James, M., and Jongeward, D. (1975). *The People Book: Transactional Analysis for Students*. Menlo Park, Calif.: Addison-Wesley.
James, M. (1975). *The OK Boss*. Reading, Mass.: Addison-Wesley.
James, M., and Savary, L. (1976). *The Heart of Friendship*. New York: Harper & Row.
James, M., & Savary, L. (1977). *A New Self: Self Therapy with Transactional Analysis*. Reading, Mass.: Addison-Wesley.
Johnson, L. (1970). Decourting for Divorce, *TA*, 9, 35.
McCormick, P. (1973). TA and Behavior Modification: A Comparison Study, *T.A.J.*, Jan.
Mullan, H., and M. Rosenbaum, (1962). *Group Psychotherapy, Theory and Practice* (New York: the Free Press, 1962).
Schiff, A. and Schiff, J. (1971). Passivity, *T.A.J.*, Jan., 71-78.
Steiner, C., & Cassidy, W. (1969). Therapeutic Contracts in Group Treatment, *TAB*, April, 29-30.
Wolberg, Lewis R., *The Technique of Psychotherapy*, 2d ed., Part 1 (New York: Grune & Stratton, 1967), 437-439.

9.

I CONTRATTI DI CAMBIAMENTO[1]

Maxine E. Loomis

L'Analisi Transazionale è un tipo di terapia contrattuale. Ritenere che il cliente e il terapeuta abbiano la capacità e la responsabilità di stipulare contratti relativi al loro lavoro comune è un punto fondamentale nella filosofia del trattamento in AT.

"Il contratto terapeutico è un accordo che intercorre tra il cliente e il terapeuta per conseguire un obiettivo ben definito" (Woollams & Brown, 1978, p. 332). Steiner (1971) assimila i contratti terapeutici ai contratti legali, con i loro requisiti di base di mutuo consenso, valida considerazione, competenza e legalità dell'oggetto.

Un altro valore condiviso dai terapeuti dell'AT è quello della cura. In realtà, i clinici e i teorici di AT hanno sviluppato molte tecniche potenti mediante le quali le persone possono essere aiutate a cambiare. Sfortunatamente, non tutti i clienti sono contenti davanti alla possibilità di un cambiamento. Esistono anche alcuni setting di cura e protezione di sé che pongono dei limiti ai contratti di cambiamento che i terapeuti possono stabilire con i clienti.

In questo testo, vorrei presentare uno schema di riferimento utile per determinare il livello di contratto di cambiamento tra il terapeuta e il cliente. I miei allievi ed io abbiamo osservato che questo approccio al contratto è utile per lavorare con un'ampia gamma di clienti, inclusi pazienti ospedalizzati, ambulatoriali, o ospitati in comunità terapeutiche, e in setting psichiatrici e non psichiatrici.

Contratti terapeutici

Un contratto terapeutico è costituito da una serie di aspettative reciproche negoziate apertamente e stabilite chiaramente, che indicano ciò che il terapeuta (o l'operatore delle professioni d'aiuto) e il cliente possono aspettarsi l'uno dall'altro riguardo al trattamento del cliente stesso (o della sua cura e protezione).

[1] Loomis, M. E. (1982). Contracting for change. *Transactional Analysis Journal, 12*, 1, 51-54. Traduzione italiana di Anna Mariani e Carla de Nitto (2005).

Il contratto *comprende sia una serie di obiettivi comuni che la chiara comprensione della struttura e del processo necessari per raggiungere gli obiettivi mutuamente concordati*[2].

Il contratto è un punto di riferimento, rispetto al quale il terapeuta e il cliente possono misurare i cambiamenti che intervengono nel processo, nel contenuto o nel livello di impegno, per lavorare insieme. Esso serve anche per valutare i progressi verso l'obiettivo prefissato conseguiti nella situazione terapeutica.

Il contratto può essere rinegoziato o concluso in qualunque momento. Mentre è operante, aiuta il terapeuta e il cliente a essere chiari riguardo il lavoro terapeutico che stanno facendo insieme (Loomis, 1979).

La fig. 1 fornisce un sommario dei quattro livelli di contratto che trovo utili. Anche se le distinzioni sono concettuali e talvolta si sovrappongono nella pratica clinica, tuttavia sono in grado di fornire una certa chiarezza nel momento in cui il cliente e il terapeuta negoziano e rinegoziano il loro lavoro comune. Con qualunque cliente, il livello del contratto può cambiare da momento a momento o da seduta a seduta.

Livello e Tipo di Contratto	Focus di intervento	Tecniche di Trattamento
I. Contratti di Cura	Evitare i racket, i giochi e i tornaconti di copione.	Fornire protezione fisica o custodia e cura.
II. Contratti di Controllo Sociale	Soluzione dei problemi usando l'A2. Contaminazioni ed esclusioni. Strutturazione del tempo. Economia di carezze.	Intervento in fase di crisi. Analisi strutturale.
III. Contratti di Relazione	Decisioni di copione. Schemi relazionali. Primissime scene ad alto impatto o traumatiche.	Terapia breve. Gestalt e lavoro di ridecisione. Ristrutturazione cognitiva. Analisi Transazionale. Analisi dei racket e dei giochi. Analisi del copione.
IV. Contratti di Cambiamento strutturale	Modellamento genitoriale. Prime ingiunzioni persistenti. Schemi preverbali e cinestetici.	Analisi del copione. Ridecisione. Rigenitorizzazione. Ristrutturazione dello schema di riferimento.

Fig. 1. *La tabella dei livelli dei contratti di cambiamento.*

[2] Il corsivo è del curatore.

Lo spostamento da un livello più basso a uno più alto di contratto solitamente richiede una serie specifica di negoziazioni. Per esempio, a un cliente che ha risolto la crisi del momento lavorando sul Livello II, di Controllo Sociale, si può chiedere se è interessato a cambiare il suo modello ripetitivo di problemi di relazione, di cui la crisi del momento è solo un episodio.

Un livello più alto di contratto solitamente implica l'inclusione di tutti i livelli inferiori. Per esempio, un cliente che lavora su un cambiamento strutturale (Livello IV) avrà bisogno di affrontare anche le problematiche relazionali (Livello III) e le alterazioni dell'economia di carezze (Livello II) suscitate dai cambiamenti che va facendo nel corso del trattamento. Un cliente che nel corso della terapia sviluppa il rischio di suicidio o di una crisi psicotica avrà bisogno, per un certo periodo di tempo, di interventi del Livello I che gli forniscano la protezione necessaria, anche se stava lavorando su un contratto di Livello III o IV.

La discussione che segue fornisce linee-guida ed esempi utili a stabilire il livello di contratto più adatti per i nuovi clienti e per quelli già in trattamento.

Livello I: *Contratti di Cura*

Molti professionisti che operano nelle relazioni d'aiuto ed hanno una formazione nell'Analisi Transazionale si trovano a lavorare all'interno di setting (o con particolari clienti) ove l'obiettivo del contratto professionale è il *prendersi cura*, piuttosto che la guarigione. È possibile, ad esempio, che i medici e le infermiere che lavorano negli ospedali siano consapevoli delle decisioni di copione che incidono sulle condizioni fisiche del paziente o dei giochi che il paziente fa con i membri dello staff ospedaliero e della famiglia, ma nonostante ciò è possibile che medici e infermiere non possano impegnare il paziente in un contratto di cambiamento. Ciò può essere dovuto o alla relativamente breve durata del ricovero ospedaliero, o al fatto che il paziente definisce i suoi problemi come fisici piuttosto che emotivi.

Alcuni reparti degli ospedali statali, o i programmi di rieducazione sul territorio, o quelli contro l'abuso di farmaci o droghe hanno a che fare con una certa percentuale di clienti che non sono disposti o non sono in grado di concordare un contratto di cambiamento. Per le decisioni dell'ente governativo o le politiche statali, questi clienti hanno bisogno che ci si prenda cura di loro, nonostante la loro mancanza di coinvolgimento nella guarigione. In tali situazioni, è importante che i professionisti che forniscono le cure siano consapevoli di non avere stipulato un contratto di cambiamento.

Nel lavorare con clienti che hanno contratti di cura e protezione l'approccio da utilizzare è generalmente quello unilaterale. Il professionista impiega quelle che uno dei miei allievi chiama "strategie di sopravvivenza" per star fuori dai giochi e per non permettere torna-

conti di copione mentre fornisce quelle cure di tipo fisico, di custodia, o di mantenimento, che sono necessarie.

Lavorando con questo genere di clienti, una chiara comprensione dell'analisi del copione, dei giochi, delle transazioni, e degli Stati dell'Io è essenziale per la sopravvivenza professionale e per la prevenzione della sindrome da burn-out. I miei allievi hanno trovato particolarmente utili le opzioni di Karpman (1971) per poter rispondere da differenti stati dell'Io, e le risposte alternative di Dusay (1966) di fronte agli inviti al gioco. In alcune situazioni, per i professionisti orientati alla cura è molto utile mantenere contatti brevi con i clienti che non hanno contratti di cambiamento. L'obiettivo di questi professionisti dovrebbe essere quello di fornire le cure necessarie, evitando al tempo stesso la frustrazione che nasce dal non appagamento delle aspettative di cambiamento. Il risultato per il cliente è il mantenimento del suo attuale livello di funzionamento.

Livello II: *Contratti di Controllo Sociale*

I Contratti del II Livello si occupano principalmente della correzione del temporaneo squilibrio di un aspetto della vita del cliente. Lo squilibrio può verificarsi in seguito a un cambiamento esterno o interno che può essere o non essere correlato con il copione. Esistono infatti degli eventi casuali, per esempio la morte del coniuge, la perdita del lavoro, o altri incidenti, che non sono correlati con le decisioni di copione. Esistono anche eventi casuali e crisi evolutive che sembrano attivare delle specifiche decisioni di copione o dei problemi evolutivi non risolti; per esempio, la coppia in cui il matrimonio va in crisi per la nascita del primo figlio o il giovane che non sa immaginare cosa potrebbe fare ora che la laurea è imminente.

L'approccio da adottare in queste situazioni è quello dell'intervento sulla crisi. L'obiettivo è la correzione dello squilibrio temporaneo e allo stesso tempo il miglioramento delle risorse del cliente, in modo tale da renderlo in grado di affrontare e gestire le future situazioni di crisi.

Spesso la durata del contratto tra cliente e terapeuta è breve – potendo variare da una conversazione telefonica di sei minuti a un corso di sei settimane di terapia sulla crisi –. Se inizialmente può essere necessario che il terapeuta sia direttivo e si prenda carico di aspetti specifici della vita del cliente, è altrettanto importante che il cliente venga aiutato a utilizzare al più presto le proprie relazioni e le proprie risorse.

Nell'ambito del Contratto di II Livello, si dovrebbe porre l'accento sull'uso dell'analisi strutturale e sul fare i conti con contaminazioni ed esclusioni, che sono modalità con cui il cliente limita le proprie capacità di affrontare la crisi. Un cliente in crisi avrà anche una certa deprivazione di carezze e sperimenterà uno squilibrio del suo normale modello di strutturazione del tempo.

Gli interventi del terapeuta dovrebbero essere pratici e diretti alla soluzione del problema. Chiedo solitamente al cliente se una cosa del genere gli sia già accaduta in precedenza e, in caso affermativo, come ha affrontato la situazione. In questo modo, posso raccogliere informazioni sulle riposte adattive o disadattive che il cliente ha a disposizione. Le risposte adattive possono essere rinforzate, mentre può essere necessario ricollocare in un'ottica diversa quelle disadattive per utilizzarne l'intento positivo. Mentre esploro su analoghe esperienze precedenti, sto anche in ascolto per cogliere l'eventualità che il cliente presenti dei giochi ripetitivi e dei tornaconti di copione. Per esempio, il giovane che ha perso la quarta fidanzata di fila, la moglie che si lamenta perché il marito ha nuovamente ricominciato a picchiarla, o il cliente che non riesce a trovare un capoufficio che apprezzi il suo lavoro, sono tutte persone che stanno probabilmente ritornando ad assumere posizioni di tornaconto familiare.

Potrebbe essere necessario, in tal caso, aiutare il cliente ad affrontare la situazione problematica immediata, prima di poter avere con lui uno scambio d'informazioni concernente sue difficoltà ripetitive. I terapeuti dovrebbero essere coscienti del fatto che una percentuale di clienti ha solo bisogno di fare, ed è disposta soltanto a fare, un contratto di cambiamento del II Livello. Quando questi clienti si sentono meglio, non vedono la necessità di continuare la terapia. Altri clienti (una volta che la crisi immediata sia stata risolta) intendono stipulare un livello di contratto differente per affrontare quegli schemi di copione o di gioco di cui ora si rendono conto, ricorrenti nella loro vita, nel lavoro e nelle relazioni.

Livello III: *Contratti di Relazione*

Nel Livello III, dei Contratti di Relazione, l'accento è posto sulla natura ciclica dei problemi del cliente. L'approccio generale è quello della terapia breve, del lavoro di ristrutturazione cognitiva e di ridecisione, ove il cliente e il terapeuta spendono più o meno la stessa energia nei processi di esplorazione, di scoperta e di risoluzione. Vengono evidenziate le connessioni esistenti tra le decisioni di copione, il loro impatto sulle relazioni e sulla strutturazione del tempo e i tornaconti familiari di sentimenti negativi tipici del cliente. Le domande da porre comunemente nei Contratti di III Livello sono: "Come vorresti cambiare?" e "Cosa farai in modo differente?".

Per cambiare, con alcuni clienti è sufficiente ricevere delle informazioni ed essi sono in grado di operare decisioni di cambiamento quando la loro esperienza viene descritta in termini di analisi delle transazioni, dei giochi e del sistema ricatto. Altri clienti sembrano aver necessità di un periodo di tempo più lungo (1-2 anni) per riconoscere la natura ciclica del loro comportamento, rinunciare ai tornaconti dei sentimenti negativi, ristrutturare il tempo e le relazioni, integrare completamente e rafforzare le nuove decisioni. Grosso modo

viene dato lo stesso tempo e la stessa attenzione all'analisi delle transazioni, dei giochi, del sistema ricatto e del copione. L'analisi del copione al Livello III è particolarmente utile per quelle decisioni che coinvolgono antiche scene traumatiche o che comunque hanno esercitato un forte impatto sul cliente. I risultati cui si tende nei Contratti di III Livello sono familiari alla maggioranza dei terapeuti dell'AT e riguardano tutti e tre gli Stati dell'Io. Questi risultati comprendono un miglioramento della qualità della vita e delle relazioni, un aumento della consapevolezza e delle informazioni dell'Adulto, un incremento della spontaneità e dell'accesso ai sentimenti, e un numero potenzialmente illimitato di opzioni per affrontare le situazioni nel qui e ora. Per ottenere questi risultati, alcuni clienti avranno periodicamente bisogno di stipulare un livello più elevato di contratti di cambiamento.

Livello IV: *Cambiamento strutturale*

I Contratti di IV Livello generalmente riguardano i cambiamenti strutturali. L'approccio è quello della psicoterapia intensiva e tende a contrastare le decisioni di copione fondate sui modelli genitoriali persistenti e sulle ingiunzioni ricorrenti.

Per questi clienti può essere necessario un lavoro iniziale su contratti del II o III Livello per stabilire il controllo sociale, dimostrare la propria capacità di fare contratti e di adempierli, e rendersi conto della natura decisionale delle proprie relazioni attuali. Data l'intensità e la frequenza dei primissimi messaggi di copione e/o del modellamento genitoriale, è necessaria una combinazione di ridecisione e rigenitorizzazione (Mellor, 1980). Spesso l'impasse di terzo grado è stata immagazzinata[3] ed è presente come schema di comportamento preverbale, cinestesico, e si rende necessaria una nuova esperienza cinestesica, come correttivo. Il terapeuta utilizzerà delle tecniche che includono la rigenitorizzazione, la regressione a momenti evolutivi precedenti, e la revisione della storia infantile allo scopo di fornire al cliente nuove opzioni nel qui e ora. L'accento nei contratti di IV Livello è posto sulla rielaborazione di tutta la struttura patologica e del processo relazionale. A seconda del grado di patologia questo cambiamento strutturale può richiedere da uno a cinque anni prima di essere completato.

I contratti di IV Livello comprendono tutte le tecniche e i risultati dei Contratti di II e III Livello, ma pongono un focus specifico sull'analisi del copione e sul lavoro di ridecisione e di rigenitorizzazione. I risultati di trattamento specifici dei problemi legati alla sopravvivenza, del III livello, sono l'aumento delle aspettative di vita e l'eliminazione delle opzioni autodistruttive, psicotiche o permanentemente limitanti.

[3] L'espressione "immagazzinata", riguardo all'impasse, riporta ad una concezione piuttosto passiva della costruzione degli schemi mentali, come se essi fossero accumulati e accatastati nel tempo: nel libro si vuole, piuttosto, mettere in luce la dimensione dinamica nella costruzione degli schemi, sulla base delle relazioni interpersonali e in continuo divenire nell'equilibrio psichico della persona [nota del curatore].

Implicazioni cliniche

È importante riconoscere il livello di contratto di cambiamento che il cliente è disposto ed è in grado di fare in un certo momento. Quando il livello del contratto è chiaro, sia il cliente sia il terapeuta avranno migliori probabilità di progredire fluidamente nel lavoro comune. Potranno investire le loro energie nella risoluzione dei problemi piuttosto che lottare l'uno contro l'altro o sentirsi delusi perché le reciproche aspettative non si sono avverate. Di recente sono stato consulente dello staff di un programma di rieducazione sul territorio che si basava sostanzialmente sulla sua struttura di clinica medica per un breve contatto settimanale con il cliente. Lo staff era scoraggiato perché esercitava un impatto minimo sulla sua popolazione di clienti, che sembravano destinati a rimanere, o a diventare, degli ex pazienti cronici degli ospedali di stato. Quando chiesi quanti dei loro 300 o più clienti sembrassero avere l'energia necessaria per partecipare ad un programma di trattamento più intenso, lo staff si accordò su un numero di ameno 25 pazienti. Parlammo delle possibili strutturazioni del programma di trattamento che tenessero conto dei differenti livelli di contratti di cambiamento per i diversi gruppi di clienti. In questo modo lo staff avrebbe potuto continuare a fornire le cure nella clinica medica, e contemporaneamente lavorare con chiarezza sui contratti di cambiamento di II e III Livello nei gruppi di terapia che si sarebbero tenuti in un altro momento della giornata. I membri dello staff strutturarono anche un sistema di incentivi che permettesse ai clienti di elaborare un proprio percorso nella parte propriamente terapeutica (contrapposta alla semplice cura e protezione) prevista dal programma.

Aiutare o motivare i clienti a spostarsi da un livello di contratto all'altro richiede che il terapeuta si allinei con precisione ai ritmi ed ai tempi del cliente e che lo guidi con attenzione.

Non si dovrebbe dare per scontato che il cliente sia in grado di lavorare solo al livello di contratto di quel dato momento. In effetti, alcuni clienti faranno degli agiti o provocheranno l'insorgenza di una crisi per farci sapere che i loro bisogni sono cambiati. Per esempio, una donna ospedalizzata che veniva curata per un tumore in fase terminale iniziò ad agitarsi e a "comportarsi stranamente" uscendo dal letto e camminando su e giù per il reparto. Solo quando tentò di scivolare nel canale di scarico della lavanderia fu finalmente chiamato l'infermiere psichiatrico, il quale la aiutò ad affrontare la rabbia che sentiva di fronte alla malattia e alla morte incombente. La donna fece un Contratto di II Livello, che comportava delle passeggiate e dei colloqui quotidiani con l'infermiere, e nel giro di due settimane fu pronta

a ritornare a casa, dove morì in pace parecchi mesi più tardi. Questa donna intensificò il problema della sua malattia e della sua morte a un livello al quale lei e quelli attorno a lei dovettero dare risposta. Fu anche in grado di investire energia per risolvere la crisi e per dare una fine tranquilla ad una vita piena di significati.

La scelta del tempo è un fattore importante nello stimolare il cliente a passare da un livello di contratto a un altro. Con una cliente che aveva un Contratto di Livello IV relativo a un lavoro di regressione e di genitorizzazione, fu importante poter tornare a un Contratto di Livello III, quando iniziò ad avere delle difficoltà nella sua situazione di lavoro. Ci focalizzammo sulla strutturazione del tempo, sui sentimenti di racket e sugli esiti finali di gioco che erano delle modalità familiari di agire il suo disperato copione "Mai". Avendo affrontato questi problemi di III Livello, potemmo tornare al lavoro di regressione, con la decisione chiara da parte sua, e un contratto tra noi due di risolvere il problema della separazione che aveva sperimentato all'età di otto mesi. Il problema della separazione fu risolto senza strascichi, in modo pulito, nel corso del mese successivo.

Esistono anche dei momenti in cui il mantenimento dei cambiamenti di Livello III richiede un tale dispendio d'energia da parte del cliente che egli stesso è ansioso di spostarsi verso un contratto di IV Livello. Una cliente, una giovane donna maniaco-depressiva, aveva terminato il trattamento, sapendo chiaramente che poteva ritornare se e quando ne avesse avuto bisogno. Questa donna era stata in grado di tirarsi fuori dal ruolo di Salvatrice che ricopriva nel dramma familiare, si era iscritta agli insegnamenti universitari necessari per completare il suo corso di laurea e aveva delle relazioni soddisfacenti con i suoi amici e colleghi di lavoro. Aveva bisogno di poter integrare nella vita quotidiana ciò che aveva appreso in terapia. Dopo un anno e mezzo ritornò nel gruppo, pronta ad affrontare la rabbia precoce dello stadio orale[4] e la collera dello stadio anale che aveva immagazzinato nella rigidità del suo corpo.

Con questo lavoro vennero alla luce tutta una serie di antichi ricordi di maltrattamenti e negligenze che adesso era pronta ad affrontare. La risoluzione di questi problemi del passato attraverso un Contratto di IV Livello liberò la sua energia, permettendole di avere delle relazioni d'intimità nel presente.

Certi contratti possono essere usati per determinare la disponibilità o la capacità di un cliente a entrare in un contratto di cambiamento di II o III Livello. Nessun contratto di non suicidio, né i contratti per svolgere un preciso compito tra una seduta di terapia e l'altra (per esempio, compilare un elenco di strutturazione del tempo) o quelli che

[4] Il riferimento al modello psicoevolutivo freudiano, centrato sulla dominanza delle pulsioni nella costruzione della psiche, è distonico rispetto al modello integrato proposto nel libro, che vede, invece, la relazione come dimensione motivazionale centrale e, conseguentemente, la rabbia con significato comunicativo ed adattivo, nel contesto relazionale. È un esempio di contraddizione tra teoria della personalità e teoria della motivazione [nota del curatore].

Woollams e Brown (1979) chiamano "accordi di lavoro", aiutano il terapeuta a valutare l'investimento e l'energia disponibili per il cambiamento. La maggior parte dei terapeuti di AT sanno bene che può essere necessario decidere di ricoverare in ospedale un cliente che non vuole prendere o mantenere la decisione di rispettare un contratto di non suicidio, non-omicidio o non assunzione di droghe. Questo significa dover cambiare le nostre aspettative e la struttura del contratto, portandola da quella di un contratto di cambiamento a quella di un contratto più fondamentale di cura e protezione, dicendo: "Se tu non ti prendi cura di te, lo farò io".

Ho visto anche l'impatto che può avere un gruppo di terapia quando i suoi membri collettivamente disinvestono o ritirano l'energia, rifiutando di lavorare con un membro che non rispetta aspetti importanti del suo contratto.

Talora clienti di questo tipo riprendono il lavoro e tornano a investire energie su un contratto di cambiamento, oppure saltano di qua e di là, trovano un altro terapeuta o un altro gruppo disposto ad investire più energia di quanto loro stessi non facciano, per effettuare il cambiamento. Il messaggio è chiaro: i clienti che vogliono cambiare devono investire una parte della loro energia nel processo. I contratti di cambiamento costituiscono il metodo più diretto per misurare i progressi del trattamento.

In sintesi, i contratti di cura e di cambiamento sono un metodo potente per strutturare il lavoro terapeutico con gli individui all'interno dei gruppi e dei centri di trattamento, nonché per misurare i risultati della terapia. I quattro livelli di contratto forniscono al cliente e al terapeuta il permesso di dirigere le energie verso obiettivi raggiungibili e di riconoscere il livello di cambiamento su cui stanno lavorando.

Bibliografia

Dusay, J. (1966). Response. *T.A.B.*, *5*(19), 136-137.

Karpman, S. (1971). Options. *T.A.J.*, *1*(1), 79-87.

Loomis, M. (1979). *Group process for nurses.* St. Louis: C.V. Mosby Company Press, 59-69.

Mellor, K. (1980). Reframing and the integrated use of redeciding and reparenting. *T.A.J.*, *10*(3), 204-212.

Steiner, C. (1971). *Games alcoholics play.* New York: Random House Inc. Press, 127-135.

Woollams, S. & Brown, M. (1978). *Transactional Analysis.* Dexter, Michigan: Huron Valley Institute Press, 250-257 [trad. it.: (1985). *Analisi Transazionale.* Tr. it.: Assisi: Cittadella editrice, 325-340].