



Convegno Mondiale di Analisi Transazionale Johannesburg, Sud Africa, 7 Agosto 2008

Discorso d'apertura: Nozizwe Madlala-Routledge MP

E' un onore per me che mi abbiano chiesto di fare questo discorso d'apertura della Conferenza Mondiale di Analisi Transazionale, la prima in assoluto ad essere tenuta nel continente africano. Sono in particolare contento che si tenga a Johannesburg, Sud Africa poiché possiamo beneficiare della vostra saggezza nell'aiutarci ad essere in armonia nelle nostre relazioni gli uni con gli altri come sud africani condividendo questa nuova, eccitante montagna russa di democrazia ed anche le nostre relazioni con le sorelle ed i fratelli che vivono in altre parti dell'Africa. E' una vergogna il modo in cui abbiamo trattato i nostri vicini. Le discipline come la vostra possono aiutarci a chiedere



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

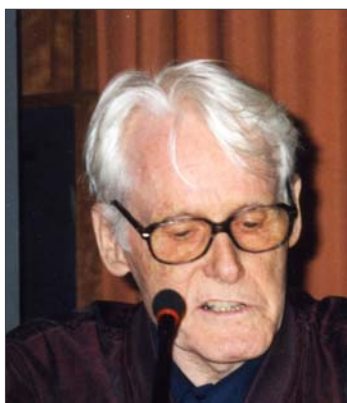
scusa, a fare ammenda e a riparare. So che tutti voi siete stati ben accolti e state sperimentando la nostra tradizionale ospitalità. Vorrei congratularmi con la comunità sudafricana di AT per il modo in cui riesce a tener viva l'AT in Sud Africa e perchè ospita questo convegno che raccoglie insieme alcuni dei migliori professionisti AT del mondo. Faremo del nostro meglio per approfittare di questa occasione e chiederemo loro non solo di contribuire a questo convegno ma anche di condividere con noi la loro saggezza nei workshop che si terranno prima e dopo il convegno stesso.

Il tema del convegno è Cullati dalla Cultura – il viaggio dell'essere umano. Questo mi riporta non solo al nostro passato ed alla nostra comune eredità qui nel continente africano, ma anche al nostro destino comune come abitanti del pianeta Terra. Come politici tendiamo a pensare che tutto ciò che ci serve sia il potere, la legge, i progetti, i programmi, il movimento e le elezioni, ma questo convegno e la vostra professione ci riporta all'importanza delle relazioni che sono «OK». Dovreste vedere alcuni dei «giochi che giocano i politici» per comprendere l'importanza di questo evento ed il valore del vostro lavoro.

Sono particolarmente onorato di essere stato invitato a questo convegno. Prima di tutto perché la mia amica DI Salter mi ha invitato ed io ho avuto così la possibilità di condividere ed ascoltare alcune delle idee e delle persone che le rendono credito. Secondo perché l'AT è una disciplina che può essere usata per aumentare, integrare e riunire talmente tante discipline che normalmente non stanno insieme e permette di comunicare ad un livello paritario e responsabile. Può mettere insieme la psicoterapia ed il lavoro della comunità, l'allenamento e l'educazione, il counselling e lo sviluppo delle organizzazioni. Venire a questo convegno mi darà l'opportunità di ascoltare, riflettere e focalizzare lo stato mentale della nostra nazione cosa che fu una delle responsabilità principali quando ero ministro deputato della salute fino ad un anno fa domani. Spero di imparare da voi e trasmettere poi ciò che ho appreso di importante al gruppo di lavoro sulla salute ANC del quale sono oggi un membro. Spero che mentre sarò qui mi diciate ciò che secondo voi è importante per noi prendere sul serio in considerazione. Spero anche che questa esperienza mi darà alcuni indicatori nel mio viaggio personale verso la salute.

To be continued page 4

Necrologio di Leonhard Schlegel



Leonhard Schlegel è scomparso. Ha avuto una fine dignitosa. Ha raggiunto i 90 anni e la parola della Bibbia sembra proprio adeguata a lui: «E' morto vecchio e soddisfatto della vita».

Leonhard Schlegel conobbe l'analisi transazionale quando era già settantenne. Come psichiatra e psicoanalista immediatamente fu colpito da questo nuovo approccio. Poi a capo del famoso «Lindauer Psychotherapietage» (una conferenza annuale di due settimane per psicoterapeuti) colse l'occasione di presentare l'analisi transazionale ai partecipanti. E lo fece con enorme successo. Assieme a Cornelia ha tenuto 101 seminari, che sono stati tutti sempre pienamente frequentati e che duravano circa una settimana. Insieme strutturarono molti esercizi

che venivano usati in queste occasioni e che ora sono stati raccolti in un libro disponibile a tutti gli analisti transazionali. Questo libro rappresenta insieme un regalo ed un'eredità e mostra una delle eccellenti caratteristiche di Leonhard Schlegel. Egli ha sempre condiviso volontariamente ciò che ha conosciuto in prima persona. Nel 2000, Leonhard Schlegel ha tenuto un workshop per i PTSTA durante il quale ha esplicitamente regalato il suo tesoro alle nuove generazioni di membri docenti. E' stata un'esperienza toccante per tutti coloro che vi hanno preso parte. Come Leonhard Schlegel si sarebbe descritto, non lo so, ma so quanto desideroso egli fosse di partecipare allo scambio scientifico fino a poco prima della sua morte. A testimonianza della sua mente vigile ed acuta ci sono numerosi articoli. Quando ci si trovava in sua compagnia, egli amava intavolare discorsi scientifici, fare domande, scambiarsi opinioni e specialmente ascoltare sempre attentamente gli altri. L'ITAA ha riconosciuto questa attitudine onorandolo con il Premio EBM nel 2002. Il suo lavoro principale è stato la storia della psicoterapia nel quale egli in cinque volumi ha descritto le principali scuole di psicoterapia. Il quinto volume è unicamente dedicato all'analisi transazionale. Un ultimo riconoscimento di questo lavoro completo e profondo è stato dato da un collega slovacco che un po' di anni fa ha tradotto tutto il volume sull'analisi transazionale in slovacco. A questo proposito, Leonhard Schlegel ha revisionato il testo dedicando a questo lavoro dei mesi per assicurarsi che corrispondesse al più recente stato dell'arte.

Un lavoro, questo, che molte volte lo ha portato all'esaurimento. Quando ha finalmente realizzato che non poteva più lavorare, leggere, partecipare allo scambio scientifico, si è arreso alla morte.

Sebbene ben educato, con un ampio bagaglio di conoscenza, spesso ripeteva, quando scriveva di se stesso, che voleva scrivere in modo semplice così che tutti lo potessero comprendere. Altro segnale questo del suo carattere modesto. Nato nel 1918 a Zurigo, già da ragazzo, Leonhard Schlegel conosceva bene C.G. Jung ed artisti come Hans Arp. Così ha creato il suo background dal quale poi il suo lavoro psicoterapeutico ha preso forma. Aveva una passione speciale per Goethe nelle cui attitudini e nei cui pensieri in qualche modo si identificava. Il suo progetto di scrivere una biografia di Goethe che tutti potessero capire non si è potuto realizzare a causa della sua perdita di forze. Perciò, la conseguenza di ciò in senso stretto è che, in attesa della morte, si è steso nella sua amata stanza di Goethe.

Leonhard Schlegel è stato un collega ed un mentore molto stimato – specialmente per la sua visione intransigente. Coloro che hanno avuto la fortuna di averlo come amico, si sono sentiti profondamente visti e compresi anche senza aver parlato. Gli piaceva citare la seguente frase che potrebbe essere presa come il motto della sua vita: «Sulla porta verso l'autonomia c'è scritto: 'Abbandonate tutte le speranze!'». Leonhard Schlegel è stato assolutamente un uomo retto che ha vissuto nel qui ed ora ed ha imparato a cedere l'agio di ogni «orpello». Perciò, è stato lui stesso un grande agio per gli altri.

Ed in questo senso gli diciamo addio.

Ulrike Müller, TSTA, Germany

Theodore B. Novey Ph.D.

1921-2008

Membro dell'ITAA da tanto tempo Theodore B. Novey, Ph.D. è scomparso il 13 agosto all'età di 87 anni, a seguito di un episodio di polmonite.

Ted era ben noto nel mondo dell'AT, anche in Europa, dato che veniva abbastanza spesso in Europa come trainer AT. Egli è ben noto a molti di noi anche se non tutti lo conoscevano personalmente, attraverso il suo lavoro – specialmente come editore del TAJ per un pò di tempo ed attraverso la creazione del «Reference Database to the Transactional Literature» in 1995. Questo rappresenta ancora oggi una base per il Database della letteratura AT ora reso più comodo e facilmente ricercabile, disponibile su CD-Rom presso l'ITAA. Personalmente ho incontrato Ted Novey come Co Presidente della commissione per la negoziazione e l'affiliazione dell'ITAA negli anni '80 e sono stato colpito dal suo pensiero chiaro ed adulto, dal suo obiettivo orientato e dal suo atteggiamento sempre includente ed inclusivo verso le idee e verso i bisogni degli altri. Dal mio punto di vista egli è stato uno di quelli che ha posto le basi grazie alle quali oggi giorno l'EATA – in qualità di organizzazione a se stante di AT potente – è ancora molto collegata e strettamente connessa con l'ITAA e che tutte le difficoltà pratiche di questo sviluppo sono state risolte in collaborazione.

Grazie Ted per il tuo importante contributo su più livelli alla nostra comunità AT.

Jan Hennig, editore

Domanda per tutti i nostri lettori:

Volete o avete bisogno o preferite ricevere una versione stampata della EATA Newsletter?

Antecedente: la stampa e specialmente la spedizione per posta della newsletter a tutti i membri rappresenta un dispendio di tempo (a volte la newsletter arriva ai membri mesi dopo la sua attuale pubblicazione) e sempre più membri preferiscono l'attualità e la prontezza del riceverla per e-mail (laddove quindi il numero della newsletter può essere stampato da ognuno individualmente e distribuito agli altri che lo desiderino in versione cartacea). Inoltre, sempre più membri si avvalgono esclusivamente delle versioni tradotte che possono essere scaricate dal sito dell'EATA (e che sono disponibili relativamente presto rispetto alla pubblicazione della newsletter). Se quindi si decidesse di evitare la stampa e la spedizione della newsletter a favore della sua divulgazione via e-mail, si risparmierebbero molti soldi che potrebbero essere destinati ad altri progetti. Quindi per favore, prendetevi del tempo per rispondere a questa proposta via posta, via e-mail, via fax o per telefono, direttamente a me, l'editore, o a Marianne presso l'ufficio dell'EATA. La decisione su come procedere si baserà sul quadro che cogliamo dalle vostre risposte. Grazie per il vostro interessamento e per la vostra risposta.

Jan Hennig, editor

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.

La nostra storia come sudafricani è stata una storia di trauma. 350 anni di colonialismo, 40 anni di apartheid, anni di lotte e guerre, 20 anni di guerra civile di bassa intensità e la così detta violenza del nero contro il nero, anni di taciuto razzismo e di violenza patriarcale. Recentemente abbiamo avuto la vergogna e l'orrore della così detta violenza xenofoba.

Se ciò che il Centro del Trauma per la Cura dei Sopravvissuti della Violenza e della Tortura (Trauma Centre for the Healing of Survivors of Violence and Torture) dice sul trasferimento trans generazionale del trauma è vero, allora abbiamo un sacco di ferite da curare. Recentemente ho visitato Yad Vashem, il centro dell'olocausto di Gerusalemme. Mi ha riportato in mente alcuni dei ricordi di ciò che noi abbiamo attraversato come risultato della schiavitù, del colonialismo e dell'apartheid. Questo trauma storico è reale ed influenza ancora oggi le nostre vite. Alcune settimane fa ho ascoltato un programma radiofonico sullo stress. Ciò che mi ha divertito è stato un ascoltatore che ha telefonato ed ha detto «il vostro programma mi stressa. Sono stanco di sentire quanto il passato sia stato terribile».

Se guardiamo al di là delle nostre frontiere allo Zimbabwe, alla Somalia, al Kenia al Darfour ed ora anche alla Mauritania, possiamo renderci conto di quanto l'AT potrebbe essere una parte importante del processo di pace in corso di sviluppo. Se in più aggiungiamo la violenza della povertà e la disoccupazione così come la disuguaglianza della società sudafricana che ha un coefficiente di GINI di 0.58, un dei più alti del mondo intero, possiamo vedere il valore dell'AT come disciplina d'integrazione nella politica e nell'economia.

Heidi Holland, l'autrice di *Cena con Mugabe (Dinner with Mugabe)* ha recentemente scritto che «...c'è una rabbia non solo nella politica sudafricana ma in tutta la nostra società a causa di un passato traumatico. Lontano dall'essere una società in avanzato stato di guarigione dal nostro terribile passato, il Sud Africa è una unità psichiatrica gigante. Sbagliamo a riconoscere, lasciati soli nella lotta con le nostre psichi ferite...; siamo gente traumatizzata che sta sospesa tra la depressione e l'illusione. Ci avviciniamo ad ogni sfida in uno stato di diniego collettivo, apparentemente dimentichi del bisogno urgente di introspezione. Guardiamo le nostre speranze irrealistiche di redenzione alla luce della nostra storia brutale, per esempio. Siamo sicuramente illusi prima di tutto di immaginare che un individuo (come Mandela) poteva liberarci dagli effetti dannosi dell'apartheid. La più elementare scoperta della psicologia rivela prospettive di desolata igiene mentale per coloro i quali nella società abbiano subito deprivazioni di un adeguata relazione parentale e per coloro i quali abbiano sofferto nella loro vita di sistematiche umiliazioni».

«Ugualmente coloro i quali hanno costruito la loro strada sulla prosperità materiale negli anni sono destinati a soffrire a livello psicologico, se solo come un «pozzo seccato» che si sente profondamente che la retribuzione un giorno diminuirà. Guardiamo in faccia la realtà: siamo insieme nel nostro stato attuale di disillusione...»
Ma il nostro viaggio di sudafricani è anche stato di guarigione ed alle volte ha raggiunto vette sublimi. Ricordo nel nostre prime elezioni, le montagne russe delle negoziazioni, la stesura della nuova costituzione e più recentemente il 90imo compleanno di Mandela. Non dobbiamo dimenticare le azioni quotidiane di gentilezza, cura, perdono e compassione che rappresentano la fabbricazione quotidiana della nostra società nella quale ognuno di noi si prende la responsabilità delle nostre famiglie e dei nostri vicini. Dobbiamo anche ricordare tutte le organizzazioni che contribuiscono alla fabbricazione sociale della nostra società e che la tiene insieme nonostante il nostro trauma collettivo. Spero che questo convegno rappresenterà tale traguardo elevato per l'AT ma in maniera ancora più importante per l'AT nella guarigione dell'Africa.

Un libro recente *L'impatto della disuguaglianza (The Impact of Inequality)* scritto dall'epidemiologo sociale Professor Richard Wilkinson, si rivolge all'esperienza di disuguaglianza delle persone e presenta una teoria radicale dell'impatto psicosociale della stratificazione di classe.

Il libro dimostra come la scarsa salute, gli alti tassi di violenza ed i bassi livelli di capitale sociale tutti riflettano lo stress della disuguaglianza. Spiega inoltre, la sensazione pervasiva che, nonostante il successo materiale, le nostre società sono alle volte dei fallimenti sociali. Ciò che emerge è una nuova concezione di

ciò che significa dire che siamo esseri sociali e come la struttura sociale penetra nelle nostre vite personali e nelle nostre relazioni. Questa sfida è particolarmente rilevante in Sud Africa proprio per i suoi alti livelli di disuguaglianza. Il libro mostra che non dovremmo aspettare di raggiungere dei livelli irraggiungibili di uguaglianza e non ci lascia alcun dubbio che anche una piccola riduzione della disuguaglianza conta. La sfida per i politici è di assicurare che le politiche che implementiamo come l'azione affermativa ed il Potenziamento dell'Economia Nera (Black Economic Empowerment) di fatto diminuiscono la disuguaglianza nella società nel suo complesso.

Sarebbe interessante vedere come l'AT potrebbe mettere insieme i contributi della politica, dell'economia e dell'etica tradizionale africana di Ubuntu- Umntu Ngumntu Ngabantu, che si traduce «una persona è una persona attraverso le altre persone». Quale tipo di guarigione e quale tipo di relazioni sono necessarie per realizzare una società più equa. Se la dignità di alcune persone è minata allora anche la dignità di tutti è minata. Desmond Tutu ha detto «Una persona con ubuntu è aperta e disponibile agli altri, convalida gli altri, non si sente minacciata dal fatto che gli altri siano abili e bravi, perché ha un'appropriate auto stima che deriva dalla consapevolezza di appartenere ad un grande tutto e che viene sminuita quando gli altri sono umiliati o sminuiti quando gli altri sono torturati od oppressi».

Un recente articolo di giornale dei Professori Mahmood Mamdanie e Sampie Terreblanche ha messo in luce il fatto che...» la recente violenza xenofoba è sistemica nella sua natura e non finirà finché le cause che la sottendono di disagio economico non siano state risolte completamente. Il Sud Africa è in uno stato di emergenza a causa del fallimento nell'affrontare la povertà disperata ed ha il bisogno urgente di un meccanismo per iniziare una discussione pubblica su come assicurare dignità per tutti coloro che vivono qui.» Con le loro parole ci hanno ricordato la loro richiesta del 1996 per una Commissione per la Giustizia e la Riconciliazione che...» si focalizzerebbe sullo sfruttamento sistematico subito dalla maggioranza della popolazione nera in 350 anni di capitalismo razziale. Il lavoro della commissione sarebbe quello di educare i bianchi che erano i beneficiari di questo sistema di sfruttamento a sviluppare un programma di riparazione che potrebbe efficacemente lottare contro i devastanti effetti di un sistema interno di colonialismo».

Nel corso della Commissione per la Verità e la Riconciliazione abbiamo avuto un dibattito davvero curativo. Questo si è basato sui perpetratori della violenza e della riparazione per le vittime individuali. Il genio del presidente, Desmond Tutu, stava per introdurre questo nei nostri salotti e per causare la discussione ed i collegamenti con le persone catturate negli estremi del nostro passato violento. Questo passato necessita ancora di una guarigione. E' ancora con noi ed i bambini nati dopo il 1994 non possono sfuggirgli. Abbiamo tutti bisogno di una guarigione. Mi è stato chiesto di dare un input sul contesto politico all'apertura delle udienze TRC sulle donne del Durban dove le donne che sono state identificate come vittime avrebbero condiviso le loro storie ed avrebbero ricevuto sostegno. Io non ho identificato me stesso come vittima bisognosa ma piuttosto come vincitore e non bisognoso di guarigione. Quando sono tornato al parlamento altri MP mi hanno chiesto perché mi sono commosso ed ho pianto quando il mio lavoro era solo di fornire il contesto politico.

AT come Antropologia Medica

Nel 1848 Rudolph Virchow, un patologo del 19esimo secolo fu mandato nella Slesia del nord (oggi parte della Polonia) ad investigare sulla diffusione di una febbre tifoide, che aveva raggiunto lo status di epidemia. Dopo l'indagine egli informò che per evitare future epidemie sarebbe dovuto essere accordato alla regione un governo indipendente, una democrazia libera, una riforma delle tasse, la fine del feudalesimo e la costituzione. Come sottolineato precedentemente, nessuna disciplina sociale o scientifica può sostenersi da sola, senza essere influenzata da altre discipline. Virchow che è riconosciuto come il fondatore della medicina sociale, la quale focalizza il fatto che la malattia non è mai solamente biologica ma spesso derivata socialmente, disse «La medicina è una scienza sociale e la politica non è altro che la medicina su larga

scala... i medici sono gli avvocati naturali dei poveri e i problemi sociali dovrebbero per lo più essere risolti da loro».

Il Sud Africa è l'epicentro della pandemia dell'AIDS e la pandemia non può essere affrontata solo da un settore, come il governo. La sua complessità così come tutti i sistemi sociali richiede relazioni sane, buona comunicazione ed una discussione sul ruolo che ogni settore può meglio giocare per risolvere la malattia stessa. Abbiamo visto come la Campagna di Trattamento Azione (Treatment Action Campaign) ha trovato un ruolo particolare nel lavoro di sostegno al trattamento. Qual'è il particolare ruolo dell'AT nel facilitare relazioni sane e nel sostenere il processo creativo che si crea quando si riuniscono e deliberano persone di diversi settori come il lavoro e la disoccupazione, lavoratori comunitari e accademici, curatori tradizionali e dottori occidentali, saggezze vecchie e nuove, uomini e donne e leader spirituali e politici.

HIV/AIDS

Come parte del portare avanti l'NSP (1997-2011) nel mio ruolo passato ho impegnato i ricercatori nell'aiutare a trovare soluzioni alla molteplicità dei problemi correlati alla pandemia dell'HIV. Una questione chiave che si presentò fu la questione pervasiva dello stress mentale. La paura, lo stigma, l'isolamento, il non essere in grado di condividere e di essere confortati, la perdita e la morte devono essere affrontati come si affrontano altre malattie in un ambiente di sostegno e di cura. Perché non possiamo condividere apertamente queste paure e queste speranze?

Johnny Steinberg nel suo ultimo libro, *La piaga di tre lettere (The Three Letter Plague)* mette in evidenza



*Nozizwe Madala-
Routledge*

l'assenza degli uomini africani nella campagna pubblica contro l'HIV/AIDS. Egli solleva la questione del trauma psicologico che gli uomini africani sentono e la paura che il loro ruolo naturale di protezione e propaganda della razza umana sia minacciato e minato dall'HIV/AIDS,

Io sono stato benedetto con una carriera interessante nella politica e sto cercando quei principi di integrazione quali quelli dell'AT che possono riunire e guarire le mie esperienze. Un altro principio di integrazione che ho trovato è la democrazia deliberativa nella quale i cittadini possono deliberare e contribuire alle decisioni che influenzano le loro vite su base adulta adulta e non solamente votando ogni 5 anni. L'AT ha talmente tanto da offrire ed io auguro all'associazione internazionale di AT e all'AT in Africa una buona fortuna per il vostro convegno mondiale.

Grazie.

Nuova Rivista sulla Ricerca dell'EATA

News

Il Consiglio dell'EATA ha approvato la proposta fatta da Resi Tosi di produrre una rivista sulla ricerca dell'EATA. Questa rivista sarà on line e verrà pubblicata sul sito web dell'EATA.

Si pensa che la prima edizione della nuova rivista sarà pubblicata nella primavera del 2009 e stiamo cercando a tal proposito un Capo Editore (Managing Editor) che curi questa nuova pubblicazione. Il carico di lavoro probabilmente sarà di 40 giorni all'anno e la carica verrà riconosciuta con un onorario.

News

I dettagli per il ruolo e le caratteristiche specifiche della persona che cerchiamo, assieme alle informazioni relative a come fare domanda si possono reperire sul sito web dell'EATA. Stiamo anche cercando persone che desiderino occupare una posizione nella Commissione Editoriale. Un Editore sarà indicato dalla Commissione Editoriale. Questi incarichi sono su base volontaria ed i dettagli su come fare domanda si possono trovare sul sito web dell'EATA. Speriamo vivamente che siate interessati e vi incoraggiamo a fare domanda per questa eccitante e nuova avventura. **Resi Tosi, Presidente dell'EATA**

Il contratto di non suicidio: Un processo relazionale

Tony White, TSTA, Australia,

Introduzione

Il contratto di non suicidio è diventato ciò che non è. Da dove viene il contratto di non suicidio? Una delle sue prime apparizioni sembra risalire a Goulding (1972). Mentre non ne fa una menzione esplicita, ne discute in termini di decisioni precoci nell'infanzia e di ingiunzione «Non Essere». Ad esempio egli nota che in risposta all'ingiunzione «Non essere» il bambino può prendere 4 decisioni comuni:

- «1. Se le cose si metteranno troppo male mi ucciderò; o
2. Ti prenderò anche se mi ucciderà; o
3. Ti prenderò perché tu mi uccida; o
4. Te la farò vedere anche se mi ucciderà.» (p.111).

Goulding discute circa il ridecidere rispetto a queste decisioni arcaiche ma non cita in modo specifico il contratto di non suicidio. Holloway (1973) nel parlare di chiudere l'uscita «Mi uccido» cita l'articolo di Goulding (1972). Anche lui in realtà non cita il contrattare, il non mettere in atto le azioni di suicidio.

Si dovrebbe notare poi che Steiner (1971) parla di dare al cliente con un copione di suicidio un copione antitetico e questo può ritardare la fine tragica del copione. Egli afferma: «Il copione antitetico non sostituisce il copione, ma offre tempo durante il quale attraverso il trattamento è possibile arrivare all'abbandono del copione» (p.59). Il terapeuta dà al cliente una nuova ingiunzione, di ritardare la fine tragica del copione. Chiaramente questo non è un processo di contrattazione con il cliente, ma il suo obiettivo è quello di ritardare le azioni suicidarie del cliente, che è simile all'obiettivo del contratto di non suicidio.

La prima citazione del contratto di non suicidio che incontro, si ritrova in Boyd (1972) che dice: «Una volta che la decisione originaria di suicidio è diventata consapevole per il paziente, egli può ridecidere facendo un contratto di non suicidio «loophole-free» con il terapeuta/gruppo» (p.87). Quindi si nota che c'era un numero di persone agli inizi del 1970 che hanno scritto di suicidio e della sua gestione all'interno della letteratura analitico transazionale.

Nel 1973 poi Drye et al (1973) ha scritto un articolo dal titolo «Le decisioni di non suicidio: Il monitoraggio del paziente a rischio suicidio». Questo è stato poi ripreso da Goulding & Goulding (1978). Dal 1973 è questo l'articolo al quale generalmente si fa risalire l'inizio del concetto di contratto di non suicidio.

Si tratta di un articolo interessante non particolarmente bene editato e per buona parte non parla di contratto di non suicidio come modo di gestire clienti con intenti suicidari. L'articolo riguarda principalmente il valutare e il monitorare il rischio di suicidio nel cliente. Ad esempio Goulding & Goulding dicono: «Gli autori descrivono un metodo semplice e veloce attraverso il quali clienti con idee suicidarie possono determinare per loro stessi e per chi fa una valutazione che rischio esiste realmente» (p.125). Quindi l'articolo riguarda la diagnosi di rischio di suicidio e non riguarda il trattamento del cliente a rischio. E' interessante notare che il termine contratto di non suicidio non viene mai usato. Alla fine dell'articolo comunque gli autori scrivono: «Si combinano tecniche diagnostiche e di gestione...» (p.132). Quindi il corso dell'articolo cambia da solamente diagnosi, a diagnosi e gestione dei clienti suicidari.

Dall'articolo originale di Dyre et al (1973) una grande quantità di articoli sono stati scritti a proposito del contratto di non suicidio, per la maggior parte al di fuori della letteratura analitico transazionale. Esaminando il TAJ vediamo che ci sono molti pochi articoli sul contratto di non suicidio. Alcuni sono quelli di Mellor (1979) e Boyd, & Cowles-Boyd (1980) nel TAJ, ma niente a che vedere con la grande quantità di scritti su altri giornali. Ad esempio Egan(1997), Hipple & Cimboric(1979), Reid(1998), Assey(1985), Simon(1999) & Goin(2003). In genere l'AT non viene nemmeno lontanamente menzionata in questi articoli.

Inoltre, la maggior parte rappresenta a mio parere, un fraintendimento del concetto di contratto di non suicidio. Marcia Goin (2003) illustra un fraintendimento tipico. Nel 2003 Il Presidente dell'APA scrive un articolo dal titolo «The «Suicide-prevention contract»: A dangerous myth.» (Contratto di prevenzione del suicidio: Un mito pericoloso) In primo luogo il contratto di non suicidio non previene nulla, ritarda semplicemente la persona con intento suicidario dall'agire in modo autodistruttivo distruttivo. Afferma poi: «Sempre più clinici si riferiscono al bisogno di «contrattare» con i pazienti rispetto ai quali hanno timori che potrebbero farsi del male. Sarebbe meraviglioso se i contratti prevenissero veramente queste tragedie, ma non esistono dati affidabili o validi che ne confermino l'efficacia». (p.3). Tale affermazione è una dimostrazione della non comprensione del contratto di non suicidio, che è invece un fermare a breve termine l'intenzione. Una spiegazione della sua incomprensione è nel fatto che prende il concetto di contratto di non suicidio ma non la teoria che lo accompagna. Non comprende la teoria dalla quale il concetto si evolve, in particolare i Gouldings e la loro teoria delle decisioni infantili arcaiche. Quindi questo concetto diventa qualcos'altro e non viene utilizzato nel contesto teorico all'interno del quale è stato costruito. Questo rappresenta un tipico scenario di come viene utilizzato il concetto di contratto di non suicidio al di fuori dell'AT e da qui il titolo di questo articolo, per cui il contratto di non suicidio è diventato qualcosa che non è.

Il contratto di non suicidio

Il contratto di non suicidio è stato oggetto di molta attenzione e ha suscitato dibattiti, a volte accesi. Alcuni sostengono che stabiliscono un contratto di non suicidio con ogni cliente e altri invece non lo fanno mai. Ci sono poi alcuni strutture di consulenza che richiedono ai loro counsellor di contrattare il non suicidio con ogni cliente in quanto il loro dovere di cura copre anche questa eventualità ed inoltre riduce la possibilità di doverne discutere in seguito. A volte si incontrano visioni forti del contratto di non suicidio che chi scrive ha sempre trovato strane. Il contratto di non suicidio è un contratto di terapia come ogni altro, il che significa che ha una sua collocazione e un suo tempo. In alcune circostanze cliniche è rilevante e utile mentre altre volte è controindicato così come qualsiasi altro contratto terapeutico. Ciò significa che fare sempre o non fare mai un contratto di non suicidio non ha senso. Si ignora il fare una valutazione delle circostanze cliniche che sono di fronte al terapeuta e quindi per ci poi decidere se contrattarlo o no.

Un comune contratto di non suicidio è quello in cui il terapeuta chiede al cliente di fare una dichiarazione del tipo: «Non importa cosa accadrà, non mi ucciderò, accidentalmente o intenzionalmente, per un determinato periodo di tempo».

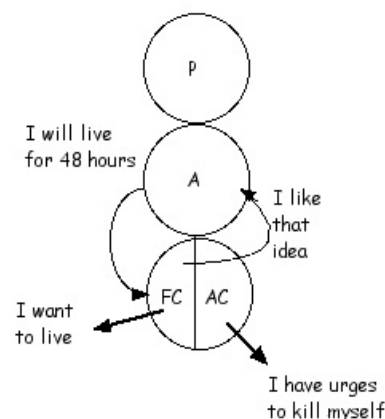
E' da notare qui che il contratto di non suicidio non è solamente un insieme di parole che il cliente dichiara; è una dichiarazione circa il processo che il cliente ha appena iniziato. E' una dichiarazione di intenti o un atteggiamento rispetto a qualcosa.

*

Diagramma 1

Il processo del contratto di non suicidio

In alcune circostanze suggerisco l'idea di un contratto di non suicidio al cliente, anche se si tratta piuttosto di un processo di contrattare un non suicidio piuttosto che portare alla persona a dichiararlo. Il processo nella sua totalità viene descritto bene nel diagramma 1. Nella discussione con il cliente l'obiettivo è quello di portarlo alla posizione come mostrato nel diagramma 1. Se ciò avviene, posso dire che terapeuta e cliente hanno realizzato un contratto di non suicidio con quale lavorare. Se

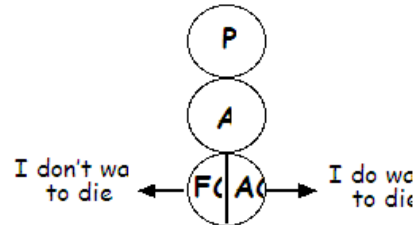


non raggiungono tale posizione si può affermare che non hanno fatto un contratto di non suicidio e che il lavoro con il cliente non comprende tale contratto. I vari elementi del contratto di non suicidio mostrati nel diagramma 1 saranno ora illustrati.

Nel processo di contrattazione di non suicidio, per raggiungere questo stato mentale o questa posizione, il primo passo è che il cliente arrivi a comprendere la sua ambivalenza suicidaria come mostrato nel diagramma 2.

*

Diagramma 2
Ambivalenza suicidaria



Tutte le persone che vogliono suicidarsi sono ambivalenti. Hanno nella mente un dialogo interno incongruente: «Voglio morire» e «Non voglio morire». Gli individui che vogliono suicidarsi possiedono questa serie di pensieri e spinte contraddittori all'interno di loro stessi. Se una persona ha il 100% dell'intenzione «Voglio veramente morire» allora non passerà molto tempo prima che sia morto. Se una persona ha il 100% dell'intenzione «Non voglio morire», innanzi tutti non ci saranno pensieri e tendenze suicidarie. Gli individui suicidari hanno una percentuale di ognuno dei due estremi che varia durante il tempo. A volte sarà 50/50, altri giorni potrebbe essere 60/40 o 30/70.

Un modo che il cliente ha per comprendere la propria ambivalenza suicidaria è di considerare sia gli stati dell'io sia il dialogo. In pratica il terapeuta predispose l'esercizio delle due sedie. Nella sedia del Bambino Libero il cliente incomincia a comprendere la parte di sé che vuole esistere ed essere viva. Nella sedia del Bambino Adattato prende contatto e consapevolezza con la parte di sé che ha tendenze al suicidio e che vuole morire o uccidersi. A volte possono addirittura dialogare fra di loro e il terapeuta può naturalmente dialogare con queste parti. Questo permette al cliente di stabilire una relazione fra le due parti del sé e ogni parte stabilisce una relazione con il terapeuta.

Attraverso questo processo il cliente può dire che vuole vivere per un periodo di tempo e fare esperienza di quale significato ha ciò che dice. Come reagisce il suo Bambino Libero a questa dichiarazione? Come vi reagisce il Bambino Adattato? Si tratta qui di utilizzare l'idea originaria di Dyre & Goulding presentata in Dyre et al (1973). E' puramente diagnostica. Il cliente dichiara che vivrà per un determinato periodo di tempo e poi esamina le sue reazioni nell'averlo fatto.

Per processo di contrattazione di non suicidio e naturalmente nel trattare persone che hanno intenti suicidari in generale, a mio parere questa è la componente più importante. Il terapeuta stabilisce un contatto relazionale con la parte del cliente che desidera suicidarsi (Bambino Adattato). La prima cosa che molti terapeuti fanno è provare a limitare, e contenere in qualche modo tale parte della personalità. A mio modo di vedere questo è un modo inefficace di relazionarsi con il cliente in tali circostanze.

Si tratta invece di stabilire una relazione di lavoro con tale aspetto del cliente; stabilire un contatto relazionale con la parte suicidaria del cliente. Questo significa non provare a costringerla o limitarla, ma invece di sviluppare una relazione di lavoro con essa. L'aspetto suicidario del cliente e il terapeuta, imparano a coesistere tra loro. L'approccio qui è parecchio simile a ciò che viene descritto da White (1987) come il lavoro con il *demon sub personality*. Si impara a coesistere e a stabilire una relazione di lavoro con esso. Il primo passo quindi nel processo di contrattazione di non suicidio, è quello di definire o chiarire l'ambivalenza suicidaria. Con l'aiuto del terapeuta il cliente chiarisce e comprende le due tendenze opposte. Il secondo passo del processo deriva direttamente da questo. Una volta che l'aspetto suicidario è chiarito, ciò permette al terapeuta di stabilire un contatto con esso. Una volta che ciò è stato fatto possibile muoversi verso il terzo passo del processo di contrattazione del non suicidio.

Terzo passo

Un contratto di non suicidio come qui descritto non ferma il Bambino Adattato dal desiderare di uccidersi, mentre invece lo prende in considerazione. Le due tendenze sono contemporaneamente presenti nella mente del cliente. Ovviamente ciò è diverso dalla dichiarazione usuale del contratto di non suicidio: «Non importa cosa accadrà, non mi ucciderò in nessun momento, accidentalmente o di proposito». In questa dichiarazione non c'è riconoscimento delle tendenze suicidarie e questo è ciò che mi piace del il processo di contratto di non suicidio qui descritto. Vengono Riconosciute apertamente le tendenze suicidarie nel cliente insieme al desiderio di vivere. In questo modo è chiaro, aperto e realizzabile.

Una volta fatto ciò, il cliente è quindi in una posizione per poter fare una sorta di dichiarazione circa il rimanere vivo. Sembra che la dichiarazione di non suicidio «Non importa ciò che accadrà, non mi ucciderò in nessun momento, accidentalmente o di proposito» - sia diventata un'entità a se stante. Ha perso molto del suo significato ed è diventata un mantra. E' diventata la cosa che il terapeuta porta un cliente suicidario a dire mentre il reale significato delle parole viene perso, almeno in parte.

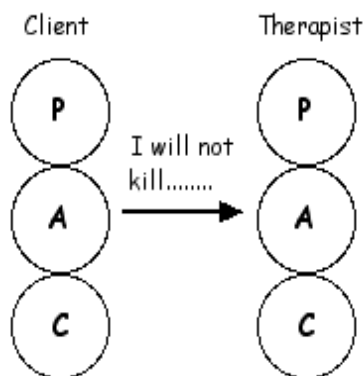
Questo è il motivo per cui sconsiglio di utilizzare tale affermazione. Suggestisco invece un processo relazionale, che generalmente richiede, per essere completato dai 5 ai 20 minuti. Il terapeuta e il cliente dialogano a proposito del diagramma 1. Discutono delle tendenze del cliente di rimanere in vita e di quelle di uccidersi. Discutono poi dell'agire tendenze autodistruttive o no. Se il cliente sceglie di non metterele in atto, allora si passa al dialogo rispetto alla lunghezza del tempo.

Come si vede dal diagramma 1 ci sono disegnati solo 3 stati dell'io. Nel processo del contratto di non suicidio qui descritto si usa un processo relazionale o interpersonale che termina con un processo intrapsichico nel cliente. In questo processo, ovviamente, in dialogo ci sono due persone, il cliente e il terapeuta; il contratto di non suicidio implica effettivamente comunque solamente il cliente.

Perché? Nei miei 25 anni di counselling una cosa che ho imparato è che le persone raramente si prendono in giro. E' come barare al solitario, per cui cosa ne viene? Se qualcuno prende un accordo con se stesso, pochi torneranno indietro o barerebbero su questo.

Nel dialogo con il cliente a proposito dl contratto di non suicidio spesso il cliente proverà a fare della parte dell'effettiva contrattazione, un processo relazionale mentre il terapeuta deve mantenerlo qualcosa di intrapsichico. Questa attraverso transazioni incrociate, identificazioni astrattive, fare da rispecchiamento al cliente e così via. La reale dichiarazione e decisione del cliente di non agire a partire alla sue tendenze suicidarie deve venire da un processo intrapsichico e non relazionale. Ulteriori spiegazioni sul perché di questo vengono sotto descritte.

Problemi passati nel formulare un contratto di non suicidio



Appena si aggiunge una seconda persona all'interno del processo del contrattare il non suicidio (per esempio un terapeuta), aumenta la difficoltà. Appena il cliente incomincia a formulare una dichiarazione di non suicidio al terapeuta vi è quindi un aumento significativo della possibilità che il cliente scambi stati dell'io. Passerà dal Bambino Libero e dall'Adulto al Bambino Adattato (o Bambino Ribelle o Bambino che si adegua -Conforming Child-). Se ciò accade il processo si rompe e il contratto di non suicidio viene messo in dubbio. In questo senso, sembra quindi saggio che il terapeuta ne stia fuori.

*

Diagramma 3

Storicamente il diagramma rappresenta uno scenario cinico tipico durante la realizzazione di un contratto di non suicidio. Il cliente dichiara al terapeuta, a partire dal suo stato dell'io Adulto, il suo intento di non suicidio. Questa è comunque una situazione delicata in quanto coinvolge direttamente il terapeuta, e quindi viene fatta all'interno di una relazione terapeutica. Questo include naturalmente tutte le reazioni di transfert del cliente verso il terapeuta. Inoltre il terapeuta può inconsciamente spingere un po' in quanto è in ansia per il benessere del cliente e per i suoi stessi sentimenti. In alcuni casi il terapeuta può aver dato al cliente un ultimatum del tipo «arrivare ad un contratto di non suicidio o interrompere il trattamento». Se il terapeuta sta suggerendo un contratto di non suicidio, il cliente saprà quindi che compiacerà il terapeuta in quanto è lui il primo che lo ha chiesto o lo ha menzionato.

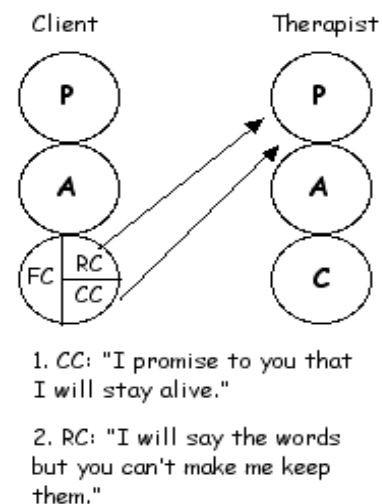
Un ulteriore esempio di problemi, si trova nell'articolo di Reid (1988) dal titolo «Promises, promises: Don't rely on patients' no-suicide/no-violence» («Promesse, promesse: non fidarti del contratto di non-suicidio/non violenza del paziente»). Questo evidenzia ancora una volta semplicemente, quanto sia stato distorto il contratto di non suicidio al di fuori della letteratura analitico transazionale. In questo caso è il terapeuta che chiede al cliente di promettere di non uccidersi. Ciò denota una completa mancanza della comprensione della teoria decisionale infantile arcaica

e di ciò che significa il contratto di non suicidio.

Un modo vecchio di contrattare con il cliente è chiedere una dichiarazione del tipo: «Prometto di non sopprimere i miei sentimenti» o «Prometto che questa settimana mi sentirò importante». Come ho già detto prima, un contratto di non suicidio non è diverso da qualsiasi altro tipo di contratto di trattamento. E' chiaro che ogni contratto che sia una promessa del cliente al terapeuta è un contratto povero. E' come quando un genitore ottiene una promessa dal figlio di pulire la sua stanza o di fare i compiti. La stanza sarà pulita o i compiti fatti? E' improbabile e se queste cose vengono fatte, saranno fatte poveramente.

*

Diagramma 4.



Il diagramma 4 mostra che il cliente ha scambiato gli stati dell'io quando il contratto di non suicidio è una promessa. Invece di fare un contratto dall'Adulto, una promessa è più spesso una funzione dello stato dell'io del Bambino che si adegua (Conforming Child). Come spesso accade quando una persona è in una posizione di adattamento, non passa molto tempo prima che passi ad una ribelle e da qui abbiamo la situazione mostrata nel diagramma 4. Una condizione chiaramente indesiderabile, ancora di più rispetto ad un contratto di non suicidio. Mentre le persone difficilmente mentono a loro stesse, è più facile che siano inclini a mentire ad altri. Se una persona contratta un non suicidio a partire da una posizione del Bambino che compiacce può prontamente spostarsi ad una posizione del Bambino Ribelle e rompere il contratto. Il contratto di non suicidio non deve mai essere una promessa.

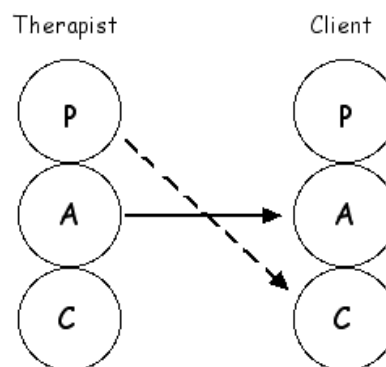
Il contratto amministrativo di non suicidio e il contratto di non suicidio scritto

Come ho detto prima, dove vivo esistono alcune istituzioni di counselling che richiedono al counsellor di stipulare un contratto di non suicidio nel caso in cui il cliente esprimesse qualsiasi pensiero in merito. Parte della ragione di questo sta nel fatto che in questo modo l'istituzione è meno esposta a successive denunce e problemi legali. Se si lavora in una situazione del genere, è chiaro che si ottiene un contratto di non suicidio. Allo stesso tempo è importante distinguere un contratto amministrativo di non suicidio da uno terapeutico. Se la richiesta viene dall'istituzione, è chiaro che si tratta di un contratto amministrativo. Una volta stabilito, è importante valutare anche gli aspetti terapeutici contenuti. A volte lo è a volte no.

Un altro punto interessante è quando il terapeuta richiede al cliente di scrivere il contratto di non suicidio e di firmarlo. Alcune istituzioni di counselling hanno dei moduli prestampati che le persone devono solamente compilare con il loro nome e con le condizioni che riguardano il contratto, poi firmarlo e darlo al consellor che lo conserverà nella loro cartella. Continuando il discorso sul contratto amministrativo di non suicidio, perché un consellor chiederebbe al cliente di scrivere un contratto di non suicidio? Come ho già detto prima questo contratto è come tutti gli altri contratti di trattamento, rispetto ai quali al cliente non viene chiesto di metterli per iscritto.

Non sono sicuro della risposta a questa domanda, in quanto non ho mai invitato un cliente a fare una cosa del genere. Credo comunque che in questa richiesta ci sia una transazione ulteriore da parte del consellor.

Si veda diagramma 5.



A>A transazione a livello sociale: «Ti chiedo di scrivere il contratto di non suicidio e di firmarlo»»

G>B transazione a livello psicologico: «Adesso che lo hai scritto e firmato sei più obbligato a mantenerlo»

Diagramma 5

La transazione da Bambino a Genitore può facilmente stimolare una risposta ribelle in qualche momento. Sembra che una tale transazione sia relativa alla paura del terapeuta che il cliente si faccia del male e in questo modo spera che i confini per contenerlo siano più forti.

Ulteriori fraintendimenti del contratto di non suicidio

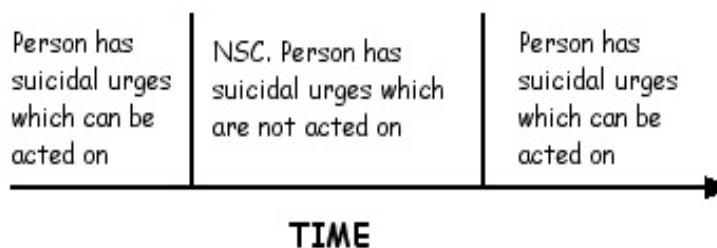
A volte si sente di qualche cliente che ha fatto un contratto di non suicidio per i successivi 20 anni. Probabilmente in questo non c'è nulla di male; probabilmente in effetti è una cosa buona da fare. Non è comunque un contratto di non suicidio nel vero senso della parola. Un tale contratto è utilizzato per affrontare una crisi all'interno di un'ambivalenza suicidaria, e tale situazione non dura per 20 anni. Un contratto di non suicidio è fatto per guadagnare tempo.

Un contratto di non suicidio non cura niente, non cambia niente e non previene niente. Semplicemente con esso si guadagna tempo. Questo è un fraintendimento tipico al di fuori dell'AT. Semplicemente non viene compresa la teoria che c'è dietro tale concetto e quindi viene usato impropriamente e compreso erroneamente. La linea temporale nel diagramma 6 evidenzia questo aspetto del contratto di non suicidio.

*

Diagramma 6

Si può usare il contratto di non suicidio per guadagnare tempo per due ragioni. Prima di tutto per compiere il lavoro terapeutico sulla decisione del cliente di «Non esistere». Secondo, offre tempo così che il terapeuta possa stabilire un contatto relazionale con la parte auto distruttiva del cliente. Ancora una volta non posso non sottolineare quanto importante sia stabilire tale relazione con questo aspetto del cliente.



Sommario

Il contratto di non suicidio qui descritto non è tanto l'atto di stabilire un contratto, quanto un processo terapeutico tra cliente e terapeuta al termine del quale il cliente può arrivare a formulare un contratto di non suicidio. A volte lo fa a volte no.

A causa della non comprensione della teoria che sta dietro al contratto di non suicidio vi è stato un uso ampiamente inadeguato del contratto di non suicidio, specialmente al di fuori dell'AT, e questo è stato evidenziato. Ciò che viene descritto è un processo di tre passi in cui il cliente e il terapeuta arrivano ad un contratto di non suicidio.

Primo passo. Il cliente lavora con il terapeuta per comprendere la sua ambivalenza suicidaria. Il cliente, utilizzando tecniche come le due sedie, chiarifica ed identifica la due parti di sé. La parte che vuole vivere e rimanere in vita (Bambino Libero), e la parte del sé autodistruttiva e che vuole uccidersi (Bambino Adattato).

Secondo passo. Il terapeuta fa in modo di stabilire un contatto relazionale con la parte distruttiva del cliente. Nel fare questo il terapeuta fa in modo di non costringere, limitare le tendenze autodistruttive del cliente. L'obiettivo è invece di stabilire la possibilità di lavorare con questa parte della personalità.

Terzo passo. Un dialogo tra il cliente e il terapeuta, in cui discutono ed esplorano le tendenze suicidarie e le tendenze a rimanere vivo del cliente. Il cliente e il terapeuta discuteranno se il cliente agirà a partire da queste tendenze suicidarie o no. Attraverso poi un processo intrapsichico il cliente può accordarsi con se stesso su quanto tempo non agirà queste spinte al suicidio. Il terapeuta può tornare al secondo passo e continuare nello stabilire un contatto con l'aspetto autodistruttivo del cliente.

Se il cliente non stipula un tale contratto di non suicidio con se stesso, il terapeuta ritorna al secondo passo e continua a stabilire un contatto relazionale con l'aspetto autodistruttivo del cliente. Nello Stato in cui io lavoro, il terapeuta deve anche quindi decidere se il cliente presenta un significativo rischio di suicidio. Se le considerazioni vanno in questa direzione, allora il terapeuta deve agire in modo appropriato in accordo con quanto stabilito dalla legge.

Bibliografia

- 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

Notizie dal PTSC

Manuale

Siamo lieti di annunciare che il **Manuale della Formazione** (Training Manual o Handbook) è stato profondamente trasformato ed è ora pronto per essere scaricato in un formato più chiaro e maneggevole. La task force, Charlotte Sills, Dave Spenceley, che supervisionano gli esami e Marco Mazzetti, Presidente del COC, si è attentamente occupata di questo lavoro – correggendolo o curandone l'edizione perché fosse chiara, eliminando ogni contraddizione (ringraziamo a proposito tutti coloro che ci hanno fatto notare alcune di queste) ed incorporando ogni nuovo materiale o i cambiamenti alla formulazione o ai requisiti che sono stati concordati negli ultimi anni dal PTSC e dal TACC (non preoccupatevi – ci sono davvero pochi cambiamenti effettivi: ci sono solo cose di cui avete già sentito parlare e che sono state già pubblicate nel PTSC Telegram o nel UP-Date!).

Dave ha anche riorganizzato il manuale sul sito web, non solo dividendolo in sezioni ma in modo che tutti i moduli siano accessibili separatamente e facilmente identificabili. Questo significa che potete andare on line e scegliere se scaricare l'intero manuale o solo due sezioni o solo un modulo.

Per favore assicuratevi di usare questa ultima versione aggiornata del manuale e se siete trainer assicuratevi anche che tutti i vostri trainee siano informati che esiste questa nuova versione aggiornata.

Scaricatevi quindi questa versione elegante del manuale dal sito: <http://www.eatanews.org/handbook.htm>
C'è anche disponibile una versione ufficiale tradotta, e per riceverla potete contattare Dave Spenceley: dave@tapsychotherapy.co.uk per accedere ai dettagli di questa «versione rossa».

Molti ringraziamenti dunque a Charlotte Sills, Dave Spenceley e Marco Mazzetti.

Grande notizia! Anche il T&CC ha approvato la versione aggiornata del manuale nel corso dell'incontro del TACC avvenuto a Johannesburg in Sud Africa ad Agosto 2008.

Studio Pilota:

- Cosa è successo: degli originali 8 partecipanti alla «nuova rotta», 4 si sono tirati indietro ed altri 3 non rispondono a nessuna comunicazione. Dopo una lunga discussione il PTSC ha deciso di fermare il processo a questo punto e di ripensare all'intero progetto.
- Nicole Pierre resterà comunque in contatto con i partecipanti dello studio pilota e li terrà informati.
- Tutta la formazione che è stata fatta durante questo periodo in ogni caso conta per la «vecchia rotta».
- La risposta alla ricerca sul processo per diventare TSTA, che è stata creata e condotta da Charlotte Sills e Trudi Newton, è positiva. Questo processo è in continuo sviluppo e siamo impazienti di vedere i risultati.
- Il PTSC ha creato una Task Force per indagare la possibilità ed il processo di diventare un «trainer per i CTA» come passo intermedio tra il PTSTA ed il TSTA.
- Il PTSC ha espresso i suoi ringraziamenti a tutte le persone che sono coinvolte in tale processo e che hanno impiegato tante energie, tempo, idee ed entusiasmo.
- Importante! PTSTA: Non ci sarà nessuna estensione per i contratti dopo la fine del 2009

101: tutti i nuovi PTSTA devono inoltrare l'«Instructor Endorsement form» all'EATA entro 3 anni.

Istruttori 101: solo per ricordarvi:

«Istruttore AT del 101» non è una certificazione ma un avallo regolato tra un individuo ed il PTSC/T&CC/TSC

- L'avallo come istruttore AT del 101 è valido per tre anni; deve quindi essere rinnovato ogni tre anni
- L'Istruttore AT del 101 deve essere in continua supervision con un PTSTA/TSTA e questa è parte del suo sviluppo professionale e diventa parte della sua lettera di avallo.

- Ad un Istruttore AT del 101 non è richiesto di ripetere la supervisione in vivo del 101 quando firma un contratto come PTSTA entro i tre anni.

Il Esami

Il COC ha creato una Task Force per designare un Esame TSTA di formazione per gli esaminatori

I TSTA devono firmare la seguente dichiarazione sul modulo revisionato del contratto TSTA: «Sono desideroso di prestare il mio servizio come esaminatore degli esami per i TSTA... e mi impegno a fare da esaminatore tre volte in tre sedi durante il periodo di decorrenza del presente contratto».

Relazione Annuale Conclusiva dei Primi Supervisor: Il primo supervisore deve firmare 6. ___ io ho fatto ___ (numero di) volte come esaminatore in ___ luogo d'esame dal momento in cui ho firmato questo contratto di formazione (Minimo 3 volte in differenti sedi d'esame durante il periodo di decorrenza del contratto di formazione).

Nel «**COC: Domanda per l'Esame come Teaching and / or Supervising Transactional Analyst**»: il candidato deve confermare: «Il mio Sponsor TSTA ha esaminato nelle seguenti sedi: (minimo 3 volte in diverse sedi d'esame nel periodo di decorrenza del contratto di formazione)».

TEW/TPW

L'esperienza maturata ed i feedback relativi al nuovo formato del TEW, il TPW = Training Preparation Workshop, ci hanno incoraggiato a proseguire con questa formula. Il Coordinatore del TEW, Matthias Sell (sell.matthias@inita.de), ha creato il nuovo formato ed ha fatto un lavoro eccellente. Il PTSC ha deciso di condurre una ricerca che durerà i prossimi anni per la valutazione di questo processo.

Sabine Klingenberg (Sabine.Klingenberg@abakushad.de), *Presidente del PTSC*

ATTENZIONE! EVENTI EATA, LUGLIO 2009 – Cambio di luogo

Avevamo precedentemente annunciato che i seguenti eventi si sarebbero svolti a Grado nel 2009:

- Incontro Internazionale dei Formatori
- Esami
- TEW
- Incontro del Consiglio dell'EATA

E' con grande dispiacere che il Comitato Esecutivo dell'EATA ha deciso di spostare tali eventi a Roma. La ragione di questo, nonostante la grande ricerca e il grande impegno per i nostri colleghi della SIAT non è stato possibile trovare un posto che soddisfacesse tutte le nostre esigenze.

Ci incontreremo a Roma durante le date già comunicata presso l'Università Salesiana della quale apprezziamo l'offerta di ospitare i nostri incontri ed esami.

Grazie a Raffaella Guglielmotti e ai suoi colleghi della SIAT per l'impegno che hanno messo nel cercare un luogo adatto ai nostri incontri.

Il Comitato Esecutivo dell'EATA si augura comprendiate le ragioni di tale spostamento e che sarete contenti di venire a Roma. Non vediamo l'ora di incontrarvi nella «Città Eterna».

TA in Romania

Una storia di successo a tanti livelli

di John Parr

Il 3 luglio 2008 a Ljubljana in Slovenia, Ioana Duma, dottore in Psicologia da Timisoara (Romania dell'ovest) ha passato il suo esame orale per CTA nel campo della Psicoterapia. Ioana è in assoluto la prima Analista Transazionale rumena certificata, e il suo successo segna la fine di quasi otto anni nei quali si sono messe le basi per costruire la comunità AT in Romania. A novembre, una seconda candidata dalla Romania sosterrà il suo esame orale.

Tutto ciò è iniziato nel 1999, quando Adriana Serbescu, laureata in Psicologia presso l'Università di Timisoara, mi ha contattato via web e mi ha chiesto: «Puoi dirci come fare per qualificarci come analisti transazionali»? Un professore universitario aveva presentato ai suoi studenti il lavoro di Berne e questo li aveva ispirati a proseguirne la conoscenza. Ho accettato di recarmi a Timisoara per tenere il corso 101 e di proseguire con un seminario di formazione in AT.

Non conoscevo quasi nulla della Romania, a parte Ceausescu, Nadia Comaneci e gli orfanotrofi. Ho scoperto in seguito che in Romania, sotto il comunismo la psicologia era illegale, e come risultato, solo pochi psicologi conoscevano la pratica della psicoterapia. Non vi era stato un training formale in analisi transazionale ed essi desideravano imparare come applicare in modo professionale la loro psicologia.

Adriana mi disse che non avevano molto denaro a disposizione anche se mi avrebbero potuto pagare il viaggio aereo. Mi sono accordato con loro che sarei andato per una volta a mie spese e in cambio, loro mi avrebbero potuto mostrare qualcosa del loro Paese. Come risultato di questo, ho fatto un viaggio mozzafiato di tre giorni in macchina da Timisoara a Bucarest, attraversando meravigliose montagne, città e villaggi pittoreschi.

Arrivato per condurre il corso 101 sono rimasto piuttosto sorpreso di scoprire che il gruppo era di 89 studenti, tutti stipati in una piccola stanza. Abbiamo lavorato con la traduzione per tre giorni interi (24 ore in totale) e al termine del workshop la grande maggioranza voleva continuare la formazione in AT, nonostante costasse loro in termini di tempo e di risorse. Erano entusiasti e affamati di conoscenza e di costruirsi abilità, e mi chiesero se ero disposto a ritornare presto per un altro corso 101 e rimanere un fine settimana aggiuntivo per condurre un workshop di livello intermedio. Dato che ero rimasto impressionato dal loro atteggiamento proattivo e dalla loro sete di apprendimento, ho accettato di tornare ancora. Non è stata una decisione difficile, in quanto mi piaceva la Romania, il loro cibo, il loro clima (è chiaro sono inglese) e il loro modo di essere caldo e accogliente.

La seconda volta il gruppo era nuovamente numeroso; 84 studenti per la maggior parte psicologi e psichiatri, tutti desiderosi di ascoltare quello che i loro colleghi avevano ascoltato la volta precedente. Il fine settimana seguente, per il corso 202, i partecipanti erano 126, tutti quanti attivi nel fare domande e nel coinvolgersi negli esercizi. Dopo questo workshop, ho accettato di delineare e gestire un programma di formazione, per portare il gruppo alla preparazione dell'esame per CTA. L'impegno era quello di lavorare con loro fino a quando avessero avuto il loro primo CTA e fossero sulla strada dell'autonomia. Ero già convinto che il modo più efficace di fare formazione nell'Europa dell'Est fosse quello di incoraggiare la formazione di un gruppo e di invitare chi lo avesse formato ad assumersi quanta più autonomia possibile, e questa è stata un'opportunità di testare questa mia idea.

Data la numerosità del gruppo, Adriana mi disse che erano in grado di pagarmi il viaggio e una piccola quota per ogni workshop. Questo atteggiamento attivo è stato parte essenziale del loro trovare la loro autonomia come gruppo, anche se era chiaro che avrebbero avuto necessità di input relativi alla formazione, alla

supervisione e alla terapia per alcuni anni a seguire. Durante il primo anno sono stati tenuti due corsi 101 e un workshop intermedio. Nel secondo anno abbiamo avuto quattro corsi intermedi, workshop di base e, arrivati al terzo anno, i workshop annuali erano dieci, l'equivalente delle ore di formazione per un gruppo nel Regno Unito. Sempre entro il terzo anno si è formato un secondo gruppo di formazione a Bucarest che si è aggiunto all'ARAT.

Ioana e Vera facevano parte del primo corso 101 in Romania ed entrambe hanno mostrato un grosso impegno durante la loro formazione e all'interno della loro comunità nazionale di AT. Per me, il loro successo segna la fine di questa fase iniziale. Ora abbiamo il primo CTA in Romania!

In Romania c'è stata una storia di successo. Attualmente ci sono ancora due gruppi di formazione: il primo a Timisoara con circa 50 trainee frequentanti e il secondo a Bucarest formato da circa 70 trainee che vi partecipano. Da ognuno dei due gruppi molti trainee sono alle fasi finali della preparazione del loro esame, stanno scrivendo il caso clinico, ecc.

La Romania ha una brillante associazione, ARAT, con oltre 185 membri, quasi tutti loro in formazione, anche se non tutti con un contratto di formazione. Il numero è in continua crescita e per il prossimo corso 101 del settembre 2008 dovrebbe superare i 200.

Nel 2004 l'ARAT ha organizzato la sua prima Conferenza Europea di AT, un evento meraviglioso, caratterizzato da molta energia e da tanto divertimento così come da entusiasmo per l'apprendimento. Gestire questa conferenza attraverso molte difficoltà e momenti difficili è stata una vera testimonianza della competenza e dell'entusiasmo di questi giovani. (Ho stimato che l'età media dei membri è 30 anni). I membri dell'ARAT sono per la maggior parte psicologi, psichiatri e medici, tutti quanti intenzionati ad utilizzare l'AT in modo professionale, molti dei quali già lavorano in istituzioni ed ospedali; vi è poi un piccolo numero di psicologi delle organizzazioni.

Per due anni Eugene Hriscu, il secondo delegato della Romania, ha partecipato anche al Comitato Esecutivo dell'EATA come Vice-Presidente, dove ha avuto un'influenza significativa.

Nel 2007 il gruppo ha organizzato la prima Conferenza Nazionale Annuale, e anche questa volta è stato un successo. Hanno invitato altri colleghi non analisti transazionali ad unirsi a loro, e questo atteggiamento di andare alla ricerca di altre modalità è estremamente incoraggiante. Ora hanno regolarmente una conferenza annuale; vorrebbero accogliere partecipanti da altri Paesi e avrebbero bisogno di persone qualificate per condurre workshop.

Quest'anno, su loro iniziativa, hanno anche organizzato una scuola estiva, dove hanno invitato formatori stranieri ad unirsi a loro in montagna. Ho sentito che è stato molto divertente per tutti quelli che ne sono stati coinvolti.

Voglio sottolineare che tutto questo è stato raggiunto con poco sostegno esterno. L'EATA ha contribuito per un po' di anni attraverso il pagamento di metà del prezzo dei voli per i formatori e questo ci ha permesso di continuare a rendere il training accessibile. Altri, singoli e organizzazioni, offrono il loro supporto in molti modi differenti (denaro, libri, diritti di pubblicazione, autorizzazioni alla traduzione, ...) e così sostengono anche il legame all'interno della comunità dell'AT.

Dovrei probabilmente spendere alcune parole circa l'economia in Romania. La Romania si sta ancora riprendendo dal comunismo del passato. La maggior parte dei rumeni hanno entrate molto basse; un medico qualificato può arrivare a guadagnare circa 300 euro al mese, uno psicologo anche meno. I trainee hanno impiegato circa il 15% delle loro entrate così basse per le attività di formazione e solamente il loro grande entusiasmo nel formare grandi gruppi di formazione ha reso possibile tutto ciò. Solo per quanto si sono impegnati meritano il nostro rispetto e il nostro plauso.

Dai primi giorni, nei quali ero l'unico formatore, fino ad ora che c'è un team apposito di formatori che si reca regolarmente in Romania, il progetto poggia su una base sicura. Ringrazio tutti quelli che hanno dato così tanto supporto a questo progetto e a questi trainee. Le quote sono state relativamente basse, il tempo da loro dedicato è stato prezioso e so che è costato loro una perdita per la loro attività privata.

I formatori sono:

Marijke Wusten; (la prima che ha accettato di venire) Sari van Poelje; Nelly Micholt; Birgitta Heiller; Anne de Graff; Anne-Marie Linnenkamp; Ans Gielen; Joanna Beazley Richards; Jon e Laurie Weis; Colin Brett; Hellene Cadot; Marijke Arendsen-Hein; Martin Bertok; Kaare Kristiansen; Dave Spenceley; Giles Barrow e Julie Hay. La lista non è in ordine di merito; tutti hanno messo a disposizione le loro competenze per il beneficio dei gruppi.

Mi soffermo ora sul coordinamento del progetto da parte di Anne de Graaf e Anne-Marie Linnenkamp che insieme al team mettono insieme e gestiscono i due gruppi di formazione. Senza l'impegno di questi formatori il progetto non sarebbe stato portato a termine.

Molti altri meritano di essere menzionati e di ricevere carezze, ma per ragioni di chiarezza e di brevità non li cito. Gli otti anni passati sono stai per me una sfida e hanno avuto dei costi a vari livelli; dall'altra parte ho avuto la soddisfazione di vedere realizzato il mio sogno di fondare un comunità autonoma di AT, là dove non c'era nulla. La Romania mi ha anche dato una moglie meravigliosa e un figlio che amo molto. Ho imparato a lavorare a livello interculturale; ho ancora in corso un lavoro nell'ambito delle Organizzazioni in Romania per cui mi è possibile visitare il mio Paese adottivo in modo frequente. Ho vissuto in Romania per quasi sei anni, un'esperienza che non mi sarei perso per nulla al mondo. L'AT è veramente un linguaggio che può attraversare le barriere culturali e la teoria e la pratica dell'AT hanno grandi potenzialità nel mondo. Vorrei incoraggiare l'EATA a continuare a sostenere tali progetti e a gestirli con contratti chiari che includano reciprocità.

Infine, auguro all'ARAT, al team dei formatori, alla comunità AT rumena ogni successo per il futuro. Sono certo che questa comunità continuerà a crescere negli anni futuri.

John Parr PTSTA, CTA (Psicoterapia), MSc Psicoterapia

Conferenza a Timisoara - Romania dal 27 al 30 Novembre 2008

Il Copione di Vita – una storia sulle Relazioni

Le quote di partecipazione sono le seguenti:

- a) entro il 1 Ottobre: approssimativamente •60 (200 RON)
- b) dopo il 1 Ottobre: approssimativamente •75 (250 RON)

Abbiamo tre sezioni:

1. AT Campo Organizzativo
2. AT Campo Educativo
3. AT Campo Clinico, Psicoterapia e Counselling.

Avremo anche un Istituto Pre e Post Conferenza ed entrambi avranno tariffe separate.

Invitiamo tutti i membri della comunità AT mondiale che lo desiderino a partecipare.

I professionisti AT sono caldamente invitati a proporre dei workshop. La scadenza per esprimere la propria intenzione di condurre un workshop è il 1 Novembre alle ore 20.00. la durata minima di un workshop è di tre ore con mezzora di intervallo e la durata massima è di due unità ciascuna di tre ore (per un totale di sei ore con due mezzore di intervallo). Siete invitati a mandare il titolo del workshop, una breve presentazione del trainer che lo terrà ed una descrizione di 250 parole del contenuto del workshop stesso, il tutto al seguente indirizzo:

conferinta.arat2008@gmail.com

Siete i benvenuti e vi aspettiamo!

TA e violenza

Violenza contro i bambini e gli adolescenti
Violenza ed abuso di potere nel Nazional Socialismo
Violenza come abuso strutturale del potere

Questi argomenti dovrebbero essere presentati ed elaborati dal gruppo internazionale di partecipanti. Il Convegno si terrà presso il luogo di memoria di Wolfenbüttel. Questo sito è stato il posto centrale dove venivano eseguite le esecuzioni al tempo del Nazional Socialismo (NAZIS). Si trova in una prigione che viene usata ancora oggi. Le presentazioni ed i workshop si svolgeranno proprio presso questo luogo.

La presentazione introduttiva sarà tenuta dal direttore del luogo di memoria. Il tema è: «Tipi di dolore ed implicazioni del dolore – come convivere con i fatti storici di violenza» Dr. Wilfried Kauer

La presentazione centrale sarà «AT ed una vita pacifica – l'AT contro la violenza», tenuta da Stefan Sandström di Göteborg, Svezia.

Ci saranno poi altri workshop. E' anche prevista una visita al luogo di memoria.

L'idea di base è affrontare il soggetto della violenza e presentare e sviluppare modelli di AT che aiutino ad evitarla. Verranno discusse le opzioni che noi analisti transazionali abbiamo di poter fare pressioni politiche per prevenire la violenza e l'abuso di potere.

Il numero dei partecipanti è limitato a 60. E' prevista una traduzione.

Per quanto riguarda la sistemazione nelle vicinanze ci sono posti con tariffe convenienti e ci si può rivolgere a: «Bundesakademie für kulturelle Bildung» (post@bundesakademie.de; 05331.808-411).

Il costo del Convegno è di • 130 (se si prenota entro novembre 2008) altrimenti • 170.

Host: DGTA und EATA.

Organisation:

INITA gemeinnützige GmbH - institut@inita.de

Geschäftsstelle der DGTA- gs@dgta.de.



Cartoons: Peter Meier

L'AT «Efficace come gli altri approcci», suggerisce una ricerca universitaria

*(L'Editore scrive: nel numero di giugno 2007 abbiamo riportato che il Berne Institute di Nottingham, Inghilterra, aveva commissionato una ricerca per esaminare la prova dell'efficacia dell'AT. Lo studio – condotto presso la Scuola per Infermieri, dell'Università di Nottingham – è stato completato e di seguito vi riportiamo un breve sommario dei suoi risultati, preparati dal ricercatore **Liz Khalil**. Il testo completo della relazione è disponibile gratuitamente presso il sito web dell'Università: http://www.nottingham.ac.uk/nursing/research/mental-health/current_projects/berne.php).*

Il Berne Institute è desideroso di ringraziare sentitamente l'Associazione Europea di Analisi Transazionale (EATA) per la sua generosità nel finanziare retrospettivamente questo progetto di ricerca.

C'è un corpo di materiali relativi alla teoria ed ai metodi dell'AT nell'applicazione terapeutica. Però la prova dei risultati dell'AT sembra essere per lo più aneddotica e basata sullo studio dei casi clinici piuttosto che sulla letteratura empirica che attesti l'efficacia dell'AT all'interno di prove sperimentali. Il Berne Institute ha cercato di stabilire l'attuale base scientifica accademica e terapeutica dell'efficacia del counselling ed della psicoterapia AT, attestata all'interno del contesto dell'AT come disciplina che si sviluppa al di fuori della principale corrente accademica.

Domande chiave per la revisione:

- Qual è l'effetto dell'AT sui risultati del cliente?
- Com'è l'effetto del trattamento AT se paragonato ad altri tipi di psicoterapia?

Metodo

E' stata predetta una insufficienza di prove e questa previsione è stata fatta sulla base di una ricerca precedente. Per questa ragione è stato impiegato un metodo di ricerca ad ampio spettro ed inclusivo. L'obiettivo era recuperare ogni prova disponibile sui risultati dell'AT. Gli studi che sono stati inclusi riguardavano l'applicazione degli interventi AT ed hanno mostrato un metodo abbastanza chiaro e replicabile. Questi avevano utilizzato una misurazione pre - post test per calibrare l'effetto; ogni tentativo ragionevole per la misurazione è stato giudicato sufficiente per l'inclusione. I dati della ricerca per la prova sono stati fissati al 1950 - settembre 2007, al fine di comprendere tutte le prove disponibili fino dal principio dell'AT.

Questi criteri di inclusione sono stati utilizzati in tutte le quattro strategie di ricerca che sono state condotte nell'ordine che segue:

- Strategia di ricerca 1: Report verbale
- Strategia di ricerca 2: Database bibliografico elettronico
- Strategia di ricerca 3: Revisione sul web
- Strategia di ricerca 4: Database degli specialisti AT

Risultati

1. Sembra che l'AT possa essere più efficace se usata come terapia di gruppo piuttosto che individuale e probabilmente è efficace come altri tipi di psicoterapia per molti problemi presentati.
2. La base scientifica resta insufficiente e di qualità relativamente scarsa nonostante i richiami al miglioramento derivati dalle ricerche precedenti.
3. La base scientifica che esiste è isolata e non è soggetta alle revisioni di qualità delle più ampie comunità accademiche e di salute.

La pratica basata sulle prove: il futuro per l'AT?

Per i moderni professionisti della salute e per coloro che commissionano i servizi ad essa collegati, sembra essenziale per sostenere una data pratica o un dato approccio, la presenza di una base scientifica, che comprenda una buona qualità e che sia accompagnata da ricerche revisionate da pari.

L'Esperimento Randomizzato Controllato (RCT) è spesso visto come un buono standard per questo tipo di studi ma nella pratica il «vero esperimento» è un obiettivo non raggiungibile come anche nelle situazioni di vita reale che sono spesso troppo complesse per essere studiate in un modo tanto rigido.

Comunque, i quasi esperimenti nei quali viene impiegato un grado realistico di controllo metodologico, sono accettabili nel valutare gli effetti di molti interventi, come i trattamenti psicoterapeutici. In questo tipo di studi vengono effettuate le misurazioni pre e certamente post intervento e la variabile indipendente viene chiaramente identificata con lo sforzo di controllare o individuare ogni altra variabile che può produrre un effetto.

Inoltre, bisogna tener conto delle aspettative dei partecipanti e dei terapeuti e si devono includere dei gruppi comparativi di non trattamento. Idealmente i partecipanti sono assegnati in maniera random al gruppo di trattamento o di non trattamento. Le misurazioni possono essere oggettive o soggettive ma i risultati sono maggiormente significativi se le misurazioni stesse sono state testate e trovate appropriate, affidabili e valide.

Le misurazioni usate comunemente all'interno delle ricerche nell'ambito della salute fanno sì che i risultati siano facilmente leggibili dal mondo scientifico ampio e che siano stabili con maggior probabilità di quelli usati in un contesto più ristretto o sviluppato appositamente. E' comune usare un range di misurazioni alcune delle quali più specialistiche ed altre a più ampio raggio.

Perchè la base scientifica empirica dell'AT è così insufficiente?

Sembra che una proporzione significativa della ricerca che è stata condotta in AT sia ad alto profilo all'interno del mondo dell'AT ma invece è «al di sotto del radar» se vista all'interno della più ampia comunità scientifica ed accademica. Dei 19 studi inclusi, 14 sono stati pubblicati sul *Transactional Analysis Journal*, che non è uno strumento così accessibile al di fuori del mondo dell'AT- una delle ragioni più probabili che spiega il motivo per il quale si è verificata questa situazione, è che l'AT non viene insegnata negli istituti del Regno Unito in maniera ampia, attraverso corsi accreditati dalle università inglesi. Questo limita l'accesso dei ricercatori AT alla più ampia comunità scientifica, limita altresì le opportunità per la diffusione del loro lavoro e per il rigore garantito da un controllo tra pari associato con questo, il che assicura alti standard di qualità riconosciuti nel più ampio mondo accademico.

Raccomandazioni per le ricerche future: come si può sostanziare la base scientifica dell'AT?

1. Questo esercizio ha l'obiettivo di lanciare una nuova ricerca su base più ampia che esamini il risultato del trattamento AT. Questo studio potrebbe essere indirizzato in maniera specifica al finanziamento di aree di ricerca poco praticate.
2. Un primo passo potrebbe essere condurre un'indagine accurata su larga scala dei risultati del trattamento nel Regno Unito.
3. La diffusione dei risultati ha bisogno di essere indirizzata alle più ampie comunità scientifiche che si occupano di salute per dare allo studio un profilo più alto.
4. Gli studi in partnership con le istituzioni accademiche permetterebbero un accesso ad una preziosa esperienza ed assistenza relative al mettere insieme un disegno di ricerca e degli standard nella qualità della pubblicazione ed alla diffusione ampia del prodotto.

Borse di studio per la ricerca dell'EATA

Ci sono nuove linee guida da seguire per fare domanda per una borsa di studio EATA per la ricerca.

Potete trovare le informazioni sul sito web dell'EATA:

www.eatanews.org

oppure rivolgervi all'Ufficio dell'EATA: EATA@gmx.com

Cerchiamo Coordinatori per le Lingue

Cari colleghi,

i coordinatori linguistici per i gruppi della Scandinavia, della Germania e dell'Olanda si stanno dimettendo e quindi abbiamo bisogno di sostituirli. I coordinatori linguistici hanno un compito che è quello di ricevere gli esami CTA scritti, scegliere i correttori, gestire l'intero processo di valutazione e ricevere le domande per gli esami orali.

Se qualcuno di voi fosse interessato a queste posizioni, può fare domanda direttamente a me (marcomazzetti.at@libero.it); la Commissione per la Certificazione (COC) valuterà le vostre proposte e vi informerà delle decisioni prese.

Grazie per la vostra attenzione.

Con affetto

Marco Mazzetti, Presidente della Commissione per la Certificazione dell'EATA (COC)

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.