

Aile Terapilerinin Feminist Teori Açısından İncelenmesi

Öğr. Gör. Gonca POLAT ULUOCAK*

Prof. Dr. Işıl BULUT*

Öz

Aile, toplumda birçok işlevi üstlenmiş olan ve bu işlevleri yerine getirdiği ölçüde “sağlıklı” kabul edilen bir sistemdir. 1900’lü yılların başından itibaren gelişen aile terapisi aile ile ilgili sorunların çözülmesinde önemli bir araç olarak kabul edilmektedir. Feminist teori, aile terapisinin toplumda egemen olan yapılardan bağımsızlığını sorgulayarak aile terapilerinin gelişmesi ve uygulanması sürecine özgün bir katkıda bulunmuştur. Bu çalışmada, aile terapilerinin gelişimi ve temelleri üzerinde durulmakta; feminist teorinin aile kavramı ve aile terapisine ilişkin geliştirdiği eleştirilerin değerlendirilmesi yapılmaktadır. Bu eleştiriler toplumsal cinsiyet; aile terapisinin teorik temeline ilişkin eleştiriler; normal aile kavramsallaştırmasına yönelik eleştiriler ve aile içi rollere ilişkin eleştiriler çerçevesinde ele alınmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Aile terapisi, feminizm, sistem yaklaşımı.

Abstract

A Review of Family Therapies through the Lens of Feminist Theory

Family is a system that is responsible for many functions in society and is regarded as “healthy” when these functions are fulfilled. Family therapy, which was developed in the beginning of 1900’s, is accepted as an important means of solving the problems in the family. Feminist theory has made a unique contribution to the improvement and practice process of family therapies with its emphasis for questioning of the independence of family therapy from the hegemonic structures in the society. In this study, the development and basis of family therapies are emphasized; and critics of feminist theories against the concept of family and family therapy are evaluated. These criticisms are discussed under the topics of the concept of gender; theoretical foundations of family therapies; the conceptualization of the “normal” family and the roles in the family.

Key Words: Family therapy, feminism, systems approach.

(*) Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü

Giriş

Aile, hem bireysel hem de toplumsal açıdan birçok işlevi olan, bu işlevleri yerine getirebildiği ölçüde varlığını sürdüren ve sürdürecektir olan en küçük toplumsal kurumdur. Ailenin sahip olduğu işlevler zaman içinde ve toplumdan topluma farklılık göstermektedir. Ancak, gerek toplumun, gerekse aileye hizmet sunan profesyonellerin beklentisi, ailenin bu işlevlerini sağlıklı bir biçimde karşılamasıdır. Ailenin fonksiyonelliğinde problem yaşanması durumunda sunulan hizmetlerden biri olarak aile terapisi, 1900'lü yılların başından itibaren gelişmiş; tıp ve sosyal bilimlerin alanındaki gelişmeler çerçevesinde de yaygınlaşmıştır. Aileye ve aile sorunlarına ilişkin farklı perspektifleri bünyesinde barındıran aile terapisi literatürü, aileye ilişkin büyük bir birikimi olan feminist teoriden uzak kalamamıştır. Bu çalışmada, aile terapisinin temel kavram ve hareket noktalarının feminist teori açısından incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmada, aile terapisine ilişkin genel bilgiler aktarıldıktan sonra, aile terapisinde toplumsal cinsiyet, aile terapisinin teorik temelleri, aile kavramı ve aile içi roller feminist bir bakış açısıyla değerlendirilmiş, feminist teorisinin aile terapisi disiplini içinde bulunduğu nokta ortaya konmaya çalışılmıştır.

Aile Ruh Sağlığı ve Aile Hizmetleri

Sağlığın tanımını yaparken karşılaşılan zorluk, ruh sağlığının tanımını yaparken de karşımıza çıkmaktadır. Kakar (1984), ruh sağlığının "kişiyi engelleyici semptomların yokluğu, psikolojik işlevselliğin sağlanması, kişisel ve sosyal yaşamın etkili olarak sürdürülmesi, etik ve tinsel alanda tam bir iyilik halinin olması" ile ilişkili olduğunu ifade etmiştir (Kakar, 1984, akt. Fernando, 1991). Bu ifadeden de anlaşıldığı gibi, tıpkı 'sağlık' kavramı gibi, 'ruh sağlığı' da hastalığın karşıtı olarak kabul edilmemekte ve ruhsal hastalığın ya da semptom-

ların yokluğundan fazlasını ifade etmektedir. Bu tanımın kültürden kültüre değişeceğini de ifade etmekte yarar vardır.

Richter (1997), ruhsal olarak sağlıklı aileyi tanımlamaya çalışmanın zorluklarından bahsetmektedir. Ona göre günümüzde ana-baba ve çocuklar arasındaki çatışma sadece normal sayılmakla kalmayıp, "ruhsal açıdan canlılığın bir işaretidir", yani aile için sağlıklılık belirtisi sayılmaktadır. Ailede bir bozukluğun kanıtı olarak görülen şey ise, üyeler arasında çatışmalar olması değil; aile üyelerinin bu gibi gerilimlere, birbirleriyle çatışmaya girmeden, birbirlerini cezalandırmadan ya da hastalık belirtileri ortaya çıkarmadan dayanıklılık gösterememesi ve çözüme yetersiz kalmasıdır (Richter, 1997).

Söz konusu olan aile ruh sağlığı olduğunda, tanım zorluklarına, aile tanımında ve kavramsallaştırmasında son yıllarda meydana gelen değişimler de eklenmektedir. Ailenin artık sadece 'anne-baba-çocuk'tan oluşan, en küçük toplumsal birim' olarak tanımlanamadığı, farklı aile formlarını kapsayıcı, daha geniş tanımlamalara ihtiyaç duyulduğu söylenebilir.

Amerikan Nüfus Bürosu, aileyi, 'doğum, evlilik, evlat edinme ve bir hanede birlikte yaşama yoluyla aralarında bağ oluşan iki ya da daha fazla kişinin oluşturduğu birliktelik' olarak tanımlamıştır. Bu tanımlama oldukça geniştir ve evlenmemiş, evlenmiş ancak boşanmış, evli ancak çocuğu olmayan çiftlerden oluşan birçok aile formunu da içermektedir (Gladding, 1995). Bu durum, aile ruh sağlığını tanımlamayı da güçleştirmektedir.

Ailenin sağlığı, esasen yaşam döngüsü boyunca çeşitlilik göstermektedir. Aileyi yeni ve beklenmedik işlevlere zorlayan kimi durumlar olabilir, bu tür olaylarda aile ilişkileri değişebilir ve aile tümünden sarsılabilir (Gladding, 1995). Bunun yanı sıra ailenin baş etmeye çalıştığı kronik kimi problemler,

yaşam döngüsü içinde aileyi zayıflatan bir etki yaratabilir. Ailenin yaşadığı tüm bu kriz durumları ve duygusal zorlanmalar, ailenin tekrar eski dengesine kavuşabilmesi ve sağlıklı bir şekilde işlevsellik gösterebilmesi için aile hizmetlerinden yararlanmalarını gerektirebilir.

Aile hizmetleri, “aile yaşamının güçlenmesine, korunmasına, aile sorunlarının önlenmesine ve çözümüne, aile üyelerinin aile birliği içinde sağlıklı gelişme ve doyurucu yaşam sürmelerine” yardımcı olan hizmetlerdir (Koşar,1992). Ailenin kimi problemlerinde ihtiyaç duyulan tedavi ve danışma faaliyeti, aile terapisi yoluyla sağlanmaktadır.

Aile terapisi, kimi yaşamsal problemlerin, aile içinde ele alınmasını ve bu bağlamda çözülmesini öneren, bu nedenle tüm aile üyelerinin katılımıyla ailenin iyilik halini artırmayı hedefleyen terapötik bir müdahale sürecidir (Rivett, 2003).

Aile terapisinin uygulanmasını gerektiren kimi durumlar şu şekilde belirtilebilir (Sholevar, 1997; Kılıç ve Uslu, 2004):

- Aile üyeleri arasında açık ve gözlenir bir çatışma varsa,
- Aile içinde işlevsiz davranışa yol açan örtük problemler varsa,
- Aile içinde birden çok bireyde ruhsal bozukluk söz konusuysa,
- Aile üyelerinin iletişimi ve birbirini algılamasında kronik ve ciddi sorunlar varsa (projektif identifikasyon, aile üyelerinden birinin günah keçisi olması gibi)

Aile terapisi, insan davranışına ve psikiyatrik bozukluklara, kişilerarası ilişkiler bağlamında bakmaktadır (Lansky,1989, akt. Sholevar,1997). Değişim, bireysel düzeyde değil, aile ilişkilerinde gerçekleştirilmekte ve böylelikle tüm ailenin de-

ğişeceğine ve işlevselliğine kavuşacağına inanılmaktadır. Bu süreçte amaçlar, ailenin etkileşimini ve dinamiklerini tanımlamak ve patoloji ile ilişkisini keşfetmek; ailenin içsel güçlerini ve işlevsel kaynaklarını harekete geçirmek; uyumsuz aile etkileşimi stillerini yeniden yapılandırmak ve ailenin problem çözme davranışını güçlendirmek şeklinde ifade edilebilir (Sholevar, 1997).

Aile Terapisinin Gelişimi: Adı Konmamış Hasımlık

Aile terapisinin gelişim tarihi incelendiğinde, kimi zaman şaşırtıcı noktalarla karşılaşılmaktadır. Çoğunlukla, aile terapisinin aile kurumunu desteklemek üzere başlatılan yardımsever bir çaba olduğu varsayılır, ancak gelişim tarihi incelendikten sonra bu varsayımı tekrar gözden geçirmekte yarar olacaktır. Gerçekte, terapistler, aile sistemi ile bir hasım olarak karşı karşıya gelmişlerdir (Nichols ve Schwartz,2001).

Aile terapisinin gelişmesinde en önemli etkenlerden biri, psikiyatrik tedavide ailenin öneminin kavranmasıdır. Her ne kadar akıl hastaneleri, bir çeşit işkence ve ceza verme yeri olarak görülse de, kuruluş amaçlarından biri, akıl hastalarının akrabalarının zulümlerinden kurtulmaları ve aileleri tarafından kapatılarak eziyet edilmelerini engellemektir. Hastane masraflarının ödenmesi dışında, psikiyatristler çoğunlukla ailelerden uzak durmuşlardır. Ancak 1950’lerde iki gelişme, terapistlerin, tedavi sürecinde ailenin etkisini fark etmelerine neden olmuştur. Bunlardan biri, terapistlerin, tedavi sürecinde olan bir hastanın iyileşmesinin, ailenin diğer üyelerinde kötüleşmelere neden olduğunu keşfetmeleridir. Sanki ailenin semptomatik bir üyeye ihtiyacı var gibidir. 1954 yılında, Don Jackson, depresif bir kadını tedavi etmeye başlamıştır. Kadının durumu iyileştikçe, eşinin şikayet etmeye başladığını bildirmiş, kadın daha iyi olduğunda,

eşi işini kaybetmiştir. En sonunda, kadın tamamen iyileştiğinde, eşi kendisini öldürmüştür. Görünüş itibarıyla, eşinin dengesi, hasta bir eşe sahip olma üzerine kurulmuştu. İkinci gelişme ise, hastaların aile üzerindeki etkilerinin her zaman olumsuz olmadığının da farkına varılmasıdır. Fisher ve Mendell (1958), hastaların iyileşmelerinin ailede olumlu değişimler yarattığını da bildirmişlerdir. Değişim ister olumlu, ister olumsuz olsun, asıl önemli nokta, bir kişideki değişimin, diğer kişileri de etkilemesidir (Fisher ve Mendell, 1958, akt. Nichols ve Schwartz, 2001).

Aile terapisinin gelişmesinde bir diğer etken ise, çocuk rehberlik klinikleridir (Child Guidance Clinic). Freud'un etkisiyle, Adler, yetişkin nevrozlarını önlemenin bir yolunun, büyümekte olan çocuğun izlenmesi ve tedavi edilmesi olduğunu düşünerek, Viyana'da ilk çocuk rehberlik kliniğini açmıştır. Sayısı giderek artan klinikler, sadece çocuklarla değil, aile ve öğretmenlerle de çalışmaktaydı. David Levy, çocuklukta görülen psikolojik sorunların asıl nedeni olarak aşırı koruyucu anneleri görmekteydi. Bu dönemde, Freida Fromm-Reichmann, psikiyatri tarihinin en *lanetli* terimini ortaya atmıştır: *şizofrenojenik anne*. Bu anneler, genellikle ilgisiz ve yetersiz erkeklerle evli olan, çocuklarına karşı agresif, reddedici, baskıcı davranan ve şizofreniyi doğuran patolojik özellikler gösteren annelerdir. Bateson'un, şizofrenler ile ilgili çalışmalarında, iletişim sorunlarına dikkat çekmesi ve çifte mesajların şizofreniye neden olan bir iletişim örüntüsü olduğunu belirtmesi, aile ilişkilerine dikkati çekmiştir. Bateson, çifte açmaz (double bind) teorisi ile bireye/çocuğa farklı düzeylerde iki karşıt mesajın aynı anda verildiğinde bunun karmaşaya ve daha ileri boyutta şizofreniye yol açacağını ifade etmiştir. Şizofreni gibi psikiyatrik rahatsızlıklar ve ailedeki sorunlarla ilgili olarak ebeveynleri -özellikle de anneleri- suçlama, alanda yanlış bir yöne gidiş

neden olduysa da, bu dönem psikiyatristlerinin aile üzerine odaklanmaları (olumsuz bir bakış açısıyla da olsa) aile terapisinin gelişimde büyük etkiye neden olmuştur. Bundan böyle, önce Bowlby, sonrasında aile terapisinin babası kabul edilen Ackerman çocuk rehberlik merkezlerinde aileyi birincil müdahale odağı olarak aldılar (Nichols ve Schwartz, 2001; Gladding, 1995; Goldenberg ve Goldenberg, 2000).

Diğer yandan, bu dönemde toplumsal hayata bakıldığında, İkinci Dünya Savaşında birçok erkeğin evinden ayrılmak durumunda olması, kadınların çalışma yaşamına katılması, savaşın neden olduğu ölüm ve sakatlıklarla karşı karşıya gelmeleri aileler için oldukça büyük yükler oluşturmaktaydı. Ailelerle, yaşanan travmalar ve değişimler ile ilgili çalışma ihtiyacı ortaya çıkmış ve ailelerin ruh sağlığı ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla 1946'da ABD'de ilk Ulusal Ruh Sağlığı Yasası çıkarılmıştır (Gladding, 1995).

'Ötekileştirme'den 'İşbirliği'ne

Ruh sağlığı alanında aileye yönelik ilginin ilk olarak hastalıkların nedeni olduğu varsayımından kaynaklandığı bir önceki bölümde aktarılmıştır. Psikiyatristlerin aile ile ilk karşı karşıya gelişlerinin bir hasımlık şeklinde olduğu söylenebilir de, özellikle çocuk rehberlik merkezlerinin, aile ile çalışma konusunda önemli bir zemin hazırladığı söylenebilir. Bu noktadan sonra ailenin hastalık nedeni olmaktan öteye geçip, doğrudan üzerinde çalışılacak bir sistem olarak algılanmasına doğru bir kayış görülmüştür.

Psikiyatrik tedaviyi desteklemek üzere aile ile çalışılması, kimi psikiyatrik bozukluklarda ailenin etkilerinin araştırılması ile terapinin odağı olarak ailenin alınması, birbirinin peşi sıra gelişen süreçlerdir. Her ne kadar, şizofreni ile ilgili yapılan çalışmalarda ebeveyn rollerinin ve iletişim kalıplarının

önemi vurgulansa da, tedavinin tüm aileyi hedef alması bu dönemde söz konusu değildir, odak hastanın, ailesinin olumsuz etkilerinden kurtarılmasıdır (Gladding, 1995; Goldenberg ve Goldenberg, 2000). 1950'lerde ise, Ackerman, ailelere yönelik psikoanalitik yaklaşımını geliştirmiştir. Çifte açmaz teorisi ve şizofreninin etiyojisine yönelik yapılan araştırmalar, aile terapisinin gelişimine katkıda bulunmuştur (Gladding, 1995). Aile terapisinin ilk uygulamalarına bu yıllarda rastlanmaktadır, birbirinden bağımsız dört yerde; Clark Üniversitesi'nde John Bell, National Institute of Mental Health'de Murray Bowen, New York'ta Nathan Ackerman ve Palo Alto'da Don Jackson ve Jay Haley aile terapisi uygulamalarına başlamışlardır. Bu öncülerin klinik oryantasyonları ve bakış açıları birbirinden oldukça farklıdır. Bu farklılık, aile terapisinin teorik temellerinde, bugün de devam etmektedir (Nichols ve Schwartz, 2001).

Aile terapileri açısından, 1960'lı ve 70'li yıllar, hızlı bir gelişimi içermekteydi. Bu dönemin dört önemli aile terapisti Haley, Minuchin, Satir ve Whitaker'dır. Bu dönemde, sistem yaklaşımı ve iletişim modelleri aile terapisi teorilerinde etkili olmuştur. Diğer yandan aile terapisi eğitimi bu yıllarda başlamış ve geliştirilmiştir (Gladding, 199; Nichols ve Schwartz, 2001).

1980'li yıllarda, aile terapisi alanına kadın terapistlerin büyük katkıları olmuştur. Rachel Hare-Mustin, Peggy Papp, Cloe Madanes, Froma Walsh ve Betty Carter gibi teoristler aile terapisinin teorik temellerine yeni bakış açıları getirmişlerdir (Gladding, 1995). Feminist teorisyenlerin, aile terapisini sorgulamaları da bu dönemde başlamıştır.

1990'lı yıllara gelindiğinde, yeni aile terapisi yaklaşımları ortaya çıkmış, aile terapistlerinin sayısında artış olmuştur. Gladding (1995)'e göre, aile terapisinin popüler olmasında etkili faktörlerden

biri, yüksek öğrenim gören kadınların sayısının artmasıdır. Artan bu sayı, aile yaşam eğitimi ve evlilik danışmanlığına yönelik taleplerin oluşmasına yol açmıştır. Richter (1997)'e göre, toplumsal değişim içindeki ailenin psikolojik sorunlarından biri, kadın erkek rollerinin yeniden tanımlanmasıdır. Richter, beklenenin aksine, kadın özgürlüğü hareketinin evliliklerde genel bir bunalıma yol açmadığını, bunun da başlıca nedeninin erkek rollerindeki değişim olduğunu ifade etmiştir.

İçinde bulunduğumuz çağda, küreselleşme akımları da aile yapısını ve işlevlerini etkileyen önemli bir konumdur. Küreselleşme sürecinin aile kurumu üzerindeki etkisi irdelenirken, "ailenin azalan ve değişen işlevleri; bireylerin ve ailelerin psikolojisinin bozulması; sosyal adalet, sosyal devlet uygulamalarının azalmasıyla artan yoksulluk ve ailenin güvenliğine ilişkin politikalarda değişimler" bunlar arasında ifade edilmiştir (Çoban, 2004). Aile yaşamını etkileyen bu sosyal değişimler, dolaylı olarak aile üyeleri arasındaki bağları da zayıflatabilen bir niteliğe sahiptir. Bireylerin sosyal alandaki tatminsizliği ya da mutsuzluğu, aile yaşantısındaki dengeyi de bozabilmekte; bu zayıflama bir kokuşa doğru gidebilmektedir. Neoliberal politikalar, kadının konumundaki değişimler, toplumsal değişimler ve göç gibi birçok faktör aile bütünlüğünü tehdit eden konumdaysa da, diğer yandan ailenin korunması ve desteklenmesine yönelik politikalar da paralel bir şekilde varlığını sürdürmektedir. Ailenin Korunmasına Dair Kanun, Türk Medeni Kanunu, Aile Mahkemeleri Kanunu gibi yasal düzenlemelerle, devlet, aile üzerindeki koruyucu ve denetleyici işlevini sürdürmektedir. Bugün aile kurumunun birincil olarak üstlendiği üyelerine duygusal tatmin sağlama sorumluluğu, aile terapilerine yönelik ilginin ve ihtiyacın daha da artmasına yol açmaktadır.

Aile Terapisinin Temelleri: Varsayımları ve Kabulleri

Aile terapisi yaklaşımları birbirinden farklı müdahaleleri ve açıklamaları içerse de, temelde aile terapisinin dayanak noktası tüm yaklaşımlarda ortaktır (Nichols ve Schwartz, 2001). “Bireylerin davranışları aile örüntüsünün bir uzantısıdır” varsayımı aile tedavilerinin temelini oluşturmaktadır (Bulut, 1999). Terapinin odağı olarak aileyi almanın en önemli nedeni, yaşam sorunlarının büyük bölümünün aile içinde ortaya çıktığı ve aile içinde ele alınması gerektiği inancıdır (Carter ve McGoldrick, 1988, akt. Gladding, 1995). Bu inanca göre, aileler, üyelerinin iyiliğini veya hüsrânını sağlayan güçlü kaynaklardır. Aile üyeleri arasında karşılıklı bağlantı vardır, bu nedenle bir üyenin eylemleri, tüm ailenin sağlığını veya fonksiyonelliğini etkilemektedir. Bu bakış açısı, Bertalanffy'nin sistem perspektifinden doğmaktadır (Gladding, 1995).

Genel Sistemler Kuramı, birleştirici bir kuramdır. Nesnelere ve insanları ayrı ayrı değil, ilişkileri içinde inceler. Sistemik düşüncede davranış ile o davranışın ortaya çıktığı ortam arasındaki ilişkiye odaklanılır. Sistemi oluşturan ilişkiler ağının bir noktasında meydana gelen değişimin, ağ boyunca yayılarak diğer noktaları da etkileyeceği kabul edilir (Kılıç ve Uslu, 2004).

Genel Sistemler Kuramı'nın önemli temel kavramları şu şekilde özetlenebilir (Kılıç ve Uslu, 2004):

1. Bütüncüllük: Sistemin bütünü, bireylerinin toplamından fazladır. Bireyler arasındaki ilişkileri de kapsar. Örneğin, 4 kişilik bir aile, bireylere ek olarak her bir bireyin diğerleriyle ilişkilerini de kapsayan 10 birimden oluşmuştur

2. Döngüsel nedensellik: Bir belirtinin, davranışın ya da sorunun bir olay ya da kişi nedeniyle ortaya çıktığını öneren doğrusal nedenselliğin ak-

sine sistem içinde her bir bireyin diğerlerini etkilediğini ve onlardan etkilendiğini vurgular. Sistem içinde her bir bireyin davranışı, diğer bireylerin davranışlarının hem öncülü hem de sonucudur. Örneğin, yapısal özellikleri nedeniyle az uyuyan ve çok ağlayan bir bebek, annesinin de uykusunu alamamasına yol açacaktır. Yeterince uyuyamayan ve gün boyu çok yorulan anne hem bebeğe, hem eşine karşı gergin ve sinirli davranabilir; eşinden de benzer tepkiler alabilir. Annesinin ve babasının gerginliğini hisseden bebeğin uykusunun daha da azalması ve ağlamasının artması beklenen bir sonuçtur.

3. Aile, çevresiyle birlikte evrimleşen dinamik bir sistemdir. Hem içindeki hem de dışındaki gelişmelerden etkilenir ve **yaşam döngüsü** içinde değişir.

4. Homeostazis: Ailenin iç ve dış değişimlere karşı kendini düzenlemesi ve dengesini korumasıdır. Bu amaçla, bir bireydeki değişim, başka bir bireydeki tamamlayıcı bir değişimle dengelenir. Buna **negatif geribildirim** denir. Örneğin, ergenlik dönemindeki gencin daha fazla bağımsızlık kazanma girişimlerine karşı ana baba daha katı kurallar getirebilirler. Bu durumu da dengelemek için, bir bireydeki küçük bir değişim, diğer bireyler tarafından büyütülebilir. Bu da **pozitif geribildirim**dir. Örneğin, ergenin bağımsızlık girişimlerine karşı ana baba yeni çözüm yolları deneyebilirler. Bu durumda sorunlar bazen kontrolden çıkabilir, yararı olmayan çözümler yinelenebilir ya da yapıcı çözümlere ulaşılabilir.

5. Sınırlar: Sistem içindeki ilişkileri ve bir ailenin kimliğini belirler. Sisteme dışarıdan girmesine izin verilen bilgi miktarını düzenler. Alt sistemleri birbirinden ayırır.

6. İletişim: Ailede iletişim sözel, sözel olmayan ve bağlamsal olarak ayrılır. Bağlam, sözel ya da

sözel olmayan iletişimin gerçekleştiği yer ve zamana göre anlamının değişmesidir. Örneğin bir annenin “Çok işim var.” demesi, yalnızca durum belirtilebileceği gibi, ortalığı çok dağıtan çocuklarına sitem ya da eşine kendisinden başka bir iş istememesi için uyarı niteliği taşıyabilir.

7. Entropi ve negatif entropi: Entropi bir sisteme giren bilgi ya da enerjidir. Sistemin dengesinde değişmeye yol açar. Negatif entropi ise entropiyi azaltmaya ve dengeyi korumaya yöneliktir. Aile sisteminin yeni durumlara uyumu bu ikisinin bir arada işlemesiyle gerçekleşir.

8. Eş-sonuçlanma: Bir sistemde aynı sonuca birçok yoldan ulaşılabilir.

9. Açık ve kapalı sistemler: Bilgi giriş ve çıkışı kolay olan sistemler açık sistemlerdir. Bilgi girişi sistemi değişime yönlendirir. Mutlak kapalı sistem yoktur. Bir sistemin çok açık ya da çok kapalı olması zararlı olabilir. Her sistemin ideal değişim hızı farklıdır.

10. İlişki: Aile bireyleri arasındaki etkileşimi anlatır.

Sembiyotik ilişki: Bir bireyin davranışının devamını bir başka bireyin davranışına bağlıdır.

Tamamlayıcı ilişki: Zıt davranışlarla süren etkileşimdir. Birisi bağırduğunda karşısındakinin susması buna örnek olabilir.

Simetrik ilişki: Benzer davranışlarla süren etkileşimdir. Buna örnek olarak birisi bağırduğunda karşısındakinin bağırması ya da vurması gösterilebilir.

Koşut ilişki: Hem tamamlayıcı hem de simetrik ilişkinin bir arada bulunmasıdır.

Aile terapisine ilişkin ilk kavramsallaştırmaların yapıldığı 1950’li yıllardan bu yana, değişen toplumsal koşulların da etkisiyle birçok aile terapisi yaklaşımı ortaya çıkmıştır. Daha çok geçmiş oryantasyonu olan ve Freud’un çalışmalarının aileye uyarlanması ile oluşan *Psikodinamik model*, birincil olarak aile içindeki iç görü, motivasyon, bilinçdışı çatışmalar, bağlanma üzerine yoğunlaşmış, aile içindeki patolojilerin temelindeki bilinçdışı süreçleri açığa çıkarma ve aile üyeleri arasındaki ilişkide bu bilinçdışı süreçlere vurgu yapma amacını gütmektedir. Bugüne odaklanan *Yaşantısal/insancıl yaklaşım* ise, kendini geliştirme, self-determinasyon çerçevesinde yapılanmıştır ve aile üyeleri arasındaki ilişki kalıplarını temel almıştır. Seanslarda, aile içindeki bireye odaklanılmakta, bireydeki gelişimin aileyi de geliştireceği düşünülmektedir. Burada, aile, tüm üyeleri eşit kabul edilen bir grup olarak ele alınmaktadır. *Yapısal, stratejik ve sistematik aile terapileri*, aileyi sistem olarak ele almakta ve transaksyonlar, kalıplar, bağlılıklar, sınırlar üzerinde daha çok durmaktadır. Diğer yandan *bilişsel-davranışçı terapi yaklaşımı*, aile içinde öğrenme ve eylemler üzerine odaklanmaktadır (Goldenberg ve Goldenberg, 2000; Gladding, 1995).

Sistem yaklaşımı şemsiyesi altında, tüm aile terapisi yaklaşımları, aile sistemi içinde ve dışında neler olduğunu, girdileri ve çıktıları değerlendirmektedirler. Ele alışlarda farklılık olsa da tüm ekoller, aile yapısını anlama ve psikolojik işlev bozukluğunun kökenlerini ve doğasını ortaya çıkarma ve bu bozukluğa ilişkin terapötik bir müdahale geliştirme çabasıdır. Belirli durumlar ve belirli aile problemleri için en etkili sonuca ulaşmak üzere, çeşitli teoriler arasında seçim yapabilme, teorileri bütünleştirme ve eklektik bir yol izleme, günümüz aile terapisi alanında tercih edilen bir yol olmuştur (Goldenberg ve Goldenberg, 2000).

Aile Terapisinin Feminist Açından Değerlendirilmesi

“Tüm terapiler politiktir; ya statükoyu destekler ya da onunla çelişir...”

Terapistler tarafsız olduklarını söyleyebilirler, ancak tarafsızlık her zaman statükoyu sürdürür”

Rachel Hale-Mustin (2003, akt. Goodrich ve Silverstein, 2005)

Aile terapilerine yönelik feminist eleştirileri aktarmadan önce şunu belirtmekte yarar olacaktır; feminist teori ve uygulama ile aile terapisi teorisi ve uygulaması, farklı tarihsel koşullarda ve farklı geleneklerde doğmuş, bu farklılıklara göre gelişmişlerdir. Modern feminizm, 1850'lerden bu yana, aydınlanmanın idealleri olan demokrasi ve eşitlik fikrinden beslenmiştir. Aile terapileri ise, savaş sonrası kişilerarası psikiyatrinin parlak buluşu olarak doğmuştur (Luepnitz, 1988). İki teori arasındaki bağlantıyı ortaya koymadan önce bu gelişimsel farklılığı göz önünde tutmakta yarar vardır.

Feminizm, kadınların, cinsiyetinden dolayı sistematik sosyal adaletsizliğe maruz kaldığı kabulünden yola çıkmaktadır. Feministlerin amacı, kadın ve erkek arasındaki fırsat eşitliğini ve kadınların kişisel, politik, kurumsal ve ekonomik güce sahip olmalarını sağlamaktır. Aile, kadının bu sistematik sosyal adaletsizliği deneyimlediği birincil alandır. Geleneksel aile yaşantısının yararı, erkekler ve çocuklar içindir; feministler, bu yararların, aslında kadınların aile içinde ekonomik, sosyal, cinsel ve psikolojik olarak baskılanmaları sonucunda oluştuğunu belirtmişlerdir (Pilalis ve Anderton, 1986).

Feminist teori ve toplumsal cinsiyet konusu, 1970'lerden itibaren aile terapisi alanında etkili olmuştur (Goodrich ve Silverstein, 2005). Feministlerin aileye ilişkin görüşleri, aileyi tedavi etme misyonuyla yola çıkan aile terapistlerinin sorgulan-

ması için uygun ortam hazırlamaktadır. Aile terapisine ilişkin ilk feminist eleştiriler, 1978 yılında Rachel Hare-Mustin tarafından yazılan 'Aile Terapisine Feminist Yaklaşım' başlıklı makale ile başlamıştır. Bu tarihten sonra, feminist teorisyenler aile terapisi alanına büyük ilgi göstermiş, özellikle kadın aile terapistleri bu konuda öncü olmuşlardır (Gladding, 1995; Luepnitz, 1988) Gilligan, Goldner, Avis gibi terapistler, var olan terapi yaklaşımlarını, toplumsal cinsiyet ve erkek-kadın arasındaki güç farklılıklarına duyarlı olmakla suçlamışlardır. 1977 yılında, 4 feminist aile terapisti tarafından başlatılmış olan bir proje ile klinikte kadın temelli yaklaşımlar geliştirilmeye başlanmıştır. Alternatif bir feminist aile terapisi yaklaşımı ise 1980'lerde oluşturulmuştur (Goldenberg ve Goldenberg, 2000).

Literatürde, aile terapisini feminist açıdan ele alan yazılar “feminist aile terapisi” kavramını kullansa da, bu kavram, terapide özel bir yaklaşım ya da modelden çok geleneksel aile terapisi alanına ilişkin bir eleştiri olarak kabul edilmektedir (James ve McIntyre, 1989, akt. Freeman, 1999). Daha güncel literatürde, konu, feminist-temelli aile terapisi, aile terapisinde feminist perspektif, toplumsal cinsiyete duyarlı terapi kavramları çerçevesinde ele alınmıştır. Yani, feminist teori belirli bir psikoterapi sistemi olarak ele alınmamakta, ancak var olan herhangi bir terapi ekolüne uyarlanabilen ilkeler olarak görülmektedir (Freeman, 1999).

Aile terapisinin doğuşu ve feminizmin gelişim süreci düşünüldüğünde, feministlerin, aileyi gözlemlemek, eleştirmek ve reform önerilerinde bulunmak için fazladan bir yüzyılları olmuştur. Bu, aile terapistlerinin, feminist kurama katacağı bir şey olmadığı anlamına gelmemektedir. Feminist terapistler örneğin aile ve çiftlerle çalışmak için özgün bir beceri dağarcığı geliştirmemişlerdir, aile terapisinin birikiminden bu açıdan yararlanabilirler. Feminist teori ise aile terapisine iki açıdan katkı

sağlayabilir. Birincisi, toplumsal cinsiyet kategorilerine ilişkin kavramsallaştırma yolu sunar; yani aile içinde toplumsal cinsiyetin nasıl yapılandırıldığını keşfetmeye yardımcı olur. İkinci olarak, konu ile ilgili eleştirel ve tarihsel bilginin oluşmasına aracılık eder. Feminist teori, ailenin neden bugün var olduğu şekle kavuştuğunu, farklı şekillerde yapılanıp yapılamayacağını sorgular. Bu kavramsallaştırmalar, aile terapisinin temellerinin yeniden yapılandırılmasına yardımcı olur (Luepnitz, 1988).

Gladding (1995), aile terapisinde feminizmin etkisinin yavaş da olsa yaygınlaştığını, bunun iki nedeni olduğunu belirtmiştir; birincisi, feministlerin ortaya koyduklarının yadsınamayacak kadar doğru olması; ikincisi ise, aile terapisi alanında artan kadın terapistlerin, uygulamalarda kadınların deneyimlerine ve seslerine daha fazla yer verme ihtiyacını hissetmeleridir (Carter, 1992, akt. Gladding, 1995).

Aile terapisine yönelik feminist eleştiri, izleyen bölümlerde; toplumsal cinsiyet; aile terapisinin teorik temeline ilişkin eleştiriler; normal aile kavramsallaştırmasına yönelik eleştiriler ve aile içi rollere ilişkin eleştiriler çerçevesinde ele alınacaktır.

Aile Terapisi Uygulamasında ve Eğitiminde Toplumsal Cinsiyetin Yeri

Toplumsal cinsiyet, biyolojik cinsiyete uygun bulunan davranışlar ile ilgili subjektif bir kavramdır. Unger (1990, akt. Munro, 2006)'a göre toplumsal cinsiyet, 'bireylerin sosyal karakterlerine ilişkin bir şemadır ve biyolojik farklılığın sosyal farklılığa dönüştürüldüğü bilişsel ve algısal mekanizmalara karşılık gelir. Toplumsal cinsiyet sosyal kurumlara öylesine işlemiştir ki, tamamen doğal, olması gerektiği gibi görünebilir. Tutumlarımız fazlasıyla yerleşmiş olduğundan toplumsal cinsiyet ile ilgili konulara ilişkin daha az farkındalık geliştiririz. Terapi söz konusu olduğunda, kadın danışanın duygula-

rını göstermesini, erkek danışanın da duygularını kontrol etmesini bekleyebiliriz. Bu tür beklentilerin etkisiyle kalıp yargısal davranışları güçlendirir, danışandaki gelişimi engelleyebiliriz (Munro, 2006).

Braverman (1972, akt. Munro, 2006) klasikleşmiş çalışmasında, terapistlerin sağlıklı erkeği 'rasyonel', 'bağımsız', 'agresif' olarak, sağlıklı kadınları ise 'pasif', 'duygusal' ve 'bağımlı' olarak tanımladıklarını ortaya çıkarmıştır. En dikkat çekici olan ise, bu terapistlerin, sağlıklı yetişkini, sağlıklı erkeğin özelliklerine sahip olma şeklinde tanımlamalarıdır.

Bu tanımlamalar, gelişim aşamasında aile terapisi alanının erkek egemen olduğu düşünüldüğünde, tehlikeli bulunabilir. James (1984, akt. Carruthers, 2001), aile terapisinin teori ve pratiğinin, ne kadının deneyimlerini yansıttığını, ne de kadının konumunu dikkate aldığını belirtmiştir. Ona göre aile terapisi, öncelikle erkekler tarafından geliştirilmiş, bireyi birey olarak ele almaya ilişkin bir çerçeve geliştirememiş ve kadınların konumuna duyarlı kalmıştır.

Aile terapisine yönelik feminist temelli eleştirilerin bir kısmı da, terapi sürecinde toplumsal cinsiyetçi bir dünya gerçeğinin farkına varılması ve toplumsal cinsiyetin birey ve ailelerin yaşantısını nasıl etkilediğinin anlaşılması ve bu farkındalığın ve anlayışın terapötik müdahaleyi planlarken ve gerçekleştirirken uygulanması çerçevesindedir (Goldenberg ve Goldenberg, 2000; Freeman, 1999). Aile terapisi alanında aile içinde toplumsal cinsiyetin oynadığı rolün öneminin kavranması, görece yavaş olmuştur (Goldenberg ve Goldenberg, 2000).

Feminist aile terapistleri birçok farklı teorik orientasyona sahip olsalar da, temelde, cinsiyetçiliğin, kadın ve erkeğin psikolojik iyilik halini sınırlandırdığını, toplum içinde ve ilişkilerde kadın ve erkeğin eşitliğinin savunulması gerektiğini, önyargı içe-

ren bütün danışmanlık metotlarının ve kavramların reddedilmesini savunmaktadırlar (Enns,1992,akt. Gladding, 1995). Bu açıdan, feminist aile terapisi, belirli bir terapi modeli ya da tekniği olmaktan çok, toplumsal cinsiyet hiyerarşisi ve bunun etkisi üzerine bir bakış, tutum, fikir temeli sağlayan bir konumdur (Gladding, 1995).

Feminist bakış açısıyla, aile ile çalışmanın amacı, 'kaynaklar üzerine kontrole sahip, güçlü, yetkin bir kadın oluşturmak' olarak ifade edilmektedir (Libow, Raskin ve Caust, 1982, akt. Gladding, 1995). Feminist teori, terapi sürecinde kadın üzerindeki toplumsal baskıyı ve bu baskının terapötik süreçteki yansımalarını ele almaktadır (Simola, 1992, akt. Freeman,1999). Toplumsal cinsiyetçi ya da feminist aile terapisinin özellikleri ise şu şekilde özetlenebilir (Freeman,1999; Haddock,1995, akt. Werner-Wilson ve diğ., 1999; Goldenberg ve Goldenberg, 2000);

- Aile içinde kadın ve erkeğin yaşamlarını, davranışlarını ve deneyimlerini şekillendiren sosyal, politik, ekonomik ve tarihsel bağlamların etkilerinin belirlenmesi,
- Yaşantımızda ve aile içinde toplumsal cinsiyetin merkezi bir kavram olduğunun anlaşılması ve erkek ve kadının yaşam deneyimlerinde toplumsal cinsiyetin nasıl bir rol oynadığının açığa kavuşturulması,
- Sosyalleşme sürecinde cinsiyet rollerinin anlaşılması,
- Kadının deneyimlerini değersizleştiren terapi uygulamalarının eleştirisi ve kadının sosyal rollerini pasiflik, güçsüzlük, mazoşistlik olarak gören bakış açılarının geçersizliği,
- Annelerin suçlandığı, danışanın patolojik kabul edildiği ve problemlerin sorumlusu olarak kadınların görüldüğü bakış açılarından uzaklaşılması,

- Kadının sesinin ve deneyimlerinin, erkeğin sesi ve deneyimleriyle aynı değerde görülmesi,
- Toplumsal ve aile içinde toplumsal cinsiyetçi güç eşitsizliklerinin farkına varılması,
- Erkek ve kadın danışanın güçlendirilmesi, dayatılan cinsiyet rolleri yerine seçim haklarının olduğu roller üstlenmelerine olanak vermek,
- Aile içinde eşitlikçi ilişkilere vurgu,
- Terapist ve aile arasında eşitlikçi ilişkiye vurgu yapılması.

Toplumsal cinsiyet eşitliğini öne çıkaran feminist teori, aile içinde duygusal doyumun da toplumsal cinsiyet eşitliğinden geçtiğini vurgulamaktadırlar. Araştırmalar göstermektedir ki, daha fazla toplumsal cinsiyet eşitliği ve esnek toplumsal cinsiyet rollerine sahip ailelerin, evlilik doyumunu daha fazla olmaktadır. Bu etkisine karşın, toplumsal cinsiyet rolleri, majör aile terapisi yaklaşımları tarafından göz ardı edilmektedir (Werner-Wilson,1997, akt. Werner-Wilson ve diğ., 1999). Carter(1992)'a göre, birçok aile terapisti, aile terapisi uygulamasında da toplumsal cinsiyet konusunu ele almamaktadır. ABD'de lisanslı aile terapistleri arasında yapılan bir araştırmada, terapistlerin, aile içi şiddet veya ensest konularında dahi, tedavide feminist ilkelere uygulamadıkları bildirilmiştir (Gilbert, 1995, akt. Werner-Wilson ve diğ., 1999). Ancak, Avis, daha iyimser bir tablo çizmiş, eş ve aile terapistlerinin toplumsal cinsiyet konusunda, 20 yıl önceye göre daha duyarlı olduklarını, ancak bu farkındalığın ya da duyarlılığın biraz da yüzeysel olduğunu belirtmiştir. Terapistlerin farklılığı tanımlamaya yönelik bir motivasyonu olduğunu, terapide toplumsal cinsiyet konularını ele alma ve var olan güç yapısının analizini yapmada aynı motivasyonu göstermediklerini ifade etmiştir (Goodrich ve Silverstein, 2005).

Aile terapisinde feminizmi ve toplumsal cinsiyeti ele alırken, konunun eğitim boyutunu değerlendirmek gerekli olacaktır. Bir disiplinin formasyonu, onun uygulamasını şekillendiren bileşenleri anlamada ve değerlendirmede öncü konumdur. Bu açıdan, aile terapisi eğitiminde toplumsal cinsiyet ve feminizm konularının ne düzeyde ele alındığı, uygulamalarda da feminist ilkelerin yer alma düzeyini belirleyecektir.

Aile terapisi eğitim programları, Aile ve Evlilik Terapileri Eğitimi Akreditasyon Komisyonu (AE-TAK) tarafından akredite edilmektedir ve söz konusu organ, standart eğitim müfredatını belirlemektedir. Bu akreditasyon kriterleri arasında, toplumsal cinsiyet ve çok kültürlülük konusu ele alınmıştır. Eğitim programlarının farklılık, güç ve ayrıcalık ile ilgili konuları içermesi zorunlu tutulmuştur. Bir diğer maddede, klinik bilgiye ilişkin standartlar arasında “toplumsal cinsiyet, şiddet, bağımlılık, istismar” gibi konuların yer alması şart koşulmuştur. Bu standartlar 1988 yılında konmuş, günümüze kadar revize edilerek gelmiştir. Ancak yoruma çok açık olmaları, açıklık içermemeleri nedeniyle belirsizlik içerdikleri ifade edilmektedir (Goodrich ve Silverstein, 2005).

Eğitimde toplumsal cinsiyet konusunun kendi başına yer alması, terapistlerin bu bakış açısını içselleştirmelerinde yeterli bir unsur olarak görülmemektedir. Feminist aile terapistleri, toplumsal cinsiyet kavramının tüm müfredata yedirilmesinin, hatta bunun ötesinde, toplumsal cinsiyetin hayatımızı nasıl şekillendirdiğine ilişkin farkındalığın geliştirilmesi ve bu konuda terapi sürecinde neler yapılacağına da ele alınmasının gerekli olduğunu ifade etmişlerdir (Goodrich ve Silverstein, 2005).

Gerek eğitimde, gerekse uygulamada, 1990’lardan bu yana, feminizm ve toplumsal cinsiyet ile ilgili konuların öncelikli olarak yer almadığı, son yıllarda

özellikle azaldığı ifade edilmiştir. Ancak bu azalma, bu sorunların çözümlendiği şekilde yorumlanmalı, daha çok sorunların örtük hale geldiği savunulmaktadır (Goodrich ve Silverstein, 2005).

Aile Terapisinin Teorik Temeline Yönelik Eleştiriler

Aile terapisinin temelini oluşturan en önemli teorik temel, sistem yaklaşımıdır. Daha önce de belirtildiği gibi, sistem yaklaşımının gelişmesiyle, terapinin hedefi bireyden aileye, yani bireyin içinde bulunduğu sisteme kaymıştır. Ancak, bu kayış, feminist yazarlar tarafından yetersiz bulunmuştur. 1988’de ‘Aile Terapisinde Kadınların Projesi’ çalışmasıyla, Walters, Carter, Papp ve Silverstein, sistem teorisinde toplumsal cinsiyetin eksikliğini vurgulamışlardır (Gladding, 1995). Sistem yaklaşımının, sorunları ortaya çıktığı bağlamda ele alan bakış açısı (aile transaksyonları, döngüsel olaylar, kuşaklararası süreçler, vb. kavramları) daha geniş sosyal, ekonomik ve ataerkil bağlamların gözden kaçırılmasına neden olmaktadır. Anne ve babaların aile içinde eşit haklar ve güçler ile katılmalarını varsaymak, ailenin dünyasını iş yaşamı ve sosyopolitik düzenden bağımsız ele almak aile terapistlerini tuzağa düşürmektedir (Carruthers, 2001; Goldenberg ve Goldenberg, 2000).

Sistem yaklaşımında belli bir semptomun, bir soruna tepki olduğu ve sistem için gerekli bir amaca hizmet ettiği belirtilmektedir. İlk dönem aile terapisi araştırmalarında da, belli semptomlar giderildiğinde, aile sisteminin bozulduğu ifade edilmiştir. Sistem yaklaşımına feminist teorisinin en büyük eleştirisi, bu sorunları kültürel bağlamda ele almaktan yoksun oluşuna dairdir (Munro, 2006).

Sistem yaklaşımında sorunlu kavramlardan biri de ‘tamamlayıcılık’ kavramıdır. Bu kavram, sistemin işlemesi için dengeye işaret etmektedir. İlişkide kadın ve erkek belirli rolleri üstlenmek durumunda-

dır ve sistem teorisi, bu rollerin dağılımını, ataerkil yapının kalıp yargılarına göre yapmaktadır. Bunun yanı sıra, sistem teorisi, çekirdek aile kompozisyonuna uyarlanmıştır ve alternatif aile formlarına uymamaktadır (Munro, 2006).

Hare-Mustin, 1978 tarihli makalesinde, aile terapisinin kadına karşı ayrımcılık yaptığını, çünkü statükoyu geliştirdiğini, kadının, aile içindeki rolleri ve görevlerine ilişkin eşitsizliğin içinde kalmasına neden olduğunu belirtmiştir. Hare-Mustin'in yazıları, aile terapisinin sistem yaklaşımının yeterliliğini sorgulayan birçok yazar için de bir fikir oluşturmuştur. Bu eleştiriler arasında, tarihsel cinsiyetçiliğin ve yapısal eşitsizliklerin aile üyeleri arasındaki ilişkileri güçlendirerek veya yeni aile hiyerarşileri oluşturularak giderilemeyeceği yer almaktadır. Aile terapisinin teorik yeterliliği ve politik duyarlılığı sorgulanmış, aile terapistleri, alanın dışındaki kimi yazarlar tarafından, 'insanların hayatına karışan' kişiler olmakla, hatta 'erkek egemenliğini yeniden inşa etmekle' suçlanmışlardır. (Gladding, 1995; Luepnitz, 1988)

Aile terapisinin yaklaşımları, feminist açıdan ayrı ayrı incelenmiş ve farklı konumlandırılmışlardır (bkz. Luepnitz, 1988). Bu incelemeler oldukça kapsamlı olduğundan, bu yazıda değinilmeyecektir. Burada özellikle vurgulanmak istenen bir nokta vardır ki, geleneksel aile terapistleri arasında beyaz erkeklerin dominantlığı söz konusu iken, kadın bir aile terapisti olan Virginia Satir'in, feminist açıdan ayrı bir yere sahip olması beklenmektedir. Ancak buna rağmen, onun teorisinde dahi, toplumsal cinsiyet duyarlılığına ilişkin şüpheler olduğu iletilmektedir (Luepnitz, 1988). Freeman (1999), Satir'in çalışmalarında feminizm ile ilgili birçok ortak nokta bulunduğunu ifade etmiştir; Satir, birey ve aileyi, daha geniş sosyal ve tarihsel bağlamlarda incelemiştir; cinsiyet rolleri ve toplumsal cinsiyete ilişkin kalıp yargıları tanımlamıştır. İlişkilerde eşitlik sağlamaya yönelik çalışmalarını yapılandırmıştır.

Ancak Satir, bu vurgularına rağmen, toplumsal cinsiyeti teorik yapılandırmasının temeline koymamıştır. Daha çok sevgi, kabul, aidiyet, değer ve güvenlik arayışında olan 'evrensel insan' üzerine çalışmalarını şekillendirmiştir. Ona göre, 'insan, insandır, bu açıdan bakıldığında, toplumsal cinsiyetin önemi yoktur' (Freeman, 1999). Bu açıdan, Satir'in yaklaşımında bile beklenen düzeyde toplumsal cinsiyet duyarlılığı görülememektedir.

Şu da ifade edilmektedir ki, aslında hiçbir geleneksel aile terapisti teorisi, doğası itibarıyla cinsiyetçi ya da ataerkil değildir. Cinsiyetçilik ya da ataerkillik, söz konusu yaklaşım/uygulama, güç ve ayrıcalık sorunlarını görmezden geldiğinde ortaya çıkmaktadır (Carruthers, 2001).

“Normal Aile” Varsayımına İlişkin Eleştiriler

İkinci Dünya Savaşı sonrası, geleneksel çekirdek ailenin 'normal' aile olarak kabulü, aile terapisinin teori ve pratiğine de işlemiştir. Parsons ve Bales (1955, akt. Carruthers, 2001), bu yıllarda, çekirdek ailenin, yalnız 'normal' değil, aynı zamanda 'ideal' olduğunu da ifade etmişlerdir. Endüstri devrimi ile aile, üretim işlevlerini terk etmiş, temelde iki alanda işlevsellik göstermiştir; çocukların sosyalleşmesi ve üyelerin duygusal sağlığının sürdürülmesi. Aile bu temel 'fonksiyonel şartları' yerine getirdiğinde, tüm sosyal sistemin dengesi sağlanmış olacaktır.

Feminist yazarlar, fonksiyonalistlerin denge ve düzen vurgularını sorgulamaya başlamış, tek tip ailenin idealize edilmesine karşı çıkmış; farklı aile formlarının olabileceğinin üzerinde durmuşlardır (örneğin, tek ebeveynli, geniş aile, lezbiyen ve gay aileler, çocuksuz aileler, yaşlı, evlenmemiş çiftler vb.) (Boss ve Thorne, 1989, akt. Carruthers, 2001).

Howe (1991), aile terapisinin "özel aile yaşamını" kamusal yaşama çevirdiği konusunda eleştir-

tirilerde bulunmuştur. Ona göre, aile yaşamının düzenlenmesi ve aile üyelerinin aile yaşamına ilişkin belirli rolleri üstlenmeye teşvik edilmesi, özel alanın kamusal alanın bir kopyası olması anlamına gelmektedir. Bu bağlamda, aile terapistlerinin, sadece normlara uymalarını sağlamada ailelere yardımcı olmadıklarını, bunun yanı sıra varlıkları ile 'müdahale' ve 'normallik' fikrini destekleyen konumda olduklarını belirtmiştir (akt. Rivett, 2003).

Normal aile varsayımı konusunda üzerinde durulması gereken bir çalışma, Timberlawn Araştırma Grubu'nun 1976'da gerçekleştirdikleri bir araştırmadır. Bu çalışma, aile terapisi literatüründe sıklıkla işaret edilen 'normal' aile yaşamının, ailenin tüm üyeleri için 'normal' olmadığını bulmuştur. 'Normal' ailelerdeki kadınların sorumluluklar altında ezildiğini, obezite, psikosomatik rahatsızlıkları sıklıkla yaşadığını, cinsel açıdan tatminsiz olduklarını, buna rağmen ailelerin işlevselliklerini sürdürdüklerini dile getirmiştir (Carruthers, 2001). Bu araştırma, aile içinde semptomatik bir bireyin varlığının, ailenin işlevselliğini sürdürmeye yardımcı olduğunu bulgulayan ilk dönem aile terapisi araştırmacıların çalışmalarına da bir noktada benzemektedir. Ancak daha da ilginç, bu araştırmaya dahil olan ailelerdeki erkeklerin iyi işlevsellik gösterdiği ve cinsel açıdan tatminsizlik yaşamadıkları bulunmuştur. Yani araştırmacılara göre, yeterli bir aile, yeterli düzeyde işlevsellik gösteren baba ve çocuklardan ve işlevsellik göstermeyen annelerden oluşmaktadır. Bu önemli bir bulgudur ve orta sınıf Amerikan ailelerini tanımlayan bir bulgudan bahsedilmektedir. Araştırmacıların büyük bir sorunu ortaya çıkardıkları düşünülebilir, ancak araştırmanın sonuç bölümünde, yazarlar şunu belirtmektedir; '*aile yaşamaktadır ve iyi durumdadır*'. Bu sözlerin altında yatan anlam şudur: anneler, gerçekte aile üyesi olarak görülmemektedir (Luepnitz, 1988).

Tarihin -ve de feministlerin- aile terapistlerine öğrettiği bir şey varsa, o da 'normal aile'nin, tüm üyeler için eşit şekilde koruyucu olmayan bir sosyal formülasyon olduğudur (Luepnitz, 1998).

Aile İçi Rollere İlişkin Eleştiriler

Aile terapisi, daha önce de belirtildiği gibi, 1950'lerde, geleneksel aile ilişkileri, İkinci Dünya Savaşı'nın travmasının da etkisiyle, altın çağını yaşarken ortaya çıkmıştır. İkinci Dünya Savaşı boyunca fabrikalarda çalışan, para kazanan (kazanmak zorunda kalan) kadın, savaş bitiminde, eve dönen erkeklerin çalışmaya başlamasıyla tekrar eve kapandı ve geleneksel aile yapısına bir dönüş gerçekleşti. 1960 ve 70'lerde, feminizm, kadın ve erkeğin geleneksel rollerini ve ailenin idealizasyonunu sorgulamaya başladığında, aile terapisi henüz temelini yeni yeni oluşturmaya başlıyordu (Jones, 1994; Luepnitz, 1988).

Savaş sonrası sosyal bilimciler 'ayrılmış alanlar' fikrini tanımlamış, Parsons, erkek ve kadının rollerini buna göre açıklamıştır. Geleneksel psikiyatri de, alanlar arasındaki bu ayrımı tanımış ve aile sağlığını, bu cinsiyet rollerinin açık bir şekilde ayrımlaştırılmasına bağlamıştır. Aile terapisinin babası olarak görülen Ackerman, bu geleneksel inancı benimsemiştir. Sonraki terapistler ayrılan bu cinsiyet rollerinde ısrar etmemişlerdir, ancak buna karşı da çıkmamışlardır. Bu durum, aile terapistlerinin geleneksel psikiyatri kökenine sahip olmalarına bağlanmıştır. Cinsiyet rollerini sorgulamak, mesleki meşruluklarını riske atmak anlamına gelebilecektir (Luepnitz, 1988).

Aile içi rollere ilişkin feminist eleştirinin yoğunlaştığı bir diğer nokta, aile terapisinin yapılanma döneminde vurgulanan aşırı ilgili anne ile periferdeki (kenardaki) baba kavramlarıdır. Feministler, bunun klinik bir durum olarak değil, 200 yıl süren tarihi bir sürecin ürünü olarak algılanması gerektiğini belirtmektedirler (Goldner, 1985).

Aile terapilerinin gelişiminde şizofren araştırmalarının önemine daha önce değinilmişti. 19.yy sonlarında, Rousseau'nun da üzerinde durduğu, çocuğun yetiştirilmesinde annenin sorumluluğu, çocuklarda görülen çeşitli uyumsuzluklar ve hastalıklar konusunda annelerin suçlanmasına yol açmıştır (Luepnitz, 1988). Bu bakış açısı, anneleri suçluluk duygusuyla tanıştırmıştır ve halen bu fenomenin geçerli olduğu söylenebilir. Aile terapisi alanının öncü teorisyenleri, kavramsallaştırmalarında, kadını, ailedeki işlevselliğin sorumlusu olarak görmüşlerdir. Feminist teorisyenler, aile terapisinin bu kavramsallaştırmalarına karşı çıkmışlardır (Munro, 2006).

Modern kültür inkar edilemez biçimde baba noksanlığı içeren bir yapıdadır. Ancak ataerkillik devam etmektedir. Terapistlerin sloganı haline gelen 'more father less mother' (daha fazla baba, daha az anne) sözünün aslında hakimiyetin sürdürülmesi olarak algılanması mümkündür. Periferdeki (kenardaki) baba kavramsallaştırması, aslında hikayenin tümünü söylememektedir. Birçok baba, aile içinde büyük bir otoriteye sahiptir ve literatürde ebeveyn-çocuk arasındaki ensestini büyük çoğunluğunun, çocuk cinayetlerinin ve çocuk kaçırmalarının çoğunlukla babalar tarafından gerçekleştirildiği vurgulanmaktadır (Herman,1981; Russell,1986, Chesler, 1986.akt. Luepnitz, 1988).

Ataerkillik yalnızca baba ya da koca tarafından değil, daha geniş kültürel yapılar tarafından da kadın üzerinde baskı yaratmaktadır. Feminist Ann Ferguson, 'baba ataerkilliği' ve 'koca ataerkilliği'nin 20.yy'da yerini 'kamu ataerkilliği'ne bıraktığını belirtmektedir. Ataerkilliğin önceki dönemlerinde, kadını kısıtlayan, kontrol eden, baskı altında tutan erkek iken, şimdi devlet, refah kurumları ve medya bu kontrolü ve baskıyı sağlamaktadır. İyi anne ve kadın olma, önceleri eşler ve babalar tarafından tanımlanırken, şimdi terapistler ve yığın kültürü

kanalıyla sağlanmaktadır (akt. Luepnitz,1988). Ferguson'un bu düşünceleri, terapistlerin rollerini kültürel bağlamda tanımlamak açısından oldukça kolaylık sağlamaktadır.

Sonuç

Aile terapisinin gelişim sürecinin ve temel varsayımlarının ele alındığı bu çalışmada, odak feminist teorinin aile terapisi alanına getirdiği özgün katkıların tartışılmasıdır. Feminist teori, aileye ve toplumdaki egemen yapıya getirdiği eleştiriler ile aile terapisi alanı ile doğrudan bağ kurma ihtiyacı duymuştur.

Tüm bilgi birikimine rağmen feminist kuramın aile terapileri alanında sınırlı bir şekilde etkinlik gösterdiği ifade edilmektedir. Bu durumu Werner-Wilson ve arkadaşları iki temel nedene bağlamışlardır; birincisi bu eleştirilerin deneysel destekten yoksun olması; ikincisi ise, terapistlerinin, feminist terapinin erkeğe karşı kadın ile ittifakı içerdiğine yönelik inancıdır. Goodrich ve diğ.(1998)'e göre, Feminist terapi bu açıdan erkek karşıtı olmakla suçlanmaktadır (akt.Werner-Wilson,1999). Ancak, Werner-Wilson ve diğ.,(1999) yaptıkları çalışmada, terapide feminist ilkeler uygulandığında, erkek ile terapist arasındaki terapötik ilişki pozitif bir gelişim sağlamış; kadın ile terapistin arasındaki terapötik ilişkide ise belirgin bir fark olmamıştır. Bu açıdan, araştırmanın sonucunda, aile terapisinde feminist ilkeleri kullanmanın erkekleri güçlendirdiği, kadınlara da adaletsiz bir avantaj sağlamadığı bulunmuş, yani belirtilen eleştirilerin geçerli olmadığı görülmüştür.

Feministler, bireysel yaşantıları her zaman sosyal ve kültürel (dolayısıyla politik) konularla bağlantılandırmışlardır (Segal, 1994). Günümüzde, feminist temelli aile terapisi, aile terapisinin kültürel revizyonunu içermekte ve terapide ırk, kültür, toplumsal cinsiyet, sınıf, cinsel yönelim gibi çoklu

ve etkileşimli değişkenlerin dikkate alınmasını gerektirmektedir (Freeman,1999).

Feminist aile terapisi üzerine tek süreli yayın olan Journal of Feminist Family Therapy'nin editörlerinden Zimmerman, aile terapisi alanında feminizm açısından önemli gelişmeler olduğunu, ancak hala eksik noktaların bulunduğunu belirtmiştir; bunlardan biri, iş ve aile yaşamı arasındaki denge mücadelesidir; bir diğeri de bu güne kadar teorik alanda yapılan tartışmaların, kaydedilen ilerlemelerin pratiğe aktarılmasıdır (Goodrich ve Silverstein, 2005).

Feminist teorisyenler aile terapilerinin politik alanda üstlendiği işlev ve tedavi sürecinde sergiledikleri yaklaşım açısından değerlendirmesini yap-

arak, bu alana büyük katkı sağlamışlardır. Feminist teori, aile tedavisi sürecinde kadın deneyiminin daha fazla duyulur olması ve terapistin ve terapötik sürecin patriarkal kabuğunun kırılmasında önemli bir yere sahiptir. Halen eksiklikler ya da ihmaller olsa da, 1980'lerden itibaren feminist bilgi birikimi, aile terapisi alanına büyük katkılar yapmıştır, yapmaktadır. Terapistlerin rollerinin sorgulanması ve terapinin toplumsal cinsiyete duyarlı hale getirilmesi, feministlerin tartışmalarının ana başlıklarını oluşturmaktadır. Aile terapilerinin halen toplumsal cinsiyet eşitliğine dair kat edecek yolu vardır, ancak bu konuda en azından yaygın bir farkındalık olduğu söylenebilir. Feminist kavramların ve ilkelere pratiğe aktarılmasında karşılaşılan engellerin ortadan kaldırılması için daha fazla farkındalık ve duyarlılık gerekmektedir.

KAYNAKLAR

- Fernando, S. (1991). Mental Health, Race and Culture. Macmillan&Mind Publications.
- Richter, H.E. (1997) Hasta Aile. Çev. Günsel Koptagel-İnan. İstanbul: Mert Yayıncılık.
- Gladding, S.T. (1995). Family Therapy: History, Theory and Practice. New Jersey: Prentice Hall Inc.
- Koşar, N. (1992). Sosyal Kişisel Çalışma. Ankara: Aydınlar Matbaası.
- Kılıç, E., R. Uslu. (2004). Aile Terapilerine Giriş. (Kurs Notları). Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Derneği Aile Terapilerine Giriş Kursu, Ankara.
- Goldenberg, I., H. Goldenberg (2000). Family Therapy: an Overview. USA: Brooks/Cole Publishing.
- Nichols, M.P., R.C. Schwartz. (2001). The Essentials of Family Therapy. Boston: Allyn and Bacon.
- Çoban İcağasıoğlu, A.(2004). Küresel Köydeki Küresel Aileler: Küreselleşmenin Aile Kurumuna Etkisi. 6. Ulusal Sosyal Hizmetler Konferansı Kitabı: Küreselleşme, Sosyal Adalet ve Sosyal Hizmetler. Ankara: Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Genel Merkezi Yayını.
- Bulut, I.(1999). "Aile Tedavisi ve Sosyal Grup Çalışması". Ed.: N.Koşar, V. Duyan. Prof. Dr. Sema Kut'a Armağan: Yaşam Boyu Sosyal Hizmet. Ankara: Aydınlar Matbaası.
- Luepnitz, D.A. (1988) The Family Interpreted: Feminist Theory in Clinical Practice. New York:Basic Books.

- Goldner, V. (1985). Feminism and Family Therapy. *Family Process*, 24 (1), 35.
- Werner-Wilson, R.J., T.S. Zimmerman, K. Daniels ve S.M. Bowling. (1999). Is Therapeutic Alliance Influenced by a Feminist Approach to Therapy?. *Contemporary Family Therapy*, Vol. 21(4), 545-560.
- Rivett, Mark C. (2003). *Family Therapy in Focus*. London: Sage Publications. <<http://site.ebrary.com/lib/hacettepe/Doc?id=10080982>> (Kasım, 2008).
- Jones, E. (1994). The Construction of Gender in Family Therapy. Ed: C.Bruck.. *Gender, Power and Relationships*.USA: Routledge.
- Freeman, M.L. (1999). Gender Matters in the Satir Growth Model. *The American Journal of Family Therapy*, 27:345-363.
- Carruthers, P.A.(2001). A Feminist Family Therapy: Therapeutic Invitations to Egalitarian Family Relationships. Doctoral Thesis, University of Calgary, Alberta.
- Goodrich, T.J., L.B. Silverstein. (2005). Now You See It, Now You Don't: Feminist Training in Family Therapy. *Family Process*, Vol.44, No:3, 267-281.
- Munro, J. (2006). An Inverstigation of Gender Bias in Selected Family Therapy Terms. Doctoral Thesis, Alliant International University, Irvine.
- Sholevar, G.P. (1997). *Family Therapy*. Ed: J.M. Weiner, Textbook of Child and Adolescent Psychiatry. USA: American Psychiatric Press.
- Segal, L. (1994). *Feminism and the Family*. Ed: C.Bruck.. *Gender, Power and Relationships*. USA: Routledge.
- Pilalis, J., J. Anderton. (1986). Feminism and Family Therapy-a Possible Meeting point. *Journal of Family Therapy*, Vol 8,ss. 99-114