

# TUNTEET LÄÄKÄRIN TYÖSSÄ

YLEISLÄÄKÄRIPÄIVÄT 25.11.2021

PETRI KARTTUNEN

LL, psykiatrian erikoislääkäri

Psykoanalyytikko (IFPS)

- 
- Psykiatrian erikoislääkäri -95
  - Balint-ryhmän ohjaaja -97
  - Psykoterapeutti (VET) -01
  - Psykoanalyytikko (IFPS) -08
  - Psykoterapian ja psykoterapian kouluttajan erityispätevyys (SLL) -10



# TYÖPAIKAT / SIDONNAISUUDET

- Oma yksityisvastaanotto Oulussa (ammatinharjoittaja)
- Lääkärikeskus Mehiläinen (ammatinharjoittaja)
- Pohjois-Suomen Työterveys ry (ammatinharjoittaja)
- Luottamuslääkäri v:sta 2008 (Suomen Lääkäriliitto)
- Psykoterapiakouluttaja (Oulun yliopisto ja Therapie-säätiö)
- SLL:n luottamuslääkäritoimikunnan jäsen
- Therapie-säätiön ammattieettisen toimikunnan varajäsen
- Luentopalkkioita: Oulun yliopisto, Suomen Psykiatriyhdistys, Suomen yleislääketieteen yhdistys, Suomen Lääkäreiden Balint-yhdistys



TRANSFERENSSI

TRANSFER

VASTATransferenSSI

PROJEKTIO

PROJEKTIIVINEN IDENTIFIKAATIO



# TRANSFERENSSI - termi

- Todettuaan ja määriteltään tämän erityisen ihmissuhteen muodon Freud antoi sille nimen UBERTRAGUNG
- Anglosaksinen vastine TRANSFERENCE
- Ruotsalainen vastine ÖVERFÖRING
- Suomeksi ehdotettu TUNTEENSIIRTOA, joka on koettu liian rajoittuvaksi ja on päädytty käyttämään TRANSFERENSSIA

# TRANSFERENSSISTA – taustaa

- Potilaan lääkäriinsä muodostama suhde sisältää sekä rationaalisia että irrationaalisia, realistisia ja epärealistisia, aikuisia ja lapsenomaisia sekä tiedostettuja ja tiedostamattomia aineksia
- Realistisilla, aikuisilla ja selkeästi tiedostetuilla puolillaan potilas odottaa lääkäriltään ensi-sijaisesti asiantuntija-apua ja ammatillista asennetta



- Edellä mainitun ohella potilaalla on jo lääkäriin tullessaan myös joukko tunteenomaisia ennakkoasenteita sekä enemmän tai vähemmän lapsenomaisia odotuksia
- Tämä irrationaalinen aines potilaan suhtautumisessa lääkäriin on tavallisesti vain vaillinaisesti tai ei ollenkaan tiedostettua
- Se pyrkii hoitosuhteen synnyttyä eri potilailla eriasteisesti korostumaan ja sen kullekin potilaalle ominainen luonne ja voimakkuus riippuvat hänen yksilöllisen taustansa erikoislaadusta

# TRANSFERENSSI

- TRANSFERENSSILLA tarkoitetaan sellaista reagoimista nykyhetken objekteihin ja tilateisiin, ikään kuin nämä olisivat yksilön aikaisempaan elämään kuuluneita objekteja ja tilanteita.
- Tämä merkitsee sitä, että erilaisia tunteita, asenteita, pelkoja, toiveita jne., joita aikoinaan on kohdistettu erityisesti lapsuuden tärkeisiin henkilöihin, siirretään nykyhetken inhimillisiä kohteita koskeviksi



- Tämä tapahtuu yksilön omalta kannalta tiedostamattomasti, ja vaikka nämä tunteet, asiat ja pelot eivät olekaan realistisen tilanteen mukaisia ja sen oikeuttamia, hän itse ei ole selvillä niiden irrationaalisesta luonteesta. Subjektiivisesti hän kokee ne nykytilanteen kannalta realistisinä ja pyrkii eri tavoin rationalisoimaan niiden olemassaolon ”tosiseikkojen” perusteella
- Esim. mies konfliktissa esimiesten kanssa toistuvasti (Veikko Tähkä, psykoterapian perusteet, s. 79)
- Oma esimerkki : Koulukiusattu terapiasuhteessa

- Kun toisaalta tavataan ns. TERVEITÄ JA HYVIN SOPEUTUNEITA yksilöitä, joiden objektisuhteet suurelta osin näyttävät olevan iän ja vallitsevan realiteetin mukaisia sekä toisen yksilön (hoitava lääkäri) todellisiin ominaisuuksiin perustuvia, nähdään toisaalta LAAJA-ALAISESTI HÄIRIINTYNEITÄ yksilöitä, joiden ihmissuhteet ovat yksinomaan transferenssisuhteita eli jokainen merkittävä ihmissuhde merkitsee hänelle tiedostamattomasti uutta painosta varhaislapsuuden vanhemmista sen mukaisine odotuksineen ja pelkoineen



# VASTATRANSFERENSSI

- Lääkärin vastatranseferenssireaktiot potilaaseen ovat vastaavanlaisia ilmiöitä, kuin potilaan transeferenssireaktiot lääkäriinsä
- Erilaiset transferenssitunteet ja asenteet, joita lääkärissä saattaa syntyä potilasta kohtaan
- Myöskin lääkäri saattaa olla tietämätön siitä, että hänen tapaansa kokea potilas ja reagoida tähän sisältyy erilaisia, hänen henkilökohtaisesta historiastaan kumpuavia aineksia

# TRANSFER

- Martti Siiralan mukaan TRANSFERENSSIA on edeltänyt TRANSFER eli SIIRTO. Transferenssin olemassaoloa ja rakennetta voidaan mielekkäällä tavalla ymmärtää vain, jos sitä ymmärretään sitä edeltävästä ja pohjustavasta transferista käsin.
- TRANSFER on sekä tietoista että tiedostamatonta vastuun ja taakkojen siirtämistä ja siirtymistä yhteisyydestä, perheestä tai työyhteisöstä yhden ihmisen vastuulle tai hänen persoonallisuutensa ja/tai jonkin elimen tai elinryhmän vastuulle. Ihmisen ruumiin sairauksia luonnehtii sijaisuuksien verkosto eli ihminen voi oireilla isomman tai pienemmän yhteisön ongelmia.



# TRANSFER - TRANSFERENSSI

- Ettei ruumiillisten oireiden ja sairauksien taustalla olevien taakkojen siirto pääsisi tuhoisana jatkumaan, tarvitaan ihmisiä, jotka havaitsevat ruumiillisen vetoomuksen ja suostuvat sitä kuuntelemaan ja yhdessä asianomaisen kanssa sitä sisäisesti havainnoimaan, tutkimaan ja ymmärtämään. Näin transferista tullaan transferenssiin.

# PROJEKTIO

- Varhainen puolustusmekanismi, jossa heijastetaan itsen ulkopuolelle omasta itsestä lähtöisin olevat ahdistavat ja ei-hyväksytyt pyrkimykset. Esim. projektiota käytetään, kun syytetään toista omista virheistä tai etsitään syntipukkia



# PROJEKTIIVINEN IDENTIFIKAATIO

- Ihminen A projisoi ihmiseen B jotain ja ihminen B ottaa tämän projektion tiedostamattaan vastaan ja alkaa käyttäytyä sen mukaisesti
- Yksilön tiedostamaton projektio ohjaa häntä käyttäytymään niin, että projektion kohde alkaa kokea projisoituja tunteita tai yllykkeitä.
- Eroaa projektista siten, että PI saattaa muodostaa itsensä toteuttavan ennusteen. PI oikeuttaa projektion tekemällä siitä totta.

# IHASTUMISTRANSFERENSSI

- Potilaan ja lääkärin kanssakäymiseen liittyy sen erikoisluonteesta johtuen erityisen runsaasti sellaista intiimiä kahdenkeskisyyttä ja ruumiillista läheisyyttä, joka tekee sen alttiimmaksi erotisoitumiselle, kuin mitä on laita useammissa muissa ammateissa
- Potilaan lääkäriinsä kehittämä transferenssisuhde sisältää paljon tunteita ja mielikuvia rakastumisesta tai eroottisesta kanssakäymisestä, jotka sisältyvät kätkeytyinä tai avoimina hänen käyttäytymiseensä lääkäriä kohtaan



# IHASTUMISTRASFERESSI / EROTISOITUMINEN

- HYSTEERINEN / HUOMIONHAKUINEN  
PERSOONALLISUUS on taipuvainen eriasteisesti erotisoimaan tärkeät ihmissuhteet eikä suhde lääkäriin muodosta poikkeusta. Kysymys ei tarvitse olla varsinaisesta tietoisesta rakastumisesta, mutta heidän tasapainolleen on erityisen merkityksellistä, että he kokevat olevansa hyväsyittyjä ja rakastettuja nimenomaan sukupuolensa edustajina, minkä takia heille on tärkeää kokea olevansa intensiivisessä tunnesuhteessa muiden ihmisten kanssa. Viehättävä, värikäs ja taipuvainen dramaattisuuteen.

- Ihmissuhteiden erotisoituminen ja romantisoiminen on keino ja yritys vaimentaa syvemmällä vaikuttavaa epävarmuutta omasta sukupuolisesta kelpoisuudesta
- Tähän kategoriaan kuuluvat naispotilaat saattavat olla frigidejä ja miehillä on jatkuva huoli potenssistaan ja siinä esiintyvistä häiriöistä
- Lääkäri voi kokea tällaisen potilaan liian viettelevänä tai herättää voimakasta ärtymystä, jolloin seurauksena voi olla lääkärin taholta korostuneen kylmä ja torjuva suhtautuminen potilaaseen, joka sekä loukkaa että ahdistaa potilasta eikä tarjoa pohjaa auttavalle potilas-lääkäri -suhteelle



- Oleellista on lääkärin spontaani ja ystävällinen suhtautuminen potilaaseen, samalla kun hän kuitenkin säilyttää selkeänä oman ammatillisen, asiallisen ja realiteetteja edustavan roolin potilaan ja itsensä välisessä kanssakäymisessä
- Kaikkinainen mukaanmeno potilaan flirttisuhdetta provosoivaan käytökseen on omiaan ruokkimaan hänen transferenssifantasioitaan ja -odotuksiaan hoitosuhdetta komplisoivalla tavalla
- Jos potilas pyrkii seksualisoimaan suhteensa lääkäriinsä pidemmälle, on yleensä kyse vakavammasta ihmissuhteiden häiriintymisestä ja voi olla esim. sairauden aikaan saaman regressiivisen transferenssin esiin kutsuma

- Sellaisen potilaan kohdalla, joka ilmoittaa olevansa rakastunut lääkäriinsä ja lisäksi kokee TIETÄVÄNSÄ, että lääkäri on rakastunut häneen, kyse on psyykkisesti vakavammasta häiriintymisestä.
- Tällaisen tilanteen synnyttyä lääkärin olisi tärkeä muodostaa kuva siitä, onko samanlainen tilanne syntynyt aikaisemmin potilaan ja hänen lääkäriinsä välillä ja ovatko vastaavanlaiset piirteet olleet ominaisia hänen ihmissuhteissaan myös silloin, kun hän on ollut ruumiillisesti terve.



- Mikäli kysymyksessä on sairausregression potilaassa toistuvasti liikkeelle panema suhtautumistapa kulloiseenkin lääkäriinsä, on aihetta odottaa sen nytkin väistyvän potilaan tervehdyttä. Siinäkin tapauksessa se kuitenkin edustaa sen kaltaista häiriötä potilaan persoonallisuudessa ja ihmissuhteissa, jossa psykiatrinen apu on paikallaan, mikäli potilaan voi tahdikkaasti auttaa siihen motivoitumaan.
- Potilaalle voi ystävällisesti ja tahdikkaasti yrittää selittää, että sairaus ja hoitosuhde helposti luovat tilanteen, jossa potilas voi kokea rakastuneensa lääkäriin. Koska potilaan kokemus voi olla harhanomainen, tämä ei ehkä pitkälle auta.

- Lääkäri voi toiminnassaan pyrkiä eri tavoin alleviivaamaan suhteen ammatillisuutta, rajoittaa potilaan tapaaminen vähimpään mahdolliseen, välttää tarpeettomien ruumiillisten tutkimusten tekemistä.
- Usein ainoa tapa varmistaa, että potilas saa mahdollisimman adekvaatin hoidon, on yrittää siirtää hänet sellaisen lääkärin hoitoon, joka on samaa sukupuolta, kuin hän itse
- Eräät aktiivisesti sukupuoliyhteyteen tarjoutuvista potilaista ovat rajatilatasoisesti häiriintyneitä yksilöitä, jotka tarjoutuvat sukupuolikumppaneiksi voidakseen hetken kokea tyydytystä erikoistumattomille, varhaista alkuperää oleville läheisyyden ja riippuvuuden tarpeilleen



# LÄÄKÄRIN SUHTAUTUMINEN

- Em. potilaiden tarjoutumista lääkärille ei pitäisi torjua siten, että se haavoittaa heidän entisestäänkin huonoa itsetuntoaan ja lisää heidän kaunaansa ja arvottomuuden tunnettaan.
- Asiallinen ja ystävällinen, kaikkea narkästystä ja moralisointia välttävä potilaan palauttaminen hänen ja lääkärinsä välisen tapaamisen varsinaiseen tarkoitukseen saa useimmiten tilanteen muuttumaan varsin käyttökelpoiseksi yhteistyösuhteeksi

- Em. esimerkin potilas kokee helpottuneena, että hänestä ollaan kiinnostuneita ja häntä ollaan valmiita hoitamaan ilman sitä hintaa, mitä hän oli tottunut siitä miessuhteissaan maksamaan.
- On tärkeää, että lääkäri heidän yrityksestään ja sen torjumisesta huolimatta edelleen kohtelee heitä samalla huomioon ottamisella ja kunnioituksella, kuin muitakin potilaita



# MUISTETTAVA

- Kaikenlaisten tunteiden kohdalla:
- Kyse on YHTEISTYÖSUHTEESTA – ei ystävyysuhteesta
- Kummallakin on tasavertainen ihmisarvo, mutta roolit ovat erilaiset
- Ystävällinen saa olla – kivikasvoksi ei tarvitse muuttua

# OMA OSUUS

- Jos lääkäri joutuu toistuvasti samanlaiseen tilanteeseen, on tärkeää tutkia itseä ja pohtia omaa toimintaa.
- Onko tavassani olla toisen kanssa jotain sellaista, joka altistaa hankalan tilanteen kehittymistä
- Toistuuko asian juuri tietynlaisen potilaan kanssa?



# MITÄ TEHDÄ / YKSITTÄINEN

- YKSITTÄINEN TAI HARVOIN
- -tiedostaminen !!
- -keskustelu kollegan tai esimiehen kanssa??
- -työnohjaus: yksilö- tai ryhmätyönohjaus!!!

# MITÄ TEHDÄ / TOISTUVA

- Tiedostaminen (onnistuuko yksin? – aavistaminen...)
- Keskustelu kollegan tai esimiehen kanssa??
- Hakeutuminen työnohjaajalle, psykiatrille tai psykoterapeutille
- Lääkäriliiton LUOTTAMUSLÄÄKÄRI (psykiatri), jonka kanssa voi arvioida, mistä kaikesta voisi olla kyse ja erityisesti, onko tarvetta psykoterapialle tai työnohjaukselle ja toisinaan jo muutama käynti (esim. 3-5 kertaa) saattaa selkeyttää tilannetta





KIITOS!