

Psikoterapide Ciddi Bir Etik İhlal: Hasta ve Terapist Arasındaki Cinsel İlişki

BAHADIR OKTAY*, FATMA OKTAY

*Hacettepe Üniversitesi, Beytepe Kampüsü, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Ankara, Türkiye
bahadiroktay@hacettepe.edu.tr

Özet: Etik, her meslek için hizmet sınırlarını çizen kurallar bütünüdür. Psikoterapistlik gibi zedelenabilir hasta grubuyla çalışan mesleklerde etik sınırlar ayrı bir öneme sahiptir. Etik sınırların ihlali, hasta ve terapist arasında var olması gereken mesleki sınırların korunamaması durumunda ortaya çıkar. Bu durum hastaya, terapist ve terapötik sürece zarar verir. Psikoterapi alanında çalışan klinik psikologlar için terapist-hasta ilişkisini düzenleyen etik kurallarda, terapist ve hasta arasındaki cinsel ilişki etik dışı eylem olarak belirlenmiştir. Her ne kadar bu ihlalleri gerçekleştiren terapistler hasta yararına yaptıklarını iddia etseler de, bu süreç taraflara ciddi zararlar verebilmektedir. Aktarım ve karşı aktarım süreçleri, hastanın anlaşılması bakımından terapi sürecine ciddi katkılar sağlayabileceği gibi, cinsel içerikli etik ihlallerde de önemli rol oynamaktadır. Erkek terapistler tarafından gerçekleştirilen cinsel kötüye kullanım oranları, kadınlarınkinden fazladır. Hastalarıyla cinsel ilişkiye giren terapistlerin yüksek oranda kişisel meselelerini çözüme kavuşturamamış oldukları saptanmıştır. Terapistleriyle cinsel ilişkiye giren kadınların ise geçmişlerinde yüksek oranda cinsel istismar yaşadıkları bildirilmiştir. Bu gibi etik ihlallerin ortaya çıkmaması ya da çıkma sıklığının azaltılması, verilen eğitimlerde etik duyarlılık sağlanmasına ve terapistlerin danışmanlık ve süpervizyon alıp kişisel terapilere gitmelerine bağlıdır.

Anahtar Kelimeler: etik ihlal, cinsel ilişki, hasta-terapist ilişkisi, psikoterapi

Abstract: Ethics is the body of rules, for each profession, which draw the lines of service. Lines of ethics has a particular importance for professions working with vulnerable patient groups. Breaching of ethics borders exists in the situation of not patrolling the border between patient and therapist. This situation harms patient, therapist and therapeutic process. In clinical psychology ethics codes organizing the therapist – patient relationship, sexual intercourse is banned. Although the therapists violating this code claim that they done this for the sake of client, these situations do damage. Even though both transference and counter transference process contribute understanding the client, those processes also have critical roles on ethical violation. Number of cases performed by male therapists is bigger than female therapists. For the therapists have a sexual relationship with their client it is appointed that they have unsolved personal issues. For the woman therapist having relationship with her patient, it is reported that they have sexual abuse in their past experiences. Decreasing the such kind of ethical violation or the frequency of it depend on providing ethical sensitiveness by ethics course and taking supervision and personnel therapy.

Keywords: ethical violation, sexual intercourse, therapist – client relationship, psychotherapy

Giriş

Etik, insanlar için çeşitli anlamlar içeren değerleri iyi-kötü ya da doğru-yanlış olarak yorumlayan, felsefenin bir alt alanı olarak tanımlanabilir (BÜKEN VE BÜKEN, 2002). İnsanlar için çeşitli anlamlar içeren bu değerler, etik değerler olarak nitelendirilmektedir. Etik değerler ve ilkeler doğrultusunda geliştirilen ve benimsenen tutum ve davranışlar, yalnız birey açısından değil; toplum açısından da kabul edilebilir bir nitelik taşımalıdır (BÜKEN VE BÜKEN, 2002). Toplum değerlerine uygun olmayan etik ilkeler, bireyler tarafından benimsenmeyebilmekte ve uygulanabilirliği düşük kalabilmektedir.

Şüphesiz ki psikoterapistler, özel ilgi gerektiren hastalarla çalışmaktadırlar. Bu özel ilgi, hastaların korunmaya muhtaç olmalarından kaynaklanmaktadır. Bu özelliklerinden dolayı kötüye kullanıma açık bir grup haline gelmektedirler. Terapistler kimi zaman hastalarına şefkatle yaklaşabilir, kimi zaman da gerçeklikle bağlantılarını değerlendirip sözlerinin güvenilir olup olmadığını araştırabilirler (OĞUZ, 2013). Özellikle psikotik hastaların gerçeklikle bağlantı konusunda ciddi sıkıntıları olabilmektedir. Psikoterapi sürecinde hastanın savunmalarını bir kenara bırakması beklenmektedir. Buna karşılık psikoterapistten terapötik ilişkide yansız olması, yargılayıcı olmaması, gizliliği koruması ve hastanın iyiliğini her şeyin önünde tutması beklenmektedir. Hastadan savunmalarını ve maskelerini atmasını bekleyen bir meslek grubunun, yüksek derecede erdemle donanmış olması gerekmektedir. Aksi takdirde kötüye kullanımlar söz konusu olabilmektedir.

Psikoterapistlik açısından etik sınır aşımı, terapötik ilişkideki sınırların korunamaması durumunda ortaya çıkar. Sınır aşımı durumunda, terapist için hastayı istismar etme riski doğmaktadır. Oysa sınırlar terapist ve hastaların güven içerisinde olmalarına yardım etmektedir (ÜZAR-ÖZÇETİN VE YALÇIN, 2015). Terapi

sürecinde ve sonrasında korunması gereken bu sınırlar, etik yönetmelik, ilke ve kurallarla belirlenmeye ve korunmaya çalışılmaktadır (AMERİKAN PSİKOLOJİ BİRLİĞİ, 2017; TÜRK PSİKOLOGLAR DERNEĞİ, 2004).

Psikoterapi alanında çalışan meslek gruplarından biri olan klinik psikologlar için terapist-hasta ilişkisini düzenleyen tüm kurallarda, terapist ve hasta arasında cinsel ilişki kurulması etik dışı eylem olarak belirlenmiştir. İlişkinin terapi süreci sonlandırıldıktan sonra yaşanması, terapi mekanının dışında gerçekleşmesi ve evlilikle sonuçlanması, işlenen cürmü haklı kılmamaktadır. Türk Psikologlar Derneğinin (2004) konuyla ilgili etik düzenlemesi, ‘Yararlı Olmak ve Zarar Vermemek’ adlı ilke kapsamında ele alınmış ve aşağıdaki şekilde ifade edilmiştir:

Cinsel Kötüye Kullanımdan Kaçınmak

Psikolog, yakınlık ve cinselliğin, hizmet verdikleri ile ilişkisini doğrudan ya da dolaylı biçimde etkileyebileceğinin farkındadır. Bu durumla bağlantılı olarak ilişkinin özelleşmesi ve cinselleşmesinden kaçınır. Çünkü bu tür ilişkiler gerekli mesleki mesafeyi azaltır, profesyonel ilişkiyi zedeler, çıkar çatışması ve kötüye kullanıma yol açabilir ve en önemlisi hizmet verdiği kişiye zarar verir. Sonuç olarak; psikolog, halen hizmet verdiği kişilere cinsel ima ve yaklaşımlarda bulunmaz, onları taciz etmez ve onlarla cinsel ilişkiye girmez (s. 4).

Çeşitli çalışmalardan elde edilen bulgulara göre terapistlerin %1.9 ile %6.7’si hastalarıyla cinsel ilişki deneyimi yaşadıklarını, %2.6 ile %7.7’si hastalarıyla erotik yakınlaşmalar yaşadıklarını belirtmişlerdir (HOLROYD VE BRODSKY, 1977; POPE, LEVENSON, VE SCHOVER; 1979; POPE, TABACHNICK VE KEİTH-SPIEGEL, 1987; STAKE VE OLİVER; 1991). Öte yandan en az bir danışanı çekici bulan ve/veya danışanlarıyla ilgili cinsel fantaziler kuran terapistlerin sayısı %24 ile % 80 arasında değişmektedir (BLANCHARD VE LİCHTENBERG; 1998; NICKELL, HECKER, RAY VE BERCİK, 1995). Elde edilen bulgular, önemli etik bir sorun olan bu konunun ciddiyetini gözler önüne sermektedir.

Aktarım/Karşı Aktarım Duyguları ve Sınır Aşımı

Freud ve ilk dönemdeki takipçileri, terapistin duygusal olarak katılımcı olmadığını ve cinsel açıdan nötr olduğunu düşünmekteydiler. Kadın ya da erkek terapistlerin hastalardan aşağı yukarı aynı tepkileri aldıklarını kabul etmekteydiler. Yine de hastaların erotik aktarım gerçekleştirebileceklerinin ve bunun da terapistte karşı aktarım problemleri ortaya çıkartabilme potansiyeli olduğunun bilincindeydiler (KERNBERG, 1989). Freud, klasik metinlerinde psikoterapistleri, hastanın elinde olmadan terapistine karşı güçlü duygular hissedeceği, bunun terapistin konumunun bir sonucu olduğu ve terapistin bunu kendi kişiliğinin büyümesine yormasının hata olacağı konularında uyarılmıştır (FANCHER, 1990). Hastaların terapistlerine aktarım duyguları geliştireceği ve bu duyguların terapi sürecinin geliştirilmesinde işlevsel bir araç olarak kullanılabilmesi, psikoterapi alanındaki tüm hakim kuramlar tarafından kabul görmüştür. Aktarım duygularının bu işlev dışında kullanılması beraberinde birtakım sorunlar getirmektedir.

Aktarım duygularının terapötik sürece hizmet amacı dışında kullanılması etik dışı olarak görülür. Hasta ve aktarım duyguları, terapist için hiçbir zaman amaç değil araç olmalıdır (OĞUZ, 1994). Terapist hastasıyla cinsel ilişkiye girdiğinde, hastasını cinsel arzularını doyurmak için araç olarak kullanmış olacaktır ve bu bütünüyle ahlak dışıdır. Bu tür etik dışı uygulamalar yalnızca bahsi geçen hastaya zarar vermekle kalmayabilmekte, aynı zamanda benzer sorunları için psikoterapi arayışına girmeyi planlayan hastaların da yardım arama davranışlarından vazgeçmeleriyle sonuçlanabilmektedir. Ayrıca tüm meslek erbabını töhmet altında bırakabilmekte, mesleğin itibarsızlaşmasına yol açabilmektedir.

Hastaların terapistleri tarafından cinsel kötüye kullanımı, çoğu zaman hastalar tarafından doğru olarak anlaşılamamaktadır. Bunun nedeni şu üç varsayımdır (CELENZA VE GABBARD, 2003): 1- Cinsel kötüye kullanımda bulunan terapistler psikopatlardır; 2- Bu terapistlerin birden fazla hastayı kötüye kullanmış olmaları olasıdır; 3- Bu terapistler rehabilitasyona uygun değildir. Sayılan bu özellikler küçük bir alt grup için geçerli olsa da, etik ilkeleri ihlal eden terapistlerin büyük bir çoğunluğu bu kriterlerin tümünü karşılamamaktadır (CELENZA VE GABBARD, 2003). Sadece psikopat olan terapistlerin, hastanın cinsel kötüye kullanımına yol

açacağı düşüncesi, karmaşık bir problemin basite indirgenmesinden başka bir şey değildir. Bu düşünce terapistlerin idealize edilmesinin bir sonucu olarak görülebilmektedir. Ayrıca bu ihlale karışan terapistleri psikopat ilan etmek, diğer ‘psikopat olmayan’ terapistlerin bu tür ihlallere kesinlikle katılmayacakları gibi bir algı oluşturmaktadır. Psikoterapistler yalnızca bir hastayı veya birçok hastalarını cinsel olarak kötüye kullanabilmektedirler. Bu ilişkiler uzun ya da kısa süreli olabilmektedir. Bu açıdan bakıldığında, terapistlerin birden fazla hastayı kötüye kullanmalarının varsayılması uygun görünmemektedir. Rehabilitasyona uygun olmadıklarına dair varsayım ise etik ihlalde bulunan terapistlerin, pişman olsalar dahi eylemlerini sürdürmelerine ve hata yapmaktan vazgeçmemelerine yol açabilmektedir. Bunların dışında terapistler çeşitli gerekçeler göstererek hatalarını haklı çıkarmaya çalışabilmektedirler.

Terapistle hasta arasındaki cinsel ilişkinin bazen hasta açısından yarar sağlayıcı olabileceği yönünde iddialar da ortaya atılmaktadır. Yapılan çalışmalarda bu gibi cinsel ilişkilerin genellikle erkek terapistler ile genç ve güzel kadın hastalar arasında gerçekleştiği gösterilmektedir (KARASU, 1993). Yaşlı ya da çirkin hastalarla bu tür cinsel ilişkilere girilmemesi, bahsi geçen iddiayı çürütür niteliktedir. Ayrıca hastasının yararını gözeten bir terapist, etik ihlallerin hastasına, kendisine ve terapi sürecine zarar vereceğini bilir ve bu doğrultuda davranır.

Terapistlerle hastaları arasında gerçekleşen cinsel ilişkilerde, cinsiyetler arası belirgin farklılıklar söz konusudur. Erkek hastaların kadın terapistlere erotik aktarım geliştirme sıklığı, kadın hastaların erkek terapistlere geliştirdiği erotik aktarım sıklığından daha azdır (POLLACK, 1992). Aradaki bu farklılığın toplumsal cinsiyet rollerindeki farklılıklardan kaynaklandığı düşünülmektedir. Erkek terapistler, kadın hastalarını korunmaya muhtaç varlıklar olarak görüp bu doğrultuda davranabilirler. Karşı aktarım böyle başlayıp, cinsel birliktelikle son bulabilir. Bu nedenlerin doğal bir sonucu olarak terapist ve hasta arasındaki cinsel ilişkilerin çok büyük oranda erkek terapistler tarafından gerçekleştirildiği ve kadınların bu durumda mağdur oldukları bildirilmektedir (POPE, 1989). Heteroseksüel ilişkiler için vurgulanan konular, homoseksüel ilişkiler açısından da söz konusudur (KARASU, 1993). Alanyazında terapist ve hasta arasındaki cinsel ilişkileri konu edinen çalışmalarda terapistten erkek, hastadan ise kadın olarak söz edilmektedir. Her ne kadar erkek terapistlerin hastalarıyla cinsel ilişkiye girme oranları kadın terapistlerinkinden fazla olsa da, sıkça başvurulan bu yanlışlık, kadın terapistlerin hastalarına karşı hissettikleri cinsel duyguların dile getirilmemesine ve yasak olarak algılanmasına yol açabilmektedir (GIOVAZOLIAS VE DAVIS, 2001). Oysa ki cinsiyeti ve cinsel yönelimi her ne olursa olsun, hiçbir terapist karşı aktarım sürecine bağımsızlık kazanmış durumda değildir ve terapistlerin kendi kör noktalarını tanıma çabaları olgunlaşmaları için gereklidir. Terapistler cinsiyet farkı olmadan, içlerinde suistimal etmeye yönelik bir istek varsa bunu her şekilde akla uygun hale getirerek gerçekleştirebilmektedirler.

Pope ve Bouhoutsos (1986), hastalarını cinsel olarak istismar eden terapistlerin uyguladıkları senaryoları bir araya getirmişlerdir. Terapist hasta olabilmekte ve terapinin odağı terapistin istekleri ve ihtiyaçlarına kayabilmekte; hastayla olan cinsel ilişkisini, hastanın cinsellikle ilişkili bir sorununun tedavisi olarak gösterebilmekte ve hasta adına abartılı ve sömürücü bir bağımlılık geliştirebilmektedir. Hastayı baştan çıkarmak için alkol ya da diğer maddeleri kullanabilmekte; fiziksel olarak hastayı cinsel birleşmeye zorlayabilmekte ve gerçek aşkı bulduğunu kanıtlamaya çalışabilmektedir. Duyarlı bir psikoterapist hastasına karşı hissettiği cinsel duyguları, ilk ortaya çıktığı zamanda fark edip uygun şekilde ele almalıdır.

Cinsellikle ilgili etik meseleler söz konusu olduğunda, en önemli sorunlardan biri etik dışı cinsellik kapsamına girecek eylemlerin belirlenmesidir (OĞUZ, 2013). Etik dışı cinsel eylemin en açık şekli, doğrudan fiziksel temasla olanıdır. Ancak herhangi bir eylemin cinsel olarak etik dışı sayılması için fiziksel temas zorunlu değildir. Ayartıcı tutumlar, terapistin hastaya verdiği öneriler bu kapsamda değerlendirilebilmektedir (OĞUZ, 2013).

Diğer bir önemli sorun ise terapist-hasta ilişkisinin gizliliğini zedeledikten etik dışı tutumların kanıtlanması veya suçlamalar karşısında kişinin suçsuzluğunu ispat edebilmesidir (OĞUZ, 2013). Hastanın tedavi amaç ve süreçlerinin kayıt altına alınması, bu noktada kurtarıcı olabilmektedir. Terapistin tutumlarının etik dışı olup olmadığı, tuttuğu süreç notlarından tespit edilebilir; böylelikle süreç sonunda terapistte uygulanacak yaptırımlar amacına ulaşmış olur.

Yasal ve etik yaptırımlar ne kadar katı olursa olsun, yeterince engelleyici olamamaktadır. Etik ihlallerin önüne geçmede meslek ahlakı ve yüksek kişilik erdemlerinin önemi vurgulanmaktadır. Hastasını cinsel olarak kötüye kullanan terapistlere uygulanacak yaptırımlar açısından en ağırı, olayı bir tecavüz olarak değerlendiren yaklaşımlara dayanmaktadır. Bu yaklaşımlar, terapistin hastayı kandırarak ve baskıyla tecavüz suçu işlediğini savunur. Ancak bu noktada karşılaştıkları en önemli sorun, baskıyı kanıtama konusundaki güçlüktür; çünkü söz konusu olan baskı genellikle fiziksel değil ruhsaldır (KARASU, 1993).

Hastalarını Cinsel Olarak Kötüye Kullanan Terapistlerin Özellikleri

Bu terapistlerin büyük bir çoğunluğunun narsistik ve mazoşistik meseleleri olabileceği, depresyon ve umutsuzluk içinde olabileceği, büyüklük ve her şeye gücü yeteceğine dair düşünceleri olabileceği saptanmıştır (CELENZA VE GABBARD, 2003). Ayrıca bu terapistlerin boşanma, ailede kayıp, hasta intiharı ve iflas gibi zor yaşam olayları deneyimlerken ihlallerde buldukları ortaya konmuştur (GABBARD VE LESTER, 1995).

Muhtemelen çocukluklarında ailelerinde öfke duygusunun tanınmaması ve ifade edilmemesinden kaynaklanan bir öfkeye tahammülsüzlük durumu sergileyen terapistler de hastalarıyla cinsel ilişkiler yaşayabilmektedirler (CELENZA VE GABBARD, 2003). Bu gibi terapistler için terapi süreci, çocukluk travmalarının tekrarı gibi algılanabilmektedir. Dolayısıyla terapist ve hasta arasındaki cinsel kötüye kullanım sadomazoşistik bir hal alabilmektedir.

Hastasıyla cinsel ilişkiye giren özellikle erkek terapistlerin ortak özelliklerinden biri de çocukken annelerinin mutsuzluğundan kendilerini sorumlu tutmaları olarak belirlenmiştir (CELENZA VE GABBARD, 2003). Bu terapistler kendilerini yoksun bırakacak ve kendilerine zarar verebilecek ölçüde kurtarma fantezileri içerisine girebilmektedirler.

Celenza'nın (1998) yaptığı çalışmada hastalarını cinsel olarak kötüye kullanan terapistlerin ortak özellikleri olarak şunlar belirlenmiştir: Kendine saygı ile ilgili uzun süreli ve çözülmemiş problemler, ergenlik öncesi ihtiyaçların cinselleştirilmesi, fanteziler hakkında kısıtlı farkındalık, ebeveyn figürü tarafından örtülü ve onaylanmış sınır ihlalleri, otorite figürlerine karşı çözülmemiş öfke, olumsuz aktarıma tahammül edememe ve karşı aktarımsal nefretin savunma amaçlı olarak karşı aktarımsal sevgiye dönüştürülmesi.

Terapistleri Tarafından Cinsel Olarak Kötüye Kullanılan Hastaların Özellikleri

Hastanın ayartıcı davranışları genellikle terapist terapinin çıkmazda olduğunu hissettiğinde ortaya çıkmaktadır (CELENZA, 1991). Terapistleri tarafından cinsel olarak kötüye kullanılan hastaların ortak özellikleri arasında hastanın çocukluğunda cinsel olarak kötüye kullanılmış olması, terapistiyle cinsel ilişki yaşamadan önce tecavüze uğramış olması, intihar girişiminde bulunmuş olması veya intiharı gerçekleştirmiş olması sayılabilir (POPE VE VETTER, 1991). Terapistiyle cinsel ilişkiye giren hastalar bu ilişkiyi kendilerini terapistin ihtiyaçları için feda ettikleri, koruyucu ve sevgi dolu eylemler olarak deneyimleyebilmektedirler. Hasta tıpkı çocukluğunda kendisini feda ederek ebeveynini depresyon ve ümitsizliğinden kurtardığı gibi terapistiyle cinsel ilişkiye girerek terapistini de depresyon ve umutsuzluktan kurtarabileceğini düşünebilmektedir (GABBARD VE LESTER, 1995).

Cinsellikle ilgili etik ihlallere karışmış hastaların ortak özelliklerinden biri de B kümesi kişilik bozuklukları (borderline kişilik bozukluğu, narsistik kişilik bozukluğu, antisosyal kişilik bozukluğu ve histrionik kişilik bozukluğu) ya da dissosiyatif bozukluklara sahip olmalarıdır (CELENZA VE GABBARD, 2003). Ayrıca intihar girişimleri de söz konusudur. Hastanın intihar girişiminde bulunması riski, terapistin mesleki uzmanlığı ve kendilik değerine zarar verici niteliktedir. Hastayla bugüne kadar kat edilmiş yolu yabana atmamak düşüncesiyle hareket eden terapist cinsel ilişkiyi tedavi sürecinin bir parçasıymış gibi görebilmektedir (CELENZA VE GABBARD, 2003).

Hasta ve Terapist Arasındaki Cinsel İlişkinin Taraflar Üzerindeki Etkileri

Psikoterapi sürecinde terapist süreç boyunca ve süreç sona erdikten sonra hastası için bir model ve referans noktası oluşturmaktadır. Böylesine idealize edilmiş bir figürden gelen istismar, hastanın psikoterapistlik mesleğine olan bakış açısına ve daha da önemlisi insan ilişkilerine zarar verebilmekte; psikolojik durumunu kötüleştirebilmekte ve gelecek zamanlarda yardım arayışında bulunma isteğini önemli ölçüde azaltabilmektedir.

Terapist ve hasta arasında vuku bulan cinsel ilişkiler, hastalar açısından suçluluk, boşluk ve yalıtım duyguları, cinsel karmaşa, terapistte güvenin zarar görmesi, rol ve sınır karmaşası, duygusal yük, bastırılmış öfke ve intihar riskinin artması ile sonuçlanabilmektedir (POPE, 1988, 1994, 2001). Ayrıca odaklanmada ve bellekte problemler, zaman zaman geri dönüşler ve girici düşünceler gibi bilişsel işlevlerde bozulmalarla ilişkili bulunmuştur (POPE, 1988, 1994, 2001).

Terapötik süreçte terapist-hasta arasındaki ilişkinin cinsel boyut kazanması, her iki tarafın rızası varsayılsa bile terapistteki nesnelligi ve yansızlığı zedeleyeceği için yanlıştır (OĞUZ, 2013). Hasta ve terapist arasında herhangi bir sınır aşımı olmadığı halde bile terapistler süpervizyon süreçlerinden geçmekte ve bu şekilde denetlenmektedirler. Bir de cinsellik boyutunun sürece dahil olması, bu alanda çalışan hiçbir meslek grubu tarafından onaylanmamaktadır. Bu gibi ihlal durumlarında terapötik ilişki zarar görmekte, güven ilişkisi geliştirilememekte, terapi hasta için zararlı bir hale gelmekte, kısacası terapi süreci olumsuz etkilenmektedir.

Terapistlerin Dikkat Etmesi Gereken Hususlar

Terapistler hastalarına karşı cinsel çekim hissettiklerinde bu kriz durumunu nasıl yöneteceklerinin farkında olmalıdırlar (FISHER, 2004). Herhangi bir hastanın seans saatinde ve yerinde yaptıkları değişiklikler, ücrette yaptıkları indirimler, erotik olmayan dokunuşlar ve hastalara kendilerini açmaları muhtemel bir cinsel çekimin habercileri olabilmektedir (GUTHEIL VE GABBARD, 1993). Terapistler tüm kariyerleri boyunca süpervizyon ve danışmalık almalı, kişisel terapilerine devam etmelidirler (FISHER, 2004). Hastalarına karşı cinsel duygular geliştirmeye başladıklarında cinsellikle ilgili etik standartlar hakkında ne kadar bilgi sahibi olup olmadıklarına bakmaksızın, hasta yararına uygun olacak şekilde doğru adımları atmalıdırlar (FISHER, 2004).

Daha önceki terapist ya da terapistleriyle cinsel yakınlık kurmuş olan hastalarla çalışmak, terapistin bu konularla ilgili kapsamlı bir bilgi birikimine sahip olmasını gerektirmektedir. Bu süreç terapist için fazladan çaba ve dikkat sarf ettirecek bir zaman dilimi olabilmektedir. Bu hasta grubu hakkında yeterli bilgiye sahip olunmaz ve dikkatli bir şekilde ele alınmazlarsa, yeniden travmatize olabilme ihtimalleri ortaya çıkmaktadır. Geçmişte terapist ya da terapistleriyle cinsel ilişki yaşamış olan hastalar yeni terapistlerinde birtakım önyargıları tetikleyebilirler. Pope, Sonne ve Holroyd (1993) bu önyargılardan bazıları bir araya getirmişlerdir: Hastaya inanmamak, hastaya verilmiş olan zararı küçümsemek, hastayı suçlamak, hastaya karşı cinsel çekim hissetmek. Yeni terapist kendisini de meslektaşları gibi etik ihlal içerisinde bulabileceğini düşünüp paniğe kapılabilmektedir. Kaygı içerisindeki bir insanın önyargılarıyla hareket etme ihtimali olası gözükmektedir.

Cinsel çekim ile ilgili konuların dile getirilmesinde yaşanan rahatsızlık, bu konularda eğitim verilmesini ve çeşitli eğitim materyallerinin oluşturulmasını engelleyebilmekte ve bu durum ilgili alandaki konuların dile getirilip tartışılmasıyla ilgili rahatsızlığın kalıcılığına yol açmakta, hatta bu rahatsızlığı artırmaktadır (POPE, SONNE VE HOLROYD, 1993). Terapistlerin hastalarına karşı cinsel çekim hissetmelerinin oldukça yaygın bir durum olduğunun farkında olmaları gerekmektedir. Çekim hissetmenin etik dışı olmadığını bilmesi; ancak içinde bulunduğu durumu hızla çözümlenip, farkında olması gerekmektedir. Bu gibi durumlarda meslektaşlardan yardım almak, süpervizyon almak ya da psikoterapiye başlamak yarar sağlayabilmektedir. Psikoterapist yetiştiren kurumların, klinik psikoloji yüksek lisans eğitimi veren bölümlerin, ilgili alandaki öğretim görevlilerinin ve süpervizörlerin hastayla girilen cinsel ilişki konusunu derslerinde tüm yönleriyle tartışmaları ve bu alandaki etik standartları öğrencilere benimsetmeleri gerekmektedir. Eğitim programları, hastayla yaşanan cinsel çekim ve ilişkilerle ilgili konular hakkında bilgi edinilebileceği ve bu konuların

tartışılabilirliği güvenli ortamlar yaratmalıdır. Öğrencilerin bu alanda ortaya çıkabilecek etik meselelerde karşılaşacakları sorunlar hakkında yeterli düzeyde bilgili olmaları sağlanmalıdır.

Tartışma

Her meslek grubu ortaya çıktıktan kısa bir süre sonra o mesleğe dair etik kurallar oluşmaya başlamaktadır. İnsani değerler etrafında şekillenen etik kurallar, hizmet alanlara güvenli çerçeveler sağlamaktadır. Psikoterapistlik açısından bakılacak olursa, etik sınırların belirlenmiş olması oldukça elzemdir. Çünkü psikoterapistler özel ilgi gerektiren hastalarla çalışmaktadırlar. Bu hastaları özel kılan, kötüye kullanıma son derece açık olmalarıdır. Hasta terapi odasında korkularından, zayıflıklarından bahsetmekte ve incinebilirliği artmaktadır. Karşısındaki terapist hastaya karşı sağduyulu olmalı ve onun bu korunmasız yönlerinden faydalanmaya çalışmamalıdır. Terapistin bu şekilde sağlam karakterli olması, sahip olduğu yüksek erdem ve etik bilinçlilikle mümkündür.

Tüm ruh sağlığı çalışanlarının sahip oldukları terapist-hasta arasındaki ilişkilerini düzenleyen etik kurallar, bu ikili arasındaki cinsel yakınlık ve ilişkileri kesinlikle yasaklamıştır. Terapist ve hasta arasında kurulan cinsel ilişkinin taraflardan her ikisine ve psikoterapi sürecine zarar verdiği, alanyazında var olan araştırmalarca gösterilmiştir (POPE, 1988, 1994, 2001). Ayrıca bu ikili arasında cinsel çekim ve duyguların sıklıkla ortaya çıkabileceği, inkar edilemez bir gerçekliktir (KERNBERG, 1989). Özellikle Freud gelecekteki meslektaşlarını, hastanın aktarım duyguları konusunda yanlış yorumlamalar yapmalarını gerektiği konusunda uyarmıştır (FANCHER, 1990). Aktarım ve karşı aktarım süreçleri, hastayı anlama konusunda oldukça yararlı araçlar olabilmektedir. Ancak zaman zaman terapistin kişisel tatminleri için kullanılacak araçlar olarak da karşımıza çıkmaktadırlar.

Etik ihlallere yol açan terapistler, kendilerini haklı çıkarmak için çeşitli yollara başvurmaktadırlar. Alanda hastalarına yarar sağlamak için cinsel ilişkiye girdiklerini iddia eden terapistlerle karşılaşılabilir. Bu gibi durumlar etik kuralların varlığının, kişisel erdemlerle anlamlı kılınabileceğinin en önemli göstergelerindedir. Yapılan araştırmalar erkek terapistlerin hastalarını, kadın terapistlerden daha fazla cinsel olarak kötüye kullandıklarını göstermiştir (POPE, 1989). Bu durumun önemli sebeplerinden birinin, kırılma dönemlerinden geçen kadın hastaların, otorite figürü olan ve gücü temsil eden terapistine aktarım duygularının yoğunlaşması olabileceği düşünülmüştür. Terapistler herhangi bir hastalarına önce olduğundan daha farklı davranmaya başladıklarında muhtemel bir cinsel çekim sürecine girdiklerinin farkında olmalıdırlar. Bu farkındalığı sağlayabilmek amacıyla süpervizyon ve danışmanlık almalı, kişisel terapilerine devam etmelidirler.

Hasta ve terapist arasındaki cinsel çekim ve ilişki konuları, verilen lisans ve lisansüstü eğitimlerde açıkça konuşulabilmeli ve tartışılabilir. Etik dışı cinsellik kapsamına girebilecek davranış türleri öğrencilere benimsetilmelidir. Terapistlerin hastalarına karşı cinsel çekim ve duygular hissetmelerinin oldukça yaygın bir durum olduğu öğrencilere aktarılmalı ve bu tip durumlarda neler yapmaları gerektiği dile getirilmelidir. Hastalar tarafından yapılabilecek kötü niyetli suçlamalara karşı, kendilerini nasıl savunacakları öğretilmelidir. Ruh sağlığı çalışanı yetiştiren tüm bölümlerin etik kurallar konusunda tam bir bilinçlilik sağlamaları gerekmektedir.

Terapistle hasta arasında yaşanabilecek olan ve ciddi bir etik sorun olarak kabul edilen cinsel etkileşim konusunda terapist ve terapist adaylarına eğitim vermenin yanında alınabilecek diğer bir önlem de yasal yaptırımlardır. Psikiyatri alanında bu tip durumlarda bir tıp kurulunun veya uzmanlık derneğinin denetiminde soruşturma açıldığı ve ilgili hekime bir danışman denetiminde hasta görmekten meslekten men etmeye kadar uzanan yaptırımların uygulandığı örnekler mevcuttur (OĞUZ, 2013). Ancak bu örnekler sadece tıp alanıyla sınırlıdır. Oysa psikoterapist olarak hizmet veren uzmanlık alanları çok çeşitlidir. Dolayısıyla bu ve benzeri konularda ilgili denetlemelerin yapılması, psikoterapistler için açılacak bir meslek odasıyla mümkün olabilecektir.

Sonuç olarak psikoterapistlerin tüm tanı gruplarından hasta görebileceklerini akıllarında tutarak cinsel etik ihlallerine karşı tedbirli olmaları gerekmektedir. Ayrıca kendilerinin terapi odasına getirdikleri çözülmemiş

sorunlarının bu tür etik ihlallere yol açabileceğinin farkında olup gerekli danışmanlık ve süpervizyon hizmetlerini almalılardır.

Kaynaklar

- AMERİKAN PSİKOLOJİ BİRLİĞİ. 2017. Guidelines and principles for accreditation. Erişim tarihi 6 Aralık 2017, <http://www.apa.org/ethics/code/>
- BLANCHARD, C. A. LICHENBERG, J. W. 1998. Counseling psychologists' training to deal with their sexual feelings in therapy. *The Counseling Psychologist*, 26(4), 624-639. <https://doi.org/10.1177/0011000098264006>
- BÜKEN, N. BÜKEN, E. 2002. Nedir şu “tıp etiği” dedikleri? *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 11, 17-20. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi* URL’si http://www.ttb.org.tr/STED/sted0102/nedir_su.pdf
- CELENZA, A. 1991. The misuse of countertransference love in sexual intimacies between therapists and patients. *Psychoanalytic Psychology*, 8, 501-509. <http://dx.doi.org/10.1037/h0079302>
- CELENZA, A. 1998. Precursors to therapist sexual misconduct: Preliminary findings. *Psychoanalytic Psychology*, 15, 378-395. <http://dx.doi.org/10.1037/0736-9735.15.3.378>
- CELENZA, A., GABBARD, G. O. 2003. Analysts who commit sexual boundary violations: A lost cause? *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 51, 617-636. *Journal of the American Psychoanalytic Association* URL’si <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/00030651030510020201>
- FANCHER, R.E. 1990. *Ruhbilimin Öncüleri*. (A. Yardımlı, Çev.) İdea Yayınları: İstanbul
- GABBARD, G. O., LESTER, E. 1995. *Boundaries and Boundary Violations in Psychoanalysis*. New York: Basic Books.
- GIOVAZOLIAS, T., DAVIS, P. 2001. How common is sexual attraction towards clients? The experiences of sexual attraction of counselling psychologists toward their clients and its impact on the therapeutic process. *Counselling Psychology Quarterly*, 14, 281-286. <https://doi.org/10.1080/09515070110100974>.
- HOLROYD, J. C., BRODSKY, A. M. 1977. Psychologists' attitudes and practices regarding erotic and nonerotic physical contact with patients. *American Psychologist*, 32(10), 843. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.32.10.843>
- KARASU, B. 1993. Ethical aspects of psychotherapy. S. Bloch ve P. Chodoff (Ed.), *Psychiatric Ethics* içinde (s. 155-160). New York: Oxford University Press.
- KERNBERG, O. 1989. The temptations and conventionality. Arnold M. Cooper, O. F. Kernberg ve E. S. Person (Ed.), *Psycho-analysis; Toward the Second Century* içinde (s. 12-35). New Haven: Yale University Press.
- NICKELL, N. J., HECKER, L. L., RAY, R. E., BERÇİK, J. (1995). Marriage and family therapists' sexual attraction to clients: An exploratory study. *The American Journal of Family Therapy*, 23(4), 315-327. <https://doi.org/10.1080/01926189508251362>
- OĞUZ, N. Y. 2013. Psikiyatride Hekim-Hasta Arasında Cinsel Yakınlık Sorunu: Az Konuşulan Sık Yaşanan Bir Etik İnkilem. *Türk Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Araştırmaları Yıllığı*, 4-5-6, 95-100. *Türk Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Araştırmaları* URL’si <http://www.teth.org.tr/Files/arastirmalar%20yilligi.pdf#page=108>
- OĞUZ, N. Y. 1994. *Psikiyatride Onam ve Aydınlatılmış Onam: Etik, Hukuk ve Bilim Açısından* (Yayınlanmamış doktora tezi). Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- ÖZÇETİN, Y. S. Ü., YALÇIN, İ. 2015. Grupla psikolojik danışma sürecinde bir risk alanı: Sınır aşımaları. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 5, 128-136. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi* URL’si <http://dergipark.ulakbim.gov.tr/tpdrd/article/view/5000113301>

- POLLACK, W. S. 1992. Should men treat women? Dilemmas for the male psychotherapist: Psychoanalytic and developmental perspectives. *Ethics & Behavior*, 2, 39-49. https://doi.org/10.1207/s15327019eb0201_3
- POPE, K. S. 1988. How clients are harmed by sexual contact with mental health professionals: The syndrome and its prevalence. *Journal of Counseling and Development*, 67, 222–226. doi:10.1002/j.1556-6676.1988.tb02587.x
- POPE, K. S. 1989. Student-teacher sexual intimacy. G. O. Gabbard (Ed.), *Sexual exploitation within professional relationships içinde* (s. 163–176). Washington, DC: American Psychiatric Press.
- POPE, K. S. 1994. *Sexual involvement with therapists: Patient assessment, subsequent therapy, forensics*. Washington, DC: American Psychological Association.
- POPE, K. S. 2001. Sex between therapists and clients. J. Worell (Ed.), *Encyclopedia of women and gender içinde* (s. 955–962). Orlando, FL: Academic Press.
- POPE, K. S., BOUHOUTSOS, J. C. 1986. *Sexual intimacies between therapists and patients*. Westport, CT: Praeger.
- POPE, K. S., LEVENSON, H., SCHOVER, L. R. 1979. Sexual intimacy in psychology training: Results and implications of a national survey. *American Psychologist*, 34(8), 682. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.34.8.682>
- POPE, K. S., SONNE, J. L., HOLROYD, J. 1993. *Sexual feelings in psychotherapy: Explorations for therapists and therapists-in-training*. Washington, DC: American Psychological Association.
- POPE, K. S., TABACHNICK, B. G., KEITH-SPIEGEL, P. 1987. Ethics of practice: The beliefs and behaviors of psychologists as therapists. *American Psychologist*, 42(11), 993-1006.
- POPE, K. S., VETTER, V. A. 1991. Prior therapist-patient sexual involvement among patients seen by psychologists. *Psychotherapy*, 28, 429–438. <http://dx.doi.org/10.1037/0033-3204.28.3.429>
- STAKE, J. E., OLIVER, J. 1991. Sexual contact and touching between therapist and client: A survey of psychologists' attitudes and behavior. *Professional Psychology: Research and Practice*, 22(4), 297. DOI: 10.1037/0735-7028.22.4.297
- TÜRK PSİKOLOGLAR DERNEĞİ (TPD), 2004. *Türk Psikologlar Derneği Etik Yönetmeliği*. Erişim tarihi 6 Aralık 2017, <http://www.psikolog.org.tr/turkey-code-tr.pdf>