

## **ЭТИЧЕСКИЙ КОДЕКС**

Российского общества терапии фокусированной на переносе  
07.02.2026

Этический кодекс, разработанный Российским обществом терапии фокусированной на переносе (далее «РОТФП»), официально публикуется на сайте РОТФП <https://rstfp.ru>. Кодекс будет дорабатываться с учётом практики ТФП в Российской Федерации. Информация об изменениях будет публиковаться на сайте РОТФП

Кодекс затрагивает только этическую составляющую и устанавливает минимально необходимые стандарты профессионального поведения для психотерапевтов в их практике, обучении и исследованиях. Кодекс призван информировать профессиональное сообщество о важности соблюдения этических норм и предостеречь членов РОТФП от отклонения от стандартов профессиональной этики.

Данный Этический кодекс РОТФП применим к членам РОТФП, а так же к участникам учебных и супервизионных групп РОТФП без действительного членства на период прохождения обучения и супервизии (далее для всех категорий будет использовано обозначение «специалисты»). Ожидается, что члены общества будут действовать честно и добросовестно во всей своей профессиональной деятельности, на них также возлагается ответственность знать и соблюдать настоящий Этический кодекс.

Этический кодекс формирует общий фундамент для урегулирования этических вопросов. Ни одно из правил не может быть универсальным и применимым ко всем этическим дилеммам, возникающим в психотерапевтической практике, обучении или исследованиях. Соблюдение профессиональной этики требует от специалиста ответственности, благоразумия и честности. Специалисту рекомендуется регулярно обращаться за супервизией и интервизией, повышать свою квалификацию, консультироваться с коллегами по поводу неоднозначных ситуаций. Стандарты обучения и практики ISTFP (Международное общество терапии фокусированной на переносе) не подразумевают обязательного прохождения личной терапии. Тем не менее личная терапия является одним из важнейших инструментов освоения психодинамической терапии и становления и профессиональной идентичности и поддержания высокого профессионального уровня. Поэтому всем специалистам рекомендуется прохождение психодинамической терапии.

От специалиста ожидается следование принципам этического кодекса и применение принципов согласно особенностям конкретной ситуации. Для разрешения противоречивых и сложных ситуаций специалистам рекомендуется обратиться за советом в Этический комитет РОТФП и компетентным коллегам.

Необходимо помнить о том, что этика и закон — это разные понятия. Иногда этика и закон могут вступить в противоречия. Для разрешения подобных дилемм рекомендуется обращаться за консультацией к компетентным коллегам, в Этический комитет РОТФП, к юристам.

### **Принципы профессиональной этики РОТФП**

#### **Принцип ненанесения вреда.**

1.1. Специалист обязан осознавать потенциальные риски своей практики и активно предотвращать физический, эмоциональный, социальный или иной ущерб клиенту — как прямой, так и опосредованный результатом терапевтических вмешательств, границ или их нарушения. Приоритет благополучия клиента/пациента требует воздерживаться от действий, выходящих за пределы компетенции, а также немедленно корректировать стратегию при появлении признаков вреда.

#### **Недопущение эксплуатации и двойных отношений**

2.1. Специалисты должны постоянно поддерживать соответствующие профессиональные рамки и границы в отношениях с клиентами, студентами и супервизантами, чтобы не создавать условий для эксплуатации и злоупотребления властью.

2.2. Профессиональные взаимоотношения между специалистом и клиентом/пациентом должны быть основаны на понятном и прозрачном для обеих сторон договоре на основе равноценного обмена. При этом не допускается сочетать профессиональные терапевтические отношения с какими-либо другими форматами отношений, включая трудовые, дружеские, романтические, интимные взаимоотношения. Специалисту не следует заключать иных договоров с клиентом до окончания терапии. Отдельные исключения в индивидуальном порядке могут быть сделаны для клиентов, живущих в труднодоступных районах, для малообеспеченных или несовершеннолетних/недееспособных пациентов, если их возможности по оплате работы психотерапевта ограничены. Это может подразумевать бартерные отношения или другие формы взаимовыгодных договоров, однако специалисту необходимо помнить, что такие формы договоров затрудняют возможность оценки равнозначности обмена между пациентом и психотерапевтом и несут повышенный риск эксплуатации, как со стороны психотерапевта, так и со стороны пациента.

2.3. Недопустимо брать в психотерапевтическую работу людей, с которыми специалист ранее состоял в близких/дружеских/интимных отношениях.

2.4. Возобновление нетерапевтических отношений с бывшим пациентом/клиентом возможно не менее чем через два года после завершения психотерапии с условием соблюдения санкции, т.е. воздержания на этот период от каких-либо взаимодействий. С учётом специфики психоаналитической психотерапии и вероятности развития интенсивных и стойких форм переноса/контрпереноса, специалисту следует предпринимать разумные меры предосторожности, чтобы убедиться, что существующие процессы переноса/контрпереноса в достаточной степени разрешены, и при наличии сомнений обращаться за консультацией к коллегам или в этический комитет.

2.5. Принцип недопущения двойных отношений относится в равной степени к отношениям между супервизорами и супервизантами.

2.6. Членам сообщества, имеющим статус преподавателя и/или супервизора, следует поддерживать понятные и прозрачные профессиональные отношения с кандидатами, учитывая их зависимый статус в иерархии сообщества, и не допускать ситуаций злоупотребления властью.

### **Честность, беспристрастность и уважение**

3.1. Во всей своей профессиональной деятельности члены общества должны придавать большое значение честности, беспристрастности и уважению к пациентам и стремиться к установлению самых высоких этических и клинических стандартов в своей работе.

3.2. Специалисты должны честным и понятным образом предоставлять исчерпывающие сведения об условиях своей практики в самом начале терапии, чтобы пациент или его законный представитель мог понять характер лечения и дать своё согласие на него.

3.3. Специалисты должны в начале терапии честно и открыто разъяснять клиенту/пациенту или его законному представителю принципы и практические аспекты предлагаемого лечения и, насколько это возможно, обеспечить их соблюдение.

3.4. Специалисту следует уважительно относиться к личности и человеческому достоинству как своих пациентов, так и коллег. Непозволительно допускать действием или бездействием унижающих, оскорбляющих, высмеивающих, угрожающих посланий как по отношению к пациентам, так и по отношению к коллегам.

3.5. Специалисту следует стремиться к тому, чтобы относиться ко всем своим пациентам/клиентам с равной степенью уважения и заинтересованности, не отдавая предпочтения кому-либо из пациентов по каким-либо причинам. Если специалист обнаруживает в себе предвзятость по отношению к пациенту/клиенту или к группе

пациентов, ему следует взять консультацию у коллег или обратиться за помощью в этический комитет.

### **Конфиденциальность**

Конфиденциальность - это основное правило и принцип, которому должны следовать члены сообщества. Конфиденциальность подразумевает неразглашение информации, полученной в практике членов сообщества. Члены общества должны предпринимать все разумные шаги для сохранения информации, полученной в ходе своей практики и защиты частной жизни людей и организаций, о которых такая информация имеется. Исключением являются ситуации, когда нарушение конфиденциальности может помочь предотвратить явный вред пациенту, психотерапевту или другим людям, или когда существуют юридически обоснованные обстоятельства, предписывающие раскрытие конфиденциальной информации.

Принцип конфиденциальности распространяется на всех пациентов, в том числе несовершеннолетних и недееспособных, и подразумевает, что без их согласия или согласия их законных представителей специалист не должен раскрывать полученную от клиента информацию.

1.1. Психотерапевтическая работа с несовершеннолетним возможна только при согласии хотя бы одного из родителей.

В работе с несовершеннолетним конфиденциальность не распространяется на ситуации, когда возникает угроза жизни и здоровью несовершеннолетнего или других людей.

При публикации или представлении клинических или супервизионных материалов в устной, письменной или видео-/аудиовизуальной форме члены общества должны приложить все усилия для обеспечения анонимности пациентов, а в клинически подходящих случаях получить разрешение пациента. Члены общества, принимающие участие в любых мероприятиях СМИ или других публичных мероприятиях, должны проявлять осмотрительность и осторожность, особенно в отношении конфиденциальности.

При проведении исследований характер, цель и условия любого исследования с использованием клинического материала должны быть полностью разъяснены пациенту и получено *письменное* информированное согласие.

При участии в групповых учебных супервизиях супервизоры, супервизанты и наблюдатели, участвующие в обсуждении материала случая, должны соблюдать правило конфиденциальности.

Аудиовизуальная запись пациентов без их *письменного* разрешения запрещена. При презентации случая следует получить разрешение пациента посредством открытого обсуждения целей такой презентации, ее пользы для пациента и вероятности быть признанным; при этом пациента следует проинформировать о праве на отказ. Согласие пациента может быть как на бумажном носителе, так и в электронном виде.

Психотерапевт должен позаботиться о том, чтобы условия хранения записей работы с пациентами исключали вероятность нарушения конфиденциальности.

Члены общества должны быть знакомы с законодательными требованиями, касающимися конфиденциальности, и последствиями нарушения этих требований для практикующих психотерапевтов.

### **Профессионализм**

5.1. Члены общества обязаны поддерживать удовлетворительный уровень профессиональной компетентности и брать супервизии, проходить необходимое повышение квалификации или обучение, а также обращаться за личной терапией.

5.2. Члены общества должны ограничивать практику рамками своей компетенции и обращаться за профессиональной консультацией или супервизией в любых ситуациях, которые выходят за рамки их компетенции. Это также относится к получению

медицинского заключения о пациенте, если терапевт в рамках добросовестной практики опираясь на свое клиническое суждение считает это необходимым.

5.3 Члены общества должны ограничить свою работу или воздержаться от практики, если их физическое или психическое здоровье серьезно нарушено, а если они сомневаются в своей способности работать компетентным образом, то должны обратиться за соответствующей консультацией.

#### **Коллективная ответственность**

6.1. Члены общества должны предпринять все разумные меры для обеспечения того, чтобы те, кто работает под их непосредственной супервизией, придерживались данного кодекса и не пытались практиковать за пределами своей компетенции.

6.2. Члены общества, практикующие в учреждениях или других местах, которые предполагают командный подход, должны предпринять все разумные шаги, чтобы убедиться, что все задействованные сотрудники и члены команды понимают и соблюдают принципы и условия настоящего кодекса.

6.3. Если против члена общества начато какое-либо разбирательство, или он осужден за правонарушение, гражданское или уголовное, в любом суде, или против него начато разбирательство любым профессиональным органом, он должен сообщить об этом председателю Этического комитета РОТФП. Аналогичным образом, члены общества обязаны информировать председателя Этического комитета РОТФП о подобной информации, касающейся их коллеги-члена общества.

6.4. Члены общества должны вести себя так, чтобы не дискредитировать профессию, коллег или самих себя, и поддерживать должный уровень уважения и вежливости в общении с коллегами и представителями своей и других профессий, со своим работодателем, если таковой имеется, а также с общественностью.

6.5. Члены общества, в отношении которых ведется расследование в связи с поступившей жалобой на нарушение этических норм, должны сотрудничать с расследованием и не предпринимать никаких действий, препятствующих его проведению, в частности/в том числе освещать ход и материалы расследования в СМИ, соцсетях во время проведения расследования. Несоблюдение этих требований может само по себе являться нарушением этических норм. Если член РОТФП выходит из его состава в период расследования, оно, тем не менее, будет доведено до конца, как если бы членство участника сохранялось.

#### ***Порядок рассмотрения обращений в Этический комитет РОТФП***

1. Обращения в Этический комитет (далее – ЭК) направляются в письменной форме на почтовый адрес ЭК РОТФП [etika@rotfp.ru](mailto:etika@rotfp.ru) и должны быть подписаны заявителем, содержать фамилию, имя и отчество заявителя и подробное описание причины обращения. В случае, если обращение содержит просьбу о рассмотрении нарушений этики со стороны психотерапевта - члена РОТФП, в обращении должны быть указаны фамилия, имя и отчество психотерапевта. Подача обращения в ЭК РОТФП предполагает согласие заявителя на использование информации и других материалов, представленных для рассмотрения в ЭК, о чем следует его известить.
2. Председатель ЭК сообщает заявителю о получении обращения, а также информирует членов ЭК. Поступившее обращение изучается членами ЭК и принимается согласованное решение о его рассмотрении по существу или обоснованном отклонении от рассмотрения. Заявитель уведомляется о принятом решении не позднее 1 месяца с даты получения обращения.
3. В случае отклонения рассмотрения обращения по существу заявителю сообщают основания к этому. Отклонению подлежат: анонимные обращения; обращения, в

- которых не удастся определить суть просьбы или предложения; обращения, содержащие оскорбления и нецензурную лексику.
4. Если характер обращения относится к сфере компетенции ЭК, Председатель ЭК в письменной форме информирует психотерапевта, на чье имя поступило обращение, на неэтичное поведение с указанием имени заявителя и копией обращения с обязательством обеспечения конфиденциальности содержания письма. Вместо копии обращения может быть выслано описание обращения в свободной форме, в котором будет отражена суть жалобы с возможным приведением прямой речи заявителя.
  5. Председатель ЭК назначает комиссию в количестве не менее 3-х человек, члены которой при необходимости более тщательного рассмотрения обращения проводят отдельные встречи с заявителем и психотерапевтом.
  6. Если комиссия ЭК по рассмотрению обращения придет к выводу, что предоставленной заявителем и психотерапевтом информации недостаточно для полного и беспристрастного рассмотрения обращения, она может произвести дополнительный опрос лиц, имеющих отношение к данному разбирательству, или осуществить сбор необходимых документов.
  7. Психотерапевту следует предоставить комиссии ЭК ИС свою информацию по сути обращения заявителя. Психотерапевт имеет право получать сведения о ходе рассмотрения обращения.
  8. После рассмотрения обращения заявителя по существу и других полученных данных, комиссия ЭК выносит решение о том, имело ли место этическое нарушение, в чем оно состояло и рекомендует необходимые меры. Председателю ЭК следует направить выводы и предложения по итогам рассмотрения обращения в адрес руководства РОТФП.
  9. Выводы и предложения комиссии ЭК в письменной форме сообщаются заявителю и психотерапевту, на чье имя поступило обращение, не позднее 3-х месяцев с даты поступления обращения.
  10. ЭК может рекомендовать следующие меры:
    - повышение образовательного и профессионального уровня;
    - прохождение личной терапии;
    - ведение случая под пролонгированной супервизией;
    - временное исключение из РОТФП сроком от года до трех лет;
    - полное исключение из РОТФП.
  11. При временном исключении также могут быть рекомендованы меры, направленные на повышение образовательного уровня и преодоления личностных проблем, которые повлекли за собой этические нарушения со стороны психотерапевта.
  12. Рекомендации ЭК о мерах, которые следует предпринять в связи с этическим нарушением (прохождение личной терапии, пролонгированная супервизия случая, временное или полное исключение из РОТФП) становятся окончательным решением после утверждения Координационным советом РОТФП. Координационный совет вправе принять собственное решение по поводу рассматриваемого случая.
  13. После рассмотрения выводов ЭК об этических нарушениях, их характере и мерах по их преодолению на Координационном совете РОТФП и их утверждении, Президент или один из членов Координационного совета по поручению Президента информирует психотерапевта о принятом решении.
  14. Координационный совет РОТФП назначает ответственное лицо из членов совета, которое контролирует исполнение мер, утвержденных решением Совета, путем направления соответствующего запроса психотерапевту.
  15. Вся информация и записи, касающиеся рассмотрения обращения о нарушении этических норм, результаты этого рассмотрения и принятые решения должны сохраняться в условиях конфиденциальности.

16. Раскрытие конфиденциальной информации возможно в следующих случаях:
- информация может быть открыта Президенту и Координационному совету РОТФП, экспертам, привлекаемым к процессу рассмотрения обращения;
  - если решением Координационного совета РОТФП утверждено временное или полное исключение из РОТФП психотерапевта, допустившего этические нарушения, то эта информация включается в протокол общего собрания РОТФП.