

ПЛЮС **1** ПОБЕДА

Содержание

Предисловие	8
-------------------	---

Часть 1

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Глава 1. ВВЕДЕНИЕ	13
-------------------------	----

Глава 2. ПРИНЦИПЫ ТРАНСАКЦИОННОГО АНАЛИЗА	24
--	----

Часть 2

РОДИТЕЛЬСКОЕ ПРОГРАММИРОВАНИЕ

Глава 3. СУДЬБА ЧЕЛОВЕКА	47
--------------------------------	----

Глава 4. ЗАДОЛГО ДО РОЖДЕНИЯ	90
------------------------------------	----

Глава 5. РАЗВИТИЕ В ДЕТСКИЕ ГОДЫ	115
--	-----

Глава 6. ПЛАСТИЧНЫЕ ГОДЫ	135
--------------------------------	-----

Глава 7. СЦЕНАРНЫЙ АППАРАТ	153
Глава 8. ДЕТСТВО ПРОДОЛЖАЕТСЯ	189
Глава 9. ЮНОСТЬ	230
Глава 10. ЗРЕЛОСТЬ И СМЕРТЬ	254

Часть 3

СЦЕНАРИЙ В ДЕЙСТВИИ

Глава 11. ТИПЫ СЦЕНАРИЕВ	281
Глава 12. НЕКОТОРЫЕ ТИПИЧНЫЕ СЦЕНАРИИ	295
Глава 13. ЗОЛУШКА	318
Глава 14. КАК ВОЗНИКАЕТ СЦЕНАРИЙ	335
Глава 15. ПЕРЕДАЧА СЦЕНАРИЯ	383

Часть 4

СЦЕНАРИЙ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Глава 16. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ ФАЗЫ	409
Глава 17. ПРИЗНАКИ СЦЕНАРИЯ	427
Глава 18. СЦЕНАРИЙ В ЛЕЧЕНИИ	474
Глава 19. РЕШАЮЩЕЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО	495
Глава 20. ТРИ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ	514

Часть 5
НАУЧНЫЙ ПОДХОД
К СЦЕНАРНОЙ ТЕОРИИ

Глава 21. ВОЗРАЖЕНИЯ ПРОТИВ ТЕОРИИ СЦЕНАРИЕВ	533
Глава 22. ПРОБЛЕМЫ МЕТОДОЛОГИИ	549
Глава 23. СЦЕНАРНЫЙ ВОПРОСНИК	563
Заключение	592
Словарь	595

Предисловие

Эта книга является непосредственным продолжением моей предыдущей работы о транзакционном подходе и рассматривает новейшие достижения теории и практики за последних пять лет, главным образом – стремительное развитие сценарного анализа. За этот период резко увеличилось количество подготовленных транзакционных аналитиков. Они проверяли теорию во многих областях, включая промышленность, образование и политику, а также в различных клинических ситуациях. Многие внесли свой собственный оригинальный вклад, о чем упоминается в тексте или в примечаниях.

Книга первоначально рассматривалась как продвинутый учебник психоанализа, и профессионалы различных направлений без труда переведут на свой язык простые положения транзакционного анализа. Несомненно, ее будут читать и непрофессионалы, и по этой причине я пытался сделать ее доступной и

для них. Чтение потребует размышлений, но, надеюсь, не расшифровки.

Говорить о психотерапии можно по-разному, в зависимости от того, кто с кем говорит: врач-психиатр с врачом-психиатром, врач-психиатр с пациентом или пациент с пациентом, и разница может быть не меньше, чем между мандаринским и кантонским наречиями китайского языка или древнегреческим и современным греческим языками. Опыт показывает, что отказ, насколько возможно, от этих различий в пользу чего-то вроде *lingua franca*¹ способствует «коммуникации», к которой так пылко стремятся и которой так настойчиво добиваются многие врачи. Я старался избегать модных в социальных, бихевиористских и психиатрических исследованиях повторов, излишеств и неясностей — как известно, эта практика восходит к медицинскому факультету Парижского университета XIV века.

Это привело к обвинениям в «популяризации» и «упрощенчестве» — термины, заставляющие вспомнить Центральный Комитет с его «буржуазным космополитизмом» и «капиталистическим уклоном». Оказавшись перед необходимостью сделать выбор между темнотой и ясностью, между сверхусложненностью и простотой, я сделал выбор в пользу «народа», время от времени вставляя специальные термины: нечто вроде гамбургера, который я бросаю сторожевым псам академической науки, а сам тем

¹ Смешанный язык, жаргон, включающий элементы романских, греческих и восточных языков в Восточном Средиземноморье. — *Прим. пер.*

временем проскальзываю в боковую дверь и говорю своим друзьям «Здравствуйте!».

Буквально невозможно поблагодарить всех, кто способствовал развитию транзакционного анализа, поскольку их тысячи. Лучше всего мне знакомы члены Международной ассоциации транзакционного анализа и Сан-Францисского семинара по транзакционному анализу, который я посещал еженедельно.

ЗАМЕЧАНИЯ О СЕМАНТИКЕ

Как и в других моих книгах, *он* означает пациента любого пола, а *она* — что, по моему мнению, данное утверждение скорее применимо к женщинам, чем к мужчинам. Иногда *он* используется в целях стилистической простоты, чтобы отличить врача (мужчину) от пациентки. Надеюсь, эти синтаксические новшества не обидят эмансипированных женщин. Настоящее время означает, что я относительно уверен в утверждении, основанном на клинической практике, моей и других специалистов. *Как будто, похоже* и т. д. означает, что необходимы дополнительные данные для уверенности. Истории болезни взяты из моей собственной практики и из практики участников семинаров и совещаний. Некоторые истории составлены из нескольких реальных случаев и все замаскированы, чтобы невозможно было узнать участников, хотя значительные эпизоды и диалоги переданы точно.

Часть 1

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Глава 1

ВВЕДЕНИЕ

А. ЧТО ВЫ ДЕЛАЕТЕ ПОСЛЕ ТОГО, КАК СКАЗАЛИ «ЗДРАВСТВУЙТЕ»?

Э тот детский вопрос, внешне такой безыскусный и лишенный глубины, которой мы ожидаем от научного исследования, на самом деле содержит в себе главные вопросы человеческого бытия и фундаментальные проблемы общественных наук. Этот вопрос «задают» себе младенцы, на этот вопрос дети получают упрощенные и неверные ответы, его подростки задают друг другу и взрослым, а взрослые избегают давать ответы, ссылаясь на мудрецов, а философы пишут книги о нем, даже не пытаясь найти на него ответ. В нем содержится первичный вопрос со-

циальной психологии: почему люди разговаривают друг с другом? И первичный вопрос социальной психиатрии: почему люди хотят, чтобы их любили? Ответ на этот вопрос есть ответ на вопросы, заданные четырьмя всадниками Апокалипсиса: война или мир, голод или изобилие, чума или здоровье, смерть или жизнь. Неудивительно, что мало кто находит ответ на этот вопрос в течение жизни. Дело в том, что большинство не успевают ответить на предшествующий вопрос: как вы говорите «Здравствуйте»?

Б. КАК ВЫ ГОВОРИТЕ «ЗДРАВСТВУЙТЕ»?

В этом тайна буддизма, христианства, иудаизма, платонизма, атеизма и, прежде всего, гуманизма. Знаменитый «хлопок одной ладони» в дзэн-буддизме — это звук приветствия одного человека другому и одновременно звук Золотого Правила, сформулированного в Библии. Правильно сказать «Здравствуйте» означает увидеть другого человека, осознать его как феномен, воспринять его и быть готовым к тому, что он воспримет вас. Возможно, в высшей степени проявляют эту способность жители островов Фиджи, потому что одна из редчайших драгоценностей нашего мира — искренняя улыбка фиджийца. Она начинается медленно, освещает все лицо, остается настолько, чтобы ее увидели и узнали, и медленно гаснет. Ее можно сравнить только с

улыбкой, с какой смотрят друг на друга непорочная мадонна и младенец.

В этой книге обсуждаются четыре вопроса: как вы говорите «Здравствуйте»; как вы отвечаете на приветствие; что вы говорите после того, как сказали «Здравствуйте»; и главный — и очень печальный — вопрос: что обычно делают вместо того, чтобы сказать «Здравствуйте». Я дам здесь на эти вопросы краткие ответы. А объяснения ответов занимают весь объем книги, предназначенной в первую очередь для психиатров, во вторую очередь — для излечившихся пациентов и в третью — для всех, кому интересно.

1. Чтобы сказать «Здравствуйте», вы должны избавиться от всего мусора, который накопился у вас в голове после выхода из материнского чрева. И тогда вы поймете, что каждое ваше «Здравствуйте» — единственное в своем роде и больше никогда не повторится. Чтобы понять это, могут потребоваться годы.

2. После того как вы сказали «Здравствуйте», вам необходимо избавиться от всего мусора и увидеть, что рядом есть человек, который хочет ответить вам и сказать «Здравствуйте». На это тоже могут потребоваться годы.

3. После того как вы поздоровались, вам нужно освободиться от всего мусора, что возвращается к вам в голову; от всех последствий испытанных огорчений и неприятностей, которые вам еще предстоят. И тогда вы лишитесь дара речи и вам нечего будет сказать. После многих лет практики, возможно, вы надумаете что-то, достойное быть высказанным вслух.