



## *Conferencia mundial de Análisis Transaccional Johannesburgo, Sudáfrica, 7 de Agosto del 2008*

### **Ponencia de apertura: Nozizwe Madlala-Routledge MP**

Es un honor para mí que me hayan pedido que haga la ponencia de apertura de la primera Conferencia Mundial de Análisis Transaccional que se ha realizado en el continente africano. Me complace especialmente que haya tenido lugar en Johannesburgo, Sudáfrica, ya que podemos beneficiarnos de vuestros conocimientos para ayudarnos a solucionar nuestras relaciones, como sudafricanos, compartiendo esta nueva y emocionante montaña rusa de la democracia, al mismo tiempo que nuestras relaciones con nuestras hermanas y hermanos de otras partes de África. Es una vergüenza cómo hemos tratado a nuestros vecinos. Es a través de una disciplina como la suya con



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

que podemos disculparnos, corregir nuestras acciones y sanar. Sé que todos habéis sido bien recibidos y que estáis disfrutando de nuestra tradicional hospitalidad.

Me gustaría felicitar a la comunidad de AT de Sudáfrica por mantener vivo el TA en Sudáfrica y albergar esta conferencia que nos acerca a algunos de los mejores prácticamente de TA del mundo. Haremos lo posible por aprovechar esta oportunidad ya que no sólo contribuirán a esta conferencia, sino que también compartirán sus conocimientos en talleres antes y después de la conferencia.

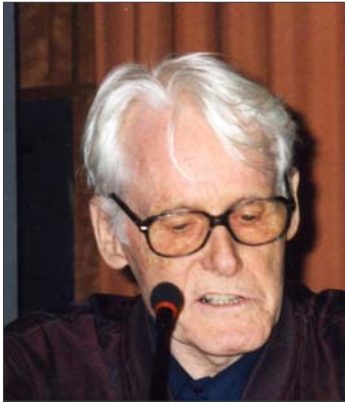
El tema de la conferencia es Cuna de la cultura – el viaje de la humanidad. Esto me trae a la mente no sólo nuestro pasado y nuestro legado común en el continente africano, sino también nuestro destino común en el planeta Tierra. Como políticos tendemos a pensar que todo lo que necesitamos es poder, leyes, planificación, planos, discursos y elecciones, pero esta conferencia y vuestra profesión nos acerca a la importancia de las relaciones «OK». Deberíais ver algunos de los «juegos políticos» para comprender la importancia de esta conferencia y el valor de vuestro trabajo.

Me complace especialmente que me hayan invitado a esta conferencia. En primer lugar, porque me ha invitado mi amiga DI Salter y tendré la oportunidad de compartir y escuchar algunas de las ideas y personas que la hacen vibrar. En segundo lugar, porque el TA es una disciplina que puede usarse para mejorar, integrar y fusionar una gama tan amplia de disciplinas que normalmente no suelen fusionarse y que permiten comunicar a un nivel igual y responsable. Puede fusionar la psicoterapia y el trabajo comunitario, el asesoramiento y la educación, la orientación y el desarrollo de organización.

Venir a esta conferencia me ofrece la oportunidad de escuchar, reflejar y concentrarme en el estado mental de nuestra nación, lo que era una de mis responsabilidades cuando era Ministro de salud hasta hace un año, mañana. Me gustaría aprender de vosotros y pasar lo importante al grupo de trabajo del ANC de salud del que ahora soy

*To be continued page 4*

## *Obituario de Leonhard Schlegel*



Leonhard Schlegel ha muerto. Ha muerto con dignidad. Había alcanzado los noventa años. Y estas palabras de la Biblia pueden ajustarse a él: «Murió Viejo y satisfecho de la vida».

Leonhard Schlegel entró en contacto con el análisis transaccional ya en los setenta. Como psiquiatra y psicoanalista, se vio afectado inmediatamente por el nuevo acercamiento. Director del famoso «Lindauer Psychotherapietage» (una conferencia anual de dos semanas para psicoterapeutas), utilizó la posibilidad para introducir el análisis transaccional a los participantes de la conferencia. Y lo hizo con un gran éxito. Junto con su esposa Cornelia, albergó seminarios 101, con bastante asistencia y que duraban una semana. Desarrolló varios ejercicios con

este fin, ahora disponibles como libro para todos los analistas transaccionales. Es un regalo y un patrimonio. Esto muestra una de las sobresalientes características de Leonhard Schlegel. Siempre compartió voluntariamente todo lo que sabía. En el 2000, Leonhard Schlegel realizó un taller para PTSTA, donde explícitamente pasó su tesoro a la nueva generación de miembros formadores. Fue una experiencia muy emotiva para todos los participantes.

No sé cómo lo hubiera descrito Leonhard Schlegel, pero lo que sí sé es la intensidad con la que participaba en el discurso científico justo hasta antes de su muerte. Hay varios artículos que muestran su claridad de mente. Cuando me encontraba con él, inmediatamente comenzaba una discusión científica, tenía preguntas, opiniones que probar y siempre escuchaba con una atención especial a lo que los demás tenían que decir. La ITAA hizo honor a esta actitud con el EBM-Award en el 2002. Su trabajo principal había sido una historia de la psicoterapia, en la que él – en cinco volúmenes- describía las principales escuelas de psicoterapia. El quinto volumen está exclusivamente dedicado al análisis transaccional. Hace algunos años, un colega eslovaco quiso reconocer la importancia de un trabajo tan exhaustivo y profundo y, hace algunos años comenzó la traducción del volumen sobre el Análisis Transaccional al eslovaco; Para ello, Leonhard Schlegel revisó el libro durante meses para asegurarse de que estaba completamente actualizado. Un trabajo que a menudo lo dejaba agotado. Cuando se dio cuenta de que ya no podía trabajar, leer o participar en el intercambio científico, se sometió voluntariamente a la muerte. Aunque con una gran formación, con una amplia gama de conocimientos, solía repetir que cuando escribía, quería escribir de forma sencilla, de forma que todo el mundo pudiera comprenderle. Otro testigo de su carácter modesto. Nacido en 1918 en Zurich, cuando aún era un joven, Leonhard Schlegel estaba familiarizado con C.G. Jung y artistas como Hans Arp. Esto construyó el profundo transfondo desde el que modeló su trabajo psicoterapéutico. Su amor especial fue Goethe con cuyos pensamientos y actitudes se identificó en cierto modo. Si plan para escribir una biografía de Goethe que pudiera comprender todo el mundo, no pudo verse completado debido a reducidas fuerzas. Aunque fue consecuente en un sentido profundo que, esperando el fin, descansara en su amado salón. Goethe Leonhard Schlegel fue un estimado colega y mentor, especialmente por su punto de vista descomprometido. Aquellos que tuvieron la oportunidad de tenerlo como amigo, se sentían comprendidos sin necesidad de palabras.

Le gustaba citar la siguiente frase, que podría considerarse su lema de vida: «Sobre la puerta de la autonomía está escrito: ‘¡Abandonad toda esperanza!’»

Leonhard Schlegel fue un hombre recto, que vivió con el aquí y ahora en mente y aprendió a abandonar la comodidad de los adornos brillantes. Aunque él mismo suponía una gran comodidad para los demás. Y en estos términos, le decimos adiós.

*Ulrike Müller, TSTA, Germany*

## **THEODORE B. NOVEY, PH.D**

1921-2008

El veterano miembro de la ITAA, Theodore B. Novey, Ph.D. falleció el 13 de Agosto a la edad de 87, tras un episodio de neumonía.

Ted fue muy respetado y conocido en el mundo del AT, incluso en Europa, ya que la visitaba frecuentemente como formador de AT.

Está muy presente para muchos de nosotros, incluso si no todos lo conocían personalmente, a través de su trabajo – especialmente siendo el editor del TAJ durante algún tiempo y por su creación de la «Base de datos de referencia para la documentación transaccional» en 1995.

Ésta es aún una base para la, ahora muy cómoda y accesible, Base de datos de documentación de AT, disponible en CD-Rom en la ITAA.

Personalmente conocí a Ted Novey como Co-presidente del comité de negociación de la afiliación a ITAA en los 80 y me impresionó su claro pensamiento adulto, su actitud centrada en una meta y siempre incluyente hacia las ideas y necesidades de los demás. En mi opinión, fue uno de aquellos que colocaron los cimientos, con los que la EATA actual – como una gran organización de AT en sí misma- está estrechamente conectada y con gran relación con la ITAA, y todas las dificultades técnicas, como por ejemplo, el desarrollo, se superaron de cooperativa. Gracias Ted por tus importantes aportaciones en diferentes niveles, a nuestra comunidad de AT.

Jan Hennig, editor

### ***Question to all our readers:***

¿Te gustaría, necesitarías o preferirías recibir el boletín EATA en versión impresa?

Trasfondo: La impresión y, en especial, el envío por correo a todos los miembros ocupa mucho tiempo (a veces el boletín llega a los miembros meses más tarde) y cada vez más miembros prefieren la rapidez del envío por correo electrónico (donde el boletín real puede imprimirse en papel si lo desea). Además, cada vez más miembros usan exclusivamente las versiones traducidas que descargan del sitio web de la EATA (y que está disponible bastante antes de que publicarse la edición real). La EATA podría ahorrarse una considerable cantidad de dinero, que podría usarse para otros proyectos, si dejamos de imprimir y enviar el boletín y lo distribuyéramos a todos los miembros mediante correo electrónico. Por lo tanto, agradeceremos que penséis la respuesta antes de enviarla por correo electrónico, fax, teléfono o en persona tanto a mí, el editor o a Marianne de la oficina de la EATA. La decisión sobre cómo proceder se basará en la idea que nos hagamos con vuestras respuestas. Gracias por vuestra participación y reacción.

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.

miembro. Espero que en el tiempo que esté aquí, aprenda de vosotros lo que es importante que tomemos con seriedad. También espero poder obtener algunos puntos de paso para mi viaje a través de la salud. Nuestro viaje como sudafricanos ha sido el del trauma. 350 años de colonialismo, 40 años de apartheid, años de lucha y Guerra, 20 años de guerra civil de baja intensidad y la llamada violencia de «negros contra negros», indecibles años de racismo y violencia patriarcal. Recientemente hemos sufrido la vergüenza y el horror de la llamada violencia xenófoba.

Si lo que dice el Trauma Centre for the Healing of Survivors of Violence and Torture acerca de la transferencia transgeneracional del trauma es correcto, tenemos mucho que curar. Recientemente he visitado Yad Vashem, el Holocaust Centre en Jerusalem. Ha traído de vuelta algunos de los recuerdos de por lo que hemos pasado como resultado de la esclavitud, el colonialismo y el apartheid. El trauma histórico es real y afecta a nuestras vidas actuales. Hace algunas semanas escuché un programa de llamadas sobre el estrés. Lo que me hizo gracia fue que una llamada dijo «... su programa me estresa, estoy cansado de escuchar lo malo que fue el pasado.»

Mirando más allá de las fronteras con Zimbawe, Somalia, Kenya, Darfour y ahora Mauritania podemos ver lo importante que puede ser el AT en el desarrollo del mantenimiento de la paz. Si además, añadimos el factor de la violencia de la pobreza y el desempleo junto a la desigualdad de la sociedad sudafricana, con un coeficiente Gini del 0,58, lo que supone uno de los más altos del mundo, vemos el valor del AT como disciplina integradora en política y economía.

Heidi Holland, el autor de «Dinner with Mugabe», escribió recientemente que «... existe rabia no solo en la política sudafricana, sino en toda la sociedad, sobre nuestro pasado traumático. Lejos de ser una sociedad en las fases avanzadas de recuperación de nuestra terrible historia, Sudáfrica es una gigantesca unidad psiquiátrica. No reconocemos, sin hablar de luchar con nuestras psiques heridas...; que somos gente traumatizada pasando entre la depresión y la ilusión. Nos enfrentamos a cada desafío en un estado de negación colectivo, aparentemente ajenos a la urgente necesidad de introspección. Por ejemplo, solo hay que mirar a nuestras poco realistas esperanzas de redención frente a nuestra brutal historia. En primer lugar nos engañamos imaginando que un individuo (como Mandela) podría librarnos de los nocivos efectos del apartheid. Los más elementales conocimientos de psicología revelan la posibilidad de una mala higiene mental para aquellos miembros de la sociedad que han estado privados de una guía paternal adecuada y aquellos que han sufrido la humillación sistemática toda su vida.»

«De igual forma, aquellos que han conseguido crear su camino hacia la prosperidad material a través del abuso durante años están condenados a sufrir psicológicamente aunque sólo sea por un «pozo de preocupación» que hace que teman en su interior que el castigo llegará algún día. Afrontémoslo: nos encontramos en un estado de desilusión general....»

Pero nuestro viaje como sudafricanos también ha sido el de la curación, que en ocasiones ha alcanzado cotas sublimes. Recuerdo nuestras primeras elecciones, la montaña rusa de las negociaciones, la preparación de la nueva constitución y, más recientemente, el 90º cumpleaños de Mandela. No debemos olvidar los actos diarios de amabilidad, cuidados, perdón y compasión que componen el tejido diario de nuestra sociedad, donde cada uno de nosotros toma la responsabilidad de nuestras familias y vecinos. También debemos recordar a todas las organizaciones que contribuyen al tejido social de nuestra sociedad y la mantienen unida independientemente de nuestro trauma colectivo. Espero que esta conferencia suponga un punto álgido para el AT, pero más importante, para el AT en la curación africana.

Un reciente libro, «El impacto de la desigualdad» por el epidemiólogo social, el Profesor Richard Wilkinson, trata de la experiencia de la gente sobre la desigualdad y presenta una teoría radical del impacto psicosocial de la estratificación de clases. El libro demuestra cómo la mala salud, los altos niveles de violencia y los bajos niveles de capital social reflejan la acentuación de la desigualdad. También explica el sentido crónico

de que, independientemente del éxito material, nuestras sociedades son, a veces, fracasos sociales. Lo que surge es una nueva concepción de lo que significa decir que todos somos seres sociales y cómo la estructura social penetra en nuestra vida personal y en nuestras relaciones. Este desafío es especialmente relevante en Sudáfrica, con sus altos niveles de desigualdad. El libro muestra que no debemos esperar a alcanzar niveles inalcanzables de igualdad y no deja ninguna duda de que incluso una pequeña reducción de la desigualdad es importante. El desafío para los políticos es asegurar que las políticas que hemos implementado como por ejemplo, la acción afirmativa y el Empobrecimiento Económico Negro, reducen en realidad la desigualdad en la sociedad como conjunto.

Sería interesante ver cómo el AT puede juntar las contribuciones de los políticos, la economía y la ética tradicional Africana de Ubuntu- Umntu Ngumntu Ngabantu, que se traduce como «una persona es una persona a través de los demás». Qué tipo de curación y qué tipo de relaciones son necesarias para alcanzar una sociedad más igualitaria. Si se socava la dignidad de una persona, se socava la de todos. Desmond Tutu dijo «Una persona con ubuntu está abierta y disponible a los demás, es soporte para los demás, no se siente amenazado porque los demás sean capaces y buenos, porque él o ella tiene una seguridad propia que proviene de saber que pertenece a un todo superior que disminuye cuando se humilla, tortura o se oprime a otro.»

Un reciente artículo de periódico de los Profesores Mahmood Mamdani y Sampie Terreblanche resaltaban el hecho de que ... «la reciente violencia xenófoba es sistémica en naturaleza y no finalizará hasta que las causas subyacentes de las dificultades económicas se hayan solucionado. Sudáfrica se encuentra en estado de emergencia por el fracaso a la hora de tratar la pobreza desesperada y se encuentra en la necesidad urgente de un mecanismo para comenzar la discusión pública acerca de cómo asegurar la dignidad de todos los habitantes.» Nos recordaron de su llamada en 1996 para crear una Comisión de Justicia y Reconciliación, que debería... «concentrarse en la explotación sistemática sufrida por la mayoría de la población negra durante 350 años de capitalismo racial. El trabajo de la comisión sería el de educar a los blancos que fueron los beneficiarios de este sistema de explotación, al igual que desarrollar un programa de compensaciones, restitución y, quizá, lo más importante, el establecimiento de unas medidas económicas que pudieran ocuparse de forma efectiva de los efectos devastadores de un sistema interno de colonialismo.» Hemos tenido estas deliberaciones de curación a través de la Comisión de Verdad y Reconciliación. Estas se concentraron en los perpetradores de la violencia y en las compensaciones de las víctimas individuales. La genialidad del director, Desmond Tutu, fue traerlas a nuestros salones y llevar la deliberación y conectar a gente atrapada en los extremos de nuestro violento pasado. Aún necesitamos curar este pasado. Aún permanece con nosotros y los niños nacidos después de 1994 no pueden escapar de él. Todos necesitamos curación. Me pidieron que comentara el contexto político en la apertura de las sesiones del TRC sobre mujeres de Durban, donde las mujeres que se habían identificado como víctimas compartirían sus historias y recibirían apoyo. No me he visto en necesidad como una víctima, sino como un ganador y sin necesidad de curación. Cuando llegué al parlamento, otros parlamentarios me preguntaron por qué me había derrumbado y llorado cuando mi trabajo sólo era proporcionar el contexto político.

### **AT como Antropología médica**

En 1848, se envió a Rudolph Virchow, un patólogo del S.XIX al norte de Salesia (hoy parte de Polonia) a investigar un brote de fiebre tifoidea, que había alcanzado el estado de epidemia. Tras la investigación, aconsejó que para evitar futuras epidemias, se debía conceder a la región el autogobierno, una democracia libre, una reforma fiscal y el fin del feudalismo y una constitución. Como se ha resaltado antes, ninguna disciplina social o científica puede permanecer aislada, sin verse afectada por otras disciplinas. Virchow, considerado el fundador de la medicina social, que se centra en el hecho de que la enfermedad nunca es solamente biológica, pero a menudo deriva de la situación social, dijo «La medicina es una ciencia social y

la política no es sino medicina a gran escala... Los médicos son los abogados naturales de los pobres y ellos pueden solucionar los problemas sociales. «

Sudáfrica se encuentra en el epicentro de la pandemia del SIDA y no podemos ocuparnos de la pandemia si sólo un sector, como el gobierno se ocupa de ella. Su complejidad, como con todos los sistemas sociales necesita de relaciones sanas, una buena comunicación y deliberaciones sobre el papel que cada sector puede desarrollar mejor para superar la enfermedad. Hemos visto cómo la Campaña de Acción en Tratamiento ha encontrado un papel particular en el trabajo de defensa del tratamiento. Cuál es el particular papel del AT a la hora de facilitar una relaciones sanas y de apoyar el proceso creativo que sucede cuando la gente de diversos sectores, como empresarios y desempleados, trabajadores sociales y académicos, sanadores tradicionales y doctores occidentales, la vieja y la nueva sabiduría, hombres y mujeres y líderes espirituales y líderes religiosos se juntan para deliberar.

### **HIV/SIDA**

Como parte de hacer avanzar el NSP (2007-2011), en mi puesto anterior, me reuní con investigadores para ayudar a encontrar soluciones a la variedad de problemas alrededor de la pandemia de HIV. Un problema clave que surgió era el permanente problema del estrés mental. El miedo, el estigma, el aislamiento, no ser capaz de compartir y ser consolado, la pérdida y la muerte también necesitan tratarse igual que tratamos con otras enfermedades con un entorno de apoyo y atención. ¿Por qué no podemos compartir abiertamente estos temores y esperanzas?



*Nozizwe Madala-  
Routledge*

Johnny Steinberg en su último libro, «La plaga de las tres letras», resalta la ausencia de hombres africanos en la campaña pública contra el HIV/SIDA. Él plantea el trauma psicológico que los hombres africanos sienten y el miedo que su papel natural a la hora de proteger y extender la raza humana se ve amenazado y socavado por el HIV/SIDA

Yo he sido bendecido por una interesante carrera en política y busco esos principios integradores como el AT que pueden reunir y sanar mis experiencias. Otro de los principios integradores que he encontrado es la democracia deliberativa donde los ciudadanos pueden deliberar y contribuir a las decisiones que afectan a su vida de adulto a adulto, no solo votando cada 5 años. El AT tiene tanto que ofrecer a tantos que deseo que la asociación internacional de AT y al AT en África buena fortuna en su conferencia mundial. Gracias.

### ***Nuevo boletín de investigación de la EATA***

**News**

El Consejo de la EATA ha aceptado una propuesta de Resi Tosi para crear una nueva publicación de investigación de la EATA. Será un boletín electrónico y se publicará en el sitio web de la EATA.

**News**

La intención es que la primera edición del nuevo boletín se publique en la primavera del 2009 y estamos buscando un Editor Jefe para esta nueva publicación. La carga de trabajo es probable que sea de unos 40 días por año e incluiría unos honorarios. Podéis encontrar detalles acerca del puesto y las especificaciones acerca de los candidatos, junto con la información sobre cómo solicitar el puesto en el sitio web de la EATA. También estamos buscando a gente que tome parte en el Consejo Editorial. Se nombrará un Editor entre el Consejo Editorial. Estos son cargos voluntarios y podéis encontrar detalles acerca de cómo solicitarlos en el sitio web de la EATA.

Esperamos que lo encuentres interesante y os animamos a participar en esta nueva y excitante aventura.

Resi Tosi, Presidente de la EATA

## ***El contrato de No Suicidio: Un Proceso Relacional***

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

### **Introducción**

El contrato de no suicidio se ha convertido en lo que no es. ¿De dónde viene el contrato de no suicidio (NSC)? Una de las primeras menciones del NSC parece provenir de Goulding (1972). Aunque en realidad no menciona el NSC se adentra considerablemente en el debate sobre las decisiones en la infancia temprana y la restricción «No seas». Por ejemplo seala que en respuesta a la restricción «No seas» el niño puede tomar 4 decisiones comunes:

1. Si las cosas se ponen muy mal me matar•; o
2. Te alcanzar• aunque me mate por ello; o
3. Har• que me mates; o
4. Te lo mostrar• aunque me mate por ello; o

Goulding trata sobre hacer redecisiones de esas decisiones tempranas pero en realidad no menciona el NSC. Entonces Holloway (1973) habla acerca de cerrar la puerta de huida del «Me matar•» y cita a Goulding (1972) en el artículo. El tampoco menciona en realidad el contrato de retrasar las acciones suicidas.

Sin embargo, hay que destacar que Steiner (1971) habla acerca de proporcionar al cliente con un gui—n suicida un gui—n ant’tesis para retrasar el tr•gico final del gui—n. El afirma: «El gui—n ant’tesis no elimina al gui—n, pero si hace ganar tiempo durante el cual un tratamiento puede llevar al abandono del gui—n» (P59). El terapeuta impone al cliente una nueva restricción para retrasar el tr•gico desenlace del gui—n. Obviamente esto no es un proceso de contrato con el cliente pero el objetivo es retrasar las acciones suicidas por parte del cliente, lo cual es similar al prop—sito del NSC.

La primera mención al contrato de No suicidio que el escritor puede encontrar proviene de Boyd (1972) que afirma. «Una vez que la decisión original de suicidio est• en la conciencia del paciente, el puede redecidir haciendo un contrato de no-suicidio «sin lagunas» con el terapeuta/grupo» (p87). As’ que parece que existieron un n•mero de personas a principios de 1970 escribiendo acerca del suicidio y su tratamiento dentro de la literatura del an•lisis transaccional.

M•s tarde en 1973 Drye -y otros escritores- escribi— un art’culo titulado, «Las decisiones de No suicidio: Seguimiento del paciente del riesgo de suicidio.» Fue recogido posteriormente en Goulding & Goulding (1978). Desde ese momento en 1973 es cuando generalmente se le da cr•dito a este art’culo por introducir por primera vez el concepto del contrato de no suicidio.

Es un art’culo interesante ya que no est• particularmente bien editado y en general no trataba sobre el NSC como una forma de tratar con clientes suicidas. El art’culo trata principalmente sobre el asesoramiento y el seguimiento del riesgo de suicidio en un cliente. Por ejemplo Goulding & Goulding (1978) afirma, « El autor describe un simple y r•pido m•todo mediante el cual los pacientes con cualquier pensamiento suicida pueden determinar por s’ mismos y con el evaluador que riesgo real existe» (P125). Por lo tanto el art’culo trata sobre el diagn—stico del riesgo de suicidio y no sobre el tratamiento de un cliente en riesgo. Es interesante que el t•rmino contrato de no suicidio no es empleado nunca. Sin embargo al final del art’culo afirman, «Esta t•cnica combinada de diagn—stico y seguimiento...» (P132). As’ que a lo largo del art’culo cambia de s—lo diagn—stico a ambos, diagn—stico y seguimiento de clientes suicidas.

Desde ese art’culo original de Drye -y otros escritores- (1973) se han escrito una inmensa cantidad acerca del NSC y la amplia mayor’a de ellos se encuentran fuera de la literatura del An•lisis Transaccional. Un examen de la publicaci—n del An•lisis Transaccional revela que hay muy pocos art’culos sobre el contrato de no suicidio. Hay unos pocos como Mellor (1979) y Boyd, y Cowles-Boyd(1980) en la publicaci—n del

Análisis Transaccional pero nada comparado con la cantidad que se han escrito en otras publicaciones. Por ejemplo Egan(1997), Hipple & Cimboric(1979), Reid(1998), Assey(1985), Simon(1999) & Goin(2003). Generalmente el Análisis Transaccional no es mencionado, ni incluso se hacen alusiones, en estos artículos. Además la amplia mayoría representa, en mi opinión, una mala interpretación del concepto de NSC. Marcia Goin(2003) ilustra una típica mala interpretación. Aquí en 2003, La Presidenta de la Asociación Americana de Psiquiatría escribe un artículo titulado, «El contrato de prevención de suicidio». Un mito peligroso». En primer lugar, el NSC no previene nada, simplemente retrasa los impulsos autodestructivos del suicida. Ella afirma, «Cada vez más, los especialistas clínicos aluden a la necesidad de «contratar» con pacientes que ellos temen pudieran autolesionarse. Sería maravilloso si los contratos previniesen de verdad este tipo de tragedias, pero no hay datos fidedignos o válidos que confirmen su efectividad.»(P3). Demuestra la no comprensión del NSC como un simple pequeño periodo de pausa.

Una explicación para su confusión es que haya tomado el concepto del NSC pero no la teoría que le acompaña. No entiende la teoría desde la cual el concepto de NSC evolucionó, principalmente los Gouling y su teoría de las decisiones tempranas en la infancia. Por consiguiente el NSC se transforma en otra cosa. El NSC se usa pero no en el contexto de la teoría en la cual fue construido. Es una situación típica en los prolíficos escritos sobre NSC fuera de la literatura del Análisis Transaccional. De ahí que en el encabezamiento de este escrito se diga que el contrato de no suicidio se ha convertido en lo que no es.

### El contrato de No Suicidio:

El contrato de NSC ha generado gran atención y debate, en ocasiones acalorado debate. Están aquellos que argumentan que ellos siempre contraen un NSC con cada cliente y están aquellos que nunca contraen un NSC. Por otro lado existen agencias de asesoramiento que exigen a sus asesores que contraigan un NSC con todos sus clientes ya que es su obligación de cuidar que esa opción esté cubierta y también reducir la posibilidad de una disputa legal en un futuro. En ocasiones hay visiones bastante fuertes sobre el NSC con las que el escritor siempre se ha encontrado un poco desconcertado. El contrato de no suicidio es un contrato de tratamiento como cualquier otro, lo cual significa que tiene su tiempo y lugar. En algunas circunstancias clínicas es útil y relevante y en otras ocasiones está contraindicado como cualquier otro contrato de tratamiento. Así que decir que uno siempre contrae un NSC o nunca contrae un NSC parece una tontería. Ignora hacer una evaluación de las circunstancias clínicas delante del terapeuta y entonces uno toma de la decisión de sugerir un contrato o no. Un NSC común es aquel en el que el terapeuta pide al cliente que haga una afirmación como: «No importa lo que ocurra, No me mataré, accidentalmente o a propósito, durante 'x' periodo de tiempo».

Hay que destacar aquí que el NSC no es solo una colección de palabras para que el cliente afirme, ningún contrato de tratamiento lo es. Es una afirmación sobre el proceso que el cliente acaba de pasar. Es un estado mental o una actitud sobre algo.

**El proceso del contrato de No suicidio** determinadas circunstancias recomiendo la idea de un NSC para un cliente, aunque en realidad es más un proceso de contrato de no suicidio que simplemente hacer que la persona afirme un contrato de no suicidio. En el diagrama 1 se muestra el proceso con más detalle. Cuando se debate con el cliente el objetivo para ellos es que se pongan en la posición que se muestra en el diagrama 1. Si eso ocurre entonces podemos decir que hemos hecho un NSC factible. Si no adoptan esa posición entonces uno podrá decir que no se ha hecho un NSC y sigue trabajando con el cliente sin ese contrato. Ahora serán aclarados los varios componentes del NSC tal y como se muestran en el diagrama 1.

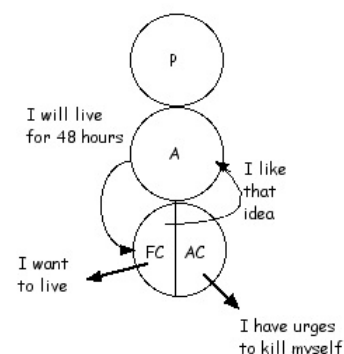
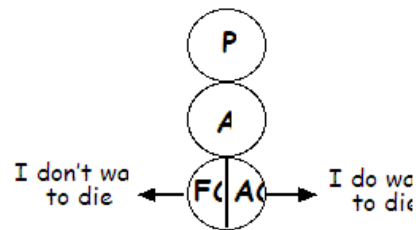


Diagrama 1

Para alcanzar esta posición o estado mental el primer paso en el proceso de contrato de no suicidio es que el cliente adquiera un conocimiento de su ambivalencia suicida como se muestra en el Diagrama 2.

\*

Diagrama 2  
Ambivalencia suicida



Todos las personas suicidas son ambivalentes. Dentro de su cabeza tienen diálogos internos e incongruentes en proceso como: «Quiero morir» y «No quiero morir». Los sujetos suicidas tienen este contradictorio conjunto de pensamientos e impulsos dentro de sí mismos. Si una persona es 100% «Quiero morir» entonces no pasará mucho tiempo antes de que muera. Si una persona es 100% «No quiero morir» entonces en primer lugar, no habrá pensamientos suicidas o impulsos. El individuo suicida tiene porcentajes de los dos con los niveles aumentando y disminuyendo a lo largo del tiempo. Algunas veces será 50/50 y otras veces puede ser 60/40 o 30/70.

Una manera de que el cliente adquiera consciencia de su ambivalencia suicida es que se posicionen en ambos estados del ego y dialoguen desde ellos. Básicamente el terapeuta prepara un ejercicio con 2 sillas. En la silla del Niño Libre el cliente comienza a entender que parte de sí mismo quiere existir y estar vivo. En la silla del Niño Adaptado también adquieren consciencia de sus impulsos suicidas y de la parte de sí mismos que quiere morir o matarse. A veces incluso pueden dialogar el uno con el otro y por supuesto el terapeuta puede también hablar con ambas partes.

Esto permite al cliente establecer una relación entre las dos partes de sí mismo y cada parte está estableciendo una relación con el terapeuta.

A través de este proceso el cliente puede decir que quiere vivir por un período de tiempo y experimentar qué significado tiene para ellos. ¿Cómo reacciona su Niño Libre a esa afirmación? ¿Cómo reacciona el Niño Adaptado a eso? Esto es usando la idea original de Drye & Goulding que fue presentada en Drye -y otros escritores- (1973). Esto es puramente diagnóstico. El cliente afirma que van a vivir por un período «X» de tiempo y después van a examinar sus reacciones al hecho de hacer tal afirmación.

A mi juicio este es componente más importante en el proceso de contrato del NSC y ciertamente en el trato con personas suicidas. El terapeuta establece contacto relacional con la parte del cliente que desea matarse a sí misma (el Niño Adaptado). Lo primero que muchos terapeutas hacen es limitar, frenar o de alguna forma contener esa parte de la personalidad. Desde mi perspectiva es una manera inefectiva de sintonizar con el cliente en tales circunstancias.

En lugar de esto uno busca establecer una relación factible con ese aspecto del cliente. Establecer contacto relacional con la parte suicida del cliente. Esto significa que no intentas forzarla o limitarla. En su lugar desarrollas una relación factible con ella. El aspecto suicida del cliente y el terapeuta aprenden cómo coexistir el uno con el otro. La aproximación aquí es bastante similar a la que es descrita por White (1987) y trabajando con la subpersonalidad demonio. Aprendes a coexistir y establecer una relación factible con ella.

Así que el primer paso en el proceso de contrato de no suicidio es definir o aclarar la ambivalencia suicida del cliente. Con la ayuda del terapeuta el cliente aclara los dos impulsos opuestos de manera que se entiendan. El segundo paso en el proceso parte directamente de esto. Una vez que el aspecto suicida se ha aclarado permite al terapeuta desarrollar un contacto relacional con el. Una vez hecho esto una puede continuar con el tercer aspecto del proceso de contrato de no suicidio.

### Tercer paso.

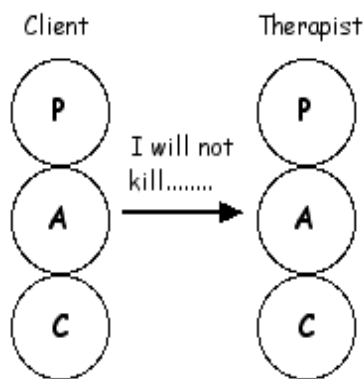
Un NSC tal y como se describe aquí no detiene el deseo del Niño Adaptado de matarse, tiene una reunión con él. Los dos impulsos se sientan lado a lado en la mente del cliente. Obviamente esto difiere de la afirmación común del NSC: «No importa lo que ocurra, No me mataré, accidentalmente o a propósito, durante 'x' periodo de tiempo». En esta afirmación no hay reconocimiento de los impulsos suicidas y eso es lo que me gusta acerca del proceso de NSC que aquí se describe. Abiertamente reconoce los impulsos suicidas en el cliente junto con su deseo de vivir. De esta forma está siendo claro, abierto y factual. Una vez hecho esto el cliente se encuentra entonces en posición de hacer algún tipo de afirmación sobre permanecer vivo. Parece ser que lo ocurrido en el pasado es que la afirmación del NSC - «No importa lo que ocurra, No me mataré, accidentalmente o a propósito, en ningún momento» - se convierte en una entidad por derecho propio. Pierde gran parte de su significado y se convierte en un mantra. Se convierte en la cosa que los terapeutas debían decir a los clientes suicidas, mientras que el significado real de las palabras se perdía, al menos hasta cierto punto.

Por eso desaconsejo utilizar tal afirmación. Recomiendo hacerlo más un proceso relacional y esto generalmente toma de 5 a 20 minutos en completarse. El terapeuta y el cliente tienen un diálogo acerca del diagrama uno. Debaten el impulso del cliente de seguir vivo y el impulso del cliente de matarse. Entonces discuten si actuar sobre los impulsos autodestructivos o no. Si el cliente elige no cumplirlos entonces hay diálogo sobre la duración de tiempo.

Como puede ver en el Diagrama 1 sólo se recogen 3 estados de ego. En el proceso de NSC descrito aquí uno utiliza un proceso relacional o interpersonal que termina con un proceso intrapsíquico en el cliente. En este proceso, obviamente, hay dos personas en diálogo, el cliente y el terapeuta, sin embargo el NSC real involucra sólo al cliente.

¿Por qué? En mis 25 años de asesoramiento una cosa que he aprendido es que la gente rara vez se engaña a sí misma. Es como hacer trampas en una partida de solitario, ¿qué sentido tiene? Si una persona hace un trato consigo misma muy pocos se volverán atrás, o se engañarán.

En el diálogo con el cliente en lo concerniente a NSC a menudo el cliente intenta hacer la parte del contrato real un proceso interpersonal y el terapeuta debe mantenerlo en uno intrapsíquico. Esto se hace intercambiando transacciones, identificación extractiva, reflejando de vuelta al cliente y demás. La decisión y la afirmación real por el cliente de no cumplir sus impulsos suicidas debe provenir de un proceso intrapsíquico y no de uno interpersonal. Más abajo se explica con más detalle el por qué de que esto sea así.



### Problemas pasados en hacer un NSC.

Tan pronto como agregas una segunda persona al proceso de NSC (como un terapeuta) se vuelve más difícil. Tan pronto como el cliente comience a hacer una afirmación de NSC al terapeuta entonces existe un incremento significativo en la posibilidad de que el cliente vaya a cambiar los estados de ego. Cambiarán de Niño Libre y Adulto a Niño Adaptado (ya sea Niño Rebelde o Niño Conformista) Si esto ocurre entonces el proceso se ha venido abajo y el NSC es dudoso. Así que parece inteligente por parte del terapeuta el mantenerse al margen en este sentido.

\*

Diagrama 3

Históricamente el diagrama 3 es un escenario clínico común durante la construcción de un NSC. El cliente afirma al terapeuta desde su estado de ego Adulto la afirmación NSC. Sin embargo esta es una situación poco clara porque directamente involucra al terapeuta y por consiguiente esta siendo hecha dentro del marco de la relación terapéutica. Por supuesto esto entonces incluye todas las reacciones de transferencia del cliente hacia el terapeuta. Además el terapeuta puede estar presionando un poco inconscientemente porque ansía el bienestar del cliente y de sus propios sentimientos. En algunos casos el terapeuta puede haber dado al cliente un ultimátum como haz un NSC o no te trataré. Si el terapeuta está sugiriendo un NSC entonces el cliente sabe que esto satisfará al terapeuta ya que él es el primero que lo pide o lo menciona.

Como ejemplo más detallado de problemas tengan en consideración el artículo de Reid (1998) titulado «Promesas, promesas: No confíe en los «contratos» de no suicidio/no violencia de los clientes. Esto subraya de nuevo la gran distorsión que ha sufrido el NSC fuera de la literatura del Análisis Transaccional. En este caso el terapeuta pide al cliente que prometa no matarse. Esto muestra una completa falta de comprensión de la teoría de las decisiones tempranas y de que trata el NSC.

Esto es similar a pedir al cliente que afirme un contrato como, «Prometo reprimir mis sentimientos» o «Prometo sentirme importante esta semana». Como dijimos antes un NSC no es diferente a cualquier otro contrato de tratamiento. Obviamente cualquier contrato de tratamiento que es una promesa del cliente hacia el terapeuta es un contrato pobre. Es como un padre haciendo que su hijo prometa que limpiará su habitación o que hará sus deberes. ¿Se limpiará la habitación o se harán los deberes? Es poco probable y si se hace se hará con desgana.

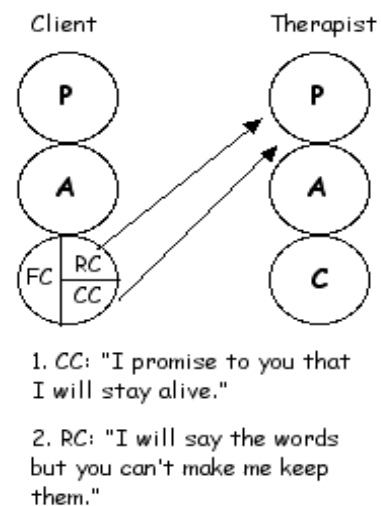
\*

#### Diagrama 4

El Diagrama 4 muestra que el cliente ha cambiado los estados de ego cuando el NSC es una promesa. En lugar de realizar el contrato desde Adulto, una promesa es más a menudo una función del estado de ego de Niño Conformista. Como suele ocurrir cuando una persona está en una posición conformista no hace falta mucho para que cambien a un estado mental rebelde y por consiguiente la situación puede ser como se muestra en el diagrama 4. Una situación indeseable claramente para cualquier contrato de tratamiento, pero especialmente un NSC. Mientras que las personas son bastante reacias a engañarse a sí mismas, algunas son bastante propensas y capaces de mentir a otros. Si uno hace un NSC desde CC (Niño Conformista) entonces pueden rápidamente cambiar a RC (Niño Rebelde) y romper el contrato. Un contrato NSC nunca debe ser una promesa.

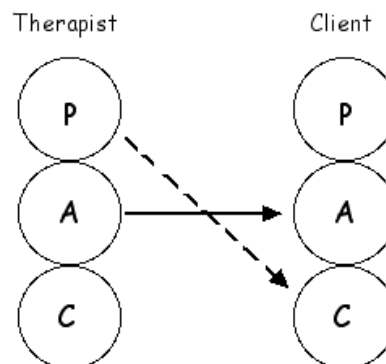
#### El NSC administrativo y escritura de un NSC

Como ya mencioné antes en el estado donde vivo hay muchas agencias de asesoramiento que obligan a sus asesores a hacer un NSC en caso de que el cliente exprese cualquier pensamiento de suicidio. Parte de esta obligación es con fin de que la agencia sea menos susceptible a quejas posteriores de mala gestión del cliente o litigios posteriores. Si uno trabaja en tal tipo de organización uno obviamente obtiene tal NSC. Al mismo tiempo uno debe distinguir entre un NSC administrativo y un NSC terapéutico. Si uno recomienda a un cliente hacer un NSC en base a obligaciones organizativas entonces obviamente es un NSC administrativo. Una vez hecho existe entonces la necesidad de evaluar si también está indicado un NSC terapéutico. Unas veces lo está y otras no.



Otro punto interesante es cuando el terapeuta recomienda u obliga al cliente a escribir un NSC y firmarlo. Algunas agencias de asesoramiento tienen formularios ya preparados para que la persona escriba su nombre y las condiciones varias de NSC, después lo firma y se guarda en el archivo del asesor.

A parte del NSC administrativo ¿por qué un asesor pediría a un cliente escribir un NSC terapéutico? Como ya dijimos antes un NSC es un contrato de tratamiento como otro cualquiera y el terapeuta no tiene que pedir al cliente que escriba esos contratos de tratamiento. No estoy muy seguro de la respuesta a esa pregunta porque yo nunca recomiendo a un cliente hacer tal cosa. Sin embargo, sospecho que hay una transacción ulterior en tal requerimiento por parte del asesor. Ver diagrama 5.



\*

A>A transacción a nivel social: «Le pido que escriba el NSC y lo firme»

P>C transacción a nivel psicológico: «Ahora que lo ha escrito y firmado estás más obligado a cumplirlo»

Diagrama 5

La transacción de Padre a Niño puede fácilmente provocar una respuesta rebelde en cualquier momento. Parece que tal transacción puede ocurrir fuera del miedo del terapeuta a que su cliente se autolesione y esperan que si lo ponen por escrito el cliente estará más sujeto a cumplirlo.

Más malentendidos del NSC.

En ocasiones uno escucha hablar del cliente que ha hecho un NSC para los próximos 20 años. Probablemente no hay nada malo en hacer esto, de hecho es probablemente algo bueno para hacer. Sin embargo este no es un verdadero NSC en el sentido normal de la palabra. Un NSC se usa para lidiar con una crisis en la ambivalencia suicida y tal cosa no dura 20 años. Un NSC se hace para ganar algo de tiempo.

Un NSC no cura nada, cambia nada o previene de nada. Simplemente gana tiempo y esto en particular se mal interpreta en los escritos sobre NSC fuera de la literatura del Análisis Transaccional. Simplemente no entienden la teoría que hay detrás del NSC y por consiguiente el NSC se mal interpreta y se usa erróneamente en esta forma particularmente. La progresión en el tiempo en el diagrama 6 resalta este aspecto del NSC.

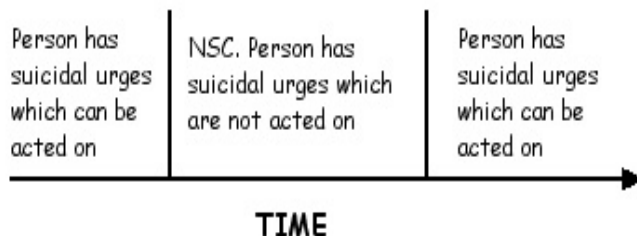


Diagrama 6

Uno puede usar el NSC para ganar tiempo por dos razones. Primero para trabajar terapéuticamente en la decisión «No existas» tomada por el cliente. En segundo lugar se gana tiempo para que el terapeuta pueda establecer contacto relacional con la parte autodestructiva del cliente. De nuevo no puedo dejar de enfatizar cuán importante es desarrollar tal relación con ese aspecto del cliente.

## Resumen

El NSC tal y como se describe en este escrito no es tanto hacer el contrato, es más un proceso terapéutico que los terapeutas pasan a través de un proceso de contrato de no suicidio.

Paso uno. El cliente trabaja con el terapeuta para comprender su ambivalencia suicida. El cliente, utilizando técnicas como la de las 2 sillas, aclara e identifica las dos partes de sí mismo. La parte que quiere vivir y seguir viva, en este caso es vista como la del Niño Libre. El cliente también identifica y aclara la parte de sí mismo que tiene deseos autodestructivos y ganas de matarse. Esta, según la teoría, corresponde al estado de ego del Niño Adaptado.

Paso dos. El terapeuta inicia el establecimiento de un contacto relacional con la parte autodestructiva del cliente. Por este medio el terapeuta no intenta obligar, frenar o limitar los impulsos destructivos del cliente. En su lugar, el terapeuta tan sólo desea entablar una coexistencia factible con esta parte de la personalidad.

Paso tres. Diálogo entre el cliente y el terapeuta donde debaten y exploran los impulsos suicidas del cliente y los impulsos del cliente de seguir vivo. Cliente y terapeuta dialogan entonces sobre si el cliente cumplirá sus impulsos suicidas o no. Entonces, y a través de un proceso intrapsíquico el cliente puede llegar a un acuerdo consigo mismo sobre cuanto tiempo estará sin cumplir esos impulsos suicidas. El terapeuta entonces vuelve al paso dos y sigue evolucionando en el contacto relacional con el aspecto autodestructivo del cliente.

Si el cliente no acuerda consigo mismo un NSC el terapeuta vuelve al paso dos y sigue evolucionando en el contacto relacional con ese aspecto autodestructivo del cliente. En el estado donde trabaja el terapeuta debe también decidir si el cliente está en riesgo considerable de intentar suicidarse. Si se considera que hay riesgo, entonces el terapeuta debe tomar las acciones apropiadas tal y como expresa el estado.

## Referencias

- 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., & Cimboic, P. (1979). Contracts to stay alive and get well. In J. Hipple & P. Cimboic, *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

## Noticias de PTSC

### Manual

Nos complace anunciar que hemos reconvertido el **Manual de formación** (el «Manual») y que ya está listo para descargarse en un formato más claro e intuitivo.

El grupo responsable, Charlotte Sills, Dave Spenceley, Examinador supervisor y Marco Mazzetti, Director de COC, lo ha revisado exhaustivamente – corrigiéndolo o editándolo para darle más claridad, eliminando las contradicciones (gracias a aquellos que nos habéis informado de ellas) e incorporando cualquier material nuevo o cambios en el texto o en los requisitos acordados por PTSC y TACC en los últimos años (no os preocupéis, en realidad hay muy pocos cambios: sólo algunas cosas que ya sabéis y que se han publicado en el PTSC Telegram y la Actualización )

Dave también lo ha organizado en el sitio web, no sólo en secciones, sino que ahora puede accederse a todos los formularios de forma individual y son fácilmente identificables. Esto significa que puede entrar en el sitio web y elegir si desea descargar todo el manual, una o dos secciones o solamente un formulario.

Asegúrese de utilizar esta versión revisada y, si es un formador, asegúrese de que todos sus estudiantes son conocen esta versión revisada.

Puedes descargar la versión revisada del manual en <http://www.eataneews.org/handbook.htm>

También hay disponible una versión oficial de traductor, podéis poneros en contacto con Dave Spenceley: [dave@tapsychotherapy.co.uk](mailto:dave@tapsychotherapy.co.uk) para acceder a los detalles de esta «versión en rojo».

Muchas gracias a Charlotte Sills, Dave Spenceley y Marco Mazzetti.

¡Estupendo! T&CC también ha aceptado el manual revisado en Agosto del 2008 durante la reunión TACC en Johannesburgo, Sudáfrica

### Estudio piloto:

- Lo que ha estado ocurriendo: de los 8 participantes originales de la «nueva ruta», 4 han abandonado y otros 3 no están respondiendo a las comunicaciones. Tras una larga discusión, el PTSC decidió detener el proceso en este punto para volver a pensar sobre el proyecto.
- Nicole Pierre seguirá en contacto con los participantes del estudio piloto y los mantendrá informados.
- Toda la formación que se ha realizado durante el periodo del estudio piloto cuenta para el «modo antiguo» también.
- La respuesta de la investigación acerca del proceso de convertirse en TSTA, creado y conducido por Charlotte Sills y Trudi Newton, es positivo. Este proceso está en evolución y estamos ansiosos por ver los resultados.
- El PTSC creó un grupo de trabajo para investigar la posibilidad y el proceso de convertirse en un «Formador para CTA» como paso intermedio entre PTSTA y TSTA.
- El PTSC está muy agradecido a los involucrados, que han gastado tanta energía, tiempo, ideas y entusiasmo.
- **¡Importante! PTSTA: No habrá «Ampliaciones» para los contratos pasado el fin del 2009**

**101:** Todos los PTSTA nuevos deben enviar antes de 3 años el «Formulario de aval de instructor» a la EATA

**Instructor 101:** Sólo para recordarte:

«Instructor TA101» no es un certificado sino un aval regulado entre un individuo y PTSC/ T&C C/ TSC

- El aval de instructor TA 101 es válido durante tres años y debe renovarse transcurrido este tiempo
- Un instructor TA 101 debe estar en supervisión continua por parte de un PTSTA/TSTA como parte de su desarrollo profesional y esto forma parte de la carta de aval.

- Un instructor TA 101 no tiene por qué repetir el 101 supervisado en persona al firmar un contrato como PTSTA durante tres años.

#### Exámenes

- El COC ha creado un grupo de trabajo para diseñar un examen TSTA de formación de examinadores
- Los TSTA han firmado la declaración siguiente del formulario revisado del contrato TSTA: «Deseo servir como examinador para exámenes T/STA... y me comprometo a servir como examinador 3 veces en 3 lugares en el periodo del contrato de formación actual.»
- **Resumen anual de supervisores principales:** El supervisor principal debe firmar bajo el punto 6. \_\_\_\_ He servido \_\_\_\_ (número) veces como examinador en \_\_\_\_ lugares de examen desde la firma de este contrato de formación. (Mínimo de 3 veces en diferentes lugares de examen durante el periodo del contrato de formación actual).
- En el «COC: Solicitud de examen como Analista transaccional de formación o de supervisión» el candidato debe confirmar:  
«Mi patrocinador TSTA ha examinado en los siguientes lugares: (Mínimo de 3 veces en diferentes lugares durante el periodo del contrato de formación actual).»

#### TEW/TPW

La experiencia y los comentarios relacionados con el nuevo formato del TEW, el TPW = Taller de preparación de formación no animó a adoptar este formato. El Coordinador TEW, Matthias Sell ([sell.matthias@inita.de](mailto:sell.matthias@inita.de)), creó el nuevo formato y ha realizado un trabajo brillante. El PTSC decidió realizar una investigación durante los años próximos para evaluar el proceso.

*Sabine Klingenberg ([Sabine.Klingenberg@abakushad.de](mailto:Sabine.Klingenberg@abakushad.de)), Directora de PTSC*

### **¡ATENCIÓN! LOS EVENTOS DE LA EATA EN JULIO DEL 2009 – Cambian de lugar**

Habíamos avisado que los siguientes eventos tendrían lugar en Grado en el 2009:

- Reunión internacional de formadores
- Exámenes
- TEW
- Reuniones de la Dirección de la EATA

*Please not e !!*

Sentimos anunciar que el Comité ejecutivo de la EATA ha decidido cambiar la ubicación de estos eventos a Roma. El motivo es que, después de buscar y negociar con nuestros colegas de SIAT no ha sido posible encontrar un lugar que pueda satisfacer nuestras necesidades.

Nos encontraremos en Roma en las fechas publicadas en la Universidad Salesiana y agradecemos su oferta de albergar a nuestra reunión y nuestros exámenes.

Gracias a Rafaella Guglielmotti y sus colegas del SIAT por el esfuerzo que han puesto en asegurarnos un lugar adecuado para nuestras reuniones.

El Comité ejecutivo de la EATA espera que comprendáis los motivos para el cambio de lugar y que estéis dispuestos para venir a Roma y esperamos reunirnos con vosotros en la «Ciudad Eterna».

## *El AT en Rumanía*

### *Una historia de éxito a varios niveles*

*Por John Parr*

El 3 de Julio de 2008, en Ljubljana, Eslovenia, Ioana Duma, Doctora de psicología de Timisoara, Rumanía occidental, pasó su examen oral CTA en el campo de la psicoterapia. Ioana es la primera Analista Transaccional rumana cualificada y su éxito marca el fin de casi ocho años de construcción de una floreciente comunidad de AT en Rumanía. En Noviembre, una segunda rumana, también de Timisoara, hará su examen oral.

Todo esto empezó en 1999, cuando Adriana Serbescu, una graduada en psicología por la Universidad de Timisoara, se puso en contacto conmigo a través de Internet y me preguntó; «¿Puede decirme cómo obtener la calificación de analista transaccional?» Un profesor de la Universidad había introducido sus estudiantes al trabajo de Berne y esto los inspiró a seguir avanzando. Yo acepté ir a Timisoara para impartir una clase básica y seguirla con un seminario acerca de la formación en AT.

No conocía casi nada de Rumanía, excepto por Ceausescu, Nadia Comaneci y los orfanatos. Más tarde descubrí que en Rumanía, en el periodo comunista, la psicología había sido ilegal y como resultado, muy pocos psicólogos conocían la práctica de la psicoterapia. No había habido ninguna formación formal en Análisis Transaccional y estaban ansiosos por aprender cómo aplicar su psicología profesionalmente.

Adriana me contó que no eran «ricos» aunque podían ofrecerme un billete de avión. Hicimos un contrato en el que yo vendría por mis propios medios y, a cambio, ellos podrían enseñarme algo del país. Esto derivó en un impresionante viaje en coche entre Timisoara y Bucarest, durante tres días, a través de unas magníficas montañas y pintorescos pueblos.

Cuando llegué a impartir la primera clase básica en Rumanía, fue sorprendente ver que tenía un grupo de ochenta y nueve estudiantes en una sala muy abarrotada. La clase se impartió mediante traducción durante tres días completos (veinticuatro horas en total) y, al final del taller, la mayoría quería continuar la formación en AT, independientemente del coste en tiempo y en recursos. Estaban entusiasmados y hambrientos de conocimientos y habilidades y me preguntaron si me gustaría regresar de nuevo para otra clase básica y quedarme el fin de semana para otro taller de nivel intermedio. Me impresionaron su actitud proactiva y su sed de aprendizaje, por lo que acepté a regresar. No fue una decisión difícil, ya que disfruté de Rumanía, su comida, su meteorología; bueno, soy inglés, y su forma de ser cálida y amistosa.

En el segundo viaje, habían reunido de nuevo un gran grupo, esta vez de 84 estudiantes, la mayoría psicólogos y psiquiatras, todos deseosos de escuchar lo que sus colegas ya habían escuchado. Para el taller intermedio del fin de semana siguiente, había 126 participantes, todos ellos preguntando activamente e involucrándose en los ejercicios. Tras este taller, acepté a diseñar y gestionar un programa de formación, conducir al grupo hasta que estuviera preparado para el examen de CTA. Este compromiso suponía trabajar voluntariamente con ellos hasta que tuvieran su primer CTA y estuvieran camino de la autonomía. Yo ya estaba convencido de que la manera más efectiva de formar en Europa del Este, era animar a un grupo a formarse e invitarlos a tomar tanta responsabilidad como fueran capaces, de forma que esta era la oportunidad de probar mi creencia.

Dado que tenían un grupo tan grande, Adriana me dijo que podrían permitirse pagar mi vuelo y una pequeña tarifa por cada taller. Esta actitud proactiva era una parte esencial para que ellos pudieran establecerse y ser autónomos como grupo aunque claramente necesitaban formación, supervisión y revisión de terapia durante algunos años. En el primer año, tuvimos dos clases básicas y un taller intermedio. En el segundo año, tuvimos cuatro intermedias, talleres de fundación y al llegar el tercer año teníamos diez talleres al año, las

horas equivalentes de formación de un grupo en GB. Además, el tercer año, había surgido un grupo de formación en Bucarest que se adhirió como miembro a la ARAT.

Ioana y Vera estuvieron en la primera clase básica de AT en Rumanía y ambas habían mostrado un gran compromiso con su formación y su comunidad nacional de AT. Para mi, su éxito marca el fin de esta etapa de inicio. ¡Ya tenemos nuestro primer CTA en Rumanía!

Rumanía ha sido una historia de éxito del trabajo duro. Actualmente aún hay dos grupos de formación, el primero, el grupo de Timisoara con más de cincuenta estudiantes regulares y otro grupo con unos setenta estudiantes regulares en Bucarest. Varios estudiantes de cada grupo se encontraban en las fases finales de la preparación de su examen, escribiendo sus casos prácticos, etc.

Rumanía tiene una emergente asociación de AT, la ARAT, con más de 185 miembros casi todos ellos en formación, aunque no todos con contratos de formación. Este número continúa creciendo y en la siguiente clase básica, en Septiembre del 2008 deberían alcanzar los 200.

En el 2004, la ARAT organizó su primera Conferencia europea de AT, un maravilloso evento con tanta energía y diversión como entusiasmo por el aprendizaje. Gestionar esta conferencia a través de tiempos difíciles fue un verdadero testimonio de la competencia e ingenuidad de estos jóvenes. (Estimo que la edad media de los miembros es de unos treinta años). Los miembros de la ARAT son en su mayoría psicólogos, psiquiatras y doctores, todos deseando usar el AT profesionalmente, muchos ya trabajando en instituciones y hospitales, además también hay un número pequeño de Psicólogos de organización.

Durante 2 años, Eugene Hriscu, el segundo delegado de la EATA en Rumanía, también participó en el comité ejecutivo de la EATA como vicepresidente y tenía una significativa influencia.

En el 2007 el grupo organizó la primera Conferencia Nacional Anual y de nuevo tuvieron un gran éxito. Invitaron a otros colegas ajenos al AT para que se unieran a ellos y esta actitud de alcanzar a otras modalidades es algo extremadamente alentador. Ahora tendrán una conferencia anual regular y aceptan encantados participantes de otros países y necesitarían personas cualificadas para llevar a cabo los talleres.

Este año, por iniciativa propia, también han organizado una escuela veraniega, invitando a formadores extranjeros a que se les unan en las montañas. He escuchado que también fue muy divertido para todos los involucrados. Me gustaría resaltar que todo esto se ha logrado con muy poco apoyo externo. La EATA, ha contribuido, durante algunos años ya, con la mitad de los gastos de avión de los formadores que visitan la conferencia y esta ayuda nos ha permitido mantener la formación a un precio asequible.

Otras organizaciones e individuos han aportado su apoyo de muchas formas (dinero, libros, derechos de publicación, permiso de traducción...) apoyando de este modo la conexión con la comunidad mundial del AT.

Debería, quizás, decir algo sobre la economía de Rumanía. Rumanía se encuentra aún recuperándose de su pasado comunista. La mayoría de los rumanos tienen unos sueldos bajos, como referencia, un doctor cualificado puede ganar unos 300• al mes, un psicólogo incluso menos. La mayoría sólo puede vivir teniendo más de un trabajo. De sus reducidos salarios, los estudiantes han sacrificado, aproximadamente, un 15% y sólo su ingenuidad para construir grandes grupos de formación lo ha hecho posible. Sólo por su dedicación, se merecen nuestro respeto y aplauso.

Desde los primeros días, cuando solo era un formador, hasta ahora, cuando hay un equipo de formadores dedicados que visita regularmente Rumanía, el proyecto cuenta con una base segura. Agradezco a todos aquellos que han aportado tanto para apoyar este proyecto y a estos estudiantes. Las tarifas han sido relativamente bajas, el tiempo que han aportado ha sido muy precioso y sé que a todos les ha costado pérdidas de sus propias prácticas.

Los formadores son:

Marijke Wusten; (la primera que aceptó a venir) Sari van Poelje; Nelly Micholt; Birgitta Heiller; Anne de Graff; Anne-Marie Linnenkamp; Ans Gielen; Joanna Beazley Richards; Jon y Laurie Weis; Colin Brett; Hellene Cadot;

Marijke Arendsen-Hein; Martin Bertok; Kaare Kristiansen; Dave Spenceley; Giles Barrow y Julie Hay. La lista no está en ningún orden particular de mérito, todos han aportado su habilidad en beneficio de los grupos.

Ya he pasado la coordinación del proyecto a Anne de Graaf y Anne-Marie Linnenkamp quienes junto con el equipo construyen y gestionan los dos grupos de formación. Sin el compromiso de estos formadores, el proyecto simplemente no podría haberse completado.

Hay muchos otros que también se merecen una mención y una caricia, pero en aras de la claridad y la brevedad, debo dejar sus nombres fuera.

Los últimos ocho años han sido un desafío para mi y me han costado mucho a muchos niveles, por otro lado, tengo la satisfacción de ver cumplido mi sueño de fundar una comunidad autónoma de AT donde no había ninguna. Rumanía también me ha dado una maravillosa esposa y un hijo y los quiero muchísimo a los dos. He aprendido a trabajar transculturalmente, aún tengo un floreciente trabajo de organización en Rumanía y también puedo visitar frecuentemente mi país de adopción. He vivido en Rumanía durante casi seis años, una experiencia que no me hubiera perdido por nada del mundo. El AT es realmente un lenguaje que puede cruzar las fronteras culturales y la teoría y la práctica del AT tiene un gran potencial en todo el mundo. Yo animaría a la EATA a que continúe apoyando estos proyectos y gestionarlos con contratos claros, que incluyan la reciprocidad.

Finalmente, le deseo a la ARAT, el equipo de formadores y la comunidad de AT de Rumanía, un gran éxito en el futuro. Confío en que esta comunidad continuará creciendo en los próximos años.

*John Parr PTSTA, CTA (Psicoterapia) MSc Psychotherapy*

### *Conferencia en Timisoara – Rumanía desde el 27 - 30 Noviembre 2008.*

#### **El guión de vida – una historia sobre relaciones.**

Las tarifas son:

a) hasta el 1 de Octubre: aprox.. 60• (200 RON)

b) después del 1 de Octubre: aprox. 75• (250 RON)

Tenemos tres secciones:

1. TA organizacional

2. TA educacional

3. TA clínico, psicoterapia y counselling.

También tenemos preparado un Instituto previo y posterior a la conferencia, ambos con una tarifa independiente.

Invitamos a participar a todos los miembros de la comunidad del AT que lo deseen.

Invitamos a todos los profesionales del AT a que lleven a cabo talleres. La fecha límite para expresar la intención de llevar a cabo un taller es el 1 de Noviembre a las 20:00. La duración mínima de un taller es de 3 (tres) horas con un descanso de 1/2 hora y el máximo es de dos [unidades de 3 (tres) horas] (esto es un total de seis horas con dos descansos de 1/2 hora). Por favor envíanos el título del taller, una corta presentación del formador y una descripción de 250 palabras del taller a la siguiente dirección de correo: [conferinta.arat2008@gmail.com](mailto:conferinta.arat2008@gmail.com)

¡Os esperamos con los brazos abiertos!

## TA y violencia

Violencia contra niños y adolescentes  
Violencia y el abuso de poder en el Nacional Socialismo  
Violencia como un abuso de poder estructural

Estos temas se presentarán y trabajarán por un grupo internacional de participantes. La conferencia tendrá lugar en el lugar de conmemoración de Wolfenbüttel. Este lugar fue un punto central de ejecuciones en el momento del Nacional Socialismo (NAZIS). Se encontraba en una prisión que aún hoy sigue en uso. Las conferencias y los talleres se darán en el monumento.

El discurso de presentación correrá a cargo del director del monumento. El tema es: «Tipos de dolor y sus implicaciones – Cómo tratar con los hechos históricos de violencia», Dr. Wilfried Kauer

El discurso central será «AT y una vida pacífica – AT contra la violencia», a cargo de Stefan Sandström de Göteborg, Suecia.

También se ofrecerán otros talleres. Además de una visita al monumento.

La idea es ocuparse del tema de la violencia y presentar y desarrollar modelos de AT que ayuden a evitar la violencia. Se discutirán las posibilidades de cómo en nuestra capacidad como Analistas Transaccionales podemos ejercer presión para evitar la violencia o el abuso de poder.

El número de participantes está limitado a 60 personas. Se proporcionarán servicios de traducción. Existe un cómodo alojamiento cercano en el «Bundesakademie für kulturelle Bildung» (post@bundesakademie.de; 05331.808-411).

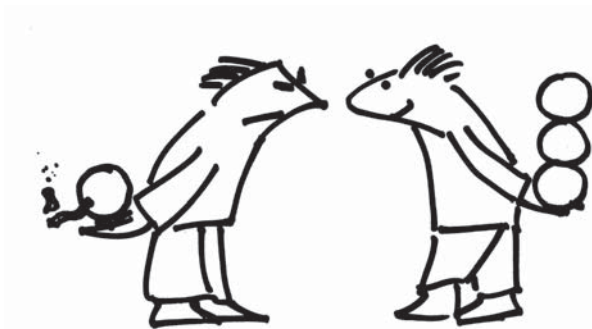
La tarifa de la conferencia es: • 130,- (para reservas anteriores a noviembre del 2008), • 170,- para las posteriores.

Anfitrión: DGTA y EATA.

Organización:

INITA gemeinnützige GmbH - institut@inita.de

Geschäftsstelle der DGTA- gs@dgta.de.



Cartoons: Peter Meier

## *El AT «tan efectivo como otros acercamientos», sugiere una investigación universitaria*

*(El Editor escribió: en el número de Junio del 2007 decíamos que el Instituto Berne de Nottingham, Inglaterra había realizado un estudio para examinar las evidencias acerca de la efectividad del AT. El estudio – llevado a cabo en la Escuela de enfermería, Universidad de Nottingham – ya se ha completado y aquí ofrecemos un breve resumen de sus resultados, preparados por el investigador **Liz Khalil**. El texto completo del informe es de libre acceso en el sitio web de la universidad:*

*[http://www.nottingham.ac.uk/nursing/research/mental-health/current\\_projects/berne.php](http://www.nottingham.ac.uk/nursing/research/mental-health/current_projects/berne.php)).*

- ***El Instituto Berne desea expresar su agradecimiento a la Asociación Europea de Análisis Transaccional (EATA) por su generosidad en la financiación retrospectiva de este proyecto de investigación.***

Existe un corpus de material acerca de la teoría del AT y los métodos para su aplicación terapéutica. Sin embargo, la evidencia del resultado del AT parece ser enormemente anecdótica y compuesta de casos prácticos comparados con la literatura empírica que prueba los efectos del AT en las pruebas experimentales. El Instituto Berne buscaba establecer la base real académica y terapéutica para la efectividad del counselling y la psicoterapia del AT, definido dentro del contexto del AT como disciplina desarrollándose fuera de entorno académico principal.

Preguntas clave de la revisión:

- ¿Cuál es el efecto del AT en el resultado del cliente?
- ¿Cómo afecta el tratamiento del AT comparado con otros tipos de psicoterapia?

Método

Se predecía que iban a aparecer unas escasas evidencias pero esta predicción se desplomó en la investigación preliminar. Por este motivo, se empleó un amplio método de investigación inclusiva. El objetivo era recuperar cualquier evidencia disponible acerca del resultado del AT. Se incluyeron estudios que estaban relacionados con la aplicación de una intervención de AT, demostraban un método razonablemente claro y replicable y habían usado una medición previa y posterior para medir el efecto; cualquier intento de medición se consideró suficiente para ser incluido. Las fechas de búsqueda de evidencias se establecieron entre 1950 – Septiembre del 2007, para abarcar toda la evidencia disponible desde la concepción del AT. Estos criterios de inclusión se utilizaron en las cuatro estrategias de búsqueda, que se llevaron a cabo en el orden mostrado.

- Estrategia de búsqueda 1: Transmisión oral
- Estrategia de búsqueda 2: Bases de datos bibliográficas electrónicas
- Estrategia de búsqueda 3: Revisión web
- Estrategia de búsqueda 4: Bases de datos especializadas en AT

Descubrimientos

1. Parece que el AT puede ser más efectivo cuando se usa como terapia de grupo en oposición a sesiones individuales y es probablemente tan efectiva como la psicoterapia para muchos de los problemas presentados.
2. La base evidencial sigue siendo escasa y de relativa poca calidad, independientemente de las mejoras respecto a las revisiones anteriores.
3. La base evidencial existe de forma aislada y no está sujeta a las revisiones de calidad del amplio mundo académico y las comunidades de salud.

### **Investigación práctica basada en la evidencia: ¿El futuro del AT?**

Los practicantes de la salud modernos y las comisiones de servicio consideran esencial una base evidencial conclusiva actual, compuesta por estudios revisados por la comunidad y de buena calidad que soporten un práctica o un acercamiento concretos.

La Prueba Controlada Aleatoria (RCT) se suele ver como el patrón oro de estos estudios, pero en la práctica, el «verdadero experimento» es una meta inalcanzable ya que las situaciones de la vida real suelen ser demasiado complicadas para ser investigadas de una forma tan rígida. Sin embargo, un cuasi-experimento, en el que se emplee un grado realista de control metodológico es aceptable para evaluar los efectos en muchas intervenciones, como los tratamientos de psicoterapia. En un estudio así, se toman mediciones previas y posteriores y la variable independiente se identifica claramente, realizando esfuerzos para controlar y ocuparse de cualquier otra variable que pueda producir un efecto.

Además, deben tenerse en cuenta las expectativas de los participantes y terapeutas y tener un grupo sin tratamiento como grupo de control. Lo ideal es que los participantes se asignen aleatoriamente a un grupo de tratamiento o sin tratamiento. Las mediciones pueden ser objetivas o subjetivas, pero los resultados son más significativos si se ha probado estas mediciones y se han encontrado adecuadas, fiables y válidas. Las mediciones usadas normalmente en las investigaciones de salud permiten que el mundo de la investigación comprenda los resultados inmediatamente y es más probable que sean más sólidas que las usadas en entornos de investigación más reducidos o desarrollados específicamente para el estudio. Es normal usar varios tipos de medición, quizá algunos más especializados y otros más comunes.

### **¿Por qué es tan escasa la base evidencial empírica del AT?**

Parece que una parte significativa de la investigación del AT realizada se encuentra en la cumbre del mundo del AT pero en una comunidad académica de la salud más amplia se encuentra «bajo el radar». De los 19 estudios incluidos, 14 fueron publicados en el *Transactional Analysis Journal*, que no tiene un amplio acceso fuera del mundo del AT. Un motivo probable de esta situación es que el AT no se enseña en las instituciones establecidas de GB, aunque haya cursos acreditados en las universidades de GB. Esto limita el acceso de los investigadores del AT a una comunidad de investigación más amplia, a oportunidades para una mayor difusión de su trabajo y los rigores de la revisión de colegas asociados, lo que aseguraría el estándar de calidad en el gran mundo académico.

### **Recomendaciones para futuras investigaciones: ¿Cómo puede complementarse la base evidencial del AT?**

1. Este ejercicio supondrá una oferta de investigación para un mayor estudio que examine los resultados del tratamiento del AT. Esto podría dirigirse específicamente a los cuerpos de financiación para áreas poco investigadas.
2. Un primer paso podría ser realizar una encuesta a gran escala de los resultados del tratamiento en GB.
3. La difusión de los resultados deben dirigirse a una comunidad de salud e investigación más amplia para aumentar su reconocimiento.
4. Los estudios asociados con instituciones académicas permitirían el acceso a una valiosa experiencia y una ayuda para alcanzar los estándares de diseño de investigación y calidad de publicación junto a una mayor difusión.

## ***Becas de investigación EATA***

***Hay unas nuevas normas para solicitar una beca EATA de investigación.***

***Puedes ver las normas en el sitio web de la EATA:***

***[www.eatanews.org](http://www.eatanews.org)***

***o pedir las en la oficina de la EATA: [EATA@gmx.com](mailto:EATA@gmx.com)***

***Do you know ?***

## ***Buscando coordinadores de idioma***

Estimados colegas,

Los coordinadores de los grupos lingüísticos escandinavo, holandés y alemán están en proceso de resignación y necesitamos encontrar substitutos. Los coordinadores de idioma tienen la tarea de recibir los exámenes escritos CTA, elegir a los correctores, gestionar todo el proceso de evaluación y recibir y procesar las solicitudes de los exámenes orales.

Si alguno de vosotros está interesado en estos puestos, puede solicitarlos en mi dirección ([marcomazzetti.at@libero.it](mailto:marcomazzetti.at@libero.it)); La Comisión de Certificación (COC) evaluará las propuestas e informará de las decisiones.

Muchas gracias por vuestra atención.  
Amablemente

Marco Mazzetti, Director de la Comisión de la EATA para certificación (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](http://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](mailto:info@wealdeninstitute.co.uk)

## *Exam Calendar*

| <b>Exam</b>                           | <b>Exam Adm.</b> | <b>Exam Date</b>                                   | <b>Location</b>            | <b>App. Deadline</b> |
|---------------------------------------|------------------|--|----------------------------|----------------------|
| <b>CTA</b>                            | 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         |
|                                       | <b>TSTA</b>      | 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       |
| <b>TEW</b>                            |                  | 28-30 June 2009                                    | Rome, Italy                |                      |
|                                       |                  | August 2009  | Lima, Peru                 |                      |
|                                       |                  | 27-29 September 2009                               | Calicut, Kerala, India     | 27 May 2009          |
| <b>TEW/CEW</b>                        |                  | 12-14 July 2010                                    | Prague, Czech Republic     |                      |
| <b>International Trainer' meeting</b> |                  | <b>July 1st -2nd, 2009</b>                         | <b>Rome, Italy</b>         |                      |
| <b>EATA Conference</b>                |                  | <b>July 9<sup>th</sup> – 11<sup>th</sup>, 2010</b> | <b>Prague, Czech. Rep.</b> |                      |

\* 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.