AYNA Klinik Psikoloji Dergisi, 2026, 13(2), 309-342

AYNA Klinik Psikoloji Dergisi

Dergi Ana Sayfa: https://dergipark.org.tr/ayna

Kuramsal Derleme

Aile ve Grup Psikoterapilerinde Etik İlkeler ve Uygulama Süreçleri: Güncel Psikoloji Literatürüne Dayalı Bir Derleme

Ezginur ÇELİK[1*], Tutku ENGÜZEL[2], Tolunay ÜNAL[3], Gülay DİRİK[4]

[1] Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Ankara, Türkiye

[2] Bağımsız Araştırmacı, İstanbul, Türkiye

[3] Bağımsız Araştırmacı, Ankara, Türkiye

[4] Dokuz Eylül Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İzmir, Türkiye

Makale Bilgisi

Anahtar Kelimeler:

aile psikoterapisi,
grup psikoterapisi,
etik ilkeler,
etik ikilemler

Öz

Psikoterapistlerin temel mesleki sorumluluklarından biri etik ilkelere uygun kararlar almaktır. Birden fazla danışanı içeren aile ve grup psikoterapileri, doğaları gereği, bireysel terapilere kıyasla daha karmaşık etik sorunlar ve ikilemler barındırmaktadır. Psikoterapistler, bu tür problemlerle karşılaştıklarında başvurabilecekleri kapsamlı kaynaklara ihtiyaç duymaktadırlar. Bu sebeple, bu çalışmasının amacı, aile ve grup psikoterapisinde etik ilke ve yönergelere dair kapsamlı bir Türkçe kaynak oluşturmak ve uygulayıcıların olası etik ikilemler konusundaki bilgi ve farkındalıklarını artırmaktır. Bu amaç doğrultusunda, herhangi bir zaman kısıtlaması uygulanmadan Türkçe ve İngilizce yayınlar incelenmiş; taramalar Google Scholar, Semantic Scholar, PsychNet, SAGE Journals ve ResearchGate veri tabanları üzerinden gerçekleştirilmiştir. Taramalar, "ethics", "fee", "termination", "confidentiality", "online", "competence", "multicultural", "sexual intimacy" ve "record" anahtar kelimelerinin "group therapy" ve "family therapy" ile kombinasyonları kullanılarak yapılmıştır. Bulgular, bu psikoterapi türlerinde etik karar almanın çok boyutlu olduğunu göstermiştir. Bu bağlamda öne çıkan temel ilkelerden bazıları, psikoterapistlerin mesleki yetkinliklerini sürdürmesi, insan haklarına saygı göstermesi, gizliliği koruması ve çoklu ilişkiler ile sınırlar konusunda titiz davranmasıdır. Uygulama süreçlerinde ise grup oluşturma, çok kültürlü duyarlılık, bilgilendirilmiş onam ve sistematik kayıt tutma gibi konular, danışan özerkliği ve güvenliğini sağlamak açısından kritik öneme sahiptir. Mali konular, yönlendirme ve sonlandırma süreçleri şeffaflık, adalet ve danışan yararının gözetilmesini gerektirmektedir. Çevrimiçi psikoterapide ise teknoloji kaynaklı risklerin yönetimi, klinik uygulamanın güvenliği ve etkinliği açısından elzemdir. Son olarak, psikoterapistin yetkinliği, süpervizyon desteği ve meslek örgütlerinden sağlanan rehberlik etik kararlar vermede belirleyici olmaktadır. Sonuç olarak, aile ve grup psikoterapilerinde etik ilkelerin özenle uygulanması, danışanların psikolojik iyilik hâlini güvence altına almak ve terapötik sürecin etkinliğini artırmak açısından kritik bir öneme sahiptir.

Keywords:

family psychotherapy,
grup psychotherapy,
ethical principles,
ethical dilemmas

Abstract

One of the fundamental professional responsibilities of psychotherapists is to make decisions in accordance with ethical principles. Family and group psychotherapies, by their very nature, pose more complex ethical challenges and dilemmas than individual therapy. Psychotherapists, therefore, require comprehensive resources to address such issues effectively. The present study aims to provide a comprehensive Turkish-language source on ethical principles and guidelines for family and group psychotherapy, thereby enhancing practitioners' knowledge and awareness of potential ethical dilemmas. To this end, both Turkish and English publications were reviewed without time restrictions, using databases such as Google Scholar, Semantic Scholar, PsychNet, SAGE Journals, and ResearchGate. Searches were conducted with the keywords "ethics," "fee," "termination," "confidentiality," "online," "competence," "multicultural," "sexual intimacy," and "record," in combination with "group therapy" and "family therapy." Findings indicate that ethical decision-making in these psychotherapies is multidimensional. Key principles include maintaining professional competence, respecting human rights, ensuring confidentiality, and exercising caution regarding multiple relationships and boundaries. At the practice level, issues such as group formation, multicultural sensitivity, informed consent, and systematic record-keeping are critical to safeguarding client autonomy and safety. Financial arrangements, referrals, and termination processes must prioritize transparency, fairness, and client welfare. In online psychotherapy, managing technology-related risks is essential to ensure both safety and clinical effectiveness. Finally, therapist competence, supervision, and guidance from professional associations are decisive in making sound ethical decisions. In conclusion, careful implementation of ethical principles in family and group psychotherapy is vital to securing clients' psychological well-being and enhancing therapeutic effectiveness.

*Sorumlu Yazar, Middle East Technical University, Social Sciences Building, Department of Psychology, Üniversiteler Mah. Dumlupınar Blv. No:1, 06800 Çankaya / Ankara, Türkiye
e-posta: ezginur@metu.edu.tr
DOI: 10.31682/ayna.1772592
Gönderim Tarihi (Received): 26.08.2025; Kabul Tarihi (Accepted): 22.02.2026
ISSN: 2148-4376

Giriş

Etik, iyi ile kötüyü; doğruyu ve yanlışı birbirinden ayırmak üzerine tartışmalar yapılan ve fikirler üretilen felsefenin bir alt alanıdır. Etik ilkeler, psikoterapi süreci için evrensel standartlar belirleme amacı taşısa da bu ilkelerin farklı toplumsal ve kültürel bağlamlardaki yansımaları, etik karar verme sürecinin dinamik bir parçası olarak ele alınmaktadır. İnsanın olduğu her alanda (örn. psikoloji) yaşanan etik ikilemler, sadece soyut kuralların uygulanmasını değil, aynı zamanda bu kuralların danışanın kültürel değerleriyle nasıl bir etkileşim kurduğunun fark edilmesini de gerektirmektedir. Bu bakımdan psikoterapi, etik ilkelerin klinik süreç ve kültürel bağlam ile harmanlandığı ve danışanın iyilik halini odağa alan bütüncül bir süreçtir.

1950'lerin başından itibaren gelişmeye başlayan aile psikoterapi uygulamalarında, psikoterapiye aile üyelerinin dahil edilmesi gerektiği; böylece, hem bireylerin aile sistemi üzerindeki etkilerinin hem de ailedeki sorunların bireyler üzerindeki etkilerinin anlaşılabileceği ve çözülebileceği savunulmuştur (Hoffman, 1981). Bu dönemde, Murray Bowen'in bireyselleşme ve kuşaklararası aktarım süreçlerine odaklanan kuramı, Salvador Minuchin'in aile içi sınırları ve hiyerarşiyi düzenlemeyi hedefleyen yapısal yaklaşımı ve Virginia Satir'in aile içi iletişim süreçlerini iyileştirmeye dayalı yaşantısal modeli, alanın kuramsal temellerini belirleyen başlıca yaklaşımlar arasında yer almıştır (Bowen, 1978; Minuchin, 1974; Satir, 1967). Bu yaklaşımlar, sorunun kaynağını tek bir bireyde değil; bireyler arasındaki etkileşimlerde konumlandırmış, böylece aile sisteminin bir bütün olarak ele alınmasının terapötik değişim açısından taşıdığı önem literatürde belirginleşmiştir.

Birden fazla bireyle yürütülen diğer bir uygulama olan grup psikoterapisinin ise grup içerisindeki ilişkilerin ve bu ilişkilerin yarattığı sağaltım ortamı sayesinde bazen bireysel psikoterapiden daha etkili olabildiği belirtilmektedir (Yalom ve Leszcz, 1970/2018). Grup psikoterapilerinin etkililiği, araştırma yöntemlerindeki sınırlılıklar (örn. grup müdahalelerinde randomizasyonun, kontrol grubu oluşturulmasının ve/veya grup yapısının standartlaştırılmasının zorlukları) nedeniyle bireysel terapiler kadar güçlü biçimde desteklenmemiş olsa da son yıllardaki gelişmeler bu alandaki etkililiğin giderek arttığı literatürde vurgulanmaktadır (Taube-Schiff ve diğerleri, 2007).

Psikoterapi uygulamaları, ister bireysel ya da grup düzeyinde yürütülsün, etik ilkelerden bağımsız düşünülemez. Her uygulama, kendi yöntem ve temel ilkeleri doğrultusunda etik sorumluluklarını yerine getirmeyi amaçlamaktadır. Süreçte birden fazla danışanı içermesi bakımından aile ve grup psikoterapileri diğer psikoterapi uygulamalarından farklılaşmakta ve bu psikoterapilerde daha karmaşık etik meseleler ve ikilemler ortaya çıkabilmektedir (Opoczyńska-Morasiewicz ve Janusz, 2015). Etik ilkeler ve kurallar, bu sorunları çözmede psikoterapistlere rehberlik ederek mesleki sorumluluklarını yerine getirmelerini katkı sağlamayı amaçlamaktadır (Türk Psikologlar Derneği [TPD], 2004).

Welfel (2006), aile ve grup psikoterapilerindeki etik konuların farklılaşmasını dört özellik açısından açıklamıştır: (1) Bu psikoterapilerde bir danışan, kişisel bilgilerini yalnızca psikoterapistle değil, diğer aile/grup üyeleriyle de paylaşmaktadır. Bu, gizlilik için bir risk oluşturmakta ve bu riskten psikoterapist sorumludur. Aile psikoterapisinde danışanların yakınlığı bu riski azaltmaz. Tanıdık olmayan bireylere göre aile üyeleri, paylaşılan bilgileri kötüye kullanma fırsatına daha fazla sahiptir; (2) Bu psikoterapilerde bir danışandaki değişim, yalnızca psikoterapist ile etkileşimle değil, diğer danışanlarla olan karşılıklı etkileşimle de şekillenmektedir. Aile veya grup psikoterapistleri, becerileri ve etik duyarlılıkları ile danışanların birbirlerini güçlendirdikleri bir etkileşim geliştirmelerine yardımcı olmalıdır; (3) Aile veya grup psikoterapistleri, terapi sürecinde ortaya çıkabilecek durumlarla ilgili daha az kontrole sahiptir çünkü aile/grup üyeleri arasındaki tüm etkileşimlerin farkında olamazlar; (4) Bu psikoterapiler üzerine yapılan çalışmalarla danışanların psikoterapiden aldığı yarar gösterilmiş olsa da zarar verme riski oluşabilecek durumlar fazladır. Aile veya grup psikoterapistleri yenilikçi müdahalelere ihtiyaç duyduklarında, bu iyi niyetli bir çaba olsa da bu psikoterapilerin doğasında olan risklere karşı daha az kanıtlanmış yeni tekniklerin riskleri de değerlendirilmelidir.

Aile ve grup psikoterapilerinde etik standartlar, genellikle evrensel kabul gören rehber ilkeler üzerine inşa edilse de bu ilkelerin uygulanma biçimi kültürel bağlamdan bağımsız değildir. Güncel literatür, Batı merkezli etik kodların (örn. bireysel özerklik) her kültürel yapıda aynı sonucu vermeyebileceğini; özellikle kolektivist toplumlarda ailevi bütünlük ve toplumsal beklentilerin etik kararları şekillendirdiğini vurgulamaktadır (Horton ve diğerleri, 2022; Shonfeld-Ringel, 2021). Bu nedenle, etik duyarlılık sadece kuralların takibi değil, bu kuralların danışanın değer sistemi ve sosyal çevresiyle nasıl bir uyum içinde olduğunun gözetilmesini de gerektirmektedir. Dolayısıyla aile ve grup psikoterapilerinde etik, sabit bir yapıdan ziyade kültürel dinamiklerle birlikte değerlendirilmesi gereken bağlamsal bir çerçeve olarak ele alınmaktadır (Silverstein ve diğerleri, 2023).

Söz konusu bu yapısal özellikler ve risk faktörleri, aile ve grup psikoterapilerinde etik standartların bütüncül bir bakış açısıyla ele alınması gerekliliğine işaret etmektedir. Buna karşın, literatürde aile veya grup psikoterapisinde etik konuları kapsamlı şekilde ele alan Türkçe çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Bu derleme çalışmasının amacı, aile ve grup psikoterapisinde etik ilke ve kurallar konusunda kapsamlı bir Türkçe kaynak oluşturmak, Türkçe literatürdeki eksikliği gidermek ve uygulayıcıların etik ikilemler karşısındaki bilgi ve farkındalık düzeyini artırmaktır. Çalışmada öncelikle "Aile ve Grup Psikoterapilerinde Temel Etik İlkeler" başlığı altında yetkinlik, insan haklarına saygı ve ayrımcılık yapmama, gizlilik, çoklu ilişki ve sınırlar ele alınacaktır. Ardından "Aile ve Grup Psikoterapilerinde Uygulama Süreçleri ve Etik Boyutlar" başlığı altında grup psikoterapilerinde çok kültürlülük, grubun

oluşturulma süreci, bilgilendirilmiş onam, kayıt tutma, mali konular, yönlendirme ve sonlandırma ile çevrimiçi psikoterapiler incelenecektir.

Yöntem

Bu çalışma, aile ve grup psikoterapisindeki temel tartışmaları ve güncel yaklaşımları sentezlemeyi amaçlayan kapsamlı bir anlatısal (narrative) derleme niteliğindedir. İlgili literatür; Google Scholar, Semantic Scholar, PsychNet, SAGE Journals ve ResearchGate veri tabanları üzerinden taranmıştır. Tarama sürecine Türkçe ve İngilizce yayınlar dahil edilmiş; zaman kısıtlaması uygulanmaksızın farklı dönemlerde yapılmış çalışmaların kapsanması amaçlanmıştır.

Tarama sürecinde kullanılan anahtar kelimeler; aile ve grup psikoterapisi literatüründe etik tartışmaların odağında yer alan ve mesleki yönetmeliklerde temel standartlar olarak kabul edilen "ethics", "fee", "termination", "confidentiality", "online", "competence", "multicultural", "sexual intimacy" ve "record" anahtar kelimeleri "group therapy" ve "family therapy" ile kombinasyonlarından oluşturulmuştur. Bu kavramların seçiminde, mesleki etik yönetmeliklerinde sıklıkla vurgulanan başlıklar referans alınmıştır.

Çalışmaya meslek örgütlerine ait etik kodlar ve yönetmelikler, ilgili görgül araştırmalar, kuramsal makaleler ile kitaplar ve kitap bölümleri dahil edilmiştir. Kaynakların seçiminde (1) doğrudan aile veya grup psikoterapisinde etik konuları ele alması, (2) kuramsal bir çerçeve sunması veya görgül bulgular içermesi ve (3) güncel etik standartlarla uyumlu olması ölçütleri gözetilmiştir. Çalışmanın odağını korumak amacıyla, (1) yalnızca bireysel psikoterapi sürecine odaklanan ve (2) ele alınan konuların etik boyutunu tartışmayan kaynaklar inceleme dışında tutulmuştur.

Bulgular

Aile ve Grup Psikoterapilerinde Temel Etik İlkeler

Bu çalışmada incelenen kaynaklar doğrultusunda, aile ve grup psikoterapilerinde öne çıktığı görülen temel etik ilkeler ele alınmıştır. Bu ilkeler; yetkinlik, insan haklarına saygı ve ayrımcılık yapmama, gizlilik, çoklu ilişkiler ve sınırlar başlıkları altında ele alınmakta olup, her biri ayrı alt bölümlerde detaylı biçimde tartışılacaktır.

Yetkinlik

Yetkinlik, her psikoloğun uyması gereken temel etik ilkelerden biridir. Psikoloğun çalıştığı alanda gerekli eğitimleri ve süpervizyonları alarak yetkin olması, güncel bilimsel ve teknolojik gelişmeleri takip edip bunları deneyimiyle birleştirmesi; yetkin olmadığı alanlarda hizmet vermeyip bireyi veya kurumu yetkin bir meslektaşına yönlendirmesi ve yetkinliğini

etkileyebilecek durumların farkında olarak etik önlemleri alması gerekmektedir (Amerikan Psikoloji Derneği [APA], 2017; TPD, 2004).

Yetkinliğin eğitim ve beceri yetkinliği ve etik karar verme yetkinliği olmak üzere iki yönü vardır (Shaw, 2015). Eğitim ve beceri yetkinliği üzerine Akyıl ve arkadaşları (2015) tarafından yürütülen bir çalışmada, Türkiye'deki aile ve çift psikoterapistlerinin en fazla zorlandıkları konuların ailede şiddetle baş etmek, aile üyelerinin seansa katılımlarını sağlamak ve aldatma ile başa çıkmak olduğu; ancak terapi sürecinde karşılaştıkları sorunların türüne bakılmaksızın meslekte geçirdikleri süre arttıkça yetkinlik hislerinin arttığı tespit edilmiştir. Katılımcıların çoğunun süpervizyon aldığını belirten bu çalışma, ülkemizdeki aile ve çift psikoterapistlerinin yetkin kalma ve yetkinliğin sınırları konusunda süpervizyonunun öneminin farkında olduklarına ve etik ilkelere uygun davranışların önemsendiğine işaret etmektedir. Öte yandan, aile ve çift psikoterapisi üzerine dört-beş yıllık eğitim programlarının sayısının düşük ve çoğunun akredite olmadığı da saptanmıştır (Akyıl ve diğerleri, 2015). Ancak aile ve çift psikoterapistlerinin mesleki gelişimleri için süpervizyona ek olarak eğitim alma, kitap okuma, seminerlere katılma ve internetten araştırma yapma yöntemlerini kullanarak yetkin kalma konusunda etik davranışlar sergilediği de görülmüştür (Akyıl ve diğerleri, 2015). Ek olarak, aile psikoterapisinde süpervizyon alma davranışının 25 yıllık değişimini araştıran bir çalışmada, aile psikoterapistlerinin diğer süpervizyon türlerine (örn. grup, bireysel ve kayıtlı süpervizyon[1]) göre canlı süpervizyon[2] almaya ilgilerinin azaldığı bulunmuştur (Lee ve diğerleri, 2004). Bu bulgular, resmi (formal) eğitim olanaklarının henüz sınırlı olması nedeniyle aile ve çift psikoterapistlerinin mesleki gelişimlerini bireysel düzeyde sürdürme yollarına daha çok başvurduklarına işaret etmektedir.

Aile psikoterapilerinde hem aile üyelerinin hem de aile kurumunun iyi oluş halini artırmak aile psikoterapistlerinin etik yükümlülüğüdür (Amerikan Evlilik ve Aile Terapi Derneği [American Association for Marriage and Family Therapy, AAMFT], 2015). Bazı durumlarda bu iki amacın birbiriyle çatışması etik ikilemler oluşturmaktadır. Böyle durumlarda, aile psikoterapistlerinin yararlanabileceği etik karar verme modelleri geliştirilmiştir. Örneğin, Zygmond ve Boorhem'in (1989) etik karar verme modeli ve Woody'nin (1990) pragmatik karar verme modeli bunlardan birkaçıdır. Zygmond ve Boorhem (1989) etik ikilemle karşılaşıldığında psikoterapistlerin kendi değerlerine göre değişen sezgilerini baz alarak karar vermemesi gerektiğini; çünkü danışanların bu durumdan zarar görebileceklerini belirtmişlerdir. Örneğin, gizliliği her şeyden üstte tutan bir aile psikoterapisti, psikoterapi seanslarında ortaya çıkan fiziksel istismarı raporlayarak ailenin

[1] Kayıtlı süpervizyon, psikoterapi seanslarının ses ya da video kaydı alınarak, süpervizyonun bu kayıtların oturum sonrasında izlenmesi yoluyla yürütüldüğü bir süpervizyon türüdür (Bernard ve Goodyear, 2019).
[2] Canlı süpervizyon, süpervizörün psikoterapi seansını bir kamera sistemi ya da tek yönlü ayna aracılığıyla izlediği ve gerektiğinde süpervize edilen psikoterapiste geri bildirimde bulunduğu bir süpervizyon türüdür (Champe ve Kleist, 2003).

gizliliğini bozmaya gönüllü olmazsa çocuğun iyilik halini arttırmaya yönelik davranmamış olacaktır. Bu nedenle aile psikoterapistleri kritik değerlendirme seviyesine çıkmalı ve etik ilkeleri ve etik teorileri göz önünde bulundurarak etik kararlar vermeye çalışmalıdırlar (Zygmond ve Boorhem, 1989). Woody (1990) ise, iki etik kodun veya etik ilkenin çatıştığı ve zararın kaçınılmaz olduğu durumlarda nasıl etik karar verileceğine dair bilgi sağlamıştır. Woody (1990) aile psikoterapistlerinin etik ikilemleri çözerken etik teorileri, etik kuralları, profesyonel teorik öncülleri, sosyal ve yasal faktörlerin etkileşimini ve profesyonel kimliklerini göz önüne alarak karar vermeleri gerektiğini ve bu şekilde davrandıklarında etik açıdan doğru ve pragmatik kararlar verilebileceklerini vurgulamıştır.

Aile psikoterapisi uygulamalarında olduğu kadar grup psikoterapisi uygulamalarında da yetkinlik önemli bir etik ilke olarak ele alınmaktadır. Uluslararası Grup Psikoterapileri Birliği Etik Yönetmeliği (International Association for Group Psychotherapy and Group Processes [IAGP], 2016) ve Amerikan Grup Psikoterapi Birliği Etik Yönetmeliği (American Group Psychotherapy Association [AGPA], 2002) grup terapisi yürüten psikoterapistlerin alanında uygun eğitim almasını, yetkinlik ve yeterlilik sınırlarını bilmesini, gerektiğinde süpervizyon almasını ve profesyonel bilgi ve becerilerini geliştirmesini zorunlu kılmaktadır. Grup psikoterapisi yürütme konusunda yeterli bilgi, beceri ve deneyime sahip olmayan psikoterapistler, grubu yönetmekte zorlanabilmekte ve etik açıdan risk oluşturabildiği belirtilmektedir (Corey ve diğerleri, 1995). Özellikle konuların ırk, din, cinsiyet ve politika gibi boyutlarda tarafsız biçimde ele alınması ve bireysel farklılıklara saygı gösterilmesi, grup uyumunun sağlanması açısından terapistler için önemli bir güçlük yaratabilmektedir (Lakin, 1992). Bu tür durumlarda, grup psikoterapistlerinin danışanları duygusal paylaşıma zorlamadan destekleyici bir tutum sergilemelerinin, terapötik süreçten sağlanan faydayı artırabileceği vurgulanmaktadır.

Aile veya grup psikoterapistlerinin etik yükümlülüklerinden arasında, duygusal açıdan yetkin olmaları da yer almaktadır (APA, 2017). Fiziksel sağlığın korunması kadar ruhsal sağlığın korunması da psikoterapistlerin mesleki yetkinliklerini sürdürebilmeleri açısından kritik öneme sahip olduğu vurgulanmaktadır. Duygusal olarak yetkin olmayan aile psikoterapistlerinin etik karar verme konusunda zorluk yaşadıkları tespit edilmiştir (Shaw, 2015). Kişisel stresörler (örn. işlevsiz aile ilişkileri, madde kullanımı), yaşam olayları (örn. boşanma, sevilen birinin kaybı) ve mesleki stresörler (örn. güçlük yaratan bir danışanla çalışmak, danışanın intiharıyla karşılaşmak), psikoterapistlerin duygusal yetkinliklerinde zayıflamaya yol açabildiği belirtilmektedir. Kişisel sorunlarının profesyonel yetkinliklerini olumsuz yönde etkilediğinin farkına varan psikoterapistlerin, gerekli adımları atmaları (örn. psikoterapi alma) ve mesleki çalışmalarını sürdürüp sürdüremeyeceklerine karar vermeleri etik yönetmeliklerde vurgulanmaktadır (APA, 2017). Psikoterapi almaya ek olarak stresle başa çıkma programlarının, atölyelerin ve yayımlanan akademik çalışmaların, psikoterapistlerin

yetkinliklerini arttırmalarına katkı sağlayabilecek kaynaklar arasında yer aldığı ifade edilmektedir (Knapp ve VandeCreek, 2006/2010).

Psikoterapistlerin duygusal yetkinlikleri, kendi değer yargılarından da etkilenebilmektedir. Aile psikoterapistleri, aile yapısı ve cinsiyet rollerinin korunmasına ilişkin kişisel, ailevi ve toplumsal değerleri gündeme getiren sorunlarla sıklıkla karşılaşmaktadır. Bu durumda psikoterapistin kişisel değerleri ve önyargıları, çiftin ilişkisine yönelik taraflı düşüncelerin oluşmasına zemin hazırlayabilmektedir (Margolin, 1982). Nitekim, aile psikoterapisine, ailenin mahremiyetine ve terapinin sonlandırılmasına ilişkin yaklaşımlar, evliliği ve geleneksel evlilik rollerini korumaya yönelik tutumlardan etkilenebildiği bildirilmektedir (Leigh ve diğerleri, 1986). Böyle durumlarda, psikoterapistlerin hem aileye hem de kendisine çiftin ilişkisine dair kararların yalnızca çiftin kendisine ait olduğunu hatırlatması; her iki eşin de ihtiyaçlarını dikkate alması ve ortaya çıkan etik sorunları danışanın özerkliği ve insan haklarına saygı çerçevesinde mümkün olan en kısa sürede çözmeye çalışması gerektiği vurgulanmaktadır (AAMFT, 2015; Gurman, 1985). Benzer şekilde, APA (2017) etik ilkelerinde de danışanların birlikte yaşama, evlilik, boşanma, ayrılık, uzlaşma ve velayet gibi konularda aldıkları kararlara saygı duymanın ve bu kararların olası sonuçları hakkında danışanları bilgilendirmenin bir etik yükümlülük olduğu vurgulanmaktadır. Özetle, aile ve grup psikoterapistleri kendi değer ve önyargılarının farkında olmalı ve bunların danışanlarını yönlendirmesine izin vermemelidir.

İnsan Haklarına Saygı ve Ayrımcılık Yapmama

TPD Etik Yönetmeliği (2004) ve AAMFT Etik Yönetmeliği'ne (2015) göre psikologların hizmet verdikleri bireylerin insan hak ve onuruna saygı göstermeleri ve yaş, kimlik, cinsiyet, ilişki durumu, cinsel kimlik, cinsel yönelim, etnik köken, din, mezhep, sosyo-ekonomik düzey ve engelli oluşa karşı ayrımcılık yapmamaları etik bir yükümlülük olarak tanımlanmaktadır. AGPA (2002) ve IAGP (2016) de benzer biçimde, grup psikoterapistlerine özgü olarak bu kuralların önemini vurgulamaktadır. Ayrıca IAGP (2016), grup psikoterapistlerinin danışanlarına ayrımcılıkta bulunmalarının ve kendi dini, siyasi, etnik veya kişisel görüşlerini danışanlara dayatmalarının etik dışı olduğunu açıkça belirtmektedir. Psikoterapistlerin bu çerçevede kişisel özelliklerinin ve önyargılarının farkında olmaları, grup psikoterapisi bağlamında hiçbir danışana bu özellikleri nedeniyle farklı bir muamelede bulunmamaları büyük önem taşımaktadır. Olası ayrımcılıkları önleyebilmek için psikoterapistlerin değer yargılarını ve kişisel yanlılıklarını terapi sürecinde kontrol altında tutmaları gerektiği vurgulanmaktadır (APA, 2017).

Grup psikoterapilerinde birden çok danışanın bir arada bulunması; kişisel değerler, önyargılar ve grup farklılıkları konularını daha karmaşık hale getirebilmektedir. Bu nedenle, herhangi bir ayrımcılığın ya da çatışmanın ortaya çıkmaması için grup sürecinin başlangıcında

dini, siyasi, kültürel, etnik veya bölgesel çatışmalara girilmeyeceğine dair kuralların danışanlarla açıkça paylaşılması önerilmektedir (Korkmaz, 2019). Ayrıca psikoterapistlerin grup oluşturma sürecinde yalnızca benzer sorunlara sahip bireyleri değil, aynı zamanda kültürel ve kişisel değerler bakımından aşırı zıt olmayan kişileri bir araya getirmeleri, grup içinde istenmeyen çatışmaların önlenmesine katkı sağlayağı belirtilmektedir (Fallon, 2006). Böylece, grup psikoterapisinde etik kuralların titizlikle uygulanması hem danışanların haklarının korunması hem de terapötik sürecin verimliliği açısından kritik önem taşımaktadır.

Gizlilik

Psikoterapistler tüm psikoterapi türlerinde danışanlarının bilgilerini gizli tutmakla yükümlüdürler (TPD, 2004). Ancak, danışanın "kendine, psikoloğa ve diğer insanlara yönelik zarar vermiş ve/veya verecek olma durumunda ve danışanın 18 yaş altı çocuk veya ergen olduğu, cezai ehliyeti olmayan yaşlı veya özürlü olduğu her tür istismar durumunda" gizlilik ilkesinin bozulması gerekmektedir (TPD, 2004, s. 11).

Aile psikoterapilerinde birden fazla danışan bulunması, gizlilik konusunu bireysel psikoterapilere kıyasla daha karmaşık hale getirmektedir (AAMFT, 2015). Bu noktada, "Eğer aile danışan olarak kabul edilirse yani sistemik bir perspektif ile terapi sürdürülecek ise bireysel gizlilik tedavi sürecinde yeterince korunuyor mu?" sorusu gündeme gelmektedir (Scalise, 2000). Bu etik ikilemi çözmek için Scalise (2000), psikoterapi sürecine başlamadan önce bir kontratın hazırlanmasını önermekte ve böylece danışan olan ailenin bireysel bilgilerin açığa çıkarılmasına yönelik taleplerinin önüne geçilebileceğini ifade etmektedir. Benzer şekilde, Shaw (2015) "Çift ve aile psikoterapistleri, herkesin çıkarına olan işleri çok dikkatli bir şekilde kurmalı ve 'gizlilik 'ile ilgili hükümlerin bireysel çıkarlara değil, ortak yarara, hukuki, ahlaki ve uygulama pozisyonuna odaklandığını duyurmalıdır." önerisinde bulunmuştur (s. 11).

Aile psikoterapilerinde gizlilik, yalnızca birden fazla danışanı içermesi nedeniyle değil, aynı zamanda etik ve yasal boyutlarıyla da karmaşık bir konudur (Shaw, 2015). Örneğin, aile üyelerinden birinin psikoterapiste özel bir bilgi paylaşması ya da çocuk velayeti davalarında hangi bilgilerin açıklanması gerektiği gibi durumlar, psikoterapistleri etik ikilemlerle karşı karşıya bırakabilmektedir (Shaw, 2015). Bu tür ikilemlerde yalnızca gizliliğin korunup korunmayacağı değil, danışanların sır saklama nedenleri de göz önünde bulundurulmalıdır. Örneğin, bir anne, çocuğuyla olan ilişkisini koruyabilmek için verdiği bir sırrın açıklanmamasını talep edebilmekte; böyle bir durumda sır saklamak etik açıdan yararlı görülebilmektedir (Boszormenyi-Nagy ve Ulrich, 1981). Buna karşılık, bir eşin eski partneriyle ilgili önemsiz bir bilginin gizli tutulmasını istemesi, diğer eşin haklarının ihlali anlamına gelebilmektedir (Shaw, 2015). Bu tür örnekler, gizliliğin otomatik olarak korunmasının her zaman etik açıdan yarar sağlamayabileceğini göstermektedir. Psikoterapistlerin, sırların

ardında yatan motivasyonları dikkatle değerlendirmelerinin ve gizliliği koruma ya da bozma kararını danışanın yararını gözeten etik bir temelde ele almalarının önemine dikkat çekilmektedir.

Özellikle çocuk velayeti süreçleri, aile terapilerinde gizliliğin en tartışmalı alanlarından birini oluşturmaktadır. Çocuğun yüksek yararı söz konusu olduğunda, psikoterapistler ailenin gizliliğini bozmak durumunda kalabilmektedirler (Turliuc ve Candel, 2019). Ancak, bu süreç her zaman net değildir. Çocuğun velayetinin anneye ya da babaya verilmesinin çocuk esirgeme kurumuna verilmesinden daha iyi olacağı yönündeki inanç, psikoterapistin taciz veya şiddet gibi kritik bilgileri gizli tutmaya eğilim göstermesine yol açabilmektedir. Öte yandan, çocuğun yaşam koşullarının değiştirilmesinin ne tür sonuçlar doğuracağını öngörmekte zorlanan psikoterapist, gizliliği bozup bozmama konusunda etik bir ikilem yaşayabilmektedir. Bu tür durumlarda psikoterapistin, etik ilke ve kurallara başvurmasının ve gerektiğinde meslektaşlarıyla ya da süpervizörüyle görüşerek kararını etik açıdan temellendirmesinin oldukça önemli olduğu vurgulanmaktadır (Turliuc ve Candel, 2019).

Aile psikoterapisinde olduğu gibi grup psikoterapisinde de gizlilik konusu çok boyutlu bir mesele olarak ortaya çıkmaktadır. Grup sürecinin doğası gereği birbirinden bağımsız birçok bireyi içermesi, ortaya çıkan bilgilerin gizli kalamama riskini artıran bir faktör olarak değerlendirilmektedir (Corey ve diğerleri, 1995). Bu bağlamda, grup psikoterapisinde terapistin gizliliği mutlak biçimde garanti edemeyeceği; ancak gizliliğin sınırlarını açıkça tanımlamak, grup üyelerini bu konuda bilgilendirmek ve etik çerçeveyi yapılandırmakla yükümlü olduğu vurgulanmaktadır (AGPA, 2017).

Psikoterapistler gizliliği korumak için etik kuralları takip etse de grup üyelerinin bilgileri dışarıya aktarması, literatürde gizliliğin korunmasına yönelik en temel tehditlerden biri olarak tanımlanmaktadır (Korkmaz, 2019). Ayrıca kişisel bilgilerin danışanın rızası olmadan kurum ya da üçüncü kişilerle paylaşılması da gizliliğin ihlali kapsamında ele alınmaktadır (Canter ve diğerleri, 1994). Grup psikoterapilerinde gizlilik ihlallerinin yasal bir yaptırımı bulunmaması ise bu tür ihlallerin ortaya çıkma olasılığını artırabileceği düşünülmektedir (Parker ve diğerleri, 1997). Bu durum, grup terapilerinde etik sorumluluğun hukuki çerçeveden çok mesleki etik ilkeler ve terapistin profesyonel yargısı üzerinden taşındığını; dolayısıyla etik rehberlerin ve mesleki standartların belirleyici bir rol üstlendiğini göstermektedir (AGPA, 2017; Corey ve diğerleri, 2018).

Gizliliğin ihlali, grup üyelerinin zarar görme olasılığını artırdığından, bu riskleri en aza indirmek kritik öneme sahiptir. Bu bağlamda çeşitli öneriler geliştirilmiştir. Öncelikle, grup üyelerine mahremiyet (*privacy*), gizlilik (*confidentiality*) ve ayrıcalıklı iletişim (*privileged communication*) kavramları açıklanmalı ve aralarındaki farklar netleştirilmelidir (Corey ve diğerleri, 1995). Bu kavramların birbirleriyle ilişkili olması, üyeler gizliliğin sınırları ve hangi durumlarda bozulabileceği konusunda kafa karışıklığı yaşamasına zemin hazırlayabilmekte;

dolayısıyla bilgilendirilmiş onam sürecinde söz konusu ayrımların ele alınmasının önemi vurgulanmaktadır.

Ek olarak, danışanların gizlilik konusunda eğitilmesi ve gizlilik ihlali koşullarının açıkça tartışılması önerilmektedir. Psikoterapistin tek taraflı açıklamalarından ziyade interaktif bir tartışma ortamı yaratılması ve gizliliğin gerektiğinde tekrar gündeme getirilmesi, grup üyelerinin farkındalığını artırabileceği öngörülmektedir (Corey ve diğerleri, 1995). Gizliliğin istemsiz olarak nasıl ihlal edilebileceği vaka örnekleriyle de gösterilebilmektedir; örneğin, iki grup üyesinin seans dışında sürece dair sohbet etmesi ve bunun üçüncü bir kişi tarafından duyulması, gizliliğin ne kadar kolay ihlal edilebileceğini ortaya koymaktadır.

Buna ek olarak, grup üyeleriyle gizlilik konusunda bir kontrat yapılması, seanslarda paylaşılan bilgilerin üçüncü kişilerle paylaşılmayacağına dair güvence sağlayabilecek bir araç olarak değerlendirilmektedir (Lasky ve Riva, 2006). Aksi durumda, gizliliği ihlal eden birey vicdan azabı, üzüntü veya pişmanlık yaşayabileceği; bu duyguların ise psikoterapiden alacağı faydayı sınırlayabileceği belirtilmektedir (Brabender, 2006). Dahası, gizlilik ihlali psikoterapistin yetkinliğinin sorgulanmasına yol açabileceği ve grup üyelerinin terapiste karşı olumsuz tutum geliştirmesine aracılık edeceği öngörülmektedir (Smokowski ve diğerleri, 1999). Bu durum, grup üyelerinin tedaviden yeterince yararlanamamasına yol açarak yarar sağlama ilkesinin ihlal edilme riskini doğurabilmektedir (Corey ve diğerleri, 1995).

Sonuç olarak grup psikoterapisinde gizliliğin korunması yalnızca etik bir yükümlülük değil, aynı zamanda terapötik sürecin sağlıklı işleyişi için de önemli bir gereklilik olarak ortaya çıkmaktadır. Grup üyeleriyle gizlilik üzerine açık tartışmalar yapmak ve kontratlar yoluyla güvence sağlamak, gizlilik ihlallerinin önlenmesine ve terapötik sürecin etkinliğinin artmasına katkıda bulunabileceği düşünülmektedir.

Çoklu İlişkiler ve Sınırlar

TPD (2004), psikoloğun bir bireyle profesyonel bir ilişki içerisindeyken, o bireyle veya o bireyin yakın çevresinden bir bireyle ek bir rol üstlenmesi ya da bir ilişki kurmasını çoklu ilişki olarak tanımlayarak bu durumun sınırlarını çizmektedir. Yönetmeliğe göre, psikologların özellikle danışanı sömürme, zarar verme veya danışana karşı nesnelliğini yitirme riskleri söz konusu olduğunda çoklu ilişkilerden kaçınılması gerekliliği öncelikli bir sorumluluk olarak aktarılmaktadır. Çoklu ilişkiler yalnızca danışana zarar vermemesi ve sömürü amacı taşımaması durumunda etik açıdan kabul edilebilir olarak değerlendirilmektedir (TPD, 2004). Yerel standartlarla uyumlu şekilde, uluslararası alanda da benzer bir hassasiyetin korunduğu gözlenmektedir. Örneğin, AAMFT (2015) çift ve aile psikoterapistlerinin danışanları karşısındaki konumlarının farkında olmaları gerektiğine dikkat çekerek, danışanların güvenlerini istismar edecek davranışlardan kaçınmalarını ve profesyonel ilişkiyi bozabilecek tüm çoklu ilişkilerden uzak durmaları gerektiğini vurgulamaktadır. Benzer bir yaklaşım, grup

psikoterapileri özelinde IAGP (2016) etik standartlarında da belirtilmekte; grup psikoterapistlerinin çoklu ilişkilerden kaçınması gerektiğini ifade edilmektedir.

Aile veya grup psikoterapilerinde sürece dahil olan kişi sayısının artması, çoklu ilişkilerin ortaya çıkma olasılığını artırmakta ve bu durum etik kuralların uygulanmasını bireysel terapilere kıyasla daha öngörülemez ve çok katmanlı hale getirebilmektedir (Knapp ve VandeCreek, 2006/2010). Ford (2000), danışanı sömürme ve/veya danışanla duygusal/cinsel yakınlık kurma gibi durumları içeren çoklu ilişkilerden kaçınılması gerekliliğinin mesleki etik kodlarda açıkça vurgulandığını belirtmiştir. Bununla birlikte, aile veya grup psikoterapisi bağlamında psikoterapistler, danışanın hem bireysel hem de grup veya aile terapisine katılması gibi farklı türden çoklu ilişkilerle karşılaşabilmektedir.

Bu tür birden fazla profesyonel ilişkinin varlığı, psikoterapistin rol sınırlarını belirsizleştirerek süreci karmaşıklaştırmakta ve tedbirsiz yönetildiğinde olumsuz etkilere yol açabilmektedir (Ford, 2000). Grup psikoterapisi bağlamında bu riskin artmasının temel nedenlerinden biri, terapistin grup içindeki konumunun ve sahip olduğu yapısal gücün, danışanlar arası ilişkileri ve grup normlarını doğrudan etkileyebilmesidir (Forsyth, 2019). Bu nedenle, çoklu ilişkilerin yalnızca bireysel düzeyde bir etik ihlal riski oluşturmadığı; aynı zamanda grup sürecinin bütününü etkileyebilecek yapısal bir sorun olarak değerlendirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Örneğin, bireysel terapi süreci devam eden danışanların ek bir grup veya aile terapisine davet edilmeleri bir baskı unsuru olarak algılanabilmekte; bu durumun aktarım ve karşı aktarım dinamiklerini karmaşıklaştırma riski taşıdığı öngörülmektedir. Bu bağlamda, psikoterapistlerin haklı ve güçlü gerekçeleri olmadıkça bu tür çoklu ilişkilere girmemeleri önerilmektedir (Ford, 2000). Mevcut terapötik ilişkinin varlığı, ikinci bir terapi süreci için tek başına yeterli bir gerekçe olarak değerlendirilmemekte; aksine, psikoterapistlerin danışanlarını gerektiğinde meslektaşlarına yönlendirme konusunda daha açık olmaları tavsiye edilmektedir (Ford, 2000). Güncel etik yaklaşımlar, çoklu ilişkilerin doğrudan etik ihlal olarak değerlendirilmesinden ziyade, bu ilişkilerin danışan üzerinde yaratabileceği olası etkiler, güç dengesizlikleri ve sömürü riski göz önünde bulundurularak bağlamsal bir değerlendirmeye tabi tutulmasının önemine işaret etmektedir (Zur, 2017). Bu yaklaşım, özellikle grupla yürütülen süreçlerde kaçınılmaz olarak ortaya çıkabilen çoklu ilişkilerin etik açıdan daha dikkatli biçimde ele alınmasına olanak sağlamaktadır.

Grup ve aile psikoterapisi sürecinde çoklu ilişkiler çeşitli biçimlerde ortaya çıkabilmektedir. Bir yandan, grup üyeleri zaman zaman kendi aralarında arkadaşlıklar veya romantik ilişkiler kurabilmektedir. Psikoterapistlerin bu tür durumları sürecin başında grup üyeleriyle tartışmaları ve katılımcılara, terapi dışı ilişkilerin tıpkı terapist-danışan çoklu ilişkileri gibi süreci karmaşıklaştırabileceğini açıklamaları önerilmektedir (Ford, 2000). Ayrıca katılımcıların kendi aralarında kurdukları ilişkilerin grup sürecine zarar verme potansiyeli

dikkate alınarak, gerek görüldüğünde terapi süresince dış ilişkiler kurmamayı kabul etmeleri istenebilmektedir (Ford, 2000).

Diğer yandan, çoklu ilişkilerin en hassas türlerinden biri de danışanlarla duygusal veya cinsel yakınlaşmalardır. Cinsel ve duygusal yakınlaşmalardan kaçınmak, çoklu ilişkiler kapsamında özellikle önem taşıyan etik bir ilkedir ve bu tür yakınlaşmalar birçok meslek örgütünün etik kodlarında açıkça yasaklanmıştır (AAMFT, 2015; AGPA, 2002). AGPA (2002) etik ilkelerinde, danışan ile cinsel ilişki yasaklanmış olup, grup psikoterapistlerinin danışanları ve halkı etik olmayan uygulamalardan korumakla yükümlü olduğu belirtilmektedir. Benzer şekilde, AAMFT (2015) hem mevcut danışanlar hem de eski danışanlar ve onların aile bireyleri ile cinsel yakınlaşmanın yasak olduğunu vurgulamaktadır. Ford (2000) da herhangi bir psikoterapistin danışanla cinsel yakınlaşmasının mesleki etik açısından tamamen yasak olduğunu açıkça ifade etmektedir. Bunun temel nedeni olarak psikoterapist ile danışan arasında olası bir duygusal veya cinsel yakınlaşmanın danışana zarar verme riskinin çok yüksek olması belirtilmektedir (Somer ve Saadon, 1999). Araştırmalar, bu türden ilişkilerin nadiren de olsa görülebildiğini ve erkek psikoterapistlerin kadın psikoterapistlere kıyasla danışanlarıyla cinsel ilişkiye girme bildirim oranlarının daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur (Thoreson ve diğerleri, 1995).

Bununla birlikte, çoklu ilişkilerin kaçınılmaz olduğu durumlar da söz konusu olabilmektedir. Özellikle süpervizyon eğitimi alan psikoterapistler veya bu alanda eğitici konumuna gelmiş grup psikoterapistleri, zaman zaman grup psikoterapisi yürüttükleri katılımcılar ile mesleki veya sosyal ilişkiler içinde olabilmektedirler (Pepper, 2002). Bu tür durumlarda hem katılımcıların hem de psikoterapistin çoklu ilişkinin kendilerine ne hissettirdiğine ve onlar için ne anlama geldiğine dair farkındalık geliştirmelerinin önemli olduğu vurgulanmaktadır. Ayrıca sürecin olası riskleri, yaşanabilecek durumlar ve çoklu ilişkinin karmaşık ilişkide yaratabileceği sorunlar üzerine karşılıklı tartışmalar yapılmasının ve önceden başa çıkma stratejilerinin belirlenmesinin etik açıdan gerekli olduğu belirtilmektedir (Pepper, 2002). Özetle, çoklu ilişkilerin danışanlara zarar verme potansiyelinin yüksek olması nedeniyle aile ve grup psikoterapistleri mümkün olduğunca çoklu ilişkilerden kaçınmalı; kaçınılmaz olduğu durumlarda ise gerekli etik önlemleri titizlikle uygulamalıdır.

Aile ve Grup Psikoterapilerinde Uygulama Süreçleri ve Etik Boyutlar

Önceki bölümde ele alınan temel etik ilkeler, aile ve grup psikoterapisinde etik çerçevenin kuramsal temelini oluşturmaktadır. Ancak bu ilkeler, psikoterapi sürecinin öznelliği ve çeşitliliği sebebiyle uygulama esnasında her zaman doğrudan karşılık bulamamakta; sıklıkla somut durumlar içerisinde yeniden ele almayı gerektirmektedir. Özellikle, birden fazla danışanı içeriden terapötik süreçlerde, soyut etik ilkelerin somut

uygulama basamaklarına dönüştürülmesi, psikoterapistin karar verme mekanizmasında kritik bir rol oynamaktadır.

Bu doğrultuda, bu bölümde kuramsal etik ilkelerin klinik pratiğe nasıl yansıdığını ve uygulama süreçlerinde karşılaşılan etik boyutlar ele alınacaktır. İncelenen kaynaklar ve etik yönetmelikler ışığında; aile ve grup psikoterapilerinde sürecin başlangıcından sonlandırılmasına kadar geçen aşamalar çok kültürlülük, grubun oluşturulma süreci, bilgilendirilmiş onam, kayıt tutma, mali konular, yönlendirme ve sonlandırma başlıkları altında incelenmiştir. Ayrıca, güncel bir gereklilik olarak giderek yaygınlaşan çevrimiçi psikoterapi uygulamalarının etik boyutları da bu bölüm kapsamında ele alınmıştır.

Grup Psikoterapilerinde Çok Kültürlülük

Grup psikoterapistleri; cinsiyet, ırk, etnik köken, cinsel yönelim, ulusal köken, göçmenlik durumu, yaş, din, engellilik, dil veya sosyo-ekonomik durum gibi farklılık gösteren bireylerle grup psikoterapisi yürütürken, bu alana yönelik eğitim, öğretim, mesleki deneyim veya çalışma geçmişine sahip olmaları gerektiği belirtilmektedir (APA, 2017). Farklı kültürlerden gelen katılımcıların değerleri, inançları ve beklentileri birbirinden farklı olabileceğinden, grup sürecinde çatışma veya yanlış anlaşılma riskleri ortaya çıkabilmektedir (Chen ve diğerleri, 2003). Bu faktörler, grup psikoterapisi sürecini olumsuz etkileyebilmekte ve grup üyelerinin terapiden elde edebilecekleri faydayı azaltabilmektedir. Ayrıca grup psikoterapistlerinin, aynı kültüre ait üyelerin homojen olduğunu varsayıp grup içi farklılıkları göz ardı etmeleri de sürecin etkinliğini olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Chen ve diğerleri, 2003; Debiak, 2007). Bu riskler, etik ilkelerin tüm kültürler için değişmez ve sabit birer şablon olarak görülmemesi gerektiğini göstermektedir. Giriş bölümünde de belirtildiği üzere, özellikle grup psikoterapilerinde etik değerler; danışanların kültürel yapıları, aile değerleri ve toplumsal normları ile birlikte değerlendirilmesi gereken bağlamsal bir çerçeve olarak ele alınmalıdır. Dolayısıyla etik duyarlılık, evrensel kodların her üyeye aynı şekilde uygulanmasından ziyade, bu kuralların kültürel dinamiklere göre nasıl esnetilebileceğinin gözetilmesini de kapsamaktadır (Horton ve diğerleri, 2022; Shonfeld-Ringel, 2021).

Grup üyelerinin farklı kültürel geçmişlere sahip olması ve her birinin terapiden elde edebileceği faydanın değişkenlik göstermesi, psikoterapistin kültürel olarak yetkin olmasının önemini artırmaktadır. Sue ve Sue (2012), psikoterapistlerin kültürel yetkinliğe sahip olabilmeleri için bilgi, farkındalık ve beceri düzeyinde kendilerini geliştirmeleri gerektiğini vurgulamışlardır. Owen ve arkadaşları (2011) ise çok kültürlü oryantasyon perspektifini üç bileşenle tanımlamıştır: (1) kültürel tevazu, (2) kültürel rahatlık ve (3) kültürel fırsatlar. Kültürel tevazu, psikoterapistin kendini kültürel bir varlık olarak değerlendirme isteğini; diğerlerinin kültürel geçmişlerini ve kimliklerini anlama ve saygı gösterme çabalarını içermektedir. Kültürel rahatlık, kültürel konular hakkında açık, rahat ve sakin bir şekilde

konuşabilme yetisidir. Kültürel fırsatlar ise psikoterapistin danışanın kültürel ifadelerini yakaladığı ya da kaçırdığı anları fark etmesini ifade etmektedir. Bu perspektifin, psikoterapistin danışanın dünyasını, terapötik dinamikleri ve terapi sürecinden elde edilebilecek çıktıları daha bütüncül biçimde kavramasına katkı sağlayabildiği belirtilmektedir (Watkins ve diğerleri, 2019). Kivlighan ve Chapman (2018), bu perspektifin kazanılmasının grup psikoterapistlerine çok kültürlü gruplarla çalışırken bir dizi avantaj sağladığını vurgulamaktadır. Bu avantajlar arasında kültürel olarak kapsayıcı ve onaylayıcı gruplar oluşturabilme, grup içindeki baskı ve sosyopolitik eşitsizliklere uygun tepkiler verebilme, grup üyelerinin birbirlerine daha faydalı olmalarını destekleme ve terapötik süreçte edinilen kültürel farkındalığı günlük yaşama aktarabilme yer almaktadır. Bu doğrultuda, grup psikoterapisi yürüten psikoterapistlerin çok kültürlü oryantasyon perspektifini benimsemelerinin mesleki yetkinliklerini güçlendiren önemli bir unsur olduğu söylenebilmektedir. Bu noktada, çok kültürlü yetkinliğin yalnızca terapötik etkileşimleri şekillendiren bir unsur değil, aynı zamanda grubun oluşturulma aşamasındaki seçimlere de yön veren stratejik bir boyut olarak değerlendirilmektedir.

Bununla birlikte çok kültürlülük bağlamında dile getirilen önerilerin etik açıdan tekil ve evrensel kurallar olarak değil; grubun türü, amacı ve klinik bağlamı çerçevesinde değerlendirilmesi gerektiği belirtilmektedir (Corey ve diğerleri, 2018; Yalom ve Leszcz, 2005/2020). Örneğin, destek grupları ve psiko-eğitim gruplarında üyeler arasındaki aşırı kültürel, ideolojik veya yaşamsal farklılıkların grup kapsayıcılığı üzerinde olumsuz etkiler yaratabileceği; buna karşılık süreç odaklı gruplarda bu farklılıkların terapötik olarak çalışılmasının grubun temel amaçları arasında yer alabileceği vurgulanmaktadır (Corey ve diğerleri, 2018; AGPA, 2017). Bu noktada söz konusu değerlendirmeler, ayrımcılık ve klinik uygunluk arasındaki sınırı belirlerken; kararların hangi grup türü için, hangi terapötik hedefler doğrultusunda ve hangi mesleki gerekçelerle alındığının açık biçimde temellendirilmesini etik bir sorumluluk olarak tanımlamaktadır (Sue ve Sue, 2016; Hays, 2016; IAGP, 2016).

Grubun Oluşturulma Süreci

Verimli bir grup psikoterapisi süreci yürütülebilmesi ve grup üyelerinin psikoterapiden yarar görebilmeleri için grubun oluşturulma süreci kritiktir. Amerikan Psikolojik Danışma Derneği (American Counseling Association [ACA], 2014), grup üyelerinin ihtiyaçlarının ve hedeflerinin grubun hedefleri ile uyumlu olması gerektiğini; ayrıca üyelerin, grup sürecini sekteye uğratmayacak ve grup deneyiminden zarar görmeyecek bireyler arasından seçilmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Grup psikoterapisinin terapötik faydasında üye özelliklerinin belirleyici rolü göz önünde bulundurulduğunda, psikoterapistlerin adaylara yönelik ücretsiz bireysel değerlendirme ve tarama seansları yapmaları önerilmektedir (Shapiro ve Ginzberg, 2006).

İlgili literatürdeki araştırmalar, grup üyelerinin özelliklerinin sürecin etkinliği açısından belirleyici olduğunu göstermektedir. Örneğin, Vlastelica ve arkadaşları (2003), psikanalitik grup psikoterapisinde üyelerin kendini anlama ve içgörü düzeylerinin psikoterapinin en önemli noktası olduğunu; çünkü grup bağlamında içgörünün, kişilerarası ilişkilerde farkındalıkla ilişkili öğrenme ve bilgi edinme sürecini içerdiğini vurgulamıştır. Benzer şekilde, Krogel ve arkadaşları (2009) grup üyesi seçimine yönelik bir ölçek (*Group Selection Questionnaire*) geliştirmiş ve özellikle üyelerin kendini açabilme becerisinin seçim sürecinde önemli bir ölçüt olduğunu belirtmiştir. Bu doğrultuda, grup tartışmalarına aktif olarak katılan, duygularını ve düşüncelerini paylaşmaya istekli, kendini grubun bir parçası olarak gören ve yeni ilişkiler kurarken bilgi paylaşımına açık bireylerin grup psikoterapisinden daha fazla fayda sağladıkları bulunmuştur (Krogel ve diğerleri, 2009). Benzer şekilde, paylaşımları kolaylaştıran ve duygularını başkalarıyla ifade etmeye hazır olan bireylerin de grup ortamından daha çok yarar gördüğü belirtilmektedir (Krogel ve diğerleri, 2009). Bu tür üyeler hem kendilerini grubun bir parçası olarak deneyimlemekte hem de yeni kişilerle bilgi paylaşımına daha istekli olmaktadır. Bununla birlikte, grup oluşturulduktan ve süreç başladıktan sonra, bir üyenin gruba uyumunun düşük olduğu durumlarda psikoterapistlerin üyeyi gözeterek başka bir grup psikoterapisine ya da bireysel psikoterapiye yönlendirmeleri gerekebilmektedir (Shapiro ve Ginzberg, 2006). Bu konu, ilerleyen bölümlerde "*Yönlendirme ve Sonlandırma*" başlığı altında daha ayrıntılı şekilde ele alınacaktır.

Grup üyelerinin kültürel çeşitliliği, grup oluşturma sürecinde gözetilmesi gereken önemli bir boyut olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu çerçevede grup psikoterapistlerinin farklı kültürel geçmişlerden gelen üyelerin süreçten eşit derecede fayda sağlamalarını gözetmesi gerektiği vurgulanmaktadır (APA, 2017; Chen ve diğerleri, 2003; Debiak, 2007). Bu bağlamda, çok kültürlü grup psikoterapi ortamlarında her bir üyenin katılma amacı ve terapiden beklentileri önceden sorgulanması tavsiye edilmektedir (Debiak, 2007). Örneğin, eşcinsel bir bireyin tedavi hedefine cinsel yöneliminin etkisi yoksa, bu kişiyi gruba almamak, onun olası faydalardan mahrum kalmasına ve dolayısıyla etik ihlale yol açmaktadır. Ancak, bireyin amacı cinsel yönelimini ifade etmek veya kendini topluma tanıtmaksa, grup süreci olumsuz sonuçlar doğurabilmektedir; diğer üyelerin dışlayıcı tutumları, damgalama veya sosyal dışlanma riski ortaya çıkabilmektedir. Bu nedenle, katılımcıların grup psikoterapisine katılma amaçlarının ön görüşme sırasında ele alınması, olası etik ihlallerin önüne geçilmesine yardımcı olacağı belirtilmektedir (Debiak, 2007). Grup üyelerinin seçim süreci tamamlandıktan sonra, belirlenen üyelerin sürece ilişkin hak ve sorumlulukları hakkında netlik kazanması bir sonraki aşamayı oluşturmaktadır. Grubun yapısı ve işleyişine dair bu açıklık, etik bir zorunluluk olan bilgilendirilmiş onam sürecinin temelini oluşturmaktadır.

Bilgilendirilmiş Onam

Bilgilendirilmiş onam, danışanlara belirli bir tedavi sürecine girip girmeme konusunda akılcı, gönüllü ve bilinçli kararlar alabilmelerini sağlamak amacıyla tedaviye dair temel bilgilerin kendilerine iletilmesi sürecidir (Beahrs ve Guthheil, 2001). AGPA (2002), grup psikoterapisinin doğası, olası riskleri, danışan hakları ve sorumlulukları hakkında danışanların bilgilendirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır. TPD (2004) ise psikologların grup ortamında birden fazla bireye hizmet sunduğu durumlarda hem danışanların birbirlerine karşı hem de psikologların danışanlara karşı olan sorumluluk ve rollerini, gizlilikle ilgili konuları ve bunların sınırlarını, psikoterapi süreci başlamadan önce grup üyelerine açıklaması gerektiğini bildirmektedir. Benzer şekilde, AAMFT (2015), aile psikoterapistlerinin psikoterapi ve ilgili süreçler için danışanlardan bilgilendirilmiş onam almaları ve bu onamın danışanlar tarafından rahatça anlaşılabilecek bir dilde sunulması gerektiğini belirtmektedir. Ayrıca bilgilendirilmiş onam alınabilmesi için danışanın onay verme kapasitesine sahip olması gerekmektedir; yaş, zihinsel durum veya benzeri etkenlerle danışan onam veremiyorsa, psikoterapistin yasal olarak yetkili kişilerden onam alması ve içeriğini danışanın ihtiyaçlarına göre düzenlemesi gerekmektedir (AAMFT, 2015).

Bilgilendirilmiş onamın yalnızca danışanın rızasını almakla sınırlı kalmayıp, aynı zamanda terapötik sürecin şeffaf ve anlaşılır bir şekilde aktarılmasını sağlaması gerekmektedir. Onamın tedavinin süreci, olası risk ve faydaları hakkında bilgi vermesinin, danışanın iradesine zarar vermeden özgürce alınmasının ve uygun bir şekilde belgelendirilmesinin oldukça önemli olduğu vurgulanmaktadır (AAMFT, 2015). Özellikle grup psikoterapilerinde, bilgilendirilmiş onamın grup süresi, grup içi kurallar, mali konular ve grubun amacı gibi ayrıntıları da kapsaması önerilmektedir (Fallon, 2006).

Bununla birlikte, bilgilendirilmiş onamın içeriği, formatı ve ne ölçüde ayrıntılı bilgi sunulması gerektiği konusunda literatürde çeşitli tartışmalar bulunmaktadır (Beahrs ve Gutheil, 2001). Bu tartışmaların temel nedenlerinden birinin, onam formunun doğası gereği birtakım dezavantajlar içermesidir; formun aşırı resmi bir dille hazırlanması, grup psikoterapisini gerçekte olduğundan daha kesin ve deterministik bir bilim olarak göstermeye ve psikoterapisti sürecin tüm risk ve çıktıları üzerinde olduğundan daha fazla kontrol sahibiymiş gibi gösterebilmektedir (Beahrs ve Gutheil, 2001).

Bu tartışmalara ek olarak; bilgilendirilmiş onamın sadece bir prosedür mü yoksa kültürel bir süreç mi olduğu meselesi de önemlidir. Batı merkezli etik anlayışında onam, bireyin özerk kararına dayanan teknik bir adım olarak görülse de aile bağlarının güçlü olduğu kolektivist kültürlerde bu süreç, danışanın sosyal çevresinin ve değer sisteminin de dikkate alındığı daha bağlamsal bir yaklaşıma ihtiyaç duyabilmektedir. Dolayısıyla onam formatının, evrensel standartları korurken aynı zamanda danışanın kültürel gerçekliğine de duyarlı bir esneklik göstermesi önerilmektedir. (Horton ve diğerleri, 2022; Shonfeld-Ringel, 2021).

Bilgilendirilmiş onamın içeriği ve kapsamı da grup psikoterapilerinde özellikle tartışmalı bir konu olarak öne çıkmaktadır. Bu tartışmanın önemli bir boyutu, olası risklerin danışanlara nasıl aktarılacağı ile ilişkilidir. Psikoterapinin olası tüm risklerinden bahsetmek mümkün olmadığından, hangi risklerin onama dahil edileceği, hangilerinin dışarıda bırakılacağı ve risklerin ne kadar detaylandırılacağı kritik bir meseledir. Bu bağlamda, bilgilendirilmiş onamda grup içerisinde gerçekleşme olasılığı daha yüksek risklere öncelik verilmesi gerektiği vurgulanmaktadır (Jensen ve diğerleri, 1991). Örneğin, uzun yıllar grup psikoterapisi yürütmüş bir terapist yalnızca bir şiddet vakası görmüş olsa da bu durumu her grupla uzun uzun tartışmak, danışanların kaygı düzeyini artırabilmekte ve psikoterapiye başlama isteklerini olumsuz etkileyebilmektedir (Fallon, 2006). Dolayısıyla, risklerin aktarılması önemli bir sorumluluk olmakla birlikte, danışanın riskleri gereğinden fazla algılaması ve tedaviye katılma isteğinin azalması da engellenmelidir. Kısaca, psikoterapistlerin danışanları bilgilendirme sorumlulukları bulunmakla birlikte, hangi konuların ne ölçüde ve hangi kültürel hassasiyetle aktarılacağı hâlâ tartışmalı bir alan olarak önemini korumaktadır.

Kayıt Tutma

Bilgilendirilmiş onam sürecinde paylaşılan sınırların ve süreç boyunca yaşanan etkileşimlerin düzenli bir şekilde belgelenmesi, etik bir yükümlülük olmasının yanı sıra yasal bir güvence olarak da değerlendirilmektedir. Bu bağlamda, psikologlar için kayıt tutma uygulaması, mesleki çalışmaların şeffaflığı, sürekliliği ve etkinliği açısından kritik önem taşımaktadır. Bu kayıtlar, yalnızca ileride kendi veya diğer profesyonellerin vereceği hizmeti kolaylaştırmakla kalmaz, aynı zamanda kurumsal gereksinimlerin karşılanması, faturalama ve ödemelerin doğruluğunun sağlanması ve yasal süreçlere uygun davranılması gibi amaçlarla da tutulmaktadır (APA, 2017). Kayıtların yasal zorunluluklar çerçevesinde paylaşılması gerektiğinde, danışana bu durumun açıklanması psikoterapistin etik sorumluluğundadır. Bununla birlikte, yasal ve etik yükümlülükler arasında bir çelişki doğduğunda, psikoterapistlerin kendi disiplinlerini temsil eden meslek örgütlerinden destek almaları önerilmektedir (IAGP, 2016). Ayrıca seans öncesinde geçmiş kayıtları inceleyebilme imkanı, psikoterapistin önceki seansları hatırlamasına ve terapötik sürecin ilerleyişini daha verimli bir şekilde gözden geçirmesine olanak tanıdığı belirtilmektedir (Ford, 2000).

Kayıtların oluşturulması, depolanması, erişilmesi, aktarılması ve imha edilmesi sırasında gizliliğin korunmasının da psikoterapistlerin sorumluluğu altında olduğu belirtilmektedir (AAMFT, 2015; APA, 2017). Bu kapsamda, kağıt üzerindeki verilerin imha edilmeden önce parçalanması veya yırtılması gibi yöntemler önerilmektedir (Ford, 2000). Günümüzde danışan kayıtlarının çoğunlukla dijital ortamda tutulması nedeniyle, erişim yalnızca danışanın tedavisine dahil olan profesyonellerle sınırlandırılması gerektiği vurgulanmaktadır (Ford, 2000). Klinik, hastane veya başka bir kuruma bağlı çalışmalarda,

psikoterapistlerin bilgisayar kayıtlarının güvenliğini sağlayacak etkin bir güvenlik politikası bulunduğundan emin olmaları gerekmektedir (Ford, 2000). Danışanla ilgili gizli bilgiler başkalarının erişebileceği veri tabanlarında veya sistemlerde tutuluyorsa, dosya adlarını kodlamak veya erişim için şifreler belirlemek gibi teknik önlemler alınabileceği belirtilmektedir (APA, 2017; Ford, 2000). Ayrıca psikoterapist çalışmayı sona erdirdiğinde, iş göremez duruma geldiğinde veya vefat ettiğinde, danışanın gizliliğini korumak amacıyla bir kayıt sorumlusu atanması tavsiye edilmektedir (ACA, 2014). Kayıtların saklanma süresi konusunda farklı topluluklar farklı öneriler sunsa da danışanın mevcut süreciyle artık doğrudan ilişkili olmayan değerlendirme verileri veya güncelliğini yitirmiş materyaller söz konusu olduğunda dahi, psikoterapistlerin kayıtlardan herhangi bir bilgiyi çıkarmadan önce dikkatli davranmaları önemlidir (Ford, 2000).

AAMFT etik kurallarında (2015) psikoterapide görüntü veya ses kaydı alma konusuna da yer verilmiştir. Kayıt alma veya üçüncü şahısların gözlemi için danışanlardan yazılı bilgilendirilmiş onam alınması gerektiği; diğer danışanların gizliliğini korumak için her danışanın yazılı izni olmadan bir danışanın kendisiyle ilgili kayıtlara erişemeyeceği ve danışanların kayıt izni ve kayıtların saklanma gerekçesinin danışanların dosyasında belgelenmesi gerektiği ele alınmıştır. Ancak kamera ile görüntü kaydı alınması psikoterapi sürecini olumsuz etkileyebilmekte ve etik açıdan sorun yaratabilmektedir. Aile psikoterapisinde görüntü kaydı alınmasının etkileriyle ilgili yapılan bir çalışmada, farklı kategorilerdeki katılımcıların video kameranın varlığına ve işlevlerine tepkileri incelenmiş ve yetişkin aile üyelerinin, kayıt dışı olmasını istedikleri konuşmalar konusunda endişe sergilemesinin yaygın olduğu görüldüğünden kameranın belirli noktalarda kapatılabileceği önerilmiştir (Hutchby ve diğerleri, 2012). Ailedeki çocukların birlikte yaşayan kardeşler olması durumunda, kamerayı fark etme veya harekete geçme gibi açık davranışlar sergiledikleri; duygusal ve/veya davranışsal bozukluğa sahip olan ve dolayısıyla terapötik müdahalelerin merkezinde bulunan çocuklar olması durumunda ise muhtemel gizli kameraların varlığı konusunda endişelendikleri ya da kamerada görünmekten kaçınmak için hareket ettikleri görülmüştür (Hutchby ve diğerleri, 2012). Bu bulgular, aile üyelerini değerlendirirken psikoterapistlerin göz önünde bulundurmaları gereken noktalar olduğunu işaret etmektedir.

Güncel grup psikoterapisi etik literatüründe, kayıt tutma uygulamalarının yalnızca terapötik sürecin izlenmesine hizmet etmediği; aynı zamanda gizliliğin korunması, bilginin sınırlandırılması ve terapistin etik sorumluluğunun belgelenmesi açısından da merkezi bir işleve sahip olduğu vurgulanmaktadır. Bu çerçevede, grup terapistinin kayıtları nasıl yapılandırdığı, hangi bilgilerin kayda geçirildiği ve bu kayıtlara kimlerin erişebileceğinin açık biçimde belirlenmesi, terapistin grup içindeki konumu ve etik yükümlülükleriyle doğrudan ilişkili görülmektedir (AGPA, 2017). Yalom ve Leszcz (1970/2018), grup psikoterapisinde kayıtın; katılım, önemli grup temaları, grubun uyum durumu, belirgin etkileşimler, aktarım ve

karşı aktarım, nelerin yapıldığı ve neyden kaçınıldığı ile ilgili bilgileri ve sonraki oturumlarda neyin ele alınması gerektiğine dair grubun beklentilerini içermesi gerektiğini önermektedir. Grup psikoterapilerinde kayıtların her bir grup üyesi için mi yoksa grubun geneli için mi tutulacağı önemli bir ikilemdir (Knauss, 2006) çünkü grup sürecine ilişkin kayıt tutulduğunda grup üyelerinden biri için kayıtlar yoluyla istenen bilgiler, diğer grup üyelerinin bilgilerini de ifşa etmeye yol açabilmektedir. Buna karşın, bireysel olarak tutulan kayıtlar ise grup üyesinin bağlam içindeki davranışlarını ve psikolojik sürecini açıklamakta yetersiz kalabilmekte ya da psikoterapist grubun genel işleyişini takip etmede güçlük çekebilmektedir (Knauss, 2006). Bu ikilemin çözümü için Knauss (2006), grup üyelerinin her biri için yalnızca kendi kimlik bilgilerinin yer aldığı ayrıntılı kayıtların tutulmasını; grup üyelerinin bağlam içindeki süreçlerinin ise kimlik bilgileri yer almadan bağlam notları olarak kaydedilmesini önermiştir. Bu önlemlerin hem danışanların gizliliğini korumak hem de psikoterapistin etik ve yasal sorumluluklarını yerine getirmesini kolaylaştırmak adına önemli bir rol oynadığı söylenebilmektedir. Kayıt tutma uygulamalarıyla hedeflenen bu şeffaflık, terapötik sürecin pratik bir boyutu olan mali konuların ve ödeme planlarının da henüz sürecin başında netleştirilmesinin önemine işaret etmektedir.

Mali Konular

Psikoterapi sürecinin profesyonel sınırlarını koruyan ve şeffaflığı sağlayan bir diğer önemli bileşen, mali süreçlerin yapılandırılmasıdır. Bu bağlamda, psikologların ve hizmet sundukların bireylerin; ücretlendirme ve faturalama düzenlemeleri sürecin mümkün olan en erken aşamasında netleştirmeleri beklenmektedir (APA, 2017). Psikoterapide mali konular, danışanın önceden haber verilmeksizin seansı iptal etmesi veya kaçırması durumunda uygulanacak mali düzenlemeler, ödeme yapılmaması hâlinde başvurulacak yasal önlemler ile gelecekte yapılacak ücret değişikliklerini (örn. zam, ödeme tarihi) içermelidir. Bu bilgilerin bilgilendirilmiş onam kapsamında, mümkün olan en kısa sürede ve açık bir şekilde danışana aktarılması vurgulanmaktadır (AAMFT, 2015; Shapiro ve Ginzberg, 2006).

Psikoterapistlerin etik yükümlülükleri arasında, hizmetlerinin ücretini doğru beyan etmek; ücret sınırlamaları nedeniyle hizmetlerde sınırlamalar bekleniyorsa bunu danışanlara mümkün olan en erken zamanda açıklamak; ücretlerin ödenmeden birikmesini ve bunun sonucunda danışanda ortaya çıkabilecek utanç ve suçluluk duygusunu önlemek yer almaktadır. Ayrıca danışan ödeme yapmazsa ve psikoterapist yasal önlemlere başvurmayı planlıyorsa, öncelikle danışana bu durumun bildirimi yapılmalı; böylece danışana ödeme yapma fırsatı sağlanmalı ve ödemelerin doğru şekilde raporlanması güvence altına alınmalıdır (AAMFT, 2015; APA, 2017). Bunun yanı sıra, AAMFT (2015) aile psikoterapistlerinin, geçmiş hizmetlerin ödemesi alınmamış olsa bile, danışanın tedavisi için gerekli kayıtları paylaşmaktan kaçınmamaları gerektiğini belirtmektedir. Yönlendirme durumlarında ise psikoterapistler,

komisyon, indirim, ikramiye veya başka herhangi bir ödeme teklif ya da kabul etmemesi vurgulanmaktadır (AAMFT, 2015; APA, 2017).

Psikoterapi sürecinde ücretin para yerine mal veya hizmetle karşılanmasını içeren takas uygulamalarıyla ilgili olarak APA (2017), psikoterapistlerin yalnızca klinik açıdan sakıncalı olmayan ve istismar riski taşımayan durumlarda takasa başvurması gerektiğini belirtmektedir. AAMFT (2015) ise bu koşullara ek olarak, danışanın takas talebinin açıkça yazılı bir sözleşme ile belgelendirilmesini önermektedir. Ayrıca IAGP (2016) danışanlarla mali ilişkilerin yalnızca mesleki ücretlerle sınırlı olması gerektiğini vurgulayarak, danışanlara kredi verilmemesi veya danışanlardan kredi alınmaması gerektiğini belirtmiştir.

Takas ve kredi uygulamaları gibi mali ilişkilerin etik sınırları belirlendikten sonra, psikoterapistlerden veya danışanlardan kaynaklı mali konuların farklı şekillerde ortaya çıkabileceği de göz önünde bulundurulmalıdır. Birçok psikoterapist, psikoterapinin etkili olabilmesi için danışanların bir ücret ödemesi gerektiğine inanmaktadır (Clark ve Kimberly, 2014). Ancak Clark ve Kimberly'nin (2014) aile psikoterapisi eğitim kliniğinde yaptığı çalışmaya göre, ödenen ücret miktarının tedaviye katılım veya terapötik sonuçlar üzerinde belirleyici bir etkisi olmadığı ve terapötik kazançları sınırlı biçimde etkilemektedir. Öte yandan, bazı psikoterapistlerin "açgözlülüğe" karşı bir savunma olarak "fedakar bakıcı" rolünü benimseyip, psikoterapide ücretin rolünü en aza indirmeye çalışabileceği belirtilmiştir (Shapiro ve Ginzberg, 2006). Bu yaklaşımın etik boyutu ise, psikoterapistlerin başkalarının sorunları üzerinden geçim sağladıklarını kabul etmeleri ve yardım ederken aynı zamanda bir iş yürüttüklerini fark etmeleri gerekliliğini gündeme getirmektedir.

Aile psikoterapisinde karşılaşılan mali sorunlardan biri, ailelerin kendi parasal çatışmalarını terapötik ortama yansıtabilmeleridir (Arcuri, 2015). Arcuri'nin (2015) aktardığı bir vakada, aile birkaç seansın ücretini ödememiş ve bu durumu dile getirmemiştir. Psikoterapist başlangıçta sessiz kalsa da daha sonra konuyu gündeme getirmekten duyduğu kaygı ve iç çatışmasının farkına vararak meseleyi ele almıştır. Bu müdahale sonucunda, söz konusu durumun aile ve terapist tarafından karşılıklı tartışılması, paranın anlamının keşfine ve sürece terapötik açıdan olumlu katkılar sağlanmasına olanak tanımıştır. Bu nedenle, benzer durumlarda psikoterapistlerin konuyu danışanlarla açık biçimde tartışmaktan kaçınmamaları önerilmektedir (Arcuri, 2015).

Mali konular, grup psikoterapisinde de önemli bir yer tutmaktadır. Fallon (2006), grup psikoterapisinde ücretin üyeler arasında farklılaştırılmasının hem avantajlar hem de dezavantajlar yaratabileceğini belirtmiştir. Örneğin, standart bir ücret grup sürecinde denge sağlayıcı bir rol oynayabilirken, aynı miktar bir üye için pahalı, başka bir üye için ise çok düşük algılanabilir; bu nedenle bireysel düzenlemeler yapılması önerilmektedir. Ancak bu tür düzenlemelerin grup üyeleri tarafından nasıl algılandığı ve yorumlandığı da dikkatle gözlemlenmelidir (Fallon, 2006). Shapiro ve Ginzberg (2006) ise, ödemenin toplu olarak ya

da belirlenen miktarın üzerinde yapılması karşısında psikoterapistlerin dikkatli olmasını önermiştir. Ödemeyi üçüncü taraf (örn. sigorta şirketleri, aile üyeleri veya bir üyenin adına grup ücretini ödeyen bir birey) yapacaksa bile grup üyesi, ödeme konusunda sorumluluk almaya teşvik edilmelidir (Shapiro ve Ginzberg, 2006).

Mali süreçlerin yapılandırılmasında, ücretin sadece ekonomik bir değer değil, aynı zamanda kültürel bir sembol olduğu da göz önünde bulundurulmalıdır. Batı merkezli profesyonellik anlayışında mali sınırların netliği ön plandayken; bazı kültürel bağlamlarda paranın doğrudan tartışılması bir direnç kaynağına dönüşebilmekte veya profesyonel yardımlaşma beklentisiyle çatışabilmektedir. Bu noktada etik duyarlılık; ücret düzenlemelerini sadece evrensel birer kural olarak uygulamak yerine, danışanın sosyo-ekonomik gerçekliği ve paraya yüklediği kültürel anlamla uyumlu hale getirmeyi gerektirmektedir (Shonfeld-Ringel, 2021). Dolayısıyla mali konuların şeffaf bir şekilde tartışılması hem etik sınırları korumakta hem de bu konudaki kültürel farklılıkların terapötik bir araç olarak işlenmesine olanak tanımaktadır (Horton ve diğerleri, 2022; Silverstein ve diğerleri, 2023).

Grup psikoterapilerinde ücret konusundaki zorluklar hem grubun yapısını ve dinamiğini hem de psikoterapistin özgeciliğini ve hırsını yansıtabilmektedir (Shapiro ve Ginzberg, 2006). Bu nedenle psikoterapistin paranın kendisi ve grup üyeleri için ne anlama geldiğini anlaması, konuyu açık ve net bir şekilde tartışması ve üyelerin görüşlerine duyarlı olması önemli bir konu olarak ortaya çıkmaktadır. Ayrıca ücret konularında farkındalık kazanma ve bu konuları grup üyeleriyle iş birliği içinde düzenleme, etik kurallara uygun davranmayı teşvik ederken parayla ilgili doğabilecek sorunlara karşı koruma sağlayacağı düşünülmektedir. Özetle, ücretlendirme süreçlerinin şeffaf, etik ilkelere uygun ve terapötik bağlamda duyarlı yürütülmesi hem psikoterapist hem de danışanlar için koruyucu ve yapıcı bir işlev görebilmektedir.

Yönlendirme ve Sonlandırma

Psikoterapi sürecinde ortaya çıkan etik sorumluluklar, yalnızca sürecin nasıl yürütüleceğiyle sınırlı olmayıp, gerektiğinde sürecin nasıl ve hangi koşullarda sonlandırılacağı ya da yönlendirileceği sorularını da beraberinde getirmektedir. Psikoterapilerde yönlendirme ve sonlandırmanın ani bir şekilde yapılmaması, sürecin danışanlarla birlikte tartışılması ve sonlandırma nedenlerinin hem danışanlar hem de psikoterapist açısından açık olması önerilmektedir (Ford, 2000). Sebep ne olursa olsun, psikoterapistlerin psikoterapiyi bitirmeden önce sonlandırma süreci üzerinde özellikle durması gerektiği vurgulanmaktadır (APA, 2017; TPD, 2004). Bu nedenle, sonlandırma sürecini psikoterapinin başlangıcında bilgilendirilmiş onam çerçevesinde gündeme getirmek ve danışanları sürece aktif bir şekilde hazırlamak, psikoterapistlerin etik sorumluluğu olarak görülmektedir (Mangione ve diğerleri, 2007).

AAMFT (2015) ve AGPA (2002) etik kodlarında yönlendirme ve sonlandırma ile ilgili ilkeler doğrudan ve ayrıntılı biçimde düzenlenmese de APA (2017) ve TPD'ye (2004) göre psikoterapistin ya da danışanlardan birinin/birkaçının hastalanması, yer değiştirmesi, mali sorunlar gibi herhangi bir nedenden veya iş ya da sözleşmeye bağlı olarak verilen hizmet sona erdiği için psikoterapinin kesintiye uğraması durumunda danışanlara zarar vermeyecek en uygun seçenek belirlenmeli ve gerektiğinde yönlendirme yapmalıdır. Yönlendirme gereken durumlarda psikoterapistlerin, danışanlara kültürel ve klinik açıdan uygun kaynaklar hakkında bilgi sahibi olmaları ve alternatifler sunmaları gerektiği vurgulanmaktadır (ACA, 2014).

Mesleki etik standartlar doğrultusunda; danışanların artık yardıma gereksinim duymadığı, psikoterapiden beklenen yararın sağlanamadığı veya sürecin devam etmesinin danışan açısından bir zarar riski barındırdığına dair klinik bir kanaat oluştuğunda, sürecin sonlandırılması gerekliliği vurgulanmaktadır (APA, 2017; TPD, 2004). Benzer şekilde, danışanın başka bir psikoterapistle daha iyi ilerleme kaydedebileceğine inanıldığında yönlendirme yapılması gerekmektedir (Ford, 2000). Örneğin, kaçınan bir danışanın psikoterapinin iletişim ve yakınlık taleplerini dayanılmaz bulması veya terapiste bağımlılığı nedeniyle sürece devam etmek istemesi, sonlandırma ya da yönlendirme için gerekçe oluşturabilmektedir (Ford, 2000). Ayrıca psikoterapistin danışan veya danışanın ilişkide olduğu kişiler tarafından tehdit edilmesi ya da tehlikeli bir duruma maruz bırakılması halinde de psikoterapinin sonlandırılması mümkündür (APA, 2017; TPD, 2004).

Treacher'a (1989) göre aile psikoterapisinde sonlandırma, bireysel psikoterapideki sonlandırmaya benzemektedir. Psikoterapiyi sonlandırma kararı vermeden önce psikoterapistler bazı temel soruların yanıtlarını aramalıdır: Mevcut problem ortadan kalktı mı, kabul edilebilir bir düzeye indi mi ya da artık sorun olarak görülmeyecek şekilde yeniden çerçevelendirildi mi? Ne tür yapısal değişiklikler meydana geldi? Aile ilişkileri gözle görülür biçimde değişti mi? Sorunlarla ilgili bireysel ve ailevi inançlarda ne gibi dönüşümler yaşandı? Sonlandırma uygun görüldüğünde aile psikoterapistleri sonlandırmayı planlarken aile üyeleriyle anlaşarak birkaç seans daha planlayıp tüm bireyleri kapsayan bir sonlandırma sürecini başlatabilmektedir. Bunun yanı sıra, gerekli görülen durumlarda aile üyelerinden birini/birkaçını bireysel psikoterapiye yönlendirerek aile psikoterapisini sonlandırabilmektedir (Wilcoxon ve Gladding, 1985).

AGPA'nın (2017) güncel versiyonunda sonlandırma süreci yalnızca terapötik ilişkinin sona erdirilmesi olarak değil; danışanın ve grubun süreçte elde ettiği kazanımların gözden geçirilmesi, terapötik çalışmanın anlamlandırılması ve terapi sonrasına hazırlık açısından önemli bir klinik aşama olarak ele alınmaktadır. Bu doğrultuda, sonlandırma ve yönlendirme kararlarının terapistin kişisel, kurumsal ya da maddi koşullarından bağımsız biçimde, danışanın yararını ve grup sürecinin etik bütünlüğünü gözeten bir etik sorumluluk

çerçevesinde yapılandırılması gerektiği vurgulanmaktadır. Grup psikoterapisinde üyeler, kendi hedeflerine ulaştıkları için ayrılabilmekte, hedeflerine ulaşmadan süreci erken sonlandırabilmekte, grup tamamen sona erebilmekte ya da psikoterapist belirli nedenlerle gruptan ayrılabilmektedir (Yalom ve Leszcz, 1970/2018). Ancak, grubun bütünlüğünü riske atan ve psikoterapistin müdahalesini gerektiren durumlar da ortaya çıkabilmektedir. Bunlar; sürekli gecikmeler, devamsızlıklar, alt gruplaşmalar ve bütünlüğü bozucu grup dışı etkinliklerdir (Yalom ve Leszcz, 1970/2018). Gruba uyum sağlayamayan ya da grubun uyumunu bozan bir üyenin sürecini sonlandırma kararı verilmeden önce, psikoterapistlerin sonlandırmaya ilişkin kendi motivasyonlarını değerlendirmeleri ve bu konudaki duygularını gözden geçirmeleri önemlidir (Corey ve diğerleri, 1995; Ford, 2000). Aksi halde, psikoterapistler mükemmeliyetçi beklentilerinden ya da danışanın işlevselliğini düşük gördüklerinden dolayı sonlandırma kararını gereksiz yere erteleyebilmektedir (Corey ve diğerleri, 1995). Literatürde, danışanın yararını gözetmeyen kişisel faktörlerin (örn. maddi çıkar çatışmaları) terapi sürecinin erken sonlanmasına yol açmasının etik açıdan sorunlu olduğu vurgulanmaktadır (Ford, 2000). Örneğin, kombine terapilerde, yani bir danışan hem bireysel hem de grup psikoterapi aldığında, psikoterapistin kendi çıkarlarının kararlarını etkileyip etkilemediğini dikkatle değerlendirmesi gerektiği belirtilmektedir.

Danışanı kendi grubuna veya başka bir psikoterapistin grubuna yönlendirmenin yararlarından emin olunmadığında ya da çıkar çatışması riski bulunduğundan şüphe edildiğinde, daha deneyimli bir meslektaşına danışması veya süpervizyon alması önerilmektedir (Brabender ve Fallon, 2009). Bu süreçte danışanın özerkliğinin korunmasının da kritik olduğu; psikoterapistlerin, danışanın bireysel terapistinin etkisi altında grup psikoterapisine katılma konusunda baskı hissetmesini önlemek amacıyla alternatifler sunmalarının ve karar vermesi için danışana yeterli zaman tanımalarının önem taşıdığı vurgulanmaktadır (Brabender ve Fallon, 2009).

Grup psikoterapisinde, bazı üyeler herhangi bir gerekçe belirtmeden süreci sonlandırabileceği gibi, gruptan ayrılmak isteyip de diğerlerinin tepkilerinden çekinen danışanlar da olabilmektedir (Brabender ve Fallon, 2009). Bu nedenle, danışanların sonlandırma konusunu açıkça ifade etmeleri konusunda teşvik edilmeleri önerilmektedir. Bunun yanında, bazı durumlarda danışanlar psikoterapi sürecindeyken yaşamlarına son verebilmektedir. Her ne sebeple olursa olsun, gruptan ayrılan bir üye olduğunda psikoterapistin kalan üyelerin bu ayrılıkla ilgili merak ve belirsizliklerini gidermeye çalışması; ancak bunu yaparken ayrılan üyenin gizliliğine azami özen göstermesi belirtilmektedir (Mangione ve diğerleri, 2007).

Grup üyeleri için sonlandırma aşaması önemli bir anlam taşımaktadır (Corey ve diğerleri, 1995). Bu nedenle psikoterapistlerin sonlandırma nedeni ne olursa olsun, üyeler üzerinde yaratacağı etkiyi göz önünde bulundurması ve onların belirsizlikle başa çıkmasına

yardımcı olması vurgulanmaktadır. Ayrıca psikoterapistler, bazı üyelerin sonlandırma sürecine ilişkin endişelerini görmezden gelme, reddetme ya da bu sürecin getirdiği zorluktan kaçınma eğiliminde olabileceğini fark etmelidirler. Psikoterapistlerin bu noktada süreci yalnızca bir kapanış olarak değil; üyelerin deneyimlerinin anlamını netleştirmeleri, kazanımlarını pekiştirmeleri ve sürdürmek istedikleri yeni davranışlar konusunda kararlar almaları için bir fırsat olarak ele alması önerilmektedir (Corey ve diğerleri, 1995). Özetle, sonlandırma aşaması ister aile psikoterapisinde ister grup psikoterapisinde olsun, yalnızca sürecin bittiği anlamına gelmez; aynı zamanda danışanların ve grup üyelerinin terapötik kazanımlarını pekiştirmeleri, deneyimlerini anlamlandırmaları ve edindikleri kazanımları günlük yaşamlarına entegre etmeleri için kritik bir fırsat olarak işlev görebilmektedir.

Çevrimiçi Psikoterapiler

Psikoterapi sürecinin yürütülme biçimi değiştikçe, sonlandırma da dâhil olmak üzere terapötik ilişkinin tüm aşamalarının yeni etik sorularla yeniden ele alınması gerekmektedir. Çevrimiçi psikoterapiler, psikoterapi ilişkisinin başlangıcından itibaren telefon, e-posta, bilgisayar ortamında karşılıklı görüşme veya video konferans gibi araçların kullanıldığı durumlardır (TPD, 2004). Teknolojideki ilerlemeler, psikoterapi alanında da değişim yaratmış ve etik kuralların artık psikoterapi uygulamalarında teknoloji ile ilgili alanları da kapsamasını sağlamıştır (Blumer ve diğerleri, 2015). APA'nın (2024) "Guidelines for the Practice of Telepsychology" ve TPD'nin (2020) "Çevrimiçi Psikolojik Müdahale ve Uygulamalar için Telepsikoloji Kılavuzu" yayınları, psikoterapistlerin çevrimiçi uygulamalar için yararlanabileceği önemli kaynaklar arasında yer almaktadır.

Çevrimiçi psikoterapiler, yüz yüze yapılan psikoterapide ortaya çıkması beklenmeyen riskleri de beraberinde getirmektedir; örneğin, sözel olmayan ipuçlarının kaybı nedeniyle yanlış anlamalar, duygusal derinlikte eksiklikler veya danışanın en yüksek yararına hizmet etmeme durumu söz konusu olabilmektedir (TPD, 2004). Bu nedenle psikoterapistlerin çevrimiçi hizmet verirken ses, video ve diğer seçenekler arasından dikkatli bir şekilde seçim yapması, hizmetin kalitesini ve güvenliğini optimize etmesi ve seçimlerini danışanların ihtiyaçlarına uygun olarak güncel tutması vurgulanmaktadır (AAMFT, 2015; TPD, 2004). Ayrıca psikoterapistlerin, hizmetin özellikleri, sunum yöntemleri, olası gizlilik sorunları ve etik gereklilikler hakkında danışanı bilgilendirmesi; süreç, olası riskler ve bunları azaltma yöntemleri konusunda onam yoluyla şeffaf bir şekilde bilgilendirmesi önerilmektedir (AAMFT, 2015; TPD, 2004). Çevrimiçi psikoterapi, danışanın profesyonel, entelektüel, duygusal veya fiziksel ihtiyaçlarına uygun değilse ya da etik kurallara uyum sağlamayı zorlaştırıyorsa, psikoterapistin bu yöntemi tercih etmemesi de gerekmektedir (AAMFT, 2015; TPD, 2004).

Dijital teknolojiler, psikoterapinin uygulanabilirliğini, maliyetini ve ödeme sistemlerini coğrafi sınırları aşarak olumlu yönde etkilemektedir (Hecker ve Murphy, 2015). Ancak bu

durum, psikoterapi teknolojileri uygulamalarında yetkinlik ihtiyacını ortaya koyarken, mevcut eğitimlerin bu yetkinliği sağlamakta yetersiz kaldığını göstermektedir (Blumer ve diğerleri, 2015). Araştırmalar, ABD'deki aile psikoterapistlerinin çoğunun çevrimiçi teknolojileri klinik uygulamada öğrenmediğini, ancak büyük çoğunluğunun bu alanda daha fazla bilgi edinmek istediğini ortaya koymuştur (Blumer ve diğerleri, 2015; Goldberg ve diğerleri, 2008). Bu bağlamda, klinik yeterliliklerin geliştirilmesi ve danışanlar için etkili çevrimiçi psikoterapi deneyimlerinin sağlanması gerekmektedir (Hecker ve Murphy, 2015).

Bahsedilen bu gereklilik, AAMFT'nin (2015) çevrimiçi psikoterapinin yalnızca ilgili teknolojiyi kullanma konusunda uygun eğitim, öğretim veya süpervizyon almış aile psikoterapistleri tarafından yürütülmesi gerektiğini vurgulamasında da kendini göstermektedir. Blumer ve arkadaşları (2015) ise böyle bir eğitimin en uygun döneminin lisansüstü eğitim olduğunu ve bu eğitimde teknoloji ile ilgili teori, araştırma, uygulama, etik ve yasal endişeler, gizlilik, mahremiyet, güvenlik ve kanıta dayalı çevrimiçi klinik psikoterapi konularının yer alması gerektiğini belirtmektedir. Bununla birlikte, çevrimiçi uygulamaların artışı ve gizlilik ihlali örnekleri (örn. ABD kongre üyesinin psikoterapi kayıtlarının gazeteye sızdırılması veya kurum çalışanlarıyla paylaşılması; Health Privacy Project, 2003), psikoterapinin gizliliği ve güvenliği açısından acil düzenlemelerin önemini ortaya koymaktadır.

Öte yandan, Marton ve Kanas (2015) mikrofon ve ekran aracılığıyla yürütülen psikoterapinin yüz yüze yapılan uygulamalara göre daha az samimi, daha az ilgi çekici ve daha az etkili algılanabileceğini belirtmektedir. Ancak elde edilen bulgular, çevrimiçi grup psikoterapisinin, uygun şekilde yürütüldüğünde, yüz yüze grup psikoterapisi kadar etkili olabileceğini göstermektedir. Bununla birlikte, çevrimiçi grup psikoterapisi, birden fazla danışan ve karmaşık grup dinamiklerini içerdiği için, çevrimiçi bireysel psikoterapiden farklı ve ek zorluklar barındırmaktadır (Weinberg, 2020). Özellikle yüz yüze psikoterapide de görülen odaklanma ve grup uyumunu sürdürme ikilemi, çevrimiçi ortamda daha belirgin hâle gelmekte; psikoterapistlerin ortamı kontrol etme yeteneğinin sınırlı olması, grup dinamiklerini yönetmeyi ve liderliği zorlaştırmaktadır. Buna karşın, psikoterapistlerin bu zorlukların farkında olması ve müdahale etmesi durumunda, grup süreci gelişebilmekte ve çevrimiçi grup psikoterapisi, yüz yüze uygulamalarda olduğu kadar hızlı olmasa da başarılı bir şekilde yürütülebilmektedir (Weinberg, 2020). Ayrıca sağlık hizmetlerine erişimdeki sınırlamalar göz önüne alındığında, çevrimiçi psikoterapi, hizmetten yeterince yararlanamayan popülasyonlara ulaşmada önemli bir araç olarak değerini artırmaktadır (Marton ve Kanas, 2015). Bu durum, çeşitli klinik problemler ve farklı popülasyonlar için çevrimiçi psikoterapi uygulamalarına rehberlik edecek ve psikoterapistleri destekleyecek araştırma ve çalışmaların önemini bir kez daha ortaya koymaktadır.

Sonuç

Etik ilkeler konusunda bilgi sahibi olmak, bu kuralların uygulanmasına özen göstermek ve etik ikilemler karşısında danışanların iyilik hâlini gözeterek kararlar alabilmek, psikoterapistlerin temel yükümlülüğüdür. Bu derleme çalışmada, aile ve grup psikoterapilerinde temel etik ilkeler ile bu ilkelerin uygulama süreçlerinde nasıl ele alınması gerektiğine dair genel bir çerçeve sunulması amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda, Google Scholar, Semantic Scholar, PsychNet, SAGE Journals ve ResearchGate gibi farklı veri tabanları üzerinden hem Türkçe hem de İngilizce yayınlar kapsamlı bir şekilde taranmıştır. Tarama sürecinde, aile ve grup psikoterapisinde etik ilkeler, gizlilik, bilgilendirilmiş onam, çoklu ilişkiler, kültürel duyarlılık ve çevrimiçi uygulamalar gibi konulara odaklanılmıştır. Bu sayede, aile ve grup psikoterapistlerinin mesleki uygulamalarında karşılaşabilecekleri etik problemler ve ikilemler karşısında başvurabilecekleri kapsamlı bir Türkçe kaynak oluşturulması hedeflenmiştir.

Aile ve grup psikoterapilerinde birden fazla danışanın bulunması, psikoterapistlerin etik kararlar verirken yalnızca tek bir danışanın değil, ailenin veya grubun tüm üyelerinin yararını gözetmesini gerektirmektedir. Ancak zaman zaman bireylerin çıkarları ile aile veya grubun bütününün yararları çatışabilmektedir. Bu gibi durumlarda psikoterapistlerin, mümkün olduğunca çok kaynaktan yararlanması ve çözümleyemediği etik ikilemlerde bağlı bulunduğu meslek odasının etik kuruluna başvurması kritik önemdedir. APA ve TPD, etik kurallar hakkında genel bilgiler sağlasa da aile psikoterapilerine özgü AAMFT, grup psikoterapilerine özgü AGPA ve IAGP ve psikolojik danışmanlığa özgü ACA Etik Yönetmelikleri psikoterapistlerin aile ve grup bağlamında etik karar verme sürecini destekleyebilecek önemli kaynaklardır.

Ülkemizde aile ve grup psikoterapisinde etik konuların ele alındığı çalışmaların sınırlı olması dikkat çekmektedir. Bu alanda görgül çalışmaların artırılması, psikoterapistlere yeterli etik eğitimin verilmesi, süpervizyon süreçlerinin desteklenmesi ve psikoterapistin kendi terapi sürecinden geçmesinin öneminin aktarılması gerekmektedir. Ayrıca her psikoterapi türünün kendine özgü etik kuralları ve karşılaşabileceği etik ikilemleri barındırdığı bilinci, eğitim ve klinik uygulamalarda vurgulanmalıdır.

Sonuç olarak, aile ve grup psikoterapilerinde etik uygulamalar, psikoterapistin yalnızca mesleki kurallara uygun davranmasını değil, aynı zamanda birden fazla danışanın yararını gözeterek karar almasını ve olası çatışmaları dikkatle değerlendirmesini gerektirmektedir. Psikoterapist, danışanlarla kurulan ilişkinin niteliğini etik çerçevede yönlendirmeli ve sürecin bütünsel etkisini göz önünde bulundurmalıdır. Bu bağlamda, etik ilkelerin doğru uygulanması, danışanların güvenliği ve psikoterapinin etkinliği açısından merkezi bir rol oynamaktadır. Ayrıca psikoterapistlerin bu yeterlilikleri kazanması, ilgili eğitim, süpervizyon ve mesleki

deneyim yoluyla desteklenmeli; böylece aile ve grup psikoterapilerinde etik uygulamaların hem güvenli hem de etkili bir şekilde yürütülmesi sağlanmalıdır.

Araştırmacıların Katkı Oranı Beyanı:
Birinci araştırmacı çalışmaya %40 oranında katkı sağlamış; diğer yazarlar ise her biri %20 oranında eşit düzeyde katkıda bulunmuştur.
Çıkar Çatışması Beyanı:
Çıkar Çatışması bulunmamaktadır.
Finansal Destek Beyanı:
Bu araştırma herhangi bir kurum veya kuruluş tarafından maddi olarak desteklenmemiştir.
Etik Kurul Onayı:
Makale, kuramsal derleme çalışması olduğundan Etik Kurul Onayı bulunmamaktadır.

Kaynakça

Akyıl, Y., Üstünel, A., Alkan, S. ve Aydın, H. (2015). Türkiye'de çift ve ailelerle çalışan uzmanlar: Demografik özellikler, eğitim ve klinik uygulamalar. *Psikoloji Çalışmaları, 35*(1), 57-84.

American Association for Marriage and Family Therapy (2015). *Code of ethics*. https://www.aamft.org/Legal_Ethics/Code_of_Ethics.aspx

American Counseling Association (2014). *Code of ethics*. https://www.counseling.org/Resources/aca-code-of-ethics.pdf

American Group Psychotherapy Association. (2002). *AGPA and NRCGP guidelines for ethics*. https://www.agpa.org/home/practice-resources/ethics-in-group-therapy

American Group Psychotherapy Association. (2017). *Practice guidelines for group psychotherapy*. https://www.agpa.org/home/practice-resources/practice-guidelines-for-group-psychotherapy

American Psychological Association (2017). *Ethical principles of psychologists and code of conduct*. http://www.apa.org/ethics/code/index.aspx

American Psychological Association (2024). *Proposed revision of guidelines for the practice of telepsychology*. https://www.apa.org/practice/guidelines/telepsychology-revisions.pdf

Arcuri, A. (2015). Money matters: A case study of a therapist's and a family's joint enactment of monetary issues in family therapy. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy, 36*(4), 518–523. https://doi.org/10.1002/anzf.1127

Beahrs, J. ve Gutheil T. (2001) Informed consent in psychotherapy. *American Journal of Psychiatry, 158*(1), 4–10. https://doi.org/10.1176/appi.ajp.158.1.4

Bernard, J. M. ve Goodyear, R. K. (2019). *Fundamentals of clinical supervision* (6. Basım). Pearson.

Blumer, M. L. C., Hertlein, K. M. ve VandenBosch, M. L. (2015). Towards the development of educational core competencies for couple and family therapy technology practices. *Contemporary Family Therapy, 37*(2), 113–121. https://doi.org/10.1007/s10591-015-9330-1

Boszormenyi-Nagy, I. ve Ulrich, D. N. (1981). Contextual family therapy. İçinde A. S. Gurman ve D. P. Kniskern (Edl.), *Handbook of family therapy* (ss.159-186). Brunner/Mazel.

Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. Jason Aronson.

Brabender, V. M. (2006). The ethical group psychotherapist. *International Journal of Group Psychotherapy, 56*(4), 395–414. https://doi.org/10.1521/ijgp.2006.56.4.395

Brabender, V. M. ve Fallon, A. (2009). Ethical hot spots of combined individual and group therapy: Applying four ethical systems. *International Journal of Group Psychotherapy, 59*(1), 127-147. https://doi.org/10.1521/ijgp.2009.59.1.127

Canter, M. B., Bennett, B. E., Jones, S. E. ve Nagy, T. F. (1994). *Ethics for psychologists: A commentary on the APA ethics code*. American Psychological Association.

Champe, J. ve Kleist, D. M. (2003). Live supervision: A review of the research. *The Family Journal, 11*(3), 268-275. https://doi.org/10.1177/1066480703252755

Chen, E. C., Thombs, B. D. ve Costa, C. I. (2003). Building connection through diversity in group counseling: A dialogical perspective. İçinde D. B. Pope-Davis, H. L. K. Coleman, W. M. Liu ve R.

L. Toporek (Edl.), *Handbook of multicultural competencies: In counseling & psychology* (ss. 456–477). Sage Publications.

Corey, G., Corey, M. S. ve Corey, C. (2018). *Groups: Process and practice* (10. Basım). Cengage Learning.

Clark, P. ve Kimberly, C. (2014). Impact of fees among low-income clients in a training clinic. *Contemporary Family Therapy, 36*(3), 363–368. https://doi.org/10.1007/s10591-014-9303-9

Corey, G., Williams, G. T. ve Moline, M. E. (1995). Ethical and legal issues in group counseling. *Ethics & Behavior, 5*(2), 161–183. http://dx.doi.org/10.1207/s15327019eb0502_4

Debiak, D. (2007). Attending to diversity in group psychotherapy: An ethical imperative. *International Journal of Group Psychotherapy, 57*(1), 1–12. https://doi.org/10.1521/ijgp.2007.57.1.1

Fallon, A. (2006). Informed consent in the practice of group psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy, 56*(4), 431-453. http://doi.org/10.1521/ijgp.2006.56.4.431

Ford, G. G. (2000). *Ethical reasoning in the mental health professions*. CRC Press.

Forsyth, D. R. (2019). *Group dynamics* (7. Basım). Cengage Learning.

Goldberg, P. D., Peterson, B. D., Rosen, K. H. ve Sara, M. L. (2008). Cybersex: The impact of a contemporary problem on the practices of marriage and family therapists (MFTs). *Journal of Marital and Family Therapy, 34*(4), 469–480. http://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2008.00089.x

Gurman, A. (1985). On saving marriages. *Family Therapy Networker, 9*(2), 17-18.

Hays, P. A. (2016). *Addressing cultural complexities in practice* (3. Basım). APA.

Health Privacy Project. (2003). *Medical privacy stories*. patientprivacyrights.org/wp-content/uploads/2013/08/True_Stories1.pdf

Hecker, L. L. ve Murphy, M. J. (2015). Contemporary and emerging ethical issues in family therapy. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy, 36*(4), 467-479. http://doi.org/10.1002/anzf.1121

Hoffman, L. (1981). *Foundations of family therapy* (1.Basım). Basic Books.

Horton, E. G., Garratt, G. ve Miller, J. P. (2022). Multicultural competence and ethical decision-making in counseling: A contextual approach. *Journal of Counseling & Development, 100*(2), 145-156. https://doi.org/10.1002/jcad.12415

Hutchby, I., O'Reilly, M. ve Parker, N. (2012). Ethics in praxis: Negotiating the presence and functions of a video camera in family therapy. *Discourse Studies, 14*(6), 675–690. http://doi.org/10.1177/1461445612457487

International Association for Group Psychotherapy and Group Processes (2016). *Ethical guidelines and professional standards for group psychotherapy*. https://www.iagp.com/about/ethicalguidelines.htm

Jensen, J. A., McNamara, J. R. ve Gustafson, K. E. (1991). Parents 'and clinicians 'attitudes toward the risks and benefits of child psychotherapy: A study of informed–consent content. *Professional Psychology: Research and Practice, 22*(2), 161–170. https://doi.org/10.1037/0735-7028.22.2.161

Kivlighan, D. M. ve Chapman, N. A. (2018). Extending the multicultural orientation (MCO) framework to group psychotherapy: A clinical illustration. *Psychotherapy, 55*(1), 39-44. http://dx.doi.org/10.1037/pst0000142

Knapp, S. J. ve VandeCreek, L. D. (2010). *Psikologlar için pratik etik: Pozitif yaklaşım* (M. Yılmaz, T. F. Karahan, S. Balcı Çelik ve M. E. Sardoğan, Çev.). Mentis Yayıncılık. (2006)

Knauss, L. K. (2006). Ethical issues in record-keeping in group psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy, 56*(4), 415-430. https://doi.org/10.1521/ijgp.2006.56.4.415

Korkmaz, B. (2019). Yapısına göre psikoterapi türleri ve etik meseleler. *Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi, 20*(36), 513-543. https://doi.org/10.21550/sosbilder.418687

Krogel, J., Beecher, M. E., Presnell, J., Burlingame, G. ve Simonsen, C. (2009). The group selection questionnaire: A qualitative analysis of potential group members. *International Journal of Group Psychotherapy, 59*(4), 529–542. https://doi.org/10.1521/ijgp.2009.59.4.529

Lakin, M. (1992). Morality in group and family therapies: Multiperson therapies and the 1992 ethics code. *Professional Psychology: Research and Practice, 25*(4), 344-348. https://doi.org/10.1037/0735-7028.25.4.344

Lasky, G. B. ve Riva, M. T. (2006). Confidentiality and privileged communication in group psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy, 56*(4), 455–476. https://doi.org/10.1521/ijgp.2006.56.4.455

Lee, R. E., Nichols, D. P., Nichols, W. C. ve Odom, T. (2004). Trends in family therapy supervision: The past 25 years and into the future. *Journal of Marital and Family Therapy, 30*(1), 61-69. https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2004.tb01222.x

Leigh, G., Loewen, I. ve Lester, M. (1986). Caveat emptor: Values and ethics in family life education and enrichment. *Family Relations, 35*(4), 573-580. http://doi.org/10.2307/584519

Mangione, L., Forti, R. ve Iacuzzi, C. M. (2007). Ethics and endings in group psychotherapy: Saying good–bye and saying it well. *International Journal of Group Psychotherapy, 57*(1), 25–40. https://doi.org/10.1521/ijgp.2007.57.1.25

Margolin, G. (1982). Ethical and legal considerations in marital and family therapy. *American Psychologist, 37*(7), 788–801. https://doi.org/10.1037/0003-066X.37.7.788

Marton, K. ve Kanas, N. (2015). Telehealth modalities for group therapy: Comparisons to in-person group therapy. *International Journal of Group Psychotherapy, 66*(1), 145–150. http://dx.doi.org/10.1080/00207284.2015.1096109

Minuchin, S. (1974). *Families and family therapy*. Harvard University Press.

Opoczyńska-Morasiewicz, M. ve Janusz, M. (2015). Ethics and psychotherapy. *Psychoterapia, 4*(175), 21-34.

Owen, J. J., Tao, K., Leach, M. M. ve Rodolfa, E. (2011). Clients 'perceptions of their psychotherapists ' multicultural orientation. *Psychotherapy, 48*(3), 274–282. https://doi.org/10.1037/a0022065

Parker, J., Clevenger, J. E. ve Sherman, J. (1997). The psychotherapist–patient privilege in group therapy. *Journal of Group Psychotherapy, Psychodrama & Sociometry, 49*(4), 157–161.

Pepper, R. S. (2002). Emotional incest in group psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy, 52*(2), 285–294. https://doi.org/10.1521/ijgp.52.2.285.45504

Satir, V. (1967). *Conjoint family therapy* (Gözden geçirilmiş 2. Basım). Science and Behavior Books.

Scalise, J. (2000). The ethical practice of marriage and family therapy. İçinde A. M. Horne (Ed.), *Family counseling and therapy* (3. Basım, ss. 565-596). F.E. Peacock Publishers

Shapiro, E. L. ve Ginzberg, R. (2006). Buried treasure: Money, ethics, and countertransference in group therapy. *International Journal of Group Psychotherapy, 56*(4), 477–494. https://doi.org/10.1521/ijgp.2006.56.4.477

Shaw, E. (2015). Ethical practice in couple and family therapy: Negotiating rocky terrain. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy, 36*(4), 504–517. https://doi.org/10.1002/anzf.1129

Shonfeld-Ringel, S. (2021). *Theoretical and clinical foundations of multicultural psychotherapy: Examining the role of culture in the therapeutic process*. Routledge.

Silverstein, R., Crane, D. R. ve Anderson, S. R. (2023). Relational ethics in contextual family therapy: A contemporary review of clinical applications. *Contemporary Family Therapy, 45*(1), 88-101. https://doi.org/10.1007/s10591-022-09654-7

Smokowski, P., Rose, S., Todar, K. ve Reardon, K. (1999). Post-group casualty status, group events and leader behavior: An early look into the dynamics of damaging group experiences. *Research on Social Work Practice, 9*(5), 555-574.

Somer, E. ve Saadon, M. (1999). Therapist-client sex: Clients 'retrospective reports. *Professional Psychology: Research and Practice, 30*(5), 504-509. https://doi.org/10.1037/0735-7028.30.5.504

Sue, D. W. ve Sue, D. (2012). *Counseling the culturally diverse: Theory and practice* (6. Basım). Wiley.

Taube-Schiff, M., Suvak, M. K., Antony, M. M., Bieling, P. J. ve McCabe, R. E. (2007). Group cohesion in cognitive-behavioral group therapy for social phobia. *Behaviour Research and Therapy, 45*(4), 687–698. https://doi.org/10.1016/j.brat.2006.06.004

Thoreson, R. W., Shaughnessy, P. ve Frazier, P. A. (1995). Sexual contact during and after professional relationships: Practices and attitudes of female counselors. *Journal of Counseling and Development, 74*(1), 84-89. https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1995.tb01827.x

Treacher, A. (1989). Termination in family therapy-developing a structural approach. *Journal of Family Therapy, 11*(2), 135–147. http://doi.org/10.1046/j.1989.00341.x

Turliuc, M. N. ve Candel, O. (2019). Ethical issues in couple and family research and therapy. İçinde E. Unguru, A. Frunza ve A. Sandu (Edl.), *Ethics in research practice and innovation* (ss. 226-242). IGI Global.

Türk Psikologlar Derneği (2004). *Türk Psikologlar Derneği etik yönetmeliği*. https://www.psikolog.org.tr/tr/files/folder/etik-yonetmeligi-x389.pdf

Türk Psikologlar Derneği (2020). *Çevrimiçi psikolojik müdahale ve uygulamalar için telepsikoloji kılavuzu*. https://www.tpd.com.tr/tr/files/folder//telepsikoloji-kilavuzu-x150.pdf

Vlastelica, M., Pavlovic, S. ve Urlic, I. (2003). Patients 'ranking of therapeutic factors in group analysis. *Collegium Antropologicum, 27*(2), 779-788.

Watkins, C. E., Hook, J. N., Owen, J., DeBlaere C., Davis, D. E. ve Van Tongeren, D. R. (2019). Multicultural orientation in psychotherapy supervision: Cultural humility, cultural comfort, and

cultural opportunities. *American Journal of Psychotherapy, 72*(2), 38-46. https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.20180040

Weinberg, H. (2020). Online group therapy. İçinde H. Weinberg ve A. Rolnick (Edl.), *Theory and practice of online therapy: Internet-delivered interventions for individuals, groups, families, and organizations* (ss. 159-209). Routledge.

Welfel, E. R. (2006). *Ethics in counseling and psychotherapy: Standards, research, and emerging issues* (6. Basım). Cengage Learning.

Wilcoxon, S. A. ve Gladding, S. T. (1985). Engagement and termination in marital and familial therapy: Special ethical issues. *The American Journal of Family Therapy, 13*(4), 65–71. http://dx.doi.org/10.1080/01926188508251278

Woody, J. D. (1990). Resolving ethical concerns in clinical practice: Toward a pragmatic model. *Journal of Marital and Family Therapy, 16*(2), 133–150. http://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1990.tb00834.x

Yalom, I. ve Leszcz, M. (2018). *Grup psikoterapisinin teori ve pratiği* (A. Tangör ve Ö. Karaçam, Çev.). Pegasus Yayınları. (1970)

Zur, O. (2017). Dual relationships and psychotherapy: A comprehensive, relational, and ethical approach (2. Basım.). Oxford University Press.

Zygmond, M. J. ve Boorhem, H. (1989). Ethical decision making in family therapy. *Family Process, 28*(3), 269-280. https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1989.00269.x

Ethical Principles and Clinical Practices in Family and Group Psychotherapies: A Literature Review in Contemporary Psychology

Summary

Understanding and adhering to ethical principles, as well as making decisions that prioritize client well-being, are fundamental responsibilities of psychotherapists. Family and group psychotherapies, which involve multiple clients simultaneously, differ significantly from individual therapy, presenting inherently complex ethical dilemmas. These modalities require psychotherapists to navigate multifaceted issues while balancing the interests of multiple clients, family units, and group dynamics. This review aims to provide an integrative framework of ethical principles and practical guidelines for family and group psychotherapy, addressing the unique challenges and highlighting differences from individual therapy. For this aim, a comprehensive literature review was conducted using databases including Google Scholar, Semantic Scholar, PsychNet, SAGE Journals, and ResearchGate. Both Turkish and English publications were reviewed without temporal restrictions to ensure a comprehensive perspective. Keywords such as "ethics," "fee," "termination," "confidentiality," "online," "competence," "multicultural," "sexual intimacy," and "record" were combined with "family therapy" and "group therapy." Sources included ethical guidelines, academic articles, and books, offering a multi-dimensional evaluation of ethical decision-making in these contexts.

The findings were organized under two main headings. First, under "Fundamental Ethical Principles in Family and Group Psychotherapies," professional competence, respect for human rights and non-discrimination, confidentiality, multiple relationships, and boundary management were discussed. Competence is a core ethical obligation, requiring therapists to maintain expertise, seek supervision, when necessary, integrate scientific advances, and refer clients outside their competence (APA, 2017; TPD, 2004; AAMFT, 2015; IAGP, 2016; AGPA, 2002). Psychotherapists must respect clients' rights and refrain from discrimination based on age, gender, identity, sexual orientation, ethnicity, religion, or socioeconomic status (TPD, 2004; AAMFT, 2015). In group therapy, multiple clients heighten the risk of conflicts arising from differing values, biases, or group differences, making it critical to establish clear rules at the outset (Korkmaz, 2019). Confidentiality is particularly complex in family therapy and even more so in group settings, where multiple independent participants increase the risk of information breaches, necessitating proactive strategies to protect client privacy (Shaw, 2015; Corey et al., 1995).

The presence of multiple participants also increases the likelihood of dual or multiple relationships, which can complicate ethical decision-making and heighten potential harm (Knapp & VandeCreek, 2006/2010). Psychotherapists are advised to minimize such relationships and carefully monitor boundaries. Cultural diversity further adds complexity;

therapists must ensure that all members benefit equally and align expectations with group objectives (APA, 2017; Chen et al., 2003; Debiak, 2007; ACA, 2014). Effective group formation, taking into account members' needs, goals, and cultural backgrounds, is essential for a successful therapeutic process.

Under "Practice Processes and Ethical Considerations," informed consent, record keeping, financial arrangements, referral and termination processes, and online psychotherapy were examined. Family therapists must obtain clear, comprehensible informed consent, balancing disclosure with therapeutic needs (AAMFT, 2015). Accurate record keeping ensures transparency, continuity, and effective treatment planning, documenting attendance, key themes, interactions, transference, countertransference, and future session plans (Yalom & Leszcz, 1970/2018). Ethical management of financial issues, including fee transparency, protects both therapists and clients and mitigates conflicts arising from external family disputes (APA, 2017; Arcuri, 2015). Referral and termination processes must be collaborative, gradual, and considerate of individual and family needs, ensuring closure while maintaining ethical responsibility (Ford, 2000; Treacher, 1989; Yalom & Leszcz, 1970/2018).

Online psychotherapy introduces additional challenges, as therapists have limited environmental control, making focus, cohesion, and group leadership more difficult (TPD, 2004; Weinberg, 2020). Awareness of these limitations and timely interventions can support successful online group processes, though they may progress more slowly than in-person sessions.

In conclusion, ethical practice in family and group psychotherapy requires therapists not only to adhere to professional standards but also to make decisions that prioritize the well-being of multiple clients and to carefully manage potential conflicts. Therapists must guide the therapeutic relationship within an ethical framework and consider the overall impact of the process. Proper application of ethical principles is essential for client safety and treatment effectiveness. These competencies should be supported through relevant training, supervision, and professional experience to ensure ethical practices are implemented safely and effectively in family and group psychotherapy.