

Tüm Tıbbi Görüşmeler için Psikiyatriden Gelen Kavramlar: Aktarım, Karşı Aktarım ve Koruyucu Sınırlar

Arda Kazım DEMİRKAN¹

GİRİŞ

Hekim ve hasta arasındaki ilişki tıbbi uygulamanın temelini oluşturur. Bu ilişkinin amacı hastanın sağlığına kavuşturulması, hayat kalitesinin artırılması, biyopsikososyal olarak tam bir iyilik halinin sağlanmasıdır. Bu bağlamda hasta ve hekim aynı hedefe ulaşmak için birlikte çalışan bir ekibin birer parçasıdır. İnsan sağlığı gibi çok önemli bir konuda kurulan bu ortaklık, hasta ve hekimin ilk karşılaşmasından itibaren başlar. Bu ilişkinin şekli ve gücü tanı, tedavi ve rehabilitasyon süreçlerinin sürdürülebilirliğini, kalitesini ve etkinliğini belirleyen ana unsurdur(1).

Tıbbi uygulamanın temelini oluşturan bu ilişkiyi etkileyen birçok unsur vardır. Bunlardan bazıları; iletişim ve kurulan ilişkinin modeli, güven olgusu, çağın-kültürün hastalık kavramı, güncel tanı-tedavi yöntemleri, tıbbi uygulama ortamının teknolojik imkanları ve insan kaynağı, hekimin veya hastanın kişisel özelliklerinden kaynaklanan durumlar olarak sıralanabilir. Bu sayılan unsurlarla birlikte, hasta ve hekimin içinde bulunduğu ruhsal durumlar, doğuştan gelen mizaçları, yaşam boyu gelişen karakterleri, psikolojik savunma mekanizmaları, diğer insanlarla kurdukları çocukluktan itibaren şekillenen nesne ilişkilerinin niteliği gibi “gözle görünmeyen” etkenler, farkında olmadan bu ilişkinin şeklini ve seyrini belirler. Hasta-hekim ilişkisi gibi en az bir tarafın

¹ Uzm. Dr. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı, Liv Hospital Samsun Hastanesi, ardakazimdemirkan@gmail.com

bazı yönleriyle uyumlu olduğu ölçüde hekimin bunu benimseme ihtimalini etkileyecektir. Yansıtılan rol hekimin kişiliğinden oldukça farklı olabilir ve hekim yaşadığı hislerin hastanın zihninin bir ürünü olduğunu ayırt edebilir. Rol, hekimin kişiliğine bir yönden uyumlu olabilir ve bilinçsiz olarak yansıtmayı kabullenip oynayabilir. Hasta ile olan iletişimimizde kendi duygu ve düşüncelerimizin farkında olmak ve bize yansıtılan bir rolü oynayıp oynamadığımızı değerlendirmek, bu ilişkinin asıl amacı olan tedavi amacından uzaklaşmamak ve zihinsel olarak güvenli alanda kalmamız için elzemdir.

Sonuç

Aktarım ve karşı aktarımın anlaşılması, genel psikiyatrinin iyi uygulanması için çok önemli olmasının yanında genel tıbbi uygulamaya da katkı sağlar. Tıbbi ilişkideki gizli beklentilerin farkında olmak hastanın bazı istek ve korkularını anlamamızı sağlar, ki bunlar tamamen bilinçli değildir ve çatışmaya ya da yoğun bağımlılığa neden olabilir. Böylece hekim hastanın duygusal ihtiyaçlarından biraz geride durabilir ve düşünmeden duygusal tepkiler vermekten kaçınabilir. Bu hem ihtiyaçları ve amaçları daha iyi anlaşılabilir yönetilen hasta için, hem de fark edilmeyen ve davetsiz yansıtılmaların yoruculuğuna karşı daha az savunmasız kalacak olan hekim için konforlu ve tedavi edicidir.

KAYNAKLAR

1. Atici E. Hasta - Hekim İlişisini Etkileyen Unsurlar. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2007;33(2):91-96.
2. Hughes P, Kerr I. Transference and countertransference in communication between doctor and patient. *Advances in Psychiatric Treatment*. 2000;6(1):57-64. doi:10.1192/apt.6.1.57
3. Greenson, R. R.(1985) *The Technique and Practice of Psychoanalysis*. London: Hogarth Press.
4. Balint, M.(1957) *The Doctor, His Patient and the Illness*. London: Pitman.
5. Horvath AO. The Therapeutic Relationship : From Transference to Alliance. 2000;56(2):163-173.
6. Hughes, P.(1999) *Dynamic Psychotherapy Explained*. Oxford: Radcliffe Medical Press.
7. Aktar ZET. AKTARIM VE KARŞI-AKTARIM Ayşen ESEN DANACI. 2009;10(3):55-58.
8. Dergisi P. T ı bbi Hastal ı k Tan ı s ı Konmu ş Hastalarda Aktar ı m ve Kar ş ı aktar ı m *. 2007;18(1):72-79.
9. Andersen SM, Berk MS. Transference in everyday experience: Implications of experimental research for relevant clinical phenomena. *Review of General Psychology*. 1998;2(1):81-120. doi:10.1037/1089-2680.2.1.81