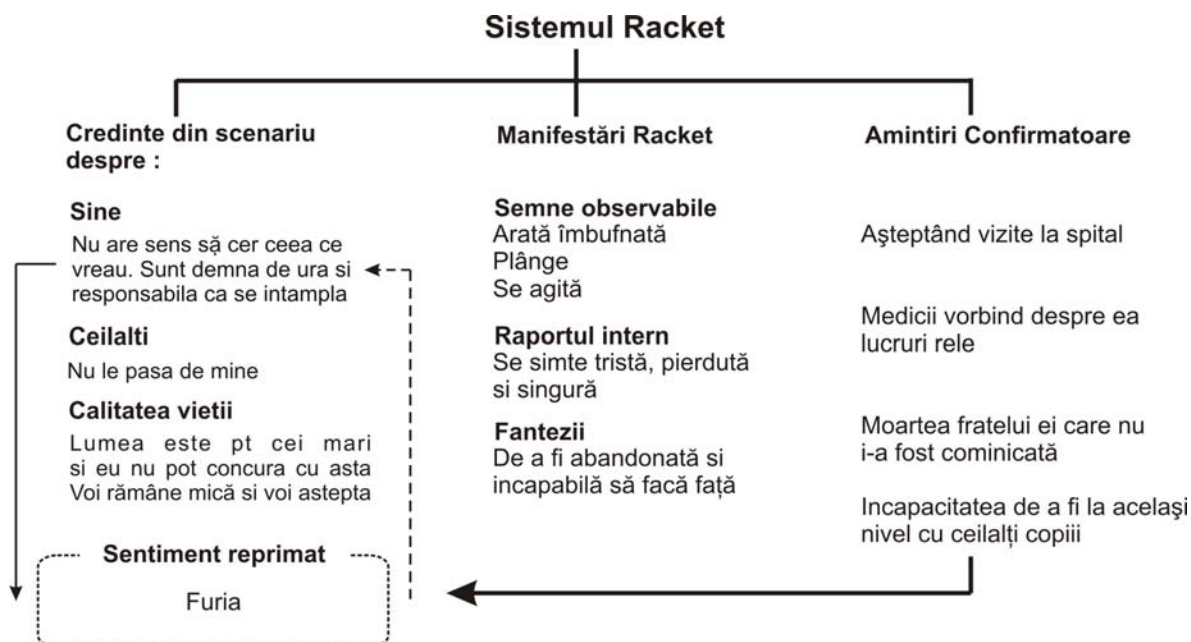
### Matricea Scriptului



Notă : Programul, Adult – Adult, poate conține atât mesaje negative, cât și mesaje pozitive. “Acele mesaje negative ale programului pot fi arătate mai exact în diagrama matricii scriptului ca venind dintr-un Adult contaminat al părintelui și fiind implementate în Adultul contaminat al copilului” (cu litere italice Stewart & Joines, TA Today, pag. 131)

### Analiza sentimentelor racket

Cea mai evidentă manifestare a unui sentiment racket la Wendy consta în evitarea exprimării furiei. Când trăia o tensiune sau un conflict într-o relație, devenea îmbufnată, făcea remarci sarcastice referitoare la ea și se retrăgea. Pe de altă parte, cu partenerul ei se comporta provocator, invitându-l să devină violent. Sistemul ei racket (Erskine & Zalcman, 1979) este analizat în diagrama de mai jos.



### **Descrierea diagnozei din perspectiva lui Bob & Mary Goulding**

Scenariul lui Wendy poate fi descris din perspectiva Școlii Redeciziei (Goulding, 1976) în felul următor – ea a răspuns la Injunții prin decizii care produc un conflict interior. Deciziile bazate pe injunții sunt descrise ca impasuri de nivelul doi. Mai jos sunt prezentate unele exemple de impasuri<sup>9</sup> ale lui Wendy.

**Injunție:** *Nu ne deranja pe noi, cei adulți.*

**P1:** Nu sunt dorită, trebuie că sunt oribilă.

**A1:** Dacă nu fac prea mult zgomot voi avea permisiunea să rămân.

**C1:** Vreau să fiu apropiată.

**Injunție:** *Nu crește & Nu fi sexi*

**P1:** Nu pot să fiu sexi cu o proteză.

**A1:** Voi rămâne mică și voi aștepta.

**C1:** Vreau să fiu sexi și să am un copil.

### **Probleme de dezvoltare**

Întreruperea majoră care a survenit în dezvoltarea lui Wendy este un rezultat al spitalizării ei. La optsprezece luni copiii intră în stadiul de dezvoltare al "aproprierii" (Mahler, Pine & Bergman, 1975). În acest stadiu copilul începe să exploreze separarea și reîntoarcerea la "obiect", primul îngrijitor. Nevoia ei este de a primi permisiunea să exploreze și de a nu fi abandonată. Wendy a trăit abandonul datorită separării forțate. Ca rezultat ea a regresat la un stadiu anterior de dezvoltare în care a fost nesigură în legătură cu constanța obiectului și s-a retras pentru a se proteja. Levin (1974) descrie faza dezvoltării de la optsprezece luni la trei ani ca "Putere a gândirii". În cartea sa "Felul în care suntem" ea spune: "Când intrăm în contact cu probleme pentru a ne îndeplini nevoile între optsprezece luni și trei ani, ne simțim "blocați" și confuzi. La întrebări despre experiența noastră răspundem de obicei cu 'Nu știu'. Spunem că ne simțim extrem de inconfortabil, de multe ori obosiți și "confuzi". Încercările celorlalți de a interpreta ceea ce se petrece cu noi nu funcționează, de fapt pare să accentueze problemele. Devenim tot mai blocați. În curând toată lumea este neclară și mai mulți devin furioși. Arată ca un caz terminal de rezistență." Acest paragraf descrie felul în

care se prezenta Wendy când a intrat în terapie și în timpul stadiilor timpurii ale tratamentului.

### **DIAGNOSTIC DSM – III**

Conform DSM-III R diagnosticul lui Wendy este:

- Axa I.** 309.28 Tulburare de adaptare cu note afective mixte.
- Axa II.** Fără diagnostic pe axa II (Deși Wendy are multe trăsături de tip schizoid, acestea și nivelul ei de funcționare nu sunt suficiente pentru diagnosticul de tulburare de personalitate)
- Axa III.** Nivel de disfuncționalitate – membru inferior stâng (sever) și membru superior stâng (moderat) prin afectare neurologică consecutiv poliomielitei.
- Axa IV.** Statut marital – în proces de separare. Severitate 3 (moderat)
- Axa V.** Scorul actual pentru scala GAF: 38  
Anul trecut cel mai mare scor de GAF: 80

### **MODUL ÎN CARE WENDY DEFINIȘTE PROBLEMA**

Modul în care Wendy definește problema este că ea a fost părăsită de soțul său pentru că este oribilă. Ea crede despre sine că este urâtă și nedorită și crede că “numai dacă el s-ar întoarce totul ar fi OK”. Ea ar accepta ca el să se întoarcă în orice condiții.

**Contractul pentru tratament** (James, 1977). Contractul de tratament agreat de Wendy a fost acela “de a stabili o relație apropiată, suportivă și care să includă sexualitatea”. Obiectivul era să dezvolte această relație fie cu soțul ei, dacă este posibil, fie cu un alt bărbat dacă Wendy decide că mariajul ei nu mai poate fi salvat. (Acest contract ridică aspecte de protecție, întrucât Wendy se afla deja într-o relație abuzivă cu soțul ei. Am căzut de acord că vom discuta pe parcursul terapiei progresele sale în a stabili relații pentru a reduce riscul de a se implica în relații cu alți bărbați persecutori). Consider contractul terapeutic adecvat pentru diagnosticul de adaptare schizoidă de personalitate, întrucât realizând contractul Wendy se va “angaja” în loc să se “retragă”. În termeni de distanță interpersonală, persoanele cu adaptare schizoidă de personalitate tind să aibă “ziduri” rigide și “granițe” permeabile, de ex. ei au un sentiment de sine foarte slab definit și, ca urmare, au mecanisme de apărare foarte rigide; nu au nici atașamente de calitate formate și nici nu sunt complet individualați. (Kaplan, 1998; Joines, 1998). Pentru a realiza contractul său, Wendy are nevoie să ia noi decizii despre a fi apropiată și să renunțe la retragerea în pasivitate, care este mecanism de apărare, pentru a se implica activ cu alte persoane.

### **PLANUL DE TRATAMENT**

Metoda mea de a dezvolta un plan de tratament este de a coopera cu clientul. După ce vom obține și vom agreea asupra matricii scenariului împreună, vom evalua ce dorește clientul să schimbe și ce metode vom folosi pentru a obține aceasta. Vom discuta dacă dorește să continue terapia în ședințe de terapie individuală sau în grup, cât de frecvente vor fi întâlnirile etc. În cazul lui Wendy rezultatele au fost următoarele :

**Modul cum va decurge terapia:** Inițial terapie individuală, continuând cu terapie de grup. Am considerat că stima de sine scăzută, pasivitatea și comportamentul ei de Copil Adaptat au nevoie de puține ședințe de terapie individuală înainte de a fi pregătită să intre în grup.

**Frecvența :** de două ori pe săptămână la început, reducând la o dată pe săptămână ulterior.

**Durata:** o oră în ședințe de terapie individuală. Ulterior 2 ore pe săptămână în ședințele de terapie de grup.



## PLANUL GENERAL DE TRATAMENT (conform modelului lui Berne, 1982)

Pornind de la diagnosticul stabilit, pentru a realiza contractul lui Wendy am conceput următorul plan.

### Faza I . Stabilirea relației

Suport în timpul stadiilor timpurii ale separației, timp în care putem stabili o relație de încredere. Creșterea nivelului de conștientizare despre comportamentele de pasivitate. (Ușa de contact<sup>9</sup> este comportamentul, Ware, 1983).

A furniza afirmații pentru a exista. Obiectivul cheie în această fază este de a crea o legătură eficientă și de a ridica injunția dăunătoare: "Nu exista". Inchiderea trapelor de evadare este o mișcare de primă intenție foarte importantă în această direcție. "*Când un practician permite unui pacient să fie în terapie fără ca în mod deliberat și specific să închidă trapele de evadare cu acel pacient, terapeutul limitează cursul terapiei pentru pacient la contracte de tip soft sau contracte la nivelul conștienței*" (Boyde & Boyde, 1980). La acest nivel al dezvoltării mele am facilitat clienților închiderea trapelor numai dacă existau probe evidente a unei trape de evadare în scenariul clientului. Ulterior am ajuns la concluzia, bazată pe comentariile lui Ian Stewart din "TA in counselling" că închiderea trapelor de evadare trebuie să fie o procedură de rutină. Cum am detectat o injunție de tip "Nu exista" în matricea scenariului, aceasta a devenit o prioritate foarte înaltă pentru o intervenție terapeutică. Clientul poate să folosească alte injunții mai puțin dăunătoare pentru "a acoperi" mesaje letale: de ex. "Pot să exist atâta timp cât nu voi crește". Dacă terapeutul facilitează clientului să redecidă pentru a accepta permisiunea de a crește, injunția "Nu exista" poate fi activată.

### Faza a II-a. Întărirea Adultului și stabilirea controlului social (Ușa tintă -Gândirea)

- I. Munca cu Wendy pentru a decontamina și întări Adultul.
- II. O invit pe Wendy să-și întărească granițele stărilor eului concentrându-se asupra « aici și acum ».
- III. A facilita pentru Wendy să facă înțelegeri realiste și funcționale cu alții pentru a reduce potențialul de a întări racket-urile și jocurile scenariului său.
- IV. Confruntarea pasivității și încurajarea cererilor "directe" de ajutor pentru împlinirea nevoilor.

### Faza a III-a. Schimbarea scenariului

- I. Munca de redecizie privind decizii timpurii "Sunt oribilă", "Trebuie să rămân mică pentru a supraviețui", "Oamenii dispar subit", "Nu pot să țin pasul așa că eu nu pot aparține"
- II. Restructurarea stării eului de Părinte a lui Wendy, astfel încât să includă un Părinte Grijuliu pozitiv. Restructurarea Copilului ei pentru a corecta gândirea "nebună" și "magică" (inclusiv practicarea creșterii, maturizării, experimentarea separării și individualității)
- III. Analiza sistemului racket care ulterior să-i permită lui Wendy să recunoască și să folosească adecvat sentimentele. (Ușa capcană e Sentimentul prin care poate să iese din terapie).

Cele trei faze nu sunt chiar atât de clar definite precum apar aici. În timpul procesului terapeutic elemente ale fiecărei din aceste faze pot apărea. De exemplu, pentru a o menține pe Wendy și pentru a stabili o legătură i-am furnizat o experiență parentală corectivă de la începutul terapiei. Confruntând pasivitatea și desconsiderările i-am întărit Adultul și am încurajat-o să crească.

<sup>9</sup> *Ușile de terapie* constituie un concept al lui Paul Ware. Ware (1983) sugerează că diferite personalități au diferite uși prin care putem stabili contact. De exemplu, Ușa de Deschidere (de Contact) este aceea unde are loc intervenția terapeutică, Ușa Tintă acolo unde facem efectiv terapie și Ușa Capcană unde ieșim din terapie, cunoscută sub numele de ușă capcană deoarece deseori arată ca un loc în care am putea face cel mai ușor intervenția, dar dacă începem din acest loc, cădem în capcană. Ușile de terapie sunt Gândire, Sentiment, Comportament. Adaptările *Paranoid* și *Obsesiv Compulsiv* au secvența Gândire, Sentiment și Comportament, adaptările *Antisocial* și *Pasiv-agresiv* au ca secvență Comportament, Sentiment, Gândire, adaptarea *Schizoidă* – Comportament, Gândire, Sentiment și adaptarea *Histrionică* are ca secvență Sentiment, Gândire și Comportament.

Este de asemenea important de notat că procesele implicate în furnizarea de suport și crearea unei legături includeau încurajarea și intrarea într-o relație de transfer cu Wendy. De aceea am luat supervizare în mod regulat pentru munca terapeutică cu acest client. De asemenea am anticipat că Wendy va avea nevoie de suport pentru perioadele când eu voi fi plecat pentru vacanțe sau conferințe. Am discutat cu ea și am găsit un sistem de baby sitting cu un coleg care ar fi disponibil în absența mea.

### **Vindecarea**

Sunt numeroase opinii despre "vindecare". O abordare consideră că vindecarea este efectivă când contractul a fost împlinit. Alții susțin că vindecarea se bazează pe premisa că s-a produs "ieșirea din scenariu". "O astfel de vindecare a scenariului poate fi comportamentală, afectivă sau cognitivă, sau o combinație a acestor trei." (Stewart & Joines, 1987). Opinia mea este că vindecarea reprezintă o combinație a acestor opțiuni și că pentru Wendy este când ea a împlinit contractul terapeutic, incluzând schimbările de scenariu necesare pentru ca acest contract să fie efectiv. Berne (1982) a sumarizat aceasta în "What do you say after you say hello", când clientul "*pune în scenă un nou spectacol cu noi personaje, noi roluri, o nouă intrigă și un nou beneficiu*". Pentru Wendy aceasta înseamnă că ea va gândi și simți diferit despre ea în relație cu alții și, ca rezultat, se va purta diferit, angajându-se mai degrabă decât retrăgându-se. Ea va înceta să fie pasivă și va iniția comportamente orientate spre a-și atinge obiectivele și pentru a-și împlini nevoile.

## **SUMARUL PROCESULUI SAU FAZELOR TERAPIEI**

### **Formarea relației terapeutice**

În momentul începerii terapiei, Wendy retrecea prin primul stadiu de dezvoltare, Puterea de a Exista (Levin, 1982). Ea dădea semne severe de disconfort, avea dificultăți în a face față sarcinilor de la locul de muncă și se simțea incapabilă de a se descurca singură. În acest stadiu, copilul are nevoie de acceptare necondiționată și întărirea dreptului de a exista. Experiența copilului este globală, el/ea fiind egocentric(ă) și lipsindu-i obiectul permanent (Piaget, 1950). Deși conceptul lui Piaget a fost disputat de Bower și Wishart, Wendy părea că nu reține imaginile persoanelor importante pentru ea. Din cauza acestei incapacități de a reține o imagine puternică a altora, cum s-a menționat anterior, am contractat ca în fiecare ședință Wendy să mă țină de mână și să-mi descrie ochii. Pentru a putea face acest lucru, ea trebuia să mă privească de aproape și să-și concentreze atenția asupra ochilor mei, apoi să-și închidă ochii și să-mi relateze ce a văzut. Am folosit această activitate pentru a o încuraja să formeze un atașament și să înceapă procesul de internalizare a terapeutului ca Părinte protectiv și suportiv. După mai multe ședințe, Wendy a început să-mi caute mâna atunci când simțea frică sau tristețe. Aceasta este dovada faptului că m-a internalizat ca obiect constant. Căutarea mâinii mele indica faptul că ea se aștepta ca eu să fiu acolo, dovadă a dezvoltării relației terapeutice.

Contactul fizic, consider eu, oferă întărirea puternică a dreptului de a exista, necesar pentru a duce la bun sfârșit sarcinile din primul stadiu de dezvoltare (Levin, 1982). Cu toate acestea, sunt conștient de riscurile implicate de contactul fizic cu clientul, de exemplu de natura contactului ce ar putea confuziona clientul, de problema transferului și de siguranța terapeutului în termeni de acuzații de comportament neetic sau neprofesional. De aceea eu evit de obicei contactul fizic în terapia individuală. În cazul de față, am depășit această dificultate prin discutarea scopului contactului fizic cu Wendy, stabilind un contract clar și asigurându-ne că întotdeauna mai există o persoană în clădire în timp ce noi lucrăm.

În timpul primei ședințe, Wendy a afirmat că nu a avut niciodată tendințe suicidare, iar eu am concluzionat că ea avea permisiunea de a exista. Cu toate acestea, în timpul trasării matricii scenariului, ea a recunoscut că a avut fantezii suicidare. Din cauza fricii ei de a înnebuni, închiseserăm deja cele trei trape de evadare (Boyde, 1986). Este obișnuința mea ca, atunci când găsesc dovezi ale oricărei trape de evadare în scenariul clientului, îl invit să le închidă

pe toate trei. Aceasta deoarece sub presiune, dacă o trapă de ieșire este închisă, clientul poate alege una din celelate două rămase deschise. Am pus accent pe aspectul non-sinuciderii din contract și am căzut de acord ca acceptarea permisiunii de a exista să devină o prioritate pentru Wendy.

### **Formarea controlului social**

În acest stadiu al terapiei, am confruntat tendința lui Wendy de a evita să ceară în mod direct ceea ce dorește. Am stabilit un contract de confruntare a tranzacțiilor „ne-directe” și a „fâstăcelii” (când se simțea într-o situație dificilă, avea tendința de a schimba subiectul, de a redefini sau de a se incapacita prin plâns. Am numit aceasta „fâstăceală”). În aceste momente îi indicam faptul că se fâstăcește și o invitam să exprime clar la ce anume evita să facă față. Confruntând pasivitatea ei (ușa ei de contact fiind comportamentul), o invitam să facă față prezentului de aici și acum (ușa țintă fiind gândirea), prin opoziție cu reîntoarcerea la modelele ei de rezolvare a problemelor dezvoltate în timpul cât s-a aflat în spital. În a doua lună de tratament, Wendy a afirmat că soțul ei îi spunea că s-ar putea să se întoarcă la ea în ajunul Crăciunului. Am invitat-o să se gândească la ce anume dorea de la el și a devenit conștientă de teama că ei doi ar putea să intre într-un joc cu beneficiul negativ al unui Crăciun nereușit. Atunci a hotărât ca decât să aștepte ca Neil să decidă dacă se va întoarce sau nu acasă, mai bine va spune că așteaptă o înțelegere clară, inclusiv legat de când anume se va întoarce și în ce condiții. În următoarea ședință a afirmat că au stabilit data întoarcerii soțului.

### **Pauza în terapie**

Când Wendy se afla în terapie cu mine de 6 luni, am decis să iau o pauză în lucrul cu clienții, din motive personale. I-am explicat lui Wendy că în perioada în care aveam de a face față problemelor personale, voi întrerupe lucrul cu clienții, pentru a putea avea grijă de mine și pentru a reduce posibilitatea de a intra în relație transferențială cu clienții mei. La fel ca și celorlalți clienți, i-am oferit și ei posibilitatea de a continua tratamentul cu un alt terapeut sau de a aștepta întoarcerea mea. Wendy a ales să aștepte până când eu voi reveni. I-am oferit permisiunea de a-mi telefona dacă avea nevoie de susținere sau dacă sora ei mai mică nu era disponibilă. I-am spus de asemenea că mă aștept să îmi iau liber mai multe luni.

Au trecut cinci luni până am reluat ședințele cu ea. La prima întâlnire după pauză, am discutat despre întoarcerea ei în terapie. A fost foarte furioasă pe mine pentru că nu am fost lângă ea în ultimele luni și se gândea dacă să mai continue sau nu terapia cu mine. Wendy era nerăbdătoare să reia terapia cu contractul inițial. Începuse să se gândească la a găsi un alt terapeut, de vreme ce eu nu fusesem disponibil pentru ea atâta timp. Ceruse numele altor terapeuți din zonă și refuzându-i rând pe rând, a recurs ca ultimă alternativă la reluarea ședințelor cu mine. În cele ce urmează veți găsi transcrierea unei părți din conversația ce a avut loc. Contractul pentru această ședință a fost ca Wendy să se decidă ce anume dorea să facă legat de reluarea terapiei.

**T:** Deci ar fi benefic să lucrezi pe tema asta, fie că e cu mine, fie că e cu altcineva. Ai nevoie de timp pentru a te decide?

**W:** Nu. Știu ce-mi doresc și nu sunt sigură de ce a fost semnificativ. De fapt venisem cu intenția de a accepta oferta doamnei care lucrează aici. Henley e prea departe într-adevăr; unde era celălalt terapeut?

**T:** Peppard, pe strada Sonning Common.

**W:** și ...ăă. Deci ăă, în ce privește problemele practice

**T:** Nu, Wendy. Asta nu e o bază solidă pentru o decizie. Nu sunt dispus să lucrez cu tine pentru că din întâmplare sunt singurul din apropiere.

**W:** Și în plus mă scutește să fac din nou munca de bază, de la început.

**T:** Nu, nici acesta nu este un motiv suficient de bun. Dacă e să lucrezi cu mine, Wendy, este pentru că ți-ai rezolvat divergențele cu mine și consideri că poți să lucrezi cu mine. Nu pentru că nu vrei să reiei munca de la început sau pentru că nu vrei să mergi până pe strada Sonning Common. Dacă te primesc din aceste rațiuni, ai putea sabota terapia. Ți-ai putea propune să îmi demonstrezi ce terapeut jalnic sunt. Nu am de gând să fac asta și nu am de gând să te las nici pe tine să faci asta, pentru că numai ți-ai risipi banii. OK?

**W:** Da. Și cred că ai dreptate, dar nu pot să spun pornind de la ce am discutat azi, că aș putea soluționa problema acum. Cred că ceea ce trebuie să spun, și poți fie să accepți, fie să nu, este că... ăă, va trebui să accept că în primele două ședințe de terapie, dacă vei lucra cu mine, va trebui să lămuiesc ce se întâmplă.

**T:** Sunt de acord cu asta. Aș fi dispus să fac un contract cu tine referitor la a avea câteva ședințe în care să soluționăm conflictul tău cu mine, pentru a putea să ne reîntoarcem la contractul tău inițial.

**W:** Da, cred că asta ar fi important.

**T:** Asta e un contract bun. Îl voi accepta.

Această ședință s-a dovedit a fi un punct cheie pentru Wendy. Ea a început să-și exprime furia într-un mod deschis și să accepte faptul că poate să fie furioasă fără a fi nevoită să rupă atașamentul cu acea persoană. Acest lucru se află în concordanță cu contractul legat de a fi direct cu propriile sentimente. Începând din acest moment, Wendy și-a dezvoltat abilitatea de a-și recunoaște furia și de a o exprima. Acesta a fost un pas major spre vindecare, întrucât Wendy a început să renunțe la comportamentul pasiv de retragere, să simtă și să-și exprime sentimentele. Până în acest moment, Wendy își exprima doar furia într-un mod pasiv agresiv, evitând situațiile prin redefinire sau prin plâns și afișând îmbufnare. Mai târziu Wendy își amintește că această bucată de terapie a fost foarte semnificativă pentru ea (vedeți comentariile ei din rezumat).

### **Schimbarea scenariului**

În timpul acestui stadiu al terapiei, ea a făcut redefiniri importante și a trecut prin schimbări de viață majore.

Wendy a introiectat unele superstiții și gândirea magică de la mama ei. Gândirea magică este folosită de copii pentru a da o structură mediului înfricoșător (Bettelheim, 1978). La adulți, aceasta ar putea fi văzută ca o tentativă de a păstra niște mecanisme de apărare imature. Dovada faptului că mama sa era sursa superstițiilor, a apărut atunci când, în unele ședințe, ea putea să audă vocea mamei transmițându-i superstițiile. În plus, ea considera că determină ca unele lucruri rele să se întâmple și, așadar, ea era responsabilă pentru violența din căsnicia ei. Credea de asemenea că este urâtă și că proteza de la piciorul ei îndepărtează oamenii de ea. Tatăl nu o ținea în brațe deoarece „nu suporta să-i atingă proteza”. Din faptul că a fost „lăsată” în spital, a concluzionat că nu este capabilă să păstreze oamenii în jurul ei. Acest lucru a fost întărit de dispariția bruscă a fratelui, a cărui moarte a fost păstrată secretă față de ea. Fratele ei fusese foarte important pentru Wendy, întrucât el îi arătase atenție.

Aceste aspecte au fost abordate în cadrul grupului prin muncă de redecizie, inclusiv prin interviuarea Părintelui. Un exemplu de interviu al Părintelui (McNeel, 1976) urmează mai jos:

**Contractul ședinței:** Să disting sentimente legate de aici și acum, de sentimente care au de-a face cu trecutul, astfel încât să cer ceea ce îmi doresc. Wendy a început să recunoască faptul că sentimentele ei o trăgeau înapoi ca un elastic la o scenă din trecut, legată de mama ei în timpul unei vizite la spital.

(**Legendă:** **Wm** = mama lui Wendy; **W** = Wendy; **T** = terapeut)

**Wm:** Nu cred că vrea să mă asculte.

**T:** Încearcă să-i vorbești oricum.

**Wm:** Wendy. Sunt mama. Nu vrea să asculte.

**T:** Vino și fii Wendy.

**W:** Mă joc.

**T:** Ce simți, Wendy?

**W:** Simt că ea va trebui să se străduiască mai mult. (Wendy redefinește pentru a se îndepărta de sentimente – ușa ei capcană).

**T:** Cine va trebui să se străduiască mai mult, mama ta?

**W:** Da.

**T:** O vei face să încerce din greu.

**W:** Da.

**T:** Cât de tare va trebui să se străduiască pentru tine?

**W:** OK, mă voi opri din joacă.

**T:** Bine. Vrei să vorbești cu mama ta?

**W:** Da. (se întoarce spre mama ei). Ce dorești?

**Wm:** Vreau doar să știi că ne e dor de tine și ne e greu să venim să te vedem aici (în spital) și să nu putem să te luăm acasă și.

**T:** Spune-i ce simți.

**Wm:** Mă simt tristă și îmi este teamă să te știu aici și mi-e frică să nu te pierd. Mi-a fost teamă să nu te pierd când ai fost bolnavă și acum îmi e teamă să nu te pierd aici la spital.

**T:** Spune-i lui Wendy ce simți pentru ea.

**Wm:** Te iubesc.

**T:** Bine.

**Wm:** Te iubesc și e greu să mă asigur că tu știi asta (clientul se mută pe celălalt scaun).

**T:** La ce te gândești?

**W:** Mă gândeam că îți place de mine, dar nu știam ce simți.

**T:** Ce îți dorești de la mama ta Wendy?

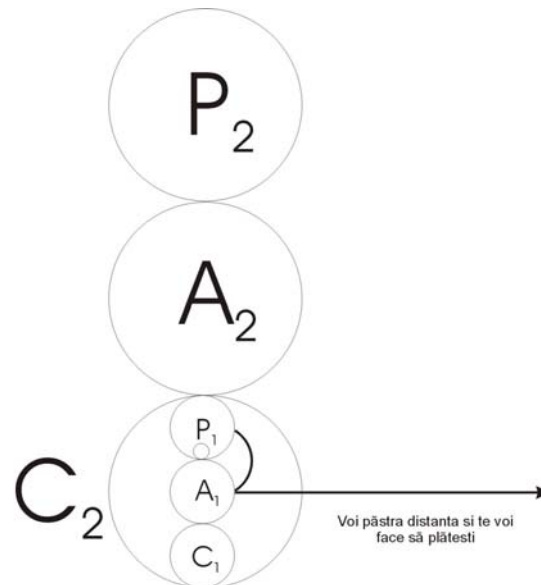
**W:** O îmbrățișare (strânge în brațe perna).

Aceasta este exprimarea unei nevoi autentice din Copilul Liber și, deși nu ne-am propus să facem o redecizie, văd că rezultatul indică faptul că Wendy a luat spontan o nouă decizie. Inițial hotărâse că pentru a evita durerea separării, nu e securizant să te apropii de oameni. În acea ședință Wendy a recunoscut că s-a ferit de disconfortul de a fi părăsită la finalul vizitelor prin faptul că o ținea pe mama ei la distanță. Își spunea că mama nu ține la ea și o pedepsea prin refuzul de a-i vorbi, jucându-se în schimb cu personalul spitalului. Cerând o îmbrățișare, Wendy a luat decizia de a se apropia, în loc de a se retrage.

**Injoncțiune :** Nu fi apropiat

**Decizie :** Voi păstra distanța și te voi face să plătești

**Impas :** Între  $P_1$  și  $A_1$ . Așteaptă să fie apropiat și frica de separare și pierdere



De-a lungul acestei faze a terapiei Wendy a avut de-a face și cu furia ei împotriva părinților pentru că au ținut-o departe de moartea fratelui său și pentru că i-au negat dreptul de a-i vedea corpul și de a-și lua rămas bun. De asemenea, ea și-a exprimat durerea în urma doliului și în cele din urmă l-a lăsat pe fratele ei să plece. Prin această muncă de doliu ea a recunoscut faptul că mariajul său nu era satisfăcător pentru ea și că se „agățase” de soțul ei pentru a evita durerea. După ce a lucrat pe acest lucru ea a decis să se despartă de soțul ei. Și-a clarificat modul în care să prezinte separarea, apoi a mers acasă, a vorbit soțul ei și au decis de comun acord să se despartă. În următoarele luni și-a cumpărat o casă nouă și a început să aibă grijă de ea însăși.

Ea a participat la o Conferință ITA și a relatat grupului că s-a gândit că eu instruisem pe unul din prezentatori, deoarece „s-a comportat la fel ca tine”. De fapt, acesta era trainerul meu. Am interpretat acest lucru ca fiind o dovadă vie a faptului că Wendy mă acceptase ca o parte a noului său Părinte. Fiind capabilă să recunoască asemănările dintre trainer și mine, se identifica de asemenea cu noi doi.

Wendy a stabilit o relație suportivă apropiată cu o altă femeie din grup și prin intermediul acestei relații a învățat să își împărtășească sentimentele, să se apropie de o altă persoană și să accepte posibilitatea de a avea păreri diferite fără a exista certuri și despărțiri. Acesta a fost un alt pas în formarea atașamentului. Acum ea era dispusă să își asume riscul de a fi apropiată față de o altă femeie, o dovadă în plus a redeciziei privind relația cu mama sa. Prin acești pași ea s-a definit ca femeie adultă într-o lume de oameni maturi.

Wendy și-a depășit sentimentele față de proteza sa în timpul mai multor ședințe în care inițial era ținută în brațe de mine și mă invita să îi ating proteza. Mai târziu și-a dat jos șoseta și a arătat grupului proteza, apoi a dat-o la o parte. Următorul lucru pe care l-a făcut a fost să o pună pe o pernă și să vorbească cu ea. În acea bucată de terapie a exprimat ceea ce gândea și simțea în legătură cu faptul că purta o proteză, inclusiv recunoașterea faptului că s-a folosit de proteză să o ajute să rămână mică și neputincioasă. Includ următoarea transcriere pentru a demonstra acea bucată de terapie. Redau doar materialul care face referire directă la această parte de terapie datorită lungimii părții originale.

**Contractul ședinței:** Să mă simt bine purtând o proteză.

**W:** Proteză dreaptă, ce faci tu pentru mine?

**Proteza:** Te ajut să stai în picioare și să mergi. Dacă vrei să îți părăsești pe oameni, poți să o faci, iar când mă porți oamenii vor fi drăguți cu tine. În același timp te opresc să te simți atractivă, te mențin mică și bărbații nu te vor vrea.

**T:** Fii Wendy....Ce crezi despre ceea ce a spus proteza?

**W:** Păi, deseori cred că nu am nici un motiv de îngrijorare că voi fi violată, deoarece nimeni nu m-ar vrea cu o proteză.

**T:** Întreab-o pe proteză despre acest lucru.

**W:** De ce vrei să mă menții mică și neatractivă?

**Proteza:** Te protejez. Te opresc să nu cazi.

**T:** Cu siguranță ai grijă să nu cadă. E același lucru cu a o proteja?

**Proteza:** Păi, da, deoarece nu va ajunge să se accidenteze.

**T:** Să cadă e singurul rău care i s-ar putea întâmpla?

**Proteza:** S-ar putea răni.

**T:** În ce fel?

**Proteza:** Ar putea să se apropie prea tare de oameni.

**T:** De ce va suferi dacă se va apropia prea tare de oameni? (Decontaminare)

**Proteza:** Deoarece ei vor pleca și ea nu va ține pasul cu ei. Nu poate să-și facă prieteni adevărați.

**T:** Vrea Wendy să își facă prieteni?

**Proteza:** Ce vrei să faci?

**W:** Vreau să mă împrietenesc cu oamenii, dar nu pot ține pasul cu ei.

**T:** Ce simți?

**W:** Mă simt foarte tristă. Fratele și sora mea vor merge afară fără mine. (Către Proteză) De ce oamenii pleacă fără mine?

**Proteza:** Pentru că tu vrei ca ei să plece. Pentru că atunci când nu poți ține pasul cu ei te simți rău, așa că e mai bine să nu te joci, deci doar veți sta împreună. (Decizie timpurie și introiectarea Părintelui negativ).

**T:** Vrei să-ți trăiești restul vieții doar tu și proteza ta?

**W:** Nu m-am gândit niciodată la aceste lucruri până acum. Nu, nu vreau să trăiesc astfel.

**T:** Spune-i protezei tale.

**W:** Acum sunt adultă, mai am încă nevoie de tine să mă ajuți să merg și doar pentru acest lucru am nevoie de tine. Ai putea fi chiar un bun subiect de discuție într-o bună zi și atât. Râde.

Deplasarea între stările eului și râsul ei indică faptul că ea a făcut o redecizie.

### Recapitulare

După o perioadă după ce s-a despărțit de soțul ei Wendy a cunoscut un bărbat și a început să se întâlnească cu el. De asemenea, a plecat în vacanță cu femeia cu care se împrietenise din grup și a înotat, a stat la plajă, de fapt s-a bucurat de o vacanță cu soare.

Relația ei cea nouă s-a dezvoltat și Wendy a început să se confrunte cu sexualitatea ei în cadrul întâlnirilor de grup, acceptând permisiuni de a crește și a se bucura de sex. Și-a descoperit stînghereala față de propriul corp, în special jena ei față de faptul de a-i fi atinse picioarele. Din nou a adus această problemă în fața grupului și a lucrat pe această temă, sfârșind cu o luptă cu degetele de la picioare între membri grupului.

Wendy a lucrat pe sistemul ei de credințe magice în legătură cu frica ei că a făcut „să se întâmple lucruri rele” și că superstițiile ei erau numeroase și variate, majoritatea dintre ele având de-a face cu introiectările Parentale de la mama sa.

A început să recunoască faptul că voia să aibă copii și se lovea de constrângerile legate de vârsta ei, deoarece avea deja peste treizeci de ani. Ea a analizat de asemenea și problemele ce se iveau din faptul că noul ei iubit avusese o vasectomie. A adus acest subiect din nou în discuție în cadrul grupului și a lucrat cu ajutorul emoțiilor pentru a examina opțiunile. Ea s-a hotărât să vorbească cu Paul, prietenul ei, despre acest lucru și el a fost de acord să sufere o operație de anulare a efectelor vasectomiei. Au discutat și despre ce vor face dacă

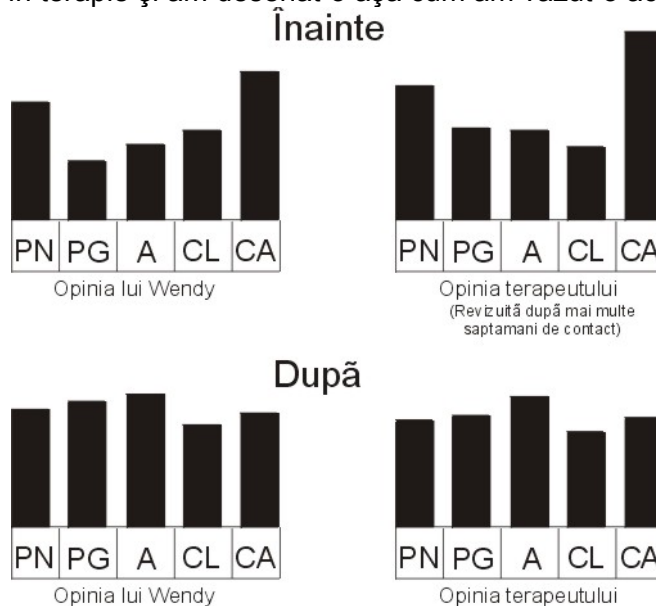
operația nu ar fi avut succes. Au început să trăiască împreună și în cele din urmă s-au decis să se căsătorească. Operația lui Phill a avut succes și Wendy a rămas însărcinată.

Pentru o scurtă perioadă de timp ea a început să simtă o revenire a temerilor ei mai vechi și superstițiilor și ea a lucrat pe asemenea probleme în grup. De data aceasta o importanță aparte a fost reacția ei față de comentariile mamei legate de superstițiile despre nașterea copiilor. Wendy și-a demonstrat maturitatea relatând în grup despre cum fusese la început „prinsă” de comentariile mamei sale și apoi cum a fost capabilă să iese din contaminare înapoi în informațiile Adultului, testate de realitate.

O colegă cu care Wendy devenise prietenă apropiată s-a îmbolnăvit de cancer în fază terminală. Wendy a adus din nou în fața grupului acest lucru și a lucrat cu sentimentele ei. Apoi a vorbit cu prietena ei despre aceste sentimente și chiar înaintea morții și-a luat rămas bun, o experiență exact pusă față de cea cu fratele ei. Când a murit prietena ei, Wendy și-a rezolvat în mod adecvat durerea, împărțându-și durerea cu membri grupului și cerând sprijin de la ei.

Spre sfârșitul perioadei de graviditate ea a anunțat că își realizase contractul și că va părăsi grupul chiar înainte să nască. Acum ea are o fetiță și declară că este fericită și mulțumită, atât cu copilul ei, cât și în căsnicie.

În ultimele ședințe de grup Wendy a povestit despre pietrele de hotar din terapia ei. Ea a ales ședința în care a fost ținută în brațe și și-a amintit că s-a simțit în siguranță și îngrijită. De asemenea, a subliniat ședința în care nu aș fi acceptat-o înapoi în terapie decât dacă ar fi lucrat cu sentimentele de furie îndreptate împotriva mea și ședința în care a început să înțeleagă cum se simțise mama ei. Wendy și cu mine am revizuit egograma ei așa cum am văzut-o când a intrat în terapie și am desenat-o așa cum am văzut-o acum.



Aceste schimbări din egograma lui Wendy sunt coerente cu munca pe care am făcut-o împreună pentru a îndeplini contractul. Pe măsură ce îi întăream starea eului de Adult, energia din starea eului de Copil Adaptat scădea (Ipoteza constanței, Dusay, 1977). Având mai mult Adult disponibil, era capabilă de mai multă autoconștientizare și să recunoască opțiunile de rezolvare a problemelor. Pe măsură ce începea să recunoască și să exprime dorințele și sentimentele Copilului Liber, ea își dezvoltă Copilul Liber, astfel încât să faciliteze structurarea pentru mai multă intimitate și bucurie a propriei sexualități. Pe măsură ce exersa să aibă grijă de ea însăși, își dezvoltă Părintele Griju. Astfel schimbările în egograma lui Wendy au ajutat-o să își îndeplinească contractul („Să stabilesc o relație sexuală, apropiată, bazată pe grijă”), dându-i posibilitatea să relaționeze cu alții cu un potențial mult mai redus de a intra în scenariu întărind simbioza. Și-a dezvoltat și o serie de opțiuni de a tranzacționa cu alții din toate stările eului ei.



## Terminarea terapiei

Wendy a părăsit terapia după ce și-a îndeplinit contractul. Ea a acceptat permisiunea de a fi, și-a dat permisiunea de a avea vârsta pe care o are și de a se bucura de sexualitatea ei. Ea a stabilit două relații apropiate și încă mai are contact regulat cu femeia cu care s-a împrietenit din grup, care și-a terminat și ea terapia și a părăsit grupul. Wendy își trăiește acum sentimentele și le exprimă în mod adecvat. Acest lucru a fost evident din modul în care s-a descurcat cu părăsirea relației din trecut și negocierea cu noul ei partener, precum și din maniera în care s-a descurcat cu moartea prietenei ei și nașterea copilului. Nu mai crede că nu poate să își îndeplinească nevoile sau că este oribilă. De asemenea, a internalizat mesajele noului Părinte și ca rezultat are o relație mai bună cu mama ei, relație pe care nu o mai experimentează ca fiind confuză. Petrece mai puțin timp în retragere, racket și jocuri și în schimb se bucură de activitate și intimitate. Prognosticul pentru Wendy este unul bun. Intenționează să se întoarcă la lucru când fetița ei va mai crește și este un manager respectat în companie. De curând m-a întrebat dacă poate să o aducă pe fetița ei să mi-o arate (statutul de bunic?)

## Post Script

De-a lungul anilor am avut mai mulți clienți trimiși la mine de Wendy. De asemenea, am avut feedback de la membri grupului cu care mai era în contact. Ultimul lucru pe care l-am auzit a fost că încă era căsătorită și a avut al doilea copil. Încă lucra și a fost promovată. Timp de aproximativ 18 luni după terminarea terapiei îmi trimitea ocazional fotografii cu noua ei familie. Nu mai face acest lucru și eu interpretez acest lucru ca o dovadă a dezvoltării ei continue.

## BIBLIOGRAFIE

- American Psychiatric Association (1987), *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (Third Edition - Revised) [DSM-III-R. The American Psychiatric Association Washington, DC
- Berne, E. (1982), *What Do You Say After You Say Hello*, Corgi (Trans World Publishers), Great Britain
- Bettelheim, B. (1978), *The Uses of Enchantment*, Penguin Books, Great Britain
- Boyde, L. (1986), Decisions for Healthy Living, *Transactional Analysis Journal*, Oct., p 247 - 249
- Clarkson, P. (1992), *Transactional Analysis Psychotherapy*, Tavistock/Routledge, London
- Dusay, J. (1977), *Egograms*, Harper Row, New York.
- Goulding, R., Goulding, J. (1976), Injunctions Decisions and Redecisions, *Transactional Analysis Journal*, Jan.,
- Gross, R. D. (1987), *Behaviour*, Hodder & Stoughton, London
- Holloway, W. (Un dated booklet), *Clinical Transactional Analysis with the use of the Life Script Questionnaire*, Holloway Books, USA
- James, M. (1977), *Techniques in Transactional Analysis*, Addison Wesley, Massachusetts
- Joines, V. (1988), Diagnosis & Treatment Planning Using a Transactional Analysis Framework, *Transactional Analysis Journal*, July, p 187
- Kaplan, K J., Capace, N. A, Clyde, J. D. (1984), Bidimensional Distancing Approach to TA, *Transactional Analysis Journal*, April, p 114 - 119
- Levin, P. (1974), *Becoming The Way We Are: A Transactional Guide to Personal Development*
- Levine - Landheer, P. (1982), The Cycle of Development, *Transactional Analysis Journal*, April, p 129 - 139
- McNeel, J. M. (1976), The Parent Interview, *Transactional Analysis Journal*, Jan., p 61 - 68
- Mahler, M., Pine, F. (1975), *The Psychological Birth of the Human Infant*, New & Bergman, York
- Piaget, J. (1970), *Psychology The Science of Mind and Behaviour*, R.D.Gross, Hodder&Stoughton, London
- Schiff et al. (1975), *Cathexis Reader*, Harper Row, New York
- Steiner, C. (1974), *Scripts People Live*, Bantam, New York
- Stewart, I. (1989), *Transactional Analysis Counselling in Action*, Sage Publications, London
- Stewart, I. Joines, V. (1987), *TA Today*, Lifespace Publishing Nottingham and Chapel Hill
- Ware, P. (1983), Personality Adaptations, *Transactional Analysis Journal*, p 11 - 19

## INTERFERENȚE EUROPENE

### EXPERIENȚE TACTILE - SCHIMBARE PRIN ATINGERE

Sorin Duma

Uneori oamenii au nevoie să fie atinși pentru a valoriza un gest atât de simplu și totodată vital. Pentru mine și, cred, pentru mulți dintre colegii alături de care am participat la primul workshop de analiză tranzacțională din România, condus de John Parr, "atingerea" de atunci a avut efecte atât de benefice încât le resimțim și astăzi - un contact tactil cu sufletul, mintea și corpul, ca o permisiune de a fi, a fi noi. Așa a început formarea comunității AT din România, care continuă încă, asemenea unui bulgăre în rostogolire.

Nevoia de experiențe "tactile" ne-a călăuzit pașii și, în anul 2004, ne-am asumat responsabilitatea contactului intim cu comunitatea europeană a analizei tranzacționale și nu numai. Conferința Europeană de Analiză Tranzacțională, organizată de către Asociația Europeană de Analiză Tranzacțională, Asociația Română de Analiză Tranzacțională și Universitatea de Vest din Timișoara, a reunit la Timișoara, în perioada 15-18 iulie 2004, peste 200 de participanți din aproximativ 20 de țări. Această conferință a fost realizată din dorința de a fi Noi împreună cu Alții. Politica excelentă a echipei de organizare condusă de Adriana Vidra s-a materializat în crearea unui cadru în care au fost posibile experiențele "tactile" dintre Vest și Est, o regăsire a Estului cu Estul, o întâlnire caldă a generațiilor. Conferința a însemnat pentru noi deschiderea către un contact subtil și profund al diversităților într-o comuniune benefică. Am beneficiat de întâlnirea cu creatori de modele în analiza tranzacțională, am învățat unii de la alții, am lucrat împreună, ne-am împărtășit experiențe, ne-am distrat împreună, pe scurt ne-am "atins". A fost o experiență care ne-a îmbogățit și ne dorim trăirea unor asemenea experiențe tactile. Consider că și apariția acestei reviste, în urma unei conferințe intitulate "Asumarea responsabilității pentru comunicare", este o dovadă în plus a impactului trăit în contact.

În apropierea conferinței de anul acesta de la Edinburgh realizez că, din anumite perspective, suntem mai departe de Vest decât ne dorim, fiindu-ne încă dificil să ne deplasăm la astfel de evenimente. Trăiesc cu încrederea în schimbările pe care le realizăm și în intenția întregii comunități AT de a crea premise pentru noi "atingeri".

Timișoara,

Primăvara

Sorin Duma - președintele filialei Timiș a ARAT

Iubitorilor de experiențe tactile,

Cu dragoste,

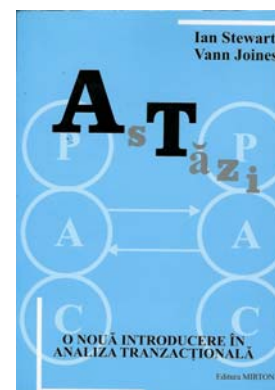


## AT ASTĂZI – versiunea în limba română a lui TA TODAY

Linda Kolonits

Anul 2004 reprezintă pentru comunitatea AT din România un punct de referință, o recunoaștere a existenței sale în comunitatea internațională de AT. Acest lucru este marcat atât de conferința EATA ce a avut loc în Timișoara în perioada 15-18 iulie 2004, cât și de lansarea cărții *TA TODAY* a lui Ian Stewart și Vann Joines în limba română. *AT ASTĂZI* are meritul de a fi prima carte de analiză tranzacționară apărută sub egida Asociației Române de Analiză Tranzacționară – ARAT, iar termenii de analiză tranzacționară din această carte sunt recunoscuți ca fiind limbajul oficial al analizei tranzacționare în România.

În apariția acestei traduceri o contribuție deosebită o au chiar autorii lui *TA TODAY*, Ian Stewart și Vann Joines, deoarece au avut generozitatea de a acorda permisiunea pentru traducerea acestei lucrări în limba română, donând drepturile de autor. Mulțumim pe această cale și editurii Lifespace Publishing pentru acordarea drepturilor de publicare, sprijinând prin acest gest comunitatea de AT din România. În acest proces un rol deosebit l-a avut John Parr, primul trainer oficial EATA în analiză tranzacționară în România care a facilitat obținerea permisiunii de traducere și publicare a acestei cărți de la Ian Stewart și Vann Joines. Prin feedbackul pozitiv primit odată cu apariția acestei cărți am primit și energie pentru a continua această activitate în cadrul asociației. Ca rezultat, există intenția de a traduce alte două cărți de referință pentru literatura de analiză tranzacționară: *“Personality adaptations”* de Vann Joines și Ian Stewart și *“Changing lives through rededcision therapy”* de Mary McClure Goulding și Robert L. Goulding. Urăm spor la treabă colegilor noștri care se vor implica în această activitate de traducere!



### 101 „lovește” din nou

Dacian Ștefea

Cu regret vă onor informez că nu am găsit, pe nici unul dintre website-urile cu referate, un articol cu tema „101-ul din martie de la Timișoara”, așa că ... 3, 2, 1:

Daca aveți cumva întrebări existențiale de genul „Câte sardine albastre intră într-o cutie de conserve roz?”, eu unul vă pot răspunde că nu știu câte... dar câtă intimitate! Ei bine, de cam același gen de „intimitate” am avut parte și noi, cei prezenți la 101-ul din 11 – 13 martie de la Timișoara, ca urmare a succesului peste așteptări al promovării evenimentului.

Pentru obsesiv-compulsivi și nu numai, iată câteva repere numerice ale demografiei acestui workshop: 68 participanți, doi traducători, un organizator și jumătate (Linda) și una bucata trainer (John Parr). Exercițiu: Știind că în total au fost 144 de picioare și că nu au fost prezente patrupede, calculați câte persoane s-au aflat per total în sală? ...Poftim? A, nu, nu luați în considerare și picioarele scaunelor!

Workshop-ul propriu-zis a decurs, pe scurt, în modul „ordinar”: contracte, informații, exerciții, feedback, întrebări... și (totuși?), luând ca indicatori intensitatea și durata aplauzelor de la final, procesul per ansamblu s-a dovedit a fi fost extraordinar pentru participanți, cu atât mai mult cu cât majoritatea celor din sală experimentau pentru întâia oară contactul cu analiza tranzacționară, cu metoda educațională AT și cu stilul carismatic și profesionist al lui John.

Rezultatele curg încă, după cum aflăm din mail-ul post-eveniment al Lindei: „[...] imediat după workshop am primit 15 cereri pentru contractul anual și...incă mai primesc mesaje pe tema asta. Totodată, a crescut și numărul membrilor ARAT, lucru îmbucurător atât pentru comunitatea românească de AT, cât și pentru cea internațională”.

În concluzie, iată că la 5 ani de la succesul primul 101 în România, cu ocazia acestui cel mai recent 101, putem constata că AT-ul dovedește că își menține proaspătă forța de seducție (a se citi „invitație OK - OK”) și că ARAT continuă să fie un organism în plin proces de dezvoltare.

Post-concluzie, îi salut călduros pe noii noștri colegi și le urez bun venit în comunitatea AT și în minunata călătorie a redescoperirii sinelui, a celorlalți și a lumii! + stroke ,

Dacian

PS. Grupul pasiv-agresivilor pasionați de calcul statistic salută primul număr al [ARAT Newsletter]!

## Evenimente AT 2005

### Program training AT 2005

#### Timișoara

Perioada	Denumire Workshop	Trainer
21-23.01	Contracte si procesul de terapie si coaching	John Parr
04-06.02	Reparentarea	John Parr
04-06.03	Activitatea de coaching si terapie	Sari van Poelje
01-03.04	Tulburari de gandire	Marijke Wusten
20-22.05	Cicluri de dezvoltare	Anne Marie Linnenkamp
10-12.06	Procesul de terapie si consultanta	John Parr
16-18.09	Analiza jocurilor	Marijke Wusten
21-23.10	Lucrul in/cu grupuri	John Parr
11-13.11	Deschis nevoilor grupului	John Parr
02-04.12	Deschis nevoilor grupului	John Parr

Organizator workshopuri : Linda Kolonitz (lindak\_psy@yahoo.com)

#### București

18-20.02	Roluri si Transfer	Nelly Micholt
25-27.03	Cicluri de dezvoltare	Anne Marie Linnenkamp
08-10.04	Analiza scenariului si planificarea terapiei	John Parr
20-22.05	Terapia prin Bodywork	Marijke Wusten
03-05.06	Stiluri caracteriale	Birgitta Heiller
29-31.07	Terapia prin reparentare	John Parr
23-25.09	Lucrul cu patologia starilor Eului	John Parr
28-30.10	Munca de grup	Marijke Wusten
25-27.11	Terapia personalitatilor borderline si narcisice	John Parr
16-18.12	Procesul de terapie si consultanta	John Parr

Organizator workshopuri : Alexandru Demian (ta\_institute@yahoo.co.uk)

### Conferința Internațională AT, Edinburgh, Scoția, 6 – 10 Iulie 2005 Libertate & Responsabilitate Sacrificiu sau Recompensă

Conferința este organizată de EATA și ITAA.

Programul conferinței:

6 iulie: Workshop-uri

7 iulie: Examen de certificare CTA și TSTA

8 – 10 iulie: Programe științifice și sociale

Pentru informații suplimentare privind conferința și condițiile de participare vizitați pagina web: [www.eatanews.org](http://www.eatanews.org)

**Următorul număr al Buletinului va fi dedicat condițiilor de formare și certificare în AT.**

#### Consiliul Director ARAT

Președinte:  
Eugen Hriscu

Vicepreședinte:  
Ioana Cușșă

Secretar general:  
Cristina Popescu

Trezorier:  
Nicoleta Laza

Coordonator dezvoltare:  
Alina Rus

Președinte filială Timișoara:  
Sorin Duma

Președinte filială București:  
Carmen Mușat

Persoana contact:  
Ioana Pal  
(pal.ioana@gmail.com)

Web-site: [www.arat.ro](http://www.arat.ro)