


Makalenin Türü : Araştırma Makalesi
Geliş Tarihi : 21.11.2023
Kabul Tarihi : 27.03.2024



 <https://doi.org/10.29029/busbed.1393964>

YETİŞKİNLERLE ÇALIŞAN TERAPİSTLERİN KARŞI AKTARIM DENEYİMLERİ

Metin ERDEM¹

ÖZ


Karşı aktarım tanımı, literatürde geniş yelpazeye sahiptir. Bu durum uygulamada da kendini göstermektedir. Dolayısıyla uygulamada karşı aktarımın kullanımına dair belirsizlik bulunmaktadır. Kavramın tarihsel sürecine bakıldığında bu belirsizlik anlaşılmaktadır. Freud'la başlayan bu kavramın tarihsel süreci öncelikle olumsuz olarak ele alınmıştır. Dolayısıyla Freud'a göre karşı aktarım baş edilmesi gereken bir durum olarak ele alınmıştır. Sonrasında ise kavramın olumsuz intibayı farklılaşarak olumluya dönüşmüştür. Ortaya çıktığı ilk dönemlerde olumsuz ve terapi sürecinde terapistin baş etmesi gereken bir kavram iken günümüze doğru gelindiğinde olumlu ve iyileştirici tarafına vurgu yapılmıştır. Bu çalışmanın amacı Türkiye’de yetişkinlerle çalışan terapistlerin bu kavramı nasıl ele aldığı ve uygulamada nasıl çalışıldığını incelemektir. Bu bağlamda aktif olarak yetişkin danışan alan 16 terapistle görüşülmüştür. Bu görüşme sonucunda beş ana tema oluşturulmuştur. Bu temalar “karşı aktarımın tanımı”, “karşı aktarımın tetikleyicileri”, “karşı aktarımın terapide yansımaları”, “hangi kategori” ve “terapistlerin önerileri” şeklinde oluşturulmuştur. Bu verilerin sonucunda terapistlerin karşı aktarımı geniş yelpazede kullandığına ulaşılmıştır. Ancak katılımcıların ekseriyetinin karşı aktarımı tanımlarken çağdaş yaklaşımı esas aldıkları; uygulamada ise klasik yaklaşımı öncelikledikleri sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Karşı Aktarım, Terapistin Deneyimleri, Yetişkin Danışan

¹ Dr., Bingöl Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, metin.erdem.21@gmail.com,  <https://orcid.org/0000-0002-9192-6102>

Article Type : Research Article
Date Received : 21.11.2023
Date Accepted : 27.03.2024



 <https://doi.org/10.29029/busbed.1393964>

COUNTERTRANSFERENCE EXPERIENCES OF THERAPISTS WORKING WITH ADULTS

Metin ERDEM¹

ABSTRACT

The definition of countertransference is widely used in the literature, which is also reflected in practice, leading to uncertainty regarding its use. This ambiguity can be understood when examining the historical process of the concept. The historical process of this concept, which started with Freud, has primarily been handled negatively. Therefore, according to Freud, countertransference was considered a situation to be dealt with. Over time, the negative perception of the concept evolved into a more positive one, emphasising its healing potential. While initially considered a challenge in therapy, today, countertransference is seen in a more positive light. This study aims to examine how therapists working with adults in Turkey perceive and utilise in practice. In this context, 16 therapists actively receiving adult clients were interviewed, resulting in the identification of five main themes: "definition of countertransference", "triggers of countertransference", "reflections of countertransference in therapy", "the category", and "therapists' suggestions". As a result of these data, it was found that therapists use countertransference in a wide range. However, it was concluded that most participants used the contemporary approach when defining countertransference and prioritised the classical approach in practice.

Keywords: Countertransference, Therapist's Experiences, Adult Clients

¹ Dr, Bingöl University, Faculty of Arts and Sciences, metin.erdem.21@gmail.com,  <https://orcid.org/0000-0002-9192-6102>

1. GİRİŞ

Karşı aktarım Freud'un çalışmalarında ortaya çıkmıştır (Freud, 1959). Freud bu kavramı kullanırken genellikle ikircikli bir tutum takınmıştır (Stefena, 2017). Ancak çoğunlukla olumsuz anlamda kullanmıştır. Analistin karşı aktarımla baş etmesi gerektiğini, aksi takdirde analiz süreci ve analizanı olumsuz etkileyebileceğini ifade etmiştir. Ancak 1950'li yıllara gelindiğinde karşı aktarım ile ilgili olumsuz anlam değişmiştir. Karşı aktarım kavramı genişleyerek terapistin danışana yönelik her türlü tutumu olarak dönüşmüştür. Hatta karşı aktarımın olumlu etkisinden bahsedilerek öneminden bahsedilmiştir. 1980'li yıllara gelindiğinde ise ilişkisel öznel arası ekollerin etkisiyle karşı aktarımın iyileştirici gücünden bahsedilerek karşı aktarımın danışan ve terapistin birlikte oluşturduğu bir süreçten bahsedilmiştir (Gelso & Hayes, 2007). Görüldüğü üzere karşı aktarım kavramı bu geniş yelpazede iki uç noktada bulunmaktadır. Bu doğrultuda mevcut araştırma Türkiye'de yetişkinlerle çalışan terapistlerin karşı aktarım deneyimlerine odaklanmaktadır. Bu bağlamda terapistlerin karşı aktarımı nasıl tanımladıkları ve uygulamada ele alış biçimleri ve terapiye yansımaları incelenmiştir.

Psikanalitik literatüründe karşı aktarım kavramı önemli bir yer tutmaktadır. Hill ve Knox (2009)'a göre karşı aktarım; aktarım, müdahale ve diğer psikanalitik süreçlerle bir bütün içindedir. Epstein ve Feiner (1988)'e göre ise Freud karşı aktarımı hem nevrotik hem de nevrotik olmayan bir şekilde ele almıştır. Yani bir yandan terapist karşı aktarım aracılığıyla kendi bilincini anladığını ve bu doğrultuda bilinç dışının değerlendirilmesi gerektiğini ifade ederken diğer yandan karşı aktarımı baş edilmesi gereken bir durum ve böylelikle analizanlara yönelik tamamen tarafsız bir yaklaşım sağlanmalıdır (Gelso & Hayes, 2007; Gelso, 2014). Ancak karşı aktarımın önemsiz olduğuna yönelik bir kanı oluşmuştur. Karşı aktarım kavramının önemi süreç içinde kazanılmıştır. Ancak 1950'li yıllara gelindiğinde karşı aktarım ile ilgili olumsuz durum değişmiştir. Karşı aktarım kavramı genişletilerek terapistin danışana yönelik her türlü tutumu olarak değerlendirilmiştir. Hatta karşı aktarımın olumlu etkisinden bahsedilerek etkililiğinden bahsedilmiştir (Epstein & Feiner, 1988). 1980'li yıllardan sonra karşı aktarım önem kazanmıştır. Ayrıca süreç içinde kavramın en geniş anlamı oluşmuş olup diğer terapi ekollerinde de dikkat edilmeye başlanmıştır (Gelso & Hayes, 2007; Gelso, 2004; Gelso, 2011; Vyskocilova vd., 2015; Prasko vd., 2010; Geltner, 2012; Kachele vd., 2015). Dolayısıyla karşı aktarım artık psikanalitik yaklaşımın kavramı olmaktan ziyade tüm terapi ekollerinin kullanım alanına girmiştir. Bu süreçle beraber karşı aktarım kavramı farklı tanımlar etrafında kümelenmiştir.

Gelso ve Hayes (2007) Countertransference and Therapist's Inner Experience adlı kitabında karşı aktarım kavramını detaylı incelemişlerdir. Bu inceleme sonucunda karşı aktarımın klasik, bütüncül, tanımlayıcı ve ilişkisel şeklinde dört temel tanım etrafında kümelenildiği görülmüştür. Klasik yaklaşım Freud'un ele aldığı karşı aktarım biçimidir. Freud'a göre karşı aktarım, terapistin danışanın aktarıma verdiği bilinç dışı tepkilerdir. Ayrıca terapistin karşı aktarımla baş etmesi gerekmektedir. Baş edilmediğinde analiz sürecinin olumsuz etkileyeceğini ifade etmektedir. Bütüncül karşı aktarım ise, terapistin danışana yönelik tüm duygu, davranış, düşünce ve tutumları olarak tanımlanır (Epstein & Feiner, 1988). Ayrıca Freud'un aksine karşı aktarımı olumsuz olarak ele almamaktadır. Hatta bu yaklaşıma göre terapist karşı aktarımı fark ettiğinde karşı aktarımın faydalı olacağı ifade edilmektedir. Çünkü bu farklılık terapist, danışman ve dış dünya ile ilişkisinde hangi duygulara yol açabileceğini görmektedir. Tamamlayıcı karşı aktarım yaklaşımına göre ise karşı aktarım doğal bir ilişki sürecinde ortaya çıkan fenomen olarak değerlendirmiştir. Ayrıca bu yaklaşıma göre danışan, terapist üzerinde etki bırakmaya çalışarak kendi alanına çekmeye çalışır. Ancak terapist danışanla mücadeleye girmeden karşı aktarımın ne olduğunu anlamaya çalışmasıdır (Hayes vd., 2018). İlişkisel yaklaşıma göre ise karşı aktarım hem terapistin hem de danışanın içsel dinamiklerini birlikte konfigüre edilmiş bir alan olarak tanımlar (Goldstein, 2000; Gorkin, 1987). Yani aktarım gibi karşı aktarım da seans odasında terapist ve danışan arasında üçüncü bir alanın (ilişki) hem danışan hem de terapist tarafından deneyimlenmesi olarak kabul edilmektedir.

Bu çalışmanın amacı da karşı aktarım fenomeninin geniş yelpazedeki bu durumunun Türkiye'de yetişkin danışanlarla çalışan terapistlerin karşı aktarımı nasıl deneyimlediğini incelemektir. Böylelikle karşı aktarım fenomeni anlamak için terapistlerin karşı aktarımı nasıl tanımladıkları ve nasıl ele aldıkları ortaya konmuş olacaktır. Bu bağlamda bu çalışmanın araştırma problemi olarak;

- Terapistlerin karşı aktarım deneyimleri nelerdir?
- Karşı aktarımı nasıl tanımlamaktadır?
- Karşı aktarımın seansa yansımaları nelerdir?
- Karşı aktarım genellikle hangi gruplarda daha fazla ortaya çıkmaktadır?

2. YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Deseni

Bu çalışma nitel araştırma yöntemlerinden fenomenoloji desenine dayanmaktadır. Fenomenolojik desen, katılımcıların konuyla ilgili fenomenin deneyimlerini, algılarını, düşüncelerini ortaya çıkarmayı amaçlamaktadır. Dolayısıyla fenomenolojik çalışmanın amacı katılımcılardan toplanan verilerle fenomene ilişkin bütüncül bir bakış ortaya koymaktır (Creswell, 2013). Bu çalışmada terapist olan katılımcıların karşı aktarımı nasıl tanımladıkları ve deneyimlediklerini açıklamak ve betimlemek için fenomenolojik desen kullanılmıştır (Creswell & Creswell, 2017). Böylelikle fenomenolojik desenle karşı aktarım fenomeninin tanımı, terapiye yansımaları, tetikleyicileri, genellikle hangi grupta ele alındığını ve fenomenle ilgili terapistlerin tavsiyeleri ortaya konmuştur.

2.2. Araştırmanın Çalışma Grubu

Tablo 1’de çalışmaya katılan katılımcıların demografik bilgileri verilmiştir. Bu bilgiler kod, cinsiyet, yaş, eğitim durumları, terapist deneyim süreleri ve hangi ekolde çalıştığını ifade eder.

Tablo 1.

Demografik Bilgiler

Ad	Cinsiyet	Yaş	Eğitim (L/YL/DR)	Terapistin Deneyimi (Yıl)	Ekol
K1	E	28	Psk/-/-	3	Psikodinamik/Bütüncül
K2	E	39	Pdr/Pdr/Pdr	15	Eklektik
K3	E	41	Pdr/Pdr/Pdr	16	Psikanaliz/EMDR
K4	K	40	Sos/Sos/Sh	4	Bütüncül
K5	E	36	Pdr/Klinik Psk/-	5	Dinamik
K6	K	35	Psk/Klinik Psk/ Din Psk	11	Dinamik
K7	E	34	Pdr/Klinik Psk/-	4	Bütüncül
K8	E	36	Pdr/Pdr/Din Psk	14	Eklektik
K9	E	34	Pdr/Pdr/Pdr-Klinik Nörobilim	10	Bütüncül
K10	K	34	Pdr/Pdr/Pdr	11	Psikanalitik/EMDR
K11	E	41	Pdr/Pdr/Pdr	11	BDT/Dinamik
K12	K	35	Pdr/Sos/Sh	5	Şema/Psikodimanik
K13	K	33	Pdr/Pdr/Pdr	9	Hümanistik/Danışan Merkezli
K14	K	32	Pdr/-/-	4	Dinamik
K15	E	34	Sh/Sh/Sh	4	Varoluşçu-Dinamik
K16	E	38	Pdr/Klinik Psk/Klinik Psk	10	Bütüncül

Not: L: Lisans, YL: Yüksek Lisans ve DR: Doktora Psk: Psikoloji, Pdr: Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik, Klinik Psk: Klinik Psikoloji, Sos: Sosyoloji, Din Psk: Din Psikolojisi ve Sh: Sosyal Hizmet;

Çalışmada çeşitliliği yakalamak amacıyla maksimum çeşitlilik olması için çeşitlilik esas alınmıştır. Dolayısıyla cinsiyet, yaş, çalışma süresi ve ekollerde çeşitlilik aranmıştır. Tablo 1 incelendiğinde 16 terapistle görüşüldüğü görülmektedir. Bunlardan 10’u erkek, 6’sı kadından oluşmaktadır. Yaş değişkeni incelendiğinde en küçük 28 en büyük 41 yaş, terapist deneyimi en az 3 yıl en çok 16 yıl deneyim sahip olduğu görülmektedir. Ayrıca terapistlerin çalıştığı ekol (dinamik, bdt, varoluşçu, bütüncül, eklektik, şema, emdr ve hümanistik) ve eğitimlerine (sosyal hizmet, psikoloji, psikolojik danışmanlık ve rehberlik) bakıldığında da çeşitlilik fark edilmektedir.

2.3. Veri Toplama Araçları ve Süreci

Öncelikle Bingöl Üniversitesi Sosyal Beşerî ve Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan izin alınmıştır (24.07.2023/E.113848). İlk olarak görüşme protokolü üzerine konuşulmuş ve katılımcılara koşullar anlatılmıştır. Katılımcıların kabul etmesinden sonra görüşmeye başlanmıştır. Bu çalışmada 16 terapistle görüşülmüştür. Yarı yapılandırılmış mülakat soruları hazırlanmıştır. Görüşmeler yüz yüze ve çevrimiçi uygulamalar kullanılarak yapılmıştır. Tüm görüşmeler kayıt altına alınmıştır. Görüşme formu demografik bilgilerin ardından karşı aktarımın tanımı, seanslarda yaşadıkları olumlu ve olumsuz yansımalar, karşı aktarımı nasıl yönettikleri, hangi kategorideki danışanların olduğu ve terapistlerin karşı aktarımla ilgili tavsiyelerinden oluşmaktadır.

2.4. Verilerin Analizi

Çalışmanın analizinde tematik analiz yöntemi seçilmiştir. Bu bağlamda tematik analizin altı aşamasını esas alarak yapılandırılmıştır: 1) Öncelikle görüşme deşifre edilerek yazıya geçirilmiş ve verilerle aşına olunduktan

sonra 2) Veriler okunarak kodlanmıştır. 3) Kodlar oluşturduktan sonra bu kodlardan temalar aranmış ve sonrasında temalar oluşturulmuştur. 4) Sonrasında oluşturulan temalar gözden geçirilerek kodlarla ilişkileri netleştirilmiştir. 5) Mevcut temalar tanımlanarak bir bütün haline getirilmiştir. 6) Son olarak da temalar oluşturulduktan sonra literatürde konuyla ilgili yapılan çalışmalarla karşılaştırılmış ve son hali verilmiştir (Braun & Clarke, 2022).

3. BULGULAR

Yapılan analizde beş ana tema oluşturulmuştur. Bunlar “karşı aktarımın tanımı”, “karşı aktarımın tetikleyicileri”, “karşı aktarımın terapideki yansımaları”, “hangi kategori” ve “terapistin tavsiyeleri” temalarından oluşmaktadır. Aynı zamanda karşı aktarım tetikleyicileri teması altında “mesleğin etkisi”, “yaşamın etkisi”, “danışan etkisi” ve “karşı aktarımın terapideki yansımaları” ana temasının “olumlu, olumsuz baş etmek/yönetmek” ve “hangi kategori” alt temaları bulunmaktadır.

3.1 Karşı Aktarımın Tanımı

Karşı aktarımın tanımı net olmamakla birlikte geniş bir yelpazede tanımlanmaktadır. Bu durum karşı aktarım kavramının belirsizliğine neden olmaktadır. Dolayısıyla terapistler çalıştığı veya eğitim aldığı ekolü esas alarak tanımlamakta veya klinik pratikte elde ettiği deneyimleri esas alarak tanımlamaktadır. Katılımcıların karşı aktarım tanımlamasına bakıldığında çoğu, terapistin danışana yönelik deneyimleri olarak tanımlamışlardır. Deneyimler duygu, düşünce, his olarak ifade bulmaktadır. Katılımcılardan biri kavramı şu şekilde tanımlamıştır:

“Karşı aktarımdan ne anlıyorum? Tabii doğal olarak aklıma Freud geliyor ve Freud'un aslında terapistin kendi duygularını, kendi yaşantılarını, kendi geçmişini danışmanına aktarmasını anlıyorum. Bu duyguları danışanın da yaşamasını anlıyorum. İlk olarak tabii ki burada şöyle bir problem de var olduğuyla ilgili yani literatür anlamında birçok problem var ama ben de doğrusu bu noktada net değilim. Yani karşı aktarıma aktarım yapıyorum. Bazen bunu fark ediyorum ama karşı aktarımdan ilk anladığım terapistin deneyimlerini, duygularını, düşüncelerini danışana aktarmasıdır (K8)”.

Katılımcıların diğer tanımlama biçimlerine bakıldığında ise “önemli figür” (K16) kavramının önemli bir yer tuttuğu görülmektedir. Önemli figür kavramıyla terapistin bireysel hikayesinde/geçmişinde kişiyi duygusal, bilişsel, deneyimsel olarak etkileyen kişi olarak belirtilmektedir. Bu kişi aktüel hayatta olduğu gibi kişinin fantezi dünyasında da olabilmektedir. Çalışmada bir katılımcı da karşı aktarımı terapistin hayatında önemli birinin yerine koyma olarak ifade etmektedir:

“Şimdi karşı aktarım dediğimiz şey şu aslında terapi sürecinde terapistin danışana karşı, yani daha doğrusu danışanı birinin yerine koyup işte kendi hayatındaki önemli birinin sevgilisi romantik ilişkisi sürdü. Ya da babası annesi ya da hayatında önemli olan başka birinin yerine koyup ona göre tepki verme sürecidir. Mesela orada işte duygusal olarak tepki verme süreci verme ya da düşüncesi olarak tepki verme süreci öyle planlıyorsunuz (K3).”

Bazı katılımcılar ise karşı aktarımı özdeşim ve yansıtımlı özdeşim kavramlarıyla eş değer veya karşı aktarımı destekleyen bir kavram olarak ele almaktadır. Bu kavramlarla beraber kastedilen durum – özellikle yansıtımlı özdeşim- aslında terapistte olmayan ancak danışanda olan bir duygunun terapistte aktararak -manipüle yoluyla- terapistin bu durumu kabul ederek bu duyguyu danışana tekrardan yönlendirmesi olarak ifade edilir. Bu durumda terapist karşı aktarım olarak ifade eder. Çalışmada bir katılımcı bu bağlamda karşı aktarımı iki farklı şekilde tanımlamaktadır. İlki terapistte ait olmayıp danışanın terapistte hissettirdiği, diğeri ise aslında terapistte ait olan duygunun ortaya çıkması olarak ifade bulmuştur:

“Hı hı karşı aktarımdan ben iki şeyi anlıyorum açıkçası. Bir tanesi danışanın bana hissettirdiği, danışanın içinde var olan duygunun benim tarafımdan da hissediliyor oluşunu anlıyorum. Bir diğeri de benim danışan karşısında, danışanın bana aktardığı değil de danışanın bende uyandırdığı duygular, benimle alakalı olan duyguları daha çok anlıyorum. Yani iki türlü değerlendiriyorum karşı aktarımı (K7).”

3.2. Karşı Aktarımın Tetikleyicileri

Bu başlık altında katılımcıların ifade ettiği karşı aktarımın tetikleyicileri ele alınmıştır. Karşı aktarımın tetikleyicilerinden kasıt seans odasında “Ne oluyor da karşı aktarım oluşuyor?” sorusuna cevap aranmasıdır. Bu soruya verilen cevaplar tetikleyici fenomeni ortaya koymaktadır. Bu durum esas alındığında bu ana tema altında üç alt tema oluştuğu görülmektedir. Bunlar meslek, yaşam ve danışanın etkisi olarak belirlenmiştir.

3.2.1. Mesleğin Etkisi

Katılımcıların yaşadığı karşı aktarım tetikleyicilerine bakıldığında meslek sürecinin etkili olduğu görülmektedir. Katılımcılar özellikle meslek yaşamlarının ilk dönemlerinde yeterli deneyime sahip olmadıklarından dolayı karşı

aktarım yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Bu durumun oluşmasındaki neden olarak ise hem yeterli deneyime sahip olmamaları hem de kendilik duygusunun yetersiz olmasından kaynaklandığını ifade etmektedirler. Bu dönemlerde yaşanan karşı aktarım genellikle yetersizlik hissi karşı aktarımı yaşadıkları görülmektedir. Katılımcılardan biri şöyle ifade etmiştir:

“Belki danışmanlığının ilk dönemlerini yani çok iyi hatırlamamakla beraber danışmanlığının ilk dönemlerinde daha fazla olduğunu söyleyebilirim. Sebebi de farkındalığının daha düşük olması, o dönemlerde yani tecrübenin az olması ve farkındalığının olmaması. Ben doktora tezimde de yüksek lisans tezimde de danışmanlık çalıştım. O yüzden ses kayıtlarım hatta bazı görüşmelerimin, kamera kayıtları, dökümleri var. Aynen yani o soruya cevaben şunu söyleyebilirim, tekrar ederek ilk dönemlerdeki aktarımın içeriği daha çok ebeveyn ilişkileri iyiydi. Uyum problemleri miydi? Gelen öğrenciler ebeveynleriyle yaşadıkları problemleri uyum problemlerini anlatıyorlar ve ben de doğal olarak yeni mezun olduğum için kendi uyum problemlerim ebeveynlerin ile ilişkilerimi aktardığını hatırlıyorum (K3).”

Meslek yaşantısının karşı aktarıma diğer bir etkisi de mekânsal bir değişim veya yeni mekâna geçilmesiyle olduğu görülmektedir. Klinik süreçte mekân, terapist ve ilişki bağlamında güven ilişkisi kurulmaktadır. Bu kurulan ilişkiyle terapist kendini evinde hissedebilir. Ancak bu denklemde mekân değişimi bir süreliğine güven ilişkisini bozmaktadır. Bu bağlamda katılımcılardan biri danışmanlık ofisi açarak meslek hayatında yeni bir sürece girdiğinde karşı aktarım yaşadığını belirtmiştir:

“Ha mesela şöyle bir sürecim olmuştu, o onu belki örnek verebilirim. Bundan dört yıl kadar önce bir terapist arkadaşımın ofisinde danışan görmekte iken kendim hani bir bireysel olarak ofis açayım, niyetim oldu. O şekilde yaptım. Yani kendim bir ofis açtım mesela o süreçte drop out olan danışmanlarla ilgili duygum daha yoğun olmuştu mesela çünkü. Hani bireysel olarak bir adım atmıştım ve hani belli kaygılarım vardı. Danışanların sürekliliği ile alakalı mesela o dönem biraz daha kaygılanmıştı veya drop out olan danışanlara ötelenmişti (K5).”

3.2.2. Yaşamın Etkisi

Bir diğer karşı aktarım tetikleyicisi ise terapistin kendi yaşam etkisi olduğu görülmektedir. Terapistin daha önce deneyimlediği duyguları, davranışları, hisleri vb. ifade olarak belirtmektedir. Bu durumlar genellikle terapistlerin bireysel hayatından yansımalar olmaktadır. Bu yansımalarla direkt özdeşim kuran terapistler kendilerini danışan koltuğunda görebilmektedir. Bu durumda terapistler danışanla karşı aktarım yaşayabilmektedir. Ayrıca genellikle terapi odasında görülen karşı aktarımın yaşamın etkisinden kaynaklı olduğu görülmektedir. Katılımcılardan birinin daha önce yaşadığı kayba benzer hikâye danışana ait olduğunda terapist karşı aktarım yaşadığını ifade etmiştir:

“Bir hastalık sürecinden sonra çocuğunu kaybetmişti ve ben de kardeşimi kaybettim. Yaklaşık ben o zaman 14- 15 yaşlarındaydım. Annemin duyguları benim yaşadıklarım ve o annenin yaşadıkları bana çok benzer gelmişti ve doğrusu zaten sırf bu yüzden de sağlıklı bir şekilde görüşmeleri devam ettiremedim. Ben de başka bir terapistle yönlendirdim. Orada somut olarak şunu yaşadım. Yani işte bir annenin çocuğunu kaybetmesi bir hastalık sürecinden sonra yorucu bir durum. Yaklaşık bir, bir buçuk yıllık süren bir hastalık süreci vardı. Benim kardeşimde daha kısaydı bu durum. Ama ben kendi duygularına yoğunlaşmakta ve kendi duygularımdan ziyade annemin duygularına yoğunlaşmaktaydım. Aslında tam olarak danışana yardımcı olamadığımı hissettim. Çünkü yoğunlaştığım yer danışanın duyguları olmadı. Annemin duyguları ve daha hafif olarak benim duygularım oldu (K3).”

Bir diğer katılımcı da (K15) önceki danışana benzer ifadeler kullanarak, “sanki ben konuşuyorum” ifadeleriyle danışanın deneyimlerinin kendi erken dönem yaşantısıyla benzer olduğunu ifade ederek karşı aktarım yaşadığını söylemektedir:

“Yani şöyle yakın bir zamanda bir danışanım vardı ve benimle çok benzer bir çocukluk yaşantısına sahipti. Yani o kadar net çizgileri vardı ki aldığı sorumluluk biçimi, evdeki konumlandırma biçimi, yani evin ablası ve kendisinden bahsederken duygularından bahsederken yetiştirme biçiminden bahsederken evdeki aldığı yüklerden bahsederken direkt karşımda sanki ben konuşuyorum da ben tekrar kendimi anlatıyormuş gibi hissettim. Yani bir aynanın karşısındaymışım gibi hissettim açıkçası ve bu beni kötü hissettirdi. Ortalama üç seans falan yaptık ve üçüncü seansın sonunda ben kendisine devam edemeyeceğimi bir arkadaşına yönlendirmemiz gerektiğini söyledim ve devam edemedik (K12).”

Yaşamın etkisinin diğer bir etkisi ise günlük yaşamda yaşanan deneyimlerin bir etkisi olarak karşı aktarım kendini göstermektedir. Günlük hayatta sorun yaşadığı birisinin ses tonu, bakışları vb. karşı aktarımı tetikleyebilir. Katılımcılardan biri (K9) “ses tonuyla üslubu babanızı hatırlatıyorsa, bu babanız ile aranızdaki geçmişte kötü ilişkiyi hatırlatarak öfke duygusunun oluşmasına” ifadeleriyle dile getirmektedir. Aynı

zamanda terapide yaşanan isteksizlik, yorgunluk veya seansların iptali vb. sebebiyle karşı aktarım yaşanabilmektedir. Bu bağlamda bir katılımcı günlük hayatında deneyimlediği yaşam etkilerinden dolayı seansta karşı aktarım yaşadığını şöyle ifade etmektedir:

“Bu daha çok şöyle anlaşılabilir. Daha böyle bir üst bakıştan daha bir üst pencereden, yani mesela o hafta iptallerinin niye olduğunu ben sonradan bakabildim mesela o hafta biraz isteksizlik varmış, içimde yorgunluk mesela bir isteksizlik var veya diyelim ki kendimi o hafta işte atıyorum. Eşimle tartışmış, moralim ciddi anlamda bozdu (K7).”

3.2.3. Danışanın Etkisi

Bir diğer tetikleyici ise danışanın tetiklediği karşı aktarım olarak temalandırılmıştır. Genellikle danışanlar terapistlere yönelik çift duygular veya uç duygulara sahiptir. Bunun temel sebebi ise genellikle profesyonel destek alan kategoriden kaynaklanmaktadır. Bu kategori genellikle borderline kişilik örgütlenmesine sahip kişilerden oluşmaktadır. Bu konfigürasyona sahip kişiler hem kendilerine yönelik hem de ötekiye yönelik uç duygulara sahip olmaktadır. Bu kişiler bazı dönemlerde terapisti yüceltirken bazı zamanlarda ise terapisti eleştirebilmektedir. Bu durum terapistte karşı aktarıma neden olmaktadır. Katılımcılarından biri danışanın etkisiyle yetersizlik hissi yaşadığını ve dolayısıyla danışana yönelik öfke duygusunu ifade etmiştir:

“Mesela bir danışanım vardı. Benden yaşça epey büyüktü. Biz terapi içerisinde konuşurken onunla ilk psikodinamik ekole göre ilk önce anamnez almak gerekiyor. Anamnez aldıktan sonra anamnez içerisinde hocam dedi Terapiyi siz mi yapacaksınız? Onu o söylediği anda aslında ben ondan şunu hissettim ya ben senden zaten ben büyüğüm ya el kadar bir şeysin yani sen daha dün başladın sen mi bana yardımcı olacaksın benim sorunumu sen mi çözeceksin? Böyle bir hisle aşağılık kompleksi hissettim. Mesela o süreçte ve ilk iki seansta süpervizörü fark etmeseydi ben o durumun öyle olduğunu fark etmedim. Bana şunu söyledi, süpervizörlerin sence de biraz daha üslubun sert değil mi? Danışanla konuşurken ben tabii orada da yine bir savunmaya girmiştin yok hocam benim zaten normal rutin işte konuşmam arkadaşlarımla da böyle konuşuyorum ama sonrasında fark ettim ki üslubum sert (K11).”

Başka bir katılımcı (K4) danışanın kendisini bir sarmala soktuğunu “Kendisi yetersiz hissediyor, bana da yetersiz hissettiriyor. Bu onun da şeyi aktarımı yetersiz hissetmek ve yetersiz hissettirmek ve beni hani o yetersiz hissedeceğim döngünün içine koyuyor ve ben yetersiz hissettiğimde öfkeleniyorum” ifade etmiştir. Başka bir katılımcı ise danışana yönelik karşı aktarımın için bir parçası olduğunu ve süreç içerisinde olağan bir durum olduğunu ifade etmektedir. Ancak her ne kadar olağan bir süreç olduğunu ifade etse de danışanın aktarımı fark etmediğinde karşı aktarıma neden olduğunu ifade ederek baş edilmediğinde olumsuz etkilediğini şöyle ifade etmiştir:

“Bu işin sadece bir parçası. Binlerce ilkel bölme dediğimiz bir mekanizma var. Bölme mekanizmanın yansımaları, değişim idealizasyon devalüasyon vardı. Mesela danışan gelir idealize eder. Seni özellikle mesela gizli narsistik yapı seni inanılmaz bir şekilde de peygamber gibi. Eğer sen oradaki duygusuna kurban gidip kendini peygamber gibi süper terapist ben nasıl yaptım becerdim diye yaparsan mesela o zaman. Bir yandan yaslandım ve ben kendimi hem bir yandan çok zalim hissediyorum. Diğer bir yandan da Kopuyorum fantezilere gidiyorum. Fantezilere nerede olduğumu bulamıyorum. Yönümü kaybediyorum, ikinci seansta geldiği zaman bu defa kahveye inanılmaz ağır bir kahve yaptım. O kahve içip kendimi algılamaya çalışıyorum. Yani o kadar korkuyorum ki duramıyorum. Yani seansta ben kayboluyorum. Kendimi yabancılaşmış hissediyorum. Fantezilere dalıyorum. Bir yerlere gidiyorum (K1).”

3.3. Karşı Aktarımın Terapideki Yansımaları

Bu tema altında karşı aktarımın terapideki yansımaları ele alınmıştır. Bu yansımalar geniş yelpazede ele alınmıştır. Yansımalara bakıldığında karşı aktarımın bir yandan olumlu diğer yandan olumsuzluğundan bahsedilmiştir. Bu iki uçta ele alınan karşı aktarımın aynı zamanda baş etme/yönetmek biçimleri farklı bir yansıma olarak ele alınmaktadır. Dolayısıyla karşı aktarımın terapideki yansımaları temasına bakıldığında olumlu, olumsuz ve baş etme/yönetmek alt temaları bulunmaktadır.

3.3.1. Olumlu

Karşı aktarımın ortaya çıkışına bakıldığında olumsuz bir anlama sahip olduğu görülmektedir. Ancak karşı aktarım fenomeninin gelişim sürecinde olumsuz bir anlamdan sıyrılarak olumlu bir anlam kazanmıştır. Hatta alanda bazı uygulayıcılar karşı aktarımı klinik sürecin en temel kavramı ve müdahalesi olduğunu ifade etmektedirler. Klinik süreçte ancak karşı aktarım çalışması sonucunda danışanda bir iyileşme olacağını düşünmektedirler. Bu alt temaya bakıldığında katılımcılardan biri karşı aktarımın yönetilebildiği takdirde terapiye olumlu etkisi olacağına dikkat çekmiştir. Katılımcılardan biri karşı aktarımın terapötik ilişkiyi güçlendirdiğini dolayısıyla olumlu bir etkisinin olduğunu ifade etmiştir:

“Karşı aktarım danışanın turnak içinde hoşuna giden bir şey yani bu danışanı memnun ediyor, bunu gördüm. Bu da doğal olarak terapötik iletişimi o alyansı güçlendiriyor ama bunun derecesi, sıklığı arttığı zaman sürece olumsuz yansıyor. O yüzden benim farkındalığım olduğu müddetçe benim kontrolümde olduğu müddetçe olumlu bakıyorum. Çünkü bunun danışanla olan alyansını güçlendirdiğini gördüm bu süreç içerisinde. Bu anlamda olumlu bir yerde duruyor. Seviyeye ve sıklığa geldiğinde zaten uygun bir şekilde süreci sonlandırıp genelde yönlendirme refere ediyorum. Yani iyileşmesine yardımcı olur. Ben bu kanaatleyim çünkü empatinin yoğunluğunu artırıyor. Karşı aktarım ve danışanı benim açımdan o seviyesi makul ölçüde olması şartıyla terapötik iletişimi güçlendiriyor (K8).”

Aynı zamanda çağdaş karşı aktarım tanımlamasına bakıldığında öznelarasılık kavramının önem kazandığı görülmektedir. Öznelarasılık kavramıyla bahsedilen kişilerin (danışman-terapist) karşılıklı bir ilişkinin var olduğunu ve bu ilişkinin sonunda yeni bir ilişkinin ortaya çıktığını ifade etmektedir. Aslında bu ifade ana akımdan kopuşu temsil etmektedir. Böylelikle sadece terapistin iyileştirme gücünden ziyade karşılıklı bir süreçten bahsedilmektedir. Dolayısıyla karşı aktarım kavramına olumlu bir şekilde yaklaşmıştır. Bu ifadeler bağlamında bir katılımcı ise benzer ifadeler kullanarak şöyle ifade etmiştir:

“Ben danışma sürecinde danışanla danışmanın birlikte yürüdüğünü, birlikte büyüdüklerini düşünüyorum. Bazı durumlarda bunun artı olabileceği kanaatindeyim. Çünkü danışman da bu süreçte bir şeyler alıyor. Danışmanın bir şeyler aldığı noktada danışanın da ben bir şeyler alabileceğini düşünüyorum. İhtimal var ama hani hiç deneyimlediğim için ya da bunu ilgili bir vaka örneği karşıma çıkmadığı için kesinlikle iyileştirir diyemiyorum ama ihtimal olabilir (K13).”

Karşı aktarıma olumlu yaklaşan katılımcılardan çoğu ancak yönetebildiği ve eyleme dökülmemesi koşuluyla karşı aktarımın iyileşme için iyi olabileceğini ifade etmektedirler. Yani her ne kadar karşı aktarım değişme için olmazsa olmaz olarak ifade edilse de ancak kontrol altına alındığında olumlu bir yansımaya olabilecektir. Bu doğrultuda katılımcılardan biri şöyle ifade etmektedir:

“Çok kabul etmediğim bir kavramı iyileşme ama biz iyileşme diyelim, buna değişim dönüşüm diyelim veya aktarım olmadan bunun olması mümkün değil. Dolayısıyla aktarımlar her zaman olacak, olması da normal ama önemli olan onu aktarma eyleme durumuna dönüştürmemek. Bu ikisini birbirinden ayırmak. Yoksa bütün danışmanlarımıza aktarımları olabiliyor. Bazen danışanlara şefkat duyduğumuz oluyor. Mesela şefkat duyduğumuz danışanlarla iyileşme süreci -tabii ki kurtarıcı rolüne girmeden - çok olumlu etkileniyor (K5).”

3.3.2. Olumsuz

Günümüzde karşı aktarıma yönelik olumlu bir bakış açısı olsa da terapistler arasında karşı aktarıma yönelik geleneksel yaklaşımlar da devam etmektedir. Karşı aktarıma yönelik mutlaka baş edilmesi gerektiği, baş edilmediği takdirde terapi sürecinde ve danışanı mutlaka olumsuz etkilediğini düşünmektedirler. Bu alt temada görüş belirten katılımcılar karşı aktarımın terapiye yansımalarını olumsuz olarak nitelendirilmişlerdir. Ayrıca danışana zarar verebileceğini ifade etmektedir:

“Kesinlikle olumsuz etkiliyor bence. Tamamen benzerlikler yoğunsa çok çok olumsuz taraflara da çekebiliyor. Sizi ya kendi deneyimim açısından beni sağlıksız hale getirdiğini düşünüyorum. Yani ben o çalışmaya devam etseydim herhalde örneğin olamaz bence yani mümkün değil. Hani diğer danışmanlar nasıldır bilmiyorum ama ki süpervizyon da yani devam etmemem gerektiğinden bahsetmişti. Yani eğer bunu hissettiysem çünkü zarar da verebilirsin karşı tarafa (K12).”

Bir diğer katılımcı ise benzer ifadeler kullanarak karşı aktarımın danışana yönelik gerçekçi bir ilişki sunamadığından dolayı suistimale açık olduğunu ve bu durumun da danışana zarar vereceğini ifade etmektedir:

“Danışanın yani suistimali daha da pekiştirir, içinden çıkılmaz bir hale getirebilir. Bu açıdan baktığında yani karşı aktarımı o açıdan. Çok şey görmüyorum. Tabii aktarımın türüne bağlı olarak da değişir. Orada aslında hayali bir ilişkiyi danışana yansıttığın için gerçekçi olmayan, yani tamamen hayal dünyasında bir ilişki olacağı için çok da katkısının olacağını sanmıyorum (K9).”

3.3.3. Baş etme/Yönetmek

Hem geleneksel hem de çağdaş yaklaşımlarda karşı aktarımla baş etmek ve yönetme konusu önemli bir yer tutmaktadır. Geleneksel yaklaşımlar karşı aktarımı tamamen bitirerek veya minimize ederek baş etmeye çalışırken, çağdaş yaklaşımlar karşı aktarımı bir iyileştirme yolu bir baş etme/ yönetme olarak ele almaktadırlar. Karşı aktarımla baş etme/ yönetmenin klasik yolu başka bir terapistte refere (yönlendirme) etmektir. Genellikle terapistler danışanlara yönelik özdeşim, öfke, saldırganlık, erotik vb. karşı aktarım hissettiklerinde başka bir terapistte yönlendirirler. Katılımcılardan biri karşı aktarım yaşadığı danışanları ile ilgili baş etme/ yönetme yolu olarak başka bir terapistte refere etmek olarak değerlendirmiştir:

“Ama kendi işimi fark ettim, yani benim aslında oradaki süreci iyi yönetmen gerektiğini ve bu karşı aktarımın kendimle çalışmam gerektiğini fark ettim. Henüz buna hazır değildim, gönderdim onu başka bir terapistte gönderdim. Yani şeyi göndermedim. Yaş olarak biraz benden yaşlıydı. Hem yaş olarak hem sizi anlamam konusunda hem işte birden hem pratik kurmam konusunda sanırım ben birazcık daha şeyim. Bu anlamda hani kendimi hazır hissetmiyorum dedim. O açıdan başka bir terapistte çalışmada daha sağlıklı olur, ilişkili anlamda daha sağlıklı olur diye göndermişim. Bu senin terapi kesin mesai gibi anında bir şey çıkmasına bak terapistin başka bir terapistte gitmen daha iyi olur. Yani yoksa burada kalırsam bizim ilişkimize zarar verir. Bu ben henüz buna hazır değilim. Yani sizinle ilgili herhangi bir durum yok dedim ve gönderdim (K3).”

Bir diğer baş etme/yönetme biçimi ise süpervizyondur. Genellikle mesleğin ilk yıllarında terapistler baş edemediği vakaları deneyimli bir terapist eşliğinde süreci yönetmeye çalışmaktadır. Aynı zamanda süpervizyon süreci terapist için meslek hayatı boyunca devam etmektedir. Bu durum karşı aktarım için de geçerlidir. Terapistler hem mesleğin ilk yıllarında hem de sonraki süreçte karşı aktarımla baş etmek ve yönetmek için deneyimli bir terapist eşliğinde süpervizyon görmektedir. Bir katılımcısı ise karşı aktarımla baş etmek/yönetmek için süpervizyon eşliğinde süreci yönettiğini ifade etmektedir:

“İncinme kırılma duygularını çok yoğun deneyimledikleri için oradaki aktarımı masaya yatırmak onlara şey gelebilir, yoğun gelebilir. Dolayısıyla bu terapi sürecini bozabilir. O nedenle özellikle narsisistik vakalarda daha öncesinde bir süpervizyon sunmayı tercih edebilirim ama borderline vakalarda daha nasıl diyelim? Bunu daha çabuk çalışabilirim belki (K5).”

Çağdaş yaklaşımlarda karşı aktarım danışanın iyi olması için bir aracı olarak görülmektedir. Ancak bunun için öncelikle terapistin kendi karşı aktarımına yönelik iç görüşü olması gerekmektedir. Buna yönelik ifadelerde bulunan bir katılımcı K13) *“Danışma süreci sonrasında bir sonraki hafta oturuma geldiğimde yine kendimi yoklamaya karar verdim. Baş edebilecek miyim, edemeyecek miyim? Yine benzer yerlere gidecek mi zihnim diye bunun teyidini yaptım. Daha kontrollü olup fark ettikten sonra bu sürede daha kontrollü olduğumu düşünüyorum”* ifadelerini kullanmaktadır. Diğer katılımcı ise bir baş etme yöntemi olarak benzer ifadeler kullanarak terapistin, seansa girdiğinde kendini yokladığını ifade eder. Böylelikle karşı aktarımı yönetebildiğini söylemektedir:

“Tabii ki ama zaman zaman da bizim belki kendi iç dünyamızda hassas olduğumuz bir noktaya dokunduğu zaman belki oradaki karşı aktarım eylem durumuna dönüyor veya bizim karşı aktarımın danışan tarafından sözler vasıtasıyla olmasa da jestler, mimikler vasıtasıyla geçebiliyor ve bu bazen terapi süreçlerini olumsuz da etkileyebiliyor. Dolayısıyla önemli olan nasıl yönetildiği o duygunun. Çünkü aktarım olmadan terapi olmaz aslında (K2).”

3.4. Hangi Kategori

Bu temada terapistlerin, hangi kategoride bulunan danışanlarla daha çok karşı aktarım yaşadıkları açıklanmıştır. Çoğu danışanlarda karşı aktarım olurken özellikle borderline kişilik örgütlenmesine sahip danışanlarda daha fazla görülmektedir. Borderline kişilik örgütlenmesinde ise özellikle narsisistik ve borderline karaktere sahip olan danışanlarla daha fazla karşı aktarım yaşadıkları dile getirilmektedir. Narsisistik ve borderline danışanlarda hem kendisine hem de ötekine dair idealizasyon ve devalüasyon arasında yaşam sürülmektedir. Yaşanılan bu durum seans odasında da kendini göstermektedir. Aynı zamanda danışanlar terapistleri manipüle etmektedir. Böylelikle terapist manipüle olmakta ve karşı aktarım oluşturabilmektedir. Terapist burada bazen bir kurtarıcı bazen de aşağılanan biri olmaktadır. Katılımcılardan biri narsisistik karaktere sahip danışanlarda yaşadığı karşı aktarımı şöyle tanımlıyor:

“Çok narsistik bireylere karşı aktarım yüksek oluyor. Ya anlayabiliyorum ama onlara da çok öfkeleniyorum. Gerçekten narsistik bireyler beni çok öfkelenir. Öyle bir yani şöyle öfkelenim ben bazen şey yapıyorum. Hani formülasyonunda lastik gibi durmuyor ama mesela böyle seanslar ilerledikçe hep seanstan çıktığımda bir öfkelendiğimi fark ediyorum. Yani şey fark ediyorsunuz yani narsistler mesela çok belirgin bir duygu hasettir ve hasetini her şeye yöneltebiliyor. Hani size de yöneliyor genelde? (K4).”

Bir diğer katılımcı ise borderline karaktere sahip danışanlarla çalışmanın zor ve korkutucu olduğunu dolayısıyla karşı aktarımı kontrol ve yönetmede zorluk çektiğini ifade etmektedir. Katılımcılardan biri borderline kişiliklerle yaşadığı karşı aktarımı şöyle ifade etmektedir:

“Biraz daha benim aslında en çalışmaktan korktuğum gruplardan bir tanesidir. Borderline kişilik borderline kişiliklerle bunu yaşama ihtimalim biraz daha fazla. Çünkü ben borderline kişiliklerle biraz fazla yaşadım. Dolayısıyla bunu fark ettiğim anda mesela karşı aktarımı kontrol etme konusunda daha fazla güçlük çekiyorum bu yüzden (K9).”

Çoğu katılımcı hem narsisistik hem de borderline kişiliklerde terapistlerin çok zorlandığını ve bu kişilerin danışan kategorisi olarak ise narsisist ve borderline olduğu ifade etmektedirler. Katılımcılardan biri (K1) bunu “Bunda da ego kapasitenin güçlü olması. Eğer güçlü değilse borderline danışan gelir. Hocam bana çok yardımcı oldunuz, falan filan der ondan sonra sen de beni ne güzel terapistin falan filan diyebilirsin veya gizli narsist gelir. Seni bir över bir yağ çeker, senin ego kapalı egon zayıfsa dağıtırsın kendini Allah falan ilan edersen, yani kendini bilirsin bu manada ya dayanamazsın.” diye ifade etmektedir. Aynı zamanda çoğu katılımcılar borderline ve narsisistik danışanlarda karşı aktarımın güçlü olacağından dolayı bu kişiliklere sahip danışanlarla çalışmanın daha uygun olacağını şöyle ifade etmektedir:

“Danışanın kişilik yapılanması noktasında ayırdığım bir şey mesela. Vaka borderline ise oradaki karşı aktarımı daha hızlı çalışmayı tercih edebilirim. Ama bir narsisistik yapılanma oysa karşı aktarımı hemen çalışmayı tercih etmeyebilirim. Çünkü narsistik vakalar iç dünyalarındaki sınırlar en çok narsisistik yapılanmalara karşı aktarımda uygun oluyor. Aynalanma olabiliyor, tabii ki aynalanma istekleri onaylanma istekleri çok yoğun olabiliyor zaman zaman (K5).”

3.5. Terapistlerinin Tavsiyeleri

Bu temada terapistlerin karşı aktarım yaşayan terapistlere yönelik tavsiyeleri incelenmiştir. Katılımcıların bazıları karşı aktarımın terapist tarafından tamamen anlaması gerektiğini; çünkü bu durumun olumlu olacağını ifade etmektedir. Ama karşı aktarımla baş edemediğinde danışanı başka bir terapistle referans etmesi gerektiğini ifade etmektedir. Bu doğrultuda bir katılımcı:

“Hmm, yani tam olarak ne yaşadığımı öğrenmek isterdim. Önce hani o spektrumun olumsuz tarafında mı, diğer tarafında mı diye ve sınırlarım şunu söyledim, yani o hissettiği ya da danışanla ilgili düşündüğü şey kendisiyle ilgili ne söylüyor? O kendisiyle ilgili söylediği şeyi kendi ihtiyacını fark etmesine yönelik bir öneri verebilirdim. Çünkü onun fark ettiğimizde aktarım duruyor. Eğer kontrol altındaysa farkındalık varsa ve düzeyi ve sıklığı uygunsa ben bunun olumlu olacağına ilişkin bir geri bildirim veririm. Değilse referans etmesini ya ben de bunu bir kere yaptım. Şimdiye kadar eğer düzeyi kontrol edilemiyorsa ve danışana yardım etme noktasında bir problem yaşıyorsa doğal olarak referans etmesini öneririm (K10).”

Başka katılımcılar ise, karşı aktarım yaşandığında vakayı süpervizyona götürmesi gerektiğini ifade etmektedir. Katılımcılardan biri konuyla ilgili şunu ifade etmektedir:

“Yani eğer bir karşı aktarım yaşıyorsa mümkün mertebe bir kere süpervizyon yani taşıması lazım. Veya o şeyi konuşurum, yani karşı aktarım derken neyi kastediyor? Netleştirme dediğimiz şey var yani psikoterapilerde en büyük anahtar kelime netleştirmedir. Yani nasıl bir karşı aktarım bu onunla ilgili mi onunla ilgili değil mi? Yani terapistle ilgili bir şey mi yoksa danışanın hissettirdiği bir şey mi? Bir kere buna bir açarız, bakarız. Eğer ben yardımcı olamayacaksam bir süpervizyon desteği alabilir (K1).”

Bazı katılımcılar ise terapistin danışana yönelik cinsel bir karşı aktarım yaşaması halinde hemen referans etmesi gerektiğini çünkü “bu süreçte asla yol alınmayacağı” ifade etmektedir. Katılımcılardan biri buna benzer bir ifade kullanarak karşı aktarımın karşı cinse yönelik ise yönlendirmesi veya sonlandırması gerektiği ama buna yönelik bir karşı aktarım olmaması halinde karşı aktarımın seansta tartışılması gerektiğini tavsiye etmektedir:

“Yani burada birçok değişken söz konusu, karşıt aktarım geliştirilen kişinin cinsiyeti karşıt aktarımın içeriği yerine koyduğu kişi tabii romantik bir karşıt aktarım söz konusuysa tabii ki süreci bitirmesini ve danışanı yönlendirmesini öneririm. Onun dışında kendi ile ilgili bir durum varsa şayet bununla baş edip edememe noktasına belki kendisinin bu noktada yardım almasını öneririm. Danışan açısından artı bir şey getireceğine inanıyorsa, bu hislerini, düşüncesini danışanla paylaşmasını öneririm (K13).”

4. TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu çalışmada terapistlerin kendi ifadeleriyle karşı aktarım deneyimleri ele alınmıştır. Karşı aktarım kavramı birçok kuramda kullanıldığı için net bir şekilde tanımlanması zor ve belirsizdir. Çalışmada terapistlerin karşı aktarım tanımına yönelik düşüncelerinin belirsizlik içerdiği görülmektedir. Çalışmada terapistlerin çoğunluğu karşı aktarımı çağdaş yaklaşıma benzer olarak danışanın bütün deneyimleri olarak ifade etmektedir. Bu deneyim duygu, düşünce, his ve davranış olarak tanımlanabilir. Bu tanıma bakıldığında terapistlerin çoğunluğu geleneksel yaklaşımın tanımladığı karşı aktarım kavramından uzaklaştığı, bunun yerine genellikle bütüncül yaklaşıma yaklaştığı görülmektedir. Fauth (2006) da benzer bir ifade kullanarak, karşı aktarım tepkilerinin davranışsal, bilişsel, somatik ve duygusal terimlerle kullanışlı hale getirildiğini ifade etmiştir. Dolayısıyla karşı aktarım terapistin ve danışanın birlikte geliştirdiği bir süreç olarak tanımlanmaktadır (Arndt-Caddigan, 2013; Mitchell, 1994)

Terapistlerin terapi odasında karşı aktarım tetikleyicilerine bakıldığında üç temel olgunun ön plana çıktığı görülmektedir. Bunlar mesleğinin etkisi, yaşamının etkileri ve danışanın etkisi olarak belirmiştir. Hayes vd.

(2018) göre karşı aktarım dört temel nedenden dolayı ortaya çıkmaktadır. Bunlar aile sorunları, ihtiyaç ve değerler, terapistten kaynaklı ve kültürel şeklindedir. Öncelikle meslek etkisine bakıldığında özellikle, terapistlerin meslek yaşamının ilk yıllarında karşı aktarım yaşadıkları, bunun nedeninin ise deneyimsizlik olduğu yönünde ifadeler yer verilmiştir. Aynı zamanda terapistin kendi yaşam deneyimi tetikleyici olarak görülmektedir. Bu deneyim hem terapistin erken dönem yaşantısı olabileceği gibi hem de yaşamın herhangi bir döneminde içinde yaşadığı yaşam etkilerini de kapsamaktadır. Bu durumda terapist danışanın etkisinden dolayı karşı aktarım yaşadığını ifade etmektedir. Danışanın terapisti olumsuz etkilemesinin (eleştiri, aşağılama vb.) yanı sıra özellikle narsisistik karakterli danışanların idealizasyon ve değersizleştirmeye yönelik ifadeler kullanarak karşı aktarıma neden olduğu görülmektedir. Cabaniss vd. (2011) göre karşı aktarımın iki boyutu bulunmaktadır. Bunlar uyumlu ve tamamlayıcı karşı aktarım şeklindedir. Uyumlu karşı aktarım, terapistin danışanla özdeşleştiği karşı aktarım iken tamamlayıcı karşı aktarım ise terapistlerin danışanların hayatındaki önemli bir figürle özdeşleşmesidir. Bu iki durumda da karşı aktarıma olumlu olarak bakılmaktadır. Karşı aktarımın terapistteki yansımalarına bakıldığında ise karşı aktarımın olumlu, olumsuz ve baş etme biçimi olarak görülmektedir.

Terapistlerin bir kısmı karşı aktarımı olumlu olarak görmektedir. Hatta terapi sürecinin zorunlu bir ögesi olarak kabul ederek danışanın iyileşme sürecinin en önemli faktörü olarak belirtmektedirler (Machado, 2015). Bazı katılımcılar ise başka bir bakış açısıyla karşı aktarıma terapötik ilişki kurmaya yardımcı olduğundan dolayı olumlu olarak yaklaşmaktadır. Ancak olumlu bulan katılımcıların tamamı yönetebildiği takdirde olumlu olacağını ifade etmektedir (Alger & Gushwa, 2021). Hayes vd. (2018) yaptığı meta analitik çalışmada karşı aktarımın iyi yönetilebildiğinde terapiye olumlu yansımalarının olduğunu ifade etmiştir. Mevcut araştırmanın bulguları da bu doğrultuda konu ile ilgili literatür ile uyumlu olduğu anlaşılmaktadır. Karşı aktarımı olumsuz olarak değerlendiren katılımcılar karşı aktarımın suistimale açık olduğunu ifade ederek danışana zarar verdiğini dile getirmişlerdir. Bu bakış açısı Freudyen bir bakış açısı olarak değerlendirilebilir. Çünkü bu bakış açısına göre karşı aktarım mutlaka baş edilmesi gereken bir durum olarak ifade edilmektedir. Terapiye yansıyan tema ise karşı aktarımın baş edilmesi veya yönetilmesidir. Katılımcıların baş etme yöntemine bakıldığında ise danışanı refere etmek, süpervizyona götürmek ve terapistin kendi analizi olarak ortaya çıkmıştır. Terapistlerin çoğunluğu karşı aktarım yaşadığında danışanı süpervizyona götürdüğünü ifade eder (Prasko vd., 2022). Bu durumun hem kendisi hem terapisi için uygun olduğunu ifade etmektedir. Diğer katılımcılar ise karşı aktarım fark ettiğinde danışanın hemen refere edilmesi gerektiğini dile getirir. Bir diğer yönetme biçimi ise terapistin seans içerisindeki oto analizi olarak ifade edilir (Fatter & Hayes, 2013). Katılımcılar karşı aktarımın hangi kişilik ve sorunu yaşayan danışan olduğuna bakıldığında genellikle borderline ve narsisistik danışan tiplerinde olduğunu dile getirmektedirler. Aynı zamanda özellikle bu iki kategoriye sahip danışanların aktarımından dolayı terapistlerin karşı aktarım geliştirdiklerini ifade etmişlerdir (Carsky, 2021). Katılımcıların çoğunluğu çağdaş karşı aktarım yaklaşımlarını dikkate alarak ve benimseyerek terapistlerin karşı aktarımı seansta çalışması gerektiğini, baş edemediği takdirde ise süpervizyona götürmesi gerektiğini dile getirmişlerdir. Terapistlerin özellikle cinsel bir karşı aktarım geliştirdiğine ise refere etmesi gerektiği dile getirilmiştir.

Sonuç olarak terapistlerin karşı aktarım kavramını farklı şekilde tanımladıkları ve deneyimledikleri görülmüştür. Genellikle karşı aktarım tanımı çağdaş psikiyatrik kurama uygun iken uygulamada ise geleneksel kurama uymaktadır. Yani terapistler genellikle karşı aktarımıyla beraber danışanları refere etmeye çalışmaktadırlar. Ancak bazı terapistler çağdaş psikanalize göre karşı aktarımı terapi esnasında çalışır. Bu konuda karşı aktarımın iyileştirici gücüne vurgu yapılmaktadır. Aynı zamanda terapistlerin genellikle borderline ve narsisistik kişilik tipleriyle karşı aktarım yaşadıkları sonucuna varılmıştır.

KAYNAKÇA

- Alger, B., & Gushwa, M. (2021). Managing countertransference in therapeutic interactions with traumatized youth: Creating a pathway to making discomfort comfortable. *Smith College Studies in Social Work*, 91(3), 234-254. <https://doi.org/10.1080/00377317.2021.1928585>
- Arndt-Caddigan, M. (2013). Imagined conversations and negative countertransference. *Journal of Psychotherapy Integration*, 23(2), 146- 157.
- Braun, V., & Clarke, V. (2022). *Thematic analysis: A practical guide*. Sage.
- Cabaniss, D. L., Cherry, S., Douglas, C. J., & Schwartz, A. (2011). *Psychodynamic psychotherapy: A clinical manual*. Wiley.
- Carsky, M. (2021). Managing countertransference in the treatment of personality disorders. *Psychodynamic Psychiatry*, 49(2), 339-360. <https://doi.org/10.1521/pdps.2021.49.2.339>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2017). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage publications.
- Creswell, J. W. (2013). *Nitel araştırma yöntemleri*. M. Bütün & SB Demir, Trans.(Eds.). Siyasal Kitapevi.
- Epstein, L., & Feiner, A. H. (1988). Countertransference: The therapist's contribution to treatment: An overview. *Contemporary Psychoanalysis*, 15(4), 489-513.

- Fatter, D. M., & Hayes, J. A. (2013). What facilitates countertransference management? The roles of therapist meditation, mindfulness, and self-differentiation. *Psychotherapy Research, 23*(5), 502-513. <http://doi.org/10.1080/10503307.2013.797124>
- Fauth, J. (2006). Toward more (and better) countertransference research. *Psychotherapy, 43*, 16–31. <http://dx.doi.org/10.1037/0033-3204.43.1.16>
- Freud, S. (1959). Future prospects of psychoanalytic psychotherapy. In J. Stachey (Ed. and Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 20, pp. 87-172). Hogarth Press. (Original work published 1910).
- Gelso, C. (2014). A tripartite model of the therapeutic relationship: Theory, research, and practice. *Psychotherapy research, 24*(2), 117-131.
- Gelso, C. J. (2003). Countertransference and its management in brief dynamic therapy. In *Core processes in brief psychodynamic psychotherapy* (pp. 247-266). Routledge.
- Gelso, C. J. (2011). *The real relationship in psychotherapy: The hidden foundation of change*. American Psychological Association.
- Gelso, C. J., & Hayes, J. (2007). *Countertransference and the therapist's inner experience: Perils and possibilities*. Routledge.
- Geltner, P. (2012). *Emotional communication: Countertransference analysis and the use of feeling in psychoanalytic technique*. Routledge.
- Goldstein, W. N. (2000). The transference in psychotherapy: The old vs. the new, analytic vs. dynamic. *American Journal of Psychotherapy, 54*(2), 167-171.
- Gorkin, M. (1987). The uses of countertransference. Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Hayes, J. A., Gelso, C. J., Goldberg, S., & Kivlighan, D. M. (2018). Countertransference management and effective psychotherapy: Meta-analytic findings. *Psychotherapy, 55*(4), 496. <https://doi.org/10.1037/pst0000189>
- Hayes, J. A., McCracken, J. E., McClanahan, M. K., Hill, C. E., Harp, J. S., & Carozzoni, P. (1998). Therapist perspectives on countertransference: Qualitative data in search of a theory. *Journal of Counseling Psychology, 45*(4), 468.
- Kachele, H., Erhardt, I., Seybert, C., & Bucholz, M.B. (2015). Countertransference as object of empirical research. *International Forum of Psychoanalysis, 24*(2), 96-108.
- Machado, D. de, Teche, S. P., Lapolli, C., Tavares, B. F., Almeida, L. S., Silva, G. B., Magalhães, P. V., & Eizirik, C. L. (2015). Countertransference and Therapeutic Alliance in the early stage of adult psychodynamic psychotherapy. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy, 37*(3), 133–142. <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2014-0061>.
- Mitchell, S. A. (1994). Recent developments in psychoanalytic theorizing. *Journal of Psychotherapy Integration, 4*(2), 93-104.
- Prasko, J., Diveky, T., Grambal, A., Kamaradova, D., Mozny, P., Sigmundova, Z., Slepecky, N., & Vyskocilova, J. (2010). Transference and countertransference in cognitive behavioral therapy. *Biomedical Papers, 154*(3), 189-197.
- Prasko, J., Ociskova, M., Vanek, J., Burkauskas, J., Slepecky, M., Bite, I., Krone, I., Sollar, T., & Juskiene, A. (2022). Managing transference and countertransference in cognitive behavioral supervision: Theoretical framework and clinical application. *Psychology Research and Behavior Management, 15*, 2129–2155. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S369294>
- Stefana, A. (2017). *History of countertransference: From Freud to the British object relations school*. Taylor & Francis.
- Vyskocilova, J., Prasko, J., Slepecky, M., & Kotianova, A. (2015). Transference and countertransference in CBT and schematherapy of personality disorders. *European Psychiatry, 30*(1), 1-1.

ÇALIşMANIN ETİK İZİNİ

Yapılan bu çalışmada ‘‘Yükseköğretim Kurumları Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi’’ kapsamında uyulması belirtilen tüm kurallara uyulmuştur. Yönergenin ikinci bölümü olan ‘‘Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiğine Aykırı Eylemler’’ başlığı altında belirtilen eylemlerden hiçbirini gerçekleştirilmemiştir.

Etik kurul izin bilgileri

Etik değerlendirmeyi yapan kurul adı: Bingöl Üniversitesi Sosyal Beşeri ve Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan izin alınmıştır.

Etik değerlendirme kararının tarihi: 24.07.2023

Etik değerlendirme belgesi sayı numarası: E.113848

ÇATIşMA BEYANI

Araştırmada herhangi bir kişi ya da kurum ile finansal ya da kişisel yönden bağlantı bulunmamaktadır. Araştırmada herhangi bir çıkar atışması bulunmamaktadır.