



EATA Newsletter

EUROPEAN ASSOCIATION FOR TRANSACTIONAL ANALYSIS N°97, FEB. 2010

Congresso estate 2010 dell'EATA a Praga, Repubblica Ceca

Un grande congresso estivo si sta avvicinando accompagnato da tanti eventi, relatori e temi interessanti – un'occasione importante per incontrare le persone e vivere lo spirito internazionale dell'AT e dell'EATA.

Alcuni eventi cruciali sono:

- Un simposio sui Copioni di Vita, nel quale saranno presenti alcuni degli autori del nuovo testo dallo stesso titolo: Richard Erskine (USA), Fanita English (USA), Rosemary Napper (UK), Marye O'Reilly-Knapp (USA), Jo Stuthridge (New Zealand), Maria Teresa Tosi (Italy).
- Nel corso del pomeriggio ci saranno 6 workshop tenuti da 6 dei partecipanti come parte stessa del simposio.
- Saranno tenute delle lezioni magistrali da: Vladimir Smekal, Rep. Ceca; Günther Mohr, Germania; Prof. Höschl, Rep. Ceca; Georg Pelz, Germania; Vann Joines, USA; Laura Bastianelli, Italia; Jürgen Gündel, Germania; Harry Tyrangiel, Svizzera; Gordon Hewitt, Nuova Zelanda; Adrienne Lee, Inghilterra.
- **Tutte queste lezioni verranno tradotte simultaneamente in diverse lingue.**
- Oltre a tutte queste attività, ci saranno molti workshop con relatori di diverse parti del mondo, eventi sociali, visite turistiche guidate nella bella Praga e, e, e...

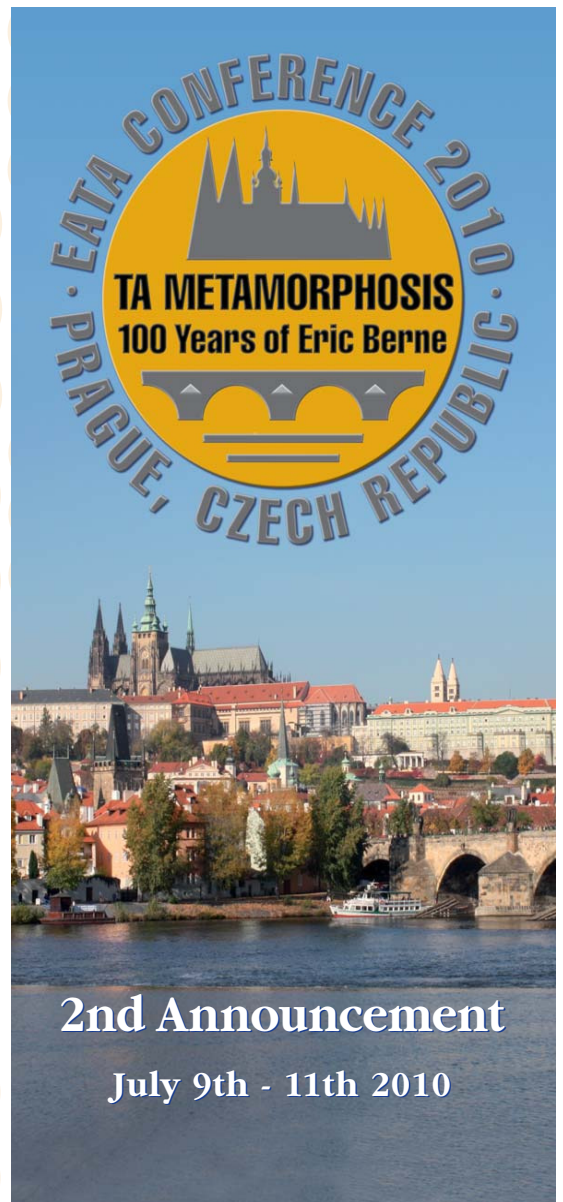
Siamo impazienti di partecipare a questo eventi così interessante e stimolante e speriamo di incontrare una grande percentuale di membri dell'EATA e di avere molte esperienze di scambio interessanti.

Tutti i dettagli dell'evento ed anche tutti i moduli per l'iscrizione come partecipanti si possono trovare sul sito del congresso www.eataprague.cz

Jan Hennig, nel ruolo di co-presidente della commissione per il programma del congresso

Important dates:

from Jan. 1st, 2010 onward	participant registration
Jan. 1st - Feb. 28th, 2010	reduced fees
March 1st - May 31st, 2010	base fees
June 1th - July 9th, 2010	delated payments and payments on the spot
July 4th - 6th, 2010	EATA Council
July 7th, 2010	Examiner's meeting
July 8th, 2010	Exams
July 9th - 11th, 2010	The Conference
July 12th - 14th, 2010	TEW



Invitation for General Assembly

Dear EATA members,

You are warmly invited by right of your membership of the European Association for Transactional Analysis (EATA) to the

General Assembly
July 8th, 2010 - 17.00 - 18.30

Hotel Pyramida
Prague, Czech. Republic

AGENDA

1. Presentation of Delegates
2. Presidents overall report
3. Treasurer's report
4. Market place with presentation of the reports and action plans of Committees
4. Vote for release of the officers
5. Any Other Business

I hope to see you there.

Yours sincerely,

Maria Teresa Tosi, President of EATA

EAP Institutes

In my role of EATA delegate to EAP (European Association for Psychotherapy), I am sending you the following information :
Most of the psychotherapy modalities (like TA) recognized by EAP are taught within the frame of private institutes.

If they meet the criteria of the TAC, they can be accredited as EAPTIs (*European Accredited Psychotherapy Training Institute*) and prepare a direct award of ECP (*European Certificate of Psychotherapy*).

I observed that many TA trainers seem not to be well informed about the procedures, because only 5 TA training institutes are EAPTIs. It is surprising, as our criteria for CTA exam are comparable to EAP criteria for ECP, and our certification is at a european level. You can get more information about criteria and advantages to become an EAPTI through EATA office and EATA website. See also page 15. With my warmest wishes,

Isabelle Crespelle, EAP-Delegate of EATA

EATA Newsletter

is published by the
**European Association
for Transactional Analysis**
a non-profit association
registered in
Geneva, Switzerland.

Mailing address

EATA, c/o M. Rauter
Silvanerweg 8
78464 Konstanz, Germany
Fon: +49-7531-955190
Fax: +49-7531-95271
E-mail: EATA@gmx.com
Web site: <http://www.eatanews.org>

Editorial Board

Jan Hennig
Rosanna Giacometti
Mark Widdowson
e-mail: editor-eatanews@gmx.de

Managing Editor

Marianne Rauter

Printing

Druckerei Maus
Konstanz

Frequency/Deadlines

for copy and advertising
August 20 for October issue,
December 20 for February issue,
April 20 for June issue.

Subscription

is a benefit of paying membership
and is not available separately.

Membership

is available directly
from Affiliated Associations

Non-European ITAA members
may also subscribe
from the EATA office.

Berne e Buddha

A comparazione dei loro Assunti di Base

10. Diagnosi e pianificazione terapeutica

10.1 Le quattro nobili verità di Buddha

Inizialmente ho descritto come Buddha sia stato grandemente considerato come il miglior guaritore o medico, in relazione al *duṅkha*, i suoi insegnamenti *dharma*, come medicina.

E' probabile che le Quattro Nobili Verità di Buddha rappresentino tecnicamente una pianificazione medica per la diagnosi e per le procedure già esistenti al suo tempo, mentre ciò che dichiara rispetto al contenuto è nuovo e universale: è la legge universale che sperimentò nella sua notte di illuminazione.

Il primo passo, la diagnosi, considera che senza considerare il regno dell'esistenza non esistono esseri che possano essere liberi dal *duṅkha*. La nascita in se stessa è *duṅkha*, così come lo sono la malattia, l'invecchiamento e la morte. -così come lo sono tutte le cose che alla fine producono sofferenza, dolore, pena e disperazione: essere uniti a ciò che non è benvenuto, essere separati da ciò che si desidera, non raggiungere ciò che si spera.

In particolare, il fatto che tutti i fenomeni sono effimeri, sono soggetti a cambiamenti e non mostrano continuità, ci lascia con l'esperienza continua dell'esistenza come insoddisfacente e dolorosa.

Nel secondo passo si esaminano con maggiore profondità le condizioni che conducono al *duṅkha*: derivano dalla nostra visione abituale rispetto alle cose, dalla dissociazione dei fenomeni in soggettivo ed oggettivo e dalla nostra reazione che accompagna ciò che ci piace e ciò che non ci piace, piacere o disgusto, «desiderio o odio», mentre evitiamo i mali presunti o cerchiamo di raggiungere il benessere presunto –e mentre lo facciamo attiviamo la nostra attività dell'intenzione (P *cetanà*, *sankhàra*) (P *cetanà*, *sankhàra*) e seminiamo il *karma*.

Questa si potrebbe definire come una considerazione eziologica. Circa l'eziopatologia: che ciò si così com'è, è causato da una interpretazione fondamentale sbagliata, che illustra la radice di tutto il *duṅkha*: *avidyà*, il «non essere nella figura» che non la nostra visione abituale delle cose abbiamo assunto come la cosiddetta delusione dell'ego (*moha*), quello che ci conduce a comprendere il nostro ego come qualcosa di assoluto.

Il terzo passo, la prognosi, segue questa analisi diagnostica: la cura, la liberazione del *duṅkha* è fondamentalmente possibile, concretamente quando si ottiene il risultato di risolvere *avidyà* e *moha* come la «radice di tutti i mali». Ed è precisamente con questo che Buddha emanò tutta la sua energia. Studiò con tutti i migliori professori di yoga e di meditazione del suo tempo e raggiunse il suo livello di progresso rapidamente, per esempio, il livello della meditazione della cosiddetta nona assorbenza (*jhàna/dhyàna*), anche se questo non gli servì per ottenere il superamento definitivo del *duṅkha*; per questo praticò l'ascetismo più estremo – con lo stesso risultato negativo.

Fino a che si arrese completamente: si sedette ai piedi di un albero, che più tardi si sarebbe chiamato albero *bodhi*, e giurò che non si sarebbe più alzato fino a che non avesse raggiunto il suo obiettivo. E il risultato ce lo ottenne, esercitando tutta la sua forza e abbandonando completamente se stesso, gli procurò da una parte un immenso piacere e dall'altra fu una rivelazione talmente radicale che al principio non pensò che sarebbe stato possibile convincere gli altri di ciò che aveva visto e compreso, vale a dire la risoluzione del *avidyà* e *moha*, la fine del *karma* e *duṅkha*.

Fortunatamente cambiò idea per quei pochi «i cui occhi sono coperti solamente da un piccolo velo di polvere» e pronunciò nuove variazioni dell'essenza della sua realizzazione. E questo è il modo in cui noi oggi abbiamo a disposizione un esempio tangibile-concretamente il suo- che è in pratica all'interno del potere umano di poter raggiungere a questa forma di liberazione (terza Nobile Verità). E' come può avvenire questo, rappresentando il procedimento terapeutico in concreto, è quello che ha insegnato di continuo come la quarta Nobile Verità attraverso l'esempio dell'Ottavo Cammino, e in un'altra versione nei cosiddetti sette elementi dell'illuminazione.

Nel campo dell'AT non c'è nessun approccio universale paragonabile, però esiste, secondo la mia opinione, un modello ingegnoso e molto sofisticato che dimostra una certa analogia con le Quattro

Verità Nobili menzionate: mi riferisco alla Matrice della Svalutazione degli Shift, che permette di considerare in modo sottile –in relazione a noi stessi o ai nostri clienti- a quale livello di identificazione diagnostica o strategia terapeutica troviamo, che sia stato svalutato (si veda fig. 3; simile a Schulze, 2005).

I livelli T1 e T2 si occupano di riconoscere un significativo disordine rapportato all'esistenza degli stimoli e dei problemi – si possono paragonare alle prime due Nobili Verità. A livello T3 la coscienza della possibilità del cambiamento, dell'alternativa del comportamento diventa chiara (analogia con la terza Nobile Verità); i livelli T4 e T6 diversificano ancora di più lo sviluppo delle capacità personali per attuare un modo di risolvere i problemi utilizzando un comportamento opzionale.

10.2 L'atteggiamento di Berne in relazione alla diagnosi e all'obiettivo terapeutico.

Anche dal punto di vista della pianificazione diagnostica e del trattamento, si rende chiaro come Berne e Buddha abbiano proceduto in termini radicali, all'interno dei loro ambiti, in termini di «arrivare e agire alla radice»: Berne con la sua metafora favorita di un «dottore reale» che nel curare un paziente che soffre, per esempio, di conseguenze multiple a seguito di una frattura al dito del piede (dolore, postura sbagliata con le sue conseguenze, febbre,...) non tratta i sintomi individualmente ma la sua causa comune.

E *Buddha* che con il suo approccio radicale «per scardinare l'esistenza come tale mentre si rimane nell'esistenza» come scritto da Romano Guardini (1951), spesso utilizzò la metafora della palma alla quale sono state tagliate completamente le radici.

In relazione alla procedura, a Berne piaceva utilizzare le «domande marziane» per valutare, incluso il chiedere il quadro di riferimento abituale della sua controparte, e nel fare ciò agitare la sicurezze di un paziente (neurotico pseudo-).

La gnosis conosciuta a partire dallo Zen puntano a qualcosa di simile, anche molto più fondamentale, a condurre l'intelletto proprio fino ai limiti massimi attraverso domande e compiti senza soluzione logica e riducendo la comprensione personale del mondo all'assurdo, fino agli estremi e poi fino al collasso, aprendo in questo modo una porta per una comprensione maggiore e più profonda (satori).

Il *vajrayàna* adotta *sàdhanas* uno scopo simile, incominciando dalle visualizzazioni per permette la transizione da una percezione pittografica fino all'esperienza non pittografica del vuoto.

Anche se Berne era solito consigliare i suoi studenti costantemente di scoprire come avrebbero potuto curare i loro pazienti «entro l'ora», certamente non credeva che il terapeuta potesse guarire il paziente: lo poteva solo accompagnare con e insieme a lui per creare le condizioni così che la persona potesse attuare le condizioni per poter decidere realisticamente di fare un passo avanti e guarire in termini terapeutici. Questa è chiaramente l'ambizione di Berne che rifiuto categoricamente «il fare progressi» come obiettivo terapeutico (1971/1984).

Normalmente il Buddismo aspetta che l'obiettivo della liberazione o *bodhisattva* si raggiunga gradualmente al termine di un processo di maturazione passo passo, incluso quando lo sviluppo del buddismo Ch'an in Cina, per esempio, causò la separazione delle scuole tra quelle della illuminazione graduale e repentina; un improvviso raggiungimento di una esperienza di liberazione raramente avrebbe successo senza una preparazione adeguata, a meno che qualcuno tragga sufficiente «buon karma» dalle sue vite precedenti come fu il caso di Hui Neng, VI patriarca della scuola Ch'an

10.3 Contratti e voti

Un elemento fondamentale della pianificazione del trattamento in analisi transazionale è l'uso del contratto, ciò che si intende come un accordo esplicito tra le persone interessate, basato sullo stato dell'io adulto, circa l'obiettivo da raggiungere e il percorso da effettuare per realizzarlo.

Questi contratti sono principalmente contratti per modificare il comportamento, vale a dire, qualcuno vuole arrivare al punto da ottenere una vita differente da quella avuta fino ad un determinato momento. Normalmente alla fine del contratto si intende aver raggiunto l'obiettivo del counselling o della terapia.

Discounting-Matrix
according to Schiff

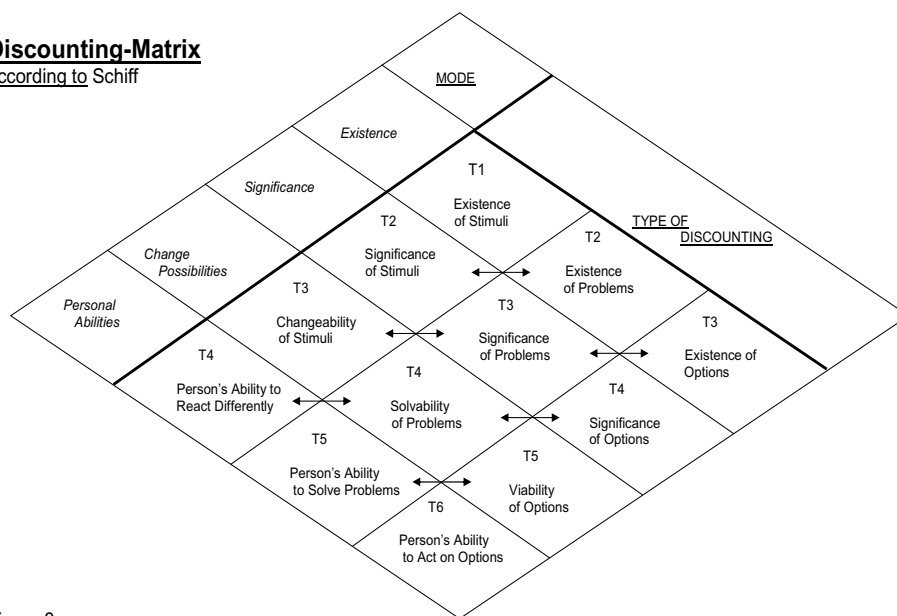


Figure 3

Dal punto di vista buddista lo stabilire tali contratti si vedrebbe dualistico e possibile accettare tali contratti solo all'inizio del cammino, mentre l'obiettivo del cammino buddista sta nel superare esattamente dualismi e polarità: fino – in un cammino (anche dualista)- ad arrivare al punto in cui si può vedere i fenomeni come sono veramente (*yathà bhâtam*), senza giudicare, senza preferenze o evitamenti.

Un classico esercizio del buddismo nel cammino verso questo obiettivo è la notte, prima di andare a letto, lasciare un momento di calma interiore e di concentrazione per riflettere del giorno, per lasciare che entrino nella coscienza ricordi personali, includendo anche immagini del passato senza valutarli – un esercizio facile e allo stesso tempo difficile. Nella traduzione dzogchen del buddismo tibetano si descrive un atteggiamento così descritto in questo modo:

«Qualsiasi cosa debba accadere, che accada! Qualsiasi strada si debba prendere, che si prenda. Non vi è nessuna fine» Tutto questo deriva dal desiderare positivamente in ogni situazione concreta che questa si esattamente come è. Questo atteggiamento si caratterizza da una stato altamente sviluppato di evoluzione e la maggior parte degli esseri umani trova questo molto difficile; può servire però come ispirazione per esercitarsi a raggiungere una direzione (Ngakpa Chögyam, 1987).

Nel Buddismo c'è un passo per quegli essere che si decidono per il cammino del *bodhisattva*, che si traduce principalmente come «voto, impegno» (*praōidhāna*): tutti i Buddha in qualsiasi momento e in qualsiasi sfera sono stati *bodhisattvas* prima di raggiungere lo stato di Buddha è hanno fatto voti individuali. Dal punto di vista dell'AT, questi voti si in contrano in un terreno comune con i contratti fino all'estremo di una definizione esplicita di un obiettivo e si prendono di fronte ad un maestro spirituale o Buddha derivato da uno stato dell'io adulto integrato o (parlando in termini di modello funzionale) degli stati positivi dell'io.

10.4 Non contratti. Ahiüsa e il Contratto di Vita

L'AT conosce anche forme più specifiche di applicazione di contratti come i non contratti, che chiudono le cosiddette porte di fuga (suicidio, omicidio, imazzire) ; fino a dove conosco non esiste niente di comparabile nel buddismo. In AT, gli analisti transazionali adottano i contratti corrispondenti

nella forma di un «contratto di vita», includendo un limite temporale in termini di applicazione di mezzi di intervento nella crisi. Comunque, senza limite di tempo con questo si intende una ridecisione. Aggiungo una frase per una positiva e salutare ridecisione per vivere:

«Mi amo e mi accetto così come sono/con tutto il mio cuore.

Mai e sotto nessuna circostanza

Mi ferirò

Ucciderò qualcuno

E nemmeno impazzirò –

E niente di questo né in forma intenzionale né (apparentemente) accidentale.

E non lascerò che nessuno faccia niente di questo per me.

Scelgo una vita sana, piena e sostengo questa decisione negli altri».

(Kiltz, 2009)

Il modo di pensare al di sotto di questo «contratto di vita» (in realtà un'ari decisione a vivere) si rapporta facilmente con l'atteggiamento fondamentale buddista di non violenza (*ahiṃsa*) e l'atteggiamento di «per il mio benessere, per il benessere egli altri, per il benessere di entrambe». Inoltre, la decisione di appoggiare una vita sana e piena negli altri mostra un'intersezione più o meno ampia con il voto di *bodhisattva*. La ridecisione in se stessa, che in AT intendiamo come liberazione da un'antica e disfunzionale decisione di copione, mostra una certa vicinanza con il secondo passo dell'ottava strada: fino-verso una comprensione convincente di ciò che è una scoperta di Buddha (*sammā-diññhi*) – arriavre alla decisione di scegliere un cammino proprio partendo da questa comprensione (*sammā-sankappo*).

10.5 Resistenza

Come tutte le scuole di spiritualità, anche il buddismo conosce il fenomeno della resistenza personalizzata nella forma di un antagonista che blocca il progresso spirituale di ognuno. Lui, l'antagonista, si rappresenta principalmente nella forma di *Māra*, il cosiddetto malvagio, colui che secondo la leggenda, anche se nella vigilia dell'illuminazione cerca di ostacolare il *Buddha oḅākyamuni* attraverso l'arte della seduzione delle sue figlie, portando orrore ai suoi anfitrioni e conducendolo fuori strada.

E includendo verso la fine di quelli a cui *Māra* desidera dissuadere la vita, includendo quelli totalmente illuminati, la sua risoluzione passa attraverso la completa estinzione (*parinirvāḅa*). (Cf. Stephen Batchelor,

Living with the devil, 2004). Vista da un punto di vista più razionale, potremmo incontrare il fenomeno della resistenza concettualizzata nel buddismo come i cinque ostacoli (*nāvaraḅas*) e le dieci catene (*saṅgyojanas*), che tutti abbiamo in comune per rallentare l'evoluzione spirituale. In AT troviamo anche il fenomeno della resistenza a cambiare sul livello di copione.

Dato che il copione non «lascia che si eviti la battaglia», spesso si comporta come un sottoposto che si appella alla «legge comune» quando avvista una minaccia.

E a volte, i problemi del copione appaiono come ultimo tentativo sotto forma di sogni o incubi, che ci scatena sentimenti parassiti di copione con il nuovo giorno, per cui questo renderà probabile che ci comporteremo in un modo il linea con il copione, che lo andrà a rinforzare. Taibi Kahler y Hedges Caspers (1974, p. 33) dissero:

«Quando una persona prende in considerazione il cambiamento, il Genitore suona più forte che mai. Questo è il fenomeno del paziente disperato che si trova di fronte a paure arcaiche, che ha precedentemente affrontato giocando giochi, completando in questo modo il suo copione».

Nel suo concetto di apparato e di controllo del copione, Eric Berne descrisse un aspetto della resistenza –quasi personalizzata– come un demone che, date le circostanze, può rovinare tutto. Incluso poco prima el successo, in termini di un atto che realizza l'obiettivo di copione (1972).

Berne ci avvisa anche in modo specifico contro lo spingere un paziente verso una guarigione così che possa stare meglio ad un livello psicologico «solo per ottenere una gamba rotta o un'ulcera gastrica» (1966, p.246/7). Sfortunatamente, so dall'esperienza che questo consiglio va seguito alla lettera. Thomas Weil (1990) scrisse una profonda e vibrante descrizione della resistenza, relazionata a sua volta con i quattro concetti fondamentali dell'AT e l'interazione creativa con la resistenza.

Una questione di Etica: Cosa succede quando uno psicoterapeuta si ammala gravemente o muore?

Questo articolo è principalmente focalizzato sull'etica e sulle pratiche coinvolte nella nomina di un esecutore psicoterapeutico che prenda l'incarico nel caso della morte, di una malattia dello psicoterapeuta e della sua incapacità di portare avanti la pratica. Vengono esplorate le responsabilità nei confronti dei clienti e di noi stessi in queste circostanze. L'articolo si basa su un lavoro precedentemente pubblicato ed è stato aggiornato per rispondere al Codice Etico del 2008 dell'EATA.

Ci sono quattro tipologie di fine della relazione tra psicoterapeuta e cliente:

1. Il cliente pianifica il termine della psicoterapia
2. Il cliente non pianifica il termine della psicoterapia
3. Lo psicoterapeuta pianifica il termine della psicoterapia
4. Lo psicoterapeuta non pianifica il termine della psicoterapia

La fine più auspicabile della psicoterapia si ha quando psicoterapeuta e cliente sono d'accordo e si prendono il tempo necessario per discutere e preparare il termine (1). Alle volte il cliente termina improvvisamente o quando lo psicoterapeuta può considerare che sia il momento non si aspetta che si possa presentare un problema (2). Questo può causare ansia nel professionista che viene discussa in supervisione. Alcune circostanze di vita come la gravidanza o il trasloco possono portare lo psicoterapeuta a pianificare un termine (3). Mentre in queste circostanze è possibile dare preavviso e pianificare un ritiro, è anche consigliabile essere preparati a tematiche transferali che emergono dal cliente in queste situazioni.

Comunque, mentre è stato scritto tanto materiale sui tre esempi riportati sopra, meno ne è stato scritto sull'ultimo e questo è proprio il focus di questo e dei miei precedenti articoli.

Vi invito a prendervi un momento per pensare a

1. che cosa succederebbe ai vostri clienti se vi accadesse qualcosa che possa precludervi la possibilità di lavorare o di fare qualsiasi cosa necessaria per gestire la situazione?
2. Come immaginate che i vostri pazienti individuali reagirebbero se voi steste per morire?
3. se voi steste per morire senza aver lasciato un'adeguata disposizione per i vostri clienti, che sia quindi contrattata e che sia relativa ad un invio appropriato, potrebbe questa rappresentare un'esperienza negativa ripetitiva per qualcuno dei vostri clienti?
4. si è detto che tenere memoria del lavoro svolto con i clienti, da una prospettiva di affidabilità, sia una raccolta di prove di quanto un paziente sia stato seguito adeguatamente. I vostri registri riflettono la qualità del vostro lavoro e questa potrebbe essere così chiara per un lettore?
5. Cosa succederebbe alle vostre note se voi non foste lì per supervisionare la loro sicura disposizione?

Le implicazioni relative alle nostre responsabilità a lungo termine nei confronti dei nostri clienti sono complesse. Un cliente potrebbe chiedere «Che cosa mi succede se succede qualcosa a te?» Un cliente più sospettoso potrebbe essere preoccupato di cosa accade ai nostri appunti che lo riguardano. Ho trovato che i clienti in genere si assicurano sapendo che io ho tenuto conto di questa possibilità, pertanto metterli a conoscenza del fatto che io ho una responsabilità nei loro confronti che si estende al di là dell'immediato.

La psicoterapia in quanto professione è praticata da un grande numero di persone di una certa età – spesso i professionisti lavorano anche oltre il limite dell'età pensionabile. Perciò è essenziale pianificare la modalità in cui il cliente dovrà affrontare il termine della terapia se lo psicoterapeuta dovesse per qualche motivo non essere più disponibile.

Nel caso della chiusura del contratto a causa di una situazione a carico dello psicoterapeuta che questi non poteva pianificare, c'è una responsabilità del curante di cui tener conto. I clienti sono esseri umani preziosi

che si affidano alle nostre cure e potrebbero essere in una fase di vulnerabilità nella loro terapia. Essi ripongono la loro fiducia in noi e i loro registri tanto quanto i loro processi dovrebbero essere salvaguardati. È pertanto una pratica professionale appropriata prendersi la responsabilità per il cliente in queste circostanze ed assicurarsi che le disposizioni che vengono prese siano sensibili ai loro bisogni di confidenzialità ed al proseguimento del loro viaggio psicologico.

In un gruppo si pratica, i colleghi professionisti possono fornire sostegno, pensare agli invii, ecc. comunque, persino nel caso di una piccola pratica professionale io suggerisco di tenere una «Lettera di direttive» assieme al testamento legale che includa le istruzioni riguardanti il termine della pratica psicoterapeutica e disposizioni appropriate per la cura dei propri clienti e la salvaguardia dei registri che li riguardano.

L'Esecutore Psicoterapeutico

È importante innanzitutto chiarire che il termine *Esecutore Psicoterapeutico* non ha alcun valore di legge. Perciò è assolutamente necessario che gli esecutori legali del testamento siano informati delle disposizioni e degli accordi presi e siano perciò in grado di onorarli. Per quanto riguarda la scelta dell'Esecutore Psicoterapeutico ciò che io scrissi nell'articolo originale rispetto a come questa dovrebbe essere fatta

...un collega professionista, qualcuno che non sia troppo vicino tanto da essere emozionalmente colpito dal lutto ma abbastanza vicino tanto da conoscere il modo di lavorare del collega scomparso e da poter comprendere le idiosincrasie del suo sistema di archiviazione. C'è una grande mole di lavoro da fare nell'esecuzione di questi doveri pertanto è importante che una somma di denaro da rilevare dal patrimonio sia destinata all'Esecutore Psicoterapeutico e sia a lui assegnata nella lettera delle direttive.

Le Disposizioni

Le disposizioni di cui l'Esecutore Psicoterapeutico deve essere informato sono:

1. I dettagli del contratto degli esecutori del testamento.
2. Informazioni sul luogo dove sono conservati gli appunti, le registrazioni audio, lo studio dei casi ed i dettagli dei contatti dei pazienti attuali e passati.
3. Istruzioni relative alla modalità di cancellazione dei nastri audio e per la appropriata disposizione degli appunti relativi ai clienti.
4. Istruzioni relative alla disposizione degli articoli, degli appunti dei workshop e delle riviste.
5. Istruzioni relative alla spedizione di conti per i pagamenti, per le ricevute delle piccole spese ecc, al commercialista.
6. Una lista di punti che illustri le procedure per la cura dei clienti dopo il termine della psicoterapia che include:
 - Telefonare ai clienti al più presto possibile
 - Dare disposizioni affinché un professionista con grande esperienza si prenda cura e gestisca la chiusura dei gruppi
 - Compilare una lista di professionisti esperti in modo tale che i clienti individuali possano essere inviati e possano pertanto proseguire il loro lavoro e darsi la possibilità inoltre di gestire le emozioni relative a ciò che è accaduto.

Etica

Il Codice Etico dell'EATA ha il senso di rappresentare una linea guida per le organizzazioni nazionali.

Io ritengo che i seguenti aspetti del Codice ben si sposino con questa idea, per esempio, relativamente al valore di base della sicurezza. «Ogni persona ha bisogno di esplorare e crescere in un ambiente che promuova un senso di sicurezza» (2.1.4, p.5).

I principi etici di base messi in gioco in questo senso sono il rispetto, la protezione, la responsabilità e l'impegno nelle relazioni, che il professionista

- Fornirà al cliente il miglior servizio possibile. Il professionista fornirà un ambiente sicuro e professionale e, essendo consapevole del potere insito nella sua posizione, sarà attento a creare un ambiente di fiducia, evitando situazioni che siano di sfruttamento di chiunque (2.2.1: p.6)
- Manterrà la confidenzialità anche quando la relazione terapeutica sia terminata, (2.2.3:p.7).

- Si prenderà cura della propria sicurezza e deciderà di porre fine alla relazione con il cliente nel momento in cui si dovesse rendere conto di sperimentare qualsiasi condizione fisica o psicologica tale per cui sia ostacolata la propria abilità di lavorare in maniera efficace e competente con il cliente, (2.2.3: p.7).
- Considera l'impatto della sua posizione sul cliente ed è attento a promuovere il suo benessere e a prevenire qualsiasi abuso, (2.2.4: p. 8)
- È attento a tenere in considerazione il mondo interpersonale dell'individuo ed il proprio impatto su esso. (2.2.5: p.9).

Nella sezione 3 sono elencate le *norme Etiche*, (si fa qui riferimento alle vecchie linee guida dell'EATA).

Ho citato di seguito alcune sezioni rilevanti che mi sembrano maggiormente pertinenti per la presente discussione.

H: la relazione professionale tra un membro dell'EATA ed il suo cliente viene definita sulla base del contratto. Questa relazione professionale ha termine nel momento in cui il contratto ha termine. Comunque, certe responsabilità professionali proseguono che oltre il termine del contratto. Queste includono, ma non sono limitate ai seguenti punti:

- Mantenere un accordo riguardo la confidenzialità
- Disposizioni per qualsiasi forma di assistenza di tipo follow-up

K: se i membri dell'EATA si rendono conto del fatto che...dei problemi medici possono interferire con la loro abilità di portare avanti la relazione contrattuale, essi devono o porre termine al contratto in maniera responsabile, oppure assicurarsi che il cliente abbia la completa informazione disponibile in modo da poter prendere una decisione relativa al rimanere o meno all'interno della relazione contrattuale, (3.3: pp.10-11).

L'idea originale per l'Esecutore psicoterapeutico mi venne da Petruska Clarkson e fu inclusa nel Codice della Pratica professionale del Metanoia nel 1990.

Sebbene il Codice Etico dell'EATA non si occupi in maniera specifica del termine imprevisto da parte dello psicoterapeuta, io credo che le idee espresse in questo articolo riflettano lo spirito del codice e seguano la buona pratica psicoterapeutica.

References

EATA - Ethics & Professional Practice: March 2008

'What Happens if a Psychotherapist Dies' by Barbara Traynor and Petruska Clarkson, published in *Counselling, The BAC Counselling Reader*, (1996), Edited by Palmer, S., Dainow, S. and Milner, P., published by Sage, London.

Appunti del primo convegno dell'EATA sulla ricerca in Europa

Il primo convegno di AT sulla ricerca in Europa si è tenuto a Francoforte, in Germania, gli ultimi giorni lavorativi prima di Natale. Il convegno è stato frutto di un'iniziativa dei membri Stefan Sandström, svedese e Matthias Sell, presidente del DGTA ed è stato co-sponsorizzato dall'EATA e dal DGTA.

Una grande tormenta di neve che si è scatenata su una vasta area dell'Europa continentale ha sfortunatamente proibito a diversi delegati di raggiungere il luogo del convegno, ma alla fine eravamo in 14.

Erano presenti diverse persone che lavorano nella nuova Rivista Internazionale di Ricerca in Analisi Transazionale (*International Journal for Transactional Analysis Research -IJTAR*) ed altre appartenenti al gruppo incaricato di fare la ricerca comparativa tra il vecchio formato del TEW ed il nuovo del TPW e del TevW. Sfortunatamente, i delegati della commissione di ricerca dell'EATA erano tra coloro i quali sono rimasti bloccati nella grande tormenta di neve ma al loro posto abbiamo avuto Nicoleta Gheorghe, Vice Presidente dell'EATA incaricata di coordinare le attività di ricerca.

Alcuni partecipanti laureati (PhD), uno neolaureato ed altri laureati da più tempo, sono intervenuti per presentare le loro ricerche così come il Dott. Norbert Klöcker ed il Dott. Karl-Heinz Schuldt del DGTA ed Adriana Cozma rumena. Tutti i delegati sono arrivati dalla Germania, dalla Svezia, dal Regno Unito e dalla Romania.

Diagnosi nella ricerca AT

Dopo che Matthias Sell e Stefan Sandström hanno salutato i partecipanti, Martin Butwell, capo editore del IJTAR, ha fatto una presentazione sulla ricerca e sui sistemi di diagnosi in AT. La lezione di Martin è stata particolarmente incentrata sul bisogno di trovare un sistema diagnostico appropriato che possa essere insegnato e gestito in modo appropriato dai membri dell'EATA con l'obiettivo di fornire materiale per la ricerca che si possa confrontare con gli standard internazionali. E' necessario avere un sistema di valutazione per poter realizzare studi basati sul risultato che siano adeguati.

Ad oggi il sistema diagnostico più comune – a parte la diagnosi AT che per ovvie ragioni non viene compresa al di fuori della comunità di AT – sembra essere il Manuale Diagnostico e Statistico per i Disturbi Mentali (DSM). A giudicare dallo studio dei casi, che sono parte dell'esame scritto CTA, pochi professionisti di AT hanno una reale esperienza nel lavorare con il DSM ed è più comune che venga usato per diagnosi false piuttosto che per diagnosi corrette. Questa osservazione porta alla riflessione che i professionisti di AT dovrebbero ricevere una formazione specifica per poter usare i sistemi diagnostici di valutazione come parte integrante del loro percorso formativo per l'esame CTA.

Per poter raggiungere una validità diagnostica (Syndeham, 1753), dovrebbero esserci dei *criteri di inclusione* (che dovrebbero aiutare a determinare quali criteri devono essere soddisfatti per fare una certa diagnosi), *criteri di esclusione* (che stabiliscano quali criteri non devono essere soddisfatti per poter fare una certa diagnosi) e infine c'è bisogno che ci siano *criteri di risultato*. Martin ha affermato che:

«Il principale focus per la ricerca clinica è mostrare che possiamo cambiare i risultati attraverso gli interventi che usiamo.»

Usare manuali diagnostici come l'ICD o il DSM non va abbastanza bene. Invece abbiamo bisogno di formare i terapeuti ed i ricercatori affinché possano usare moduli di valutazione appropriati.

Dopo aver seguito un gran numero di sistemi diagnostici e di valutazione, Martin ha concluso che la Diagnosi Psicodinamica Operazionalizzata (*Operationalized psychodynamic Diagnosis-OPD2*) avrebbe potuto rappresentare una scelta possibile. (Il testo può essere acquistato su Amazon e c'è parecchia informazione disponibile su internet – se cercate il nome completo e non un'abbreviazione).

Martin ha terminato la sua lezione proponendo che:

- I) I terapeuti saranno le pietre miliari della ricerca per l'efficacia dell'AT
- II) Per poter raggiungere questo risultato i terapeuti devono essere formati su come possono valutare i loro casi in maniera congruente.
- III) La ricerca, se deve avere l'obiettivo di promuovere l'uso dell'AT, deve essere presentata in modo che sia comprensibile anche ai professionisti non AT.
- IV) I bisogni di apprendimento devono essere modificati per poter migliorare la capacità dei terapeuti di valutare adeguatamente i loro clienti.

Presentazione delle tesi di dottorato

Dopo aver presentato i diversi gruppi di ricerca, l'IJTAR di Martin Butwell, Regno Unito, la commissione di Ricerca dell'EATAs con Nicoleta Gheorghe, Romania, ed il gruppo per la ricerca comparativa TEW/TPW con Camilla Siotis svedese, è seguita una breve discussione sulle possibilità di cooperazione tra questi.

La giornata è terminata con la presentazione di due tesi di dottorato. Una di **Sascha Weigel** tedesca la quale ha presentato una ricerca interessante sull'AT nel sistema giuridico, nella quale ha esaminato gli effetti della mediazione basata sull'AT. Sascha ha sottolineato come la società contemporanea si muove verso un incremento delle necessità e delle possibili responsabilità per i suoi cittadini. Il sistema basato sulla presenza di un giudice e dei giurati non risponde più a queste necessità ma minaccia fortemente di portare a negoziazioni che conducono a processi di tipo simbiotico. Il sistema di mediazione, comunque, mette la responsabilità sulle parti in conflitto in un modo maturo e responsabile.

Rosa Nowak, anche lei tedesca, esamina come la formazione non AT in un contesto non terapeutico può avere degli effetti sulla vita privata dei trainee se si usa assieme ad altri strumenti, concetto di salutogenesi di Antonovskys. I suoi risultati indicano che la formazione AT migliora significativamente il Senso di coerenza (SOC Sense of Coherence) dei trainee. Le relazioni migliorano altrettanto la capacità di accettare se stessi

e gli altri. Rosa ha trovato una grande connessione tra il SOC e la posizione di vita «Io sono Ok-Tu sei Ok». Il martedì, **Lena Kornyeveva**, ucraina che si era appena laureata, ha presentato la sua tesi sull'esperienza di socializzazione autoritaria e la disfunzione dell'acculturazione tra giovani immigrati dell'Europa dell'Ovest: il ruolo di una posizione esistenziale negativa. (*Authoritarian Socialization Experience and Acculturation Dysfunction among Young Immigrants to Western Europe: The role of a Negative Existential Position*) (Posizione esistenziale negativa = «Io sono Ok-Tu non sei Ok»). Lena ha studiato dei giovani immigrati che arrivano da un contesto autoritario, famiglia e/o cultura e che arrivano in un ambiente democratico e quali fattori tendono ad essere strumentali nello sviluppo di un carattere autoritario e di problemi di acculturazione. Dal momento che parla di un problema enorme nell'Europa dell'Ovest, la sua ricerca può avere un impatto considerevole su scala nazionale così come anche su un livello pratico. Teoricamente lei costruisce sui concetti delle posizioni esistenziali il carattere autoritario (Adorno), ed il concetto di Erich Fromm di personalità sadomasochistica ed altre. Le conclusioni che trae dal suo studio sono:

- I) Le posizioni esistenziali aiutano a spiegare lo sviluppo dei tratti della Personalità Autoritaria ed anche degli aspetti interattivi all'interno del processo di acculturazione.
- II) La Posizione Esistenziale Negativa serve come «substrato» per lo sviluppo della Personalità Autoritaria. Questo permette di presumere che la Posizione Esistenziale Positiva fornisce una solidità psicologica ed una capacità di resilienza della personalità e serve come prerequisito per lo sviluppo di atteggiamenti pro-democratici e «tampona» una minaccia percepita.
- III) La Famiglia Autoritaria e la Cultura Autoritaria servono a predire la Posizione Esistenziale Negativa. Per la Cultura Autoritaria l'effetto è identico tra tutti e quattro i gruppi, per la Famiglia Autoritaria l'effetto è identico per le persone che arrivano dalla ex Unione Sovietica e dalla Germania ma diverso per i Turchi (molto più forte) e per gli Occidentali (molto più debole).
- IV) Non c'è ALCUN effetto diretto tra la Cultura Autoritaria e la Personalità Autoritaria. L'intero effetto è mediato dalla Posizione Esistenziale Negativa.
- V) La Posizione Esistenziale Negativa è il fattore predittivo più universale per la Personalità Autoritaria ma la Personalità Autoritaria è presente in quei due gruppi che hanno caratteristiche autoritarie maggiormente pronunciate.

Il processo di legislazione in Germania

Dopo di queste, è seguita una presentazione del processo di legislazione in Germania a cura di Karl-Heinz Schuldt e Matthias Sell. Il gruppo del DGTA si è unito assieme a diversi altri psicoterapeuti umanisti con l'obiettivo di poter ottenere il riconoscimento legale che è stato finora loro negato per l'analisi transazionale. Forse questa potrebbe essere una buona alternativa anche per altre organizzazioni di Analisi Transazionale che si trovino in simili condizioni difficili?

Attuale ricerca AT

Thomas Ohlsson, PhD, Svedese, ha tenuto una lezione interessante e ben confezionata sulla ricerca AT che è stata fatta finora. Non possiamo riportare tutti i contenuti del suo intervento poiché questi saranno pubblicati sul primo numero della rivista IJTAR, che speriamo uscirà quest'estate prima del convegno di Praga, Prima della sua, diverse liste di ricerche AT sono state pubblicate, come quella di Barbara Wilson (1981) comprendente più di 100 dissertazioni relative all'AT negli USA, quella di Lisa Cahill (UK; 2007) che cita 97 ricerche principali e quella di Elbing, che mette insieme una lista di 10 buone ricerche.

La lista di Thomas comprende 325 ricerche di buona qualità, delle quali il 30% riguardano la psicoterapia, il 31% l'educazione, il 5% le organizzazioni ed il counselling ed il 30% «altre». «Di buona qualità» qui significa che sono dissertazioni di PhD oppure ricerche condotte da PhD. Questa lista ci lascia 88 ricerche che riguardano l'efficacia della psicoterapia. Tra queste ci sono diversi studi con Prove di Controllo Randomizzate (Randomized Control Trials -RCT) ed altri studi comparativi dell'AT con altri metodi.

In totale, l'AT ha apportato cambiamenti positivi nel 59% dei casi studiati; sono stati riportati anche i risultati negativi. Nell'11% dei casi non ci sono stati cambiamenti, nel 10% dei casi i risultati sono sconosciuti, e per il rimanente 20% il risultato non è applicabile o semplicemente di nuovo è sconosciuto.

Le conclusioni che Thomas trae sono

- Ci sono 52 studi qualificati che mostrano gli effetti del trattamento AT e
- Dobbiamo riconoscere che abbiamo da fare più ricerca relativa alla psicoterapia in AT

Discussione finale - decisioni

Nelle ultime ore del Martedì, abbiamo discusso di come possiamo portare avanti il nostro lavoro in modo da riuscire a creare una buona cultura nel campo della ricerca in AT. Abbiamo deciso di fare una cena incontro aperta nel corso del convegno di Praga e di chiedere il permesso di presentare i risultati del convegno sulla ricerca durante la presentazione che farà la commissione per la ricerca dell'EATA. Abbiamo deciso che terremo una nuova conferenza sulla ricerca anche nel 2010, nel mese di Dicembre, il 20 e 21 (Lunedì – Martedì) e che inviteremo il Prof. Dott. Nossrat Peseschkiana presentare la sua ricerca manuale sull'efficacia della psicoterapia, che egli ha sviluppato e per la quale è stato premiato da una famosa associazione medica in Germania. Questo vuole anche rappresentare un collegamento per poter lavorare insieme con altri ricercatori che usano altri metodi. Speriamo che l'EATA possa prendersi carico dell'organizzazione di questo. Thomas Ohlsson ha proposto la creazione di un documento che affermi cosa la gente dovrebbe sapere sull'AT (un minimo di conoscenza) nelle differenti università e ad altri alti livelli di formazione. Si dovrebbe allegare a questo documento una lista di nomi di persone che possono tenere lezioni oppure fornire questa informazione localmente. Il documento dovrebbe essere inviato alle strutture formative di competenza. In generale la conferenza è stato un grande successo e per quanto abbiamo potuto determinare tutti sono stati contenti e realmente entusiasti di proseguire il dialogo ed il progetto.

Stefan Sandström Matthias Sell

I partecipanti sono stati: Thomas Ohlsson (S), Roland Johnson (S), Günter Mohr (G), Dr. Norber Klöcker (G), Karl-Heinz Schuldt (G), Lena Kornyeveva (Uk), Marin Butwell UK, Nicoleta Gheorghe (RO), Rosa Nowak (A), Camilla Siotis (S), Sascha Weigel (G), Adriana Cozma (RO), Stefan Sandström (S), Matthias Sell (G) Adriana Dumitru (Ro)

L'AT nel campo della ricerca quantitativa: funziona!

by Lena Kornyeveva PhD, Germany, Ukraine

Questo breve resoconto può servire come Permesso per coloro ai quali piacerebbe verificare le proprie ipotesi teoriche usando l'AT in un vero campo di ricerca. Nel 2001 a Kiev ho fatto un corso 101 tenuto da Elena Soboleva, la mia amata trainer russa. Più studiavo l'AT e più capivo di aver trovato un approccio che spiegava al meglio i fenomeni che stavo investigando – la Personalità Autoritaria (Adorno et al.) e la sua formazione. Nel dicembre 2005 mandai la mia proposta di ricerca al Prof. Klaus Boehnke che lavora sia nel campo della Personalità Autoritaria che in quello della psicologia transculturale. Il Prof. Boehnke mostrò il suo interesse sia nelle idee proposte che nel disegno di ricerca che avevo sviluppato e mi invitò a condurre una ricerca sotto la sua supervisione presso l'Università Internazionale di Bremen (Università dal 2007). La Personalità Autoritaria è caratterizzata dalla tendenza al paternalismo (obbedienza nei confronti di un «pugno forte»), preoccupazione per il potere e la forza, percezione del mondo come un posto pericoloso, pregiudizio ed aggressività contro i gruppi esterni (ebrei, donne, omosessuali, ecc), dogmatismo e rigidità psicologica. La mia idea era di studiare la Personalità Autoritaria usando l'AT ed esaminare il ruolo della Posizione Esistenziale Negativa nella sua formazione. Fui fortunata ad ottenere il sostegno di uno specialista Tedesco - Prof. Henning Schulze. Nell'insieme ebbi cinque professori supervisor, ai quali sono grata per la loro cooperazione; uno di loro – Professor John W. Berry, famoso per il suo approccio all'acculturazione nella psicologia trans culturale. La mia ricerca si intitolava «L'esperienza di Socializzazione Autoritaria e la Disfunzione da Acculturazione tra gli immigrati giovani dell'Europa dell'Ovest: il Ruolo della Posizione Esistenziale Negativa» e mi servirono più di tre anni di intenso lavoro in Bremen prima che potessi difendere la mia tesi.

Fu una ricerca quantitativa, il che significa che per poter verificare le mie ipotesi dovetti sviluppare un questionario strutturato, raccogliere numerose risposte, codificarle in uno specifico modo e condurre delle analisi statistiche dei

dati. Il mio gruppo target erano immigrati che soggiornavano in Germania (Ex sovietici, Turchi e orientali, arrivati dall'Europa dell'Ovest, Canada, e USA) e nativi tedeschi. Nell'analisi statistica dei dati furono raccolte 1318 risposte, coloro che le diedero furono avevano tra i 18 ed i 35 anni, ed i non nativi tedeschi dovevano essere in Germania fin dall'età di non meno di 15 anni.

Il questionario che usai era composto di 6 sottoscale che misuravano la Posizione Esistenziale e le tendenze autoritarie. Inoltre a tutti coloro che rispondevano veniva chiesto di dar conto di tutte le percezioni soggettive relative al loro contesto culturale ed agli stili genitoriali ai quali erano stati esposti durante la loro socializzazione. I sottocampioni di immigrati erano inoltre indagati rispetto al modo in cui percepivano la loro acculturazione in Germania. La sottoscala che misurava la Posizione Esistenziale nel mio studio era estratta dallo strumento „Das Egogramm» generalmente utilizzato nella diagnosi individuale.

Lo strumento psicometrico fu originariamente sviluppato in Germania ad opera dello svizzero, Dr. Karl Kälin (caro Karl grazie per il tuo sostegno!). Il mio compito fu di adattare questo strumento per un proposito socio-psicologico per rendere possibile lo studio di diversi grandi gruppi di rispondenti e di confrontare i loro «profili di risposte» con l'analisi statistica dei dati.

Fui così felice di scoprire che l'analisi statistica dei dati confermava le mie ipotesi! Fui molto lieta di trovare delle prove a sostegno del fatto che la metodologia dell'AT può aiutare a spiegare la formazione della Personalità Autoritaria e tracciare le relazioni tra questa e le due maggiori istituzioni preposte alla socializzazione – la famiglia e la società (cultura)! Furono fatte numerose scoperte di gran valore ma le conclusioni più importanti furono che il concetto di Posizione Esistenziale aiuta a spiegare lo sviluppo dei tratti della Personalità Autoritaria, così come anche gli aspetti interattivi coinvolti nel processo di acculturazione. In generale, il potere predittivo del concetto di Posizione Esistenziale fu confermato.

In questa sede voglio incoraggiare coloro i quali sono interessati a lavorare sul miglioramento del corpo metodologico dell'AT a fare ricerche nel campo socio-psicologico. Buona Fortuna!



Lena Kornyeveva

Lena Kornyeveva PhD, Bund Deutsche Psychologen und Psychologinnen, Bremen, Germany

Scala per la Valutazione del Rischio di Suicidio correlato alle Ingiunzioni (Injunction Related Suicide Risk Assessment Scale -IRSRAS)

Nell'insegnare l'AT ai trainee, ho verificato quanto questa sia un pratico strumento per il monitoraggio del rischio di suicidio tra i loro clienti. Questo è particolarmente utile dato che molti dei miei trainee lavorano con popolazioni a alto rischio, come i tossicodipendenti.

Generalmente uno strumento di valutazione psichiatrica del suicidio può presentarsi come questo (Miller BP and Giordano R. (2007) «Creare uno strumento per la valutazione del rischio di suicidio in un reparto di emergenza» («Creating a Suicide Risk Assessment Tool for use in the Emergency Department.»)

- Sesso (maschio)
- Età inferiore ai 19 anni o superiore dei 45
- Depressione (il paziente viene ammesso per depressione o per problemi di concentrazione, sonno, appetito e/o libido)
- Tentativo di suicidio pregresso o storia di cure psichiatriche
- Perdita di un pensiero razionale: psicosi, sindrome organica al cervello
- Separato, divorziato o vedovo
- Seria pianificazione o serio tentativo di suicidio

- Nessun sostegno sociale
- Malattia o disturbo cronico

Viene assegnato un punto per ogni fattore di rischio ed un punteggio da 7 a 10 indica un serio rischio di tentativi attivi di suicidio.

Sebbene una tale scala sia più probabilmente funzionale nel monitoraggio del rischio di suicidio, potrebbe non sembrare propriamente adeguata per gli analisti transazionali, dato che funziona attraverso il monitoraggio del cliente dall'esterno, utilizzando dati statistici o storici.

Le strategie maggiormente significative che ho imparato per valutare il rischio di suicidio, mi furono insegnate da Bob e Mary Goulding e da George Thompson. Entrambi erano perfettamente d'accordo che il metodo migliore era quello di *chiedere al cliente* se aveva mai considerato di togliersi la vita. Questo implica, a differenza del metodo psichiatrico, una relazione reciproca costruita sul fatto di vedere il cliente come un soggetto piuttosto che come un oggetto. E' importante notare che distanziarsi dal cliente può all'opposto aumentare il rischio di suicidio stesso.

Per me ciò vuol dire che il processo di valutazione dovrebbe prendere la forma di un dialogo esplorativo, se questo fosse possibile. In qualche modo ho esteso il campo di osservazione al di là della domanda principale (vedi sopra) che mi hanno insegnato. La scala di valutazione graduale che ho inventato appare come questa, e va da un rischio basso via via fino ad un grado di rischio più grave:

1. Il suicidio come una via di scampo (spesso indicato da una posizione esistenziale –+).
2. Ha avuto pensieri relativi al commettere un suicidio.
 - a. Storia di incesto.
 - b. Picchiato brutalmente dai genitori.
 - c. Abbandonato dai genitori (alle volte indicato come adozione).
 - d. Il cliente sa che la madre ha tentato di abortirlo.
 - e. I genitori giocavano giochi almeno di 2° grado del tipo «Se non fosse per te» con il cliente.
 - f. Se il cliente è un tossicodipendente : droghe da iniezione.
3. Il cliente ha deciso che metodo userà per commettere il suicidio.
4. Il cliente ha fatto piani concreti per suicidarsi.
5. I suoi piani includono il momento, il posto ed il metodo del suicidio.
6. Apertamente minaccia altre persone di commettere un suicidio.
7. Tentativi di suicidio reali.

In tutti questi casi io propongo che un contratto di non suicidio o – come io preferisco chiamarlo – un *contratto di sopravvivenza* con il cliente, dovrebbe essere fatto per chiudere questa specifica via d'uscita.

Più il cliente va avanti nella scala più grave è il rischio di suicidio, generalmente. Comunque, ci sono alcune eccezioni, come le persone che sono inconsapevoli di essere a rischio di suicidio, avendo preso delle decisioni del tipo «Ti porterò ad uccidermi», «Mi sfrutterò fino alla morte» ed altre simili. Persino l'ultimo punto – aver fatto un reale tentativo di suicidio – non rappresenta sempre un'indicazione che il rischio sia effettivamente così alto. Alcune persone tentano il suicidio e nel momento in cui questo fallisce, ridecidono di vivere. E per alcune persone potrebbe essere stato un tentativo fatto in un lontano passato che non ha una grande rilevanza nel presente. Queste persone potrebbero ancora avere l'ingiunzione, ma potrebbero comunque meritare un punteggio sulla scala molto più in basso.

Nella valutazione dell'ingiunzione Non Esistere un ulteriore fattore che deve essere considerato è che un'ingiunzione Non Essere Importante può, alle volte, ad un livello comportamentale, apparire molto simile all'ingiunzione Non Esistere assieme alla Spinta Compiaci.

Sebbene potrebbe essere adeguato completare assieme alla IRSRS uno strumento di valutazione psichiatrico, io personalmente credo che il primo come strumento sia più corretto e sofisticato ed anche che abbia dei vantaggi essendo costruito sul contratto, sulla mutualità e sul dialogo – cose che già di per sé servono a prevenire il suicidio. Questo strumento non è stato ancora validato dalla ricerca ma è costruito su una esperienza clinica abbastanza lunga e ben si integra con la teoria AT esistente.

Lo stato dell'arte dei vantaggi di un'Associazione Europea di Istituti per la Formazione in Psicoterapia (European Association of Psychotherapy Training

I vantaggi per gli Istituti di Formazione e per gli studenti sono:

1. l'accREDITAMENTO EAPTI garantisce che **l'Istituto di Formazione soddisfi degli standard europei riconosciuti** per il suo programma di formazione.
2. quando si completa la formazione EAPTI, ciascuno studente può **immediatamente fare richiesta per l'ECP**.
3. Al professionista qualificato EAPTI sarà consentito di **mostrare il proprio certificato ECP nel proprio studio professionale** e su tutti i materiali promozionali che produce.
4. l'ECP dà **accesso alla più ampia comunità europea di psicoterapeuti professionisti**.
5. E' sempre **più riconosciuto dai Governi Nazionali** di tutta Europa.
6. **l'ECP faciliterà il riconoscimento** di un alto livello di qualificazione professionale in tutti i Paesi dell'Europa ed in molti Paesi del mondo. Questo può incrementare la mobilità dei professionisti.
7. Promuove la **Psicoterapia come professione indipendente**.
8. conferma che il **Professionista e l'Istituto aderiscono al Codice Etico della Pratica**
9. permetterà al professionista di **essere registrato nell'Albo Europeo dell'EAP (ERP)** e può facilitare quindi la registrazione negli albi nazionali.
10. **Faciliterà l'ingresso ad ulteriori corsi di formazione e specializzazione** in molti Paesi.



Certificato Mondiale di Psicoterapia (World Certificate for Psychotherapy -

Avete ora l'opportunità di ricevere il Certificato Mondiale di Psicoterapia (World Certificate for Psychotherapy -WCPC)

Questa è la procedura per la richiesta:

Il Certificato Mondiale di Psicoterapia sarà riconosciuto a tutti gli psicoterapeuti che si saranno formati con gli standard del WCP. Gli standard del WCP corrispondono del tutto a quelli dell'ECP – il che significa che chiunque abbia l'ECP può far richiesta per il WCPC senza alcun problema.

Se pensate di soddisfare I criteri per tale certificato, per favore fateci sapere che siete interessati al premio del WCPT scrivendo una e-mail all'indirizzo headoffice@worldpsyche.org.

Se siete in possesso dell'ECP l'unica cosa che dovete fare per avere il WCPC, è pagare la quota per il premio. La quota è di 350,00 euro e deve essere pagata senza alcun ulteriore addebito per il ECP.

Potete avere i numeri di conto su cui fare l'addebito contattandoci.

Per ulteriori informazioni sul WCPC e per scaricare I moduli per la richiesta potete consultare il sito www.worldpsyche.org

Troverete lì anche una lista di persone che sono in possesso del WCPC.

Quando riceveremo il vostro pagamento, controlleremo il vostro status di possessori di ECP. Se è tutto a posto, assegneremo il WCPC e ve lo spediremo. A quel punto anche voi potrete essere inseriti sul nostro sito web (Nome e nazionalità).

Exam Successes

September 24, 2009

**Third SAATA Conference,
Kozhikode (Calicut), India**

Successful Candidates:

Maya Jayapal, CTA (C)
Bangalore, India
Seema Pradhan, CTA (P)
Bangalore, India
Sudha Thimmiah, CTA (C)
Bangalore, India

Exam Supervisor: P.K. Saru,
TSTA (P)

Process Facilitator: Dr. Susan
George, PTSTA (P)

Examiners:

I.A. Mohanraj, PTSTA (O)
Dr. T.S. Radhakrishnan, PTSTA (P)
Ragini Rao, PTSTA (P)
Annie Cariapa, PTSTA (P)
Sr. Candida Kandathil, PTSTA (P)
Anna Chandy, PTSTA (C)
Karen Pratt, CTA (E)
Marina Rajan Joseph, CTA (E)

Milan, 25-26 november 2009, Italy.

CTA in Psychotherapy (CTA-P):

BESTAZZA ROBERTO
CHIESA CINZIA
GERRONI LAURA
GIAFFREDA MARIA ANTONIETTA
MONTANARI ANITA
MORTELLA MASSIMO
MOZ MARCO

Examiners

Arisi Rota Giovanna, Bogazzi Barbara, Capoferri Maria Cristina, Casartelli Ariela, De Ambrogio Ugo, De Blasio Maria Luisa, Dondi Andra, Farina Marina, Filippi Simone, Lapretosa Neda, Ligabue Susanna, Lo Re Emanuela, Morena Stefano, Nespoli Andrea, Piatesi Laura, Ranci Adelaide, Rotondo Anna, Sandrini Armando
Charlotte Sills, EATA Observer.

October, 2nd-3rd 2009

**first exams to be held at an IDTA
conference site; London, UK**

:
Malcolm Walton CTA-O
Marian Timmermans CTA-O
Marguerite Sacco CTA-O
Simone Cross CTA-P
Chai Lin Cheung CTA-P
David Gibson CTA-P
Mairead Mackintosh CTA-P
Emma Mansley CTA-P

Examiners.

Marsha Lomond, Leilani Mitchell, Paul Kellett, Lorna Johnston, Pete Shotton, Sue Eccles, Hazel Hirst, Melanie Lewin, Sue Eusden, Joanne Garner, Barbara Traynor, Lynda Tongue, Deborah Robinson, Giles Barrow, Anne Tucker, Karen Pratt, Evelyne Papaux, Chris Davidson, Pascale Theobald, Anne de Graaf, Bill Heasman,
and to Process Facilitator Ian Stewart, observer Susannah Temple and EATA observer Marco Mazzetti

Congratulations

NAJ OLEARI LUDOVICA
QUARIGLIO ELGA
RAVELLI LIDIA
SAMORE' CARLA
SCHENA CINZIA
TENCONI PAOLA MARIA
UNIDA MANOLA

***Congratulations to the successful candidates and many thanks to all the
colleagues who contributed as examiner, observer, process facilitator and
volunteers to make the exams possible***

Exam Successes

Exams Paris, France November 2009

The TSTA's

1. Marina BANIC - TSTA Psychotherapy
2. Brigitte EVRARD - TSTA Psychotherapy
3. Jean-Michel JAVOUREZ – TSTA Counselling
4. Gérard VALLAT - TSTA Psychotherapy
5. Erzsébet JUHASZ – TTA Psychotherapy



The CTA's

BLAIN-JOQUET Evelyne	CTA-E	FOSSET Patrice	CTA-O
CHÉREAUM Myriam	CTA-E	LAUCIELLO Stefano	CTA-O
CORDEY Stéphanie	CTA-E	LECHARPENTIER Danielle	CTA-O
GAGELIN Valérie	CTA-E	MIZRAHI Danielle	CTA-O
KOTLAR Emmanuelle	CTA-E	MAEDER Isabelle	CTA-O
RITHNER Tatiana	CTA-E	DEWARRAT Maryse	CTA-C
BOUCHÉ Bénédicte	CTA-O	GODLEWICZ Béatrice	CTA-C

Thanks to the TSTA-examiners : Michèle Benoit, France Brécard, Christine Chevalier, Isabelle Crespelle, Annie Decaux, Jacques Deconinck, Milly de Micheli, Ghislaine Dietlin-Georges, Claude Marie Dupin, Jacqueline Goossens, Hélène Ghiringhelli, Jean-Paul Godet, Laurie Hawkes, Agnès Le Guernic, Christophe Marx, Monique Maystadt, Marie-Thérèse Mertens, Nelly Micholt, Jacques Moreau, Joëlle Peschot, Nicole Pierre, Janine Progin-Montanus, Marie-Claire Kolly, Claudie Ramond, Véronique Sichem, Françoise Tachker-Brun, Yves Verdier, Houdji Wilwertz

And the CTA-examiners: Anne Abecassis, Christine Battain, Jean-Luc Bazin, Eric Bittard, Mireille Binet, Maria Luisa Cattaneo, Claire Chaudourne, Daniel Chernet, Pierre Cocheteux, Axel De Louise, Anne De Oliveira, Nathalie Deffontaines, Annie Dufrenoy, Philippe Ducatteeuw, Dominique Dye, Colette Esmenjaud, Catherine Gérard-Juillard, Véronique Guelfucci, Isabelle Harlé, Françoise Hénaff, Christine Huillier, Catherine Jehan- Rioult, Corinne Laurier, Martine Laval, Liliane Lejeune, Jean Maquet, Agnès Petit, Françoise Platiau, Jean-Pierre Quazza, Yannick Quenet, Sylvia Schachner, Lise Small, Pascale Théobald, Dominique Vaquié, François Vergonjeanne, *TSTA and CTA exam Supervisors:* Elyane Alleysson, Anne Noé

Process Facilitator: Marie-Christine Seys

Sydney, Australia. November 21, 2009

CTA Successful Examinees

Alana Gladwell	CTA - Psychotherapy from Brighton, UK
Rosemary Napper	CTA - Counseling from Oxford, UK
Karen Pratt	CTA - Educational from Rondosbosch, SA
Carol Wain	CTA - Psychotherapy from Liverpool, UK
Mariska Gifford	CTA - Psychotherapy from New Zealand
Kerrylea Sampson	CTA - Psychotherapy from New Zealand

Examiners

Servaas van Beekumm, Rhae Hooper, Jo Frasca, Kathy Laverty, Kerrie Kirwood, Elana Leigh, CTA Exam Supervisor and Process Facilitator - Charlotte Daellenbach

Exam Successes

November 13th, 2009, Bad Aibling, Germany 2009

TSTA-Organisation

Sandra Wilson (UK)
Maya Bentele (Switzerland)
Luise Lohkamp (Germany)
Henning Schulze (Germany)

TSTA-Counselling

Gisela Rodewald (Germany)
Peter Rudolph (Germany)

The CTA's

Ackermann Cornelia	CTA-C	Jaitner Guido	CTA-C
Aich Gernot	CTA-E	Kausler Wolfgang	CTA-E
Behrens Dr. Christine	CTA-E	Knolle Gabriele	CTA-E
Bolliger Jürg	CTA-E	Koch Thomas	CTA-O
Brüschweiler Burger Swantje	CTA-P	Küster Christian	CTA-O
Cooke Stephanie	CTA-P	Menges Bernd	CTA-C
Klein Dr. Susanne	CTA-O	Oehmigen Barbara	CTA-E
Eichmüller Sabine	CTA-O	Reichenbach Veronika	CTA-C
Fletschinger Rolf	CTA-C	Rosenwald-Job Silke	CTA-P
Frahne Almut	CTA-C	Sachweh Birgit	CTA-C
Frey Bettina	CTA-C	Schönberger Kristina	CTA-C
Gehle Christina	CTA-C	Schumann-Wenger Claire	CTA-C
Giacomin Robert	CTA-E	Stich-Link Andrea	CTA-P
Härle Vera	CTA-E	Willi Cornelia	CTA-E
Holmer Anja-Brigitte	CTA-C	Wipf Margrit	CTA-C

Thanks to the examiners:

Rolf Balling, Andreas Becker, Gundel Beck-Neumann, Anna Berger, Margaretha Bichsel, Hans-Christoph Bischoff, Annegret Bleeser, Peter Bremicker, Wilfried Bürger, Theresia Büttner, Doris Burke, Mechthild Clausen-Söhngen, Dr. Wilhelm Cohrs, Barbara Deymann, Pia Dobberstein, Rita Eggers, Hanna Eyer, Iris Faßbender, Dr. Reinhard Feldhaus, Gabriele Frohme, Titus Graetke, Hans Habegger, Peter Held, Klaus Holetz, Hansruedi Hunter, Monika Hunziker-Hansen, Richard Jucker, Jürg Grundlehner, Christina Kahle, Sabine Kainz-Feise, Elke Kauka, Bertine Kessel, Dörte Landmann, Franz Liechti-Genge, Maya Mäder, Karin Marona, Patricia Matt, Ulrike Müller, Heidrun Peters, Margarethe Podlesch, Hanne Raeck, Constanze Rau, Karin Rausch, Richard Reith, Dr. Daniela Riess-Beger, Dr. Sigrun Ritzenfeldt-Turner, Margot Ruprecht Hagmann, Ursula Schlagenhauff-Kunrath, Jürg Schläpfer, Almut Schmale-Riedel, Dorothea Schütt, Karl-Heinz Schuldt, Ulrike Sell, Daniela Sonderegger-Dürst, Anita Steiner Seiler, Amrei Störmer-Schuppner, Susanne Sternberg, Bernd Taglieber, Rainer Thiele-Fölsch, Dörthe Verres, Irmgard Voshaar, Bertram Weber-Hagedorn.

CTA exam supervisor: Sabine Klingenberg and her team: Irmgard Voshaar, Luise Lohkamp, Mechthild Clausen-Söhngen, Sigrun Ritzenfeldt-Turner, Uta Höhl-Spenceleay

TSTA examsupervisor: Ilse Brab

EATA observer: Adrienne Lee

STRUCTURE AND DYNAMICS OF ORGANIZATIONS AND GROUPS
TA AND BERNE'S ORGANIZATIONAL THEORY
IN LYON, FRANCE

**Training
Course**

Are you interested in integrating Eric Berne's systemic and psycho dynamic approach of organisations and groups in your consulting work? Have you read Berne's book and still have plenty of questions: How can I include this in organizations, teams or managers coaching, to give «change in organizations» a chance? How can I integrate Berne's psycho dynamic view in groups? How do I do a simple and systemic diagnosis of an organization? Is Elliot Fox's diagram really an operational tool? Or do you think it's just a pointlessly complex system? («It just looks like a gas plant model, no?») As we say jokingly in French...

TO FIND ANSWERS TO ALL THESE QUESTIONS, AND MANY OTHER, WHY NOT COME TO LYON AND LEARN, ALL IN ENGLISH, MORE ABOUT STRUCTURES AND DYNAMICS OF ORGANIZATIONS? AND, ALSO, DISCOVER OUR «FESTIVAL OF LIGHTS», LOVELY CITY, FAMOUS GASTRONOMY AND WINERS...

EATO proposes a **7- day training course** (all in English) where you learn how to efficiently make use of Berne's theory in order to improve considerably your diagnostics during management consulting. An internationally orientated course divided into three chapters (7-9 Dec 2010, 22-23 March 2011 and 21-22 June 2011).

We have, on purpose, scheduled the first session to coincide with the magnificent and world famous Festival of Lights that take place in Lyon every year. In 2010 the dates of the Festival are: 4-8 December. This would thus be a great opportunity for you to mix business with pleasure. During daytime we will be training in Berne's Organizational Theory and in the evenings we can enjoy amazing light shows and thoughtful discussions and good food in one of the many renowned restaurants Lyon has to offer.

This course is **co-led by Philippe Ducatteuw and Hugues Lesot, both PTSTA-O.**

They both make use of Berne's theory in their business on a daily basis, and have been doing so for more than 15 years.

- **Philippe** has a large experience as industrial production manager and transactional certified analyst with the teams he led. He now works as a consultant.

- **Hugues** is a well experienced consultant in organizations and has also trained people in coaching, consultancy and management for more than 18 years.

Agenda:

2010: 7, 8 & 9 of December:

1st session: Introduction & Theory presentation: Berne's 6 diagrams, Fox's diagram, Links with N.K. Symor's Autonomy Wheel and Paul Hersey and Kenneth Blanchard management tools.

2011: 22 & 23 of March and 21 & 22 of June:

2nd and 3rd sessions: Integration & supervision based on your own practice of the concepts and tools. New developments in this theory by P.Ducatteuw, taken from Berne's books.



Fees for the 7 days training pack:

Companies: 2500 •
 Individual, as professional, small company structures: 1600 •
 Individual, private funding: 950 •

For more information contact:

contact@eato.net

www.eato.net

Exam Calendar

Exam	Exam Date	Location
CTA and TSTA:	COC April 7 th - 8 th 2010	Keele, UK
	COC July 8 th , 2010	Prague, Czech. Rep.
	BOC August 11 th , 2010	Montreal, Canada
	COC November 12 th , 2010	Rösrath near Cologne, Germany
CTA	COC Dec . 2 nd - 3 rd , 2010	Milan, Italy
TEW and CEW	COC July 12 th – 14 th , 2010	Prague, Czech. Rep.
TEvW	COC Dec. 1 st - 3 rd , 2010	Barcelona, Spain
TPW	COC Dec. 5 th - 7 th , 2010	Barcelona, Spain

Conferences

DGTA Conference	May 7th - 9th, 2010	Saarbrücken, Germany
	Leben und Arbeiten in der Zukunft - Innovation mit Transaktionsanalyse	
EATA Conference	July 9th – 11th, 2010	Prague, Czech. Rep.
	TA Metamorphosis - 100 Years of Eric Berne	
ITAA Conference	August 11th - 14th 2010	Montreal, Canada
	Eric Berne Centenary Conference «Transactional Analysis inAction»	

* COC CTA exam candidates who are doing the COC written case study must submit it no later than six months before the oral exam date. Details/application available from the COC Language Group Coordinators.

Note: Exams subject to availability of examiners/exam supervisors. BOC not responsible for expenses incurred when unavailability of examiners/exam supervisors causes exams to be canceled or postponed. To be an examiner for an ITAA/BOC exam, examiners must be at least a CTA for a CTA exam or a TSTA for a TSTA exam.

To arrange to take a BOC exam, contact the T&C Council, 2186 Rheem Drive #B-1, Pleasanton, CA 94588-2775, USA. Note: COC people sitting for BOC exams must forward the equivalent of the EATA fee to the T & C Council office, tc.admin@itaa-net.org, Tel: 1 925 600 8110, Fax: 1 925 600 8112

To arrange to take a COC exam, contact your EATA Language Coordinator. Check with the EATA office or the *EATA Newsletter* for the name of the appropriate Language Group Coordinator.

TSC Training Endorsement Workshop fee: \$450 ITAA members/\$600 non-ITAA members payable in US dollars to T&C Council, c/o T&C Council office, 2186 Rheem Drive #B-1, Pleasanton, CA 94588-2775 USA, tc.admin@itaa-net.org, Tel: 1 925 600 8110, Fax: 1 925 600 8112

COC Training Endorsement Workshop: to take a COC TEW, contact the European TEW Coordinator, Matthias Sell, eMail: institut@inita.de.



Living and working in the future.... Innovation with Transactional Analysis

*This is the theme of the next TA conference of DGTA in Germany
which will be held together with the French association*

Venue: Saarbrücken, Germany

Date: May 7th - 9th, 2010

Informations: www.dgta.de or gs@dgta.de