

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования

«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ» (РГГУ)

Институт психологии им. Л.С. Выготского

Факультет психологии

«Трансактный анализ в психотерапии»

Работа по дисциплине

Теория и практика психотерапии

Москва 2015

Введение

Трансактный анализ (в дальнейшем ТА) - теория личности и система психотерапии с целью развития и изменения личности. Определение, данное международной ассоциацией ТА - ИТАА. .

Эрик Берн, ставший основателем трансактного анализа, родился в Канаде, однако после окончания медицинского университета переехал в США, где и продолжил свою работу. В США Берн работал психиатром и одновременно специализировался в психоанализе у П. Федерна.

В 40х годах Берн интересовался и разрабатывал теорию интуиции, результаты его экспериментов и теоретических построений отражены в цикле из шести статей, публикуемых им с 1949 по 1958 год.

В 1956 году Берн получил отказ во вступлении в психоаналитическую ассоциацию и начал разрабатывать собственную теорию, которая бы отошла от терминологии психоанализа, его длительных и не всегда эффективных методов и способствовала излечению пациента за минимально-возможное время. К концу 1956 года он заканчивает ещё 2 статьи по интуиции, где впервые излагает свою концепцию эго-состояний Родителя, Взрослого, Ребёнка и использует термин «структурный анализ». Применять методы Трансактного анализа Берн начал с групповой терапии, а в дальнейшем начал использовать их и для структурной индивидуальной терапии. В настоящее время ТА развивается в рамках трех больших школ: классическая школа (Э.Берн); школа редисижн-терапии (Б. Гулдинг, М. Гулдинг); школа катексиса (Дж. Шифф).

В этой работе мы рассмотрим трансактный анализ и его психотерапевтическое применение в рамках классической школы ТА Эрика Берна.

1. Основные теоретические положения

1. Эго-состояния - согласованная система чувствования и переживания, непосредственно связанная с соответствующим поведенческим типом Э.Берна, 1961. Обозначает различные состояния и образцы поведения, которые этому состоянию соответствуют. Каждому эго-состоянию соответствуют определенные переживания и паттерн чувств.

Выделяют три эго-состояния: Родителя, Взрослого, Ребенка.

Суть модели эго-состояний заключается в том, что она позволяет устанавливать связь между поведением, мыслями и чувствами.

Имеется в виду, что в определенный период времени личность проявляет себя как Родитель, Взрослый или Ребенок.

Эго-состояние Родителя - совокупность поведенческих паттернов, скопированных у родительской фигуры, т.е. заимствованное эго-состояние.

Родительское эго-состояние подразделяется на два эго-состояния: контролирующий родитель и воспитывающий или заботливый родитель. Эго-состояние Взрослого - совокупность поведенческих паттернов, которые способствуют непосредственному анализу, оценке происходящих ситуаций, адекватному реагированию на них.

Эго-состояние Ребенка - совокупность поведения, мыслей и чувств, которые проигрываются из детства человека, т.е. архаичное эго-состояние. Эго-состояние ребенка подразделяется на Адаптивного ребенка и Свободного ребенка. Эго-состояние Адаптивного ребенка отвечает за поведение, которое соответствует детской модели поведения, однако придерживается рамок, следует тому, чему ребенка обучили родители. Свободный ребенок - эго-состояние, ответственное за противоположное детское поведение, бунтарство, стремление к довольствию и т.д.

2. Трансакция - единица социального взаимодействия, включающая в себя трансактный стимул и трансактный ответ.

Типы трансакций:

а) комплементарные или параллельные трансакции - стимул и ответ исходят из одного эго-состояния у каждой из сторон.

б) пересекающиеся трансакции - трансактные стимул и ответ пересекаются, у сторон задействованы два различных эго-состояния, трансакции адресуются не к тому эго-состоянию, из которого следует ответ.

в) скрытые или двойные трансакции - имеются два стимула или два ответа, один стимул и ответ даются на социальном уровне, а другие - на психологическом, скрытом уровне.

Скрытые трансакции патологичны, не осознаются, зачастую используются в манипуляционных играх.

3. Поглаживания - единицы признания, которые подразделяются на условные и безусловные, положительные и отрицательные, вербальные и невербальные.

Стимулы и голод признания.

Стимульный голод - потребность в физической или психической стимуляции.

Голод в признании - потребность в подтверждении существования в мире со стороны кого-то другого.

4. Социальное структурирование времени в теории трансактного анализа способствует удовлетворению « голода структуры», который представляет из себя потребность у человека использовать время таким образом, чтобы создавать ситуации для обмена поглаживаниями и удовлетворениями стимульного голода.

Шесть способов структурирования времени:

1. Избегание или уход - психическое или физическое выделение себя из окружения. Наиболее тяжелые, патологичные формы избегания - диссоциирования, феномен множественной личности, шизофрения.

2. Ритуалы - обмен стереотипными, комплементарными трансакциями, которые

могут быть как формальными, так и неформальными. Патологические формы ритуалов относятся к психиатрии, чаще всего проявляются в невротических состояниях.

3. Времяпровождение - социально-программируемые комплементарные транзакции, которые, в отличие от ритуалов, требуют, тем не менее, взаимодействия между двумя личностями.

4. Деятельность - целеполагающее поведение, которое способствует получению условных поглаживаний, как позитивных, так и негативных.

5. Игры - продолжающаяся серия двойных транзакций, постоянно повторяющихся и приводящих к определенному и предсказуемому результату. Шустов Д.И.

Руководство по клиническому транзактному анализу. - М.: «Когито-Центр», 2009.- 367с. (Современная психотерапия).

6. Интимность - открытые, честные, соглашающиеся взаимодействия между людьми, выражающие истинные чувства, возможен обмен как положительными, так и отрицательными поглаживаниями.

5. Транзактный анализ также включает в себя анализ Игр, в своей книге «Игры, в которые играют люди» (1964г) Э.Берн описывает различные виды игр, в том числе игры, в которые клиент «играет» на приеме у терапевта.

Причины использования игр:

- Обмен поглаживаний
- Структурирование времени
- Поддержание системы рэкетов
- Подтверждение или поддержание жизненной позиции
- Продвижение по жизненному сценарию
- Избегание интимности

Примеры наиболее распространенных игр: сексуальные и семейные игры:

фригидная женщина; видишь, как я старался; динамо; игры на приеме психотерапевта: алкоголик, оранжерея, Да...но, калека и т.д.

6. В система транзактного анализа чувства, испытываемые человеком подразделяются на истинные и рэкетные.

Истинные чувства не подвергаются внутренней цензуре, гармонично соотносятся с опытом и помогают человеку справляться с реальной действительностью. Рэкетные чувства скрывают за собой аутентичные чувства, они возникают из-за детских запретов на испытывание тех или иных чувств.

7. Сценарный анализ.

Разработанная Э.Берном теория, утверждающая, что жизненный путь и судьба - равнозначные понятия. Он выделял 4 типа жизненного пути: сценарный, не сценарный, насильственный, независимый.

Сценарий - инструмент, с помощью которого человек структурирует время своей жизни от рождения до смерти. Жизненный план, принятый человеком под влиянием генетики, родительского программирования. Одна из наиболее важных основ формирования сценария - жизненные позиции, которые человек занимает по отношению к другим.

Жизненные позиции формируются в процессе развития в раннем детстве и могут быть 4 видов:

- Я - ОК, Ты - ОК
- Я - не ОК, Ты - не ОК
- Я - ОК, Ты - не ОК
- Я - не ОК, Ты - ОК

В рамках Трансактного анализа подразумевается, что для успешной полной жизни, человеку необходимо выйти из рамок сценарного жизненного пути и достигнуть автономии, основными компонентами которой являются: осознанность, спонтанность, способность к интимности.

## 2. Диагностика в трансактном анализе

Перед началом терапии с клиентом, терапевту необходимо поставить трансактный диагноз клиенту. Для того, чтобы диагноз был полон, с точки зрения трансактного анализа, терапевту необходимо оценить каждое из трех Эго-состояний клиента по данным параметрам:

### 1. Исполнительная власть.

Каждое эго-состояние должно порождать характерные только ему специфические паттерны поведения.

### 2. Способность к адаптации.

Каждое эго-состояние должно быть способно адаптировать собственные поведенческие реакции к ситуации, в которой находится индивид.

### 3. Биологическая подвижность.

В результате развития человека, паттерны поведенческих реакций так же должны развиваться и модифицироваться.

### 4. Психическое состояние.

Структурный анализ личности человека позволяет систематизировать общую патологию. Структурная патология рассматривает аномалии психической структуры, из которых наиболее распространены исключение и контаминация. Функциональная патология занимается лабильностью катексиса и проницаемостью границ эго. Берн Э. Трансактный анализ в психотерапии: Системная индивидуальная и социальная психиатрия: Пер. с англ. - 2е издание.- М. Академический Проект; Гаудеамус,2013. - 320с., стр.57

Катексис - психическая энергия, которая необходима для того, чтобы какое-либо Эго-состояние обладало исполнительной властью и было активно в определенный период времени.

Исключение подразумевает в себе, что какое-либо Эго-состояние доминирует над двумя другими, тем самым, исключая их из процессов образования паттернов поведения, чувствования и восприятия человека.

Контаминация - изменение границ какого-либо Эго-состояния. Возможно множество вариантов контаминаций, в том числе и двойные контаминации.

Функциональная патология - так называемая лабильность катексиса, которая может возникать и без нарушения границ Эго-состояний, так же как и для контаминаций, функциональные патологии могут быть различны.

### 3. Цели терапии в транзактном анализе

Основной целью терапии ТА является изменение личности, понимание проблем личности не рассматривается как конечный результат.

Однако необходимость и ценность стимулирования Взрослого отношения к своему прошлому, осознание произошедшего, воссоединение с сознательной частью личности.

Для понимания цели терапии ТА стоит рассмотреть очень важную концепцию ТА: концепцию излечения.

Говоря об излечении в своих книгах, Э.Берн утверждал, что простого улучшения недостаточно, термин «прогресс», используемый в психоаналитической терапии является противопоставленным термину «излечение».

Подразумевается нацеленность на полное выздоровление пациента.

Фазы излечения:

#### 1. Симптоматический контроль

Способность Взрослого взять контроль над собственным состоянием.

#### 2. Облегчение симптомов

Начинающиеся изменения в Родителе или Ребенке начинают снижать потребность следовать сценарию.

#### 3. Переносное излечение

Психотерапевт занимает роль Родителя, таким образом, осуществляя перенос на себя. Клиент продолжает терапию, а симптоматические улучшения продолжают. Переносное излечение необходимо для того, чтобы поставив терапевта на позицию Родителя, клиент получил «разрешение» на возможность полного излечения, изменения жизненного сценария.

#### 4. Психоаналитическое излечение/сценарное излечение.

Фундаментальные изменения, сделанные в Ребенке и Родителе клиента, приводят к тому, что клиент становится свободен от сценарного поведения.

#### 4. Взаимоотношения терапевта и клиента при терапии ТА

Отличительной чертой, описывающей взаимоотношения терапевта с клиентом в Транзактном анализе, является наличие контракта между клиентом и терапевтом. Контракт - договор с самим собой и/или с кем-нибудь еще об изменении (Джеймс и Джонгвард «Рожденные выигрывать»).

Контракт, заключаемый между терапевтом и клиентом, включает в себя как административную сторону (где будет проходить лечение, стоимость лечения и т.д.), так и профессиональную, содержащую описание цели профессиональной работы с пациентом. При этом в своих книгах Берн не один раз замечает, что объяснение цели психотерапии должно проводиться понятным для клиента языком, что помогает ему находиться в Эго-состоянии Взрослого, не смущает его Ребенка и таким образом делает контрактное взаимодействие эффективным.

Выделяют 4 вида контрактов:

#### 1. Контракты заботы

#### 2. Контракты социального контроля

#### 3. Контракт взаимоотношений

#### 4. Контракты структурных изменений

#### 5. Психотерапевтическое планирование в терапии ТА

Планирование лечения означает заранее предусмотренную последовательность терапевтических интервенций, разрешенную контрактами между терапевтом и клиентом.

В общем виде эти интервенции состоят из: деконтоминаций, рекатектирования, прояснения, переориентации.

#### 6. Техники и методики терапии ТА

В терапии ТА используются методики, заимствованные из различных других терапевтических направлений, а так же и созданные непосредственно трансактными аналитиками методы.

Это такие методы как:

1. Метод двух стульев Перлса. Целью применения данного метода в терапии является осознание клиентов, существующих внутренних диалогов.

2. Метод трех стульев. Измененный метод двух стульев. Рассказывая о том или иной событии жизни, клиент занимает стул, который определяет его Эго-состояние в данный момент. Данная методика направлена на научение клиента и помощь ему в распознавании собственных Эго-состояний.

3. Структурный анализ - отделение одной модели чувствования и деятельности от другой, помощь клиенту в осознании данных моделей.

4. Анализ Родительского эго-состояния личности.

Анализ производится чаще всего методом воссоздания в памяти клиента образа родителей или лиц, заменяющих родителей. Наиболее легкие темы, при обсуждении которых возможно производить анализ Родительского эго-состояния: деньги, семейные обеды, внешность, игры и т.д.

В заключение этой части анализа необходимо подвести пациента к размышлениям о том, насколько он похож на своих родителей. Каков его образ Родителя? В чем его Родитель подражает отцу, матери? Каков его заботливый Родитель, имеет ли сходство с родителями, когда сердится, когда воспитывает детей? Насколько сходны жизненные установки с родительскими? Как используется Родитель в общении с друзьями, сотрудниками?

В случае, когда у клиента были действительно неудачные родители и, следовательно, родительское состояние Я малополезно, а зачастую вредно, необходима терапия. Она направлена на отказ от родительских типов поведения.

#### 5. Методы терапии для изменения Родительского Эго-состояния:

Регрессия в раннее детство с проведением через последующие фазы развития, когда старый Родитель стирается в памяти и формируется новое Родительское состояние Я, обеспечивающее потребность Ребенка личности в доверии (один из самых радикальных).

Диалог между Ребенком и Взрослым, который дает возможность осознать усвоенные от родителей отрицательные стороны, а также возможность выяснить, в каких новых родительских качествах нуждается Детская часть личности.

Наблюдение за другими родителями. Чтение педагогической литературы.

## 6. Анализ Детского эго-состояния личности

Для этого наиболее распространено используются: 1. Метод двух стульев - попеременное исполнение ролей Родителя и Ребенка. 2. Путешествие в детство - попытка воскресить картины, ощущения, эмоции, 3. слова, погребенные под пластами последующих жизненных событий и воспоминаний. 4. Семейные альбомы, 5. Посещение дома, где прошло детство. Дополнительные методы и предметы исследования:

- Исследование Природного Ребенка (анализ чувственного восприятия жизни).
- Сосредоточение внимания на каком-нибудь предмете (стул, шкаф, книга),
- Попытка острого восприятия цвета, структуры обивочной ткани, формы,
- Отождествление себя с предметом,
- Острое чувственное восприятие собственных ощущений: запахов, звуков, тактильных сигналов с кожи.

Главная терапевтическая цель на этом этапе - научить клиента располагать собой, ибо это одно из основных свойств Выигрывающих.

7. Анализ Взрослого эго-состояния личности Исследование возможности личности к анализу, возможность и умение применять полученный жизненный опыт.

## 8. Идентификация жизненного сценария и изменение его

Подводя итог, можно сказать, что для ТА очень трудно четко указать используемые методики и техники, так как данное терапевтическое направление склонно к заимствованию техник из различных направлений. Из психоаналитического направления используется анализ ассоциаций и анализ снов клиента, терапия ТА так же зачастую использует методы психодрамы, различные методики арт-терапии, гештальт терапии и другие.

## 7. Анализ терапии ТА с точки зрения классификации ПТ методик

Происхождение теории:

Я считаю, что данную теорию следует отнести к теориям с антропологическим происхождением, так как основой для данной теории послужил психоанализ, которому Э.Берн обучался в США, Сильное влияние, по собственному признанию Берна, на него оказали Натан Аккерман, Мартин Гротьян и Бенджамин Вейнингер. Несмотря на то, что как таковую идею трансактного анализа Э.Берн разработал благодаря организации групповой психотерапевтической работы в армии США, идеи, заложенные в основу теории можно проследить именно из психоаналитического направления. Так же стоит отметить влияние групповой экзистенциальной терапии на формирование ТА, так как именно методы экзистенциального подхода к групповой терапии Э.Берн использовал при своей работе с психотерапевтическими группами в армии США.

Принцип терапевтического воздействия:

Основными принципами терапевтического воздействия являются объяснение, научение и, несколько в меньшей степени, отреагирование. Большинство методик направлены на помощь в осознании процессов, происходящих внутри личности, а так же того, какие эго-состояния в этом задействованы. Методики направлены на

научение клиента контролировать процессы перехода из одного эго-состояния в другое, научения изменять жизненные установки, жизненный сценарий.

Отреагирование используется только в качестве вспомогательного элемента для определения эго-состояния, обладающего исполнительной властью на данный момент времени, а так же для улучшения общего эмоционального состояния клиента.

Мишень терапевтического воздействия:

Основная мишень воздействия терапией ТА - структура личности клиента в целом. Терапия ТА должна (в идеальной ситуации) приводить к «излечению» личности, ее глубинным изменениям, переформулировке жизненного сценария, достижению автономности личности клиента.

трансактный терапевт берн

Список литературы

1. Шустов Д.И. Руководство по клиническому трансактному анализу. - М.: «Когито-Центр», 2009.-367с. (Современная психотерапия).
2. Берн Э. Трансактный анализ в психотерапии: Системная индивидуальная и социальная психиатрия: Пер. с англ. - 2е издание.- М. Академический Проект; Гаудеамус,2013. - 320с.
3. Стюарт Я. Джойнс В. Современный трансактный анализ. Социально-психологический центр. Санкт-Петербург. 1996. - 330с.
4. Берн Э. Игры, в которые играют люди. Психология человеческих взаимоотношений. Люди, которые играют в игры. Психология человеческой судьбы. - М.: Лист-Нью, 1997. - 336 с.
5. Берн Э. Введение в психиатрию и психоанализ для непосвященных. - М.: ФАИР-ПРЕСС, 2001. - 448 с.
6. Липпиус А. Игры для взрослых. Психология партнерских отношений через трансактный анализ Э. Берна. - М.: Изд-во «КСП+», 2001. - 608с.

\* Лечение депрессии методами когнитивно-поведенческой психотерапии // 2dip - студенческий справочник. URL:

[https://2dip.su/теория/клиническая\\_психология/когнитивно\\_поведенческая\\_терапия\\_кпт/лечение\\_депрессии\\_методами\\_когнитивно\\_поведенческой\\_психотерапии/](https://2dip.su/теория/клиническая_психология/когнитивно_поведенческая_терапия_кпт/лечение_депрессии_методами_когнитивно_поведенческой_психотерапии/)