

### ВВЕДЕНИЕ

Свобода. Автономия. Даже не вдаваясь в тезисы каких-либо теорий, мы понимаем это слово как нечто высокое, присущее личностям сильным и гармоничным. Все мы, так или иначе, стремимся к ней, но очень мало кто действительно свободен.

Не имея своей целью научные изыскания о тонкостях семантики, я не стану вдаваться в подробности многочисленных определений слова «свобода», тем более, что в данном контексте важнее личностный смысл, вкладываемый в него каждым из нас. Так или иначе, мало кому доступна свобода, хотя многие чувствуют себя независимыми. Дело в том, что каждый человек живет по определенному уже сценарию.

Исследованием этой области человеческой жизни занимается одно из направлений транзактного анализа, получившее название сценарного анализа.

Но для начала несколько слов о самом транзактном анализе.

Транзактный анализ (ТА) – направление психологии, рассматривающее развитие личности и общение как становление и взаимодействие соподчиненных уровней организации индивидуальной психики. Транзактный анализ как психотерапевтический метод был разработан в 50-х годах XX в. американским психологом и психиатром Эриком Берном, который опирался на представления З.Фрейда о структуре личности.

Берн утверждал, что им осуществлена адаптация психоанализа с целью его более широкого и эффективного использования. Своей заслугой он также считал перевод изощренной психоаналитической терминологии на доступный житейский язык. Критикам его подхода это дало повод утверждать, что транзактный анализ по существу является лишь популярной версией психоанализа. Ряд положений транзактного анализа действительно перекликается с постулатами Фрейда, но у ТА существуют и специфические черты, позволяющие рассматривать его как самостоятельное направление психологической теории и практики.

Автор теории ТА рассматривал сценарий как подсознательный план жизни, с помощью

которого люди структурируют свое время. Сценарии определяют судьбы людей, в частности подход к отношениям и задачам. Берн считал, что в основе сценариев обычно лежат непосредственные, как у детей иллюзии, которые могут сохраняться на протяжении всей жизни.

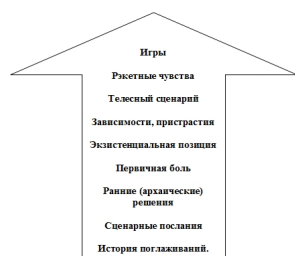
Транзактный анализ достаточно легко был ассимилирован отечественной психотерапевтической практикой. Он представляет собой весьма интенсивно развивающееся направление в психотерапии и консультировании.

Вопрос о принадлежности к определенной психотерапевтической школе до сих пор остается дискуссионным, т.к. его относят и к психоаналитическому направлению и к гуманистическому и к когнитивному.

С точки зрения современного транзактного анализа, развитие жизненного сценария представляет собой иерархию, где психологические игры Берна являются только и уже завершением процесса создания сценария, как бы вершиной айсберга, основание которого уходит в историю развития ребенка, в историю его жизненного опыта.

Вышеизложенное можно привести в виде схемы: [\[1\]](#)

Цель данной работы – раскрыть смысл сценарного анализа в транзактном анализе.



Консультанту, работающему в рамках подхода транзактного анализа необходимо знать

содержание как теории транзактного анализа, так и положений сценарного анализа, одного из его разделов. Этому отвечают такие задачи данной работы, как раскрытие вопросов об:

1. общих положениях транзактного анализа;.
2. сущности сценарного анализа как раздела ТА.

Для того, чтобы помочь человеку, обратившемуся с проблемой, которая квалифицируется в рамках подхода как проблема деструктивного сценария, необходимо обладать знаниями о:

1. видах сценариев и их структуре;
2. сценарных посланиях как подкреплении сценариев;
3. способах выявления сценарного плана.

И, наконец, с целью изменения паттернов поведения, причиняющих человеку неприятные ощущения на более адекватные способы реагирования на окружающий мир и самого себя, нужно иметь информацию о путях выхода из сценария, описание которых является шестой задачей моей работы.

Предмет данной работы – сценарный анализ, а объект ее - теории, рассматривающие формирование сценариев как бессознательных жизненных планов, в частности транзактный анализ.

## **I. ТРАНЗАКТНЫЙ АНАЛИЗ, ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

Транзактный анализ был создан Эриком Берном и состоит из теории личности, теории социального взаимодействия и аналитического руководства для консультирования. Исходная жизненная позиция людей – это позиция о'кей. Это означает, что каждый человек имеет ценность, значение и достоинство. Принятие себя таким, какой ты есть и принятие другого, таким, каким есть он – это признак гармоничной личности, живущей не по сценарию. Однако переживание опыта в раннем возрасте часто приводит к изменению жизненной позиции.

Каждый человек, за исключением людей с тяжелыми травмами головного мозга,

обладает способностью мыслить. Следовательно, на каждом лежит ответственность за принятие решения о том, чего он хочет от жизни. В конечном счете, жизнь каждого человека зависит от принятого им решения.

Небезынтересна берновская модификация психодинамической модели структуры личности, которая явилась результатом принятия идеи Пола Федерна об эго-состояниях, то есть моделях чувствования, мышления и поведения. Каждый человек имеет три эго-состояния.

Родительское, которое подразделяется на заботливое родительское эго-состояние и критическое родительское эго-состояние. Родительское Я, состоящее из правил поведения, норм, позволяет индивиду успешно ориентироваться в стандартных ситуациях, «запускает» полезные, проверенные стереотипы поведения, освобождая сознание от загроможденности простыми, обыденными задачами. Кроме того, Родительское эго-состояние обеспечивает с большой вероятностью успеха поведение в ситуациях дефицита времени на размышления, анализ, поочередное рассмотрение возможностей поведения.

Взрослое эго-состояние воспринимает и перерабатывает логическую составляющую информации, принимает решения преимущественно обдуманно и без эмоций, проверяя их реальность. Взрослое эго-состояние, в отличие от Родительского, способствует адаптации не в стандартных, однозначных ситуациях, а уникальных, требующих размышлений, дающих свободу выбора и, вместе с этим, необходимость осознания последствий и ответственного принятия решений.

Детское эго-состояние следует жизненному принципу чувств. На поведение в настоящем влияют чувства из детства. Детское эго-состояние также выполняет свои, особые функции, не свойственные двум другим составляющими личности. Оно «отвечает» за творчество, оригинальность, разрядку напряжения, получение приятных, иногда «острых», необходимых в определенной степени для нормальной жизнедеятельности впечатлений. Кроме того, Детское эго-состояние выступает на сцену, когда человек не чувствует достаточно сил для самостоятельного решения проблем: не способен преодолеть трудности или/и противостоять давлению другого человека. Это Я подразделяется на: естественное Детское Я (спонтанные реакции типа радости, печали и т.д.), приспособляющееся (адаптивное) Детское Я (приспособляющийся, прислуживающийся, боязливый, виноватый, колеблющийся и т.п.), возражающее Детское Я.

С позиции родителя «играются» роли отца, старшей сестры, педагога, начальника; с

позиции взрослого - роли соседа, случайного попутчика, подчиненного, знающего себе цену, и т.д.; с позиции ребенка - роли молодого специалиста, артиста - любимца публики, зятя.

При анализе эго-состояний внимание, как правило, концентрируется на эго-состояниях Родителя и Ребенка. Эго-состояние, которое на данный момент является наиболее катектическим, оказывает наибольшее влияние.

В личности каждого человека обнаруживаются все три составляющие, однако при условии плохого воспитания личность может деформироваться так, что одна составляющая начинает подавлять другие, что обуславливает нарушение общения и переживается человеком, как внутреннее напряжение.

В связи с этим, гармоничной Берн считал личность, в которой равноценно функционируют все 3 эго-состояния, ни одно из них не поглощает (контаминация) и не блокирует (исключение) другое. Также для гармонии личности важна способность к переключению между эго-состояниями в зависимости от того, какое из них сейчас наиболее адекватно ситуации.

При взаимодействиях (транзакциях) людей могут включаться различные эго-состояния. Различают дополнительные, перекрестные и скрытые транзакции. Дополнительными называют транзакции, соответствующие ожиданиям контактирующих людей и отвечающие здоровым человеческим взаимоотношениям. Такие взаимодействия не конфликтногенны и могут продолжаться неограниченное время. Конфликтногенной способностью обладают перекрестные транзакции. В этих случаях на стимул дается неожиданная реакция, активизируется неподходящее эго-состояние. [2]

Один из аспектов теории ТА – структурирование времени, так как, по мнению Берна, людей преимущественно мотивируют стимул, признание и структурный голод. Имеются 6 способов структурирования социального времени: уход, совершение ритуалов, деятельность, времяпровождение, игры и создание интимности.

При уходе люди открыто не контактируют друг с другом. Так, например, ведут себя пассажиры в автобусе или замкнутые шизофреники. При уходе люди остаются углубленными в собственные мысли.

Ритуалы являются стилизованными знаками взаимного признания, в основе которых лежат традиции и социальные обычаи. На самом простом уровне два человека, говорящие друг другу «Доброе утро», участвуют в ритуале.

Деятельность, обычно называемая также работой, имеет место не только тогда, когда идет борьба за материальные средства выживания. Социальное значение деятельности также заключается в том, что она позволяет структурировать различные виды признания и удовлетворенности. Берн считал, что рабочие транзакции обычно имеют вид «Взрослый – Взрослому» и являются сориентированными, главным образом, по направлению к внешней действительности.

Времяпровождение является «полуритуалом» и подразумевает проведение тематических бесед, которые длятся дольше, чем ритуалы, но все же по большей части социально запрограммированы. Времяпровождение может включать в себя беседы на темы типа «Разве это не ужасно?» и «Автомобили». Фокус времяпровождения является, как правило, скорее внешним по отношению к беседующим, нежели имеющим прямое отношение к данным личностям.

Игры, в отличие от времяпровождения, представляют собой последовательности транзакций, которые основываются в большей степени на индивидуальном, чем на социальном программировании. Психологическая игра является набором скрытых или невыраженных, а также открытых транзакций, которые ведут к предсказуемому результату или расплате. Часто эти расплаты влекут за собой отрицательные чувства или «напряжения» типа гнева и депрессии. Накопленные чувства напряжения можно однажды выразить посредством совершения определенных поступков, например громкого крика или выхода из дома и покупки в магазине какой-нибудь новой одежды. Более решительно можно выразить напряжение посредством развода или попытки самоубийства. Каждая игра имеет девиз, по которому ее можно узнать, например «Почему бы не – Да, но» и «Если бы не ты».

Берн определял взаимную интимность как искренние, не основанные на игре отношения, подразумевающие свободные взаимные отдачу и получение и отсутствие эксплуатации»

[\[3\]](#)

. Интимность представляет собой индивидуальное и инстинктуальное программирование, из которого социальное программирование и скрытые побуждения в значительной степени, если не полностью, временно исключены. Создание интимности является наиболее оптимальным решением проблемы, связанной с жадой стимула, жадой признания и структурным голодом. Берн считал, что интимность включает в

себя сексуальную близость, но не ограничивается ею.

Особое значение придается в ТА отношениям консультант-клиент. Перед началом транзактного анализа консультант и клиент обычно заключают договор, в котором речь идет главным образом, о достижении определенных целей. Ключевой вопрос имеет следующий вид: «как мы оба узнаем о том, что вы получили то, зачем сюда пришли?». Консультант и клиент подробно обсуждают условия контракта, в котором должны быть определены и цели лечения, и взаимные обязательства, касающиеся достижения этих целей. В процессе консультирования допускается внесение поправок и изменений в договор. Цели часто корректируются и изменяются. Обычно это является признаком эффективности терапии, хотя и сам процесс изменения целей в большой степени терапевтичен.

Главной же темой данной работы является анализ сценариев, которые представляют собой бессознательные жизненные планы, с помощью которых люди структурируют свое время и определяют свои судьбы. Подробнее этот феномен будет рассмотрен в последующих главах.

В заключение главы, дающей краткую характеристику транзактного анализа и его основных положений, можно в качестве выводов выделить, что:

1. Исходная жизненная позиция людей – это позиция о'кей.
2. Каждый человек имеет три эго-состояния: Родитель, Взрослый и Ребенок
3. Имеются шесть способов структурирования социального времени: уход, совершение ритуалов, деятельность, времяпровождение, игры и создание интимности.
4. Консультанты и клиенты заключают контракты, в которых обговаривают цели консультирования.
5. Сценарии – это бессознательные жизненные планы.

## II. СЦЕНАРНЫЙ АНАЛИЗ

Впервые теория сценария жизни была разработана Эриком Берном и его коллегами, особенно Клодом Стайнером, в середине 60х годов 20 в.

В работе «принципы группового лечения» Берн определил сценарий жизни как

«бессознательный жизненный план». Позднее, в книге «Что вы делаете после того, как говорите: «Здравствуйте»?» он дал более полное определение: план жизни составляется в детстве, подкрепляется родителями, оправдывается ходом событий и достигает пика при выборе пути».

Мысль о том, что детские впечатления оказывают сильное влияние на паттерны поведения взрослых людей, является центральной не только в транзактном анализе, но и во многих других направлениях в психологии. Отличительной особенностью сценарного анализа в транзактном анализе является идея о том, что ребенок составляет определенный план своей жизни, а не просто формирует основные взгляды на жизнь. В соответствии с теорией, этот план жизни составляется в форме драмы, имеющей четко обозначенное начало, середину и конец.

Другой отличительной чертой теории сценария является то, что план жизни «достигает кульминации в избранной альтернативе» [4]. При написании ребенком драмы своей жизни финальная сцена является неотъемлемой частью его сценария. Таким образом, другие составные части сценария, начиная с первой сцены, служат для того, чтобы привести сценарий к этой заключительной сцене.

В теории сценария заключительная сцена получила название Расплаты за сценарий. При проигрывании человеком собственного сценария, он бессознательно избирает поведение, которое приблизит его к расплате за сценарий.

Но не стоит воспринимать человека в данном случае как безвинную жертву обстоятельств, каковой он предстает перед нами исходя из сказанного выше. Берн определил сценарий, как «план жизни, составленный в детстве». Это свидетельствует о том, что ребенок сам принимает решение о своем плане жизни, выборе сценария. Из этого следует, что даже тогда, когда разные дети воспитываются в одних и тех же условиях, они могут составить совершенно различные планы своей жизни. В этой связи небезынтересен приводимый Берном случай. Двоим братьям мать сказала: «Вы оба попадете в психушку!» В последствии один из братьев стал хроническим больным в психиатрической лечебнице, а другой – психиатром.

В теории сценарного анализа термин «решение» используется в значении, отличном от того, которое обычно приводится в словаре. Ребенок принимает решения о своем сценарии без тщательного обдумывания, что свойственно принятию решений взрослыми



людьми. Самые ранние решения появляются в результате чувств и принимаются ребенком до того, как он начинает говорить. Решения также зависят от различных способов тестирования реальности, которые используют взрослые люди.

Хотя родители не могут заставить ребенка принять какие-либо решения, они, тем не менее, оказывают на них сильное влияние. С первых дней жизни ребенка родители передают ему какие-то послания, на основе которых ребенок формирует свои представления о себе, других людях и жизни. Сценарные послания могут быть как вербальными, так и невербальными. При этом они образуют основное содержание, в соответствии с которым ребенок и принимает главные решения в своем сценарии. Подробнее сценарные послания и их влияния на принятие сценарных решений будут рассмотрены в IV главе.

Во взрослой жизни человек ближе всего может подойти к воспоминаниям о раннем детстве с помощью снов и фантазий. До тех пор, пока не расшифрован его сценарий, он не осознает решения, которое принял в раннем детстве, хотя, возможно, и проживает его в своем поведении.

Когда Берн писал о том, что сценарий «оправдывается ходом событий», ему следовало бы заключить слово «оправдывается» в кавычки. [5] В соответствии с собственной компетенцией люди часто интерпретируют реальность с тем, чтобы им казалось, что она оправдывает их сценарные решения. Это происходит потому, что в эго-состоянии Ребенка любая угроза сценарному представлению о мире воспринимается как препятствие в удовлетворении потребностей и даже как угроза самому существованию.

На данном этапе повествования закономерно возникновение вопроса о том, зачем же принимаются эти далеко идущие детские решения. Какова цель возникновения сценариев? Ответ лежит в двух важнейших особенностях формирования сценария:

1. Сценарные решения представляют собой наилучшую стратегию ребенка с целью выживания в мире, который часто кажется ему враждебным и даже угрожающим его жизни.
2. Сценарные решения принимаются в соответствии с эмоциями ребенка и его способом тестирования реальности.

Младенец мал и физически уязвим. Для него мир населен великанами. Неожиданный звук может сигнализировать ребенку о том, что его жизнь в опасности. Без всяких слов или соответствующего обдумывания ребенок знает, что, если мать или отец уйдет, он умрет. Если они сердятся на него, то могут убить его. Кроме того, у ребенка нет взрослого понимания времени. Если он чувствует голод или холод, а мать не приходит, тогда, возможно, мать уже никогда не придет, а это означает смерть. Или это может означать нечто более страшное, чем смерть – когда тебя постоянно оставляют одного.

Возможно, когда ребенку исполняется 2 или 3 года, у него рождается брат или сестра. Подросший ребенок, вероятно, знает, что не умрет от этого, однако внимание матери целиком сосредоточено на только что родившемся. «Может быть, любви на всех не хватит? Заберет ли младенец всю эту любовь?» - эти вопросы становятся для ребенка центральными. Появляется угроза потери материнской любви.

В течение всего времени формирования сценария, ребенок постоянно находится в приниженном положении. Он воспринимает родителей всемогущими. Для ребенка это могущество связано с жизнью или смертью, а позднее с возможностью удовлетворять или не удовлетворять свои потребности.

В соответствии с этим ребенок избирает стратегии с целью остаться живым и как можно более полно удовлетворить свои потребности.

Ребенок мыслит не так, как взрослый человек. Эмоции он также испытывает по-другому. Сценарные решения принимаются в соответствии с особенностями мышления и чувствами ребенка.

Мир эмоций ребенка включает в себя ярость, острые переживания, ужас и экстаз. Ребенок принимает свои ранние решения при реагировании на эти интенсивные чувства. Поэтому неудивительно, что эти решения часто имеют экстремальный характер. Например, ребенку необходимо лечь в больницу на операцию. Подобные вещи неприятны даже взрослому человеку, однако ребенок может воспринять это как ужасную катастрофу. Вместе со страхом он испытывает чувство горечи и печали оттого, что матери нет вместе с ним и, возможно, она никогда больше не придет к нему. При этом его переполняет гнев оттого, что мать позволила этому случиться с ним, и может решить следующее: «Эти люди хотят убить меня. Мать допустила это, поэтому она тоже хочет убить меня. Прежде, чем они доберутся до меня, я лучше их всех убью сам».

По логике ребенка необходимо идти от частного к общему. Например, мать ребенка редко реагирует на его требования. Возможно, она иногда и приходит к нему, когда тот плачет, однако, в других случаях игнорирует его. При этом ребенок не просто делает вывод о том, что «матери доверять нельзя». Вместо этого он может решить, что «людям нельзя доверять» или, возможно, «женщинам нельзя доверять». Девочка 4х-5ти лет может сердиться на отца за то, что он перестал оказывать ей свое внимание и заботу, на которую был так щедр, когда она была младенцем. Поэтому она может решить не просто «я рассержена на отца», а «я рассержена на всех мужчин».

Маленькие дети не делают различия между потребностями и делами. Ребенок может чувствовать: «я хочу убить этого нового ребенка, который получает всё внимание!». Для него это равнозначно фразе: «я убил этого нового ребенка». Затем он может заключить: «так, как я убийца, я плохой и ужасный». Во взрослой жизни такой человек может иметь смутное чувство вины за «преступление», которое он никогда не совершал.

Стратегии, которые люди вырабатывают, будучи детьми, являлись наилучшим способом для выживания и достижения того, чего они хотят от мира, который мог оказаться для них враждебным. Но, будучи взрослыми люди, продолжают следовать этим паттернам, иногда даже в случаях их неэффективности и даже причинения боли. Именно сам человек несет ответственность за принятое им когда-то решение. А это значит, что это решение он может впоследствии изменить. Таким образом, люди могут изменяться сами и изменять свои паттерны поведения на более адекватные, что означает выход из сценария.

Главное искусство транзактного анализа заключается в развитии умения распознавать эту детскую логику. Для терапии, проводимой в рамках транзактного анализа необходимо также владеть искусством распознавания детского языка сценария.

Итак, в данной главе были изложены основы сценарного анализа в транзактном анализе. В ее заключение можно сделать следующие выводы:

1. Жизнями людей обычно управляет сценарий.
2. Сценарий – это план жизни.
3. Сценарий всегда ведет к расплате.
4. Человек сам принимает решение о сценарии.

5. Сценарий подкрепляется родителями.
6. Сценарий лежит вне пределов осознания.
7. Человек искажает реальность с целью «оправдания» реальности.
8. Сценарий обязан своим появлением детскому ощущению беспомощности и угрожающей опасности.
9. Взрослея, человек способен сознательно изменить способ реагирования и выйти из сценария.

### **III ВИДЫ СЦЕНАРИЕВ**

Составив в детском возрасте свой сценарий, мы склонны в дальнейшем следовать ему и проживать его, по крайней мере, в течение какой-то части нашей взрослой жизни. При этом возможно проживать его в роли Победителя, Побежденного (Жертвы) и Не-победителя (Банальный).

#### **III. 1. Сценарий Победителя.**

Берн определил «Победителя» как «того, кто достигает поставленной перед собой цели. Под «победой» понимается также то, что поставленная цель достигается легко, свободно и счастливо. Если в детстве человек решил стать выдающимся генералом или политическим деятелем и, в конце концов, достиг этого, получив общественное признание, то человек – победитель. Если же он решил стать миллионером, то будет победителем, если станет счастливым и спокойным миллионером. Если человек решил стать отшельником, без гроша за душой и станет им, счастливо существуя в своей келье, то он тоже победитель. «Победа» всегда соотносится с целями, которые каждый себе поставил.

#### **III. 2. Сценарий Побежденного (Жертвы).**

Побежденный (Жертва), наоборот, это «человек, который не достигает поставленной цели». И опять дело заключается не в самом достижении или чем-то еще, а в степени сопутствующего комфорта.

Если человек решил стать известным генералом, пошел в армию и с позором был оттуда выгнан, он Побежденный (Жертва). Если его политическая карьера закончилась скандалом, в результате которого его выгнали со службы, он Побежденный (Жертва). Он будет также Побежденным, если решил стать миллионером, а закончил нищим отшельником.

Если он решил стать миллионером, стал им, но постоянно чувствует себя несчастным из-за язвы желудка или напряженной работы, он также является Побежденным. Если он стал отшельником и постоянно жалуется на нищету, пустоту и отсутствие общения, он тоже Побежденный.

Берн однозначно определил «Победителя» и «Побежденного» в их отношении к «достижению поставленной цели», так как он хотел подчеркнуть то обстоятельство, что «Победителей» нельзя просто приравнять к тем, кто накапливает деньги и материальные ценности. Аналогично, «Побежденными» необязательно являются люди, не имеющие материальных ценностей.

Дело в том, что некоторые люди в детстве могут решить добиться цели, которую нельзя осуществить без нищеты, самоограничения и даже физического вреда. Например, младенец может без слов решить: «Что бы я ни делал, у меня ничего никогда не получится» и затем начнет осуществлять это решение. Для достижения поставленной цели у него ничего не должно получаться. Другой ребенок в раннем детстве может решить следующее: «Чтобы мать и отец любили меня, я должен умереть» и затем будет стремиться к осуществлению этой трагичной цели. Сценарии с таким концом все будут считаться сценариями «Побежденного», хотя они не совпадают с буквой данного Берном определения.

В зависимости от трагичности финала, сценарии «Побежденных» можно классифицировать по трем степеням. Сценарий «Побежденного» первой степени – это сценарий, в котором неудачи и потери человека не настолько серьезны, чтобы их не обсуждать в обществе. Примерами могут служить повторяющиеся ссоры на работе, небольшая депрессия при стационарном лечении или неудача на экзаменах при поступлении в институт.

«Побежденные» со второй степенью испытывают неприятные чувства, которые достаточно серьезны, чтобы их считать приемлемыми для разговора в обществе. Это может быть увольнение со многих работ, госпитализация по поводу тяжелой депрессии или же исключение из университета за плохое поведение.

Сценарий третьей степени приводит к смерти, увечью, серьезной болезни или суду. Финалом этого сценария может стать тюремное заключение за разбазаривание фондов фирмы, пожизненная госпитализация в результате психического расстройства или попытка покончить жизнь самоубийством после провала на экзамене.

Для описания сценария «Побежденных» третьей степени и его финала часто используют термин хамартический сценарий. Это слово происходит от древнегреческого слова «хамартия», означающего «главный поток». Значение этого слова отражает тот путь в соответствии с которым сценарий «Побежденного» подобно древнегреческой драме, от ранних негативных решений неизбежно приводит к трагическому финалу.

### **III. 3. Сценарий Не-победителя.**

Человек, имеющий сценарий «Не-победителя» представляет собой «золотую середину». День ото дня он терпеливо несет свою ношу, немного при этом выигрывая и не сильно проигрывая. Такой человек никогда не рискует. Поэтому такой сценарий часто называют банальным.

На работе «Не-победитель» не становится начальником, но его и не выгоняют с работы. Он, скорее всего, спокойно дорабатывает до конца и тихо уходит на пенсию. Он будет сидеть в своей качалке, приговаривая: «Я мог бы стать начальником, если бы я только был вовремя в нужном месте. Во всяком случае, я думаю, что я работал не так уж плохо».

Бёрн предложил способ, по которому можно отличать победителя от побежденного. Для этого надо спросить человека, что он будет делать, если проиграет. Бёрн считал, что «Победитель» знает, что, однако не говорит об этом. «Побежденный» не знает и только и делает, что говорит о победе. «Победитель» всегда учитывает несколько

возможностей, а «Побежденный» ставит все на одну карту и неизбежно проигрывает. «Не-победитель» иногда выигрывает, а иногда проигрывает, но не достигает ничего значительного потому, что не умеет рисковать.

В данной главе были изложены 3 основных сценария жизни, именуемых также стратегиями. В заключение главы можно сделать следующие выводы:

1. Существует три основных жизненных стратегии: «Победитель», «Побежденный (Жертва)» и «Не-победитель».
2. Под «победой» понимается то, что поставленная цель достигнута легко, свободно и счастливо.
3. В зависимости от трагичности финала, сценарии «Побежденных» можно классифицировать по трем степеням.

### **IV СЦЕНАРНЫЕ ПОСЛАНИЯ**

Из вышесказанного известно, что жизненный сценарий состоит из нескольких решений, которые принимаются ребенком в ответ на сценарные послания, о себе, других людях и о жизни, которые в основном исходят от родителей ребенка.

Далее будут рассмотрены природа сценарных посланий, лежащих в основе индивидуального сценария и способы их передачи.

Важно помнить, что ребенок принимает сценарные решения в соответствии со своим собственным восприятием окружающего мира. Это восприятие основывается на особенностях восприятия ребенка и его способах тестирования реальности. Следовательно послания, которые ребенок получает от своих родителей и окружающего мира, могут полностью отличаться от посланий, воспринимаемых взрослым человеком.

Сценарные послания могут передаваться вербально, невербально или и тем и другим способом одновременно. Причем в любом случае могут содержать элементы копирования. Вербальные послания могут формироваться в форме приказаний или оценок (оценочных определений).

До того, как ребенок начинает говорить, он интерпретирует послания других людей в форме невербальных сигналов. Маленький ребенок тонко воспринимает словесные высказывания, напряженность, движения тела, тон голоса, запахи. Позднее, когда ребенок начинает понимать язык, невербальные коммуникации продолжают оставаться важным компонентом сценарных посланий.

Следует также рассмотреть механизм копирования. Дети чрезвычайно восприимчивы к поведению других людей. В особенности они замечают, как мать и отец относятся друг к другу и другим членам семьи. Ребенок постоянно ищет ответа на вопрос: «Как мне лучше всего добиться здесь того, что я хочу?» возможно, маленькая девочка замечает, что когда мать хочет чего-либо от отца, она сначала начинает ругаться, а потом плачет. Ребенок при этом приходит к выводу: «Для того чтобы получать от людей, особенно от мужчин, того, чего я хочу, мне нужно сначала ругаться, а потом заплакать». Или в случае, когда у маленького ребенка умер брат, он отмечает, что его родители каждую неделю ходят на кладбище с цветами. По всей видимости, большую часть времени они испытывают печаль и думают больше о том, кого уже нет, чем о другом, кто еще жив. При этом ребенок делает вывод: «Больше всего внимания получают умершие». Он не обладает способностью взрослого человека осознавать неотвратимость смерти, поэтому он может принять решение: «Чтобы получить необходимое мне внимание родителей, мне надо умереть, как мой брат».

Вербальные сценарные послания могут передаваться в форме прямых указаний (приказов): «Не мешай мне! Делай, что тебе говорят! Быстрее! Не капризничай! Если вначале у тебя что-то не получается, пытайся еще и еще!» Большинство родителей буквально забрасывают своих детей подобными приказами. Сила этих приказов как сценарных посланий будет зависеть от того, как часто они повторяются, а также сопровождающих их невербальных сигналов.

В других случаях ребенку могут говорить не то, что он должен делать, а то, кем он является. Такие послания называются оценочными. «Ты глупый!», «Моя маленькая девочка!», «Ты ничего не добьешься!», «Ты кончишь в тюрьме!», «Ты хорошо читаешь!». Все это – примеры оценок, которые напрямую говорят ребенку. Их содержание может быть позитивным или негативным, и как всегда, их сила как сценарных посланий будет зависеть от сопровождающих их невербальных сигналов. Иногда оценки могут передаваться косвенным образом, например, когда родитель говорит с кем-то о своем ребенке в его присутствии или зная, что это станет известно ребенку. «Это – спокойный ребенок», «Она беспокоит нас, потому что очень капризная». Подобные косвенные оценки ребенок скорее всего воспримет как сильные сценарные послания, так как считает, что именно родители определяют реальность. Когда ребенок слышит, как его родители говорят о нем с другими людьми, они принимают это как само собой



разумеющееся и считают сказанное неоспоримым фактом.

Следует также сказать, что существуют так называемые контрприказания, которые состоят из приказов (команд) о том, что надо или нельзя делать, а также суждений о людях и жизни. Они формируют контрсценарий, который большую часть времени используется в позитивном плане, когда мы заботимся о себе и комфортно чувствуем себя в обществе: здесь, например, заложена информация о том, что не стоит за столом бросать объедки за спину или совать руки в огонь. Тем не менее, многие люди имеют в контрсценарии ряд посланий, которые они решили использовать в негативном плане. Пять следующих приказаний играют особую роль в контрсценарии:

«Будь лучшим!»

«Будь сильным!»

«Старайся!»

«Радуй (других)!»

«Спеши!»

эти послания получили название драйверов. Термин «Драйвер» (возбудитель, привод) используется потому, что ребенок чувствует необходимость следовать этим приказаниям. Он считает, что до тех пор, пока он следует драйверу, он о'кей. Все люди имеют в своих контрсценариях эти пять посланий, хотя и в различной пропорции.

В своей деятельности в качестве терапевтов Боб и Мери Гулдинг обнаружили, что в основе ранних негативных решений людей лежат 12 постоянно повторяющихся тем. Они составили список, состоящий из 12ти приказаний, который будет рассмотрен ниже. Необходимо помнить, что названия приказаний являются лишь вербальным

обозначением, условно принятым для удобства анализа сценария. На самом деле приказания передаются ребенку в основном невербально.

### 1. Не живи.

Приказание имеет своими последствиями намерение человека покончить жизнь самоубийством, а также чувства ущербности, ненужности и отчужденности.

Зачем родителям нужно отдавать ребенку приказ «Не живи»? По-видимому, это происходит потому, что в своем собственном эго-состоянии Ребенка родитель чувствует, что ему мешает или угрожает присутствующий рядом ребенок. В тех случаях, когда родитель оскорбляет ребенка физически или вербально, послание «Не живи» передается открыто.

Приказание выявляется во время анализа сценария довольно часто. Это может показаться странным, поскольку данное приказание может иметь последствия, связанные со смертью. В этой связи важно помнить, что ребенок довольно легко может ощутить угрозу смерти в связи с поведением родителей или внешними событиями, которые взрослому человеку кажутся абсолютно безвредными. Необходимо также помнить, что маленький ребенок не может проводить границу между поступками и желаниями. Возможно, желая смерти своему брату, ребенок решил: «Я убийца и заслуживаю смерти», при этом сам себе отдавая приказание «Умри».

То же самое может произойти, если мать в скрытом виде передает своему ребенку следующее послание: «Ты причинил мне боль, когда родился» (Берн назвал это сценарием Разорванной Матери). В этом случае ребенок может решить: «Своим рождением я причинил матери боль или, возможно, даже убил ее. Следовательно я опасен и могу вредить или убивать находящихся поблизости людей. Поэтому я заслуживаю того, чтобы мучиться или убить себя».

Возникает вопрос: если «Умри» является обычным приказанием, то почему большинство людей не кончает жизнь самоубийством? Люди делают все возможное, чтобы остаться в живых. В первые годы жизни ребенок, имеющий приказ «умри», вероятно принимает сложные решения с целью защитить себя от фатального исхода. Эти решения могут

быть приняты в виде: «Я буду жить, пока я...». Более подробно сложные решения будут рассмотрены в следующей главе.

### **2. Не будь самим собой.**

Это приказание может отдаваться ребенку родителями, у которых родился мальчик в то время, когда они хотели девочку или наоборот. В данном случае родитель хранит в себе образ желаемого «идеального ребенка». Поэтому он положительно реагирует лишь на те аспекты своего реального ребенка, которые напоминают этот образ и игнорирует все остальное. . Часто родители выражают через ребенка свое недовольство супругом или другими родственниками. “Ну ты - вылитый отец”. Такой перенос быстро принимается детьми. “Это я, как бабушка”. Часто за передачей данного запрета родители несут ощущение собственной неполноценности, желание ориентироваться на окружающих для подтверждения своей значимости.

### **3. Не будь ребенком.**

Данный запрет характерен для родителей, которые сами чувствуют себя детьми и имеют в прародительском звене строгих, решительных родителей. Такие родители живут в мире собственных чувств и эмоций, поэтому часто попадают в конфликтные ситуации, влюбляются, меняют работу, не неся ответственность за свои поступки.

При постоянно напряженной обстановке в семье ребенок довольно рано может принять решение: “Это я во всем виноват, я много себе позволяю”. Что соответственно сказывается на повышенной ответственности, неумении радоваться, проявлять свои эмоции, получать удовольствие от игры. Вербально родители сопровождают свой запрет выражениями: “Ты уже большой, чтобы...”, “Не будь ребенком!”, “Ты что, маленький!”.

### **4. Не расти (Не будь привлекательной)**

Родители, передающие подобный запрет, обладают контролируемостью своих эмоций и поступков. При этом у них хорошо развито чувство родительского предназначения, и любая активность со стороны ребенка воспринимается как угроза собственного смысла.

“Ты еще маленький”, “Вот когда вырастешь...”, “Это только для взрослых” - это тот набор вербальных выражений, которыми родители сопровождают свой запрет. По результатам нашего исследования данный запрет был характерен для матерей, воспитывающих своего сына самостоятельно, и для родителей, у которых дети появились поздно, а также для младших детей в семье. Для данного запрета наиболее важен процесс взросления. Он передается как угроза всем детским желаниям и фантазиям, возможности проявления эмоций и чувств и усиливается страхом принятия решений, ответственности и социальных препятствий.

### **5. Не делай успехов.**

Подобный запрет характерен для родителей, которые имели сложный, компромиссный путь к успеху, или не добились своей цели несмотря на все возможности и затраты, образовав “порочный круг” своего успеха. Чаще невербально такие родители говорят: “Ну куда ты лезешь!” Наиболее экстремальной является ситуация конкурса или экзамена, в этом случае состояние напряжения обостряется до крайности. Все ставится на карту, вовлекая ребенка в непосильные психологические условия. Все подчинено цели, без учета желаний и возможностей. В крайних случаях ситуация выхолащивается, не подразумевая никаких иных решений

### **6. Не делай (Ничего не делай)**

Данный запрет связан с собственным отрицательным родительским или прародительским опытом связанным с действиями, а также желанием избавиться от подобного опыта собственных детей. При этом в общении с детьми такие родители постоянно контролируют их действия, готовы сами за них все сделать, достаточно требовательны в своих поступках. Тогда как вне сферы активности ребенка подобные взрослые постоянно колеблются в своих действиях, болезненно переносят изменения ситуации, не могут принять решение. Самый распространенный способ решения конфликта у таких родителей - это уход из ситуации или бездействие.

### **7. Не будь первым (Не будь лидером, Не высывайся)**

Родители, которые передают подобное послание постоянно говорят своим детям: “Будь скромнее!”, “Не высывайся!”, “Как тебе не стыдно, тебя же все видят!” Невербально их поведение подтверждает послание “Не будь первым, это плохо кончится”. В большинстве случаев в нашем исследовании у детей с невротическими нарушениями родители передающие данный запрет, претендовали на лидерскую позицию. В этом случае родители своим поведением доказывали ребенку следующее: “Я буду терпеть тебя, малыш, пока ты не поймешь что ты и твои желания здесь ничего не стоят”. Любовь

и защита была обеспечена ребенку только тогда, когда он отказывался от своих лидерских способностей.

### **8. Не принадлежи**

Этот запрет отражает несостоятельность в принятии законов единства общества, в постоянном утверждении своей особенности, с большими затратами на доказательства. Вербально родители говорят своим детям: “Ты не можешь этого сделать, ведь ты...”. Запрет на принадлежность может противопоставлять не только личность обществу, а и профессию, национальность; сословие всему остальному. “Что ты делаешь, ведь у тебя отец...”, “Вспомни, кто ты!” Внешне у родителей это проявляется в нарушениях навыков коммуникации, замкнутостью и недовольством окружающими. Выработывая у своих детей запрет на принадлежность, родители убеждают себя в постоянстве личности ребенка. “Ты такой упрямый, как все евреи”. Часто родители, передавая этот запрет, делают своего ребенка “козлом отпущения” или переносят на него свое ощущение одиночества.

### **9. Не будь близким; (Не будь эмоционально близким)**

Данный запрет можно выразить посланием “Держи дистанцию!” Он связан с нарушением коммуникации, когда родителям не хватает времени уделять внимания своему ребенку. Они заняты работой, карьерой или собственным здоровьем, при этом часто уезжают в командировки, попадают в больницы. Подобный запрет принимается ребенком при смерти родителей. Возможны крайние варианты родительского поведения. Такие родители подозрительны и насторожены в общении с окружающими, с детьми могут применять физическое наказание, грубо оскорблять и обманывать их, или использовать в своих целях. Если постоянно отказывать в общении или манипулировать ребенком, то возникает запрет на близость, который сопровождается решением: “Для того, чтобы защититься, чтоб не испытывать боль отказа, я буду держаться от тебя подальше”.

### **10. Не чувствуй себя хорошо (Не будь здоровым)**

Подобный запрет передается родителями, которые убеждены, что ребенком стоит заниматься только тогда, когда он болен. Это может происходить на сознательном или бессознательном уровне. Многие родители ищут соматические или психологические проблемы здоровья у своего ребенка, чтобы оправдать свои нереализованные мечты и планы в отношении ребенка. “Вы ведь знаете, какой это слабенький, болезненный ребенок,” - говорят они своим знакомым или родственникам. Часто родители сами демонстрируют подобную форму поведения в соответствии с данным запретом. Они

начинают болеть, когда стрессовая ситуация обостряется или затягивается.

### **11. Не думай (Не думай об X, Не думай о своих проблемах, думай о моих проблемах)**

Данный запрет передают родители, которые сомневаются в умственных способностях детей, обычно за этим стоит собственная их несостоятельность или они игнорируют индивидуальность мыслительного процесса ребенка (“Он думает не так ... как я”). Такие родители торопят с решением умственных задач и никогда не удовлетворяются результатом логических рассуждений ребенка, вербально оценивая их как: “Да... Ну, ты умник”. В критических ситуациях родители, передающие такой запрет, сами решают удачно проблемы только с помощью эмоций или чувств.

### **12. Не чувствуй**

Родители, передающие такой запрет, настойчивы в подавлении чувственности своих детей, т.к. уверены, что любое их проявление является слабостью и ведет к неудаче. Чаще встречается не тотальное ограничение любой чувственности, а запрет на определенное чувство. Например, запрет на чувство страха, агрессии, голода или холода. Это может сопровождаться следующими высказываниями родителей: “Мальчики не плачут. Будь смелым!”, “Мне холодно, одень свитер!”, “Я голодна, что ты будешь есть?”. Скрытый смысл запрета часто заключается в невербальном послании: “Не чувствуй как ты, чувствуй как я”. При высокой степени запрета родители накладывают подобный запрет чувственности не только на своих детей, но и на самих себя. В таких случаях необходимо исключать психическую патологию.

В заключение данной главы можно сделать следующие выводы:

1. Жизненный сценарий состоит из нескольких решений, которые принимаются ребенком в ответ на сценарные послания, о себе, других людях и о жизни, которые в основном исходят от родителей ребенка.
2. Сценарные послания могут передаваться вербально, невербально или и тем и другим способом одновременно.
3. Существуют «драйверы» - послания, которые особо сильны и играют решающую роль в формировании сценария.
4. Были выделены 12 посланий, встречающихся в каждом сценарии в той или иной степени.

## **V. ВЫЯВЛЕНИЕ СЦЕНАРИЯ КЛИЕНТА.**

Эрик Берн писал, что в практическом плане анализ сценариев требует, чтобы транзакционный и социальный материал был организован таким образом, что пациент ясно видит природу своего сценария. Для этого следует соединить драму, происходящую в повседневной жизни, с ее историческими истоками так, чтобы контроль индивидуальной судьбы перешел от Ребенка к Взрослому, от состояния археопсихического неосознанного к состоянию неопсихическому осознанному.

Целью анализа сценариев является выбрать пьесу и поставить лучшую. Важно помочь клиенту освободиться от необходимости переживать вновь и вновь свою ситуацию и направить себя по другому пути. Это применимо ко всем сценариям, которые показали свою бесплодность.

План на будущее составляется в основном по семейным инструкциям. Некоторые из важных моментов можно обнаружить довольно быстро, уже в первом разговоре, когда психотерапевт спрашивает: “Что родители говорили Вам о жизни, когда Вы были маленьким?”. Чаще всего ответ совсем не звучит как инструкция, однако чуть-чуть марсианского мышления поможет представить реальную ситуацию.

1. Родители часто препятствуют свободному выражению чувств ребенка или пытаются их регулировать. Эти указания по-разному интерпретируются как взрослыми, так и ребенком. Возможны несколько вариантов интерпретации: 1) что имеет в виду родитель с точки зрения его собственных слов? 2) что имеет в виду родитель с точки зрения стороннего наблюдателя? 3) Что действительно имеет в виду родитель? 4) Что из этого извлекает ребенок?

2. “Дело” ребенка – отыскивать, что действительно подразумевается в словах родителей. Это помогает ему завоевать их любовь.

Том Фрезер приводит в качестве методики для диагностики сценария клиента упражнение с использованием сценарной матрицы. Это упражнение начинается с задания: Опишите детально свою мать и отца. Описание проводится по следующей схеме:

1. Имя матери
2. Описание: клиент описывает, терапевт записывает дословно, включая все повторения и оговорки.
3. Клиента просят сказать, что ему особенно нравится в матери. Затем, что особенно не нравится.
4. Клиенту зачитывают каждое высказывание о матери, спрашивают его, есть ли



что-то негативное для него в этой характеристике, если да, то какое скрытое послание (приказание) лежит под этим качеством.- Клиент формулирует приказания сам.

После того, как эта часть упражнения завершена, клиент закрывает глаза, а терапевт со всем драматизмом, на который он способен, зачитывает приказания, исходящие от отца и от матери (не делая перерывов). После чего клиента просят выделить те послания, которые актуальны для него сейчас. На этом этап диагностики завершается и между терапевтом и клиентом заключается лечебный контракт, подробнее о котором речь будет идти в следующей главе.

Мери Гулдинг считает, что наиболее продуктивный способ диагностики состоит в оценке Эго-состояний клиента и ранних решений Ребенка. От силы Эго-состояний зависит, может ли клиент осуществлять предусмотренные контрактом изменения, и насколько хорошо он сможет сохранить их после того, как они будут достигнуты. В связи с этим, необходимо описать, как выявляются эго-состояния.

### **Заботливый родитель.**

Хорошо ли клиент о себе заботится? Способствует ли забота клиента о себе развитию и изменению, или он способен только к тому, чтобы пожалеть себя, когда он болен, обижен или оскорблен другим человеком? Если любовь к самому себе вызывается преимущественно несчастьем и болезнью, может потребоваться несколько сеансов только для того, чтобы научить клиента заботиться о себе более мудро. Это нужно сделать прежде, чем браться за решение других задач, чтобы клиент сумел впоследствии сохранить терапевтические достижения. Чтобы создать образец позитивной заботы, терапевт сам в первую очередь должен быть готов поощрять здоровье, а не болезнь. Это значит, что терапевт должен научиться находить здоровое начало в каждом клиенте, ценить его и опираться на него, вселяя в клиента уверенность в том, что здоровье всегда интереснее и увлекательнее, чем болезнь.

### **Критикующий родитель.**

Не уделяет ли клиент больше внимания своим малейшим промахам и просчетам, чем достижениям и успехам? Деструктивная самокритика создает препятствия любым

успехам, которых клиент достигает на терапевтическом сеансе, поэтому клиенты должны научиться сдерживать свою внутреннюю негативную критику. Если клиент борется против самоизменения, используя Критикующего Родителя, сосредоточенного на несовершенствах других людей, терапия будет невозможна до тех пор, пока эти обвинения не прекратятся. Если клиент становится в позицию обвинителя, терапевту необходимо постоянно бороться против того, чтобы не превратиться из проводника изменений в судью. Терапевт должен радоваться, когда Критикующий Родитель – как его собственный, так и его клиента – усыхает и сморщивается.

### **Взрослое Эго-состояние.**

Является ли Взрослый, или мыслящая часть личности, самостоятельной, не зараженной ни детскими страхами, ни родительскими мнениями и предрассудками? Если эти предрассудки мешают осуществлению контракта, они должны быть пересмотрены. Например, такие мнения, как: "Раскрывать семейные тайны нелояльно", – или: "Все родители стараются для своих детей, как могут", – или: "Детей нужно бить, чтобы удержать их от греховных поступков", – обычно препятствуют реабилитации после перенесенного в детстве насилия. Нужно избавить Ребенка от страха, что он может раскрыть секретную информацию, показав свою уязвимость, или "рассердить терапевта".

### **Естественный Ребенок.**

По определению, это здоровый, счастливый, живой и разумный корень каждого человека, который может стать основой успешной терапии. В случае краткосрочной терапии особенно важно подружиться с этой частью личности клиента и научить его использовать и усиливать то здоровое начало, которым он обладает. Изобретательный Ребенок и проницательный Взрослый делают краткосрочную терапию эффективной и увлекательной как для клиента, так и для терапевта.

### **Приспособленный Ребенок.**

Какие ранние детские решения обуславливают сегодняшние проблемы? Транзактные аналитики полагают, что каждый человек принимает в детстве важные решения в ответ

на так называемые предписания. Предписания первоначально даются родителями или другими людьми, окружающими ребенка, или даже самой судьбой. Каждый ребенок решает, принять или отвергнуть их. Если они приняты, индивид продолжает усиливать их в течение всей жизни. Другими словами, взрослые клиенты продолжают давать себе предписания, которые они однажды получили от других или от судьбы.

Выводами данной главы может служить следующее:

1. Существуют различные способы выявления сценария клиента.
2. Сценарии выявляются исходя из главенствующего эго-состояния и родительских приказаний, припоминаемых клиентом.

## **VII ПРЕОБРАЗОВАНИЕ СЦЕНАРИЯ КЛИЕНТА В СООТВЕТСТВИИ С ЕГО НАСТОЯЩИМИ ЦЕЛЯМИ.**

Транзакционный анализ называется так потому, что анализ высказываний (транзакций) - основной технический прием этого подхода. Однако, смысл ТА-терапии гораздо шире, чем то, что можно представить исходя из названия технического приема.

Личность каждого человека состоит не из одной программы адаптации к среде (Я - в рамках которого он что-то может, а чего-то не может), а из нескольких программ (эго-состояний). При чем, то, что недоступно для одного Я в человеке, доступно для другого.

Таким образом, то что «не получается» по жизни, не получается «не вообще», а из данного, как правило, детского или родительского эго-состояния.

Основная идея ТА состоит в том, что если внутренние конфликты детского эго-состояния искажают реальность и делают поведение не эффективным, теоретически и практически возможно переходить и закреплять самоотождествление во временно не актуализированное, но всегда готовое к действию, эго-состояние взрослого, свободное от этих конфликтов. Оно не может быть не эффективным по отношению к реальности потому, что это состояние, по сути, есть программа по адаптации к среде. Таким образом, основная задача ТА терапии - перевести Я (самосознание) из детского эго-состояния во взрослое, то есть активизировать,

запустить программу Взрослого. Причем из этого эго-состояния человек не только может модернизировать, адаптировать к реальности другие эго-состояния, но и реализовывать все жизненные функции - от любви до работы.

Итак, люди изменяются. Но меняются они не просто потому, что понимают свои старые паттерны поведения, но и благодаря активному принятию решений к изменению этих паттернов. Осуществляемые изменения могут оказаться адекватными и устойчивыми.

Из этих посылок вытекают следующие два основных практических принципа ТА:

### **1. Контрактный метод.**

В начале практики транзактного анализа лежит понятие контракта. Серии индивидуальных контрактов являются основой групповых занятий; они определяют цели, определённые членами терапевтической группы и условия занятий. Контракт включает в себя описание поведения, например, что клиент будет реже ссориться с близкими людьми или более продуктивно использовать своё время, а не неясных ощущений или абстрактных понятий вроде «счастья» или «удовлетворения жизнью». Формулировки контракта должны быть в должной мере конкретны и отвечать на вопрос: «Как можно узнать, что вы получили то, за чем пришли в группу?»

Важным является тот факт, что контракт вовлекает Взрослое эго-состояние человека в коллективный познавательный процесс, подразумевает взаимное согласие и демократизм в отношениях. Т.е. в ТА-терапии решение проблемы не отдается на откуп «совести терапевта» или «сознательности клиента», а с ее постановки и бескомпромиссного решения все и начинается. Другими словами, работа по взятию и удержанию ответственности за успех терапии входит в ТА в терапевтическую программу. По ходу занятий в группах контракт может дополняться и претерпевать изменения.

### **2. Открытая коммуникация.**

Эрик Берн настаивал на том, чтобы как клиент, так и терапевт обладали полной информацией относительно того, что происходит в их совместной работе. Это вытекает из основной посылки ТА о том, что каждый человек способен самостоятельно думать, т.е. функционировать из эго-состояния Родителя. В практике ТА записи терапевта доступны для клиента. Для облегчения общения специалиста и клиента положения ТА излагаются на доступном языке.

Основная, долгосрочная цель транзактной терапии в группе состоит в пересмотре своих ранних решений и “переписывании” жизненного сценария. По Э. Берну, особая задача транзактного терапевта заключается в уменьшении значения непродуктивных сценариев. Анализ сценариев требует рассмотренного выше структурного анализа эго-состояний и изучения транзакций. Разыгрывая свои сценарии, люди пытаются восстановить или развить то, что было ими вынесено из раннего семейного опыта. Руководитель может попросить члена группы представить свою семью в виде персонажей пьесы, набросать сюжет и определить роли для каждого персонажа. Такой приём способен вызывать из памяти ранние впечатления, создавая при этом психологически безопасную обстановку, благоприятную для обсуждения родительских влияний, а также конфликтов, страхов, разочарований.

Терапевтическая группа создаёт атмосферу, которая способствует приобретению каждым её участником нового опыта, а не повторению старых и непродуктивных сценариев. Руководитель помогает в выявлении негативных сценариев, вследствие чего члены группы вольны принять сами “новые решения”, которые будут противодействовать сценарию. Чтобы производить такую работу на самом глубоком уровне, на уровне эго-состояния Ребёнок, в терапевтических группах, основанных на концепциях транзактного анализа, применяются методы, заимствованные из гештальт-терапии (“здесь и теперь”, “пустые стулья”), психодрамы и других подходов. В работе подчёркивается значение осмысления ранних решений и сознательное изменение своей позиции в настоящем времени.

Р. и М. Гулдинги предложили свой подход к транзактному анализу в группах, соединив его вместе с принципами и приёмами гештальт-терапии, психодрамы и методик модификации поведения, назвав его “психотерапией нового решения” В своей книге «Психотерапия нового решения. Теория и практика» они заявляют: « Многие ТА-терапевты детально исследуют сценарий каждого пациента и рассматривают понимание всех сюжетных линий и поворотов сценария как необходимый инструмент лечения. В своей работе мы не используем детальных сценариев, предпочитая краткую терапию, а значит считая комплекс предписание-решение-шантаж более важным,

нежели большинство частей сценария клиента. Теория сценариев утверждает, что, когда ребенок принимает о себе раннее решение, он начинает на основе этого решения планировать жизнь, используя в качестве образца сказку или другую историю. Например, 40-летняя женщина, до сих пор не вышедшая замуж и не сделавшая карьеру, говорит, что "ждет, когда что-нибудь произойдет". В детстве ее любимой сказкой была "Спящая Красавица". Другая женщина проводит всю жизнь в тяжелом труде, пытаясь этим угодить своим неблагодарным детям и мужу. Она вспоминает, что ее любимой сказкой была "Золушка". Многие молодые люди, отбывающие наказание в колонии для подростков штата Калифорния, в качестве модели жизни используют фильмы типа "Человек-ружье". По ходу жизни человек может принимать дополнительные решения и усложнять базовую историю. Мы работаем с людьми, чтобы дать им возможность проживать самостоятельную жизнь, а не быть прикованными к Детским ранним планам, пусть даже эти планы предполагают сценарий "победителя".

Берн и его последователи утверждают, что дети "засценарены", запрограммированы, и, чтобы изменить сценарий, им нужен сильный Родитель в лице терапевта. Сейчас мы не верим в программирование ребенка, так же как и в теорию "электродов". Мы уверены, что каждый человек пишет свой собственный сценарий и может переписать его с помощью сильного Родителя, которого он сам в себе строит. Терапевту, возможно, лестно думать, что он требуется в качестве родителя, однако, за исключением молодых людей и психотиков, пациент с большим успехом может сам выполнять эту функцию.

Джордж Макклendon, работая с семьями, использует не только индивидуальные, но и семейные сценарии. Он считает, что семьи должны знать свои сценарии, которые он называет "мифами", ибо только так каждый член семьи сможет освободиться от прошлого и направить свою энергию в настоящее». [\[6\]](#)

Иногда клиенту требуется длительная терапия, но часто она не нужна. Чтобы оценить длительность терапии, нужно знать три вещи:

1. Хотят ли клиент и терапевт, чтобы терапия была короткой?
2. Каких изменений в своей жизни хочет достичь клиент?
3. Каков диагноз?

Обычно, если терапевт и клиент предпочитают длительное лечение, и клиент может себе это позволить, они будут счастливы работать вместе годами. Но, по мнению М.

Гулдинг, существует кратковременное эффективное лечение, в котором от каждого сеанса ожидаются важные для клиента изменения, которые он будет самостоятельно закреплять между сеансами.

О вопросе: «Каков диагноз?» было сказано в предыдущей главе, поэтому я не буду на этом останавливаться. В ходе диагностики сценария выявляются уже знакомые нам по вышеизложенному сценарные предписания: Не существуй, Не люби себя, Не будь самим собой, Не испытывай желаний и потребностей, Не думай, Не действуй, Не чувствуй, Не расти, Не добивайся успеха, Не будь ребенком, Не важничай, Не будь довольным, Не доверяй, Не участвуй, Не сближайся, Не будь хорошим.

В терапии изменения решения обычный порядок лечения начинается с заключения контракта о той цели, к которой клиент стремится, но чувствует себя не в состоянии достичь ее в одиночку. Если договоренность установлена и разделяется обеими сторонами, наступает этап поиска. Клиент вместе с терапевтом ищут те ранние решения, которые мешают клиенту достичь этой конкретной цели. Терапия изменения решения – это метод, с помощью которого клиенты в своем воображении возвращаются к сценам детства, чтобы отменить детские предписания и принять новые решения насчет самих себя. Между сеансами клиенты тренируются осуществлять вновь принятые решения в своей повседневной жизни.

Форма терапии, которую предлагает М. Гулдинг, будет варьировать в зависимости от контракта, диагноза, потребностей и желаний клиента. Иногда клиент приходит с очень ясным запросом, который и становится контрактом, – например, избавиться от таких последствий раннего насилия, как сексуальная холодность, фобии, боязнь незнакомых людей или людей, которые его любят. Жертвы сексуального, физического или эмоционального злоупотребления в детстве обычно считают себя никчемными, не заслуживающими уважения. Первый шаг в их реабилитации – это возвращение им внутреннего достоинства. Используя для этого терапию изменения решения, терапевт может попросить человека вернуться к какой-нибудь реальной или воображаемой сцене, которая предшествовала насилию. "Выберите эпизод, в котором вы счастливы и довольны собой, эпизод, который начинается и кончается хорошо. Это не обязательно должен быть важный эпизод. Может быть, вы играете в песке или катаетесь на велосипеде, или просто лежите на полу, наблюдая, какой узор отбрасывают на него листья через окно вашей спальни. Пусть это будет эпизод, в котором вы сами делаете себя счастливым, а не такой, где вам кажется, что другие приносят вам счастье". Когда клиент рассказывает об этом эпизоде, он вместе с терапевтом наслаждается своим детским счастьем.

Затем клиента призывают стать заботливым родителем, который поддерживает ребенка и говорит ему: "Ты молодец!" и "Я люблю тебя". Клиент попеременно становится то ребенком, то добрым заботливым родителем, в котором нуждается каждый ребенок. Таким образом, клиент переживает на опыте, что значит любить самого себя и принимать эту любовь.

Затем клиент может представить сцену своего рождения, чтобы сказать себе: "Этот ребенок заслуживает уважения, и я люблю его". Измененным решением будет: "Я уникален, бесценен и достоин любви независимо от того, способны ли были другие любить меня, когда я был маленьким. Отныне я буду любить себя и заботиться о себе и в качестве ребенка, которым я был, и в качестве взрослого, которым я теперь стал". Конечно, клиенты выбирают более подходящие им слова, чем слова терапевта.

Затем клиент, переживший насилие, может взяться за разрешение своих трудностей, связанных с мышлением, действиями и чувствами. Жертвы злоупотребления отрицают свои естественные способности думать о том, что с ними происходит, делать то, что необходимо для предотвращения повторного насилия, и испытывать свои подлинные эмоциональные реакции. В детстве они были беспомощны, но, став взрослыми, они продолжают говорить себе, что не в силах думать, чувствовать и делать что-то для себя. Чтобы преодолеть эти роковые детские решения, я предлагаю совершить несколько воображаемых возвращений к сценам насилия.

Чтобы чувствовать себя в безопасности, клиент вначале может вернуться к ранней травме не как жертва, а как репортер, расследующий события. Таким образом, человек свободен думать о том, что происходит, не будучи захвачен эмоциями. Клиент-репортер описывает эпизод, и они вместе с терапевтом обсуждают его до тех пор, пока не убедятся, что им ясны все факты, включая и психологические детали, касающиеся ребенка. Например: "Похоже, эта девочка защищается тем, что не позволяет себе слишком много чувствовать. Вы тоже заметили это?" Или: "Я думаю, главное правило в этом доме: "Не замечай зла". Верно?" Или: "Неудивительно, что при такой слабой, больной матери ребенок не чувствует себя настолько безопасно, чтобы остановить этого подонка и насильника". Или: "Кажется, в этой семье сексуальное оскорбление – единственный вид привязанности, которую получают дети. Можно ожидать, что они перепутают между собой любовь и сексуальное оскорбление. Вы согласны?" Или: "Трудно наблюдать это с позиции репортера. Я все время продолжал спрашивать себя, не закрывал ли я глаза, когда был ребенком. Думаю, да. Или, может быть, я просто думал о другом".

Прежде, чем кончится сеанс, важно убедить клиента побыть оскорбленным ребенком, но не в самой сцене оскорбления, а, сидя рядом с терапевтом, и в роли расследующего дело репортера. Для воображаемого ребенка ставится пустой стул. Клиент и терапевт



просят ребенка объяснить им что-то, чего они не понимают, в то же время оказывая воображаемому ребенку поддержку, которую они оказали бы любому подлинному ребенку, разговаривая с ним примерно так: "Мы знаем, что тебе страшно говорить обо всем этом, но здесь, в этой комнате, рядом с нами, ты в безопасности. Теперь мы позаботимся о тебе". Терапевт может спросить: "Слушай, прав ли репортер, полагая, что никто из членов семьи не знает о том, что происходит? Или они знают, но притворяются, что не знают? Я думаю, ты можешь ответить на этот вопрос лучше, чем репортер". Клиент-репортер может спросить: "Нет ли чего-нибудь, что я забыл отметить? Чего-нибудь, о чем я не подумал?"

Как всегда в краткосрочной терапии, в конце лечебного сеанса терапевт оставляет время на то, чтобы составить план, как клиенту между сеансами усилить сегодняшний результат терапии. Как соотносится сегодняшняя проработка эпизодов детства с лечебным контрактом? Как изменился клиент в результате работы? Что он будет делать для поддержания своего позитивного развития? Обсуждая это, важно сосредоточиться на счастливом эпизоде, а не только на сцене насилия. Фактически, наиболее важным заданием для клиента на неделю будет такое, которое позволит включить счастливого, любимого, достойного ребенка в его текущую жизнь.

В начале каждого нового сеанса терапевт просит клиента сообщить, что он чувствовал, думал и делал для того, чтобы усилить результаты предыдущей работы, и дает положительную оценку успехам, которых клиент достиг. Если наблюдался регресс, терапевт и клиент вкратце обсуждают его.

В ходе последующей работы клиент должен вернуться к сцене насилия в роли ребенка-жертвы. Чтобы чувствовать себя в безопасности, клиенты иногда включают в воображаемую сцену других взрослых, которые могли бы защитить ребенка. Они могут включить полицию, любимого учителя или самих себя в качестве взрослых. В ходе самого эпизода ребенок должен осознать: "Я не виноват". Неважно, что делают или не делают дети, они не виноваты в тех действиях, к которым их принудили, или в соблазнении, которому их подвергли. Даже если они получают удовольствие от сексуального акта, подчиняются, чтобы получить леденцы, или просят повторить акт насилия, они не виноваты. Клиент должен поверить в это, переживая сцену в качестве ребенка. Если чувство вины сохраняется, терапевт может вернуться в настоящее и обсудить с клиентом, были бы виноваты "его собственные дети" или "дети вообще", если бы подобное случилось с ними.

Другой метод заключается в том, чтобы поддержать клиента, занимающего в сцене

своего детского совращения позицию: "Я виновен", и работать над ней до тех пор, пока клиент сам не почувствует, что она неправильна. Терапевт должен разрабатывать этот вопрос до тех пор, пока он не получит разрешения. Если клиент любит чувствовать себя виноватым, терапевт может, например, обсудить с ним, каким образом клиент виноват в своем собственном зачатии.

Клиенты, испытавшие физическое насилие, нередко подвергаются жестоким мучениям на протяжении всего детства, причем мучителем чаще всего выступает один из родителей или старший брат (сестра). Посторонние или члены семьи, живущие отдельно, редко принимают в этом участие. Если брат (сестра) или один из родителей были насильниками, другой родитель мог помогать им тем, что не пресекал издевательства. Клиент, подвергавшийся физическому насилию, вынужден столкнуться с тем ужасным фактом, что насильник ненавидел его, а тот, кто притворялся любящим, не защитил его от насилия. Как и человек, переживший сексуальное насилие, клиент, подвергшийся физическому насилию, нуждается в том, чтобы найти в своем детстве источник здоровья и счастья, чтобы доказать себе: "Я достоин любви, несмотря на то, что меня не любили", и "Я заслуживал бережного отношения в детстве и заслуживаю теперь". Важно, чтобы терапевт сосредоточился на решении клиента продолжать жить, потому что многие люди, подвергшиеся физическому насилию, всю жизнь несут в себе скрытые суицидальные интенции. Даже если им еще не было и трех лет, когда их били, они могли пожелать себе смерти, и это трагическое желание вошло в их плоть и кровь, несмотря на то, что их взрослая жизнь может казаться вполне счастливой и благополучной.

Чтобы принять решение жить, клиент должен вмешаться в воображаемую сцену насилия и сказать: "Я не убью себя, несмотря на все мои страдания". Ребенок не совершил самоубийства в детстве, несмотря на ужасный страх, боль, унижение и отсутствие любви. Ребенок не покончил с собой даже тогда, когда другой – любимый и часто обожаемый – родитель, не совершавший насилия, ничего не сделал, чтобы его остановить. Нужно, чтобы клиент в эпизоде насилия признал это, сформулировал вербально и понял: "Я выстоял". Клиент также решает в качестве ребенка: "Я не покончил с собой после твоих мучений, и, уж конечно, я не покончу с собой в будущем". Клиент может также вмешаться в сцену насилия как спасатель, который говорит: "Уйдем отсюда! Я люблю тебя. Отныне я буду заботиться о тебе. Я собираюсь организовать нашу жизнь так, что мы больше не будем терпеть ненужных страданий".

Если ребенка недооценивают, заставляют чувствовать унижение и беспомощность, ребенок является жертвой эмоционального насилия. Как и при лечении клиентов, переживших сексуальное и физическое насилие, жертвам эмоционального насилия нужно помочь развить в себе чувство собственного достоинства и научиться вести себя

как Заботливый Родитель. Дети, пережившие эмоциональное насилие, вырастая, становятся униженными и забытыми взрослыми, которые относятся к себе с той же эмоциональной жестокостью, с какой к ним относились, когда они были детьми. Терапевт должен подчеркнуть бессмысленность и деструктивность причиняемых клиентом самому себе эмоциональных мучений. Юмор, нежность и любовь могут служить прекрасными терапевтическими средствами, помогающими клиенту перестать изводить себя и научиться себя любить. На других сеансах клиент может изменить любые другие ранние решения, которые все еще препятствуют здоровой жизни, например, решение никогда ничего не чувствовать, не показывать своих подлинных чувств, быть суперменом, быть ничтожеством, не любить, не доверять людям, держаться подальше от всех. Прежде, чем терапия закончится, я прошу клиента принять решение: "Я никогда, ни при каких обстоятельствах, не совершу насилия над своими собственными детьми или кем-то еще".

Клиенты могут вернуться к сцене насилия, чтобы позволить себе проявить те эмоциональные реакции, которые были блокированы во время актуального переживания. Клиенту нужно сказать себе: "Я боюсь", – и почувствовать страх; "Я страдаю", – и почувствовать подлинное горе, которое является естественной реакцией на оскорбление; "Я взбешен", – и встретиться со своей яростью.

Как в любой терапии, включающей в себя переживание заблокированных чувств, важно поддерживать человека в выражении любой, сколь угодно малой степени чувства. Терапевт может использовать любые техники, эффективные для данного конкретного клиента, чтобы позволить ему пережить эмоцию. Всегда призывайте клиента выражать вначале те эмоции, которые ему легче всего выразить. Разгневанный человек начинает с ярости, а затем обнаруживает спрятанное за ней горе. Страдающий человек вначале будет плакать, прежде чем научиться гневаться без слез. Боязливый клиент вначале испытывает страх, прежде чем выразить горе или гнев.

В любой терапевтической ситуации можно помочь своим клиентам, научив их выражать свои чувства непротиворечиво, чтобы все тело научилось переживать эмоцию, а не подавлять ее.

Клиенты должны вернуться к сценам сексуального насилия, чтобы пересмотреть все пережитки ранних решений. Клиент, страдающий депрессией или преследуемый мыслями о самоубийстве, должен сначала справиться с этими проблемами, а уже потом браться за проблемы вины, подавленных эмоций или чего-то еще. Клиент, снова став ребенком, должен понять: "Я не убил себя из-за того, что ты сделал со мной, как бы ужасно это ни было, и я не собираюсь убивать себя теперь". Если клиент не совершает суицидальных попыток и не имеет суицидальных намерений, эту работу можно отложить. Я предлагаю восстановить сцену ближе к концу лечения, так, чтобы клиент

мог подтвердить свое решение остаться в живых. Каждый клиент, подвергшийся насилию, может извлечь пользу из решения: "Отныне я буду заботиться о себе и не убью себя случайно или намеренно".

Последним шагом терапии является понимание того, что ранняя травма больше не имеет отношения к сегодняшней жизни клиента. Когда решения о прошлом и настоящем уже приняты, клиент может пожелать в последний раз вступить в воображаемое столкновение с насильником в эпизоде сексуального оскорбления, чтобы сказать: "Прощай!" насильнику и этому эпизоду. Важно, чтобы клиент каким-то образом сказал себе: "Насилие кончилось, я покончил с ним".

Клиент может завершить всю эту работу за 6 или 12 сеансов, в зависимости от способностей клиента и терапевта и от эффективности их взаимодействия.

Подводя итоги, можно сказать, что взрослые, пережившие в детстве сексуальное, физическое или эмоциональное насилие, нуждаются в таких терапевтах, которые верят, что они смогут преодолеть прошлую травму и выкинуть ее из головы. Клиентам нужно поверить в то, что они не обречены быть на всю жизнь напуганными из-за ужасных событий, пережитых ими в детстве; они могут достаточно быстро излечиться и перейти к счастливой и полноценной жизни.

Выводы данной главы можно обозначить следующим образом:

1. Раннее решение о сценарии, как и любое решение, может быть изменено клиентом в тот момент, когда его последствия становятся для него тягостными.
2. Психотерапия в рамках сценарного анализа может быть длительной и кратковременной, индивидуальной и групповой.
3. Два основных практических принципа ТА – это контрактный метод и открытая коммуникация.
4. Основной момент в психотерапии рассматриваемого направления – возвращение клиента к моменту принятия архаического решения и изменение его.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Транзакционный анализ является самостоятельным направлением психологической теории и практики. Психотерапия, разработанная Берном и его последователями

призвана освободить человека от влияния сценариев, программирующих его жизнь, через их осознание, через противопоставление им непосредственности, спонтанности, близости и искренности в межличностных отношениях, через выработку разумного и независимого поведения. Конечной целью транзакционного анализа является достижение гармонии личности через сбалансированные взаимоотношения между всеми эго-состояниями.

В ходе данной курсовой работы были выполнены все цели и задачи, поставленные в ее начале:

Цель работы – раскрыть смысл сценарного анализа в транзактном анализе – была достигнута.

Также, были освещены вопросы об общих положениях транзактного анализа, сущности сценарного анализа, как его раздела, видах сценариев и их структуре, сценарных посланиях как подкреплении сценариев.

Практическая часть включила в себя информацию о способах выявления сценарного плана и путях выхода из сценария (смена готового плана жизни автономией и спонтанностью по Э. Берну) либо изменения сценария на необходимый клиенту (по Гулдингам, и другим последователям родоначальника ТА).

При работе с литературой на данную тему, я столкнулась с тем, что очень многие авторы описывают подробно теорию, но почти не раскрывают практические вопросы. Даже если эти вопросы освещаются, то в гораздо меньшей степени, чем та, которая необходима для психотерапевтической работы в данном направлении. Руководствуясь этим, в своей работе я сделала акцент на практическую часть и попыталась раскрыть ее максимально полно в пределах рекомендуемого объема работы.

Резюмируя все проделанные изыскания, считаю необходимым отметить, что транзактный анализ в целом и сценарный – в частности, являются довольно перспективными направлениями в психологической теории и психотерапевтической практике. Мало кто в наше время сомневается, что родительское влияние на ребенка огромно. Это очевидно. Но то, что каждый из нас самостоятельно выбирает,

поддаваться ему или нет, и подчиниться ему сегодня или подчиняться всю жизнь, наверняка, для многих это ново.

Но наряду с тем, что констатирует нашу зависимость, сценарный анализ, да и весь ТА, подчеркивает тот факт, что мы зависим лишь от своих ошибочных решений, и так же, как когда-то приняли их, сможем принять другие, новые, которые позволят не мучиться изо дня в день, терзая себя за во младенчестве допущенную ошибку, а жить свободно, спокойно и счастливо, в ладу с собой и с окружающим.

### СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Берн Э. Введение в психиатрию и психоанализ для непосвященных. Симферополь, 1998.
2. Берн Э. Игры, в которые играют люди. М., 2002.
3. Берн Э. Игры, в которые играют люди. Люди, которые играют в игры. СПб., 1996.
4. Берн Э. Исцеление души. Екатеринбург, 2003.
5. Берн Э. Секс в человеческой любви. М., 1997.
6. Берн Э. Транзакционный анализ и психокоррекция. СПб., 1992.
7. Берн Э. Транзактный анализ в психотерапии. М., 2001.
8. Вацлавик П. как стать несчастным без посторонней помощи. М., 1993.
9. Гулдинг М. Краткосрочная терапия изменения решения при лечении клиентов, пострадавших в детстве от насилия, М., 1994.
10. Гулдинг М, Гулдинг Р. Психотерапия нового решения. Теория и практика. М., 1997.
11. Гулина М. Терапевтическая и консультативная психология. СПб., 2001
12. Карвасарский Б. Д. Психотерапия. СПб., 2000.
13. Конюхов Н. И. Словарь-справочник по психологии. М., 1996.
14. Коттлер Дж., Браун Р.. Психотерапевтическое консультирование. СПб, 2001.
15. Нельсон – Джоунс Р. Теория и практика консультирования. СПб., 2002.
16. Стюарт Я., Джойнс В. Современный Транзактный анализ. СПб., 1996.
17. Хьелл Л., Зиглер Д. Теории личности. СПб, 2000.

---

[1] Гулина М. Терапевтическая и консультативная психология. СПб., 2001, с. 234.

[2] Карвасарский Б. Д. Психотерапия. СПб., 2000. стр. 363

[3] Р. Нельсон – Джоунс. Теория и практика консультирования. СПб., 2002. с. 94.

[4] Стюарт Я., Джойнс В. Современный Транзактный анализ. СПб., 1996. с. 132

[5] Стюарт Я., Джойнс В. Современный Транзактный анализ. СПб., 1996. с. 134

[6] Гулдинг М. и Р. «Психотерапия нового решения. Теория и практика», 1997. с. 94.