

Конфиденциальность - главное правило работы психотерапевта, базовое понятие профессии. Клиент доверяет свои личные переживания, возможно, такие, которые он не сообщал раньше ни одному человеку, может быть, такие, которые многие годы хранились в тайниках его души. Информация, которую получает специалист от клиента, извлекается из этого заточения клиентом, что приносит ему облегчение, но в то же время, выполнив свою миссию, должна быть сохранена психотерапевтом в тайне и недостижимости для окружающих. Часто происходит так, что близкие или родственники, например, мать клиента, его жена,- уверены, что они должны знать, о чем шла речь на сессии. Они приводят убедительные, с их точки зрения, аргументы, почему должны быть посвящены в происходящее на сеансе. Особенно настойчивыми в этом отношении бывают родители подростков или родственники и близкие зависимых клиентов. Близкие настаивают на том, что клиент или подросток не может, не в состоянии сам разобраться в сложившейся ситуации. Он, тем более, не может помочь себе сам, иметь свой взгляд или мнение. Такой позицией они демонстрируют симбиотический, с точки зрения транзактного анализа, характер сложившихся между ними отношений, который и является частью проблемы. Например, известно, что зависимость от отношений предшествует зависимости от алкоголя или наркотиков.[2] Понимая данный аспект, специалист должен твердо удерживать границу конфиденциальности. Соблюдая этическое правило, психотерапевт не только хранит секретность сведений, он конфронтрует симбиотическим связям, преподнося клиенту и созависимым людям урок автономности - отдельности их друг от друга, он выводит клиента из модели архаических детско-родительских отношений. В соответствии с этими отношениями, клиент будет пытаться воспроизводить старый паттерн детско-родительских отношений, ожидая от терапевта родительской опекающей или контролирующей роли, которая предопределяет его место подчинённого ребёнка. Транзактный аналитик уважением к границам и автономии клиента препятствует проигрыванию повторяющейся и разочаровывающей модели отношений. Кроме того, клиент улавливает терапевтический сигнал о его праве на свои границы, о его ресурсе думать за себя, принимать решения в своей жизни самостоятельно - а значит, слышит вызов его беспомощности и пассивному поведению.

Следуя принципу неразглашения информации, психотерапевт, исходя из теории Франклина Эрнста, сообщает обратившемуся за помощью о его «окейности». Он сообщает о том, что, несмотря на имеющиеся трудности, воспринимает клиента с позиции Я+ и Ты+. Продолжая в терминах транзактного анализа, необходимо заметить, что клиент вынужден покинуть рамки беспомощности, а, следовательно, и рамки «игрового треугольника» концепции С. Карпмана, где он прочно обосновался и удерживался не без помощи близких. В соответствии с концепцией С.Карпмана, пока клиент и его близкие бессознательно проигрывают роли –Жертвы, Спасителя, Преследователя – их Взрослое эго-состояние не задействовано. Транзактный психотерапевт усиливает, активизирует эго-состояние Взрослого клиента и его близких, в том числе.[1] Конфиденциальность – не только основа доверия в

психотерапевтических отношениях, но и начало лечебного процесса. Это правило может быть нарушено психотерапевтом только в случаях «долга», например, когда клиент угрожает чьей-то жизни и специалист обязан предупредить об угрозе, также в случае наличия других отношений с клиентом, кроме терапевтических, серьёзно мешающих продвижению в работе. [6]

Из соображений профессиональной этики и правила защиты клиента транзактные аналитики избегают смешанных или двойных отношений, т.е. не берут в терапию родственников или близких друзей своих клиентов. [6] Клиент, обратившийся к психотерапевту после своего родственника, находится в незащищённой позиции - у него нет уверенности, что специалист воспринимает его и информацию беспристрастно, что называется «с чистого листа». Очевидно, что и терапевт не может гарантировать объективность восприятия описываемой ситуации и её участников, если некие предварительные сведения уже были им получены в интерпретации другого родственника. Психотерапия в таких случаях будет сопровождаться скрытым, а может и явным недоверием. При чём «явным» предпочтительней, чем скрытым. Скрытое недоверие будет препятствовать и тормозить формированию рабочего альянса, значит, и всему процессу позитивных изменений. При явном недоверии, есть возможность обнаружить причину, выразить возможные в такой ситуации чувства страха или гнева и выйти из неэтичной ситуации. [3] Родственникам своих клиентов при обращении ко мне я рекомендую обратиться к другому терапевту. Подобные этические границы должны быть соблюдены при последовательном обращении супругов к одному психотерапевту. Психотерапевтическая работа возможна либо с парой, при достижении общего согласия на неё, либо каждый из супругов должен иметь своего личного психотерапевта. Так обеспечивается защита клиентов и терапевта.

В практике встречаются случаи, когда клиентам, кроме психотерапевтической помощи, нужна помощь другого специалиста, например, психиатра. Важно сообщить об этом клиенту в целях уточнения диагноза и в целях получения медицинского лечения. Особое значение имеет в этом случае разделение ответственности. Психотерапевт несёт ответственность за информирование о необходимости дополнительного консультирования или лечения и курирует выполнение его рекомендации. Клиент, в свою очередь, несёт ответственность за следование рекомендациям специалиста, а в общем ключе – от этого зависит эффективность терапевтического процесса. Если клиент, нуждающийся в медицинской помощи, не получает её по каким-то причинам, может быть обесценен весь процесс психотерапии. Лечение может быть неэффективным, более того небезопасным. В ряде ситуаций клиент нуждается в приёме специальных медицинских препаратов, способствующих стабилизации его состояния. В противном случае, когда клиент пренебрегает медицинским лечением, психотерапевтические интервенции могут спровоцировать ухудшение его состояния. Прежде чем начинать лечение такого клиента психотерапевт должен убедиться, что он действительно получает необходимую медикаментозную поддержку. Работа в паре с

медицинским специалистом разделяет сферы профессиональной компетентности. Это один из принципов профессиональной этики. Психотерапевт ответственен за обеспечение безопасного поля для психотерапевтических вмешательств, за предупреждение даже ненамеренного нанесения вреда. Следуя этому правилу, он проявляет также заботу о себе, защищает свои чувства и профессиональную успешность.

Затронув тему ответственности психотерапевта и клиента, невозможно не отметить, что транзактный анализ является контрактным методом, что отличает его от других психотерапевтических направлений. Э.Берн говорил о контракте, как о чётко-выраженной двухсторонней приверженности строго определённого плану действий. Проще говоря, контракт- это взаимная договорённость между клиентом и психотерапевтом об изменении. В терминах транзактного анализа, это договорённость между эго-состоянием Взрослый пациента и эго-состоянием Взрослый клиента, также учитывается согласие эго-состояния Ребёнка и одобрение Заботливого Родителя клиента. Также важно, чтобы партнёры определили критерии, по которым они будут определять выполнение контракта. Вклад каждого из партнёров контракта составляет 50%. Нарушение этого баланса в ту или иную сторону влияет на процесс лечения. Влияние должно быть исследовано и является частью терапевтического лечения. Контракт является одним из базовых способов защиты клиента и терапевта. Заключение контракта - процесс, который во многом определяет успешность терапии, более того сам процесс заключения контракта несёт терапевтическое значение. Во время контрактирования клиент озвучивает запрос на желаемое изменение, формулирует цель и берёт свою долю ответственности за продвижение к намеченному результату. Только после заключения контракта психотерапевт имеет право осуществлять необходимые интервенции. Любые вмешательства без контракта - начало психологических игр. [4] Ян Стюарт и Вэнн Джойнс считают, что одной из целей контрактной работы – сделать скрытый план взаимоотношений пациента и терапевта явным. В процессе заключения контракта психотерапевтическая работа приобретает направленность и определяет границы вмешательства. Это эффективный способ создания безопасных условий для взаимодействия. Показательно, что защищены оба участника терапевтического процесса.

В этой статье были рассмотрены только некоторые этические аспекты защиты клиента и психотерапевта. Можно было бы продолжить этот ряд. Естественно, что без последовательной и систематической супервизионной и личной терапевтической работы психотерапевта клиент и терапевт не смогут как избежать, так и использовать для анализа последствия переносных процессов.[5] Продолжая тему контрактов, важно было бы отметить, что без вовремя заключённого контракта на закрытие «аварийных люков»- т.е. закрытия возможностей трагического финала жизни невозможна и небезопасна психотерапевтическая работа.[6]

Все вышеуказанные вопросы касаются профессиональной этики и обеспечения защиты клиента и психотерапевта. Подводя итоги, можно сказать, что профессиональные принципы этики и защиты клиента в транзактном анализе опираются на обеспечение клиента «ЗР»- Protection (Защита), Potency (Сила), Permission (Разрешение). Защиту дают этические границы и профессионализм, сила подразумевает открытие и освобождение личного потенциала клиента, разрешение- это возможность получить необходимые клиенту освобождения от сценария - разрешения.

Список литературы.

1. Берн Э. Что вы говорите после того, как сказали «привет». Москва. Рипол Классик. 2004.
2. Вайт Тони. Приём героина как пассивное поведение. 1999. ТАЗ.
3. Кёртис Фишер и Кент Холлет. Безопасное выражение гнева. ТАЗ.
4. Корнелиссен К.Л.М.,М.М.Туниссен. Терапевтические контракты.1994. ТАЗ.
5. Мойзо С.Эго-состояния и перенос. 1985. ТАЗ.
6. Шустов Д. Руководство по клиническому транзактному анализу. Москва «Когито-Центр».2009.

*Источник:*

[Сайт Санкт-Петербургской Организации Транзактного Анализа](#)