

КЛОД ШТАЙНЕР

Сценарії життя людей

Школа
Еріка Берна

ВИДАВНИЦТВО

ФАБУЛА
#PRO

УДК 159.922.1
Ш87

ВИДАВНИЦТВО
ФАБУЛА
#PRO

Оригінальна назва твору: SCRIPTS PEOPLE LIVE

This edition published by arrangement with
Grove /Atlantic, Inc. and Synopsis Literary Agency

Усі права збережено.

*Жодна частина цієї книжки не може бути відтворена
в будь-якій формі без письмового дозволу власників
авторських прав.*

Штайнер Клод

Ш87 Сценарії життя людей / пер. з англ. Я. Машико. — Харків :
Вид-во «Ранок» : Фабула, 2019. — 448 с.
ISBN 978-617-09-5937-9

Ми живемо у світі стереотипних стосунків і банальних сценаріїв. Чи погано це, досліджує Клод Штайнер, спираючись на власний психотерапевтичний досвід і здобутки Еріка Берна, свого вчителя і наставника.

Банальні сценарії, за якими живуть люди, передаються з покоління в покоління, а вихід із пастки стереотипів може бути болючим. Але він можливий. Клод Штайнер детально розбирає основні сценарії та аналізує моделі стосунків між чоловіками та жінками. Крім цього, автор присвячує розділ важливості психотерапії та розкажує, як можна уникнути деяких помилок під час терапії. Наостанок він дає поради, як подолати шкідливий вплив сценарію, вийти за межі стереотипних гендерних ролей і, що дуже важливо, як виховати дітей, аби вони не потерпали від банальних сценаріїв своїх батьків.

УДК 159.922.1

Copyright © 1974 by Claude M. Steiner
Foreword to the Second Edition
copyright © 1990 by Claude M. Steiner
© Я. Машико, пер. з англ., 2019
© «Фабула», макет, 2019
© Видавництво «Ранок», 2019

ISBN 978-617-09-5937-9

ЗМІСТ

<i>Передмова до другого видання</i>	8
<i>Вступне слово та подяки</i>	12
<i>Вступ</i>	15
Основні ідеї транзакційного аналізу.....	15
Люди психічно здорові від народження.....	16
Спілкування й контракт	18
Виліковність	21
Зі мною все гаразд, і з тобою все гаразд, а твоя гра дає мені погладжування, ча-ча-ча	24
Ерік Берн	27
Сценарії	31
Сценарій Еріка Берна	32
Аналіз сценаріїв	40
Значення аналізу сценаріїв у психіатрії	42

Частина I. ТЕОРІЯ ТРАНЗАКЦІЙНОГО АНАЛІЗУ

<i>Розділ 1. Структурний і транзакційний аналіз</i>	49
Структурний аналіз	49
Дитина	50
Дорослий	52
Батько	52
Голоси в голові	53
Виключення та зараження	55
Транзакційний аналіз	58
<i>Розділ 2. Структурний аналіз другого порядку</i>	68

Частина II. АНАЛІЗ СЦЕНАРІЮ

<i>Розділ 3. Переглядаємо історію про Едіпа</i>	79
<i>Розділ 4. Життєві труднощі дітей</i>	84
Відьми, Велетні-Людожери і Прокляття	84
Заборони	89
Атрибути	91

Чаклунство.....	94
Добра магія.....	95
Зла магія.....	97
<i>Розділ 5. Рішення</i>	<i>102</i>
Час прийняття рішення	102
Форма рішення.....	105
Жабенята, Принци та Принцеси	107
<i>Розділ 6. Транзакційний аналіз сценаріїв</i>	<i>111</i>
Три основні життєві сценарії.....	112
Діагностика транзакційного аналізу	116
Заборони та атрибути.....	122
Контрсценарій.....	125
Рішення.....	130
Соматичний компонент	133
<i>Розділ 7. Сценарії: від трагічних до банальних.....</i>	<i>137</i>
Список ознак сценарію.....	141
Чи в кожного є сценарій?.....	146
<i>Розділ 8. Базова підготовка: підготовка до сценарію</i>	
«Брак любові».....	148
Пухнаста казочка.....	151
Економія погладжувань	155
Правила економії погладжувань	161
<i>Розділ 9. Базова підготовка: підготовка до сценарію</i>	
«Брак глузду»	165
Усвідомлення.....	165
Ігнорування.....	168
Ігнорування інтуїції.....	171
Ігнорування особистих емоцій	173
Ігнорування раціональності	174
Голий король (або королева)	179
Брехня.....	180
Безумство.....	185
Параноя	187
<i>Розділ 10. Базова підготовка: підготовка до сценарію</i>	
«Брак радості»	193
Заборони та атрибути, що спричиняють брак радості. . .	198

<i>Розділ 11. Порятунки: банальний сценарій безсилля.</i>	202
Гра «Порятунк»	202
Безсилля	205
Трикутник порятунку в нуклеарній сім'ї	208
Три ролі	210
<i>Розділ 12. Суперництво: банальні сценарії нерівності</i>	214
Індивідуалізм	216
Суперництво	217
Дефіцит	218
Силові ігри	220

Частина III. СТОСУНКИ

<i>Розділ 13. Програмування статевих ролей у чоловіків</i>	
та жінок (автор — Хогі Вайкофф)	225
Структурний аналіз чоловічих статевих ролей	226
Структурний аналіз жіночих статевих ролей	229
Статеві ролі та сім'я	230
Статеві ролі та стосунки	233
Змова між статевими ролями	235
Протистояння статевих ролей	237
<i>Розділ 14. Банальні жіночі сценарії</i>	
(автор — Хогі Вайкофф)	239
Мама-Квочка (або Жінка на службі сім'ї)	240
Штучна жінка	243
Жінка за спиною чоловіка	245
Бідолашка	248
Бридка красуня	250
Медсестра	252
Товстунка	255
Вчителька	258
Жінка-Відьма	260
Сильна леді	263
Королева бджілок	265
<i>Розділ 15. Банальні чоловічі сценарії</i>	267
Великий татко	268
Чоловік перед жінкою	270
Плейбой	271

Простий хлопчина	273
Інтелектуал	274
Жінконенависник	276
<i>Розділ 16. Стосунки в сценаріях.</i>	279
Трагічні та банальні стосунки	280
Три вороги кохання	282
<i>Розділ 17. Силкові ігри.</i>	286
Сила	286
Силкові ігри.	290
Запекла боротьба	298
Аналіз силових ігор	301

Частина IV. ТЕРАПІЯ

<i>Розділ 18. Міфи про терапію</i>	305
Вступ	305
Міф про важливість індивідуальної терапії.	306
Міф про даремність здорового глузду.	309
Міф про психічні хвороби та важливість медичного лікування в терапії	313
<i>Розділ 19. Як уникнути гри «Порятунок»</i>	315
Трикутник порятунку в терапії.	316
Як уникнути гри «Порятунок»	318
<i>Розділ 20. Контракти.</i>	325
Взаємна згода	325
Винагорода	332
Дієздатність.	333
Питання законності.	334
<i>Розділ 21. Стратегії аналізу сценаріїв.</i>	336
Діяльність.	337
Антитеза або команда.	341
Розвага.	343
Дозвіл.	345
Захист	348
Потенціал.	351
Позбавлення від негативних почуттів.	357

<i>Розділ 22. Терапія трьох основних сценаріїв</i>	360
Терапія депресії	360
Подолання економії погладжувань	361
Організація спільноти погладжувань	368
Вправи	369
<i>Розділ 23. Терапія божевілья</i>	373
Пояснення	373
Силові ігри та ігнорування	375
Пояснення параної	377
<i>Розділ 24. Терапія безрадісності</i>	382
Дихання	385
Центрування	386

Частина V. ЧУДОВЕ ЖИТТЯ

<i>Розділ 25. Співпраця</i>	391
Правила співпраці	391
Два, три або більше	400
<i>Розділ 26. Як виховати дітей самостійними</i>	401
Як виховати в дітях самостійність: десять правил	408
<i>Розділ 27. Свобода чоловіків і жінок</i>	410
Тиранія статевих ролей	414
Чоловіче коло довіри	417
Найбільші прокляття чоловіків: відповідальність і провина	418
Вільні стосунки та стилі життя	422
<i>Розділ 28. А що далі після сценарію?</i>	424
<i>Примітки</i>	425
<i>Бібліографія</i>	435
<i>Показчик</i>	439
Ігри, сценарії та архетипи	439
Поняття	443
Автори та терапевти	447

*Цю книжку я присвячую Еріку Берну —
педагогу, другу, батькові, брату*

ПЕРЕДМОВА ДО ДРУГОГО ВИДАННЯ

Книжка *«Сценарії життя людей»* була написана в 1960-х роках, у час, що взагалі не схожий на сьогодення. Наша країна була великим і впорядкованим простором, наповненим численними перспективами та можливостями для зростання. Сьогодні молоді американці середнього класу, які обирають свій шлях у житті, стикаються з жорстким, сповненим суперництва світом — світом, у якому менше свободи дій та менше прав на помилку. *«Сценарії життя людей»* — це книжка про те, який вибір роблять люди й чому вони його роблять. Нині, як і раніше, ця книжка досліджує життєво важливі рішення й допомагає людям обирати мудро серед наявних альтернатив.

Безмежний американський оптимізм п'ятдесятих і шістдесятих років перетворився на сучасні егоцентричні перегони щурів. Люди, які розпочинали свою трудову діяльність у п'ятдесяті роки, могли очікувати, що протягом кількох наступних років їхні реальні доходи подвояться, тоді як між 1973

і 1987 роками середній дохід сім'ї знизився на 1000 доларів у еквіваленті 1987 року. З усім тим, образи достатку й далі животіють у колективній підсвідомості, вимиваючи розчарування та цинізм у повсякденне життя людей.

Наше суспільство дедалі більше розділяється на дві великі групи. Для тих, хто досягнув успіху в цих перегонах, є невичерпний запас споживчих товарів і можливість ізолюватись від токсичного середовища, у якому вимушені жити ті, хто програв. Для інших захисна сітка рветься, залишаючи страшну порожнечу. Рівень бідності сімей, у яких батькам до 30 років, становить 35 %. А там, де живе бідність, на похмурому горизонті маячать наркоманія й божевілля, відчай і можливість залишитися без даху над головою.

Ми дивуємося несподіваним історіям про дітей, народжених у гнітючих, а то й жахливих умовах, які зростають і стають дієвими та щасливими членами суспільства, тоді як інші, народжені в багатстві та свободі, не можуть упоратись із життєвими труднощами й помирають від знемоги. У тій самій газеті ми читаємо історію про колись бездомну жінку, яка з відзнакою закінчила Стенфордський університет, та мертвого безхатченка, який виявився первістком заможної сім'ї із Сан-Франциско. Ці реальні життєві історії — обнадійливі, але водночас сповнені цинізмом — вказують на те, що середовище, хоч вищого ґатунку, хоч гетто, ніяк не впливає на долю людини.

Звичайно, умови, з якими ми стикаємося в житті, обмежують спектр наших можливостей. Деякі люди народжуються в багатстві, деякі в бідності; деякі зростають у великих турботливих сім'ях, а інші живуть з переляканими й самотніми матерями; деякі мають надійних, тверезих батьків і вчителів, а деякі змушені жити з інфантильними й залежними опікунами. Дехто ніколи й не бачив насильства, смерті й жорстокого поводження, тоді як інші щодня з ними стикаються. Дехто

має суворих батьків, що люблять дисципліну, а хтось живе як сам собі знає й робить те, що заманеться.

Однак перед кожною молодою людиною постає завдання — вирішити, чи опустити руки й прийняти все як є, чи боротися за краще. У кожної людини є духовне ядро, яке існує незалежно від навколишнього середовища і має не менш важливе значення для її долі. Саме це духовне ядро допомагає витримувати болісні страждання, долати труднощі, приймати неймовірно мудрі рішення або незбагненні жертви, і саме воно в найгірші часи спонукає й веде свого власника вперед. Завдання цієї книжки полягає в тому, щоб розв'язати загадку людської долі й виявити те, як закладаються сценарії життя людей — чим вони є і з яких компонентів складаються, як своєрідне поєднання духу людини та обставин формує остаточний шлях, яким життя розгортатиметься далі.

Майже через двадцять років після першої появи моєї книжки «Сценарії життя людей» її оновлене видання читатиме нове покоління — те, що народилося в складних реаліях на межі століть. У книжці говорю про тиск, з яким ми всі стикаємося в наших життєвих подорожах, і механізми його подолання, що передаються з покоління в покоління. Теорія, описана в цій книжці, заявляє, що сценарії або життєві шляхи людей чітко визначаються ще на самому початку їхнього життя й плывуть собі незмінно за течією, хіба що їх не зачепить активний процес прийняття нових рішень. Діти вирішують, якими будуть — щасливими, оптимістами або ж нещасними, скупими чи марнотратниками, переможцями або невдахами, здоровими чи алкоголіками, адвокатами, моделями, робітниками, безробітними чи навіть перевантаженими роботою, довгожителами або ж хворобливими, чи, може, покінчать життя самогубством,— і, вирішивши так, вони проведуть решту свого життя в намаганнях реалізувати своє рішення. І сценарій цей розгортатиметься до кінця,

якщо тільки не буде прийняте свідоме рішення змінити своє життя. Психотерапія, розглянута в цій книжці, може допомогти людям відчути себе вільними та наділеними можливістю створити продуктивний, самостійний та оптимістичний план життя, що спирається на реалії сьогодення.

Поява на світ книжки *«Сценарії життя людей»* допомогла мільйонам людей зрозуміти своє життя. Хоч час і змінився, але основи залишаються незмінними. Я вважаю, що *«Сценарії життя людей»* допоможуть вам зробити вибір, який максимально підвищить якість вашого життя.

Клод Штайнер,
1990

ВСТУПНЕ СЛОВО ТА ПОДЯКИ

Коли я починав писати цю книжку, то мав намір зробити її доповненим варіантом моєї попередньої книжки *Games Alcoholics Play: The Analysis of Life Scripts*, оновленим з точки зору терапії алкозалежних та розширеним стосовно теорії сценаріїв. Однак у процесі роботи ця книжка втратила свій початковий образ і натомість перетворилася на книжку про транзакційний аналіз сценаріїв життя. Я повторно використав деякі розділи з книжки *Games Alcoholics Play: The Analysis of Life Scripts*, але переважно ця книжка — це детальний і стислий виклад останніх досліджень із теорії сценаріїв. Там, де я використовував розділи з книжки *Games Alcoholics Play: The Analysis of Life Scripts*, я завбачливо відсіяв два слова, які я більше не вважаю за необхідне використовувати. Двома словами, які я відсіяв і якими я сотню разів послуговувався в попередній книжці, були слова «лікування» та «пацієнт», обидва з яких, на мою думку, нерозривно пов'язані з медичною практикою, яка, як я спробую невдовзі вам пояснити, не має нічого спільного з практикою психотерапії і використання якої породжує уявлення про те, що медицина і психотерапія певним чином легально пов'язані між собою, коли насправді це не так.

Я продовжив використовувати слово «діагноз» супроти заперечення Джой Маркус, яка вважає, що «діагноз» недоречно використовувати, як і слова «лікування» та «пацієнт». Я зробив так, бо вважаю, що діагноз не обов'язково пов'язаний з медичною практикою, і саме це слово я хотів би використати для визначення та терапії сценаріїв.

Сподіваюся, я зумів показати в цій книжці, що Ерік Берн — саме та людина, яка заклала основні ідеї аналізу сценаріїв, і що без його заохочення і підтримки я ніколи б не взявся за написання цієї книжки. Я також хочу висловити подяку Хогі Вайкофф за її внесок у мою суспільну обізнаність, особливо стосовно сценаріїв статевих ролей. Її погляди на жіночі та чоловічі сценарії стали початком дослідження банальних сценаріїв, що привело до подальших спільних розробок щодо сили, конкуренції та співпраці.

Я хотів би подякувати Кармен Керр за її ретельне вичитування та критику першого розділу про Еріка Берна.

Я також хочу подякувати Джой Маркус за те, що прочитала й висловила численні пропозиції щодо третього розділу.

Я хотів би висловити свою вдячність членам «групи тілесно орієнтованої терапії», завдяки якій я зрозумів, як розгортання сценаріїв призводить до втрати радості, та дослідив певні методи лікування таких сценаріїв. Дякую вам, Вайомінг, Лоро, Ріку, Олівіє і Хогі, що дозволили дослідити свою оголену сутність і зробили так багато, щоб допомогти мені зрозуміти банальні сценарії, які заважають нам повністю насолоджуватися і володіти своїми тілами.

Хочу також подякувати багатьом колегам, з якими я працював у Центрі радикальної психіатрії від 1969 до 1972 року, завдяки нашим спільним зусиллям я навчився розуміти силу та зловживання нею, і з їхньою допомогою я розробив свої ідеї про співпрацю.

Я вдячний Маріон Вайсберг за те, що вона запропонувала назву для книжки — «Сценарії життя людей».

Важко описати мою щирі вдячність Сьюзен Татум, хоча можна з легкістю й шаблонно сказати, що вона надрукувала розділи цієї книжки. Так, вона друкувала й передруковувала те, що я написав, але ж це не вся правда — її думки, її розуміння та внесок у роботу є на кожній сторінці цієї книжки,

тож важко описати та оцінити їх сповна. Я також хотів би подякувати Карен Парлетт за її допомогу в наборі текстів і створенні остаточної версії рукопису.

Я також хочу подякувати Фреду Джордану, доброму й чуйному чоловікові, чиї несподівані, але такі вчасні підбадьорливі слова й підтримка значно полегшили цю невтомну роботу над написанням такої великої книжки і чиє остаточне й ретельне прочитання допомогло надати їй завершеного вигляду.

*Клод Штайнер,
1974*

ВСТУП

ОСНОВНІ ІДЕЇ ТРАНЗАКЦІЙНОГО АНАЛІЗУ

Ерік Берн, якого мільйони людей знають як автора книжки «*Ігри, у які грають люди*», відомий також — що я вважаю найважливішим фактом його існування — як далекоглядний піонер, радикальний учений у галузі психіатрії.

Коли я стверджую, що Ерік Берн був радикальним ученим, я маю на увазі, що він переглянув основні уявлення психіатрії, а його дослідження привели до ідей, кардинально протилежних тому, що в ті часи вважали істинним. Кваліфіковані фахівці, особливо у сфері психоаналізу, не могли сприйняти його ідеї, не змінивши засади своїх уявлень про те, що змушує людей рухатись уперед, що робить їх нещасними або спричиняє розлади і як цьому можна запобігти.

Перш ніж вдатися в подробиці, я хочу коротко викласти три поняття, які у своєму поєднанні відокремлюють транзакційний аналіз від традиційної психіатрії сьогодення:

1. *Люди народжуються психічно здоровими.* Позиція «Зі мною все гаразд, і з тобою все гаразд» — це необхідний мінімум хорошої психіатрії та тривалого емоційного і соціального добробуту.
2. *Попри емоційні проблеми люди залишаються повноцінними й розумними людськими істотами.* Вони здатні зрозуміти свої проблеми та процес, який звільняє їх від цих проблем. Вони повинні бути залучені до процесу зцілення, якщо хочуть вирішити свої проблеми.

3. *Усі емоційні проблеми можна вилікувати, якщо застосувати відповідні знання та належний підхід.* Труднощі, з якими стикаються психіатри в лікуванні так званих шизофренії, алкоголізму, депресивного психозу тощо, є результатом недологості або неосвіченості психіатрів, а не невиліковності цих захворювань.

ЛЮДИ ПСИХІЧНО ЗДОРОВІ ВІД НАРОДЖЕННЯ

Перша і найважливіша концепція, яку, як я вважаю, Ерік Берн ввів до психіатрії, втілена в його афоризмі: «Люди народжуються принцями й принцесами, поки їхні батьки не перетворять їх на жаб». Ерік Берн представив багато своїх найрадикальніших ідей у формі афоризмів, таких собі завуальованих тверджень, що маскували підтекст його думок і пом'якшували сприйняття їхнього сенсу слухачами. Висловлена в такий завуальований спосіб думка, що люди народжуються психічно здоровими й що зародок емоційного розладу, нещастя і божевілля жевріє не в них самих, а в їхніх батьках, що передають його їм згодом, легше сприймається людьми, які б, зачувши повний зміст цього твердження, неодмінно його б відкинули.

Виходячи з «віри в людську природу», — переконання, що люди народжуються добрими та є такими за своєю природою, — Берн розробив екзистенціальні позиції, які набули популярності у працях Емі та Томаса Гарріс [1]. Екзистенціальна позиція — це почуття, які людина відчуває до себе та інших. Перша позиція: «Зі мною все гаразд, і з тобою все гаразд». Коли люди у зв'язку з певними обставинами свого життя переходять від центральної позиції до інших трьох позицій, — «Зі мною все гаразд, а з тобою — ні», «Зі мною щось не гаразд, а з тобою — все добре» або «Зі мною щось не гаразд, і з тобою щось не гаразд», — вони втрачають

рівновагу, почуваються стурбованими й нещасними, менш здатними адекватно функціонувати в соціальній групі.

Життєва позиція «Зі мною все гаразд, і з тобою все гаразд» — це позиція, якої люди повинні дотримуватися, щоб максимально розкрити свій потенціал. Вона не має на меті сприяти уявленню, що всі дії людей прийнятні. Екзистенціальна позиція «Зі мною все гаразд, і з тобою все гаразд» — це точка зору, яка розглядає людей окремо від їхніх дій і сили і передбачає щирі і близькі стосунки для забезпечення емоційної та соціальної гармонії. Берн зазначає, що таке ставлення є не просто гарною точкою зору, але єдиною справжньою.

Коли психіатр ставиться до людей з точки зору цієї позиції («Зі мною все гаразд, і з тобою все гаразд — як і з твоєю матір'ю, твоїм батьком, твоєю сестрою, твоїм братом і твоїм сусідом»), то він одразу ж відокремлює себе від більшості інших психіатрів і того, чого його навчали. Він більше не шукає в «пацієнта» невротичний конфлікт, психоз, розлад особистості або іншу діагностичну категорію психопатології, які, як вважав Берн, є образливими; але натомість він розглядає те, як соціальні взаємодії і тиск впливають на людину, що й дозволяє цілком адекватно пояснити її поведінку та почуття. Замість того щоб сприймати людей, що шукають психіатричної допомоги, як психічно нездорових незалежно від рівня проблеми, він припускає, «з милості Божої», що люди стають «пацієнтами» психіатрів не через внутрішню слабкість, а через зовнішні обставини. Такий підхід не є новим у психіатрії, оскільки про нього говорили ще Вільгельм Райх і Карл Роджерс, і таким є підхід Роналда Лейнга. Він, однак, не має значної популярності та підтримки в психіатричних колах. Позиція «Зі мною все гаразд, і з тобою все гаразд» у психіатрії досить екстраординарна, оскільки більшість психіатрів послуговуються медичною моделлю хвороби, за якої перше, що робить лікар, коли зустрічається з пацієнтом,— ставить

діагноз, розглядаючи, вивчаючи та розмовляючи виключно з людиною, щоб зрозуміти, що з нею не так («З вами щось не гаразд, і нам потрібно зрозуміти, що саме»).

Через такий підхід транзакційний аналіз перемикає увагу з того, що відбувається всередині людей, і замість цього приділяє увагу тому, що відбувається між людьми,— що дуже часто не є нормальним, тобто є руйнівним і гнітючим.

Дозвольте мені своїми словами переформулювати перше з трьох основних понять транзакційного аналізу:

За своєю природою люди схильні й здатні жити в гармонії з собою, одне з одним і з природою.

Якщо не зачіпати людей (за умови їхнього адекватного виховання), то вони проявляють вроджену схильність жити, піклуватися про себе, бути здоровими та щасливими, навчатися ладнати одне з одним і поважати інші форми життя.

Якщо люди нездорові, нещасні, незацікавлені в навчанні й відмовляються від співпраці, якщо вони егоїстичні чи нешанобливо ставляться до життя, то це результат зовнішнього гнітючого впливу, який бере верх над більш позитивною життєвою тенденцією, що тече в їхніх жилах. Навіть під гнітом такого впливу ця тенденція продовжує жевріти, тож вона завжди готова себе проявити, коли тиск ослабне. Навіть якщо їй не вдається проявитись у житті людини, ця життєва тенденція передається кожному наступному поколінню новонароджених.

СПІЛКУВАННЯ Й КОНТРАКТ

Друга радикальна точка зору Берна пов'язана з тим, як він ставиться до людей, з якими працює. Свої погляди в цій сфері він не маскував під афоризми і жарти. БERN заповзятю будував стосунки з клієнтами так, що ставився до них, як до рівних — з рівним інтелектом і потенціалом і, щоб сприяти усьому процесу, підходив до спільної мети психотерапії з рівною відповідальністю (хоч інколи і з різними завданнями).

Мова і спосіб спілкування, які він почав використовувати, коли впроваджував свої методи, були настільки незвичними й нетрадиційними, що майже призвели до безпосереднього конфлікту з іншими практиками в цій галузі. Зокрема він припустив, що його пацієнти можуть зрозуміти, що він думає про них, тож він може говорити до них, як до рівних. Він відкинув сталу психіатричну практику використання однієї мови для спілкування зі звичайними людьми, а іншої — для спілкування з колегами-психіатрами. Розробляючи нові концепції своєї теорії, він у кожному випадку використовував зрозумілі для більшості людей слова. Наприклад, коли він помітив, що люди діють у три різні способи, він назвав їх Я-станами Батька, Дорослого та Дитини замість того, щоб називати їх іншими, більш «науковими» назвами на кшталт екстеропсихе, неопсихе та архепсихе. Коли він почав говорити про людське спілкування і схвалення, він не назвав одиницю взаємодії «одиницею міжособистісного спілкування», а назвав її «погладжуванням». Він не називав труднощі, з якими люди стикаються у спілкуванні одне з одним, «моделями соціальної дисфункції», але називав їх іграми. Він не називав спосіб, у який люди живуть своїм життям на основі попередніх рішень, «довічним нав'язливим повторенням», однак назвав це сценарієм.

Вчинивши так, він зробив дуже чіткий вибір: не звертатися до своїх колег-професіоналів, які насправді майже всі відлучилися від його нової термінології та концепцій, а звертатися до людей, з якими він працює, надавши їм канал спілкування для їхньої спільної взаємодії. Ця точка зору ґрунтувалася на переконанні, що всі — і чоловіки, і жінки, включно з людьми, яких називають «пацієнтами», — мають у собі функціональний Я-стан Дорослого, який лише потрібно пробудити й заохотити до дії [2].

Логічним наслідком цієї точки зору було те, що, наприклад, він хотів запрошувати своїх клієнтів бути присутніми

під час будь-якої дискусії або конференції з іншими професіоналами, де йшлося саме про них. Він запровадив приголомшливу практику присутності пацієнтів психіатричної лікарні під час обговорень зі співробітниками та учасниками групової терапії [3]. Ці обговорення, у яких персонал перебував під пильною увагою пацієнтів так само, як пацієнти перебували під пильною увагою персоналу, спиралися на інший афоризм Берна: «Усе, що не варто говорити перед пацієнтом, не варто говорити взагалі».

Не дивно, що багато професіоналів, які піддавалися такому підходу «акваріуму» в психіатрії, почувалися не надто зручно. Це змусило їх зіткнутися з тим фактом, що значна частина того, що вони обговорювали між собою на таких конференціях, звучало таємниче й доволі зверхньо стосовно їхніх пацієнтів.

Подальшим розширенням цього підходу був украй важливий терапевтичний контракт (див. розділ 20). Терапевтичний контракт — це угода між людиною та її терапевтом, яка покладає відповідальність на обидві сторони. Клієнт просить допомоги та дає повну згоду на співпрацю в процесі психотерапії, а терапевт бере на себе відповідальність за допомогу в досягненні бажаних змін і за дотримання умов контракту. Без цієї угоди, згідно з транзакційним аналізом, психотерапія не може відбуватися належно. Це виключає зі сфери психотерапії ті види діяльності, які є переважно наглядовими операціями, за яких психіатри або працівники психіатричних закладів примушують людей, яких вони називають «пацієнтами», брати участь у щотижневих або щоденних сеансах промивання мозку чи сенсорної депривації¹ без їхньої згоди або бажання брати участь.

¹ Сенсорна депривація — часткове або повне позбавлення зовнішнього впливу на один або більше органів чуття. Наприклад, використання пов'язки на очі або заглушок для вух, щоб зменшити або прибрати вплив на зір і слух. (Прим. перекл.— тут і далі.)

Він також виключає безліч невизначених форм «терапевтичної» діяльності, які загалом нічого змістовного не пропонують і від яких нічого особливого й не очікують — щонайменше, фактичного лікування або порад з розв'язання проблем клієнтів. Крім того, такий підхід передбачає, що на відміну від медичних знань, які (як правильно, так і помилово) розглядають як настільки складні, що не можуть бути зрозумілі пересічним людям, знання з психіатрії можуть і повинні бути зрозумілими для всіх сторін.

ВИЛІКОВНІСТЬ

Берн вважав, що людей з психічними відхиленнями можна вилікувати. Це означає, що не лише людей з легким ступенем неврозу, а й наркозалежних, людей у стані сильної депресії, шизофреніків — та взагалі кожного із функціональним психічним розладом (тобто розладом, який не ґрунтується на якомусь фізичному захворюванні або серйозному хімічному дисбалансі) — можна вилікувати. Під лікуванням Берн не мав на увазі «перетворення шизофреніків на хоробрих шизофреніків» або перетворення алкоголіків на закодованих алкоголіків, а допомогу їм на — як він часто це називав — «відновлення свого членства в людському суспільстві».

Уявлення про те, що психіатри можуть насправді «вилікувати» серйозні емоційні відхилення в людей, з якими вони працюють, було найбільш радикальним і приголомшливим поняттям серед нещодавно впроваджених у сфері психіатрії. А проте Ерік Берн був непохитним щодо цього питання. Своїм учням, яких він навчав транзакційного аналізу, він заявив таке правило: «Фахівець із транзакційного аналізу спробує вилікувати свого пацієнта на першому сеансі. Якщо йому це не вдасться, він увесь наступний тиждень розмірковуватиме про це, а потім спробує вилікувати його на другому сеансі, і так допоки він не вилікує пацієнта або ж не визнає

своїєї поразки». Те, що психіатри не мали успіху в лікуванні алкоголізму, шизофренії та депресії, не означало для Берна, що ці відхилення невиліковні, як були схильні думати представники цієї професії; це просто означало, що психіатри ще не розробили ефективного підходу до них. Звичайна відмовка фахівців з психіатрії, що вони не можуть допомогти цим людям (тобто приписують їм статус невиліковних або недостатньо вмотивованих до лікування), була неприпустимою для Еріка Берна.

Прочитую вам один з останніх публічних виступів Берна [4]:

Ще один спосіб, у який ми (психотерапевти) оминаємо роботу,— це хибне судження про всю особистість. «Оскільки в процесі залучена вся особистість,— запитуємо ми,— то як можна очікувати вилікувати будь-кого, особливо менш ніж за п'ять років?» Що ж, а ось як. Якщо чоловік загнав скалку собі в палець на нозі, то він починає злегка накульгувати, тому м'язи на його нозі напружуються. Щоб компенсувати напруження у м'язах ноги, починають напружуватись і м'язи спини. А тоді напружуються і м'язи шиї, а потім м'язи голови і незабаром у чоловіка виникає головний біль. Через інфекцію в нього піднімається температура, пришвидшується пульс. Інакше кажучи, у цей процес залучено все — уся його особистість, а водночас ще й голова болять, і він настільки розсердився на цю скалку й на того, через кого вона там опинилася, що ладен вже й до адвоката звернутися зі скаргою. Отже, справа стосується всієї його особистості. Тому він звертається до хірурга. Той приходить, дивиться на чоловіка й каже: «Ну, це дуже серйозна річ. Це стосується всієї особистості, як ви бачите. Це стосується всього вашого тіла. У вас жар, ви швидко дихаєте, ваш пульс пришвидшився, і всі ваші м'язи напружені. Гадаю, що це триватиме близько трьох-чотирьох років, але я не можу гарантувати результатів, бо в нашій професії ми

не даємо жодних гарантій щодо чого-небудь, однак я думаю, що через три-чотири роки — звичайно, багато чого залежить виключно від вас — ми зможемо вас вилікувати». Пацієнт каже: «Що ж, гаразд. Я дам вам знати завтра». І він іде до іншого хірурга. А інший хірург каже: «О, та у вас скалка в пальці». Тож він бере щипчики й виймає ту скалку, і потім жар відступає, пульс уповільнюється, м'язи голови розслабляються, а потім розслабляються м'язи спини, а потім розслабляються м'язи ніг. І чоловік повертається до нормального стану за сорок вісім годин, а то й менше. Отже, таким є шлях до практики психотерапії. Ви знаходите скалку й витягуєте її. Звичайно, це дратує багатьох людей у сфері психіатрії, і вони кажуть, що пацієнт не був повністю проаналізований. Хоч це й не за правилами, але вони запитують: «Гаразд, лікарю, а скільки ви пацієнтів повністю проаналізували?» Й отримують на це таку відповідь: «Вам не здається, що ви вороже налаштовані?» Тож усі беруться за написання праць. Хоч писати варто лиш одну й під назвою «Як лікувати пацієнтів» — отаку працю варто написати, якщо ви дійсно збираєтеся виконувати свою роботу».

У цій заяві Берн — знову ж таки у своїй звичній зауважливій манері — наводить найдивовижнішу аналогію. Чи він мав на увазі, що психіатрія може бути такою ж простою справою, як і витягування скалок, враховуючи те, що ми обізнані з емоційними розладами так само добре, як з інфекціями? Чи мав він на увазі, що швидке лікування може вплинути на розлади, пов'язані з «усією особистістю»? Чи мав він на увазі, що психіатри вводять в оману своїх пацієнтів і ухиляються від своїх обов'язків?

Я вірю, що саме це він і мав на увазі, і саме його віра в таку точку зору й спонукала мене написати цю книжку.

Уже згадані три основні принципи глибоко вкорінилися в осерді транзакційного аналізу. Я звернув на них увагу, бо вони, на мою думку, є найбільш фундаментальними аспектами

цієї теорії. Звичайно, транзакційний аналіз охоплює набагато більше, ніж я згадував раніше, — і про дещо з цього я вам ще розповім на сторінках цієї книжки. Але, на мою думку, саме ці три вищезгадані ідеї і є принципами транзакційного аналізу, без яких він втратить свою основу та істинний зміст.

ЗІ МНОЮ ВСЕ ГАРАЗД, І З ТОБОЮ ВСЕ ГАРАЗД, А ТВОЯ ГРА ДАРУЄ МЕНІ ПОГЛАДЖУВАННЯ, ЧА-ЧА-ЧА

Я боюся, що транзакційний аналіз, який спочатку виник як теорія і практика психотерапії, через свою популярність і особливості перетвориться на споживчий товар, що продаватиметься на будь-якому прилавку — загорнутий та поданий у якомога симпатичнішому вигляді для дедалі більшого натовпу споживачів. Це загрожує йому поступовою втратою своїх фундаментальних особливостей і поверненням до більш прийнятних ідей — що люди народжуються з дефектами особистості й тому психіатри можуть ставитись до людей, мов до інвалідів, а людей з емоційними розладами вважати хворими та в більшості випадків невиліковними.

Я помічаю, що транзакційний аналіз перебуває в процесі гомогенізації, переосмислення і, отже, піддається нищівному впливу масового ринку, який використовує його для того, щоб отримати якомога більший прибуток без урахування його наукової цілісності. Гадаю, хоч це й звучить злегка жартівливо, що незабаром по всій країні з'являться гімназії з транзакційного аналізу, церкви й кафетерії, а також домашні терапевтичні набори для самостійного проведення транзакційного аналізу, набори аудіозаписів, тур-поїздки та експрес-семінари для підвищення продуктивності бізнесу. Не те, щоб я не схвалював гімназії, кафетерії або комплекти «Зроби сам», але ті, що я вже встиг побачити, мають більше спільного з тим, як заробити швидкі гроші й підвищити

показник валового національного продукту, ніж із транзакційним аналізом Еріка Берна.

Отакий приклад (змін, зроблених у транзакційному аналізі) помітний у книжці *I'm OK—You're OK*, де Емі та Том Гарріси впроваджують ледь помітний, але принциповий зсув. Вони позиціонують нездорову позицію «Зі мною щось не гаразд, а з тобою все гаразд» як першу і «універсальну позицію», від якої всім людям потрібно позбавитися. Спокійно ігноруючи чіткі позиції Берна з цього приводу, Гарріси відхиляють одне з основних положень Еріка Берна щодо людей і відроджують уявлення про те, що люди розпочинають своє життя неправильно й повинні позбутися свого первородного гріха.

В інтерв'ю виданню *The New York Times Magazine* від 22 листопада 1972 року вони чітко висловили цю позицію. Журналіст пише: «Перша позиція («Зі мною щось не гаразд, а з тобою все гаразд»), за словами Гаррісів, попри велику критику, є універсальною позицією, яку займає дитина — маленька, брудна і незграбна у світі, який контролюють високі, охайні й спритні дорослі. (Або ж так здається дитині.) У цьому й криється вагома теоретична різниця між ідеями Гаррісів та Еріка Берна, адже, як зазначили Гарріси, Берна вважав, що ми народжуємося принццями та принцесами, а цивілізаційний процес перетворює нас на жаб, хоча він сам вважає, що ми всі народжуємося жабенятами».

Гарріси, навмисно чи ні, звертаються до загальноприйнятого і принизливого поняття, що люди за своєю природою зіпсовані і, отже, не здатні жити адекватно без значної авторитетної, цивілізаційної «допомоги».

Транзакційний аналіз використовують банки, авіалінії та іподроми, щоб навчити своїх співробітників краще ладнати зі своїми клієнтами. Можливо, у цьому немає нічого поганого, якщо б те, чому навчають, було справді транзакційним аналізом. Але факт такий, що сутність транзакційного аналізу

спотворюється й він трансформується на догоду потребам банків, авіаліній та іподромів — його базові принципи змінюються не лише злегка, а й доволі грубо.

Наприклад, у статті, опублікованій у виданні *The New York Times* (21 березня 1973 року) під назвою *OTB Placating Losers with an EGO Triple*, говорилося:

Бюро ставок перейняло від «Американ Ейрлайнз» систему «Транзакційний аналіз для обслуговування клієнтів», яка спирається на теорії, описані в книжці *I'm OK—You're OK*. За словами автора книжки, доктора Томаса А. Гарріса, особистість кожної людини поділяється на три его-стани: «батько», «дорослий» і «дитина».

У цьому навчальному курсі продавців і касирів тоталізатора навчають розпізнавати, у якому стані може перебувати гравець, і відповідно реагувати на його его-стан.

Наприклад, клієнт, який кричить і погрожує вдарити співробітника або ж намагається просунути руку через віконце, перебуває в стані «дитини». Клієнт, який поводить себе як «батько», проявляє авторитет і вимогливість і, ймовірно, робитиме гучні заяви. В его-стані «дорослого» — відповідальному за прийняття рішення — людина поводить себе спокійно та раціональною.

«Ми намагаємося навчити людей реагувати на рівні "дорослого", — заявила Еріка ван Екер, директорка з навчання в бюро ставок. — Але іноді потрібно грати іншу роль. Якщо сердитий клієнт демонструє важкий его-стан "дитини", то нашому працівникові, можливо, краще задіяти его-стан "батька". Він може сказати щось на кшталт: "Така поведінка тут не припустима"».

Терміни «погладжування» та «погладжувати» відіграють значну роль у «Транзакційному аналізі для обслуговування клієнтів». «Зазвичай, — каже пані ван Екер, — усе, чого потребує клієнт, це погладжування. Просто будьте люб'язні з ними й вони заспокояться».

Читач може запитати, що не так з вищезазначеним використанням транзакційного аналізу. Скажу коротко, що транзакційний аналіз був розроблений як контрактна терапевтична техніка. Берн не довіряв та вороже ставився до односторонніх ситуацій, коли одна людина тримає всі карти в руках. Можливо, саме через це йому й подобалася гра в покер, де всі починають з рівними шансами. У будь-якому разі, транзакційний аналіз був розроблений як двосторонній, спільний процес на основі контракту; його одностороннє використання як інструменту для контролю поведінки — це зловживання його сутністю, подібне до того, як підмішати клієнту заспокійливого в кока-колу, щоб вмовити його придбати старий автомобіль.

Боюся, що років через п'ять транзакційний аналіз буде повністю дискредитований через такі зловживання, а жодна розсудлива людина не сприйматиме його цінність як належне. Тож одна з моїх цілей — ясно, чітко й зрозуміло викласти сутність транзакційного аналізу, що спирається на принципи, встановлені Еріком Берном [5]. Хоча транзакційний аналіз і позбавили його ґрунтовності та радикальності, у цій книжці я сподіваюсь їх відновити.

ЕРІК БЕРН

Лікарю та психіатру Еріку Берну було сорок шість років, коли він припинив своє навчання психоаналізу після п'ятнадцяти років роботи для досягнення статусу фахівця в цій сфері.

З навчанням він розлучився, як сам зазначив, «на хороших умовах», коли 1956 року Університет психоаналізу в Сан-Франциско відхилив його заяву про членство як психоаналітика. Відмова була, мабуть, дуже болючою для нього, але вона підштовхнула його докласти більше зусиль для реалізації своєї давньої мрії — додати щось нове до теорії психоаналізу.

Він ніколи не говорив про те, чому йому відмовили, імовірно, тому, що це йому було неприємно. Гадаю, що він не був достатньо відданим концепції психоаналізу (і він, звичайно, не був їй відданий, коли я познайомився з ним два роки по тому). Яблуком розбрату в ситуації з тогочасним психоаналізом було те, що Берн вважав, що ефективний терапевт повинен проявляти більшу активність у прагненні вилікувати своїх пацієнтів, ніж цього припускали фахівці з психоаналізу.

Протягом десяти років він досліджував інтуїцію. Його зацікавленість цим питанням розпочалася тоді, коли він як армійський психіатр щодня оглядав тисячі армійських службовців і почав задля розваги грати в маленьку гру. Гра полягала в тому, щоб спробувати вгадати професію демобілізованої особи, почувши відповідь на два питання: «Чи ви нервуєте?» і «Ви коли-небудь відвідували психіатра?»

Він виявив, що йому вдавалося з надзвичайною точністю вгадувати професії чоловіків, особливо якщо вони були механіками або фермерами.

Ці відкриття вилилися в написання серії статей про інтуїцію (щоб оглянути зміст цих статей, ознайомтеся з працею Дюзая [6]), що привело до появи розвитку ідеї транзакційного аналізу.

Як лікар він був навчений діагностувати психопатології та застосовувати до своїх пацієнтів психіатричні поняття щодо того, ким вони є, і, не вагаючись, нав'язувати їм те, ким вони «повинні» бути. Отже, для нього було незвичним «відкрито» спиратися на інформацію, виявлену завдяки його інтуїції, та неупереджено її використовувати.

Саме тоді, як він часто говорив, він відклав убік всі ті «нісенітниці», які він вивчав, і «почав слухати те, що говорять пацієнти».

Отже, Берн почав використовувати власні відкриття щодо інтуїції у своїй терапевтичній роботі. Замість того щоб вико-

ристувати поняття та категорії, які він вивчив як психіатр, замість того щоб вирішувати, що людина, наприклад, латентний гомосексуаліст або параноїдальний шизофренік, він дослухався до людини й збирав інформацію, використовуючи свою інтуїцію.

Наприклад, чоловіка, якому можна було приписати ярлик латентний гомосексуаліст Берн інтуїтивно сприймав як чоловіка, що відчував себе «мов маленький хлопчик, що стоїть оголений та сексуально збуджений перед групою старших осіб, скорчившись від нестерпного збентеження й жахливо червоніючи». Він назвав цей останній опис чоловіка Я-образом; тобто інтуїтивним образом людини, який у певний спосіб описує його Я [7]. Важливо відзначити, що головна відмінність між Я-образом та діагнозом латентний гомосексуаліст полягає в тому, що інформація про Я-образ походить здебільшого від його клієнта, тоді як інформація про діагноз латентний гомосексуаліст походить переважно від Еріка Берна та його вчителів-психоаналітиків.

Берн продовжував використовувати Я-образи на своїх терапевтичних сеансах і виявив, що ставлення до людини з точки зору того, що він інтуїтивно помітив про їхні почуття та життєвий досвід, допомагає їм набагато ефективніше, ніж ставлення з точки зору діагнозу, який він ставить як психіатр.

Він почав бачити у кожному пацієнтові Я-образ, пов'язаний з його дитинством, тож із часом до кожної окремої медичної справи почав додавати дитячі переживання пацієнта, які проявилися під час бесіди. Дитячим Я-образом однієї жінки був образ «маленької світловолосої дівчинки, яка стоїть в огороженому садку, повному ромашок»; Я-образом іншого пацієнта був образ «хлопчика, наляканого їздою на пасажирському сидінні автомобіля, коли ним на максимальній швидкості кермує розлючений батько».

Зрештою він побачив, що в кожної людини є Я-образ дитинства, тож він назвав їх Я-станами. Тоді він побачив, що Я-стан Дитини відрізняється від іншого «дорослого» Я-стану — того, який людина демонструє світові та який найбільш очевидний для кожного. Пізніше він помітив, що таких «дорослих» Я-станів є два: один раціональний, який він назвав Дорослим, а інший — не обов'язково раціональний, який він назвав Батьком, бо здавалося, що він скопійований з батьків особи.

Він продовжував спостерігати за пацієнтами та нехтувати інформацією, отриманою під час навчання. Він виявив важливість погладжування та структурування часу. Він спостерігав за транзакціями, іграми, дозволенням та, врешті-решт, за сценаріями. До кінця 60-х років його теорія була майже повністю розроблена.

Зрештою він відмовився від використання психіатричних діагнозів. Він часто жартував про те, як діагностують людей: людина, яка проявляє меншу ініціативність, ніж терапевт, називається пасивно-залежною, а людина, яка проявляє більше, — соціопатом.

Він завжди підтримував теоретичні зв'язки з психоаналізом, але з роками вони ставали дедалі менш важливими та майже повністю зникли з його роботи в групі.

Спочатку він стверджував, що транзакційний аналіз був корисним у забезпеченні соціального контролю, тобто контролю над діями, тоді як психоаналіз виконував фактичну терапевтичну роботу. Поступово він помітив, що транзакційний аналіз реалізовує головне завдання — лікування пацієнтів, а техніку психоаналізу використовують для нечіткого завдання — аналізу сценаріїв. Пізніше навіть аналіз сценаріїв втратив свою спорідненість із психоаналізом, а психоаналітичне мислення використовували лише в деяких клінічних випадках [8].