

# Профессиональная этика в терапии с фокусом на терапевтические отношения

Мария Александровна  
**ФРОИМСОН**

магистр психологии, психолог, практикующий в модальности транзактного анализа; Россия, Москва  
E mail: [psyfroimson@gmail.com](mailto:psyfroimson@gmail.com);  
ORCID: 0009-0007-1867-8345; ResearcherID: NTQ-6171-2025



Maria Aleksandrovna  
**FROIMSON**

Master of Psychology, practicing psychologist in transactional analysis modality; Russia, Moscow  
E mail: [psyfroimson@gmail.com](mailto:psyfroimson@gmail.com);  
ORCID: 0009-0007-1867-8345; ResearcherID: NTQ-6171-2025

## Professional Ethics in Therapy with a Focus on Therapeutic Relationships

**Аннотация.** Статья освещает доклад Майи Лутай, представленный на конференции COTA «Синергия ценностей и профессиональная ответственность» (22-23 марта 2025), о роли этики и морали в психотерапевтических отношениях. Акцентируется внимание на вызовах и дилеммах, с которыми сталкиваются современные терапевты. Спикер подчеркивает отсутствие законодательно утвержденного регулирования этических вопросов в России, что возлагает ответственность за соблюдение этики на профессиональные сообщества и каждого психолога в отдельности. Обсуждается различие между моралью и морализаторством; рассматривается эволюция психотерапии — от позиции нейтральности терапевта до необходимости его активного участия в моральном диалоге с клиентом, особенно в контексте терапии с фокусом на отношения. По мнению автора, игнорирование аспектов морали может способствовать развитию нарциссического и антисоциального поведения как у отдельных клиентов, так и в обществе в целом; может приводить к росту случаев депрессии, психосоматических расстройств.

**Ключевые слова:** этика и мораль в психотерапии, этическая дилемма, социокультурная ответственность, эго-состояния, отношенческий подход, демонический и трагический нарративы.

**Abstract.** This article highlights Maya Vadimovna Lutay's report (нужна дата и где был доклад) on the role of ethics and morality in psychotherapeutic relationships, emphasizing the challenges and dilemmas faced by modern therapists. The speaker underscores the absence of legislatively approved regulation of ethical issues in Russia, which places the responsibility for ethical adherence on professional communities and individual psychologists. The distinction between morality and moralizing is discussed, as well as the evolution of psychotherapy from a position of therapist neutrality to the necessity of their active participation in moral dialogue with the client, especially in relational therapy. The idea is considered that ignoring aspects of morality can contribute to the development of narcissistic and antisocial behavior in clients and society as a whole, and lead to an increase in depression and psychosomatic disorders.

**Keywords:** ethics and morality in psychotherapy, ethical dilemma, sociocultural responsibility, ego states, relational approach, demonic and tragic narrative.

### Психотерапевтическая этика по-русски

В российской психотерапевтической среде вопросы профессиональной этики стоят особенно остро. Доклад Майи Лутай, специалиста в области транзактного анализа и интегративной психотерапии, поднимает ключевые аспекты профессиональной этики и морали

в терапевтических отношениях. Отсутствие законодательно утвержденного регулирования этических вопросов в России означает, что этика функционирует преимущественно на уровне профессиональных сообществ. Это создает уникальную ситуацию: знание этики является обязательным условием для профессионального роста и получения таких статусов, как TSTA

Мария Александровна ФРОИМСОН  
 Профессиональная этика в терапии с фокусом на терапевтические отношения

(тренер и супервизор в области транзактного анализа). В то же время нарушение этических норм за пределами профессионального сообщества не влечет за собой юридических последствий в отличие от других стран, например Италии, где этические жалобы могут привести к отстранению от практики.

## Этика и мораль: определения и дилеммы

Майя Лутай определяет этику как «правила совместного проживания». Изначально этика должна распространяться как на психотерапевта, так и на клиента, однако на практике требования к этическому поведению клиента отсутствуют. Мораль же понимается как «нормы и установки данной конкретной группы, к которой вы себя относите, и эти нормы и установки вы разделяете».

Важным понятием является дилемма — конфликт двух этических принципов, который каждый специалист разрешает по-своему. Примером такой дилеммы может быть выбор между обеспечением безопасности участников группы и требованием равного отношения ко всем в случаях, когда присутствие одного участника небезопасно для других. При этом в практике может не быть этической дилеммы, но терапевт будет опираться в работе на внутреннюю этику.

## Кризис морали и исторический контекст психотерапии

Современное общество сталкивается с кризисом морали: происходит переход от идеи «у каждого своя мораль» к ее полному отсутствию. Исторически психотерапия формировалась как противопоставление патерналистской медицинской и религиозной моделям, провозглашая полную свободу выбора для клиента и невмешательство в его моральные решения. Однако такая позиция, как отмечает автор, привела к парадоксу: несмотря на рост популярности психотерапии, западное общество становится все более нарциссичным и антисоциальным. Это вызывает вопрос: почему психотерапия не способствует развитию сердечности и позиции «Я — ОК, Ты — ОК» в обществе? Часто терапия непреднамеренно развивает нарциссический и антисоциальный тип поведения, когда клиент предъявляет претензии, обвиняя других, особенно родителей, в своих проблемах, вместо того, чтобы фокусировать клиента на развитии саморефлексии.

## Роль отцовской фигуры и эго-состояния морали

Мораль и ее формирование тесно связаны с фигурой отца, который традиционно отвечает за введение ребенка в социум и привитие ценностей личности. В контексте эго-состояний мораль находится в

### • СПРАВКА ЖУРНАЛА «ТА В РОССИИ»



Майя  
 Вадимовна  
 ЛУТАЙ

PTSTA в психотерапии;  
 CIIPST-UT в Интегративной психотерапии Ричарда Эрскина.  
 Опыт работы психологом: с 2010 года по настоящий момент.  
 Опыт работы PTSTA и CIIPST-UT: с 2022 года по настоящий момент.

Направления работы:

- индивидуальная психотерапия;
  - групповая психотерапия;
  - ведущий обучающих программ по транзактному анализу и Интегративной психотерапии Ричарда Эрскина для психологов, психотерапевтов и психиатров;
  - автор обучающих программ осознанности для неспециалистов.
- [timmaya@mail.ru](mailto:timmaya@mail.ru)

структурном Взрослом эго-состоянии и в функциональном Родительском эго-состоянии со знаком плюс (Структурирующий Родитель+). Автор призывает активно использовать этот ресурс, особенно для клиентов с «исключенным внутренним структурным Родителем»; тонко балансировать между морализаторством (относящимся к структурному Родительскому эго-состоянию) и формированием внутренней этики клиента в структурном Взрослом. Формирование «селф» (собственного «Я») непосредственно связано с выработкой морали и этики во Взрослом эго-состоянии. Важной задачей терапевта при такой работе является способность находиться равноудаленно от всех эго-состояний клиента, а также — быть «функционально беглым» в работе с ними.

## Типы нарративов в терапии

Майя выделяет два типа нарративов в терапии:

1. Демонический нарратив: демонизирует одну сторону конфликта (например, утверждается, что родители виноваты в травме). При этом клиент в терапии получает разрешение ошибаться, что может выглядеть как диссоциация. Это часто приводит к позиции «Я — ОК, Они — не ОК», которую систематически игнорируют терапевты из-за сложности ее обработки и страха столкнуться с нарциссической яростью клиента.

2. Трагический нарратив: признает травму как норму, неизбежную для каждого человека, и предполагает, что родители также несут след собственной травмы. Данный подход направлен не на оправдание родителей, а на осознание того, что вырасти и иметь детство без травмы — невозможно. Он развивает у клиента жизненную позицию «Я — ОК, Они — ОК».

### Четыре типа терапии и социокультурная ответственность

Доклад описывает четыре типа терапии, которые различаются степенью предъявления терапевта и включением социальных и культурных аспектов:

- 1.0 (классический психоанализ). Терапевт «стерилен», отсутствует разговор о морали.
- 1:1. Терапевт предъявляет себя, но без глубокого погружения в социокультурный контекст. Терапия с фокусом на отношения в этом контексте предполагает приглашение клиента к размышлению о том, как его поведение влияет на терапевта, что критически важно при работе с нарциссической динамикой.
- 1:1,5. Включает интрапсихическое и интерперсональное поля, в которых рассматривается влияние поведения клиента на терапевта, а также на отношения между ними.
- 1:2. Подключает фокус на культуру и общество. Обсуждается, как действия клиента влияют на окружающую среду, его семью и общество в целом (социокультурная ответственность). Это соответствует определению транзактного анализа как «теории личности и систематической психотерапии для персонального роста и социальных изменений».

### Риски в работе терапевта

Существуют значительные риски, которые могут нивелировать пользу терапии:

- Создание «дополнительных рядов»: разговор о поверхностных аспектах без затрагивания глубокого бессознательного материала клиента, что приводит к психосоматизации.
- Неверная нормализация: тенденция нормализовать текущие выборы клиента, основанные на ригидных паттернах, хотя у взрослого человека есть и другие выборы. Правильная нормализация, согласно Ричарду Эрскину, относится к валидации защитных механизмов, сформированных в прошлом, когда у ребенка действительно не было другого выбора, но при этом подчеркивается, что сейчас у клиента есть выбор. Неверная нормализация, «отпущение грехов», приводит к вседозволенности и способствует нарциссической и антисоциальной динамике.

3. Неверное понимание реляционной терапии (терапии с фокусом на отношения): ошибочное представление о том, что цель реляционной терапии — удовлетворять детские потребности клиента. На самом деле в терапии с фокусом на отношения важно валидизировать и признавать потребности внутри отношений, но не удовлетворять, поскольку это может привести к вторичной травматизации.

### Работа с позицией «Я — ОК, Они — не ОК»

Одна из ключевых задач терапевта — это работа с позицией клиента «Я — ОК, Они — не ОК», которая часто остается нетронутой из-за страха терапевта перед нарциссической яростью клиента. Такая позиция является ядром сценарного отыгрывания и сценарной расплаты у ряда клиентов. Важно начать работать с ней с самого начала терапии, даже если это требует «корявых интервенций», чтобы избежать создания «нарциссического пузыря», который в будущем может обрушиться на клиента и терапевта, приводя к психическому коллапсу рабочей диады и клиента в частности.

### Заключение

Доклад Майи Лутай призывает терапевтов к более глубокому осмыслению моральных и этических аспектов в психотерапевтической работе, к выходу за рамки исключительно индивидуально-ориентированного подхода и к осознанию взаимного влияния клиента и социокультурной отношенческой среды. Важно не «отпускать грехи», не нормализовывать текущие деструктивные выборы клиента, а помогать ему формировать внутреннюю этику и мораль, различая прошлый опыт, когда выбора не было, и текущую ситуацию, когда выбор есть. Это требует смелости, эмпатии (в том числе и к себе) и готовности сталкиваться с дискомфортом в работе с клиентами. Терапевтам важно стремиться к формированию у клиентов внутренней этики и социокультурной ответственности, что в конечном итоге способствует гуманизации общества и его развитию в целом.