

СЦЕНАРИИ

жизни
людей

Ш	К	О	Л	А
Э	Р	И	К	А
Б	Е	Р	Н	А

Клод Штайнер



Сам себе психолог (Питер)

Клод Штайнер

Сценарии жизни людей

«Питер»

1974

УДК 316.6
ББК 88.53

Штайнер К. М.

Сценарии жизни людей / К. М. Штайнер — «Питер»,
1974 — (Сам себе психолог (Питер))

ISBN 0-8021-3210-3

«Люди рождаются Принцами и Принцессами, а родители превращают их в Лягушек». Знаменитый психолог Эрик Берн был уверен, что каждый из нас гармоничен от рождения, но в детстве под влиянием окружающих мы бессознательно формируем свое представление о себе. Всю оставшуюся жизнь мы реализуем навязанный нам сценарий, зачастую негативный. Так какие же мы на самом деле? Счастливики или неудачники, победители или побежденные, сильные или зависимые? Если вовремя не разобраться в этом, последствия могут оказаться катастрофическими. В своей книге «Сценарии жизни людей» признанный мастер практической психологии Клод Штайнер, ближайший последователь Берна, идет еще дальше и описывает три губительных сценария жизни – «без любви», «без разума» и «без радости», – предлагая читателю механизм изменения своей «судьбы». Впервые увидевшая свет в 1974 году, эта теория выдержала проверку временем и оказалась универсальной и интернациональной, что определило успех книги, ставшей мировым бестселлером. В формате pdf А4 сохранен издательский дизайн.

УДК 316.6

ББК 88.53

ISBN 0-8021-3210-3

© Штайнер К. М., 1974

© Питер, 1974

Содержание

Уважаемый читатель!	7
Предисловие и благодарности	9
Введение	11
Базовые Утверждения теории транзактного анализа	11
Люди душевно здоровы от рождения	12
Общение и договор	14
Я в порядке, ты в порядке. Своей игрой ты даешь мне поглаживание. Ча-ча-ча!	17
Эрик Берн	19
Сценарии	21
Сценарий Эрика Берна	22
Анализ сценариев	26
Сценарный анализ в психиатрии	27
Часть 1	29
Глава 1	30
Конец ознакомительного фрагмента.	31

Клод Штайнер

Сценарии жизни людей

© Scripts People Live – Copyright ©1974 by Claude M. Steiner. Foreword to the Second Edition copyright © 1990 by Claude M. Steiner

© Перевод на русский язык ООО Издательство «Питер», 2018

© Издание на русском языке, оформление ООО Издательство «Питер», 2018

© Серия «Сам себе психологе», 2018

* * *

Уважаемый читатель!

Вы держите в руках удивительную книгу. Впервые увидевшие свет в 1974-м году, «Сценарии жизни людей» стали бестселлером во многих странах и, триумфально пройдя по всему миру, лишь в 2003-м году они были переведены на русский язык. С момента выхода первого издания этой замечательной книги на русском языке прошло немало лет, однако освященные в ней вопросы и ответы остаются актуальными до сих пор.

Несколько слов о ее авторе, докторе Клоде Штайнере (1935–2017). Самый молодой участник семинаров транзактного анализа Эрика Берна в Кармеле (Калифорния), психиатр, доктор философии (PhD), основатель одного из направлений транзактного анализа – радикальной психиатрии (Radical Psychiatry), соучредитель Международной Ассоциации Транзактного Анализа (ИТАА)... Это лишь наиболее важные этапы профессиональной деятельности Клода Штайнера. Приезжал он и в Россию, чтобы обучить специалистов транзактному анализу и эмоциональной грамотности. Автору этих строк повезло неоднократно встречаться с ним на конференциях Европейской Ассоциации Транзактного Анализа (ЕАТА).

О чем же книга «Сценарии жизни людей». О законах формирования человеческой судьбы, о том, как наши детские решения создают канву нашей истории – «сценария». О том, почему свободное развитие так привлекательно, кто его ограничивает и что происходит с теми, кто живет по законам детства. В книге отражены философские ценности автора. Психиатра Клода Штайнера заботили социальные аспекты его профессии, и он верил, что «переживая эмоциональные затруднения, люди тем не менее остаются разумными, полноценными человеческими существами». Другое его утверждение не менее важно:

«Люди от рождения являются душевно здоровыми».

Собственно, в этих утверждениях заключена идея транзактного анализа: каждый человек по своей сути – ОК. Обе фразы нашли более полное воплощение на страницах этой книги: здесь рассматривается формирование жизненных сценариев, лечение алкоголизма и депрессии, использование силы во взаимоотношениях, основы эмоциональной грамотности...

Первые главы «Сценариев» посвящены влиянию воспитательного процесса на формирование сценарных решений у ребенка. Штайнер умеет написать просто о сложном. Так, депрессию, суицид, алкоголизм он рассматривает как результат отсутствия Любви, Радости и Ума. Он пишет, что эти проблемы связаны с запретами, с которыми сталкивается ребенок и которые налагает социум.

«На языке сказок запрет – это „проклятие“, то есть запрещение или ограничение свободы действий ребенка».

Эрик Берна разработал теорию мотивации и для описания базовых потребностей использовал понятное слово «голод». Рассмотрев 6 видов голода, среди наиболее важных он выделил стимульный, структурный голод и голод признания. Используя примеры из практики, Штайнер показывает, что на формирование трагических и банальных сценариев жизни влияет экономия признания или поглаживаний (Теплых Пушистиков).

Язык книги метафоричен, наполнен яркими образами и понятиями: Большой Свин, Родитель Колдун, Теплые Пушистики, Людоеды, проклятия, белая и черная магия... История о Пушистиках близка всем категориям читателей. Взрослые могут с успехом применить сказку к себе лично, а также использовать ее в воспитательных целях. Герои книги взяты из жизни, и у них простые имена – например Блэк и Уайт (то есть Черный и Белый), – что помогает сохранить конфиденциальность.

Представленные проблемы понятны любому – как специалисту, так и неспециалисту. Главы, посвященные терапии, будут особенно полезны профессионалам, а в конце даны рекомендации по воспитанию детей и обретению счастья в жизни.

Прочитав книгу от начала до конца, вдумчивый читатель получит ответы на многие волнующие его вопросы: почему некоторые взаимоотношения неэффективны, как избежать игр во спасение или игр во власть, как формируются гендерные различия, мужские и женские сценарии?..

Чем еще отличаются «Сценарии жизни людей» Клода Штайнера от книг его учителя Эрика Берна. Продолжив развитие теории и практики транзактного анализа, Штайнер пошел дальше своего наставника. Он живо интересовался тем, что Берна всячески старался обойти. Эмоциями и чувствами человека. С этим загадочным «предметом», равно как и с умением понимать и выражать их, мэтр (Берн) был не в ладу. Иначе его жизнь не оборвалась бы так рано (знаменитого психолога не стало в возрасте 60 лет).

На протяжении всей книги читатель будет ощущать оптимизм в словах автора, и это не случайно. Клод Штайнер был уверен, что «человеческая природа всегда найдет способ пробиться на поверхность, как чистый источник, всегда готовый напитать жизнь своей целебной водой».

Елена Сергеевна Соболева, практический психолог, Сертифицированный Транзактный Аналитик (СТА, (P)), Обучающий и Супервизирующий Транзактный Аналитик (TSTA, (P)), член Санкт-Петербургского Объединения Транзактного Анализа (СОТА), действительный член Европейской Ассоциации Транзактного Анализа (ЕАТА), член Международной Ассоциации Транзактного Анализа. В 2016 году была награждена серебряной

Предисловие и благодарности

*Посвящаю эту книгу
Эрику Берну:
учителю, другу, отцу и брату*

Я начал писать эту книгу, так как захотел выпустить новую редакцию «Игр, в которые играют алкоголики», где я описал лечение алкоголизма методами транзактного анализа. Однако, по мере того как работа продвигалась вперед, я обнаружил, что прежний текст превратился в совершенно новую книгу – о транзактном анализе жизненных сценариев. В ней я все же привожу некоторые выдержки из «Игр, в которые играют алкоголики», но большая часть книги посвящена изложению новейших открытий в области сценарной теории. В главах, взятых из «Игр, в которые играют алкоголики», мне пришлось избавиться от двух слов, которые со временем стали казаться мне ненужными. Этими словами, которые в предыдущей книге я употребил не меньше тысячи раз, были «лечение» и «пациент». На мой взгляд, они слишком тесно связаны с медициной, которая, и я позже объясню это подробнее, не имеет ничего общего с психотерапией, но употребление этих слов закрепляет в умах представление о том, что медицина и психотерапия – это одно и то же.

Я оставил слово «диагноз», несмотря на возражения Джой Маркус, которая говорила, что «диагноз» должен был уйти вместе с «пациентом» и «лечением». Я сделал это потому, что для меня слово «диагноз» не связано с медициной, и к тому же оно мне было нужно, чтобы объяснить процесс выявления и терапии сценариев.

Я надеюсь, мне удалось донести до читателя, что Эрик Берн был родоначальником всех основных идей транзактного анализа и что без его поддержки и поощрения я никогда бы не написал эту книгу. Я также бесконечно благодарен Ходжи Викофф за ее идеи относительно мужских и женских сценариев. Они положили начало изучению банальных сценариев, которое привело к новым открытиям в области исследования власти, конкуренции и кооперации.

Я также хочу поблагодарить Кармен Керр за то, что она внимательно прочитала первую часть моей книги и высказала свое мнение о ней; она помогла мне искренне и ясно выразить глубину моих чувств к Эрику Берну.

Роберт Швобел первым подал мне мысль о важности сотрудничества: именно он ввел «кооперативные игры» в нашу терапевтическую работу в Центре радикальной психиатрии. Я признателен Ричарду Лихтману за критику первой части моей книги.

Я благодарю Джой Маркус за прочтение и анализ третьей части, а также за ее влияние на жизнь и образ мыслей в последние пять лет.

Я благодарю участников телесно-ориентированной терапии. Благодаря этому курсу я понял, как сценарии приводят к утере чувства радости, и разработал некоторые методы сценарной терапии. Вайоминг, Лора, Рик, Оливия и Ходжи позволили мне увидеть свое обнаженное существо; они помогли мне понять, как и почему банальные сценарии не дают нам наслаждаться своим телом и владеть им.

Я также хочу поблагодарить всех, с кем я работал в Центре радикальной психиатрии с 1969 по 1972 год, боролся за свободу, обретал власть, постигал злоупотребление властью и размышлял о сотрудничестве.

Я благодарю Мэрион Вайсберг за то, что она предложила название, которое книга носит сейчас.

Мне трудно надлежащим образом отблагодарить Сьюзан Тэйтум. Я мог бы просто написать, что она перепечатывала на машинке текст книги. Да, она действительно печатала и перепечатывала то, что я сочинял, но это далеко от не всё; ее размышления, ее понимание и ее вклад

присутствуют на каждой странице, поэтому мне недостает слов, чтобы выразить ей свою признательность. Я также благодарю за помощь Карен Пэрлетт, которая отпечатала и помогла мне собрать в единое целое окончательную версию.

Наконец, я благодарю Фреда Джордана за его доброту и мягкость, за его редкую, но всегда своевременную поддержку, которая облегчила сложную работу по написанию объемистого труда, и за его внимательное прочтение, благодаря которому книга приняла свою настоящую форму.

Клод Штайнер, 1974

Введение

Базовые Утверждения теории транзактного анализа

Эрика Берна, известного миллионам людей как автор книги «Игры, в которые играют люди», тем не менее мало кто считает пионером в области психиатрической науки.

Я считаю, что Эрик Берн пересмотрел самые основы науки о душевном здоровье и открыл закономерности, противоречившие устоявшимся мнениям и неоспоримым по тем временам истинам. Специалисты, которые обучались психотерапии в рамках психоаналитической доктрины, не могли принять его идеи, не изменив в корне свои представления о причинах жизненных затруднений людей и о методах терапии.

Прежде чем углубиться в детали, я назову три посылки, которые отличают идеологию транзактного анализа от идеологии традиционной психиатрии.

1. *Люди от рождения являются душевно здоровыми.* Принятие позиции «Я в порядке, Ты в порядке» (как психиатром, так и клиентом) необходимо для успешного излечения, а также для эмоционального и социального благополучия любого человека.

2. *Даже переживая эмоциональные затруднения, люди тем не менее остаются разумными, полноценными человеческими существами.* Они способны понять суть своей проблемы, ее причины и при наличии адекватной помощи решить ее. Они не могут не включиться в терапевтический процесс, если действительно хотят справиться со своими трудностями.

3. *Любые эмоциональные затруднения разрешимы при условии применения верного подхода и адекватного знания.* Сложности, с которыми сталкиваются психиатры в случаях так называемых шизофрении, алкоголизма, депрессивного психоза и т. д., – результат невежества психиатров, а не неизлечимости этих «заболеваний».

Люди душевно здоровы от рождения

Первое и важнейшее, на мой взгляд, понятие, которое Берн ввел в психиатрию, в афористической форме звучит так: «Люди рождаются Принцами и Принцессами, а родители превращают их в Лягушек». Большинство наиболее радикальных своих идей Берн представил в виде афоризмов. Их завуалированная форма скрывала ход его рассуждений от умов тех, кто хотел бы исказить их значение. Сформулированное косвенным образом понятие о том, что люди рождаются счастливыми, а семена эмоционального разлада с самими собой, несчастливости и безумия им передают родители, стало приемлемым для тех, кто, услышав его полное, прямое значение, отверг бы целиком.

Исходя из «веры в человеческую природу», убеждения в том, что люди от природы хороши, Берн сформулировал варианты экзистенциальных позиций, которые приобрели популярность благодаря сочинениям Эми и Томаса Харрис. Экзистенциальная позиция – это чувства, которые человек испытывает к самому себе и к другим. Первая, или центральная, позиция звучит как «Я в порядке, Ты в порядке». Со временем, под давлением жизненных обстоятельств, люди меняют эту позицию на одну из трех других, а именно: «Я в порядке, Ты не в порядке», или «Я не в порядке, Ты в порядке», или даже «Я не в порядке, Ты не в порядке». Из-за этого им становится все труднее общаться, достигать поставленных целей и, главное, наслаждаться жизнью.

Принятие жизненной позиции «Я в порядке, Ты в порядке» необходимо для полной реализации творческого потенциала человека. Однако она не подразумевает, что любые его действия являются приемлемыми. Экзистенциальная позиция «Я в порядке, Ты в порядке» – это точка зрения, которая рассматривает человека отдельно от его действий и особенностей. Эта позиция необходима при построении близких отношений и является ключом к эмоциональному и социальному благополучию человека. Берн добавляет, что эта установка не только хороша, но и единственно верна.

Когда психиатр принимает эту точку зрения «Я в порядке, Ты в порядке, твой отец, твоя мать, сестра, брат и соседи тоже в порядке», ему приходится отказаться от всего, чему его учили наставники – опытные психиатры. Такой специалист не станет искать у своего пациента ни невротический конфликт, ни психоз, ни расстройство характера, ни какую бы то ни было диагностическую категорию из области психопатологии, которые, по мнению Берна, оскорбляют человека. Вместо этого он постарается понять, какие влияния объясняют особенности поведения и чувства его клиента, потому что он будет верить, что людей приводят к психиатрам внешние обстоятельства, а не внутренние слабости. Такой подход не нов для психиатрии: его предвосхитили Вильгельм Райх, Карл Роджерс и Рональд Лэнг. Тем не менее он до сих пор не находит ни поддержки, ни признания в психиатрических кругах. Мнение «Я в порядке, Ты в порядке» – редкое явление в современной психиатрии. Большинство специалистов в своей работе следуют медицинской модели болезни: когда к психиатру приходит пациент, он должен поставить ему диагноз, осмотрев его, побеседовав с ним и определив, что же с ним (с ней) не так («Ты не в порядке, мне нужно только установить, что именно в тебе неправильно»).

Транзактный анализ переключает внимание с того, что находится внутри человека, на то, что происходит между людьми и что часто *действительно* бывает не в порядке.

Позвольте мне сформулировать своими словами первую посылку транзактного анализа.

Люди по своей природе склонны и способны жить в гармонии с собой, другими и природой. Если человека оставить в покое (при условии необходимой заботы о его нуждах), он будет следовать своему естественному стремлению быть здоровым и счастливым, ладить с другими людьми и уважать другие формы жизни.

Люди несчастливы, нездоровы, не желают учиться новому, не стремятся к сотрудничеству, эгоистичны и не уважают жизнь по вине внешнего подавляющего воздействия, которое пересиливает естественную тенденцию «жить и давать жить другим». Однако, даже будучи подавленной, эта тенденция продолжает существование в скрытом виде и поэтому всегда готова проявить себя в случае, если давление будет ослаблено. И даже если ей ни разу не удастся проявить себя за всю жизнь индивида, она будет передана новому поколению.

Общение и договор

Эрик Берн радикальным образом изменил отношения между психотерапевтом и клиентом. Об этом он сообщал прямо, не пользуясь шутками и афоризмами. Берн стремился строить отношения с клиентами как с равными ему по уму и возможностям и разделять с ними ответственность за достижение общей цели психотерапии.

Его стратегия была настолько радикальна, что немедленно привела к конфликту с коллегами. В частности, он верил, что пациенты способны правильно понять то, что он о них думает, и что с ними можно говорить на равных. Он отказался от психиатрической традиции использовать один язык для общения с клиентами и другой – для общения с коллегами. Формулируя понятия своей теории, он пользовался словами, понятными большинству людей. Когда Берн заметил, что люди могут вести себя тремя разными способами, он назвал эти три позиции Родитель, Взрослый и Ребенок (несмотря на то, что в русскоязычном профессиональном сообществе принят термин «Дитя», в книге мы будем использовать более употребимое слово «Ребенок». – *Примеч. ред.*), хотя мог бы дать им какие-нибудь другие, более «научные» названия, например Экстеропсихе, Неопсихе и Археопсихе. Говоря о человеческом общении и о признании, он назвал единицу взаимодействия не «единицей интерперсональной коммуникации», а «поглаживанием». Он назвал трудности в общении, с которыми время от времени сталкивается каждый из нас, не «дисфункциональными коммуникативными паттернами», а «играми». Способ, которым человек проживает свою жизнь, основанный на решении, принятом в детстве, Берн назвал не «постоянно повторяющейся в течение жизни компульсией», а «сценарием».

Терминология и методы Берна отпугнули от него «профессионалов в области душевного здоровья». Однако он нарушил традиции не ради эпатажа, а чтобы привлечь на свою сторону клиентов, создав, таким образом, «общий язык», необходимый для совместной работы. Он сделал это, исходя из убеждения, что каждый человек, даже тот, который называется пациентом, обладает «взрослым состоянием», которое нужно только поощрить к действию.

Поэтому, что было вполне логично, Берн приглашал своих клиентов на все дискуссии и конференции, на которых речь шла о них. Он ввел в практику присутствие пациентов психиатрической лечебницы на обсуждении врачами и стажерами сеанса групповой терапии. Он говорил: «То, что не стоит говорить в присутствии пациента, не стоит говорить вообще».

Неудивительно, что коллеги Берна, ставшие «жертвами» такого неординарного подхода, чувствовали себя не слишком комфортно. Им пришлось признать, что многое из того, что они говорили на научных конференциях, звучало снисходительно по отношению к их пациентам и, главное, непонятно для них.

Продолжением этого подхода стал «терапевтический договор» (см. гл. 20) – соглашение между клиентом и психотерапевтом, которое оговаривает обоюдную ответственность за результат терапии. В этом соглашении клиент дает согласие на терапию и заявляет о своей готовности сотрудничать, а терапевт признает себя ответственным за помощь клиенту в достижении желаемых перемен и за соблюдение контракта. В соответствии с теорией транзактного анализа без терапевтического соглашения терапия невозможна. Такое соглашение исключает принуждение пациента психиатром или социальным работником к еженедельным или ежедневным сеансам «промывания мозгов», или сенсорной депривации, во время которых они не проявляют ни участия, ни одобрения (имеется в виду сеанс психоанализа. – *Примеч. пер.*).

Это условие также исключает неопределенные формы «терапевтической» деятельности, которые сводятся лишь к рекомендациям по поводу актуальных затруднений клиента. Иными словами, подход Эрика Берна подразумевает, что в отличие от медицинского знания, которое (справедливо или нет) считается слишком сложным для простых смертных, психиатрическое

знание должно и может стать доступным и понятным всем вовлеченным в терапевтический процесс сторонам.

Берн верил, что человека с психическим нарушением можно вылечить. Имеется в виду не только пациент с умеренной формой невроза, но и наркоман, и человек в глубокой депрессии, и «больной шизофренией» – любой человек с функциональным психическим расстройством (то есть с нарушением, в основе которого не лежит физическое нарушение или значительный биохимический дисбаланс) излечим. Под излечением Берн не имел в виду «превращение шизофреника в бравого шизофреника» или алкоголика – в арестованного алкоголика. Излечить, по Берну, – значит помочь человеку «восстановить свое членство в человеческом обществе».

Представление о том, что психиатр может вылечить своего пациента от серьезных эмоциональных нарушений, оказалось самым радикальным из введенных в последнее время в психиатрию. От своих учеников Берн требовал соблюдения следующего правила: «Психотерапевт, практикующий транзактный анализ, должен уметь вылечить своего пациента в течение первого сеанса совместной работы. Если ему это не удалось, всю неделю до следующего сеанса он должен думать, что он сделал не так и что нужно будет сделать, чтобы вылечить пациента во время второй встречи, и так далее, пока пациент не будет излечен или психотерапевт не признает своего поражения». Тот факт, что психиатрам, работающим в традиционной манере, не удается помочь своим клиентам избавиться от алкоголизма, шизофрении и депрессии, не значил для Берна, что эти расстройства неизлечимы сами по себе. Для него это значило, что психиатрия пока не разработала достаточно эффективного подхода к лечению этих расстройств. Отношение психиатров к людям, которых они не могут вылечить (и которых они считают либо неизлечимыми либо недостаточно мотивированными), для Берна было неприемлемо.

Я цитирую одно из последних публичных выступлений Эрика.

Другое излюбленное оправдание психотерапевтов в том, что они ничего не делают, – ложная ссылка на личность пациента. «Раз затронута вся личность клиента, как можно ожидать, что нам удастся вылечить его раньше чем через пять лет?» Хорошо. Допустим, человек занозил палец ноги. Палец воспаляется, из-за этого человек начинает хромать, а мускулы ноги напрягаются. Чтобы компенсировать избыточное напряжение мускулов ноги, в свою очередь напрягаются мускулы спины. Затем напрягаются мышцы шеи и черепа, и вскоре у человека начинает болеть голова. От воспаления у него поднимается температура, его начинает лихорадить, пульс учащается. Иными словами, вовлекается весь организм – вся личность, включая голову, которая болит; и он злится на занозу и думает: и кто только засунул эту занозу в такое неподходящее место – и может даже пойти к юристу.

Короче говоря, в это вовлечена вся его личность. И тогда он звонит хирургу. Врач приходит, смотрит на больного и говорит: «Вы серьезно больны. В вашу болезнь вовлечена вся личность. У вас болен весь организм: у вас температура, вы часто дышите, у вас учащено сердцебиение и напряжены все мышцы. Я думаю, понадобится три или четыре года, чтобы вас вылечить, но я не могу дать никаких гарантий – в нашей работе никогда нельзя гарантировать удачный исход, – так что, я думаю, понадобится три или четыре года, – разумеется, здесь многое будет зависеть от вас, – и тогда, возможно, нам удастся вас вылечить». Пациент говорит на это: «Хорошо, я подумаю и дам вам знать завтра». И тогда он идет к другому хирургу, и этот другой хирург говорит: «Да у вас заноза в пальце!» – берет щипцы и вытаскивает занозу; и тогда температура снижается, и пульс выравнивается, и мышцы черепа расслабляются, и голова перестает болеть, потом расслабляются мышцы спины и мышцы ноги. И парень полностью приходит в норму за сорок восемь

часов, а может быть, быстрее. Вот как должен вести себя психотерапевт. Просто нужно найти занозу и вытащить ее. Когда я говорю это, коллеги на меня сердятся. Они обвиняют меня в том, что я не провел полный анализ клиента. И они сердятся, когда я их спрашиваю: «И много ли клиентов вы проанализировали полностью?» – потому что подтекст моего вопроса: «Вы осознаете, насколько вы враждебны по отношению к своим клиентам?» И каждый из них пишет книги. А по-моему, стоит написать только одну книгу – «Как лечить пациентов», если только ты хочешь делать свою работу хорошо.

В этом выступлении Берн изъясняется в своей обычной метафорической манере. Значит ли это, что вылечить психотика так же просто, как вытащить занозу из пальца, при условии, что об эмоциональных нарушениях нам будет известно столько же, сколько мы сейчас знаем о воспалении? Значит ли это, что быстрое лечение применимо в случаях, когда «затронута вся личность»? Имел ли Берн в виду, что психиатры дурачат своих пациентов и уходят от ответственности?

Мне кажется, что он подразумевал именно это, и его вера подействовала на меня настолько сильно, что подтолкнула к написанию книги.

Изложенные выше три базовых принципа неявно присутствуют во всех аспектах теории транзактного анализа. Я обратил на них ваше внимание, потому что считаю их важнейшей частью теории транзактного анализа. Конечно, транзактный анализ включает в себя и многое другое, о чем я буду подробно говорить дальше, но названные три пункта, на мой взгляд, являются принципами, которые невозможно опустить, не лишив при этом транзактный анализ его основы и его истинного содержания.

Я в порядке, ты в порядке. Своей игрой ты даешь мне поглаживание. Ча-ча-ча!

Меня пугает, что транзактный анализ, возникший как теория и практика психотерапии, становится модным товаром, который запакован в пластик и продается на каждом прилавке. Меня настораживает, что круг потребителей этого товара все более и более расширяется. Популяризация чревата утерей фундаментальных основ транзактного анализа и возвращением к более простой концепции психотерапии («человек рождается с дефектами личности»), которая позволяет психиатрам обращаться со своими клиентами как с инвалидами и считать, что эмоциональные затруднения – это болезнь, и часто неизлечимая.

К сожалению, массовый рынок нанес большой вред транзактному анализу: из него пытались и пытаются извлечь максимальную коммерческую выгоду в ущерб его научной целостности. Я думаю, скоро по всей стране появятся транзактные гимназии, церкви и закусочные, появились же домашние наборы для транзактного анализа «Сделай сам», наборы звукозаписей, туры на Гавайи и ускоренные семинары по повышению коммерческой эффективности! Я не осуждаю гимназии, закусочные и наборы «Сделай сам» как таковые, но люди, которые их производят, явно больше интересуются тем, как сделать быстрые деньги и повысить национальный валовой доход, чем транзактным анализом Эрика Берна.

Пример того, как искажаются базовые положения теории транзактного анализа, – книга Эмили и Томаса Харрис «Я в порядке, Ты в порядке». Они называют «универсальной позицией» позицию «Я не в порядке, Ты в порядке!» Несмотря на ясные указания Эрика Берна относительно этого пункта, Томас Харрис ставит с ног на голову первое фундаментальное утверждение транзактного анализа относительно людей и заявляет, что люди рождаются «неокей» и поэтому им нужно избавиться от «первородного греха».

В его интервью, данном журналу «Нью-Йорк таймс мэгэзин» и опубликованном 22 ноября 1972 года, читаем: «Несмотря на критические возражения, Томас Харрис считает, что первая позиция (“Я не в порядке, Ты в порядке”) – это естественная позиция ребенка, который в мире, управляемом большими, опрятными и ловкими взрослыми, чувствует себя маленьким, грязным и не уключим. Эта точка зрения радикально отличает Харриса от Берна; как объяснил мне Харрис, Берн верил, что все люди рождаются Принцами и Принцессами, а цивилизация превращает их в Лягушек, а сам Харрис придерживается того мнения, что мы рождаемся на свет Лягушками».

Харрис вольно или невольно подменил понятие, введенное Берном, унижительным для человека утверждением, что люди от рождения дурны и, следовательно, не способны адекватно вести себя без авторитарной, цивилизующей «помощи».

Банки, авиакомпании и ипподромы используют транзактный анализ в качестве инструмента обучения персонала взаимодействию с клиентами. В этом не было бы ничего плохого, если бы то, чему обучали персонал, действительно было транзактным анализом. Но те, кто обучает персонал, искажают транзактный анализ, чтобы он лучше служил нуждам банков, авиалиний и ипподромов, и порой весьма грубо.

Вот, к примеру, выдержка из статьи «Бюро неофициальных ставок умиротворяет проигравших с помощью трех состояний Эго» («Нью-Йорк таймс», 21 марта 1973 года).

Бюро неофициальных ставок приобрело у «Американских авиалиний» систему «Транзактный анализ в сервисе», которую последние разработали на базе информации, изложенной в книге «Я в порядке, Ты в порядке» Томаса Харриса. По мнению автора, каждая личность обладает тремя эгосостояниями: родительским, взрослым и детским.

В ходе тренинга продавцов и кассиров обучают определять, в каком эго-состоянии находится игрок, и реагировать на него соответствующим эго-состоянием.

Например, клиент, который кричит и кидается на служащего, явно находится в детском эго-состоянии. В этом случае служащему рекомендуется встать на позицию Родителя, то есть вести себя властно и требовательно. Находясь во взрослом эго-состоянии (эта часть отвечает за принятие решений), человек склонен вести себя спокойно и рассудительно.

«Мы стремимся научить людей использовать свою взрослую часть, – говорит Эрика ван Экер, директор обучающих программ БНС. – Но в жизни приходится играть разные роли. Когда клиент находится в сильном детском состоянии, служащему лучше включить состояние Родителя, например потребовать, чтобы клиент вел себя прилично».

Термин «поглаживание» играет большую роль в системе обучения. «Обычно, – говорит мисс Экер, – все, что нужно разъяренному клиенту, – это поглаживание. Ведите себя с ним любезно, и он успокоится».

Вы спросите, что здесь не так. Если вкратце, то транзактный анализ был задуман Берном как договорная терапевтическая техника. Берн отрицательно относился к ситуациям, где один человек держит в руках все карты. Возможно, поэтому он любил покер, так как там все игроки вначале имеют равные шансы. В любом случае транзактный анализ был задуман как двусторонний процесс сотрудничества, оговоренного предварительным соглашением. Его одностороннее использование для контроля поведения другого человека – такое же злоупотребление, как седативное средство, незаметно добавленное в кока-колу клиента, с тем чтобы он приобрел против своей воли поддержанную машину.

Я боюсь, что уже через пять лет репутация транзактного анализа будет испорчена и ни один здравомыслящий человек не будет принимать эту теорию всерьез. Именно поэтому я считаю своим долгом ясно и точно изложить сущность транзактного анализа согласно принципам, установленным Эриком Берном. К сожалению, из транзактного анализа в его коммерческом варианте ушли глубина и оригинальность, но я надеюсь вернуть их ему.

Эрик Берн

Эрик Берн был сорокашестилетним врачом-психиатром, когда отказался от дальнейшего обучения психоанализу после пятнадцати лет работы в этом русле.

Он отказался от дальнейших усилий в этом направлении, после того как в 1956 году Институт психоанализа Сан-Франциско отказал ему в членстве в качестве психоаналитика. Вероятно, этот отказ был для него болезненным, но зато подтолкнул к осуществлению давнего желания внести свой вклад в теорию психоанализа.

Он никогда не рассказывал о том, как это произошло и как он воспринял отказ, возможно, потому, что сердился на них. Я подозреваю, что это случилось потому, что он был недостаточно верен психоаналитической концепции (и он не был ей верен, когда я встретил его два года спустя). Он считал, что терапевт должен играть более активную роль в процессе терапии, чем это позволялось психоаналитической концепцией.

В течение десяти лет он исследовал проявления интуиции. Его интерес к этому вопросу зародился, когда он в качестве армейского психиатра принимал десятки мобилизованных каждый день. Чтобы развлечься, он придумал игру. Она состояла в том, чтобы угадать профессию человека по его ответам на два вопроса: «Вы нервничаете?» и «Вы когда-нибудь раньше были на приеме у психиатра?»

Берн обнаружил, что может довольно точно угадать профессию пришедшего к нему человека, особенно если он механик или фермер.

Это открытие привело к написанию Берном ряда статей об интуиции, которые, в свою очередь, привели к развитию теории транзактного анализа.

Когда Эрик Берн учился на врача, его научили диагностировать «психопатологию», применять к пациентам психиатрические понятия и без угрызений совести навязывать им свои цели. Следовательно, для него не было обычным делом прислушиваться к своей интуиции.

Именно тогда, как он часто говорил потом, он решил отказаться от той «ерунды», которой его учили, и «начать слушать, что говорят ему пациенты».

Так он начал использовать интуицию в терапевтической работе. Вместо того чтобы пользоваться понятиями и категориями традиционной психиатрии и с их помощью решать, что пришедший к нему человек является «латентным гомосексуалистом» или «параноидным шизофреником», он повернулся к личности пациента и стал собирать информацию о нем, опираясь на интуитивное восприятие.

Например, пациента-мужчину, которому раньше Берн поставил бы диагноз «тяжелая латентная гомосексуальность», он теперь интуитивно воспринимал как человека, который чувствует себя «как если бы он был маленьким мальчиком, который, будучи обнажен и сексуально возбужден, стоит перед старшими, мучаясь от невыносимого стыда и ужасно краснея». Берн стал называть такие образы образами эго. Здесь важно заметить, что ключевая разница между образом эго и диагнозом в том, что источником образа эго является информация, исходящая от клиента, а диагноза – исходящая от самого психиатра и его наставников.

Берн продолжал пользоваться интуитивными образами эго в терапии и скоро обнаружил, что отношение к клиентам в контексте их чувств и опыта больше помогает им, чем отношение к ним в рамках психиатрического диагноза.

Со временем Эрик Берн стал видеть в каждом клиенте образ эго, связанный с детством человека, и включать в «историю болезни» его детские переживания, которые проявились во время беседы. Детский образ эго одной из пациенток был «маленькой девочкой со светлыми волосами, стоящей в саду, обнесенном забором, среди цветущих маргариток», одного из пациентов – «мальчиком, которому страшно, потому что он едет в машине с разозленным отцом, который ведет ее на предельной скорости».

Эрик Берн понял, что образы эго есть у каждого человека, и назвал их состояниями эго. Он увидел, что «детское» состояние отличается от «взрослого», которое является своеобразной «вывеской» и потому наиболее заметно. Позже Берн стал различать два «взрослых» состояния, одно – рациональное, которое он назвал Взрослым, и другое – не обязательно рациональное, которое он назвал Родителем, потому что оно, как правило, было скопировано человеком с его родителей.

Берн продолжал наблюдать за пациентами, стремясь забыть то, чему его учили. Так он открыл значимость поглаживаний и структурирования времени. Он увидел транзакции, игры, времяпрепровождения и, наконец, сценарии. К концу 60-х годов его теория была развита почти полностью.

Он перестал ставить пациентам диагнозы. Берн часто шутил, что клиенту, который проявляет меньше инициативы, чем терапевт, ставят диагноз «пассивно-зависимый», а проявляющему больше инициативы, чем терапевт, – «социопат».

Берн поддерживал теоретические связи с психоанализом, но они со временем становились все слабее, а из его групповой работы психоанализ очень быстро исчез полностью.

В первые годы своей работы Берн считал, что транзактный анализ хорош для формирования «социального контроля» («настоящую» терапевтическую работу он в то время считал прерогативой психоанализа). Затем его убеждения изменились, и он стал считать, что основную терапевтическую работу выполняет транзактный анализ, а психоанализ необходим при работе со сценариями. Еще позже анализ сценариев Берна окончательно утерял психоаналитические черты, и тогда его «психоаналитическое мышление» стало проявляться лишь от случая к случаю, при клиническом разборе.

Сценарии

Во времена зарождения транзактного анализа Эрик Берн еще применял методы, принятые в психоанализе. Это значит, что он практиковал индивидуальную терапию и что пациент во время сеанса лежал на кушетке, а Берн проводил скрупулезный анализ его личности. Его работа во время терапевтической сессии включала и анализ сценариев. Теория сценариев была частью теории транзактного анализа с самого начала. В своей первой книге о транзактном анализе Берн пишет: «Как мне кажется, игры – это всего лишь разрозненные сегменты больших и более сложных наборов транзакций, которые называются сценариями... Сценарий – это сложный набор транзакций, по природе своей периодичных, но не обязательно повторяющихся в случае, когда для исполнения сценария требуется вся жизнь... Цель анализа сценария – остановить спектакль и поставить вместо него другой, лучший».

Берн в то время считал, что сценарий является результатом компульсивного повторения (психоаналитическое понятие, которое говорит о том, что люди стремятся снова и снова переживать несчастные события своего детства). Поэтому он ставил перед собой задачу в процессе сценарного анализа освободить человека от необходимости переживать одно и то же событие и помочь ему найти новый путь. Берн придерживался того мнения, что групповая терапия дает больше информации о сценариях, которые управляют поведением человека, чем индивидуальная. Тем не менее он чувствовал, что «так как человеческие сценарии сложны и полны идиосинкразий, для полноценного анализа недостаточно одной групповой работы», и стремился сочетать групповую работу с индивидуальной, во время которой он старался прояснить то, что проявилось у человека в группе.

Таким образом, Эрик Берн практиковал анализ сценариев с того самого момента, когда открыл их существование, но в основном в индивидуальной работе. С течением лет он постепенно отказался от содержательного аспекта психоаналитического метода, сохранив при этом формальный: индивидуальный сеанс, проводимый один или два раза в неделю, во время которого он занимался анализом сценариев.

Время от времени Эрик представлял коллегам фрагмент анализа сценария, над которым он работал в тот момент, и на этих разборах речь обычно шла о людях, которые снова и снова следовали неким стереотипам поведения, либо о людях со сценарием, в котором было заранее записано, сколько лет они проживут.

Сценарий Эрика Берна

Я познакомился с Эриком во вторник вечером в 1958 году в его кабинете на Вашингтон-стрит. Я не помню, о чем мы с ним говорили, но я точно помню, что, когда я уходил, он подошел ко мне и сказал: «Ты хорошо говоришь. Я надеюсь, ты придешь еще».

Я пришел. И в течение следующих лет мы постепенно стали ближайшими друзьями. Наши отношения строились медленно. У нас бывали трудные времена, когда мне хотелось уйти и больше не видеть Берна, но бывали и прекрасные моменты. В последний год его жизни наши отношения были особенно прочными, и я благодарен за то, что перед смертью Эрика мы чувствовали друг к другу глубокую привязанность.

Приблизительно в 1967 году Эрик Берна начал проводить по четвергам, с половины девятого до десяти вечера, встречи с группой людей, заинтересовавшихся его методом. На деле вечер кончался, когда все расходились по домам (порой это случалось под утро).

Он почти всегда присутствовал, кроме редких случаев чтения лекций или болезни. Он записывал многие из этих семинаров на пленку. О теме семинара мы договаривались заранее. Если не находилось желающих выступить, Эрик выступал сам. Иногда он читал отрывки из очередной книги, о которых присутствовавшие затем высказывали свое мнение, иногда рассказывал об одном из недавних сеансов групповой или индивидуальной терапии.

На этих встречах запрещалась профессиональная мистификация, равно как и любые формы напыщенности, – ерунда, по выражению самого Берна. Если в его присутствии кто-то из коллег начинал сыпать медицинскими терминами, он терпеливо дослушивал до конца, а затем, затянувшись из трубки и подняв брови, резюмировал: «Это все отлично; но я понял только то, что вы не вылечили своего пациента».

Он не допускал словоблудия, он настаивал на понятных словах, коротких предложениях, лаконичных текстах и кратких выступлениях. Он ввел запрет на употребление прилагательных «пассивный», «враждебный» и «зависимый» по отношению к пациентам и поощрял использование глаголов в описаниях людей. Он считал слова, оканчивающиеся на «к» («маньяк», «алкоголик», «шизофреник»), особенно оскорбительными.

Берна делал все для того, чтобы во время совместной работы его Взрослый и Взрослые его коллег были активны и работали на пределе своих возможностей. Он осуждал использование терапевтами в групповой работе физических контактов, распитие кофе и алкогольных напитков во время встреч и внезапные озарения как способ переключения внимания на себя. Во время научных конференций он не допускал уклонения от участия (в виде извинений), украшения (с помощью громких слов), отвлечения от сути (путем предложения блестящих идей и гипотетических примеров) и употребления напитков.

Он проводил вторник и среду в Сан-Франциско, где у него была частная практика и он работал консультантом, после чего возвращался в Кармел, где он писал книги и вел еще одну практику. Он проводил выходные в Кармеле и ходил на пляж при каждой возможности.

Похоже, его главной задачей было писать книги. Я думаю, он ставил это выше всего в своей жизни.

Он был человеком с принципами; свою книгу «Транзактный анализ в психотерапии» он предварил следую щим посвящением: «In Memoriam Patris Mei David Medicinae Doctor Et Chirurgiae Magister atque Pauperibus Medicus». («Памяти моего отца Дэвида, доктора медицины и магистра хирургии». – *Примеч. пер.*)

Такое описание его отца ярко иллюстрирует жизненные принципы Эрика.

Его всегдашней целью было лечение пациентов. Поэтому у него вызывали отвращение разного рода заседания и определенная литература, цель которых, как он чувствовал, была в оправдании *post hoc* (плохо сделанной работы).

Он гордился честной бедностью своего отца, который был сельским врачом. Берн плохо относился к людям, главная цель которых – сделать деньги, а если он чувствовал, что кто-то из его коллег изучает транзактный анализ, чтобы получить доход, то не стеснялся критиковать и бранить его. Он часто проверял нас в Сан-Франциско, оглашая заявки на чтение лекций по транзактному анализу, за которое не предусматривалось никакого вознаграждения, и смотрел, кто из слушателей соглашался, а кто – нет. Он вел подробный счет деньгам и прощал себе излишние траты (например, лишние 25 центов, отданные за соус в ресторане, или стоимость новой рубашки) только после того, как бухгалтер убеждал его, что, если бы Эрик не потратил свои деньги сам, их потратил бы Дядя Сэм. Мне кажется, он хотел жить в достойной бедности (ключевое слово – «достойной»).

Он был очень привержен врачебному братству и стремился поддерживать связи с врачебной традицией. Я думаю, что именно эта приверженность удерживала его Родителя от критики медицины и психиатрии в целом, в то время как Ребенок Берна вовсю потешался над методами отдельных членов медицинского сообщества.

С другой стороны, он был просто дьявольски остер на язык. Чувство юмора проявлялось во всем, что он писал, например в названии статьи «Кто такой Кондом?» (правильно, кондом – это контрацептивное средство).

Он был застенчивым. Его очень привлекала жизнерадостная часть людей (Естественный Ребенок). Его теория была основана преимущественно на интуитивных догадках его детской части (см. гл. 1). Он обожал детей и Детей во взрослых, но застенчивость не позволяла ему выражать собственную детскую часть, если ситуация не была совершенно безопасной. Он любил получать поглаживания от других людей и, как мне кажется, именно для этого устраивал вечеринки после семинаров. Берн любил вечеринки с танцами и играми, и его всегда раздражали люди, которые нарушали общее веселье своим скучным, «взрослым» поведением.

Однако он редко позволял себе повеселиться или пообщаться исключительно ради удовольствия: вся его жизнь вращалась вокруг работы, и в ней было всего две цели – писать книги и лечить людей.

Эрику принадлежит идея, что жизнь людей заранее распланирована и записана в «сценарии», которому они следуют не отклоняясь. Мне кажется, в сценарии жизни Эрика Берна было записано, что он умрет от болезни сердца, не дожив до старости. Еще мне кажется, что его трагическая кончина стала результатом строгих ограничений, которые он бессознательно налагал на свою способность любить и принимать любовь других людей, с одной стороны, и строгого предписания, говорящего о том, что он должен быть абсолютно независимым, – с другой.

Я знаю, что, будь он жив, он поспорил бы со мной. Он напомнил бы мне, что сердечные заболевания являются наследственными и что он делал для своего здоровья все, что мог: соблюдал диету, вел активный образ жизни и регулярно проходил медицинское обследование. С медицинской точки зрения он заботился о своем сердце безупречно, но тем не менее когда я думаю о его смерти, то чувствую, что она стала для меня одновременно неожиданной и абсолютно закономерной. Какая-то часть меня – и его тоже – отлично знала, что с ним случится и когда. Другая его часть притворялась, что не знает, и какая-то часть меня добровольно потакала этой иллюзии.

Берн очень интересовался вопросом предопределенности жизненного срока. Несколько раз он разбирал перед нами случаи людей, которые собирались жить только до сорока или до шестидесяти лет, и, в чем можно легко убедиться, заглянув в его последнюю книгу «Люди, которые играют в игры», его особенно притягивали истории жизни людей, страдавших сердечными заболеваниями. Если почитать его книги повнимательнее, можно заметить, что он почти не упоминает других причин смерти, кроме болезни сердца. Причина его пристрастности стала мне понятна, когда он умер; я узнал, что его отец скончался, когда Эрику было одиннадцать лет, а его мать – в шестьдесят лет от коронаротромбоза. Сам Берн прожил немного меньше,

чем его мать, и умер от того же самого недуга. Я уверен, что его жизненный сценарий был ограничен во времени и он прожил его точно так, как запланировал. Он никогда не демонстрировал, что он знает свое намерение прожить только до шестидесяти, но теперь, когда я оглядываюсь назад и вспоминаю все, что он говорил о коронарной болезни и об ограниченных во времени сценариях, то понимаю, что он следовал своему сценарию и знал это. Когда мы праздновали его шестидесятый день рождения, он объявил нам, что завершил обе книги, которые планировал написать, и теперь готов наслаждаться жизнью. Однако две недели спустя он сообщил своим друзьям и коллегам, что начинает новую книгу – учебник психиатрии для студентов-медиков. Он не давал себе спуска до последней секунды жизни, когда, как и было запланировано, его сердце остановилось.

Конечно, в определенном отношении Эрик заботился о своем сердце, но в других отношениях, не связанных с медициной, он ничего для него не делал. Мне становится очень грустно, когда я думаю, сколько любви было обращено к нему и как мало любви он допускал до своего сердца. Все близкие отношения Эрика быстро заканчивались и не давали ему душевного тепла, которого он желал и в котором нуждался. Он защищал свое одиночество и не позволял помогать себе в работе. Когда я думаю об этом, я злюсь на него так же, как рассердился бы на близкого человека, который бы подрывал свое здоровье, например пил или курил. Берн заботился о своем здоровье в физическом отношении (за исключением того, что он всю жизнь курил трубку), но не в эмоциональном.

Он не позволял заботиться; он вежливо выслушивал человека, если тот критиковал его замкнутость, индивидуализм и соперничество, но потом все равно поступал по-своему. Когда он нуждался в терапевтической помощи, он предпочитал традиционный психоанализ групповой транзактной психотерапии.

Он вел себя абсолютно пассивно по отношению к своей потребности в любви и человеческом контакте. В то же время он создал ряд важных концепций, касающихся любви. Его теория говорила о взаимодействии и проявлениях любви у людей. Он очень интересовался вопросом отношений. Он создал понятие о «поглаживании», которое интерпретировал как «единицу признания», но его же можно понимать и как единицу любви. В последние годы жизни он написал книги «Секс в человеческой любви» и «Люди, которые играют в игры». На мой взгляд, обе эти работы были попыткой прорваться через собственные сценарные ограничения. К сожалению, и я, и он слишком поздно достигли настоящего понимания роли поглаживаний и сценариев, чтобы это могло принести ему личную пользу.

В период зарождения транзактного анализа (1955–1965) Берн неявно осуждал наши попытки исследовать поглаживания, близость и сценарии. По Берну, близость была одним из способов, которым структурируют свое время человеческие существа, и он определял ее как ситуацию, в которой отсутствуют отчужденность, ритуалы, игры, времяпрепровождение и деятельность. Берн определял близость методом исключения и поэтому, по сути, не определил ее никак. Более того, Берн был уверен, что близость недостижима и что человек может считать себя счастливым, если в течение жизни испытал хотя бы пятнадцать минут близости. Когда кармельский семинар по транзактному анализу перешел к исследованию поглаживаний и начал использовать техники, включающие в себя физический контакт, Берн был встревожен и тут же публично заявил, что «всякий, кто прикасается к своим пациентам, не является транзактным аналитиком».

Запрет Берна на прикосновение в групповой работе имел под собой разумную основу. Он боялся, что транзактный анализ может превратиться, как это уже произошло с гештальт-терапией, в разновидность терапии, позволяющей психотерапевту вовлекаться в отношения с пациентами, носящие сексуальный оттенок. Берн сознательно относился к своей работе и чувствовал – использование физического контакта может навредить эффективности терапии и испортить репутацию транзактного анализа. Именно поэтому он запрещал своим ученикам

касаться людей, с которыми они работали. И хотя целью запрета не было ограничение поглаживаний между людьми, он тем не менее привел именно к такому последствию. Сам Берн не умел ни просить о поглаживаниях, ни принимать их. Интересно заметить, что из 2000 страниц, которые он написал о транзактном анализе, поглаживаниям посвящено не больше 25.

По отношению к сценариям он вел себя сходным образом. Его разборы анализа сценариев были непонятными для нас. Сценарный анализ казался запутанным, глубоким, почти магическим процессом, который был способен понять только Эрик Берн. Нам, молодым, ориентированным на практику и склонным к групповым формам работы терапевтам, он казался слишком сложным и скучным. Берн использовал для сценарного анализа техники, заимствованные из психоанализа, и он говорил об анализе сценариев, в отличие от всех других аспектов своей теории, на психоаналитическом жаргоне. Сценарии для Берна были связаны с феноменом бессознательной компульсии, и работать с ними следовало в ходе индивидуальной терапии.

Мне кажется, что у Эрика Берна, как и у многих великих первооткрывателей, был сценарий, ограничивавший полное исследование феноменов, которые его интересовали, а именно: сценарные запреты Берна не позволяли ему принимать поглаживания от других людей, ограничивали его научные исследования сценариев и поглаживаний и воздвигли границу между ним и его учениками. Эти ограничения имели для него ряд последствий: он не осознавал до конца собственный сценарий и, следовательно, не мог его изменить. Запрет на поглаживания, который поддерживал его сценарий и разрушал его сердце, оставался незатронутым. Расстояние, на котором он держал тех, кого любил, и тех, кто любил его, и, в частности, меня, не давало другим людям возможности его поддержать. Я чувствую, что он мог бы прожить дольше – до девяноста девяти лет, может быть.

Смерть Берна оказалась неожиданной. Во вторник, 23 июня 1970 года, он участвовал в дискуссии на еженедельном семинаре по транзактному анализу в Сан-Франциско. Мы договорились, что на следующем семинаре я представлю свою статью «Экономия поглаживаний». Эрик выглядел здоровым и счастливым.

Во вторник, 30 июня, придя на семинар, я узнал, что Эрик слег с сердечным приступом. Я навестил его в больнице: ему было уже лучше. Второй приступ убил его в среду, 15 июля.

Я не могу объективно говорить о смерти Берна; когда я думаю об этом сейчас, три года спустя после того, как он скончался, слезы навертываются мне на глаза. Тем не менее я решил высказать то, что я думал.

Анализ сценариев

Если бы Берн не открыл, что большинство людей живут столько лет, сколько записано в их сценарии, и не показал роль, которую играют поглаживания в поведении людей, ни сценарный анализ, ни теория поглаживаний никогда не были бы созданы. Я чувствую, что, если бы не было этих открытий и если бы Эрик не поощрял моих усилий, я бы никогда не пришел к определенным результатам в работе над анализом сценариев и экономией поглаживаний.

Я считаю свою научную работу в этом направлении продолжением работы Берна, который из-за ограничений, наложенных на него сценарием, не мог полностью использовать свою взрослую часть. Мои собственные ограничения не хотели пускать меня дальше теории трагических сценариев, так как мой сценарий имеет ограничения, связанные с мужскими половыми ролями. Я чувствую, что без участия Ходжи Викофф не были бы разработаны проблемы ни Большого Свина, ни Заботливого родителя, ни сценария половой роли и моя работа остановилась бы на «экономии поглаживаний».

К счастью, мне удалось осознать свое намерение прожить только до шестидесяти лет и изменить свой план. Теперь я планирую жить до девяноста девяти лет. Обучая других людей, я пользуюсь этим для своего личностного развития: у своих учеников я прошу обратной связи, критики и даже, если нужно, психотерапевтической помощи.

Я начал заниматься сценариями в 1965 году. Тогда я работал в Центре специальных проблем Сан-Франциско с группой алкоголиков. Я вдруг понял, что, по крайней мере, сценарии алкоголиков не были ни бессознательными, ни трудными для определения. Результатом моей работы с ними стало создание сценарной матрицы и на ее основе – целостной системы сценарного анализа. Эрик Берн с энтузиазмом отнесся к моим идеям и поощрял меня в моей работе. Несколько позже я ощутил необходимость исследовать проблему поглаживаний, и в частности (несмотря на то, что я следовал указанию Берна «не трогать пациентов») физических прикосновений. Я провел работу по исследованию поглаживаний вне групповой терапевтической работы, и ее результатом стала теория экономии поглаживаний.

С 1965 по 1970 год Эрик Берн был увлечен идеей развития сценарного анализа на основе понятия о сценарной матрице и сценарных запретах, и в этот период он написал свою книгу «Люди, которые играют в игры» (1972), в которой представил свои взгляды на этот вопрос. К сожалению, по причине его смерти я не мог поделиться с ним своими мыслями относительно поглаживаний, банальных сценариев и сотрудничества, о которых говорится в настоящей книге.

Сценарный анализ в психиатрии

Когда люди чувствуют, что они несчастны и больше не могут справиться со своей жизнью, следовало бы ожидать, что они обратятся к психиатрии за ответом. Тем не менее психиатрия – далеко не единственная инстанция, к которой обращаются люди со своими душевными страданиями: прежде чем прибегнуть к этому последнему средству, они могут пойти к священнику, к врачу или к другу. Большинство американцев не доверяют психиатрии и обращаются к ней, только если у них нет другого выхода или когда подход конкретного специалиста вызывает их доверие.

Ассоциации душевного здоровья по всей стране стремятся убедить людей в том, что психиатрия может принести им пользу. Да, люди избегают психиатров и, когда сталкиваются с эмоциональными проблемами, предпочитают не обращаться за помощью вообще, надеясь на целительную силу природы. Психиатры воспринимают это недоверие как признак недостатка здравого смысла, а некоторые даже интерпретируют это как желание «быть (и оставаться) больным». На мой же взгляд, отказ от психиатрической помощи говорит именно о здравом смысле пациента.

Из того небольшого числа людей, которые обращаются к психиатрам, большинству не наносится большого вреда. С другой стороны, американский сенатор Томас Иглтон не стал вице-президентом США именно из-за того, что обратился к психиатрам, которые стали лечить его от депрессии электрошоком. Если бы он избрал психиатра вроде Эрика Берна, не пользующегося электрошоком, тот помог бы ему справиться с депрессией другими средствами.

Большинство людей, которым помогают психиатры, после этого успокаиваются и временно возвращаются к нормальному функционированию, но мало кто из них меняется по-настоящему. Я уверен, что психиатрам, которые по-настоящему помогают людям, это удастся потому, что они отходят от традиции и полагаются на собственный опыт, мудрость и гуманистические убеждения, более полезные для клиента, чем психиатрические методы, подавляющие личность и вредные для здоровья.

В психиатрии существует несколько якобы разных течений, различиями между которыми, на мой взгляд, можно пренебречь, так как эти мелкие теоретические разногласия нужны лишь для того, чтобы скрыть полное согласие всех течений психиатрии по трем вопросам.

1. Одни люди нормальные, а другие – ненормальные. Между ними существует ясная граница, и психиатры претендуют на то, что могут отличить психически здоровых людей от «психически больных».

2. Причину «душевной болезни» и эмоциональных нарушений следует искать внутри человека, и работа психиатра состоит в том, чтобы поставить диагноз и в индивидуальном порядке лечить найденную «болезнь». Некоторые нарушения (шизофрения, алкоголизм и маниакально-депрессивный психоз) неизлечимы. Цель психиатра – облегчить мучения «жертв» та кой «болезни», чаще всего с помощью лекарств.

3. Душевнобольные люди не осознают своей болезни и не могут ее контролировать так же, как это бывает в случае физического недуга.

Эти три убеждения пронизывают мышление большинства (более 50 %) специалистов в психотерапии, кем бы они ни были (в убывающем порядке престижности): врачами, психологами, социальными работниками, медицинскими сестрами или теми, кто осуществляет контроль за условно осужденными лицами. Причем чем ближе к вершине этой воображаемой пирамиды, тем проблема острее.

Неудивительно, что люди с эмоциональными проблемами не хотят идти к психотерапевту. Никто не хочет услышать, что причина его затруднений находится исключительно внутри его и что он не может ни контролировать, ни понять свое состояние. Мы не хотим услы-

шать подобные вещи не потому, что «сопротивляемся изменению» или у нас «нет мотивации» лечиться, а потому, что это ложь, и потому, что такое мнение принижает наши умственные способности и отнимает у нас власть над своей жизнью и судьбой.

Теория сценариев предлагает альтернативное мнение. Прежде всего мы уверены в том, что люди рождаются душевно здоровыми, и в том, что, когда у них возникают эмоциональные проблемы, их все равно следует считать нормальными. Мы верим, что эти проблемы можно понять и разрешить, проанализировав взаимодействие человека с другими людьми и поняв, какие именно подавляющие запреты и предписания были наложены на человека в детстве и поддерживались в течение его жизни. Транзактный анализ сценариев не является теорией, понятной только психотерапевтам. Он дает объяснения на языке здравого смысла, понятные человеку, который в них нуждается, а именно человеку с эмоциональными затруднениями.

Сценарный анализ – это теория решений, а не теория нарушений. Она основана на вере в то, что в детстве и раннем подростковом возрасте люди составляют жизненные планы, которые делают предсказуемыми дальнейшие события их жизни. Когда в основе жизни какого-то человека лежит такое решение, говорят, что у него есть жизненный сценарий. Как и болезни, сценарии имеют начало, течение и исход. По причине такого сходства сценарий легко принять за болезнь. Тем не менее, так как сценарий основан на сознательно принятых решениях, а не на болезненных изменениях тканей, он может быть модифицирован или отменен таким же сознательным решением. Даже трагические жизненные сценарии, такие как суицид, пристрастие к наркотикам или «неизлечимые душевные болезни» (шизофрения или маниакально-депрессивный психоз), являются результатом раннего планирования, а не заболевания. А когда проблема является результатом сценария, а не неизлечимого заболевания, становится возможным понять ее причины и найти способ помочь клиенту, как говорил Берн, «прекратить шоу и начать другое, лучшее». Как показали исследования Франка и Голдстайна, убеждения социальных работников относительно причин затруднений их клиентов сильнейшим образом влияют на результат их работы. Убежденность в том, что клиент «хронически болен», рождает у клиента хроническую форму болезни, а убежденность в том, что заболевание клиента излечимо, ведет к улучшению его состояния. Таким образом, отношение к эмоциональному затруднению как к болезни, которое распространено среди специалистов, работающих с людьми, потенциально вредно для их клиентов. С другой стороны, убежденность в том, что эмоциональные затруднения излечимы, так как основаны на обратимых решениях, высвобождает потенциал человека и помогает ему справиться со своими несчастьями. Психотерапевты, которые сочетают позитивные ожидания с помощью в решении проблем, помогают людям с эмоциональными затруднениями вернуть власть над своей жизнью и разработать новые жизненные планы.

Далее я более подробно опишу жизненные сценарии и объясню, как с ними работают, используя приемы транзактного анализа.

Часть 1

Теория транзактного анализа

Когда я занимался систематизацией материала книги, мне было трудно решить, куда поместить эту часть. Рассуждая логически, следовало бы поставить обзор теории транзактного анализа (ТА) впереди остальных частей.

Я должен предупредить, что эта часть может показаться читателю сухой и скучной. Она может создать впечатление нагромождения понятий и сведений. Я даже думал одно время поставить эту часть в конец книги в виде приложения, чтобы она не была непреодолимым барьером, стоящим на пути в страну трагических и банальных сценариев и к богатствам Счастливой Жизни.

Однако, как вы видите, логика победила. Тем не менее одним движением большого пальца вы можете пропустить эту часть – и обращаться к ней только за определениями терминов, которые вы встретите. Каждое новое понятие выделено курсивом и имеется в указателе терминов, так что вам будет нетрудно его найти. Так что читайте или пропустите – в любом случае я надеюсь, что книга вам понравится.

Глава 1

Структурный и транзактный анализ

Кирпичики, из которых построена теория транзактного анализа (ТА), – три наблюдаемые формы функционирования Я: Родитель, Взрослый и Ребенок. Они чем-то напоминают три базовых психоаналитических понятия (суперэго, эго и ид), но на деле отличаются от них.

Родитель, Взрослый и Ребенок отличаются от супер эго, эго и ид тем, что все они являются проявлениями эго. Кроме того, когда говорят об этих состояниях, имеют в виду наблюдаемое поведение, а не теоретические конструкции. Например, когда человек находится в детском эго-состоянии, наблюдатель видит детские прыжки и слышит пение и смех. Транзактные терапевты работают с сознательной частью психики, так как это помогает им лучше объяснять и предсказывать социальное поведение человека.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.