





Feminist Ruh Sağlığı Çalışanlarının Feminist Kimlik Gelişimleri ve Feminist Terapi Yaklaşımına İlişkin Görüşleri¹

Views of Feminist Mental Health Workers on Feminist Identity Development and Feminist Therapy Approach

Sayfa | 106

Aslıhan ABADAN  Psikolojik Danışman, Milli Eğitim Bakanlığı, abadanaslihan@gmail.com

Fatma Selda ÖZ SOYSAL  Doç. Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi, seldaoz.oz@gmail.com

Geliş tarihi - Received: 10 Şubat 2023
Kabul tarihi - Accepted: 5 Mart 2023
Yayın tarihi - Published: 28 Haziran 2023

¹ Bu araştırma Aslıhan Abadan'ın Fatma Selda Öz Soysal danışmanlığında yürüttüğü Ruh Sağlığı Çalışanlarının Feminist Terapi Yaklaşımına İlişkin Görüşleri: Nitel Bir Araştırma başlıklı yüksek lisans tezinden üretilmiştir. Abadan, A. ve Öz Soysal, S. (2023). Feminist ruh sağlığı çalışanlarının feminist kimlik gelişimleri ve feminist terapi yaklaşımına ilişkin görüşleri. *Batı Anadolu Eğitim Bilimleri Dergisi, 14 (1)*, 106-128.
DOI: 10.51460/baebd.1249819



Batı Anadolu Eğitim Bilimleri Dergisi, (2023), 14 (1), 106-128.
Western Anatolia Journal of Educational Sciences, (2023), 14 (1), 106-128.
Araştırma Makalesi / Research Paper

Öz. Bu araştırmanın amacı, feminist ruh sağlığı çalışanlarının feminist kimlik gelişmelerinin ve feminist terapi yaklaşımına ilişkin görüşlerinin incelenmesidir. Araştırmanın çalışma grubu, ölçüt örnekleme yöntemi ile seçilen 14 ruh sağlığı çalışanından oluşmaktadır. Yarı yapılandırılmış görüşmeler sonucunda elde edilen veriler içerik analizi yöntemi ile çözümlenmiştir. Elde edilen bulgular, ruh sağlığı çalışanlarının feminist kimliklerinin gelişiminde cinsiyet eşitsizliklerinin en etkili faktör olduğunu göstermektedir. Buna ek olarak eşitlikçi bir aile içinde büyümenin, ailede güçlü kadın rol modeline sahip olmanın ve feminist aktivist hareketin içinde yer almanın feminist kimlik gelişiminde etkili olduğu belirlenmiştir. Feminist ruh sağlığı çalışanlarının; cinsiyet rollerini terapide ele aldığı, terapist ve danışan ilişkisinin eşitliğine önem verdiği, danışanlarını güçlendirmeyi amaçladıkları sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcıların görüşleri doğrultusunda feminist terapiden tüm bireylerin yararlanabileceği sonucuna ulaşılmıştır. Toplumsal cinsiyet normlarından zarar görmüş bireylerin en fazla yardımı göreceği belirlenmiştir. Katılımcıların mesleki eğitimleri incelendiğinde, ruh sağlığı uzmanlarını yetiştiren yükseköğretim kurumlarında feminist terapiye yer verilmediği tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Feminizm, Feminist Kimlik, Feminist Terapi, Feminist Terapist, Terapi Kuramları.

Abstract. The purpose of this research is to examine the feminist mental health professionals' development of feminist identity and their views on the feminist therapy approach. The study group of the research consists of 14 mental health workers selected by criterion sampling method. The data obtained as a result of semi-structured interviews were analyzed by content analysis method. The findings show that gender inequalities are the most effective factor in the development of the feminist identities of mental health professionals. In addition, it has been determined that growing up in an egalitarian family, having a strong female role model in the family and taking part in the feminist activist movement are effective in the development of feminist identity. Feminist mental health workers; It has been concluded that they consider gender roles in therapy, attach importance to the equality of the therapist and client relationship, and aim to strengthen their clients. While it was concluded that all individuals can benefit from feminist therapy in line with the views of the participants, it was determined that individuals who were harmed by gender norms would receive the most help. When the vocational training of the participants was examined, it was determined that feminist therapy was not included in higher education institutions that train mental health professionals.

Keywords: Feminism, Feminist Identity, Feminist Therapy, Feminist Therapist, Theories of Therapy.



Extended Abstract

Introduction. Although many disciplines of social science show great interest in research on gender in today's world, modern psychotherapy approaches still carry the risk of evaluating women from a pathological perspective (Meginnis-Payne, 2000, p. 2). Most likely, masculine mental health standards still operate in therapy rooms today (Gremillion, 2004, p. 175). Broverman, Broverman, Clarkson, Rosenkrantz, and Vogel (1970), in their study examining the views of mental health professionals on healthy women, healthy men and healthy adults, revealed that there are double standards for men and women as a result of gender role stereotypes in the evaluation of mental health. Seem and Clark (2006) conducted the same research with a redesign to determine whether the results of this study are still true in the 21st century. In the literature, there is not enough information about the development of mental health professionals who practice feminist therapy in this field. The aim of this research is to examine the views of mental health professionals on feminist therapy and to contribute to the literature on the subject.

Method. In this study, qualitative research method was used in order to make descriptions and interpretations with in-depth analysis of the facts rather than numerical data (Şimşek, 2012, pp. 89, 90). Semi-structured interview technique was used in order to enable the participants to express themselves clearly and to better understand the individual's world of meaning, perspective, thoughts and experiences (Tekin, 2016, p. 102). Semi-structured interviews were conducted with 14 mental health professionals varying in size ($\bar{x}=34.9$, $sd=7.05$). There is no criterion for gender. However, only one male participant could be reached in the study. In order to ensure the diversity of the research data, efforts were made to ensure that the participants work in various fields of psychology and live in different provinces of Turkey. The data were analyzed by content analysis.

Results. As a result of the content analysis of this research, eight main themes were reached. These main themes are being a feminist, being a feminist therapist, addressing gender roles in therapy, egalitarian therapeutic relationship, social and political activism, the benefits of using feminist therapy principles for the client, benefiting from feminist therapy, and evaluating the educational process.

Discussion and Conclusion. It was determined that all participants observed gender inequalities in social life. These observations can be found in family, in relationships, in marriage, at school, at work, on the street, in short, almost everywhere they look and see. This data obtained from the research can be interpreted as feminist values can help individuals to notice sexist events. This finding supports the studies of Fischer et al. (2000) and Moradi and Subich (2002) who show that as the level of individual's feminist values increases, the level of perceiving sexism in the events they experience increases. According to the findings obtained from the research, the participants were asked to be a feminist therapist; being sensitive to culture, establishing an egalitarian therapeutic relationship, seeing gender inequalities, defending gender equality, being free from prejudices, raising awareness to the client, being ethical, using gender-based roles and inequalities in therapy as an agenda, being a social rights advocate, empowering the client, making therapy productive. It has been concluded that she defines it as adopting the idea that the personal is political, not seeing herself as a liberated individual as a therapist, revealing gender inequality, being different in case formulation, and living this practice in all areas of life as a feminist. Based on the results obtained from this study, it is recommended to examine



Batı Anadolu Eğitim Bilimleri Dergisi, (2023), 14 (1), 106-128.
Western Anatolia Journal of Educational Sciences, (2023), 14 (1), 106-128.
Araştırma Makalesi / Research Paper

the relationships between feminist identity and variables such as self-esteem, psychological well-being, well-being, self-efficacy, body image, perceived sexist events, and depression.

Giriş

Günümüz dünyasında sosyal bilimin birçok disiplini toplumsal cinsiyet konusunda araştırmalara büyük bir ilgi göstermesine rağmen modern psikoterapi yaklaşımları halen kadınları patolojik açıdan değerlendirme riskini taşımaktadır (Meginnis-Payne, 2000). Büyük bir olasılıkla, eril ruh sağlığı standartları bugün hala terapi odalarında faaliyet göstermeye devam etmektedir (Gremillion, 2004).

Broverman ve diğerleri (1970), ruh sağlığı çalışanlarının sağlıklı kadın, sağlıklı erkek ve sağlıklı yetişkinlere yönelik görüşlerini incelemiştir. Bu araştırma, ruh sağlığının değerlendirilmesinde cinsiyet rolü kalıp yargılarının etkili olması sonucu kadın ve erkekler için çifte standartların var olduğunu göstererek büyük ses getirmiştir. Araştırmacılar ruh sağlığı çalışanlarının, sağlıklı erkek ve sağlıklı kadını tanımlarken farklı betimlemeler yaptıklarını belirlemiştir. Ruh sağlığı çalışanlarının sağlıklı yetişkine yönelik tanımı da sağlıklı erkek özelliklerine benzer bir şekilde betimledikleri görülmüştür. Zamanın ana akım psikoterapistlerinin gözünde zihinsel olarak sağlıklı kadın aslında sağlıklı bir yetişkin değildir ve kadınlara ait nitelikler sosyal açıdan daha az arzu edilmektedir. Bu durum da kadınları ikinci sırada bir varlık konumuna yerleştirmektedir. Ayrıca klinisyenin kadın ve erkeklerin ruh sağlığını değerlendirmesinde kendi cinsiyetinin ilişkisinin olmadığını aynı araştırma sonuçları göstermektedir. Yani kadın klinisyenler de erkek klinisyenler kadar cinsiyetçidir. Bir ilk olan bu çalışma; klinisyenler tarafından benimsenen cinsiyet rolü beklentilerinin, danışanların ruh sağlığı ve tanısıl sınıflandırmalarına ilişkin değerlendirmelerini etkilediğini göstermiştir.

Bu çalışmanın sonuçlarının 21. yüzyılda da doğruluğunun sürüp sürmediğini belirlemek için Seem ve Clark (2006), aynı araştırmayı psikoloji lisans öğrencileri ile yeniden tasarlayarak yürütmüştür. Araştırmadan elde edilen sonuçlar, Broverman ve diğerlerinin (1970) yapmış oldukları çalışmayla pek çok benzerlik göstermiştir. Aradan 36 yıl geçmiş olmasına rağmen sağlıklı yetişkin kadınların, sağlıklı yetişkin erkeklerden ve sağlıklı yetişkinlerden önemli ölçüde farklı tanımlandığı bulunmuştur.

Ataerkil toplum yapısı içerisinde kadınlara yönelik fikirler erkek egemen bakış açısının bir ürünü olarak karşımıza çıkmaktadır. Öznenin ancak zıtlık içinde kendini ortaya koyacağı fikrinden hareketle; erkek kendisini mutlak ve insan normu olarak, kadını ise bu normun dışında kalan erkeğe göre şekillenen bir varlık olarak tanımlamıştır (de Beauvoir, 1949; Millett, 1970). Bu koşullarda kadın ya ikinci sınıf statüsünü kabul edip sağlıklı bir kadın olmayı seçecektir ya da kendisi olmayı seçerek norm dışı ve sağlıksız kadın olarak tanımlanma riskiyle karşı karşıya kalacaktır (Anderson, 1975).

Normatif olarak kabul edilen doğası nedeniyle toplumsal cinsiyet söylemi birçok kişi için neredeyse görünmezdir. Terapistlerin insanların kişilikleri ve davranışları hakkındaki inançları, içerisinde yetiştikleri ataerkil toplumsal yapının sahip olduğu kültürel ve sosyal beklentilerle oluşmaktadır. Ayrıca terapistlerin mesleki eğitimlerinde öğrendikleri kişilik kuramları ile psikopatoloji standartları, kültürden ve daha geniş sosyal normlardan bağımsız değildir. Bu nedenle terapistler



toplumsal cinsiyet söyleminin görünmez etkilerini terapi odasına beraberlerinde getirebilirler (Barrett ve Ballou, 2007; Porter, 2005). Ruh sağlığı çalışanları toplumun kendi tutum ve algılarını nasıl şekillendirdiğini fark etmezler, bununla birlikte ana akım psikolojik kuram (psikodinamik yaklaşım, bilişsel davranışçı yaklaşım vb.) teşhis ve terapi uygulamalarının içine işlemiş toplumsal cinsiyetin ve diğer iktidar söylemlerinin analizini yapamazlar ise psikoterapinin kendisi baskın olan sistemlerin bir bileşeni haline gelir. Bilinçli ya da bilinçsizce de olsa bu haliyle terapi; statükoları destekleyen, egemen kültürdeki hiyerarşileri güçlendiren ve sistemik baskı biçimlerini mümkün kılan bir araca dönüşür (Brown, 2010d; Porter, 2005).

Weisstein (1968), “Psikolojinin kadınların gerçekte nasıl oldukları, neye ihtiyaçları olduğu ve ne istedikleri hakkında söyleyecek bir şeyi yoktur” dediği ikonik cümlesi ile psikolojinin erilliğini eleştirmiştir (s. 1). 1960’larda kadın hareketinin ikinci dalgasında feministler, kadınlarla ilgili üretilen geleneksel klinik teorileri sorgulamışlardır. Bu sorgulamaların sonucunda psikolojinin sahte bir bilimden biraz daha fazlası olabileceğini belirtmişlerdir. Terapistleri ise kadınları ilişkilerinde, ailelerinde, işlerinde baskıcı koşullara “uyum” sağlamaya teşvik eden ve genellikle erkeklerin çıkarlarını üstün tutan kişiler olarak değerlendirmişlerdir (Marecek ve Kravetz, 1998).

Cinsiyetçilik ve ön yargıların psikolojik kuram, teşhis ve terapi uygulamalarındaki olumsuz etkilerini düzeltmek, kadınların toplumsal cinsiyet bilincine ve duyarlılığına sahip ruh sağlığı hizmetlerine erişebilmelerine olanak sağlamak amacıyla feminist terapi geliştirilmiştir (Enns, 1997b).

Hooks (1984) feminizmi “cinsiyetçiliği, cinsiyetçi sömürüyü ve baskıyı sona erdirmeye çalışan bir hareket” olarak tanımlamaktadır (s. 9). Feminizm, tüm insanların bireysel, kişiler arası, ulusal, küresel düzeylerde eşitliği deneyimlediği bir dünya inşa etmek istemektedir. Feminist teori; ırkçılık, sınıfçılık, heteroseksizm, etnosentrizm gibi cinsiyetçilik ve toplumsal cinsiyet yanlılığıyla kesişen her türlü tahakküm ve baskı aracının ayrıcalığının sona erdirilmesini içermektedir (Brown, 2011e; Enns, 1997b). Feminist terapi, bu muhalif ruhtan beslenerek doğmuştur (Marecek ve Kravetz, 1998). Feminizmin bir uzantısı olduğu için diğer teorik yönelimlerin çoğundan farklı olarak politik ve sosyal bilince sahiptir. Feminist siyaset felsefesi ve analizi tarafından şekillendirilen, çok kültürlü temellere dayanan bir terapi pratiğidir (Enns, 1997b; Evans ve diğ., 2005). 1960’larda tabanda yürütülen bilinç yükseltme grupları ve psikoloji disiplini üzerine sorgulamalar, topluca yazılmış durum raporları feminist terapinin ortaya çıkması için zemin hazırlamıştır. Ardından feminist terapi üzerine makalelerin, kitapların yazılması ve yayımlanması başlamıştır. Feminist terapi, profesyonel literatürde 50 yılı aşkın bir süredir ve kadın topluluklarında daha uzun süredir gelişmektedir (Ballou ve Hill, 2007).

1970’lerin başından bu yana, feminist terapinin genel temaları ve unsurları hakkında fikir birliği oluşturulmuştur. Literatürde feminist terapinin ilkeleri konusunda önemli bir görüş birliği vardır (Hill ve Ballou, 1998). Feminist terapi pratiğinin altı ortak unsurunu tanımlanmıştır (Brown, 1994b; Enns, 1997b; Worell ve Remer, 1992). Bunlar:

1. Kişisel olan politiktir anlayışı,
2. Semptomların hayatta kalmak için başa çıkma stratejileri olarak görülmesi,
3. Eşitlikçi bir danışan-terapist ilişkisinin sağlanması,
4. Terapide danışanın haklarının teşvik edilmesi ve hedeflerin açık bir şekilde ifade edilmesi,



Batı Anadolu Eğitim Bilimleri Dergisi, (2023), 14 (1), 106-128.
Western Anatolia Journal of Educational Sciences, (2023), 14 (1), 106-128.
Araştırma Makalesi / Research Paper

5. Terapistin terapi sürecinde kendini açarak sürece dahil olması,
6. Danışanların yetkin olarak görülmesidir.

Kişisel olan politiktir ilkesi; kişisel gibi görünen sorunların çoğu zaman insanların içinde yaşadığı politik, sosyal, ekonomik ve toplumsal faktörlerle bağlantılı olduğunu veya bu faktörlerden etkilendiğini ortaya koymaktadır. Feminist terapide danışanlar, yaşadıkları güç ve baskı sorunlarını bağlamsal açıdan değerlendirir. Bu güç ve baskıyı yeniden çerçeveleyerek (örneğin cinsiyetçilik, ırkçılık, heteroseksizm) eşitsizliklerle yüzleşirler (Conlin, 2017; Enns, 1997b; Enns, 2002c; Hill ve Ballou, 1998).

Feminist teorisyenler, semptomların hayatta kalmak için başa çıkma stratejileri olarak görerek, doğrudan semptom kontrol listelerine güvenip danışanları etiketlemek yerine bağlam içinde değerlendirmenin önemli olduğunu vurgularlar (Conlin, 2017).

Feminist terapistler terapötik ilişkinin eşitlikçi, güçlendirici ve danışana daha fazla söz hakkı verecek şekilde sağlanmasını önerirler. Terapiyi danışana göre uyarlamak, terapi hedefleri üzerinde iş birliği yapmak ve güçlü bir çalışma ittifakı yaratmak gibi yaklaşımlar doğrudan feminist uygulamanın eşitlikçi metodolojisinden türemiştir (Brown, 2006c).

Ayrıca feminist terapi, terapistlerin gücü paylaştığı, danışan adına karar vermekten kaçındığı ve danışanın karar verme becerilerine yönelik güveni ilettiği karşılıklı bir etki modelini benimsemelerini tavsiye etmektedir (Enns, 1997b).

Feminist Terapi Enstitüsü Etik Kodları (Feminist Therapy Institute Code of Ethics, 1999) kendini açma ilkesini danışanın yararına yönelik bir tutum olarak önermiştir. Feminist terapistler kendi varsayımlarını kabul etmek yerine, danışanın kendi deneyimi konusunda en iyi uzman olduğuna inanır, danışanlarının kendi konularında onlardan farklı bakış açılarına sahip olabileceğini ve bu bakış açısını ancak danışandan öğrenilebileceğini kabul ederler (Enns, 1997b; Magnet ve Diamond, 2010).

Feminist araştırmacılar ve uygulayıcılar tarafından üretilen geniş literatür, zengin fikirler ve pratik bilgiler sunmaktadır (Marecek, 2001). Ancak feminist teori ve terapinin kesiştiği noktalar hakkında bilgi sahibi olmak için psikoloji temelli ana akım eğitim programlarında eğitim gören ve öğretimine devam eden öğrencilere çok az fırsat sunulmaktadır (Enns, 1997b). Türkiye’de az da olsa bazı üniversitelerin psikolojik danışma kuramları dersinde feminist terapi bir başlık olarak ele alınmaktadır. Toplumsal cinsiyet eşitliği ya da toplumsal cinsiyet psikolojisi adıyla ders açan üniversiteler de bulunmaktadır. Ancak bu dersler, üniversitede konuyla ilgilenen bir akademisyenin var olması ile mümkün olabilmekte ve bu dersler seçmeli olarak açılmaktadır. Yüksek Öğretim Kurumları (2022) verileri incelenerek en yüksek taban puan ile öğrencilerin yerleştiği ilk on psikoloji lisans bölümü programı (Koç Üniversitesi, İhsan Doğramacı Bilkent Üniversitesi, Boğaziçi Üniversitesi, Özyeğin Üniversitesi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Tobb Ekonomi ve Teknoloji Üniversitesi, Yeditepe Üniversitesi, İstanbul Bilgi Üniversitesi, Bahçeşehir Üniversitesi, Hacettepe Üniversitesi) belirlenmiştir. Bu on psikoloji lisans programının üniversitelerine ait resmi sitelerindeki ders programları incelendiğinde hiçbirinde zorunlu dersler kapsamında toplumsal cinsiyet veya cinsiyet psikolojisine dair bir ders bulunmadığı görülmüştür. Bu on üniversitenin dördünde (Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Tobb Ekonomi ve Teknoloji Üniversitesi, İstanbul Bilgi Üniversitesi, Bahçeşehir Üniversitesi) toplumsal



Batı Anadolu Eğitim Bilimleri Dergisi, (2023), 14 (1), 106-128.
Western Anatolia Journal of Educational Sciences, (2023), 14 (1), 106-128.
Araştırma Makalesi / Research Paper

cinsiyet psikolojisi dersinin seçmeli olarak yer aldığı tespit edilmiştir. Aynı zamanda Türkiye’de feminist terapi kuram ve uygulamaları ile ilgili (Ançel, 2017; Eyüpoğlu, 2008; Kızıldağ ve Voltan-Acar, 2009; Pehlivan, 2015; Uçar ve diğ., 2016; Uluocak ve Bulut, 2011) az sayıda araştırmaya rastlanmıştır. Literatürde feminist terapi uygulamaları yapan ruh sağlığı çalışanlarının bu alanda gelişimleriyle ilgili yeterli düzeyde bilgi bulunmamaktadır. Bu araştırmanın amacı, ruh sağlığı çalışanlarının feminist terapiye ilişkin görüşlerinin incelenmesi ve konuyla ilgili alan yazına katkı sunmaktır.

Sayfa | 112

Yöntem

Araştırma modeli

Bu araştırmada sayısal verilerden ziyade olgulara dair derinlemesine inceleme ile betimlemeler ve yorumlamalar yapılmak amacıyla nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır (Şimşek, 2012). Çalışma, nitel araştırma yöntemlerinden yarı yapılandırılmış görüşme tekniği ile yürütülmüştür. Yarı yapılandırılmış görüşme tekniğinde, araştırmacı önceden sormayı planladığı soruları içeren görüşme protokolünü oluşturarak görüşmeyi yapmaktadır (Türnüklü, 2000). Yarı yapılandırılmış görüşme tekniği katılımcıların kendilerini açıkça ifade etmesini sağlamak, bireyin anlam dünyasını, bakış açısını, düşüncelerini, tecrübelerini daha iyi anlayabilmeyi sağlamaktadır (Tekin, 2016).

Çalışma grubu

Bu araştırmada ölçüt (kriter) örnekleme kullanılmıştır. Bu araştırmanın ölçütleri:

1. Psikolog, klinik psikolog ve psikolojik danışman olmak,
2. Aktif danışan görüyor olmak,
3. Meslekte en az beş yıldır hizmet veriyor olmak,
4. Kendini feminist olarak tanımlamak şeklinde belirlenmiştir.

Araştırmanın ölçütlerini karşılayan katılımcılara ulaşmak için kartopu örnekleme yaklaşımı kullanılmıştır. Bu konuda bilgi sahibi olan ve konu ile ilgili kim ya da kimlerle görüşebilirim sorusu ile süreç başlamıştır. Türkiye’de feminist terapi ile ilişkili araştırması bulunan ya da bu konuda internet üzerinde içerik üretmiş ve sunmuş ruh sağlığı çalışanlarına ulaşılmıştır. Bu katılımcılar sayesinde yeni kişilere ulaşılmıştır (Yıldırım ve Şimşek, 2016).

Araştırmanın ölçütlerini karşılayan ve araştırmaya gönüllü olarak katılan yaş aralığı 28 ile 50 arasında değişen ($\bar{x}=34.9$, $sd=7.05$) 14 ruh sağlığı çalışanıyla yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Cinsiyete dair bir kriter bulunmamaktadır. Ancak araştırmada sadece bir erkek katılımcıya ulaşılabilmektedir. Araştırma verilerinin maksimum çeşitliğini sağlamak adına katılımcıların psikolojinin çeşitli alanlarında çalışmasına (özel danışmanlık merkezi, Milli Eğitim Bakanlığı’na bağlı ortaokul ve lise kademesi ile rehberlik ve araştırma merkezi, sivil toplum örgütü, belediye psikolojik danışmanlık ve rehberlik birimi, üniversite hastanesi), mesleki ünvanlarının çeşitli olmasına (psikolog, uzman psikolog, klinik psikolog, psikolojik danışman, uzman psikolojik danışman) ve Türkiye’nin farklı bölgeleri ve illerinde (Ankara, İstanbul, İzmir, Bursa, Antalya, Mersin, Van, Sakarya) yaşayan kişiler olmasına gayret edilmiştir.



Veri toplama araçları

Yarı yapılandırılmış bireysel görüşmeler gerçekleştirilmeden önce literatür taraması yapılmıştır ve bu ön hazırlık sonrası görüşme soruları hazırlanmıştır. Görüşme soruları ruh sağlığı alanında uzman olan en az doktor ünvanına sahip 3 uzmana gönderilmiş ve soruların amacına uygunluğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Uzmanların geribildirimleri doğrultusunda sorular düzenlenmiştir. Ardından araştırma için yürütülecek görüşmelere geçilmiştir. Yarı yapılandırılmış görüşme formuna ait sorular aşağıdaki şekildedir:

1. Bir feminist olarak gelişiminiz nasıl oldu?
2. Feminist bir terapist olmanın ne demek olduğunu açıklar mısınız?
3. Cinsiyet rollerine dayalı seans deneyimleriniz neler?
4. Terapist-danışan ilişkisinin eşitliği hakkında düşünceleriniz nelerdir?
5. Yaptığınız seanslarda sosyal ve politik aktivizm nasıl bir rol oynuyor?
6. Feminist terapi ilkelerini kullanmak danışanlarınıza nasıl yardımcı oluyor?
7. Feminist terapiden özellikle kimlerin daha fazla yararlanacağını düşünüyorsunuz?
8. Feminist değerleriniz bağlamında, terapist olarak aldığınız mesleki eğitimi nasıl değerlendirirsiniz?

Verilerin toplanması

Hazırlanan sorular araştırmaya gönüllü olarak katılım sağlayan ruh sağlığı çalışanlarına yöneltilmiştir. 14 kişi ile görüşme yapılmış ve görüşmeler katılımcıların onayı ile kayıt altına alınmıştır. Görüşmelerin en kısısı 30, en uzununu ise 71 dakika sürmüştür. Toplamda ise 594 dakikalık veri toplanmıştır.

Verilerin analizi

Kayıt altına alınan görüşmeler araştırmacı tarafından deşifre edilmiştir. Kayıtlar yazıya dökülürken katılımcıların söylediği her şey olduğu gibi aktarılmıştır. Ardından katılımcılardan elde edilen veriler içerik analizine tabi tutulmuştur. Veriler kodlanmış, temalar bulunmuş, kodlar ve temalar düzenlenmiş, ardından bulgular tanımlanmış ve yorumlanmıştır. Çözümlemelerde görüşme yapılan ruh sağlığı çalışanlarına Katılımcı 1, Katılımcı 2... şeklinde isimlendirme yapılmıştır.

Araştırmada İnanıcılık, Aktarılabilirlik, Tutarlık ve Teyit Edilebilirlik

Araştırmada inandırıcılığın sağlanması için görüşme esnasında araştırmacı her sorunun sonunda öğrendiklerini katılımcılara bir özet olarak aktarmıştır. Katılımcıların bu özete doğruluğuna ilişkin düşüncelerini belirtmeleri istenmiştir. Araştırmada aktarılabilirlik sağlamak için ayrıntılı betimleme kullanılmıştır. Bu doğrultuda ham veriler ortaya çıkan kavram ve temalara göre düzenlenmiş ve yorum katmadan araştırmada aktarılmıştır. Araştırmada tutarlığın sağlanması amacıyla tutarlık incelemesi yapılmıştır. Bu doğrultuda veri toplama aracı oluşturulurken uzman değerlendirmesine başvurulmuş, uzman görüşü doğrultusunda sorular üzerinde düzenleme yapılmış, veriler toplanırken sorular araştırmacı tarafından her katılımcıya benzer bir yaklaşımla sorulmuş, görüşmeler kayıt altına



alınmış, verilerin kavramsallaştırılması sürecinde tutarlılığa dikkat edilmiş ve verilerin sonuçlar ile ilişkileri kurulmuştur. Araştırmada teyit edilebilirlik sağlamak amacıyla görüşmelere ait kayıtlar araştırmacı tarafından muhafaza edilmiştir. Tema ve kodlar oluşturulurken bir feminist terapi kuramsal temeli göz önüne alınmıştır (Brown, 2006c; Brown, 2010d; Conlin, 2017; Magnet ve Diamond, 2010). Araştırmacılar tarafından farklı zamanlarda tema ve kodlama yapıp tutarlılığa bakıldıktan sonra oluşturulan temalar ve kodlarla ilgili tekrar uzman görüşüne başvurulmuştur.

Bulgular

Araştırmadan elde edilen bulgular, araştırma soruları esas alınarak aşağıda belirtilmiştir. Katılımcıların vermiş oldukları yanıtlardan bazıları doğrudan alıntılanarak verilmiştir.

Birinci ana tema: Feminist olmak

Katılımcılara bir feminist olarak gelişimlerinin nasıl olduğunu ve kendilerini bu alana yönelten yaşantılar ile düşüncelerin neler olduğunu belirlemek amacıyla sorulan soruya verdikleri cevaplar değerlendirilmiştir. Bu sorudan elde edilen verilere göre dört alt tema belirlenmiştir. Bu temalar yaşanan deneyimler (f=14), aile yapısı (f=12), güçlü kadın rol model (f=13) ve feminist aktivizm (f=13)'dir.

Yaşanan deneyimler

Bu alt temada elde edilen kodlar gözlemlenen deneyimler (f=14) ve bireysel deneyimler (f=8) olarak belirlenmiştir.

Gözlemlenen deneyimler kodu incelendiğinde katılımcıların tümü gözlemledikleri cinsiyet eşitsizliklerine ilişkin deneyimleri dile getirmiştir.

“Bu baskılar tabii, kız erkek arasındaki farklar, erkek çocuğa sağlanan hakların onlara doğuştan getirdikleri haklar gibi verilen şeylerin, kadınların böyle 40 yaşına gelse kendi parasını kazansa ne yaparsa yapsın bir türlü elde edemediği haklar olsun. Tabii küçüklükten beri gözlemliyorsunuz. Sadece kendi yaşamımda değil ailedeki diğer kadınların yaşamlarından da gözlemlemiştim” (Katılımcı 3)

Bireysel deneyimler kodu incelendiğinde katılımcıların tacizi (f=3), şiddeti (f=2), mobbingi (f=1), boşanmış kadın olmayı (f=1), evlenmemiş kadın olma baskısını (f=1) bireysel deneyim olarak yaşadığı tespit edilmiştir.

“Üniversite hazırlık sınıfında iken bir taciz olayı yaşamıştım. O taciz olayından sonra çok etkilenmiştim...Birazcık aslında o zaman benim ilgimi çekti. Kadınlar aslında birbirini destekler. Yalnız değilim...O taciz olayı büyük bir kırılma noktası oldu benim için” (Katılımcı 1)



Aile yapısı

Bu alt temada elde edilen kodlar eşitlikçi ailede büyümek (f=7), eşitlikçi olmaya çalışan ama cinsiyetçi ailede büyümek (f=3) ve ataerkil ailede büyümek (f=2) olarak belirlenmiştir.

“Eşitliği biraz ailede gördüm. Çocukken bana da fikrim sorulurdu. Mutlaka bir şey olduğunda annem ve babam birbirine danışırılar mutlaka öyle karar verirler. Bizde son sözü genelde ikisi birlikte alırlar ya da birinin sözüne diğeri hayır demez. Birbirlerini destekliyor olurlar. Daha eşitlikçi daha demokratik bir ailem vardı. Dolayısıyla bu da beni daha feminist yaptı bence” (Katılımcı 9)

Güçlü kadın rol model

Bu alt temada elde edilen kodlar ailede güçlü kadın rol modeller (f=7), üniversite eğitiminde güçlü kadın rol modeller (f=3), lise eğitiminde güçlü kadın rol modeller (f=2) ve Türkiye’de güçlü kadın rol model (f=1) olarak belirlenmiştir.

“Anneannem işte teyzelerim anne tarafımın hepsi kadın olarak çok kendi ayakları üzerinde duran, bir erkeğe bağımlı olmayan kadınlardı. Yani onlar aslında beni öyle yetiştirdiler” (Katılımcı 1)

Feminist aktivizm

Bu alt temada elde edilen kodlar feminist kimliği açık yaşamak (f=5), feminist aktivist hareketin içinde olmak (f=3), feminist olmanın etiketine dair kaygı (f=2), öğrendiklerini aktarma isteği (f=2), toplumsal nedenlerle aktivist olamamak (f=1) olarak belirlenmiştir.

“Genel olarak beni uyaran kişiler de oldu...Sen feminist dediğinde kendine bir sürü insan sana gelmeyi eleyecek belki kendini diye. Ama açıkçası ben öyle bir şey yaşamadım” (Katılımcı 3)

İkinci ana tema: Feminist terapist olmak

Feminist bir terapist olmanın ne demek olduğunu belirlemek amacıyla katılımcılara yöneltilen soruya verdikleri cevaplar değerlendirilmiştir. Bu sorudan elde edilen verilere göre ortaya çıkan kodlar kültüre duyarlı olmak (f=9), eşitlikçi terapötik ilişki kurmak (f=8), cinsiyet eşitsizliklerini görmek (f=8), cinsiyet eşitliğini savunmak (f=7), ön yargılardan arınmış olmak (f=7), danışana farkındalık kazandırmak (f=7), etik olmak (f=6), terapide cinsiyete dayalı roller ve eşitsizlikleri gündem olarak kullanmak (f=4), sosyal hak savunucu olmak (f=4), danışanı güçlendirmek (f=3), terapiyi verimli hale getirmek (f=3), kişisel olan politiktir düşüncesini benimsemek (f=2), terapist olarak kendini kurtulmuş bir birey olarak görmemek (f=2), cinsiyet eşitsizliğini ortaya çıkarmak (f=2), vaka formülasyonunu feminist yaklaşım ile ele almak (f=2) ve feminist olarak yaşamın her alanında bu pratiği yaşamak (f=2) olarak belirlenmiştir.

“Feminist terapist olmak öncelikle terapistin ülkeden, bağlamdan, sosyolojiden, tüm bunların hepsini reddeden bir varlık olmadığını kabul etmektir” (Katılımcı 3)



Batı Anadolu Eğitim Bilimleri Dergisi, (2023), 14 (1), 106-128.
Western Anatolia Journal of Educational Sciences, (2023), 14 (1), 106-128.
Araştırma Makalesi / Research Paper

“Kendini feminist olarak tarif etmeyen bir terapistle diğeri arasındaki temel farkın o eşitsizliği görmemesi olduğunu düşünüyorum. Dolayısıyla var olan bir şeyi görmeden gidecek sürecin de aslında eksik yürüyeceğini düşünüyorum” (Katılımcı 4)

“Bence eşitlikçi olmak...O iki cinse de kimi zaman o cinsiyet rollerinde yaşadıkları zorlukları ya da toplum tarafından atfedilen anlamların insanları zorladığını fark ettirebilmek” (Katılımcı 9)

“Benim için feminist terapist olmak eşittir kendi çalışmamı yapmak. Çünkü feminist olmak benim kendimden ayırabileceğim bir şey değil. Bunu hayatımın her pratiğine işlemiş bir şey olarak görüyorum” (Katılımcı 12)

“Feminist olmasaydım, kendimi feminist olarak tanımlamasaydım bilmeden belki toplumun bu kalıplarına, cinsiyet rollerine ilişkin belli başlı kalıplarına ya da benim feminist olarak bağnaz bulduğum o kalıplara hizmet edebilirdim” (Katılımcı 5)

Üçüncü ana tema: Cinsiyet rollerini terapide ele almak

Katılımcıların cinsiyet rollerine yönelik seans deneyimlerini ve bu deneyimleri terapide nasıl ele aldıklarını belirlemek amacıyla sorulan soruya verdikleri cevaplar değerlendirilmiştir. Bu sorudan elde edilen verilere göre ortaya çıkan kodlar farkındalık yaratarak (f=8), basit sorular sorularak (f=4), danışana hassas davranarak (f=4), terapide gündem oluşturarak (f=4), problem durumu ile ilişkili olabilecek cinsiyet rollerini inceleyerek (f=3), örnekler vererek (f=3), kendini açarak (f=2) ve didaktik olmadan (f=2) olarak belirlenmiştir.

“Bunu didaktik bir şekilde dönüştürmemek gerekiyor. Çoğu zaman sorular sorarak yapmaya çalışıyorum bunu. O alanı açmayı kadınlara ve erkeklere dair o cinsiyet rollerinin çok köklemiş bir şekilde durduğunu onlara dair sorular sormak” (Katılımcı 12)

“Hikayeler bunlarla çevrili zaten bunun etrafında kurulu bütün hikayeler. Sadece buna ne kadar dikkat verdiğimiz, altını ne kadar çizdiğimizle ilgili bir şey var. Ben çok çiziyorum. O yüzden de çok konuşuyoruz” (Katılımcı 13)

Dördüncü ana tema: Eşitlikçi terapötik ilişki

Katılımcıların terapist ve danışan ilişkisinin eşitliği hakkındaki düşüncelerini belirlemek amacıyla sorulan soruya verdikleri cevaplar değerlendirilmiştir. Bu sorudan elde edilen verilere göre kodlar terapist ve danışan ilişkisinin eşitliğini katılımcıların birlikte çalışma (f=7), kendini açma (f=6), hiyerarşik olmayan ilişki (f=6) ve danışanı yetkin görme (f=4) olarak belirlenmiştir.

“Hangi ortamda çalışırsam çalışayım aslında terapist olarak benim farkım profesyonel bilgi anlamındaki yetkinlik farkı. Ama gelen kişi için doğrusunu ben bilmiyorum, hakim değilim, birlikte bulmak gerekiyor” (Katılımcı 7)

“Benim başıma gelmez diye bir şey yok. Kadının kendini suçladığı durumlarda o şeyi çok kullanıyorum kendimden örnek vermeyi” (Katılımcı 10)

“Aynı şeyleri bu topraklarda yaşayan bir kadın olarak, terapi sürecinde açığa çıkan her şey sana dair de bir şey söylüyor. O yüzden ben birlikte büyüdüğümüz, birlikte güçlendiğimiz bir süreç olarak görüyorum ve bunu da feminist bir kadın olduğum için deneyimlediğimi düşünüyorum” (Katılımcı 4)



Batı Anadolu Eğitim Bilimleri Dergisi, (2023), 14 (1), 106-128.
Western Anatolia Journal of Educational Sciences, (2023), 14 (1), 106-128.
Araştırma Makalesi / Research Paper

“Benim deneyimimde seans odasında açık bir alan, nerde oturduğumuz o kadar kritik değil, nelerin konuşulacağı ile ilgili ben sınır belirlemem” (Katılımcı 13)

Beşinci ana tema: Sosyal ve politik aktivizm

Katılımcıların yaptıkları seanslarda sosyal ve politik aktivizmin nasıl bir rol oynadığını belirlemeye yönelik sorulara verdikleri cevaplar değerlendirilmiştir. Bu sorudan elde edilen verilere göre kodlar danışanın haklarını hatırlatmak ve teşvik etmek (f=5), toplumsal değişim sağlamayı amaçlamak (f=5), danışanın yalnız olmadığını fark ettirmek (f=4), danışanın güçlendirmeyi amaçlamak (f=4), film, dizi, kitap önermek (f=3), broşür hazırlamak (f=2), psikoterapiyi politik görmek (f=2) olarak belirlenmiş olup, üç katılımcı seanslarında sosyal ve politik aktivizm bulunmadığını ifade etmiştir.

“Haklarla ilgili olan kısımdan başlıyorsun. Dolayısıyla o destek sistemiyle ilişki kurabileceği tüm olanaklara işte ailesi, flörtü, kocası, babası...bir şekilde o sosyal destek kanallarını kapatıyor ya da haklarla ilgili kadınların bilgiye erişimi daha sınırlı” (Katılımcı 4)

“Yaptığımız eylemlerin karşımızdaki kişilere yararı sonucunda toplumun bundan etkilenmesi var” (Katılımcı 8)

“Mesela dijital şiddete uğramış bir genç ya da beden algısı bozulmuş bir genç kadınla, ergenle çalışırken feminizmi direk kullanıyorum. Buradaki bilgiyi, okumalar, küçük ödevler verme, kitap önerme, film önerilerinde” (Katılımcı 14)

“Benim kadınla kurduğum iletişim, onu odada karşılayışım ve bütün yaptığım çalışmaya içkin bir şey gibi gördüğüm için zaten kendisini politik olarak görüyorum bütün o süreci” (Katılımcı 12)

Altıncı ana tema: Feminist terapi ilkelerini kullanmanın danışana yararları

Feminist terapi ilkelerini kullanmanın danışanlara nasıl yardımcı olduğunu belirlemeye yönelik sorulara katılımcıların verdikleri cevaplar değerlendirilmiştir. Bu sorudan elde edilen verilere göre kodlar güçlenme (f=8), yalnız olmadığını görme (f=7), farkındalık gelişimi (f=3), terapide alan açması (f=3), suçluluk duygusunun azalması (f=3), terapötik bağ kurma (f=3), rahatlama (f=2), terapiye istekle gelme (f=2) ve iyileşme (f=2) olarak belirlenmiştir.

“Bir kere özgürlük ve güç. Güçle neyi kastettiğimizi de bakmak lazım. Burada kendinden şüphe etme halinin azalması” (Katılımcı 6)

“Kendi düşünceleri ile toplumun ona zorla kabul ettirdiği şeyler arasındaki farkı görmeye başlıyor. Bu benim sorumluluğumdur, görevimdir dediği şeylerin aslında görevi ve sorumluluğu olmadığını anladığında yaşanan özgürleşme. Yalnız olmadıklarını da görüyorlar” (Katılımcı 3)

“Feminist yaklaşım o toplumsallığın dengesini getiriyor seans odasına ve şey çok iyi geliyor yani kadına bir dakika ya ben bu şiddete Ayşe olduğum için değil kadın olduğum için maruz kaldığımı fark etmek” (Katılımcı 12)

“Özgüvene iyi geliyor, yeterlilik duygusuna iyi geliyor, suçluluk duygusuna iyi geliyor. İlk seansta bile biraz dinlenilmek o an beni önemseyen biri dinleyen biri oldu duygusu bile ikinci seansa daha iyi gelmesini sağlıyor. Tecavüz vakalarında özellikle çok fazla var o. Çünkü kendi ailesinden bile ya da işte varsa eşinden, erkek arkadaşından şey görmüş yani. En iyi şunu demişler orada ne işin vardı ya



Batı Anadolu Eğitim Bilimleri Dergisi, (2023), 14 (1), 106-128.
Western Anatolia Journal of Educational Sciences, (2023), 14 (1), 106-128.
Araştırma Makalesi / Research Paper

da neden içtin demişler. En çok da buna iyi geliyor suçluluk duygularına, güvenlerine ve yalnız olmadıklarını bilmeye” (Katılımcı 10)

Yedinci ana tema: Feminist terapiden yarar sağlamak

Katılımcılara feminist terapiden kimlerin daha fazla yararlanacağına yönelik sorulan soruya verdikleri cevaplar değerlendirilmiştir. Bu sorudan elde edilen verilere göre iki alt tema belirlenmiştir. Bu temalar yararlanan gruplar (f=18) ve problem alanları (f=12)’dir.

Yararlanan gruplar

Bu alt temada elde edilen kodlar herkes (f=7), kadınlar (f=3), LGBTİ+ bireyler (f=3), erkekler (f=2), ergenler (f=2), kız çocukları (f=1) olarak belirlenmiştir.

“Herkesin yararlanabileceğini düşünüyorum” (Katılımcı 7)

“Aslında cinsiyet rolleri hepimizi ablukaya aldığı için çok özgürleştirici olduğunu düşünüyorum. Ama tabii ki kadınların, LGBTİ+’lerin özellikle nasıl bir sistemde baskılandığımız düşünülürse gerçekten çok özgürleştirici bir çalışma olabileceğini düşünüyorum açıkçası. Şiddete maruz kalan kadınlarla hakikaten çok önemli bir alan açtığını düşünüyorum ama sadece şiddetle kısıtlamıyorum, cinsiyet rollerinden özgürleşmeyen bunun yarattığı meseleleri konuşmayla ilgili çok önemli bir yer veriyor” (Katılımcı 12)

Problem alanları

Bu alt temada elde edilen kodlar toplumsal cinsiyet normlarından zarar görmek (f=4), zorlu yaşam olayları (f=2), ayrımcılık (f=2), mobbing (f=1), dezavantajlı kadın olmak (f=1), psikolojik şiddet (f=1), cinsiyete dair katı kurallarla yetişmiş erkek olmak (f=1) şeklinde belirlenmiştir.

“Şiddet görmüş kadınlar diyebiliriz, mağdur olmuş kadınlar diyebiliriz. Ekonomik özgürlüğü olmayan, iyi bir eğitim alamamış kadınlar diyebiliriz. Kız çocukları diyebiliriz. Herhangi bir sebeple travmatize olmuş, hatta genelde bunların çoğu zaten toplumsal cinsiyet eşitsizliği sebebiyle travmatize olmuş kişiler oluyorlar genelde. Temelinde bu bakış açısı yatıyor bu olabilir. Aynı zamanda belli bir takım katı kuralla yetişmiş erkekler de olabilir, benzer şekilde bence. Feminizm sadece kadınlar içindir diye düşünmüyorum ben açıkçası. Çünkü dönüştürücü bir etkisi olduğu için...Savaş mağduru kişiler de olabilir bence. Çünkü göç etmiş, bir şekilde zorunlu göçe zorlanmış kişilerin de özellikle kadın olmak bu tip ortamlarda daha fazla dezavantajlı oluyor” (Katılımcı 5)

Sekizinci ana tema: Eğitim sürecinin değerlendirilmesi

Katılımcılara feminist kimlikleri bağlamında mesleki eğitim süreçlerinin değerlendirilmesine yönelik sorulan soruya verdikleri cevaplar değerlendirilmiştir. Bu sorudan elde edilen verilere göre üç alt tema belirlenmiştir. Bu temalar yükseköğretim programlarının değerlendirilmesi (f=14), psikoterapi eğitimlerinin değerlendirilmesi (f=3) ve kadın çalışmalarına kişisel ilgi (f=4)’dir.



Batı Anadolu Eğitim Bilimleri Dergisi, (2023), 14 (1), 106-128.
Western Anatolia Journal of Educational Sciences, (2023), 14 (1), 106-128.
Araştırma Makalesi / Research Paper

Yükseköğretim programlarının değerlendirilmesi

Bu alt temada elde edilen kodlar lisans, yüksek lisans, doktora eğitiminde feminist terapiye yer verilmemesi (f=11), lisans eğitiminde kadın çalışmaları/cinsiyet psikolojisine dair ders olması (f=2), lisans eğitiminde feminist terapinin kuramlar içerisinde bir başlık olarak ele alınması (f=1) şeklinde belirlenmiştir.

“Ders bittikten sonra kendi kız arkadaşlarımızla bir araya gelip hoca bunu söyledi, bunu nasıl söyler ve bu PDR bölümü gibi bir bölüme derse giren bir akademisyen böyle bir cümleyi nasıl kurar. Hocalarımızı şuursuz bulduğumuzu ve sınıfta kendimizi bir kadın olarak rahatsız hissettiğimizi çok net hatırlıyorum” (Katılımcı 5)

“Özellikle belli bir yaşın üstünde, ünlü olan psikiyatristlerden hocalarım oldu ve inanılmaz bir cinsiyetçilik gözlemlerim. Böyle artık kemiklerine kadar işlemiş bir cinsiyetçilik gözlemlerim” (Katılımcı 3)

“Hoca inanılmaz bir literatüre sahipti. Onun o bilgileri olmasa belki bu kadar bilmezdim...Geçmişini, tarihini üniversite son sınıfta o aldığım dersle öğrendim. Ondan sonra da bu terapi olarak uygulanan bir şey, bunun işe yarayan yönleri şunlardır gibi aşamalı olarak gelişti hayatımda” (Katılımcı 1)

“Feminist terapi bizde kuram dersinde lisans sürecinde post modern kuramların altında verildi” (Katılımcı 2)

Psikoterapi eğitimlerinin değerlendirilmesi

Bu alt temada elde edilen kodlar çift ve aile terapisi eğitiminin değerlendirilmesi (f=2), cinsel terapi eğitiminin değerlendirilmesi (f=1) olarak belirlenmiştir.

“En büyük sorunu aile danışmanlığı eğitiminde yaşadım. Ağlayarak gittim...Dokuz ay işkence çektim” (Katılımcı 4)

“Çift aile terapisi eğitime başladığımda çok cinsiyetçi şeylerin çok tekrar etmesiyle başlayan o huzursuzluk” (Katılımcı 13)

Kadın çalışmalarına kişisel ilgi

Bu alt temada elde edilen kodlar kadın çalışmaları yüksek lisans yapmak (f=2), akademide feminizm kesişimselliği sağlamak (f=2), kadın çalışmaları doktora yapmak (f=1) olarak belirlenmiştir.

“Disiplinlerarası bir alan da olsa kadın çalışmaları psikoloji, PDR mezunlarının özellikle bu alana başvurduklarını görüyoruz. Bunun da bu açıdan bir anlamı var. İkisi birbirini çok besliyor iyi kullanılabildiğinde. Aradaki o kesişimsellikleri fark ettiğinde çok faydalı dönüştürülebilen bir alan ikisi de” (Katılımcı 8)



Tartışma, Sonuç ve Öneriler

Bu araştırmanın amacı, ruh sağlığı çalışanlarının feminist terapiye ilişkin görüşlerinin incelenmesidir. Bu amaç doğrultusunda kendisini feminist olarak tanımlayan 14 katılımcıyla yapılan yarı yapılandırılmış görüşme gerçekleştirilmiştir.

Görüşmenin ilk sorusunda katılımcıların bir feminist olarak gelişimlerinin nasıl olduğu ve kendilerini bu alana yönelten yaşantılar ile düşüncelerin neler olduğunu belirlemek amaçlanmıştır. Katılımcıların feminist olarak gelişimlerinde yaşadıkları deneyimlerin, yetiştikleri aile yapılarının, güçlü kadın rol modele sahip olmalarının ve feminist aktivist hareketin etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Tüm katılımcıların toplumsal hayatta cinsiyet eşitsizliklerini gözlemledikleri tespit edilmiştir. Bu gözlemler ailede, ilişkide, evlilikte, okulda, işte, sokakta, televizyonda kısacası baktıkları ve gördükleri hemen her yerde bulunmaktadır. Araştırmadan elde edilen bu veri feminist değerlerin bireylerin cinsiyetçi olayları fark etmesine yardımcı olabileceği şeklinde yorumlanabilir. Bu bulgu bireyin feminist değerlere sahip olma düzeyi arttıkça deneyimledikleri olaylarda cinsiyetçiliği algılama düzeylerinin arttığını gösteren Fischer ve diğerleri (2000) ile Moradi ve Subich'in (2002) çalışmalarını desteklemektedir.

Katılımcıların en fazla yaşamış oldukları toplumsal baskılar arasında; taciz, şiddet ve mobbing gibi olumsuz yaşam olayları ile boşanmış ya da evlenmemiş olma gibi medeni durumlar olduğu belirlenmiştir. Katılımcılar, bazı deneyimlerini dönüm noktası ya da kırılma noktası olarak tarif etmişlerdir. Ancak feminist olmak bir anda ve bir olay üzerine gerçekleşmemiştir. Gözlemledikleri ya da kişisel olarak deneyimledikleri cinsiyet eşitsizliklerine yönelik hissettikleri rahatsızlıkların ve yapmış oldukları sorgulamaların katılımcıların feminist olma yolculuğunda etkili olduğu gözlenmiştir. Feminist olmanın adım adım ilerleyen bir süreç olarak geliştiği görülmüştür. Bu bulgu Downing ve Roush'ın (1985) bireylerin kendilerini feminist olarak tanımlamaya doğru ilerlerken yaşadıkları gelişim sürecini açıklamak için oluşturdukları Feminist Kimlik Gelişimi Modeli ile uyumludur.

Katılımcıların ailelerinin, eşitlikçi, eşitlikçi toplumsal cinsiyet rollerine sahip olmaya çalışan fakat geleneksel cinsiyet rollerine sahip ya da ataerkil aile yapısına sahip oldukları gözlenmiştir. Eşitlikçi bir aile içinde büyümenin feminist olarak gelişimde daha fazla etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Gelişim psikolojisi araştırmacıları (Blakemore, 1998; Fagot ve Leinbach, 1995; Katz ve Kofkin, 1997), ebeveynlerin cinsiyete ilişkin tutumlarının, çocuklarının cinsiyetle ilgili bilgi ve davranışlarıyla ilişkili olduğunu ortaya koymuşlardır. Örneğin Fagot ve Leinbach (1995), eşitlikçi ebeveynleri olan okul öncesi çocuklarının, geleneksel ebeveynleri olan çocuklara göre toplumsal cinsiyet kalıp yargılarına dair daha az bilgiye sahip olduklarını ve daha geç yaşta bu bilgilerle karşılaştıklarını göstermiştir. Bireyin kendini feminist olarak tanımlaması ise toplumsal cinsiyet konularına ilişkin tutumları ile ilişkilidir (Smith ve Self, 1981; Cowan ve diğ., 1992). Dolayısıyla Katz'ın (1996) ifade ettiği gibi feminizm evde başlamakta ve toplumsal cinsiyet kalıp yargıları yerine eşitlikçi yetiştirilen çocuklar geleceğin feminist adayları olmaktadır.

Katılımcıların ailede, lise eğitiminde, üniversite eğitiminde, Türkiye'de güçlü kadın rol modele sahip olmalarının feminist olarak gelişimlerinde etkili olduğu belirlenmiştir. Ailede güçlü kadın rol

Abadan, A. ve Öz Soysal, S. (2023). Feminist ruh sağlığı çalışanlarının feminist kimlik gelişimleri ve feminist terapi yaklaşımına ilişkin görüşleri. *Batı Anadolu Eğitim Bilimleri Dergisi, 14 (1), 106-128.*
DOI: 10.51460/baebd.1249819



modele sahip olmanın feminist olarak gelişimde daha fazla etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu bulgu Buysse'in (1999), annelerin feminist bilinci ne kadar yüksekse, kız çocuklarının da o kadar yüksek feminist bilince sahip olduklarını ortaya koyduğu araştırmasını desteklemektedir. Ayrıca araştırmamızda lise ve üniversite eğitiminde feminist fikirlerle karşılaşmayı sağlayan öğretmenlere sahip olmanın feminist kimlik gelişimini desteklediği yönünde ortaya çıkan bulgu Frederick ve Stewart (2018) tarafından gerçekleştirilen araştırmayı da desteklemektedir.

Feminist kimliğini açık bir şekilde yaşayan katılımcıların, feminist aktivist hareketin içinde yer alan ve öğrendiklerini aktarma isteğine sahip bireyler olduğu görülmüştür. Duncan (1999), feminist bilinç ile kadınlarla ilgili konularda kolektif eylemde bulunma arasında doğrudan ilişki bulmuştur. Kadınlar toplumsal değişim hedeflerine ulaşmak için birlikte çalışmaları gerektiğine inanmaktadırlar (Liss ve diğ., 2001) ve feminist kadınların feminist olmayanlara göre toplu eylemde bulunma olasılıkları daha yüksektir (Zucker, 2004). Ancak toplumsal nedenlerle aktivist olamayan katılımcılar da bulunmaktadır. Bu çalışma, kendini feminist olarak tanımlayıp araştırmaya gönüllü katılan ruh sağlığı çalışanları ile yürütülmüş olmasına rağmen bazı katılımcıların feminist olmanın etiketine dair kaygılar yaşadıkları da belirlenmiştir. "Feminist değilim ama..." (Zucker, 2004) gibi ifadeler feminizm ve feminist meselelere odaklandığımız konuşmalarda sıklıkla duyduğumuz bir söylemdir. Potter'a (1996) göre bu söylem bireyin fikirleri ve söylemleri konusunda olası eleştirileri engellemek için kullandığı bir araçtır. Aronson (2003), kendini feminist olarak tanımlamanın damgalanmış bir sosyal kimliğe bürünmeyi de beraberinde getirdiğini ifade etmektedir. Literatürde araştırmacılar, birçok katılımcının (hem kadın hem de erkek) feminist değerleri desteklediğini belirtmesine rağmen, nispeten azının kendilerini feminist olarak tanımlamaya istekli olduğunu bildirmektedir (Liss ve diğ., 2001; Rhodebeck, 1996; Rowland, 1986; Snelling, 1999).

Görüşmenin ikinci sorusunda katılımcıların, feminist bir terapist olmanın ne demek olduğunu tanımlamaları amaçlanmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre katılımcıların, feminist terapist olmayı; kültüre duyarlı olmak, eşitlikçi terapötik ilişki kurmak, cinsiyet eşitsizliklerini görmek, cinsiyet eşitliğini savunmak, ön yargılardan arınmış olmak, danışana farkındalık kazandırmak, etik olmak, terapide cinsiyete dayalı roller ve eşitsizlikleri gündem olarak kullanmak, sosyal hak savunucusu olmak, danışanı güçlendirmek, terapiyi verimli hale getirmek, kişisel olan politiktir düşüncesini benimsemek, terapist olarak kendini kurtulmuş bir birey olarak görmemek, cinsiyet eşitsizliğini ortaya çıkarmak, vaka formülasyonunda farklı olmak ve feminist olarak yaşamın her alanında bu pratiği yaşamak olarak tanımladığı sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcıların feminist terapist olmaya yönelik bu tanımlamaları, feminist terapi literatürüyle uyumludur (Brown, 2006c; Enns, 1997b; Evans ve diğ., 2005; Hill ve Ballou, 1998). Ayrıca terapistlerin, feminist terapi davranışlarının incelendiği Meginnis-Payne (2000) ile Moradi ve diğerleri (2000) tarafından yürütülen araştırmalarla paralellik göstermektedir. Elde edilen bu bulgu, katılımcıların feminist terapi literatürü hakkında bilgi sahibi olduğunu göstermektedir.

Görüşmenin üçüncü sorusunda katılımcıların, cinsiyet rollerine yönelik seans deneyimlerini ve bu deneyimleri terapide nasıl ele aldıklarını belirlemek amaçlanmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre, terapistlerin farkındalık yaratarak, danışana hassas davranarak, basit sorular sorarak, terapide gündem oluşturarak, problem durumu ile ilişkili olabilecek cinsiyet rollerini inceleyerek, örnekler vererek, kendini açarak ve didaktik olmadan cinsiyet rollerini terapide ele aldığı sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcıların, terapide toplumsal cinsiyeti tartışmak için daha fazla alan yarattıkları



Batı Anadolu Eğitim Bilimleri Dergisi, (2023), 14 (1), 106-128.
Western Anatolia Journal of Educational Sciences, (2023), 14 (1), 106-128.
Araştırma Makalesi / Research Paper

görülmüştür. Bu bulgu Kılıçer ve diğerlerinin (2021) bulgusuyla uyumludur. Feminist terapinin terapötik müdahale ve stratejilerinden biri olan cinsiyet rol analizi feminist terapinin ayırt edici özelliklerinden biridir (Brown, 1986a; Enns, 1993a). Farkındalık yaratarak, terapide gündem oluşturarak, problem durumu ile ilişkili olabilecek cinsiyet rollerini inceleyerek, örnekler vererek katılımcıların cinsiyet rol analizini seanslarında gerçekleştirdikleri anlaşılmaktadır. Araştırma bulgularında, danışana hassas davranarak ve didaktik olmadan, basit sorular sorarak cinsiyet rolü deneyimlerinin terapide ele alındığının ortaya çıkması önemlidir. Terapistlerin öğretici, her şeyi bilen ya da toplumun cinsiyet rolü etkilerinden kurtulmuş kişi olarak değil, danışanlarıyla eşit düzlemde yer alan ve sordukları sorular ile farkındalık yaratacak küçük dokunuşlar oluşturmayı amaçladıkları düşünülmektedir.

Görüşmenin dördüncü sorusunda katılımcıların, terapist ve danışan ilişkisinin eşitliği hakkındaki düşüncelerini belirlemek amaçlanmıştır. Katılımcıların terapist ve danışan ilişkisinin eşitliğini; birlikte çalışma, kendini açma, hiyerarşik olmayan ilişki ve danışanı yetkin görme olarak tanımladığı görülmektedir. Rader ve Gilbert (2005), kendini feminist olarak tanımlayan terapistlerin, feminist olmayan terapistlere göre terapide daha fazla güç paylaşımı davranışı kullandıklarını ve seanslarına güç paylaşımını yansıttıklarını ortaya koymuşlardır. Katılımcıların danışanlarıyla hedefleri birlikte belirleyip işbirliği içinde çalışarak, kendilerini açarak, danışanlarıyla hiyerarşik olmayan bir ilişki kurarak ve danışanı hayatının uzmanı olarak görerek seanslarında güç paylaşımı davranışlarında buldukları belirlenmiştir. Simi ve Mahalik (1997), feminist terapistlerin kendini açma ilkelerini diğer terapistlerden daha fazla onayladığını ortaya koymuşlardır. Katılımcıların çoğunun eşitliği sağlamak, güç farklılıklarını azaltmak ve danışana yalnız olmadığını hissettirmek amacıyla danışanın yararına ise terapide kendini açma davranışını kullandıkları görülmüştür.

Görüşmenin beşinci sorusunda katılımcıların, seanslarında sosyal ve politik aktivizmin nasıl bir rol oynadığını belirlemek amaçlanmıştır. Elde edilen verilere göre katılımcıların danışanın haklarını hatırlattığı ve teşvik ettiği, toplumsal değişim sağlamayı amaçladığı, danışanın yalnız olmadığını fark ettirdiği, danışanın güçlendirmeyi amaçladığı, film, dizi, kitap önerdiği, broşür hazırladığı, psikoterapiyi politik gördüğü belirlenmiş olup, üç katılımcı seanslarında sosyal ve politik aktivizm bulunmadığını ifade etmiştir. Özellikle kadınlar haklarını öğrenmeden büyümekte ya da haklarını kullanma yönünde engellerle karşılaşabilmektedir. Katılımcıların, öncelikli olarak bu hakları hatırlatma ve kullanma yönünde teşvikte bulunduğu görülmektedir. Toplumsal değişim sağlamayı amaçlamak, danışanın güçlendirmeyi amaçlamak ve psikoterapiyi politik görmek feminist terapi literatürüyle uyumludur (Hill ve Anderson, 2005; Hill ve Ballou, 1998; Magnet ve Diamond, 2010; Richardson, 2017). Bazı katılımcıların film, dizi, kitap önermesi, broşür hazırlayarak danışanlarına okuma dökümanları vermesi Chrisler ve Ulsh'un (2001) feminist terapistlerin bibliyoterapiyi sıklıkla kullandıklarını ve bunun danışanları için yararlı olduğu konusunda hemfikir olduklarına yönelik bulguları ile paraleldir.

Görüşmenin altıncı sorusunda katılımcıların, feminist terapi ilkelerini kullanmanın danışanlara nasıl yardımcı olduğu hakkındaki görüşlerini belirlemek amaçlanmıştır. Feminist terapi ilkelerini kullanmanın güçlenme, yalnız olmadığını görme, farkındalık gelişimi, terapide alan açması, suçluluk duygusunun azalması, terapötik bağ kurma, rahatlama, terapiye istekle gelme ve iyileşme faydaları olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Araştırma katılımcıları feminist terapi ilkeleri kullanımının danışana en çok güçlenme yararını sağladığını belirtmiştir. Güçlenme terapi sürecinde feminist terapistlerin danışanları için öncelikli hedeflerindedir (Meginnis-Payne 2000; Simi ve Mahalik, 1997). Lerman

Abadan, A. ve Öz Soysal, S. (2023). Feminist ruh sağlığı çalışanlarının feminist kimlik gelişimleri ve feminist terapi yaklaşımına ilişkin görüşleri. *Batı Anadolu Eğitim Bilimleri Dergisi, 14 (1), 106-128.*

DOI: 10.51460/baebd.1249819



(1976), feminist terapinin danışanlara yalnız olmadığını fark ettirdiğini, Brown (2006c), feminist terapi sayesinde görüldüğünü, duyulduğunu, anlaşıldığını hisseden danışanların terapi sürecini devam ettireceklerini belirtmiştir. Wolf ve diğerleri (2018) ise feminist terapinin seansların gündemini genişleterek terapide alan açtığını ifade etmiştir. Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde feminist terapi yaklaşımının kontrol ve güçlenme duygusunu arttırdığı (Brown ve Bryan, 2007), depresyon ve anksiyete semptomlarını azalttığı (Richmond ve diğ., 2013), kendine güveni arttırdığı (Peterson ve diğ., 2006) ve feminist kimlik gelişimini desteklediği (Rederstorff ve Levendosky, 2007) ortaya koyulmuştur. Bireylerin feminist kimlik gelişimi arttıkça benlik saygısı, özsaygı, psikolojik iyi oluş artmakta ve depresyon düzeyi azalmaktadır (Carpenter ve Johnson, 2001; Yakushko, 2007).

Görüşmenin yedinci sorusunda katılımcıların, feminist terapiden kimlerin daha fazla yararlanacağına yönelik görüşlerini belirlemek amaçlanmıştır. Yararlanan gruplara baktığımızda tüm danışanlar, kadınlar, LGBTİ+ bireyler, erkekler, ergenler, kız çocukları olarak belirlenmiştir. Katılımcıların feminist terapiden herkesin yaralanacağı konusunda daha fazla hemfikir olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Başlangıcından bu yana feminist terapinin kapsamı gelişmiştir. Gelişim sürecinde en önemli değişiklik feminist terapinin yalnızca kadın ve toplumsal cinsiyete odaklanmaktan çıkıp, tüm insanlarla çalışmak için daha kapsayıcı ve çok kültürlü bir model haline gelmesidir (Brown, 2010d). Katılımcılar feminist terapinin; toplumsal cinsiyet normlarından zarar görmek, zorlu yaşam olayları deneyimlemiş olmak, ayrımcılık ya da mobbinge maruz kalmış olmak, dezavantajlı kadın olmak, psikolojik şiddet, cinsiyet rollerine ilişkin katı kurallarla yetişen erkek olmak gibi problem alanlarında özellikle daha fazla yarar sağlayacağını belirtmişlerdir. Literatür çocukluk çağı cinsel istismarı (Cole ve diğ., 2007; Courtois, 1996; Herman, 1992), cinsel şiddet (Richmond ve diğ., 2013), yakın partner şiddeti (Perez ve diğ., 2012; George ve Stith, 2014), yoksulluk ve travma (East ve Roll, 2015) gibi problem alanlarında feminist terapinin etkili bir yaklaşım olduğunu göstermektedir. Katılımcıların toplumsal cinsiyet normlarından zarar görmek problem alanında yoğunlaştıkları görülmektedir. Feminist terapi kültürel olarak öngörülen sosyal ve toplumsal cinsiyet rolü beklentilerinin bireyleri nasıl olumsuz etkilediğine dair danışanın farkındalığını arttırmayı amaçlamaktadır (Israil ve Santor, 2000). Ataerkil yapının hayatlarımızın hemen her alanına nüfuz etmiş olması nedeniyle, bu baskı sisteminden olumsuz olarak etkilenen her birey feminist ilkelerle terapi sürecinden yarar sağlayabilmektedir (Conlin, 2017; Meginnis-Payne, 2000).

Görüşmenin sekizinci sorusunda katılımcıların, feminist kimlikleri bağlamında mesleki eğitim süreçlerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Yükseköğretim programlarının değerlendirilmesini incelediğimizde katılımcıların, büyük kısmının lisans, yüksek lisans, doktora eğitimlerinde feminist terapiye yer verilmediğini belirtmişlerdir. Sadece iki katılımcı lisans eğitiminde kadın çalışmaları/cinsiyet psikolojisine dair ders aldığını belirtmiştir. Bargad ve Hyde (1991), kadın çalışmaları derslerinin kadın öğrencilerin feminist kimlik gelişimi üzerinde etkili olduğunu ortaya koyulmuşlardır. Araştırma bulgularına göre ülkemizde feminizm ile psikolojinin kesişimine dair bilgi alma fırsatının oldukça az sunulduğu görülmektedir. Katılımcıların psikoterapi eğitimlerine yönelik değerlendirmeleri incelendiğinde ise katılımcıların çoğu çift ve aile terapisi eğitimi ile cinsel terapi eğitimi değerlendirmişlerdir. Çift ve aile terapileri eğitimlerinin aileye, ilişkilere yönelik cinsiyetçi yaklaşımlara sahip olduğu, cinsel terapi eğitiminin kadın cinselliğine daha eşitlikçi yaklaştığı belirlenmiştir. Katılımcıların kadın çalışmalarına olan kişisel ilgisi incelendiğinde de katılımcıların, kadın çalışmalarında yüksek lisans yapan, kadın çalışmalarında doktora yapan, akademide feminizm kesişimini sağlayan



katılımcılar olduğu belirlenmiştir. Boyacıoğlu ve Hünler (2018), ülkemizdeki psikoloji bölümlerinde feminist psikolojinin akademide bir kürsüye sahip olmadığını, cinsiyet eşitliğine katkı sunabilecek bilimsel araştırmaların oldukça az sayıda olduğunu belirtmektedir. Psikoloji ile psikolojik danışmanlık ve rehberlik akademik eğitim süreçlerinde feminist bakış açısına dair herhangi bir fırsat olmaması nedeniyle feminizm ve psikoloji birlikteliğini sağlamak isteyen ruh sağlığı çalışanlarının kadın çalışmaları alanına yöneldiği düşünülmektedir.

Sayfa | 124

Bu araştırmanın sınırlıklarından bir tanesi sahada çalışan 14 feminist terapist ile çalışmanın yürütülmüş olmasıdır. Diğer bir sınırlılık ise katılımcıların görüşlerinin sadece görüşme sorularından elde edilmiş olmasıdır. İleride konuyla ilgili yapılacak çalışmaların daha büyük bir örneklem grubuyla ruh sağlığı çalışanlarının feminist terapi davranışlarının nicel ve nitel araştırmaların birlikte yürütüldüğü karma desenler kullanılarak incelenmesi yararlı olacaktır. Bu araştırmadan elde edilen sonuçlara dayanarak, feminist kimlik ile benlik saygısı, psikolojik iyi oluş, iyilik hali, öz yeterlilik, beden imajı, algılanan cinsiyetçi olaylar, depresyon gibi değişkenler arasındaki ilişkilerin incelenmesi önerilmektedir. Ayrıca ruh sağlığı alanında eğitim veren üniversite kurumlarının cinsiyet psikolojisi, toplumsal cinsiyet gibi derslere müfredatın bir parçası olarak yer vermeleri ve psikolojik danışma kuramları derslerinin feminist terapiyi de içerecek bir şekilde işlenmesi ile öğrencilerin bu yaklaşımla tanışması sağlanabilir.



Batı Anadolu Eğitim Bilimleri Dergisi, (2023), 14 (1), 106-128.
Western Anatolia Journal of Educational Sciences, (2023), 14 (1), 106-128.
Araştırma Makalesi / Research Paper

Kaynakça

- Ançel, G. (2017). Psikoterapi kuramları ve cinsiyetli olmak: Feminist terapi ne sunuyor?. *Türkiye Klinikleri Psychiatric Nursing-Special Topics, 3(3)*, 242-250.
- Anderson, M. (1975). Sex role stereotypes and clinical psychologists: An Australian study. *Australian Psychologist, 10(3)*, 325-332. <https://doi.org/10.1080/00050067508256473>
- Ballou, M. ve Hill, M. (2007). The context of therapy: Theory. M. Ballou, M. Hill ve C. West (Ed.), *Feminist therapy theory and practice: A contemporary perspective* içinde (s. 1-8). Springer Publishing Company.
- Bargad, A. ve Hyde, J. S. (1991). Women's studies: A study of feminist identity development in women. *Psychology of women quarterly, 15(2)*, 181-201. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/j.1471-6402.1991.tb00791.x>
- Barrett, S. ve Ballou, M. (2007). The person of the client: Theory . Ballou, M., Hill.M. ve West.C. (Ed.), *Feminist therapy theory and practice: A contemporary perspective* içinde (s. 39-54). Springer Publishing Company.
- Blakemore, J. E. O. (1998). The influence of gender and parental attitudes on preschool children's interest in babies: Observations in natural settings. *Sex roles, 38(1)*, 73-94. <https://doi.org/10.1023/A:1018764528694>
- Boyacıoğlu, İ. ve Hünler, O. S. (2018). Türkiye'de psikoloji alanında kadın çalışmaları ve kadın akademisyenlerin çalışma ortamı üzerine bir inceleme. *Akdeniz Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Dergisi, 2(1)*, 1-18. <https://doi.org/10.33708/ktc.440079>
- Broverman, I. K., Broverman, D. M., Clarkson, F. E., Rosenkrantz, P. S. ve Vogel, S. R. (1970). Sex-role stereotypes and clinical judgments of mental health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 34(1)*, 1-7. <https://doi.org/10.1037/h0028797>
- Brown, L. S. (1986a). Gender-role analysis: A neglected component of psychological assessment. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 23(2)*, 243-248. <https://doi.org/10.1037/h0085604>
- Brown, L. S. (1994b). *Subversive dialogues: Theory in feminist therapy*. Basic Books.
- Brown, L. S. (2006c). Still subversive after all these years: The relevance of feminist therapy in the age of evidence-based practice. *Psychology of Women Quarterly, 30(1)*, 15-24. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2006.00258.x>
- Brown, L. S. (2010d). *Feminist therapy*. The American Psychological Association.
- Brown, L. S. (2011e). A look back at "new voices, new visions" the view from here. *Psychology of Women Quarterly, 35(4)*, 671-675. <https://doi.org/10.1177/0361684311426687>
- Brown, L. S. ve Bryan, T. C. (2007). Feminist therapy with people who self-inflict violence. *Journal of Clinical Psychology, 63(11)*, 1121-1133. <https://doi.org/10.1002/jclp.20419>
- Buysse, T. M. (1999). *The mother-daughter relationship and the development of daughters' feminist consciousness* [Yayımlanmamış doktora tezi]. The Wright Institute.
- Carpenter, S. ve Johnson, L. F. (2001). Women derive collective self-esteem from their feminist identity. *Psychology of Women Quarterly, 25(3)*, 254-257. <https://doi.org/10.1111/1471-6402.00026>
- Chrisler, J. C. ve Ulsh, H. M. (2001). Feminist bibliotherapy: Report on a survey of feminist therapists. *Women & Therapy, 23(4)*, 71-84. https://doi.org/10.1300/J015v23n04_06
- Cole, K. L., Sarlund-Heinrich, P. ve Brown, L. S. (2007). Developing and assessing effectiveness of a time-limited therapy group for incarcerated women survivors of childhood sexual abuse. *Journal of Trauma & Dissociation, 8(2)*, 97-121. https://doi.org/10.1300/J229v08n02_07
- Conlin, S. E. (2017). Feminist therapy: A brief integrative review of theory, empirical support, and call for new directions. *Women's Studies International Forum, 62*, 78-82. <https://doi.org/10.1016/j.wsif.2017.04.002>
- Courtois, C. A. (1996). Informed clinical practice and the delayed memory controversy. K. Pezdek ve W. P. Banks (Ed.), *The recovered memory/false memory debate* içinde (s. 355-370). Academic Press.

Abadan, A. ve Öz Soysal, S. (2023). Feminist ruh sağlığı çalışanlarının feminist kimlik gelişimleri ve feminist terapi yaklaşımına ilişkin görüşleri. *Batı Anadolu Eğitim Bilimleri Dergisi, 14 (1)*, 106-128.
DOI: 10.51460/baebd.1249819



Batı Anadolu Eğitim Bilimleri Dergisi, (2023), 14 (1), 106-128.
Western Anatolia Journal of Educational Sciences, (2023), 14 (1), 106-128.
Araştırma Makalesi / Research Paper

- Cowan, G., Mestlin, M. ve Masek, J. (1992). Predictors of feminist self-labeling. *Sex Roles*, 27(7), 321-330. <https://doi.org/10.1007/BF00289942>
- Duncan, L. E. (1999). Motivation for collective action: Group consciousness as mediator of personality, life experiences, and women's rights activism. *Political Psychology*, 20(3), 611-635. <https://doi.org/10.1111/0162-895X.00159>
- De Beauvoir, S. (2020). *İkinci cinsiyet*. (G. A. Savran, Çev.; 2. baskı). Koç Üniversitesi Yayınları. (Orijinal basım 1949)
- Downing, N. E. ve Roush, K. L. (1985). From passive acceptance to active commitment: A model of feminist identity development for women. *The Counseling Psychologist*, 13(4), 695-709. <https://doi.org/10.1177/0011000085134013>
- Enns, C. Z. (1993a). Twenty years of feminist counseling and therapy: From naming biases to implementing multifaceted practice. *The Counseling Psychologist*, 21(1), 3-87. <https://doi.org/10.1177/0011000093211001>
- Enns, C. Z. (1997b). *Feminist theories and feminist psychotherapies: Origins, themes and diversity*. Routledge.
- Enns, C. Z. (2002c). Feminist psychotherapy. W. Sledge ve M. Hersen (Ed.), *Encyclopedia of Psychotherapy* içinde (s. 801-808). Academic Press.
- Evans, K. M., Kincade, E. A., Marbley, A. F. ve Seem, S. R. (2005). Feminism and feminist therapy: Lessons from the past and hopes for the future. *Journal of Counseling & Development*, 83(3), 269-277. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2005.tb00342.x>
- Eyüpoğlu, H. (2008). Cinsel taciz ve travma. Eleştirel bir deneyim aktarımı. *Eleştirel Psikoloji Bülteni*, 1, 53-63.
- Fagot, B. I. ve Leinbach, M. D. (1995). Gender knowledge in egalitarian and traditional families. *Sex Roles*, 32(7), 513-526. <https://doi.org/10.1007/BF01544186>
- East, J. F. ve Roll, S. J. (2015). Women, poverty, and trauma: An empowerment practice approach. *Social Work*, 60(4), 279-286. <https://doi.org/10.1093/sw/swx001>
- Feminist Therapy Institute Code of Ethics (1999). https://www.apa.org/pubs/books/supplemental/Supervision-Essentials-Feminist-Psychotherapy-Model-Supervision/Appendix_D.pdf
- Frederick, J. K. ve Stewart, A. J. (2018). "I became a lioness" pathways to feminist identity among women's movement activists. *Psychology of Women Quarterly*, 42(3), 263-278. <https://doi.org/10.1177/0361684318771326>
- Fischer, A. R., Tokar, D. M., Mergl, M. M., Good, G. E., Hill, M. S. ve Blum, S. A. (2000). Assessing women's feminist identity development studies of convergent, discriminant, and structural validity. *Psychology of Women Quarterly*, 24(1), 15-29. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2000.tb01018.x>
- George, J. ve Stith, S. M. (2014). An updated feminist view of intimate partner violence. *Family Process*, 53(2), 179-193. <https://doi.org/10.1111/famp.12073>
- Gremillion, H. (2004). Unpacking essentialisms in therapy: Lessons for feminist approaches from narrative work. *Journal of Constructivist Psychology*, 17(3), 173-200. <https://doi.org/10.1080/10720530490447112>
- Herman, J. L. (1992). Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. *Journal of traumatic stress*, 5(3), 377-391. <https://doi.org/10.1002/jts.2490050305>
- Hill, M. ve Anderson, G. (2005). Feminist therapy practice: Visioning the future. *Women & Therapy*, 28(3-4), 165-176. https://doi.org/10.1300/J015v28n03_09
- Hill, M. ve Ballou, M. (1998). Making therapy feminist: A practice survey. *Women & Therapy*, 21(2), 1-16. https://doi.org/10.1300/J015v21n02_01
- Hooks, B. (2019). *Feminizm herkes içindir*. (A. Yıldırım, E. Aydın, B. Kurt, Ş. Özgün Çev.; 5. baskı). Bgst Yayınları. (Orijinal baskı 1984)
- Israeli, A. L. ve Santor, D. A. (2000). Reviewing effective components of feminist therapy. *Counselling Psychology Quarterly*, 13(3), 233-247. <https://doi.org/10.1080/095150700300091820>
- Katz, P. A. (1996). Raising feminists. *Psychology of Women Quarterly*, 20(3), 323-340. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1996.tb00303.x>

Abadan, A. ve Öz Soysal, S. (2023). Feminist ruh sağlığı çalışanlarının feminist kimlik gelişimleri ve feminist terapi yaklaşımına ilişkin görüşleri. *Batı Anadolu Eğitim Bilimleri Dergisi*, 14 (1), 106-128.

DOI: 10.51460/baebd.1249819



- Katz, P. A. ve Kofkin, J. A. (1997). Race, gender, and young children. S. Luthar, J. Burack, J. Weisz ve D. Cicchetti (Ed.), *Developmental psychopathology: Perspectives on adjustment, risk, and disorder* içinde (s. 51-74). Cambridge University Press.
- Kılıçer, B., Naşit Gurbacag, S., Civan, A., Akyıl, Y. ve Prouty, A. M. (2021). Feminist family therapy in Turkey: Experiences of couple and family therapists. *Journal of Feminist Family Therapy, 33(2)*, 105-130. <https://doi.org/10.1080/08952833.2020.1848053>
- Kızıldağ, S. ve Voltan-Acar, N. (2000). Halide Edip Adıvar'ın "Vurun Kahpeye" adlı eserinin feminist terapi açısından değerlendirilmesi. *Kadın/Woman, 10(2)*: 27-44.
- Lerman, H. (1976). What happens in feminist therapy. *Frontiers: A Journal of Women Studies, 1(3)*, 17-22. <https://doi.org/10.2307/3346164>
- Liss, M., O'Connor, C., Morosky, E. ve Crawford, M. (2001). What makes a feminist? Predictors and correlates of feminist social identity in college women. *Psychology of Women Quarterly, 25(2)*, 124-133. <https://doi.org/10.1111/1471-6402.00014>
- Magnet, S. ve Diamond, S. (2010). Feminist pedagogy meets feminist therapy: Teaching feminist therapy in women's studies. *Feminist Teacher, 21(1)*, 21-35. <https://doi.org/10.5406/femteacher.21.1.0021>
- Marecek, J. (2001). Disorderly constructs: Feminist frameworks for clinical psychology. R. K. Unger (Ed.), *Handbook of the psychology of women and gender* içinde (s. 303-316). John Wiley & Sons, Inc.
- Marecek, J. ve Kravetz, D. (1998). Power and agency in feminist therapy. I. B. Seu ve M. C. Heenan (Ed.), *Feminism and psychotherapy: Reflections on contemporary theories and practices* içinde (s.13-29). Sage Publishing.
- Meginnis-Payne, K. L. (2000). *Feminist identification and feminist therapy behavior: What do feminist therapist do with their clients?*. [Yayımlanmamış doktora tezi]. University of Tennessee.
- Millett, K. (2018). *Cinsel Politika*. (S. Selvi Çev.; 4. basım). Payel Yayınları. (Orijinal basım 1970)
- Moradi, B., Fischer, A. R., Hill, M. S., Jome, L. M. ve Blum, S. A. (2000). Does "feminist" plus "therapist" equal "feminist therapist"?: An empirical investigation of the link between self-labeling and behaviors. *Psychology of Women Quarterly, 24(4)*, 285-296. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2000.tb00211.x>
- Moradi, B. ve Subich, L. M. (2002). Perceived sexist events and feminist identity development attitudes: Links to women's psychological distress. *The Counseling Psychologist, 30(1)*, 44-65. <https://doi.org/10.1177/0011000002301003>
- Pehlivan, H. (2015). Kadınlara sunulan psikolojik yardım hizmetlerine feminist terapi perspektifinden eleştirel bir bakış. *Fe Dergi, 7(2)*, 94-104. https://doi.org/10.1501/Fe0001_0000000146
- Perez, S., Johnson, D. M. ve Wright, C. V. (2012). The attenuating effect of empowerment on IPV-related PTSD symptoms in battered women living in domestic violence shelters. *Violence Against Women, 18(1)*, 102-117. <https://doi.org/10.1177/1077801212437348>
- Peterson, R. D., Tantleff-Dunn, S. ve Bedwell, J. S. (2006). The effects of exposure to feminist ideology on women's body image. *Body Image, 3(3)*, 237-246. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2006.05.004>
- Porter, N. (2005). Location, location, location: Contributions of contemporary feminist theorists to therapy theory and practice. *Women & Therapy, 28(3-4)*, 143-160. https://doi.org/10.1300/J015v28n03_07
- Rederstorff, J. C. ve Levendosky, A. A. (2007). Clinical applications of feminist identity development: an illustrative case study. *Clinical Case Studies, 6(2)*, 119-130. <https://doi.org/10.1177/1534650106286548>
- Rhodebeck, L. A. (1996). The structure of men's and women's feminist orientations: Feminist identity and feminist opinion. *Gender & Society, 10(4)*, 386-403. <https://doi.org/10.1177/089124396010004003>
- Richardson, W. (2017). Feminist therapy pioneer: E. kitch childs. *Women & Therapy, 40(3-4)*, 301-307. <https://doi.org/10.1080/02703149.2017.1241562>
- Richmond, K., Geiger, E. ve Reed, C. (2013). The personal is political: A feminist and trauma-informed therapeutic approach to working with a survivor of sexual assault. *Clinical Case Studies, 12(6)*, 443-456. <https://doi.org/10.1177/1534650113500563>



Batı Anadolu Eğitim Bilimleri Dergisi, (2023), 14 (1), 106-128.
Western Anatolia Journal of Educational Sciences, (2023), 14 (1), 106-128.
Araştırma Makalesi / Research Paper

- Rowland, R. (1986). Women who do and women who don't, join the women's movement: Issues for conflict and collaboration. *Sex Roles*, 14(11), 679-692. <https://doi.org/10.1007/BF00287697>
- Seem, S. R. ve Clark, M. D. (2006). Healthy women, healthy men, and healthy adults: An evaluation of gender role stereotypes in the twenty-first century. *Sex Roles*, 55(3), 247-258. <https://doi.org/10.1007/s11199-006-9077-0>
- Simi, N. L. ve Mahalik, J. R. (1997). Comparison of feminist versus psychoanalytic/dynamic and other therapists on self-disclosure. *Psychology of Women Quarterly*, 21(3), 465-483. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1997.tb00125.x>
- Snelling, S. J. (1999). Women's perspectives on feminism: AQ-methodological study. *Psychology of Women Quarterly*, 23(2), 247-266. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1999.tb00357.x>
- Smith, M. D. ve Self, G. D. (1981). Feminists and traditionalists: An attitudinal comparison. *Sex Roles*, 7(2), 183-188. <https://doi.org/10.1007/BF00287804>
- Şimsek, A. (2012). Araştırma Modelleri. A. Şimsek. (Ed.), *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri* içinde (s. 80-107). Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Uçar, S., Yıldız, Y., Dursun-Bilgin, M. ve Bastemur, S. (2016). Turkish counselors' perspectives toward feminist therapy. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 217, 1176-1184. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.02.139>
- Uluocak, G. P. ve Bulut, I. (2011). Aile terapilerinin feminist teori açısından incelenmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 24(24), 9-24.
- Weisstein, N. (1968). *Kinder, kuche, kirche as scientific law: Psychology constructs the female*. New England Free Press.
- Wolf, J., Williams, E. N., Darby, M., Herald, J. ve Schultz, C. (2018). Just for women? Feminist multicultural therapy with male clients. *Sex Roles*, 78(5), 439-450. <https://doi.org/10.1007/s11199-017-0819-y>
- Worell, J. ve Remer, P. (1992). *Feminist perspectives in therapy: An empowerment model for women*. John Wiley & Sons, Inc.
- Tekin, H. H. (2006). Nitel araştırma yönteminin bir veri toplama tekniği olarak derinlemesine görüşme. *İstanbul University Journal of Sociology*, 3(13), 101-116.
- Türnüklü, A. (2000). Eğitimbilim araştırmalarında etkin olarak kullanılacak nitel bir araştırma tekniği: Görüşme. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi*, 24, 543-559.
- Yakushko, O. (2007). Do feminist women feel better about their lives? Examining patterns of feminist identity development and women's subjective well-being. *Sex Roles*, 57(3), 223-234. <https://doi.org/10.1007/s11199-007->
- Yıldırım, A. ve Şimsek, H. (2016). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. (10. Baskı) Seçkin Yayınları.
- Yüksek Öğretim Kurulu Psikoloji Programlarına Taban Puanına Göre Yerleşen Son Kişinin Netleri (2022). <https://yokatlas.yok.gov.tr/netler-tablo.php?b=10169>
- Zucker, A. N. (2004). Disavowing social identities: What it means when women say, "I'm not a feminist, but...". *Psychology of Women Quarterly*, 28(4), 423-435. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2004.00159.x>