



Transactional Analysis World Conference Johannesburg, South Africa, August 2008

Eröffnungsrede: Nozizwe Madlala-Routledge MP

Es ist mir eine Ehre, diese Eröffnungsrede am ersten, je auf dem Afrikanischen Kontinent abgehaltenen Weltkongress der Transaktionsanalyse, zu halten. Es freut mich besonders, dass er in Johannesburg, Südafrika, abgehalten wird, da wir von Eurem Wissen profitieren können, um uns zu helfen, unsere gemeinsamen Beziehungen miteinander zu klären, die wir als SüdafrikanerInnen in dieser neuen, aufregenden Berg-und-Tal-Fahrt einer Demokratie teilen und auch unsere Beziehungen mit unseren Brüdern und Schwestern in anderen Teilen Afrikas. Es ist beschämend, wie wir unsere NachbarInnen behandelten. Es sind Disziplinen wie die Ihrigen, die uns helfen können zu sagen, es



From left: Sandra Hoffman, Diane Salters, Janis Peart, Elana Leigh, Nozizwe Madlala-Routledge, Rhae Hooper.

tut uns leid, Wiedergutmachung zu leisten und zu heilen. Ich hoffe, dass Sie sich alle willkommen geheissen fühlen und dass Sie unsere traditionelle Gastfreundlichkeit erleben.

Ich möchte der Südafrikanischen TA Gemeinschaft gratulieren, welche die TA in Südafrika lebendig erhält und Gastgeberin dieses Kongresses ist, der einige der besten TA-PraktikerInnen der Welt zusammen bringt. Wir werden den besten Gebrauch machen von ihnen, da sie nicht nur Beiträge zum Kongress liefern sondern auch ihr Wissen an Workshops vor und nach dem Kongress mit uns teilen.

Das Thema des Kongresses ist Gewiegt in der Kultur - die Reise der Menschheit. Dies bringt mich nicht

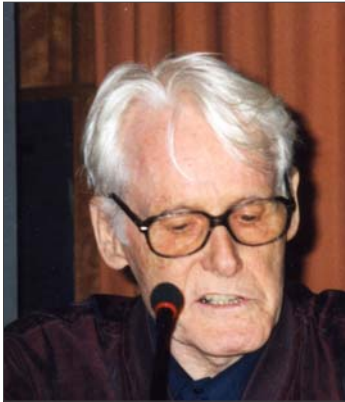
nur auf unsere Vergangenheit und unser gemeinsames Erbe hier auf dem Afrikanischen Kontinent, sondern auch auf unser gemeinsames Schicksal auf dem Planeten Erde. Als PolitikerInnen neigen wir dazu zu denken, dass alles was es braucht Macht, Gesetze, Pläne, Vorlagen, Drall und Wahlen sind, aber dieser Kongress und Ihr Beruf bringt uns die Wichtigkeit unserer Beziehungen, die OK sind, ins Bewusstsein. Sie werden einige der «Spiele, welche PolitikerInnen spielen» sehen müssen, um zu verstehen, wie wichtig dieser Kongress ist und welchen Stellenwert Ihre Arbeit hat.

Ich besonders erfreut darüber, an diesen Kongress eingeladen worden zu sein. Erstens weil mein Freund DI Salter mich eingeladen hat und ich Gelegenheit haben werde, einige Ideen und Leute zu hören und auszutauschen. Zweitens weil TA eine Disziplin ist, die benutzt werden kann, um eine so breite Palette von Disziplinen zu fördern, zu integrieren und zusammen zu bringen, die normalerweise nicht zusammen gehen und auf einer gleichwertigen und verantwortlichen Ebene zu kommunizieren. Sie kann Psychotherapie und Gemeinwesenarbeit zusammen bringen, Coaching und Pädagogik/Erwachsenenbildung, Beratung und Organisationsentwicklung.

An diesen Kongress zu kommen gibt mir Gelegenheit zu hören, zu reflektieren und zu fokussieren auf den geistigen Zustand unserer Nation, was eine meiner Verantwortlichkeiten war, als ich, bis vor einem Jahr morgen, Stellvertretende Ministerin für Gesundheit war. Ich wünsche, von Euch zu lernen und weiter zu geben, was für die ANC Arbeitsgruppe für Gesundheit, wo ich nun Mitglied bin, wichtig ist. Ich hoffe, dass Ihr während Eurer Anwesenheit das weiter gebt,

To be continued page 4

Nachruf auf Leonhard Schlegel



Leonhard Schlegel ist tot. Er starb in Würde. Er erreichte sein neunzigstes Lebensjahr. Und ein Wort der Bibel mag auf ihn passen, das sagt: «Er starb alt und lebenssatt.» Leonhard Schlegel kam in den 70-er Jahren in Kontakt mit der Transaktionsanalyse. Als Psychiater und Psychoanalytiker, war er unmittelbar berührt von dieser Herangehensweise. Damals Leiter der berühmten «Lindauer Psychotherapietage» (ein jährlich stattfindender zweiwöchiger Kongress für PsychotherapeutInnen), benutzte er die Möglichkeit, um Transaktionsanalyse bei den Teilnehmenden des Kongresses einzuführen. Und er tat dies mit grossem Erfolg. Zusammen mit seiner Frau Cornelia hielt er 101-Kurse, die immer gut besucht waren und etwa eine Woche dauerten. Sie entwickelten viele verschiedene

Übungen zu diesem Zweck, welche nun als Buch für jeden TransaktionsanalytikerIn zugänglich sind. Es ist ein Geschenk und ein Erbe. Dies zeigt eine der herausragenden Charakteristiken von Leonhard Schlegel. Er teilte, was er wusste, gerne mit Anderen. Im 2000 hielt Leonhard Schlegel einen Workshop für PTSTA's, wo er explizit seinen Schatz an die neue Generation von Lehrenden Mitgliedern weiter gab. Es war eine sehr berührende Erfahrung, für alle, die daran teil nahmen.

Wie Leonhard Schlegel sich selber beschrieben hätte, weiss ich nicht; aber ich weiss, wie begierig er bis kurz vor seinem Tod war, am wissenschaftlichen Diskurs teil zu nehmen. Zahlreiche Artikel beweisen seinen wachen Geist. Wenn man mit ihm zusammen war, begann er unverzüglich eine wissenschaftliche Diskussion, stellte Fragen, überprüfte Meinungen, und hörte immer besonders aufmerksam den Anderen zu. Die ITAA ehrte seine Haltung mit der EBM-Auszeichnung 2002. Seine Hauptarbeit war die Geschichte der Psychotherapie, in welcher er - in fünf Bänden - die psychotherapeutischen Hauptschulen beschrieb. Der fünfte Band ist ausschliesslich der Transaktionsanalyse gewidmet. Eine späte Anerkennung seiner gründlichen und tiefen Arbeit war der Wunsch eines Slowakischen Kollegen, vor einigen Jahren, den Band über die Transaktionsanalyse ins Slowakische zu übersetzen. Zu diesem Zweck überarbeitete Leonhard Schlegel das Buch während Monaten, so dass es nun dem letzten Stand der Kunst entspricht. Eine Arbeit, die ihn mehr als genug an den Rand der Erschöpfung trieb. Als er realisierte, dass er nicht mehr länger arbeiten, lesen, am wissenschaftlichen Austausch teilnehmen konnte, fügte er sich willig dem Sterben.

Obschon er sehr gebildet war, mit einem breiten Wissen, wiederholte er oft, dass er so einfach wie möglich Schreiben wollte, damit alle ihn verstehen könnten. Eine andere Bezeugung seines bescheidenen Charakters. Geboren 1918 in Zürich, war Leonhard Schlegel schon als Junge vertraut mit C.G. Jung und Künstlern wie Hans Arp. Dies formte den tiefen Hintergrund, vor dem seine psychotherapeutische Arbeit sich formte. Seine spezielle Liebe galt Goethe, mit dessen Gedankengut und Haltungen er sich auf eine Weise identifizieren konnte. Sein Plan, eine Goethe-Biographie zu schreiben, die von allen verstanden würde, konnte wegen seiner schwindenden Kräfte nicht mehr realisiert werden. So war es auf eine tiefe Weise konsequent, dass er sich - das Ende erwartend - in seinem geliebten Goethe-Raum niederlegte. Leonhard Schlegel war ein hochgeschätzter Kollege und Mentor - besonders weil er kompromisslose Ansichten hatte.

Diejenigen, die ihn als Freund gewinnen konnten, fühlten sich zutiefst gesehen und verstanden, ohne Worte. Er liebte es, den folgenden Satz zu zitieren, welcher als sein Lebensmotto stehen mag: «Über der Tür zur Autonomie steht geschrieben: 'Gib alle Hoffnung auf!'»

Leonhard Schlegel war ein vollkommen aufrechter Mann, der im Hier-und-Jetzt lebte und gelernt hatte, den Trost jedwelcher «Flittergold-Verzierung» aufzugeben. Trotzdem war er selber ein grosser Trost für Andere.

Und mit diesen Worten nehmen wir Abschied.

Ulrike Müller, TSTA, Germany

Theodore B. Novey Ph.D.

1921-2008

Das langjährige ITAA Mitglied, Theodore B. Novey, Ph.D., ist am 13. August, im Alter von 87 Jahren, nach einer Erkrankung an Lungenentzündung, verstorben. Ted war in der TA-Welt wohl bekannt, auch in Europa, da er ziemlich oft als TA-Trainer nach Europa kam. Er ist vielen von uns sehr präsent durch seine Arbeit, auch wenn nicht alle ihn persönlich gekannt haben. Im Besonderen deshalb, weil er für ziemlich lange Zeit Herausgeber des TAJ war und 1995 die «Referenz-Daten-Sammlung für die Transaktionsanalyse-Literatur» schuf. Das ist immer noch eine Grundlage für die jetzt sehr komfortabel und auffindbar gestaltete Datensammlung für TA-Literatur, welche auf CD-Rom bei der ITAA erhältlich ist. Persönlich begegnete ich Ted Novey als Vize-Vorsitzendem des Komitees zur ITAA Angliederungs-Verhandlung in den 80-er Jahren und war beeindruckt von seinem klaren, erwachsenen Denken, seiner zielorientierten und immer umfassenden und einschliessenden Haltung gegenüber den Ideen und Bedürfnissen Anderer. In meinem Verständnis war er einer derjenigen, welcher die Grundlage gelegt hat, die bis heute der EATA ermöglicht - als einer selber mächtigen TA Organisation - immer noch sehr verbunden und nah verwandt mit der ITAA zu sein und dass all die praktischen Schwierigkeiten einer solchen Entwicklung in kooperativer Weise gemeistert wurden. Danke Ted für Deine wichtigen Beiträge, auf vielen Ebenen, zu unserer TA Gemeinschaft.

Jan Hennig, Herausgeber

Frage an alle unsere Leser

Braucht Ihr oder benötigt oder bevorzugt Ihr den EATA Newsletter in gedruckter Version? Hintergrund: Das Drucken lassen und besonders der Versand per Post an alle unsere Mitglieder braucht viel Zeit (manchmal erreicht der Newsletter Mitglieder erst Monate später) und mehr und mehr Mitglieder bevorzugen die Aktualität und Schnelligkeit der Versendung per E-Mail (wo dann die aktuelle Ausgabe von jedem/jeder gedruckt werden kann und an diejenigen per Papier verteilt werden kann, die dies wollen). Zusätzlich benutzen mehr und mehr Mitglieder ausschliesslich die übersetzten Versionen, welche sie von der EATA Website herunter laden (und welche ziemlich bald nach Veröffentlichung der aktuellen Ausgabe zugänglich sind). Es würde der EATA eine beachtliche Summe Geld sparen, welches für andere Projekte eingesetzt werden könnte, wenn wir aufhörten, den Newsletter zu drucken und zu versenden und ihn alle Mitglieder per E-Mail verteilen. So bitte ich darum, diese Frage per Brief oder E-Mail, Fax oder Telefon, mir persönlich, dem Herausgeber, oder Marianne Rauter im EATA-Generalsekretariat, zu beantworten. Der Entscheid, wie vorgegangen werden soll, wird sich auf das Bild stützen, welches wir aus Euren Antworten erhalten. Danke für Eure Beteiligung und Reaktion.

Jan Hennig, Herausgeber

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 Giacometto
Mark Widdowson
e-mail: editor-eatanews@gmx.de

Layout

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.

von dem Ihr denkt, dass es wichtig für uns ist, ernst zu nehmen. Ich hoffe auch, dass es mir selbst einige Hinweise gibt, auf meiner eigenen Heilungsreise.

Unsere Reise als SüdafrikanerInnen war eine des Traumas. 350 Jahre Kolonialismus, 40 Jahre Apartheid, Jahre des Kampfes und Kriegs, 20 Jahre nicht-intensiver Bürgerkrieg und so genannte Farbige-an-Farbigen-Gewalt, ungezählte Jahre des Rassismus und der patriarchalen Gewalt. Kürzlich hatten wir die Schmach und den Horror der so genannten xenophobischen Gewalt.

Wenn, was das Traumazentrum für die Heilung von Überlebenden von Gewalt und Folter über die transgenerationale Übertragung von Trauma sagt, korrekt ist, dann haben wir viel Heilungsarbeit zu leisten. Kürzlich besuchte ich Yad Vashem, das Holocaust Zentrum in Jerusalem. Es brachte mir einige Erinnerungen zurück an das, was wir durchmachten, als Resultat der Sklaverei, des Kolonialismus und der Apartheid. Dieses historische Trauma ist real und es beeinflusst unsere Leben heute. Vor einigen Wochen hörte ich ein Programm mit telefonischer HörerInnenbeteiligung über Stress. Was mich amüsierte war ein Anrufer, der sagte, «Ihr Programm stresst mich. Ich bin es leid zu hören, wie schlecht unsere Vergangenheit war.»

Wenn wir über unsere Grenzen hinaus schauen, nach Zimbabwe, Somalia, Kenya, Darfour und nun Mauretanien, können wir sehen, wie sehr TA ein wichtiger Teil in der Entwicklung der Friedensarbeit sein könnte. Wenn wir zusätzlich den Faktor der Gewaltsamkeit von Armut und Erwerbslosigkeit sowohl als auch die Ungleichheit in der Südafrikanischen Gesellschaft nehmen (die den Gini Koeffizienten von 0.58 hat, was einer der höchsten in der Welt ist), dann sehen wir den Wert der TA als integrierende Disziplin in Politik und Ökonomie.

Heidi Holland, die Autorin von *Nachtesen mit Mugabe* schrieb kürzlich «...es gibt einen Ärger, nicht nur in der Südafrikanischen Politik, sondern in unserer ganzen Gesellschaft, über unsere traumatische Vergangenheit. Weit entfernt davon, eine Gesellschaft in fortgeschrittenen Stadien der Erholung von unserer fürchterlichen Geschichte zu sein, ist Südafrika eine gigantische psychiatrische Abteilung. Wir verpassen es, dies anzuerkennen und kämpfen allein mit unseren verwundeten Psychen...; wir sind ein traumatisiertes Volk, schwebend zwischen Depression und Wahn. Wir nähern uns jeder Herausforderung in einem Stadium der kollektiven Verleugnung, offensichtlich den dringenden Bedarf an Introspektion vergessend. Schaut Euch beispielsweise unsere unrealistischen Hoffnungen für Erlösung angesichts unserer brutalen Geschichte an. Wir sind sicherlich vor allem im Wahn, wenn wir meinen, dass eine Einzelperson (wie zum Beispiel Mandela) uns von den schädlichen Wirkungen der Apartheid befreien könnte. Das elementarste Verständnis von Psychologie zeigt trostlose Mentalhygiene-Prognosen für diejenigen in der Gesellschaft, die adäquates Beilert-Werden vermissen mussten und für diejenigen, die lebenslang systematische Beleidigung erlitten.

«Auch diejenigen, die sich mit Ellbogen ihren Weg zu materiellem Wohlstand erkämpft haben, neigen über die Jahre zu psychologischem Leiden, auch wenn es nur «gesunde Beunruhigung» ist, die tief unten fürchtet, dass eines Tages Vergeltung über sie kommt. Lasst uns den Tatsachen ins Auge schauen: wir sind momentan gemeinsam in unserem wahnhaften Zustand...»

Aber unsere Reise als SüdafrikanerInnen war auch eine der Heilung, welche zeitweise erhabene Höhen erreichte. Ich erinnere mich an unsere ersten Wahlen, die Berg-und-Talfahrt der Verhandlungen, die Erstellung der neuen Verfassung und zeitnahe, der 90. Geburtstag von Mandela. Wir wollen die täglichen Handlungen von Freundlichkeit, Fürsorge, Vergebung und Mitgefühl nicht vergessen, die das alltägliche Gewebe unserer Gesellschaft bilden, wo jedeR von uns Verantwortung trägt für unsere Familien und NachbarInnen. Wir wollen uns auch an all die Organisationen erinnern, die beitragen zum sozialen Gewebe unserer Gesellschaft, und es trotz unseres kollektiven Traumas zusammen halten. Ich hoffe, dass dieser Kongress so ein Höhepunkt sein wird für die TA und noch wichtiger, für die TA in der Afrikanischen Heilung.

Ein kürzlich erschienenes Buch, *Die Auswirkung der Ungleichheit*, des Sozialepidemiologen Professor Richard Wilkinson, handelt von den Erfahrungen der Menschen mit der Ungleichheit und stellt eine radikale Theorie der psychologischen Wirkungen der Gesellschaftsklassen vor. Das Buch zeigt auf, wie schlechte Gesundheit, hohe Gewalttaten und niedriger Stand des Sozialkapitals, alle den Stress der Ungleichheit reflektieren. Es erklärt auch das durchdringende Gefühl, dass unsere Gesellschaften manchmal, trotz dem materiellen Erfolg, soziale

Misserfolge sind. Was daraus hervorgeht ist eine neue Konzeption dessen, was es heisst, dass wir soziale Wesen sind und wie die soziale Struktur unser persönliches Leben und unsere Beziehungen durchdringt. Diese Herausforderung ist besonders wichtig in Südafrika, mit seinem hohen Stand an Ungleichheit. Das Buch zeigt, dass wir nicht zu warten sollten um einen unerreichbaren Stand der Gleichheit zu erreichen und es lässt uns keinen Zweifel, dass auch eine kleine Reduktion der Ungleichheit eine Rolle spielt. Die Herausforderung für PolitikerInnen ist es sicher zu stellen, dass die Taktiken, die wir implementieren, wie zum Beispiel affirmative Aktion und Farbigen-Ökonomie-Bevollmächtigung (BEE) tatsächlich die Ungleichheit in der Gesellschaft als Ganzem vermindern.

Es wäre interessant zu sehen, wie TA die Beiträge der Politik, der Ökonomie und der traditionellen Afrikanischen Ethik der Ubuntu- Umntu Ngumntu Ngabantu, das sich übersetzen lässt als «eine Person ist eine Person durch andere Leute», zusammenbringt. Welche Art von Heilung und welche Art von Beziehungen sind nötig, um eine gleich gestelltere Gesellschaft hervorzubringen. Wenn die Würde einiger untergraben wird, ist die Würde aller untergraben. Desmond Tutu sagte «Eine Person mit ubuntu ist offen und anderen zugänglich, andere bestätigend, fühlt sich nicht bedroht dadurch, dass andere fähig und gut sind, weil sie oder er seine/ihre eigene Selbstbestätigung hat, die davon herrührt, dass er oder sie zu einem grösseren Ganzen gehört und herabgewürdigt wird, wenn andere beleidigt oder herabgewürdigt werden, wenn andere gefoltert oder unterdrückt werden.»

Ein kürzlich erschienener Zeitungsartikel von Professor Mahmood Mamdani und Sampie Terreblanche strich die Tatsache hervor, dass ...» die kürzlich erfolgte xenophobische Gewalt war von ihrer Natur her systemisch und wird nicht enden, bis die zugrundeliegenden ökonomischen Stressfaktoren grundlegend angegangen wurden. Südafrika ist in einer Notsituation wegen des Fehlschlags, das Problem der verzweifelten Armut wirksam zu lösen und hat dringenden Bedarf nach einer Vorrichtung, um die öffentliche Diskussion darüber zu beginnen, wie wir die Würde für alle, die hier leben, absichern wollen.» Sie erinnerten uns an ihren Aufruf 1996, für eine Justiz und Versöhnungs-Kommission, welche fokussieren würde...»auf die systematische Ausbeutung der Mehrheit der farbigen Bevölkerung über 350 Jahre des ertragenen rassistischen Kapitalismus. Die Arbeit der Kommission wäre es, die Weissen, welche die Nutzniesser dieses Systems waren, zu erziehen und auch ein Programm zu entwickeln zur Wiederherstellung, Rückerstattung und vielleicht am Wichtigsten, zur Errichtung von ökonomischen Massnahmen, die wirksam die verwüstenden Folgen des inländischen Kolonialsystems anpacken.»

Wir erlebten so eine heilende Befreiung durch die Wahrheits- und Versöhnungskommission. Sie fokussierte auf Gewaltverbrecher und Wiedergutmachung für Individualopfer. Der Genius des Vorsitzenden, Desmond Tutu, war, dies in unsere Wohnzimmer zu tragen, die Befreiung mit zu verfolgen und die Verbundenheit mit Leuten herzustellen, die in den Extremen unserer gewalttätigen Vergangenheit gefangen waren. Diese Vergangenheit braucht immer noch Heilung. Sie ist immer noch bei uns und Kinder, die nach 1994 geboren wurden, können ihr nicht entgehen. Wir brauchen alle Heilung. Ich wurde angefragt, an der Eröffnung der TRC Anhörungen von Frauen in Durban einen Beitrag zum politischen Kontext zu machen. Dort sollten Frauen, die als Opfer identifiziert waren, ihre Geschichten austauschen und Unterstützung erhalten. Ich hatte mich selbst nicht als jemanden gesehen, die Bedürfnisse hatte, weil sie Opfer war, eher als Siegerin, und nicht bedürftig nach Heilung. Als ich zurück ins Parlament kam, fragten mich andere Abgeordnete, weshalb ich zusammen gebrochen sei und geweint hätte, wenn es doch nur mein Auftrag gewesen sei, den politischen Kontext zu liefern.

TA als Medizinische Anthropologie

1848 wurde Rudolph Virchow, ein Pathologe des 19. Jahrhunderts, nach Oberschlesien (heute ein Teil Polens) geschickt, um einen Ausbruch von Typhusfieber zu untersuchen, der epidemischen Status erreicht hatte. Nach der Untersuchung riet er, dass, um zukünftige Epidemien zu vermeiden, die Region unabhängig regiert sein sollte, mit freier Demokratie, Steuerreform, dem Ende des Feudalismus und einer Verfassung. Wie bereits weiter oben unterstrichen, kann keine soziale oder wissenschaftliche Disziplin alleine stehen, was auf die Tatsache hinweist, dass Krankheit nie nur biologisch ist, aber oft auch sozial entstanden, wie im Sprichwort «Medizin ist eine soziale Wissenschaft und Politik ist nichts als Medizin auf einer grösseren Skala. ÄrztInnen sind die natürlichen

Anwälte der Armen und soziale Probleme sollten in hohem Masse von ihnen gelöst werden.» Südafrika ist das Epizentrum der AIDS-Pandemie und die Pandemie kann nicht nur durch einen Sektor, wie die Regierung, angegangen werden. Ihre Komplexität, wie in jedem sozialen System, erfordert intakte Beziehungen, gute Kommunikation und Freiheit bezüglich der Rolle, die jeder Sektor zum besten Überwinden der Krankheit spielen kann. Wir haben gesehen, wie die Kampagne zur Behandlungsaktion eine bestimmte Rolle in der Anwaltschaft für die Behandlungsarbeit gefunden hat. Was ist die bestimmte Rolle, die TA im Ermöglichen der intakten Beziehungen und der Unterstützung des kreativen Prozess, der geschieht, wenn Menschen aus verschiedenen Bereichen, wie Unternehmen und die Erwerbslosen, Gemeinwesenarbeitende und AkademikerInnen, traditionelle HeilerInnen und westliche ÄrztInnen, alte Weisheit und neues Wissen, Männer und Frauen, und spirituelle Führende und PolitikerInnen, alle zusammen kommen und befreien, übernehmen kann.

HIV/AIDS

Als Teil der Erhöhung des Netto-Sozial-Produkts (2007-2011), in meiner vergangenen Rolle, stellte ich ForscherInnen an, um Lösungen finden zu helfen, für die Multiplizität der Probleme um die HIV Pandemie. Ein Schlüsselthema, welches sich herausstellte war, das durchdringende Problem des mentalen Stress. Die Angst, das Stigma, die Isolation, nicht die Möglichkeit zu haben, sich mitzuteilen und getröstet zu werden, Verlust und Tod, müssen angegangen werden, wie wir auch mit anderen Krankheiten in einer unterstützenden und fürsorglichen Umgebung umgehen. Weshalb können wir über diese Ängste und Hoffnungen nicht offen austauschen?



*Nozizwe Madala-
Routledge*

Johnny Steinberg beleuchtet in seinem letzten Buch, Die Drei-Buchstaben-Plage, die Absenz der afrikanischen Männer in der öffentlichen Kampagne gegen HIV/AIDS. Er wirft das psychologische Trauma auf, welches afrikanische Männer fühlen und die Angst, dass ihre natürliche Rolle des Beschützens und Fortpflanzens der menschlichen Rasse bedroht ist und von HIV/AIDS untergraben wird.

Ich wurde gesegnet mit einer interessanten politischen Karriere und suche diese integrierenden Prinzipien, wie die TA, welche meine Erfahrungen bündeln und heilen. Ein anderes solch integrierendes Prinzip, welches ich gefunden habe, ist die freiheitliche Demokratie, wo BürgerInnen sich beteiligen und zu Entscheidungen beitragen können, welche ihr Leben beeinflussen, auf einer Erwachsenen-Erwachsenen Grundlage und nicht nur mit einer Abstimmung alle fünf Jahre. TA hat so viel zu bieten für so viele und ich wünsche der Internationalen TA Gesellschaft und der TA in Afrika viel Glück an ihrem Weltkongress.

Ich danke Ihnen.

Neues EATA Forschungs-Journal

News

Der EATA Rat hat sich mit dem Vorschlag von Resi Tosi einverstanden erklärt, ein EATA Forschungs-Journal zu produzieren. Es wird ein E-Journal sein und auf der EATA-Website veröffentlicht werden.

Es ist beabsichtigt, die erste Ausgabe des neuen Journals im Frühjahr 2009 herauszugeben, und wir suchen eineN geschäftsleitendeN HerausgeberIn, welcheR diese neue Publikation managt. Die Arbeitsbelastung wird in etwa 40 Tage pro Jahr betragen und der Posten wird ehrenhaft vergütet werden. Spezifische Einzelheiten über die Rolle und zur Person finden Sie, zusammen mit der Bewerbungsinformation, auf der EATA-Website. Wir suchen ebenfalls Leute, die Mitherausgebende sein wollen. Die Gruppe der Mitherausgebenden wird den/die Herausgebende wählen. Dies sind freiwillige Posten. Einzelheiten zur Bewerbung finden Sie auf der EATA-Website.

News

Wir hoffen sehr, dass Sie interessiert sind und ermutigen Sie, sich zu bewerben, um Teil dieses aufregenden neuen Projektes zu sein.

Resi Tosi, EATA Präsidentin

The No Suicide Contract: A Relational Process

Tony White, TSTA Australia, eMail: agbw@bigpond.com

Einführung

Der Non-Suizid-Vertrag wurde zu dem, was er nicht ist. Wo kam der Non-Suizid-Vertrag (NSV) her? Einer der allerersten Vorläufer des NSV scheint von Goulding (1972) zu stammen. Obwohl er nicht wirklich den NSV erwähnt, geht er in beträchtliche Diskussion über frühkindliche Entscheidungen und die Einschärfung «Sei nicht». Zum Beispiel merkt er an, dass in Antwort auf die «Sei nicht»-Einschärfung, das Kind vier übliche Entscheidungen fällen kann:

- «1. Wenn die Dinge zu schlimm werden, werde ich mich umbringen; oder
2. Ich erwische Dich, auch wenn es mich umbringt; oder
3. Ich werde Dich dazu bringen, mich zu töten; oder
4. Ich werde es Dir zeigen, auch wenn es mich umbringt.» (S. 111)

Goulding diskutiert das Treffen von Neuentscheidungen über diese frühen Entscheidungen, aber erwähnt nicht wirklich den NSV. Dann spricht Holloway (1973) über das Schliessen des Notausgangs «Selbstmord» und zitiert Goulding (1972) in seinem Artikel. Auch er erwähnt nicht wirklich den Vertragsabschluss um Suizidhandlungen auf zu schieben.

Dennoch sollte bemerkt werden, dass Steiner (1971) davon spricht, den KlientInnen mit einem suizidalen Skript eine Skript-Antithese zu geben, welche das tragische Ende hinaus zögert. Er stellt fest: «Die Skript-Antithese verfügt nicht über das Skript, aber sie kauft Zeit, in welcher Behandlung zu Skriptaufgabe führen kann» (S. 59). Der/die TherapeutIn gibt den KlientInnen eine neue Einschärfung um das tragische Resultat des Skripts hinaus zu zögern. Klar ist dies nicht ein Vertragsprozess mit den KlientInnen, aber das Ziel ist es, die Suizidhandlungen der KlientInnen auf zu schieben, was ähnlich ist, wie der Zweck des NSV.

Die erste Erwähnung des Non-Suizid-Vertrages, welche der Schreibende finden kann, ist von Boyd (1972), welcher fest stellt: «Sobald die ursprüngliche Suizid-Entscheidung den PatientInnen bewusst ist, können sie sich neu-entscheiden indem sie einen «lückenfreien» Non-Suizid-Vertrag mit dem Therapeuten/der Therapeutin/der Gruppe abschliessen» (S. 87). So scheint es, dass eine Anzahl Leute in den frühen 1970-ern über Suizid und seine Handhabung innerhalb der Transaktionsanalyse-Literatur geschrieben haben.

Dann schrieben 1973 Drye und Andere eine Artikel mit dem Titel «Non-Suizid-Entscheidungen: PatientInnenkontrolle bei suizidalem Risiko.» Dieser wurde später in Goulding & Goulding abgedruckt (1978). Seit dieser Zeit im 1973 wird diesem Artikel üblicherweise zugeschrieben, den Anfang für das Vertragskonzept des Non-Suizid-Vertrags zu bilden.

Es ist ein interessanter Artikel, der nicht besonders gut redigiert ist, und über weite Strecken nicht vom NSV, als Methode des Umgangs mit suizidalen KlientInnen, spricht. Der Artikel handelt vorab von der Einschätzung und der Kontrolle des Suizidrisikos bei KlientInnen. Zum Beispiel stellen Goulding & Goulding fest, «Die AutorInnen beschreiben eine einfache und schnelle Methode, mit der sowohl PatientInnen mit jedweden suizidalen Ideen selber als auch die EvaluatorInnen entscheiden können, welches Risiko tatsächlich besteht» (S. 125). Trotzdem handelt der Artikel von Diagnostik über Suizidrisiko und nicht von der Behandlung der Risiko-KlientInnen. Interessanterweise wird der Begriff, Non-Suizid-Vertrag nie verwendet. Jedoch halten sie am Ende des Artikels fest «Diese kombinierte Diagnostik und Umgangstechnik...» (S. 132). So

verändert es sich im Laufe des Artikels von nur Diagnostik zu beidem, Diagnostik und Handhabung der suizidalen KlientInnen.

Seit diesem ursprünglichen Artikel von Drye und Anderen (1973) wurde eine riesige Menge über den NSV geschrieben, hauptsächlich ausserhalb der Transaktionsanalyse-Literatur. Eine Überprüfung des Transactional Analysis Journal zeigt sehr wenige Artikel über den Non-Suizid-Vertrag. Es gibt einige wenige, wie Mellor (1979) und Boyd&Cowles-Boyd (1980) im Transactional Analysis Journal aber niemals die Menge, die in anderen Fachzeitschriften geschrieben wurde. Zum Beispiel Egan (1997), Hipple&Cimboric (1979), Reid (1998), Assey (1999), Simon (1999) & Goin (2003). Typischerweise ist die Transaktionsanalyse weder erwähnt, noch in Zusammenhang zu diesen Artikeln gebracht.

Zusätzlich beinhaltet die grosse Mehrheit, meiner Meinung nach, ein Missverstehen des NSV-Konzepts. Marcia Goin (2003) illustriert ein typisches Missverstehen. Hier schreibt die Präsidentin der Amerikanischen Psychiatrischen Gesellschaft einen Artikel mit dem Titel «Der Suizid-Präventions-Vertrag: Ein gefährlicher Mythos». Erstens verhindert der NSV gar nichts, sondern verzögert bloss die Handlung der suizidalen Person, aufgrund deren selbstzerstörerischen Drängens. Sie fährt weiter mit der Feststellung, «Zunehmend beziehen sich KlinikerInnen auf den Bedarf an Vertragsarbeit mit den PatientInnen, bei welchen sie befürchten, sie könnten sich schaden. Es wäre wunderbar, wenn Verträge wirklich solche Tragödien verhindern könnten, aber es gibt keine zuverlässigen oder gültigen Daten, die ihre Wirksamkeit bestätigen.» (S. 3). Sie zeigt kein Verständnis für den NSV, als einfach einem kurzzeitigen Einhaltfenster.

Eine Erklärung für ihr Missverstehen ist, dass sie das Konzept des NSV genommen hat, aber nicht die Theorie, welche dazu gehört. Sie versteht die Theorie nicht, aus welcher das Konzept des NSV entwickelt wurde, am erwähnenswertesten dasjenige nicht von Gouldings und deren Theorie der frühen Kindheits-Entscheidungen. So wird der NSV zu etwas anderem gemacht. Der NSV wird benutzt, aber nicht im Kontext der Theorie, auf welcher er aufbaut. In der reichen NSV-Literatur ausserhalb der Transaktionsanalyse-Literatur, ist dies ein typisches Szenario. Deshalb der Titel dieses Papiers, dass der Non-Suizid-Vertrag zu etwas geworden ist, was er nicht ist.

Der Non-Suizid-Vertrag

Der NSV hat viel Aufmerksamkeit und Debatten erhalten, zuweilen hitzige Debatten. Da gibt es diejenigen, die argumentieren werden, dass sie mit jedem Klienten / jeder Klientin einen NSV abschliessen und da gibt es jene, die nie einen NSV machen. Dann gibt es Beratungsunternehmen, die verlangen, dass deren BeraterInnen von allen KlientInnen einen NSV erhalten, da es ihre Sorgfaltspflicht ist, diese Möglichkeit abzudecken und damit die Möglichkeit eines späteren Rechtsstreits auszuschliessen. Da gibt es zu Zeiten ziemlich starke Ansichten über den NSV, die den Schreibenden immer etwas verwirren. Der Non-Suizid-Vertrag ist ein Behandlungsvertrag, wie jeder andere, was bedeutet, dass es einen Ort und eine Zeit dafür gibt. Unter gewissen klinischen Voraussetzungen ist er bedeutsam und nützlich, und zu anderen Zeiten ist er kontraindiziert, genauso wie jeder andere Behandlungsvertrag. So gesehen ist es ein Unsinn zu sagen, dass man immer oder nie einen NSV abschliesst. Dies beachtet nicht das Einschätzen der klinischen Umstände vor dem Therapeuten / der Therapeutin und dann das Treffen der Entscheidung, einen Non-Suizid-Vertrag vorzuschlagen oder nicht.

Ein üblicher NSV ist, wenn der /die TherapeutIn den Klienten /die Klientin fragt, eine Aussage zu machen wie: «Was auch immer passiert, ich werde mich nicht umbringen, nicht zufällig und nicht vorsätzlich, für 'x' lange Zeit».

Es sollte hier angemerkt werden, dass der NSV nicht nur eine Sammlung von Worten ist, welche die KlientInnen nennen; kein Behandlungsvertrag ist dies. Es ist eine Aussage über den Prozess welchen der Klient/die Klientin gerade durchlaufen hat. Es ist ein Geisteszustand oder eine Haltung zu etwas.

Der Prozess des Non-Suizid-Vertrages

Unter bestimmten Umständen schlage ich KlientInnen die Idee eines NSV vor, obschon es sich dabei mehr um einen Non-Suizid-Vertrags-Prozess handelt, als darum, die Person dazu zu bewegen, einen Non-Suizid-Vertrag zu machen. Der ganze Prozess kann am besten im Diagramm 1 aufgezeigt werden. In Diskussion mit den KlientInnen ist das Ziel für diese, in diejenige Position zu kommen, die im Diagramm 1 gezeigt ist. Wenn das geschieht, würde ich sagen, dass sie einen arbeitsfähigen NSV abgeschlossen haben. Wenn sie nicht in diese Position gehen, könnte man sagen, dass sie keinen NSV gemacht haben und dann arbeitet man weiter mit den KlientInnen, ohne so einen Vertrag. Die verschiedenen Komponenten eines NSV, wie sie im Diagramm 1 gezeigt werden, werden nun erläutert.

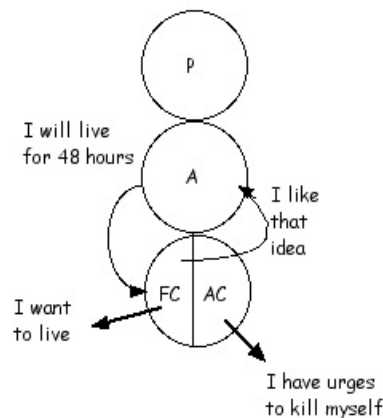


Diagramm 1

Um diese Position oder diesen Geisteszustand zu erreichen, besteht der erste Schritt in einem Non-Suizid-Vertrags-Prozess daraus, dass die KlientInnen ein Verständnis für ihre suizidale Ambivalenz gewinnen, wie sie im Diagramm 2 gezeigt wird.

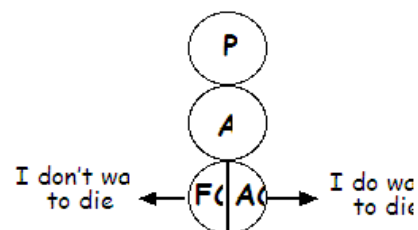


Diagramm 2
Suizidale Ambivalenz

Alle suizidalen Menschen sind ambivalent. Sie führen einen inkongruenten internen Dialog in ihrem Kopf, so wie: «Ich will sterben» und «Ich will nicht sterben». Suizidale Einzelpersonen haben dieses

widersprüchliche Gedankengut und Antriebe in ihnen drin. Wenn eine Person 100%-ig «Ich will sterben» ist, wird es nicht allzu lange dauern, bis sie stirbt. Wenn eine Person zu 100% «Ich will nicht sterben» ist, dann gibt es schon gar keine suizidalen Gedanken oder Antriebe. Die suizidale Einzelperson hat Anteile von beiden, mit zu- und abnehmender Intensität über eine Zeit. Manchmal wird es 50/50 sein und an anderen Tagen mag es 60/40 sein oder 30/70.

Eine Art, wie die KlientInnen ihre suizidalen Ambivalenzen verstehen können ist, dass sie beide Ich-Zustände annehmen und aus ihnen heraus in einen Dialog treten. Im Wesentlichen stellt der/die TherapeutIn eine Zwei-Stühle-Übung auf. Im Freien Kind Stuhl beginnen die KlientInnen den Teil ihres Selbst zu verstehen, welcher leben und lebendig sein will. Im Angepassten Kind Stuhl gewinnen sie Gewährsein von ihrem suizidalen Drängen und dem Teil des Selbst, der sterben oder sich selbst töten will. Manchmal treten sie sogar in Dialog zu einander und natürlich kann der/die Therapeutin zu beiden Teilen sprechen. Dies erlaubt den KlientInnen, eine Beziehung herzustellen zwischen den beiden Teilen des Selbst und jeder Teil stellt eine Beziehung her zum Therapeuten/zur Therapeutin.

Durch diesen Prozess können die KlientInnen sagen, dass sie für eine bestimmte Zeit leben wollen und erfahren, was das für sie bedeutet. Wie reagiert das Freie Kind auf diese Aussage? Wie reagiert das Angepasste Kind darauf? Dies heisst, die ursprüngliche Idee von Drye und Goulding zu gebrauchen, welche in Drye und Anderen (1978) vorgestellt wurde. Sie ist rein diagnostisch. Die KlientInnen stellen fest, dass sie für eine Zeit 'x' leben werden und dann überprüfen sie ihre Reaktionen auf solch eine Feststellung. Im NSV-Prozess und sogar im Umgang mit suizidalen Leuten im Allgemeinen ist dies meiner Meinung nach die wichtigste Komponente. Die TherapeutInnen stellen einen beziehungs-mässigen Kontakt her mit dem Teil der KlientInnen, der sich zu töten wünscht (dem Angepassten Kind). Das erste, was viele TherapeutInnen tun ist, dass sie versuchen zu begrenzen, einzudämmen oder auf eine Weise den Teil der Persönlichkeit einzugrenzen. Meiner Ansicht nach ist dies ein unwirksamer Weg, um in solchen Umständen eine Beziehung zum Klienten zu haben.

Statt dessen arbeiten wir daran, mit diesem Aspekt der KlientInnen eine Arbeitsbeziehung, einen beziehungs-mässigen Kontakt, mit dem suizidalen Teil der KlientInnen herzustellen. Das bedeutet, dass man nicht versucht ihn einzudämmen oder einzugrenzen. Statt dessen entwickelt man eine Arbeitsbeziehung mit ihm. Der suizidale Aspekt der KlientInnen und der TherapeutInnen lernen, wie sie miteinander koexistieren können. Die Herangehensweise hier ist ziemlich ähnlich wie diejenige, die von White (1987) beschrieben wurde und arbeitet mit der dämonischen Unterpersönlichkeit. Man lernt, miteinander zu leben und eine Arbeitsbeziehung mit ihm herzustellen.

So ist der erste Schritt im Non-Suizid-Vertrags-Prozess zu definieren und zu klären, was die suizidale Ambivalenz der KlientInnen ist. Mit Hilfe der TherapeutInnen klären die KlientInnen die zwei entgegengesetzten Antriebe, so dass sie diese verstehen. Der zweite Schritt im Prozess folgt direkt aus diesem. Wenn einmal der suizidale Aspekt geklärt ist, erlaubt dies den TherapeutInnen, einen beziehungsorientierten Vertrag mit ihm einzugehen. Wenn das einmal getan ist, dann kann man zum dritten Aspekt des Non-Suizid-Vertrags-Prozesses übergehen.

Dritter Schritt

Ein NSV, wie er hier beschrieben ist, stoppt das Angepasste Kind nicht, sich selbst zu töten, hingegen sitzt es da mit ihm. Die beiden Antriebe sitzen Seite an Seite im Geist der KlientInnen. Offensichtlich ist dies verschieden von der üblichen Aussage des NSV. «Was auch immer geschieht, ich werde mich nicht umbringen, sei es zufällig oder vorsätzlich, zu jedwelcher Zeit». In dieser Aussage gibt es keine Anerkennung des suizidalen Antriebes und das ist, was ich am NSV-Prozess, wie er hier beschrieben ist, mag. Er anerkennt

offen die suizidalen Antriebe der KlientInnen, zusammen mit ihrem Wunsch, zu leben. Auf diese Art wird er klar, offen und gründet auf Tatsachen.

Wenn das einmal getan ist, sind die KlientInnen in einer Position, um eine Art Aussage über das Am-Leben-Bleiben zu machen. Es scheint, dass in der Vergangenheit die NSV-Aussagen - «Was auch immer passiert, ich werde mich nicht umbringen, nicht zufällig und nicht vorsätzlich, zu jedwelcher Zeit» - eine Einheit mit eigenem Recht geworden ist. Sie verlor dadurch viel von der Aussagekraft und wurde ein Mantra. Sie wurde zu einem Ding, das TherapeutInnen ihren suizidalen KlientInnen zu sagen haben, während die wirkliche Bedeutung der Worte verloren war, mindestens in gewissem Umfang.

Dies ist der Grund, weshalb ich gegen die Empfehlung solcher Aussagen bin. Ich schlage eher vor, eine beziehungsorientierten Prozess einzugehen, was normalerweise 5 bis 20 Minuten braucht, bis zum Abschluss. Die TherapeutInnen und KlientInnen haben einen Dialog über Diagramm 1 geführt. Sie diskutieren die Antriebe der KlientInnen, am Leben zu bleiben und die Antriebe der KlientInnen, sich zu töten. Dann diskutieren sie, das Handeln aufgrund der selbstzerstörerischen Antriebe oder dessen Unterlassen. Wenn die KlientInnen wählen, es nicht auszuführen, folgt ein Dialog über die Zeitdauer.

Wie Ihr im Diagramm 1 sehen könnt, sind da nur drei Ich-Zustände eingezeichnet. Im hier beschriebenen NSV-Prozess brauchen wir einen beziehungsmässigen oder interpersonalen Prozess, der in einem intrapsychischen Prozess der KlientInnen endet. In diesem Prozess gibt es offensichtlich zwei Personen im Dialog, der/die KlientIn und der/die TherapeutIn, jedoch betrifft der aktuelle NSV nur den Klienten/die Klientin.

Weshalb? In meinen 25 Jahren Beratungspraxis habe ich eines ganz sicher gelernt, nämlich dass Leute selten sich selber betrügen. Es ist wie in einem Solitaire-Spiel zu betrügen, was soll es also? Wenn jemand einen Handel mit sich selber abschliesst, werden nur sehr wenige darauf zurück kommen oder sich darin betrügen.

Im Dialog mit den KlientInnen über den NSV, werden die KlientInnen oft versuchen, den aktuellen Vertragsteil zu einem interpersonalen Prozess zu machen und die TherapeutInnen müssen ihn intrapsychisch sein lassen. Dies tut man, durch Kreuzung von Transaktionen, extrahierte Erkenntnis, den KlientInnen spiegeln und so weiter. Die aktuelle Aussage und Entscheidung der KlientInnen nicht aufgrund ihres suizidalen Antriebs zu handeln, muss von einem intrapsychischen, nicht von einem interpersonalen Prozess kommen. Weitere Erklärung, weshalb dies so ist, folgt unten.

Vergangene Probleme beim Abschliessen eines NSV

Sobald man eine zweite Person (wie den Therapeuten/die Therapeutin) in den NSV-Prozess einführt, wird es schwieriger. Sobald die KlientInnen anfangen, den TherapeutInnen gegenüber eine Aussage zu machen, gibt es eine bedeutsame Zunahme der Möglichkeit, dass die KlientInnen den Ich-Zustand wechseln. Sie werden wechseln von Freiem Kind und von Erwachsenem zu Angepasstem Kind (entweder Rebellisches oder Nachgiebiges Kind). Wenn das geschieht, ist der Prozess abgebrochen und der NSV ist zweifelhaft. So scheint es für TherapeutInnen weise zu sein, sich in diesem Sinne raus zu halten.

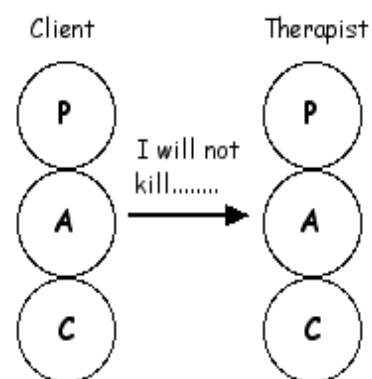


Diagramm 3

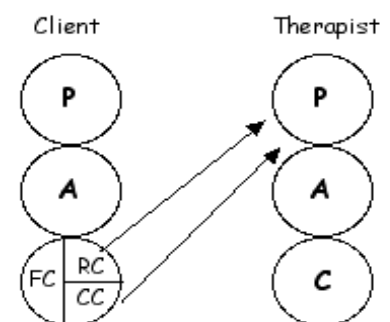
Historisch gesehen ist Diagramm 3 ein gewöhnliches klinisches Szenario während dem Abschluss eines NSV. Die KlientInnen geben den TherapeutInnen aus ihrem Erwachsenen-Ich die NSV-Erklärung ab. Dennoch ist dies eine dünn eisige Situation, da sie die TherapeutInnen direkt einbezieht und deshalb wird dies innerhalb des Rahmenvertrags der therapeutischen Beziehung gemacht. Dies schliesst dann natürlich alle Übertragungsreaktionen der KlientInnen gegenüber den TherapeutInnen ein. Zusätzlich mögen die TherapeutInnen unbewusst ein bisschen Druck ausüben, da sie sich ängstlich um das Wohlergehen der KlientInnen und um ihre eigenen Gefühle sorgen. Zu einem gewissen Zeitpunkt mögen die TherapeutInnen den KlientInnen ein Ultimatum gesetzt haben, wie mach einen NSV oder ich werde dich nicht behandeln. Wenn die TherapeutInnen den KlientInnen einen NSV vorschlagen, wissen die KlientInnen, dass dies den TherapeutInnen gefällt, da sie zuerst darum angefragt oder ihn erwähnt hatten.

Als weiteres Beispiel von Problemen schaut den Artikel von Reid (1998) an, mit dem Titel «Versprechen, Versprechen: Verlasst Euch nicht auf die Non-Suizid-/Keine Gewalt-Verträge der PatientInnen». Dies hebt nur wieder hervor, wie verbogen die NSV ausserhalb der Transaktionsanalyse-Literatur wurden. In diesem Fall bitten die TherapeutInnen die KlientInnen sich nicht umzubringen. Dies zeigt einen kompletten Mangel an Verständnis über die Frühe-Entscheidungs-Theorie und worum sich der NSV handelt.

Dies ist sehr ähnlich wie die KlientInnen zu bitten, einen Vertrag abzuschliessen wie «Ich verspreche, meine Gefühle nicht abzuwürgen» oder «Ich verspreche, mich diese Woche wichtig zu fühlen». Wie vorher festgehalten, ist der NSV nichts anderes als jeder andere Behandlungsvertrag. Offenbar ist jeder Behandlungsvertrag, welcher ein Versprechen der KlientInnen gegenüber TherapeutInnen ist, ein schlechter Vertrag. Es ist, wie wenn eine Elternperson ein Kind dazu bringt, zu versprechen, sein Zimmer zu putzen oder seine Hausaufgaben zu machen. Wird das Zimmer geputzt werden oder die Hausaufgaben gemacht werden? Es ist unwahrscheinlich und wenn es doch gemacht wird, wird es schlecht gemacht.

Diagramm 4

Diagramm 4 zeigt, dass der/die KlientIn den Ich-Zustand gewechselt hat, wenn der NSV ein Versprechen ist. Anstatt eines Vertrags aus dem Erwachsenen-Ich, ist ein Versprechen meistens eine Funktion des nachgiebigen Kindes. Wie es üblicherweise geschieht, wenn eine Person in einer nachgiebigen Position ist, braucht es nicht viel, um in eine rebellische Geisteshaltung zu wechseln und dann haben wir die Situation, wie sie in Diagramm 4 gezeigt wird. Klar eine unerwünschte Situation für jeden Behandlungsvertrag, und besonders für den NSV. Während Leute sehr widerwillig sich selber belügen sind einige viel eher geneigt und fähig, andere zu belügen. Wenn jemand einen NSV aus dem nachgiebigen Kind abschliesst, kann dieser Mensch einfach zum Rebellischen Kind wechseln und den Vertrag brechen. Ein NSV darf nie ein Versprechen sein.



1. CC: "I promise to you that I will stay alive."
2. RC: "I will say the words but you can't make me keep them."

Der administrative NSV und das Schreiben eines NSV

Wie vorher erwähnt, gibt es in dem Saal wo ich lebe, einige Beratungsagenturen, die von ihren BeraterInnen verlangen, einen NSV abzuschliessen, sobald KlientInnen suizidale Ideen äussern. Teil dieser Anforderung ist es, dass die Agentur weniger anfällig ist für nachfolgende Klagen über KlientInnen Fehlbehandlung oder rechtliche Folgen. Wenn jemand in so einer Organisation arbeitet, kommt man offensichtlich zu einem NSV. Gleichzeitig muss man unterscheiden zwischen einem administrativen NSV und einem therapeutischen NSV. Wenn jemand vorschlägt, KlientInnen sollen einen NSV aus betrieblichen Gründen abschliessen, dann ist das offensichtlich ein administrativer NSV. Wenn das gemacht ist, muss eingeschätzt werden, ob der Bedarf besteht, auch einen therapeutischen NSV abzuschliessen. Manchmal ist es das und manchmal nicht.

Ein weiterer Punkt des Interesses ist, wann TherapeutInnen den KlientInnen vorschlagen oder von ihnen fordern, einen NSV nieder zu schreiben und ihn zu unterschreiben. Einige Beratungsagenturen haben vorgefertigte Formulare, in welche die KlientInnen ihre Namen einschreiben und die vielfältigen Bedingungen des NSV, dann unterschreiben sie ihn und er wird in der Akte der BeraterInnen abgelegt.

Weshalb sollten BeraterInnen ach dem administrativen NSV die KlientInnen auffordern, einen therapeutischen NSV nieder zu schreiben? Wie vorher fest gehalten, ist ein NSV ein Behandlungsvertrag wie jeder andere und die TherapeutInnen fordern die KlientInnen nicht auf, diese Verträge nieder zu schreiben. Ich bin mir der Antwort auf so eine Frage nicht allzu sicher, da ich nie von KlientInnen verlangt habe, so etwas zu tun. Dennoch nehme ich an, dass es eine darunterliegende Transaktion der BeraterInnen gibt, bei so einer Forderung. Siehe Diagramm 5

A>A Transaktion auf der sozialen Ebene:» Ich verlange von dir, dass Du den NSV aufschreibst und ihn unterschreibst.»

P>C psychologische Ebene der Transaktion: «Nun, da Du das aufgeschrieben und unterzeichnet hast, bist Du mehr verpflichtet, Dich daran zuhalten.»

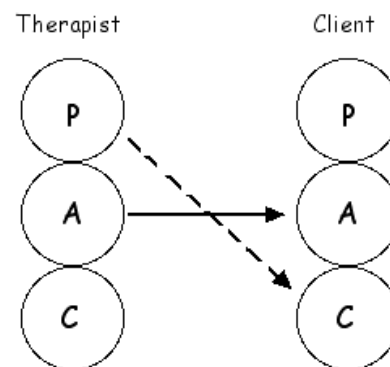


Diagramm5

Die Eltern Kind-Transaktion könnte einfach zu einem unbestimmten Zeitpunkt eine rebellische Reaktion auslösen. Es scheint, dass eine solche Transaktion aus der Angst der TherapeutInnen herrühren kann, dass die KlientInnen sich selber schaden und aus der Hoffnung heraus, dass wenn die KlientInnen ihn in Schriftform fassen müssen, sie sich gebührender gebunden fühlen, ihn einzuhalten.

Weitere Missverständnisse mit dem NSV

Es kommt vor, dass man von KlientInnen hört, die einen NSV über die nächsten zwanzig Jahre abgeschlossen haben. Da ist wahrscheinlich nichts falsch damit, das zu tun, wahrscheinlich ist es sogar gut, dies zu tun. Es ist kein wahrer NSV im üblichen Sinne des Wortes. Ein NSV wird gebraucht, um mit einer Krise mit suizidaler Ambivalenz umzugehen. So etwas dauert nicht zwanzig Jahre. Ein NSV wird gemacht, um etwas Zeit zu gewinnen.

Ein NSV heilt gar nichts, ändert nichts oder beugt auch nichts vor. Es ist einfach eine Art der Zeitgewinnung und dies im Besonderen wird missverstanden in den Schriften über den NSV ausserhalb der Transaktionsanalyse-Literatur. Sie verstehen einfach die Theorie hinter dem NSV nicht und deshalb wird der NSV missbraucht und missverstanden, besonders auf diese Art. Die Zeitlinie im Diagramm 6 hebt diesen Aspekt des NSV besonders hervor.

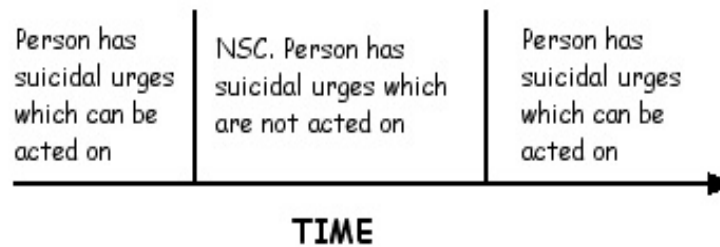


Diagramm 6

Man kann den NSV brauchen, um Zeit zu gewinnen, aus zwei Gründen. Erstens um therapeutische Arbeit an der «Existiere nicht»-Entscheidung durch die KlientInnen zu machen. Zweitens um Zeit zu gewinnen, so dass die TherapeutInnen einen beziehungs-mässigen Kontakt mit dem selbstzerstörerischen Teil der KlientInnen gewinnen können. Wieder kann ich nicht genug betonen, wie wichtig es ist, so eine Beziehung mit diesem Aspekt der KlientInnen aufzubauen.

Zusammenfassung

Der NSV, wie er in diesem Papier beschrieben ist, ist nicht so sehr das Abschliessen eines Vertrages, es ist mehr ein therapeutischer Prozess, bei dem die KlientInnen und TherapeutInnen durch einen Prozess gehen, bei welchem die KlientInnen eventuell einen NSV abschliessen. Manchmal tun sie das und manchmal nicht. Weil sie die Theorie hinter dem NSV nicht verstehen, gibt es weit verbreiteten Missbrauch dieses Vertrages, im Besonderen ausserhalb der Transaktionsanalyse-Literatur. Dies wurde unterstrichen. Was beschrieben ist wird, ist ein dreistufiger Prozess, bei dem die KlientInnen und TherapeutInnen durch einen keinen Suizid Prozess hindurch gehen.

Schritt eins: KlientInnen arbeiten mit den TherapeutInnen, um ihre suizidale Ambivalenz zu verstehen. Die KlientInnen klären und identifizieren die beiden Seiten ihres Selbst, indem sie Techniken wie die zwei Stühle anwenden. Der Teil, welcher am Leben bleiben und lebendig sein will, wird in diesem Fall als Freies Kind gesehen. Die KlientInnen identifizieren und klären auch den Teil des Selbst, der sich selbstzerstörerisch fühlt und sich selber töten will. Dies wird theoretisiert als Angepasster-Kind-Ich-Zustand.

Schritt zwei: Die TherapeutInnen machen sich daran, einen beziehungs-mässigen Kontakt mit dem selbstzerstörerischen Teil der KlientInnen aufzunehmen. In dem sie dies tun, versuchen die TherapeutInnen nicht, die selbstzerstörerischen Antriebe der KlientInnen einzudämmen, einzugrenzen oder zu hemmen. Hingegen wünschen die TherapeutInnen bloss, eine arbeitsmässige Koexistenz mit diesem Teil der Persönlichkeit aufzubauen.

Schritt drei: Ein Dialog zwischen KlientInnen und TherapeutInnen, bei dem sie die suizidalen Antriebe der KlientInnen und die Antriebe, die am Leben bleiben wollen, diskutieren und ergründen: Die KlientInnen und TherapeutInnen sprechen dann darüber, ob die KlientInnen diesem suizidalen Drang handelnd nachgeben wollen oder nicht. Dann können die KlientInnen durch einen intrapsychischen Prozess ein Einverständnis mit sich selber eingehen, wie lange sie diesem suizidalen Drängen nicht nachgeben wollen. Die TherapeutInnen kehren dann zu Schritt zwei zurück indem sie den beziehungs-mässigen Kontakt mit dem selbstzerstörerischen Aspekt der KlientInnen entwickeln.

Wenn die KlientInnen kein solches NSV-Einverständnis mit dem Selbst eingehen wollen, kehren die TherapeutInnen zu Schritt zwei zurück und lassen den Kontakt in der Beziehung zum selbstzerstörerischen Aspekt der KlientInnen sich entwickeln. Im Staat, in welchem ich arbeite, müssen die TherapeutInnen auch entscheiden, in wie hohem Risiko die KlientInnen stehen, einen Selbstmordversuch zu machen, und falls dies hoch ist, müssen die TherapeutInnen so angemessen handeln, wie es durch den Staat artikuliert ist.

Literaturliste

- Assey, J. L. (1985).* The suicide prevention contract. *Perspectives in Psychiatric Care*, 23, 99-103.
- Boyd, H. S. (1972).* Suicidal decisions. *Transactional Analysis Journal*. 2, 87 - 88.
- Boyd, H. S. & Cowles-Boyd, L. (1980).* Blocking tragic scripts. *Transactional Analysis Journal*. 10, 227 - 229.
- Drye, R. C., Goulding, R. L. & Goulding, M. M. (1973).* No-Suicide decisions: Patient monitoring of suicidal risk. *American Journal of Psychiatry*, 130, 171 - 174.
- Egan, M. P. (1997).* Contracting for safety: A concept analysis. *Crisis*, 18, 17-23.
- Goin, M. (2003).* The «Suicide-prevention contract»: A dangerous myth. *Psychiatric News*. 38, 3.
- Goulding, R. (1972).* New directions in Transactional Analysis: Creating an environment for redecision and change. In Sager, C.J, and Kaplan, H.S.(Eds.), *Progress in group and family therapy*. (pp 105 - 134). New York: Brunner/Mazel.
- Goulding, R. L. & Goulding, M. M. (1978).* *The Power is in the Patient*. San Francisco; TA Press.
- Hipple, J., & Cimboric, P. (1979).* Contracts to stay alive and get well. In J. Hipple & P. Cimboric, *The counselor and suicidal crisis: Diagnosis and intervention* (pp.65-73). Springfield, IL: Charles C Thomas.
- Holloway, W.H. (1973).* Shut the escape hatch: Monograph IV. *The Monograph Series*. Ohio: Midwest Institute for Human Understanding.
- Mellor, K. (1979).* Suicide: Being killed, killing, and dying. *Transactional Analysis Journal*. 9, 182 - 188.
- Reid, W. J. (1998).* Promises, promises: Don't rely on patients' no-suicide/no-violence «contracts». *Journal of Practical Psychiatry and Behavioral Health*, 4, 316-318.
- Simon, R. I. (1999).* The suicide prevention contract: Clinical, legal, and risk management issues. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 27, 445-450.
- Steiner, C. (1971).* *Games Alcoholics Play*. New York: Grove Press
- Stewart, I. & Joines, V. (1987).* *TA Today*. Nottingham; Lifespace Publishing.
- White, T. (1987).* *The Treatment of Character*. Perth: TA Books

Neuigkeiten vom PTSC

Handbuch

Wir sind glücklich, ankünden zu können, dass das Trainingsmanual (Handbuch) vollständig überarbeitet ist und nun in einem klareren, benutzerfreundlichen Format heruntergeladen werden kann.

Die Task-Force, Charlotte Sills, Dave Spenceley, Supervisor der Prüfungen und Marco Mazzetti, Vorsitzender des COC haben alles sorgfältig durchgearbeitet - korrigierend oder klärend redigierend, Widersprüche ausräumend (wir danken denjenigen, die sie uns haben wissen lassen), und neues Material einschliessend, Änderungen im Wortlaut oder in den Anforderungen, welche vom PTSC und TACC in den letzten Jahren beschlossen wurden einfügend (sorgt Euch nicht - es sind nur wenige aktuelle Änderungen, nur Dinge, die Ihr wisst und die im PTSC Telegramm und dem Up-Date veröffentlicht wurden).

Dave hat auch die Website organisiert, nicht nur die Kapitel, auch alle Formulare so, dass sie separat zugänglich sind und einfach gefunden werden können. Das bedeutet, dass Ihr auf die Website gehen könnt und entscheiden, ob Ihr das Handbuch herunterladen wollt, oder eins oder zwei Kapitel oder auch nur ein Formular.

Bitte stellt sicher, dass Ihr diese überarbeitete Version des Handbuchs braucht und wenn Ihr Trainer seid, stellt bitte sicher, dass alle Trainees auf die überarbeitete Version aufmerksam gemacht sind.

Ladet dieses glatte revidierte Handbuch herunter unter <http://www.eatanews.org/handbook.htm>.

Es gibt auch eine offizielle ÜbersetzerInnen-Version. Dafür kontaktiert bitte Dave Spenceley: dave@tapsychotherapy.co.uk für die Zugangseinzelheiten zu dieser «roten Version».

Vielen Dank an Charlotte Sills, Dave Spenceley und Marco Mazzetti.

Grossartig! Das T&CC hat dem revidierten Handbuch im August 2008 während dem TACC Treffen in Johannesburg, Südafrika, ebenfalls zugestimmt.

Pilotstudie:

- Was bisher geschah: von den ursprünglich 8 Teilnehmenden der «neuen Route», sind 4 ausgefallen und drei Andere antworten nicht auf Kommunikation. Nach einer langen Diskussion hat das PTSC beschlossen, den Prozess an diesem Punkt zu stoppen und das Projekt zu überdenken.
- Nicole Pierre wird im Kontakt bleiben mit den Teilnehmenden der Pilotstudie und sie weiter informieren.
- Alle Bildung, die bisher im Rahmen der Pilotstudie gemacht wurde, zählt auch für den «alten Weg».
- Die Reaktion auf die Forschung, über den Prozess der TSTA-Werdung, der von Charlotte Sills und Trudi Newton geschaffen und geleitet wird, ist positiv. Dieser Prozess ist ein kontinuierlicher und wir erwarten gespannt die Resultate.
- Das PTSC hat eine Task-Force geschaffen, um die Möglichkeit und den Prozess zu prüfen, «TrainerIn für CTA's» zu werden, als einem Schritt zwischen PTSTA und TSTA.
- Das PTSC drückt seinen Dank an alle mitbeteiligten Leute aus, die so viel Energie, Zeit, Ideen und Enthusiasmus investieren.
- **Wichtig! PTSTA's: Es gibt keine «Verlängerung» für die Verträge nach Ende 2009**
- **101:** Alle neuen PTSTA's müssen innerhalb von drei Jahren das «InstruktorInnen-Bestätigungs-Formular» bei der EATA einreichen.
- **101-InstruktorInnen:** Nur zur Erinnerung:
- «TA 101 InstruktorIn» ist keine Zertifizierung, aber eine geregelte Bestätigung zwischen einer Einzelperson und dem PTSC/T&C/TSC
- Die TA 101 InstruktorInnen-Bestätigung ist während dreier Jahre gültig. Sie muss alle drei Jahre erneuert werden.

- ?- EinE TA 101 InstruktorIn muss in kontinuierlicher Supervision mit einem/einer PTSTA/TSTA sein, als Teil ihrer/seiner professionellen Entwicklung und dies wird zum Bestandteil des Bestätigungsbriefes.
- EinE TA 101 InstruktorIn muss den live supervidierten 101 nicht wiederholen, wenn er/sie innerhalb von drei Jahren einen PTSTA-Vertrag unterzeichnet.

Prüfungen

- Das COC hat eine Task-Force einberufen, um ein PrüferInnen-Training für die TSTA-Prüfung zu entwickeln
- TSTA's müssen die folgende Aussage auf dem überarbeiteten Formular des TSTA-Vertrages unterschreiben: «Ich bin gewillt als PrüferIn für TSTA Prüfungen zu dienen...und ich verpflichte mich, innerhalb des aktuellen Trainings-Vertrages drei Mal an drei Veranstaltungsorten als PrüferIn zu dienen.
- **Jährlicher Zusammenfassender Bericht des/der Haupt-SupervisorIn:** Der/die HauptsupervisorIn muss unterschreiben, unter 6. _____ Ich habe gedient __ (Anzahl) Male, als PrüferIn in ___ Prüfungsorte seit ich diesen Trainingsvertrag unterschrieben habe. (Minimum drei Male an verschiedenen Prüfungsorten seit Unterschreiben dieses Trainings-Vertrages.)
- Im «COC: Anmeldung für die Prüfung als LehrtrainerIn und / oder -supervisorIn für Transaktionsanalyse» muss der/die KandidatIn bestätigen: «MeinE SponsorIn hat an den folgenden Prüfungsorten geprüft: (Minimum drei Male an verschiedenen Veranstaltungsorten über die Dauer des aktuellen Trainingsvertrages)»

TEW/TPW

Die Erfahrung und die Rückmeldung zum neuen Format des TEW, der TPW-Trainings-Vorbereitungs-Workshop, ermutigten uns, mit diesem Format weiter zu machen. Der TEW-Koordinator, Matthias Sell (sell.matthias@inita.de), hat das neue Format kreiert und hat hervorragende Arbeit geleistet. Das PTSC hat entschieden, den Prozess in den nächsten Jahren mittels Forschung zu evaluieren.

Sabine Klingenberg (Sabine.Klingenberg@abakushad.de), Vorsitzende des PTSC

Achtung, Internationales Lehrendentreffen 2009 Anderung des Veranstaltungsortes

Die nachfolgenden Veranstaltungen 2009 werden nicht wie ursprünglich angekündigt in Grado, Italien, statt finden:

- Internationales Lehrendentreffen
- Prüfungen
- TEW
- EATA Ratsreffen

Bitte beachten !

Mit Bedauern muss das EATA Exekutivkomitee seine Entscheidung mitteilen, diese Veranstaltungen in Rom durch zu führen. Der Grund dafür ist, dass es trotz vielem Suchen und Verhandlungen unserer KollegInnen der SIAT, nicht möglich war, ein Lokal zu finden, welches allen unseren Anforderungen entspricht.

Wir werden uns in Rom treffen, an den Daten, die wir bereits veröffentlicht haben, an der Salesianischen Universität, und wir schätzen deren Angebot, unsere Treffen und Prüfungen dort abhalten zu können.

Dank an Raffaella Guglielmotti und ihre KollegInnen von der SIAT, für die Bemühungen, die sie unternahmen, um eine geeignete Lokalität für unsere Treffen zu sichern.

Das EATA Exekutivkomitee hofft, dass ihr die Gründe für den Ortswechsel verstehen, und dass ihr glücklich sein werdet, nach Rom zu kommen. Wir freuen uns, Euch in der «Ewigen Stadt» zu begegnen.

TA in Rumänien

Eine Erfolgsgeschichte auf vielen Ebenen

Von John Parr

Am 3. Juli 2008, in Ljubljana, Slowenien, hat Ioana Duma, eine Doktorin der Psychologie von Timisoara, Westrumänien, das mündliche CTA-Examen im Feld der Psychotherapie bestanden. Ioana ist die allererste qualifizierte Rumänische Transaktionsanalytikerin und ihr Erfolg steht am Ende von acht Jahren des Aufbaus einer florierenden TA-Gemeinschaft in Rumänien. Im November wird einE zweiteR Rumäne/Rumänin, auch aus Timisoara, die mündliche Prüfung antreten.

Dies begann alles 1999, als Adriana Serbescu, eine Psychologin, mit Graduierung von der Universität in Timisoara, mich über das WWW kontaktierte und anfragte: «Können Sie uns sagen, wie wir uns als TransaktionsanalytikerInnen qualifizieren können?» Ein Professor an der Universität hatte seine StudentInnen in die Arbeit Eric Berne's eingeführt und dies inspirierte diese, weiter zu machen. Ich war einverstanden, in Timisoara einen 101-Kurs zu geben und ein Seminar in TA-Training anzuschliessen.

Ich wusste kaum etwas über Rumänien, ausser Ceausescu, Nadia Comaneci und die Waisenhäuser. Ich entdeckte später, dass in Rumänien, unter kommunistischer Herrschaft, Psychologie illegal war und als Resultat davon, kannten nur sehr wenige PsychologInnen die Praxis der Psychotherapie. Es hatte kein formales Training in Transaktionsanalyse gegeben und sie waren begierig zu lernen, wie sie ihre Psychologie professionell anwenden konnten.

Adriana sagte mir, dass sie nicht reich an Bargeld seien, dass sie mir aber den Flug bezahlen könnten. Ich schloss mit ihnen einen Vertrag ab, dass ich ein Mal auf meine eigenen Kosten kommen würde und im Gegenzug, könnten sie mir etwas von ihrem Land zeigen. Dies gipfelte darin, dass ich eine dreitägige, atemberaubende Fahrt erlebte zwischen Timisoara und Bukarest, durch herrliche Berge und malerische Städte und Dörfer.

Als ich eintraf, um den ersten 101-Kurs in Rumänien zu halten, war ich ziemlich überrascht, eine Gruppe von neunundachtzig Studierenden in einem eng gepackten Raum vor zu finden. Wir arbeiteten mit Übersetzung während drei vollen Tagen (vierundzwanzig Stunden insgesamt) und am Ende des Workshops wollte die Mehrheit mit dem TA-Training fort fahren, trotz dem Aufwand an Zeit und Ressourcen. Sie waren enthusiastisch und hungrig nach Wissen und Fähigkeiten und fragten mich, ob ich gewillt sei, ob ich bald wieder kommen würde, um einen weiteren 101 zu unterrichten und dann ein weiteres Wochenende zu bleiben, um einen Workshop für fortgeschrittene AnfängerInnen abzuhalten. Weil ich von ihrer proaktiven Haltung und ihrem Durst nach Lernen beeindruckt war, willigte ich ein, wieder zu kehren. Dies war keine schwierige Entscheidung, da ich Rumänien genoss, das Essen, das Wetter; nun, ich bin Engländer und genoss auch ihren warmen und freundlichen Umgang. Für den zweiten Aufenthalt hatten sie eine riesige Gruppe von 84 Studierenden gebildet, grösstenteils PsychologInnen und PsychiaterInnen, alle begierig zu hören, was ihre KollegInnen schon gehört hatten. Für den 202 am folgenden Wochenende, gab es 126 Teilnehmende, alle mit aktiven Fragen beteiligt und engagiert dabei bei Übungen. Nach diesem Workshop willigte ich ein, ein Trainingsprogramm anzulegen und zu leiten, um die Gruppe ans CTA-Examen zu führen. Dies war eine Einwilligung für die Arbeit mit ihnen, bis sie das erste CTA hatten und auf dem Weg zur Autonomie waren. Ich hatte bereits die Überzeugung, dass die wirksamste Art, in Osteuropa zu trainieren war, eine Gruppe zu ermutigen, sich zu bilden und so viel Verantwortung wie möglich selber zu übernehmen. So war dies eine Möglichkeit, meine Überzeugung zu überprüfen.

Weil sie eine so grosse Gruppe waren, teilte mir Adriana mit, dass sie für meinen Flug und eine kleine Gebühr für jeden Workshop aufkommen könnten. Diese proaktive Haltung war ein wichtiger Teil für sie, auf ihren Füssen zu stehen und als Gruppe autonom zu werden, auch wenn sie klar Training brauchten, Supervision und Therapie-Input für die folgenden Jahre. Im ersten Jahr hielten wir zwei 101-Kurse ab und einen Workshop für fortgeschrittene AnfängerInnen. Im zweiten Jahr hatten wir vier Workshops für fortgeschrittene AnfängerInnen im Basistraining

und im dritten Jahr hatten wir zehn Workshops im Jahr, das Äquivalent an Trainingsstunden der GB-Gruppen. Auch startete im dritten Jahr eine zweite Trainingsgruppe. Diese war in Bukarest gegründet worden als Folge der Mitgliedschaft in der ARAT.

Ioana und Vera waren im ersten TA 101 in Rumänien dabei und zeigten beide ein enormes Engagement für das TA Training und für ihre nationale TA Gemeinschaft. Für mich bedeutet ihr Erfolg das Ende der Aufbauzeit. Wir haben jetzt unsere erste CTA in Rumänien!

Rumänien ist eine Erfolgsgeschichte mit harter Arbeit. Momentan gibt es immer noch zwei Trainingsgruppen: die erste in Timisoara, mit etwas mehr als fünfzig regelmässig Teilnehmenden und eine andre Gruppe mit etwa siebzig regelmässig Teilnehmenden in Bukarest. Einige Trainees jeder Gruppe sind nun im Endstadium der Examensvorbereitung, am Schreiben ihrer Fallstudien etc.

Rumänien hat die blühende TA Gesellschaft ARAT, mit mehr als 185 Mitgliedern, die meisten davon im Training, auch wenn nicht alle einen Prüfungsvertrag haben. Diese Zahl wächst weiter und mit dem nächsten 101 im September 2008 sollte sich die Mitgliederzahl auf über 200 steigern.

Im 2004 hat die ARAT den ersten Europäischen TA Kongress organisiert, ein wunderbares Ereignis, das sie mit so viel Energie und Vergnügen und Enthusiasmus für das Lernen vorbereiteten. Diese Konferenz in sehr schwierigen Zeiten zu leiten war ein wahres Zeugnis der Kompetenz und des Einfallsreichtums dieser jungen Leute. (Ich schätze, dass das Durchschnittsalter der Mitglieder ca. 30 Jahre beträgt.) Die meisten ARAT-Mitglieder sind PsychologInnen, PsychiaterInnen und Ärzte/Ärztinnen, die alle TA professionell anwenden wollen. Viele von ihnen arbeiten bereits in Institutionen und Spitälern. Zusätzlich gibt es eine kleine Anzahl von OrganisationspsychologInnen.

Über zwei Jahre hat Eugene Hriscu, der zweite EATA Delegierte von Rumänien, auch als EATA Exekutiv Komitee Vizepräsident gewirkt und hatte dort bedeutenden Einfluss.

Im 2007 hat die Gruppe den ersten Nationalen Kongress abgehalten und wieder war sie sehr erfolgreich. Sie luden andere, nicht TA-KollegInnen, ein und diese Haltung des Ausstreckens zu anderen Modalitäten, ist extrem ermutigend. Sie werden nun regelmässig einen jährlich stattfindenden Kongress abhalten und würden Teilnehmende aus anderen Ländern begrüßen und würden qualifizierte Leute brauchen, um Workshops abzuhalten.

Dieses Jahr organisierten sie auf eigene Initiative ein Sommerseminar, mit eingeladenen ausländischen TrainerInnen, um mit ihnen in den Bergen zu lernen. Ich hörte, dass auch dies für alle Beteiligten ein Vergnügen war.

Ich will betonen, dass dies alles ohne viel Unterstützung von Aussen erreicht wurde. Die EATA hat, für bereits einige Jahre, die Hälfte der Flugkosten der besuchenden TrainerInnen übernommen und diese Hilfe ermöglichte uns, das Training erschwinglich zu halten.

Andere Einzelpersonen und Organisationen gaben ihre Unterstützung auf viele verschiedene Arten (Geld, Bücher, Herausgaberechte, Bewilligung zum Übersetzen...) und unterstützten so auch die Verbindungen in der TA-Gemeinschaft.

Ich sollte vielleicht einige Worte über die Ökonomie von Rumänien sagen. Rumänien ist sich immer noch am Erholen von der kommunistischen Vergangenheit. Die Mehrheit der RumänInnen haben sehr kleine Einkommen, ein Richtwert ist, dass ein voll ausgebildeter Arzt etwa Euro 300 im Monat verdient, eine Psychologin sogar noch weniger. Die meisten überleben nur, indem sie mehr als eine Stelle haben. Von ihren kleinen Einkommen haben die Trainees etwa 15% ihres Einkommens für die Ausbildungsaktivitäten bezahlt und nur ihr Einfallsreichtum im Bilden von grossen Lerngruppen machte dies möglich. Für ihre Hingabe allein verdienen sie unseren Respekt und Applaus.

Seit den ersten Tagen, als ich der einzige Trainer war, bis jetzt, ist es so, dass das Projekt in Rumänien auf einer sicheren Basis steht, solange TrainerInnen regelmässig nach Rumänien gehen. Ich danke all denen, die diesem Projekt und den Trainees so viel Unterstützung gegeben haben. Die Gebühren waren vergleichsweise tief, die Zeit, die sie uns gaben, war wertvoll und ich weiss, dass dies für alle einen Verlust in ihrer Praxis bedeutete.

Die TrainerInnen sind:

Marijke Wusten, Sari van Polje (der oder die erste, der oder die zusagte zu kommen), Nelly Micholt, Brigitta Heiller, Anne de Graff, Anne-Marie Linnenkamp, Ans Gielen, Joanna Beazley Richards, Jon und Laurie Weis, Colin Brett, Hellene Cadot, Marijke Arendsen-Hein, Martin Bertok, Kaare Kristiansen, Dave Spenceley, Giles Barrow und Julie Hay. Die Liste ist keine Reihenfolge der Verdienste; alle haben ihre Fähigkeiten zum Nutzen der Gruppen eingesetzt.

Ich habe nun die Koordination des Projekts an Anne de Graaf und Anne-Marie Linnenkamp abgegeben, die zusammen mit dem Team die beiden Trainingsgruppen anlegen und leiten. Ohne das Engagement dieser TrainerInnen könnte das Training schlicht nicht vervollständigt werden.

Es gibt noch viele andere, die Erwähnung und strokes verdienen, aber aus Gründen der Klarheit und Kürze, lasse ich ihre Namen hier aus.

Die vergangenen acht Jahre waren herausfordernd für mich und haben mich auf vielen Ebenen viel gekostet. Auf der anderen Seite habe ich meinen Traum, eine autonome TA-Gemeinschaft zu gründen, wo es keine gab, sich fruchtbar entwickeln sehen. Rumänien gab mir auch eine wunderbare Frau und einen Sohn und ich liebe sie beide sehr. Ich habe gelernt, über die Kulturen hinweg zu arbeiten; ich habe immer noch eine emsige Organisationsarbeit in Rumänien, und so kann ich mein adoptiertes Heimatland häufig besuchen. Ich habe während fast sechs Jahren in Rumänien gelebt, eine Erfahrung, die ich um nichts missen möchte. TA ist wahrhaft eine Sprache, welche kulturelle Grenzen überschreitet und deren Theorie und Praxis weltweit ein riesiges Potential hat. Ich will die EATA ermutigen, weiterhin solche Projekte zu unterstützen und sie mit klaren Verträgen, inklusive Gegenseitigkeit, zu leiten.

Schliesslich wünsche ich der ARAT, dem TrainerInnen Team und der Rumänischen TA-Gemeinschaft, jeden erdenklichen Erfolg in der Zukunft. Ich bin zuversichtlich, dass diese Gemeinschaft in den kommenden Jahren weiter wächst.

John Parr, PTSTA, CTA (Psychotherapie), MSc Psychotherapie

Kongress in Timisoara - Rumänien, vom 27. - 30. November 2008

Das Lebensskript - eine Geschichte über Beziehungen

Die Gebühren sind:

- a) bis am 1. Oktober: ungefähr Euro 60 (200 RON)
- b) nach dem 1. Oktober: ungefähr Euro 75 (250 RON)

Wir haben drei Anwendungsbereiche:

1. TA in Organisationen
2. TA in der Pädagogik/Erwachsenenbildung
3. TA im Klinischen Bereich, Psychotherapie und Beratung

Wir werden auch ein Vor- und ein Nach-Konferenz Institut haben, beide haben separate Gebühren.

Wir laden alle interessierten TA-Mitglieder aus der ganzen TA-Gemeinde ein, teilzunehmen.

TA-Profis sind herzlich eingeladen, Workshops zu geben. Das Schlussdatum für die Einreichung der Workshop-Anträge ist der 1. November, 20 Uhr. Die minimale Dauer eines Workshops ist 3 (drei) Stunden, mit einer halbstündigen Pause dazwischen, und die Maximale besteht aus einer zwei Mal drei-Stunden-Einheit (das ergibt ein Total von sechs Stunden, mit zwei halbstündigen Pausen). Bitte senden Sie uns den Titel Ihres Workshops, eine kurze Vorstellung des Trainers, der Trainerin und eine 250 Worte umfassende Beschreibung des Workshops, an folgende E-Mail-Adresse:

conferinta.arat2008@gmail.com.

Ihr seid willkommen und wir erwarten Euch!

TA and peaceful life

Gewalt gegen Kinder und Jugendliche,
Gewalt und Missbrauch von Macht im Nationalsozialismus
Gewalt als struktureller Missbrauch von Macht

Diese Themen sollen mit internationaler Beteiligung vorgestellt und bearbeitet werden. Die Tagung findet in der Gedenkstätte Wolfenbüttel statt. Diese Gedenkstätte war eine zentrale Hinrichtungsstätte des Nationalsozialismus. Sie liegt in dem auch heute noch genutzten Gefängnis. In der Gedenkstätte werden die Vorträge und Workshops abgehalten.

Das einführende Referat hält der Leiter der Gedenkstätte zum Thema: «Formen der Trauer und Folgen von Trauer - Verarbeitung der Beschäftigung von historischen Fakten der Gewalt»
Dr. Wilfried Knauer.

Der zentrale Vortrag lautet: «TA and peaceful life - TA against Violence», Stefan Sandström Göteborg, Schweden.

Darüber hinaus werden Workshops angeboten. Es soll auch die Gedenkstätte vorgestellt und besucht werden.

Das Interesse von TeilnehmerInnen besteht darin, sich mit dem Themenkreis von Gewalt auseinander zu setzen und TA - Konzepte kennen zu lernen, die helfen Gewalt zu vermeiden. Es werden Möglichkeiten erörtert, wie und auf welche Art und Weise wir als TransaktionsanalytikerInnen uns in unseren Anwendungsbereichen dafür einsetzen können, Gewalt und Missbrauch von Macht zu verhindern.

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt auf 60 Plätze.

Es wird für Übersetzung gesorgt. Günstige Übernachtungsgelegenheit in der nahe gelegenen Bundesakademie für kulturelle Bildung (post@bundesakademie.de; 05331.808-411).

Die Kosten für die Tagung sind für Frühbucher 130.-• (bis 07.November 2008) danach 170.-•

Veranstalter: DGTA und EATA.

Organisation: INITA gemeinnützige GmbH - institut@inita.de

Geschäftsstelle der DGTA- gs@dgta.de.



Cartoons: Peter Meier

Universitätsstudie legt nahe, dass TA «so effektiv wie andere Herangehensweisen» ist

(Der Verfasser teilt mit: in unserer Juni 2007 Ausgabe berichteten wir, dass «The Berne Institute of Nottingham», England, eine Forschungsarbeit in Auftrag gegeben hatte, um Beweismittel zu finden, über die Wirksamkeit von TA. Die Studie - welche von der Krankenpflegeschule der Universität Nottingham durchgeführt wurde - ist nun fertig gestellt und wir geben hier eine kurze Zusammenfassung der Resultate wieder, welche von der Forscherin Liz Khalil aufbereitet wurden. Der Volltext des Berichts ist kostenlos zugänglich auf der Universitäts-Website unter: http://www.nottingham.ac.uk/nursing/research/mental-health/current_projects/berne.php.)

Das The Berne Institute wünscht, seine grosse Dankbarkeit und seinen Dank an die Europäische Gesellschaft für Transaktionsanalyse (EATA) zu übermitteln, für deren Grosszügigkeit bei der rückwirkenden finanziellen Unterstützung des Projekts.

Es gibt eine Sammlung von Material über TA Theorie und Methoden der therapeutischen Anwendung. Trotzdem ist die Beweisführung über die Resultate der TA meist anekdotisch und aus Fallstudien zusammen gesetzt, welche Vergleiche zieht mit der empirischen Literatur, welche die Wirksamkeit von TA in experimentellen Versuchen erforscht. Das The Berne Institute wollte eine zeitgemässe akademische und therapeutische Beweislage erarbeiten, für die Wirksamkeit von TA in Beratung und Psychotherapie, welche sich im Kontext der TA, als einer Disziplin, die sich ausserhalb des üblichen akademischen Rahmens entwickelt, ansiedelt.

Schlüsselfragen der Studie sind:

- o Was ist der Effekt von TA bei den Resultaten in der KlientInnenarbeit?
- o Wie schneidet die Wirksamkeit von TA im Vergleich mit anderen Psychotherapien ab?

Methode

Ein Mangel an Beweisen wurde vorausgesagt, was aus vorausgehender Forschung stammte. Aus diesem Grund wurde eine weitreichende, alles umfassende Forschungsmethode angewandt. Die Absicht war, jedwelche Beweise über die TA-Resultate zu erhalten. Studien wurden eingeschlossen, sofern sie sich mit TA Anwendung befassten, eine einigermaßen klare, nachvollziehbare Methode verwendeten, und welche eine Vor- und Nachuntersuchung einschlossen, um den Effekt zu messen, jeder vernünftige Versuch der Messung wurde als genügend für den Einbezug erachtet. Forschungsdaten für die Wirksamkeit wurden ab 1950 bis September 2007 einbezogen, um alle verfügbaren Beweise seit dem Beginn der TA zu umspannen. Diese Einschlusskriterien wurden bei allen vier Forschungsstrategien angewandt, welche in nachfolgender Reihenfolge ausgeführt wurden:

Forschungsstrategie 1: mündlicher Bericht

Forschungsstrategie 2: Elektronische bibliographische Datenquellen

Forschungsstrategie 3: Web-Berichte

Forschungsstrategie 4: Spezialisierte TA Datenquellen

Ergebnisse

1. Es scheint, dass TA am wirksamsten ist, wenn sie als Gruppentherapie angewandt wird, im Gegensatz zu ein-zu-eins-Therapie, und ist wahrscheinlich so wirksam wie andere Psychotherapien für viele der vorliegenden Probleme.
2. Die Beweis-Grundlage bleibt ungenügend und von verhältnismässig schlechter Qualität, trotz den Rufen nach Verbesserung aus vorherigen Studien.
3. Die vorhandene Beweis-Grundlage ist abgeschottet und nicht den Qualitätsstudien der breiteren akademischen und Gesundheitsgemeinde unterzogen.

Erforschung der wirksamkeitsbasierten Praxis: die Zukunft für die TA?

Eine aktuelle, mit überzeugender Beweislage, von guter Qualität, durch Fachleute überprüfte Forschungsstudie, um eine gewisse Praxis oder Herangehensweise abzustützen, wird von modernen GesundheitspraktikerInnen und Dienstleistungskommissären als grundlegend betrachtet.

Die Zufalls-Kontrollierte-Versuchsstudie (RCT:Randomised Controlled Trial) wird oft als der goldene Standard für solche Studien angesehen, in der Praxis aber ist das «wahre Experiment» ein unerreichbares Ziel, da wirkliche Lebenssituationen oft zu komplex sind, um auf eine so rigide Weise untersucht zu werden.

Dennoch ist das Quasi-Experiment akzeptabel, in welchem ein realistischer Grad an methodologischer Kontrolle angewandt wird, um die Wirkungen mancher Interventionen, wie psychotherapeutischer Behandlungen, zu evaluieren. In so einer Studie, werden vor und sicherlich nach Interventionen, Messungen gemacht, und die unabhängige Variable ist klar identifiziert, mit Massnahmen, um jedwede anderen Variablen, welche Wirkungen erzeugen könnten, zu kontrollieren oder anzugehen.

Zusätzlich müssen die Erwartungen der Teilnehmenden und der TherapeutInnen einbezogen werden, und eine Nicht-Behandlungs-Gruppe muss eingeschlossen werden, damit Vergleiche möglich sind. Messungen können objektiv oder subjektiv sein, aber Resultate sind bedeutsamer, wenn die Messungsweisen vorgängig ausprobiert und für angemessen, zuverlässig und gültig befunden wurden. Messungen, die üblicherweise bei Gesundheitsforschungen angewandt werden, erlauben es, dass Resultate leicht von der weiteren Forschungswelt verstanden werden und sind eher stabil als diejenigen, welche in einem engeren Zusammenhang angewandt oder speziell entwickelt wurden. Es ist üblich, eine Bandbreite von Messungen zu benutzen, vielleicht einige eher spezialisiert und andere eher allgemein.

Weshalb ist die empirische TA-Beweisgrundlage so ungenügend?

Es scheint, als ob ein wesentlicher Teil der TA-Forschung, die betrieben wird, innerhalb der TA-Welt eine hohe Beachtung genießt, aber tatsächlich in der breiteren Gesundheits- und akademischen Gemeinschaft kaum wahrgenommen wird. Von den 19 einbezogenen Studien waren 14 im Transactional Analysis Journal publiziert worden. Dieses ist ausserhalb der TA-Welt nicht breit zugänglich. Ein möglicher Grund, weshalb sich diese Situation so ergeben hat ist, dass TA in GB in den Hauptinstitutionen nicht unterrichtet wird, obschon Kurse von den GB Universitäten akkreditiert sind. Dies schränkt den Zugang von TA-Forschenden zur weiteren Forschungsgemeinschaft ein, zu Möglichkeiten für die Weiterverbreitung ihrer Arbeit und, damit zusammenhängend, zu der Strenge der Überprüfung durch andere Fachleute. Dies würde die Qualitäts-Standards in der weiteren akademischen Welt absichern.

Empfehlungen für die weitere Forschung: Wie kann die TA-Beweis-Grundlage ergänzt werden?

1. Diese Übung liefert Informationen für eine breiter angelegte Studie, um die TA-Behandlungsergebnisse zu überprüfen. Dies könnte spezifisch auf eine Forschungs-offerte abzielen, um die Gesamtheit der untererforschten Gebiete zu finanzieren.
2. Ein erster Schritt wäre, eine grossangelegte Forschung im Audit-Stil über die Behandlungsergebnisse in GB durchzuführen.
3. Die Verbreitung der Resultate muss auf die weitere Forschungs- und Gesundheits-Gemeinschaft abzielen, um höhere Beachtung zu finden.
4. Partnerschaftliche Studien mit akademischen Institutionen würden es erlauben, Zugang zu wertvoller Erfahrung und Unterstützung zu erhalten, in Bezug auf die Anlage der Forschung, die Festlegung der Publikationsqualitäts-Standards und für die weitere Verbreitung.

EATA Forschungs-Stipendien

Es gibt neue Richtlinien für die Bewerbung um Stipendien bei den EATA Forschungs-Stipendien.

Die Richtlinien finden Sie unter:

www.eatanews.org

Oder fragen Sie das EATA-Sekretariat: EATA@gmx.com

Wußten Sie schon?

Suche nach SprachkoordinatorInnen

Liebe KollegInnen

Die Sprach-KoordinatorInnen für die Skandinavischen, die Niederländischen und die Deutschen Sprachgruppen treten zurück und wir müssen Ersatz suchen. SprachkoordinatorInnen haben sowohl die Aufgabe, die schriftlichen CTA-Examens-Arbeiten zu empfangen, die PrüferInnen auszuwählen und den ganzen Evaluationsprozess zu führen als auch die Bewerbungen für die mündlichen Examen zu empfangen und zu verarbeiten.

Falls jemand von euch Interesse hat an dieser Position, bitte ich um Bewerbung bei mir (marcomazzetti.at@libero.it); die Zertifizierungskommission (COC) wird die Vorschläge auswerten und Euch über den Entscheid informieren.

Danke vielmals für Eure Aufmerksamkeit.

Mit herzlichen Grüßen

Marco Mazzetti

Exams

Exams in Ljubljana, Slovenia, July 2008

Charlotte Clayson, CTA-P
Katerina Bulgakova, CTA-P
Ioana Duma, Ph. D., CTA-P
Dina Kononova, CTA-P
Sheila Beare, CTA-P

Jenny Bridge TSTA-P
Colin Brett TSTA-O



CTA process facilitator: Barbara Traynor

TSTA process facilitator: Isabelle Crespelle and Barbara Traynor

Exam supervisors: Sabine Klingenberg and Marco Mazzetti.

Thanks to the examiners:

Barbara Traynor, Maria Teresa Tosi, Vladimir Goussakovski, Tatiana Sizikova, Isabelle Crespelle, Sabine Klingenberg, Marco Mazzetti, Nicole Pierre, Mara Scoliere, Raffaele Mastromarino, Adrienne Lee, Matthias Sell, Amaia Mauriz-Etxabe, Jenny Bridge, Mica Douglas, Kaare Kristiansen, Isabelle Taquin, Madeleine Laugeri, Martin Bertok, Roos Ikelaar, Christiana Pock-Rosei, Nada Jabandzic, Sylvia Schachner, Olivier Montadat, Pascale Theobalt, Judit Szamosi, Erzsebet Juhasz

Exams August 2008, in Johannesburg South Africa

CTA Successful Examinees:

Alana Gladwell CTA
Rosemary Napper CTA
Karen Pratt CTA
Carol Wain CTA

TSTA Successful Examinees:

Giles Barrow TSTA
Lorna Johnston TSTA
Chie Shigeta TSTA
C. Suriyaprakash TSTA

Announcing:

Professional Excellence Workshops

➔ *Now always at "The Berne"* ←

Next workshop: 27 Feb.-1 Mar. 2009

Do you want to enhance your professional skills in TA? Then the PEWs are for you! To all TA professionals, these workshops offer an excellent opportunity for advanced training and supervision. The PEWs – run regularly twice per year since 1992 – have been a “springboard” from which many participants have gone on to gain success in EATA/ITAA examinations, both CTA and T/STA. The workshops have also proved their value as preparation for the EATA/ITAA Training Endorsement Workshop (TEW).

The workshop leaders are **Alice Stevenson, Ian Stewart, and Adrienne Lee**, Teaching and Supervising Transactional Analysts. As a team with sixteen years’ experience of the PEW format, they can offer you an outstanding environment for learning.

Workshop format is highly flexible. Activities are tailored contractually to the needs of the participants, and typically include: multi-level supervision ... tape presentation ... discussion of theory and ethics ... practice exams (CTA or TSTA) ... supervised teaching ... personal work.

€ **Venue:** all PEWs are now held at The Berne Institute, near Nottingham, England.

€ **Fee:** per 24-hour workshop: UKP 325. Booking deposit: UKP 75.

€ **For bookings** and further information please contact: The Course Registrar, The Berne Institute, 29 Derby Road, Kegworth DE74 2EN, England (tel/fax (+44)(0)1509-673649; email via www.theberne.com).



Wealden Institute France

“An Introduction to Coaching”

Led by **Joanna Beazley Richards, MSc. TSTA**
Chartered Coaching Psychologist

A three weekend course to equip participants with basic coaching process and skills.

Module I 31st January/1st February 09 - Module II 28th February/1st March '09 - Module III 30th and 31st May '09

Leads to an Introductory Certificate in Coaching

Coaching has been described as a way of working with groups or individuals with the purpose of achieving development and change. It is an action and goal orientated process that uses an approach and skills that can be used in any setting, for example to facilitate personal growth, or work related development. It encourages empowerment, stimulates high levels of motivation, and enables people to acquire the skills needed for achievement of their goals.

Coaching helps people to shift their assumptions, perceptions and beliefs of what is possible for them. Clients come to coaching when they want to expand their personal development and achievements, or when they feel stuck or at a major time of decision.

This course will teach participants the process of coaching, and enable them to achieve the basic skills involved.

Venue: Wealden Institute France, 'Le Sarment', Grand Robert, 47350 ESCASSEFORT, France
Total cost: €300 for all 6 days

For information or to reserve a place please contact us:
Telephone in France: 09 60 47 00 41 Telephone in UK: 01892 655 195
Email: info@wealdeninstitute.co.uk

Exam Calendar

Exam	Exam Adm.	Exam Date	Location	App. Deadline
CTA	BOC	30 October 2008	Rotorua, New Zealand	30 July 2008
	COC	6-7 November 2008	Bordeaux, France	1 August 2008
	COC	13-14 November 2008	Neustadt, Germany	1 August 2008
	COC	5-6 December 2008	Torino, Italy	1 September 2008
	COC	15-16 April 2009	Nottingham University, UK	1 January 2009
	COC	July 2nd-3rd, 2009	Rome, Italy	1. March 2009
	BOC	5 August 2009	Lima, Peru	5 May 2009
	BOC	24 September 2009	Calicut, Kerala, India	24 June 2009
	COC	September 24th-25th, 2009	Belgrade, Serbia	1. June 2009
	COC	Sept. 30th - Oct. 1st, 2009	London, UK	1. June 2009
	COC	12-13 November 2009	Switzerland	1 August 2009
	COC	November 2009	Nantes, France	1 August 2009
	COC	7-8 April 2010	United Kingdom	1 January 2010
	COC	July 8th-9th, 2010	Prague, Czech. Rep	1. März 2009
	TSTA	COC	6-7 November 2008	Bordeaux, France
COC		13-14 November 2008	Neustadt, Germany	1 May 2008
COC		5-6 December 2008	Torino, Italy	1 June 2008
COC		15-16 April 2009	Nottingham University, UK	1 October 2008
COC		July 2nd-3rd, 2009	Rome, Italy	1 January 2009
BOC		5 August 2009	Lima, Peru	5 February 2009
COC		12-13 November	Switzerland	1 May 2009
COC		November 2009	Nantes, France	1 May 2009
COC		7-8 April 2010	United Kingdom	1 October 2009
COC		July 8th-9th, 2010	Prague, Czech. Rep	1 January 2009
TEW		28-30 June 2009	Rome, Italy	
		August 2009	Lima, Peru	
		27-29 September 2009	Calicut, Kerala, India	27 May 2009
TEW/CEW		12-14 July 2010	Prague, Czech Republic	
International Trainer' meeting		July 1st -2nd, 2009	Rome, Italy	
EATA Conference		July 9th – 11th, 2010	Prague, Czech. Rep.	

* 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, USA. Note: COC people sitting for BOC exams must forward the equivalent of the EATA fee to the T & C Council office.

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 USA

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