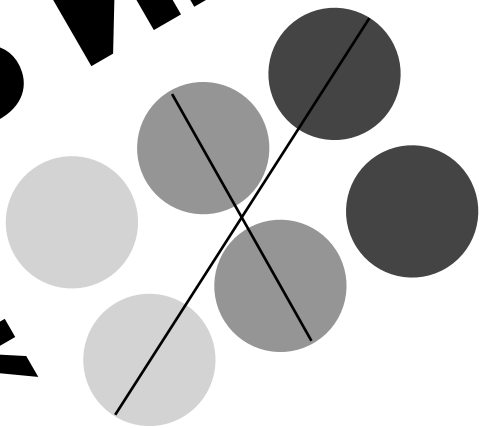


2

**КТО
ИГРАЮТ
В ИГРЫ**
ЛЮДИ,
КОТОРЫЕ



 **БОМБОРА**
ИЗДАТЕЛЬСТВО

Москва 2022

УДК 159.9
ББК 88.3
Б51

Eric Berne, M.D.

WHAT DO YOU SAY AFTER YOU SAY HELLO
The Psychology of Human Destiny

© 1964 by Eric Berne.

Copyright renewed 1992 by Ellen Berne,

Eric Berne, Peter Berne and Terence Berne.

This translation published by arrangement with Random House,
an imprint of Random House Publishing Group,
a division of Random House, Inc.

Берн, Эрик.

Б51

Люди, которые играют в игры / Эрик Берн ; [перевод с английского А. Грузберга]. — Москва : Эксмо, 2022. — 496 с. — (Легенды психологии. Эрик Берн).

ISBN 978-5-04-120315-3

По мнению автора, жизнь каждого человека протекает по определенному сценарию, заложенному еще в раннем детстве. Согласно этому сценарию человек общается со своими коллегами, родными и друзьями, выбирает спутника жизни, строит карьеру, становится счастливым и успешным или же, напротив, терпит неудачи. В книге вы найдете подробное описание каждого возможного сценария, а главное, узнаете, как любой человек может сам изменять свой жизненный сценарий и добиваться желаемого.

УДК 159.9
ББК 88.3

ISBN 978-5-04-120315-3

© А. Грузберг, перевод на русский язык, 2010
© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо»,
2022

Оглавление

Предисловие	8
-------------------	---

Часть 1

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

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

Глава 2. ПРИНЦИПЫ ТРАНЗАКТНОГО АНАЛИЗА	22
--	----

Часть 2

РОДИТЕЛЬСКОЕ ПРОГРАММИРОВАНИЕ

Глава 3. СУДЬБА ЧЕЛОВЕКА	41
--------------------------------	----

Глава 4. ЗАДОЛГО ДО РОЖДЕНИЯ	75
------------------------------------	----

Глава 5. РАЗВИТИЕ В ДЕТСКИЕ ГОДЫ	95
--	----

Глава 6. ПЛАСТИЧНЫЕ ГОДЫ	111
--------------------------------	-----

Глава 7. СЦЕНАРНЫЙ АППАРАТ	126
----------------------------------	-----

Глава 8. ДЕТСТВО ПРОДОЛЖАЕТСЯ	155
Глава 9. ЮНОСТЬ	188
Глава 10. ЗРЕЛОСТЬ И СМЕРТЬ	207

Часть 3
СЦЕНАРИЙ В ДЕЙСТВИИ

Глава 11. ТИПЫ СЦЕНАРИЕВ	229
Глава 12. НЕКОТОРЫЕ ТИПИЧНЫЕ СЦЕНАРИИ	240
Глава 13. ЗОЛУШКА	259
Глава 14. КАК ВОЗНИКАЕТ СЦЕНАРИЙ	273
Глава 15. ПЕРЕДАЧА СЦЕНАРИЯ	313

Часть 4
СЦЕНАРИЙ. В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Глава 16. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ ФАЗЫ	335
Глава 17. ПРИЗНАКИ СЦЕНАРИЯ	350
Глава 18. СЦЕНАРИЙ В ЛЕЧЕНИИ	388
Глава 19. РЕШАЮЩЕЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО	405
Глава 20. ТРИ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ	421

Часть 5
НАУЧНЫЙ ПОДХОД К СЦЕНАРНОЙ ТЕОРИИ

Глава 21. ВОЗРАЖЕНИЕ ПРОТИВ ТЕОРИИ СЦЕНАРИЕВ	437
Глава 22. ПРОБЛЕМЫ МЕТОДОЛОГИИ	450
Глава 23. СЦЕНАРНЫЙ ВОПРОСНИК	461
Заключение	485
Словарь	487

Предисловие

Эта книга – непосредственное продолжение моей предыдущей работы о транзактном подходе. Здесь рассматриваются новейшие достижения теории и практики за последние пять лет, главным образом – стремительное развитие сценарного анализа. За этот период резко увеличилось количество подготовленных транзактных аналитиков. Они проверяли теорию во многих областях, включая промышленность, образование и политику, а также в различных клинических ситуациях. Многие внесли 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 транзактного 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 временем проскальзываю в боковую дверь и говорю своим друзьям «здравствуйте!».

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

ЗАМЕЧАНИЯ О СЕМАНТИКЕ

Как и в других моих книгах, *он* означает пациента любого пола, а *она*, по моему мнению, скорее применимо к женщинам, чем к мужчинам. Иногда *он* используется в целях стилистической простоты, чтобы отличить врача (мужчину) от пациентки. Надеюсь, эти синтаксиче-

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

ские 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. означают, 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»?

Этот детский вопрос, внешне такой бесхитростный 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 него дети получают упрощенные и неверные ответы, подростки спрашивают друг друга и взрослых, 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 социальной 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 успевает 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 дзэнбуддизме — 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.

4. Эта книга главным образом посвящена мусору: тому, что делают люди друг с другом, вместо того чтобы сказать «здравствуйте». Она написана в надежде на то, что люди опытные и тактичные сумеют помочь остальным распознать то, что я (в философском смысле) называю мусором, поскольку главная проблема при ответе на первые три вопроса заключается в том, чтобы распознать, что есть мусор, а что нет. Способ, каким пользуются в разговорах люди, научившиеся говорить «здравствуйте», называется в моей книге «марсианским». Чтобы отличить от обычного земного способа вести разговоры, который, как показывает история со времен Египта и Вавилона и до наших дней, ведет лишь к войнам, голоду, болезням и смерти, а выжившим оставляет лишь смятение в мыслях. Можно надеяться, что со временем! «марсианский способ», если людей тщательно подготовить и научить ему, сможет устранить эти несчастья. Марсианский язык, например, это язык снов, которые показывают, какой должна быть жизнь на самом деле.

В. ПРИМЕРЫ

Чтобы проиллюстрировать ценность такого подхода, рассмотрим умирающего пациента, то есть человека с неизлечимой болезнью, время жизни которого ограничено. У тридцатидвухлетнего Морта медленно развивающаяся злокачественная опухоль, неизлечимая при современном уровне знаний, и у него осталось в худшем случае два года, в лучшем — пять лет жизни. Психиатру он жалуется на тик: по непонятным для него самым причинам у него дергаются голова и ноги. В терапевтической группе он вскоре находит объяснение: он отгораживается от страха стеной из музыки, которая постоянно звучит у него в голове, а его тик — это про-