

T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KADIN ÇALIŞMALARI ANABİLİM DALI
KADIN ÇALIŞMALARI PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

RUH SAĞLIĞI ÇALIŞANLARININ FEMİNİST TERAPİ
YAKLAŞIMINA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ: NİTEL BİR
ARAŞTIRMA

Aslıhan ABADAN

Danışman

Doç. Dr. Fatma Selda ÖZ SOYSAL

İZMİR – 2022

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum ‘‘Ruh Sağlığı Çalışanlarının Feminist Terapi Yaklaşımına İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi: Nitel Bir Araştırma’’ adlı çalışmanın, tarafımdan, akademik kurallara ve etik değerlere uygun olarak yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

...../...../2022

Aslıhan ABADAN

ÖZET

Yüksek Lisans Tezi

Ruh Sağlığı Çalışanlarının Feminist Terapi Yaklaşımına İlişkin Görüşleri:

Nitel Bir Araştırma

Aslıhan ABADAN

Dokuz Eylül Üniversitesi

Sosyal Bilimler Enstitüsü

Kadın Çalışmaları Anabilim Dalı

Kadın Çalışmaları Programı

Bu araştırmanın amacı kendini feminist olarak tanımlayan ruh sağlığı çalışanlarının feminist terapi yaklaşımına ilişkin görüşlerini ortaya koymaktır. Türkiye’de yeterince temsil edilmeyen feminist terapinin ruh sağlığı çalışanlarının terapi uygulamalarına nasıl yansıdığının anlaşılması hedeflenmiştir. Araştırmanın modeli nitel araştırmadır. Araştırmanın çalışma grubu, ölçüt örnekleme yöntemi ile seçilen 14 ruh sağlığı çalışanından oluşmaktadır. Görüşmeler sonucunda elde edilen veriler içerik analizi yöntemi ile çözümlenmiştir.

Elde edilen bulgular sonucunda ruh sağlığı çalışanlarının feminist kimliklerinin gelişiminde toplumsal hayatta gözlemledikleri veya deneyimledikleri cinsiyet eşitsizliklerinin en etkili faktör olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Buna ek olarak eşitlikçi bir aile içinde büyümenin, ailede güçlü kadın rol modele sahip olmanın ve feminist aktivist hareketin içinde yer almanın feminist kimlik gelişiminde etkili olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların feminist terapi literatürüne hakim oldukları görülmüştür. Feminist ruh sağlığı çalışanlarının; cinsiyet rollerini terapide ele aldığı, terapist ve danışan ilişkisinin eşitliğine önem verdiği, danışanlarını güçlendirmeyi amaçladıkları sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcıların görüşleri doğrultusunda feminist terapiden tüm bireylerin yararlanabileceği sonucuna ulaşılrken, toplumsal cinsiyet normlarından zarar görmüş bireylerin en fazla yardımı göreceği belirlenmiştir. Katılımcıların mesleki eğitimleri incelendiğinde, ruh

sağlığı uzmanlarını yetiştiren yükseköğretim kurumlarında feminist terapiye yer verilmediği tespit edilmiştir. Ayrıca ruh sağlığı çalışanlarının büyük kısmının mesleki yaşantılarında cinsiyet rolleri ve bu rollere dayalı eşitsizlikleri deneyimledikleri görülmüştür.

Türkiye’de psikoloji ile psikolojik danışmanlık ve rehberlik alan yazında feminist kimlik gelişimi, feminist terapi, feminist terapistler üzerine yapılmış oldukça sınırlı sayıda araştırma bulunmaktadır. Bu araştırmanın kadın çalışmaları ve feminist terapi çalışmaları alanına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

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

ABSTRACT

Master's Thesis

Views of Mental Health Professionals about Feminist Therapy Approach:

A Qualitative Research

Ashhan ABADAN

Dokuz Eylül University

Graduate School of Social Sciences

Department of Women's Studies

Women's Studies Program

The aim of this research is to reveal the views of mental health professionals who define themselves as feminists about the feminist therapy approach. It is aimed to understand how feminist therapy, which is underrepresented in Turkey, is reflected in the therapy practices of mental health professionals. The model of the research is qualitative research. The study group of the research consists of 14 mental health workers selected by criterion sampling method. The data obtained as a result of the interviews were analyzed by content analysis method.

As a result of the findings, it was concluded that the gender inequalities that mental health workers observed or experienced in social life were the most effective factor in the development of their feminist identities. In addition, it has been determined that growing up in an egalitarian family, having a strong female role model in the family and taking part in the feminist activist movement are effective in the development of feminist identity.

It was seen that the participants had a good command of the feminist therapy literature. Feminist mental health workers; It has been concluded that they consider gender roles in therapy, attach importance to the equality of the therapist and client relationship, and aim to strengthen their clients. While it was concluded that all individuals can benefit from feminist therapy in line with the views of the participants, it was determined that individuals who were harmed by gender norms would receive the most help. When the vocational

training of the participants is examined, it has been determined that feminist therapy is not included in the higher education institutions that train mental health professionals. In addition, it has been observed that most of the mental health professionals experience gender roles and inequalities based on these roles in their professional lives.

There are very limited studies on feminist identity development, feminist therapy, and feminist therapists in psychology and psychological counseling and guidance literature in Turkey. It is thought that this research will contribute to the field of women's studies and feminist therapy studies

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

**RUH SAĞLIĞI ÇALIŞANLARININ FEMİNİST TERAPİ YAKLAŞIMINA
İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ: NİTEL BİR ARAŞTIRMA**

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAY SAYFISI	ii
YEMİN METNİ	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER	viii
KISALTMALAR	xi
TABLolar LİSTESİ	xii
GİRİŞ	1

**BİRİNCİ BÖLÜM
FEMİNİZME GENEL BAKIŞ**

1.1. FEMİNİZM KAVRAMI	6
1.2. FEMİNİZMİN TARİHSEL ÖN KOŞULLARI	7
1.2.1. Birinci Dalga Feminist Hareket	9
1.2.2. İkinci Dalga Feminist Hareket	10
1.2.3. Üçüncü Dalga Feminist Hareket	12
1.2.4. Dördüncü Dalga Feminist Hareket	13

**İKİNCİ BÖLÜM
FEMİNİST TERAPİ**

2.1. PSİKOLOJİNİN CİNSİYETİ	15
2.2. FEMİNİST TERAPİ	18
2.2.1. Feminist Terapinin Gelişimi	18

2.2.1.1. Bilinç Yükseltme Grupları	19
2.2.1.2. Öncü Çalışmalar ve Feminist Terapi Kuramcıları	20
2.2.2. Feminist Terapinin Kuramsal Çerçevesi	25
2.2.3. Feminist Terapinin İlkeleri	26
2.2.3.1. Kişisel Olan Politiktir	27
2.2.3.2. Psikopatolojinin Etiyolojisi Olarak Sosyokültürel Değişkenler	28
2.2.3.3. Eşitlikçi Terapötik İlişki	31
2.2.3.4. Hakları Teşvik Etmek ve Hedeflerin Birlikte Belirlenmesi	32
2.2.3.5. Terapistin Kendini Açması	32
2.2.3.6. Danışanı Yetkin Görme: Kadınlara ve Deneyimlerine Saygı	33
2.2.4. Feminist Terapinin Terapötik Müdahale ve Stratejileri	34
2.2.4.1. Cinsiyet Rol Analizi	34
2.2.4.2. Güç Analizi ve Güçlendirme	35
2.2.4.3. Sosyal Konum ve Kesişen Kimliklerin Analizi	37
2.2.4.4. Sosyal Değişim ve Aktivizm	38
2.2.4.5. Bibliyoterapi	39
2.2.4.6. Atılganlık Eğitimi	39

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

KONUyla İLGİLİ YAPILAN ÇALIŞMALAR

3.1. YURT İÇİNDE YAPILAN ÇALIŞMALAR	40
3.2. YURT DIŞINDA YAPILAN ÇALIŞMALAR	42

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

4.1. ARAŞTIRMA MODELİ	49
4.1.1. Örneklem	50
4.1.2. Veri Toplama Araçları	51
4.1.3 Verilerin Toplanması	52
4.1.4. Verilerin Analizi	52

4.1.5. Araştırmada İnanıcılık, Aktarılabilirlik, Tutarlık ve Teyit Edilebilirlik	53
--	----

BEŞİNCİ BÖLÜM

BULGULAR

5.1. BİRİNCİ TEMA: FEMİNİST OLMAK	54
5.1.1. Yaşanan Deneyimler	54
5.1.2. Aile Yapısı	55
5.1.3. Güçlü Kadın Rol Model	56
5.1.4. Feminist Aktivizm	57
5.2. İKİNCİ TEMA: FEMİNİST TERAPİST OLMAK	58
5.3. ÜÇÜNCÜ TEMA: CİNSİYET ROLLERİNİ TERAPİDE ELE ALMAK	60
5.4. DÖRDÜNCÜ TEMA: EŞİTLİKÇİ TERAPÖTİK İLİŞKİ	61
5.5. BEŞİNCİ TEMA: SOSYAL VE POLİTİK AKTİVİZM	62
5.6. ALTINCI TEMA: FEMİNİST TERAPİ İLKELERİNİ KULLANMANIN DANIŞANA YARARLARI	63
5.7. YEDİNCİ TEMA: FEMİNİST TERAPİDEN KİMLERİN DAHA FAZLA YARARLANACAĞI	64
5.7.1. Yararlanan Gruplar	64
5.7.2. Problem Alanları	65
5.8. SEKİZİNCİ TEMA: EĞİTİM SÜRECİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ	66
5.8.1. Yükseköğretim Programlarının Değerlendirilmesi	66
5.8.2. Psikoterapi Eğitimlerinin Değerlendirilmesi	67
5.8.3. Kadın Çalışmalarına Kişisel İlgi	68
5.9. DOKUZUNCU TEMA: FEMİNİST KİMLİK NEDENİYLE ZORLUK YAŞANABİLECEK BİREY VEYA PROBLEM TÜRLERİ	68
5.10. ONUNCU TEMA: MESLEKTE CİNSİYET EŞİTSİZLİĞİ DENEYİMİ	69
SONUÇ	70
KAYNAKÇA	85

KISALTMALAR

ABD	Amerika Birleşik Devletleri
APA	Amerikan Psikoloji Birliği
DSM	Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı
LGBTİ+	Lezbiyen-Gey-Biseksüel-Trans-İnterseks
MEB	Milli Eğitim Bakanlığı
PDR	Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik
RAM	Rehberlik ve Araştırma Merkezi
s.	Sayfa No
ss.	Sayfadan Sayfaya
STK	Sivil Toplum Örgütü
TSSB	Travma Sonrası Stres Bozukluğu
vb.	Ve Benzeri

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1: Katılımcılara İlişkin Demografik Bilgiler

s. 51



GİRİŞ

Günümüz dünyasında sosyal bilimin birçok disiplini toplumsal cinsiyet konusunda araştırmalara büyük bir ilgi göstermesine rağmen modern psikoterapi yaklaşımları halen kadınları patolojik açıdan ele alma riskini taşımaktadır (Meginnis-Payne, 2000: 2). Büyük bir olasılıkla, eril ruh sağlığı standartları bugün hala terapi odalarında faaliyet göstermeye devam etmektedir (Gremillion, 2004: 175).

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

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

Kadını tanımlayan simgeler kendisi tarafından yaratılmamıştır. Ataerkil toplum yapısı içerisinde kadınlara yönelik fikirler erkek egemen bakış açısının bir

ürünü olarak karşımıza çıkmaktadır. İçinde büyüdüğümüz toplumda bize öğretilen kadın kavramı, erkeklerin tanımladığı ve ihtiyaçlarına karşılık verebilecek şekildedir. Öznenin ancak zıtlık içinde kendini ortaya koyacağı fikrinden hareketle; erkek kendisini insan normu olarak, kadını ise bu normun dışında kalan başka bir varlık olarak tanımlamıştır. Erkeğin kendisini mutlak olan olarak görmesi sonucu, kadın özerk bir varlık olarak değil, erkeğe göre şekillenen bir varlık olarak tanımlanmaktadır (de Beauvoir, 1949: 19, 28; Millett, 1970: 83, 84). Bu koşullarda kadın ya ikinci sınıf statüsünü kabul edip sağlıklı bir kadın olmayı seçecektir ya da kendisi olmayı seçerek norm dışı ve sağlıklı kadın olarak tanımlanma riskiyle karşı karşıya kalacaktır (Anderson, 1975: 325).

Koçyiğit ve Meşe (2020), psikolojik danışmanlık ve rehberlik ile psikoloji bölümünde lisans düzeyinde öğrenim gören öğrencilerin toplumsal cinsiyet ve çelişik duygulu cinsiyetçilik tutumlarını incelemişlerdir. Bu araştırmada kadın öğrencilerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının daha eşitlikçi olduğu görülse de her iki cinsiyetten öğrencilerin cinsiyet eşitsizliğini pekiştiren algılara sahip oldukları ortaya çıkmıştır. Dinçer (2016), okul psikolojik danışmanlarının cinsiyetçilik tutumlarını incelediği araştırmasında okul psikolojik danışmanlarının cinsiyetçilik düzeylerinin ortalamanın üzerinde olduğunu saptamıştır. Literatürdeki bu veriler hem sahadaki ruh sağlığı çalışanlarının hem de geleceğin sahada çalışacak lisans öğrencilerinin toplumsal cinsiyet kalıp yargılarını ve cinsiyetçi tutumlarını ortaya koymasıyla endişe vericidir.

Normatif olarak kabul edilen doğası nedeniyle toplumsal cinsiyet söylemi birçok kişi için neredeyse görünmezdir. Terapistlerin insanların kişilikleri ve davranışları hakkındaki inançları, içerisinde yetiştikleri ataerkil toplumsal yapının sahip olduğu kültürel ve sosyal beklentilerle oluşmaktadır. Ayrıca terapistlerin mesleki eğitimlerinde öğrendikleri kişilik kuramları ile psikopatoloji standartları, kültürden ve daha geniş sosyal normlardan bağımsız değildir. Bu nedenle terapistler toplumsal cinsiyet söyleminin görünmez etkilerini terapi odasına beraberlerinde getirebilirler (Barrett ve Ballou, 2008: 39; Porter, 2005: 145).

Ruh sağlığı çalışanları toplumun kendi tutum ve algılarını nasıl şekillendirdiğini fark etmezler, bununla birlikte psikolojik kuram, teşhis ve terapi uygulamalarının içine işlemiş toplumsal cinsiyetin ve diğer iktidar söylemlerinin

analizini yapamazlar ise psikoterapinin kendisi baskın olan sistemlerin bir bileşeni haline gelir. Bilinçli ya da bilinçsizce de olsa bu haliyle terapi; statükoları destekleyen, egemen kültürdeki hiyerarşileri güçlendiren ve sistemik baskı biçimlerini mümkün kılan bir araca dönüşür (Brown, 2010e: 6; Porter, 2005: 145).

Weisstein (1968), “Psikolojinin kadınların gerçekte nasıl oldukları, neye ihtiyaçları olduğu ve ne istedikleri hakkında söyleyecek bir şeyi yoktur.” dediği ikonik cümlesi ile psikolojinin erilliğini eleştirir. 1960’larda kadın hareketinin ikinci dalgasında feministler, kadınlarla ilgili üretilen geleneksel klinik teorileri sorgulamışlardır. Bu sorgulamalarının sonucunda psikolojinin sahte bir bilimden biraz daha fazlası olabileceğini belirtmişlerdir. Terapistleri ise kadınları ilişkilerinde, ailelerinde, işlerinde baskıcı koşullara “uyum” sağlamaya teşvik eden ve genellikle erkeklerin çıkarlarını üstün tutan kişiler olarak değerlendirmişlerdir (Marecek ve Kravetz, 1998: 13).

Cinsiyetçilik ve ön yargıların psikolojik kuram, teşhis ve terapi uygulamalarındaki olumsuz etkilerini düzeltmek, kadınların toplumsal cinsiyet bilincine ve duyarlılığına sahip ruh sağlığı hizmetlerine erişebilmelerine olanak sağlamak amacıyla feminist terapi geliştirilmiştir (Enns, 1997b: 8).

Feminizm, erkekler de dahil tüm insanların bireysel, kişiler arası, ulusal, küresel düzeylerde eşitliği deneyimlediği bir dünya inşa etmek istemektedir. Feminist bilinç ise ırkçılık, sınıfçılık, heteroseksizm, etnosentrizm gibi cinsiyetçilik ve toplumsal cinsiyet yanlılığıyla kesişen her türlü tahakküm ve baskı aracının ayrıcalığının sona erdirilmesini içermektedir. Feminist teori, bize baskın paradigmanın dışında düşünmeyi öğretmektedir. Bu nedenle feminizmi anlayan kişiler, cinsiyete dayalı güç hiyerarşilerinin oluşturduğu ayrıcalıkları fark ederek bu ayrıcalıkları yok etmeye odaklanmakta ve kurulmuş düzeni değiştirerek yeniden inşa etmeye çalışmaktadır (Brown, 2011f: 672, 674; Enns, 1997b: 8).

Feminist terapi, bu muhalif ruhtan beslenerek doğmuştur (Marecek ve Kravetz, 1998: 13). 1960’larda tabanda yürütülen bilinç yükseltme grupları ve psikoloji disiplini üzerine sorgulamalar, topluca yazılmış durum raporları feminist terapinin ortaya çıkması için zemin hazırlamıştır. Ardından feminist terapi üzerine makalelerin, kitapların yazılması ve yayımlanması başlamıştır. Feminist terapi,

profesyonel literatürde 50 yılı aşkın bir süredir ve kadın topluluklarında daha uzun süredir gelişmektedir (Ballou ve Hill, 2007: 1).

Kontrollü klinik araştırmalar, nicel ve nitel araştırmalar, klinik vaka çalışmaları ve tek katılımcılı tasarımlar feminist terapinin geçerliliğini desteklemektedir (Brown, 2006c: 18). Feminist terapilerin depresyon ve kaygıyı azalttığı, kontrol ve güçlenme duygusunu arttırdığı, pozitif kimlik gelişimini desteklediği, danışanın anlaşıldığını hissetmesine yardımcı olduğu, beden imajı memnuniyetini ve kendine güveni arttırdığı bulunmuştur (Brown ve Bryan, 2007; Peterson ve diğerleri, 2006; Rader ve Gilbert, 2005; Rederstorff ve Levendosky, 2007). Uluslararası literatürde feminist terapiye dayalı çalışmaların zengin ve çeşitli olduğu görülmektedir. Feminist terapi uygulamalarının yeme sorunları (Bloom ve diğerleri, 1994), orgazm güçlüğü (Barbach ve Ayres, 1975), çocukluk çağı cinsel istismarı (Cole ve diğerleri, 2007; Courtois, 1996; Herman, 1992), ilişki şiddeti (Goldner, 1999), çiftler ve ailelere entegrasyonu (Luepnitz, 1988; McGoldrick, 1989; Walsh, 1989) gibi çeşitli konulara yönelik yenilikçi feminist müdahalelerinin açıklamaları sunulmuştur.

Feminist araştırmacılar ve uygulayıcılar tarafından üretilen geniş literatür, zengin fikirler ve pratik bilgiler sunmaktadır (Marecek, 2001: 311). Ancak Türkiye’de feminist terapi kuram ve uygulamaları ile ilgili daha önce bu konuyu ele alan hiçbir tez yazılmamıştır. Buna karşın bazı araştırmacıların makale ve bildirileri bulunmaktadır.

Eyüpoğlu (2008), cinsel taciz ve travmaya yönelik tedavi yaklaşımlarına eleştiri sunarak feminist terapinin kullanımını önermiştir. Kızıldağ ve Voltan-Acar (2009), Halide Edip Adıvar’ın “Vurun Kahpeye” adlı eserini feminist terapi açısından değerlendirmiştir. Uluocak ve Bulut (2011), aile terapilerini feminist teori açısından incelemiştir. Pehlivan (2015), kadınlara sunulan psikolojik yardım hizmetlerine bir vaka sunumu ile feminist terapi perspektifinden eleştirel bir bakış sunmuştur. Uçar ve diğerleri (2016), psikolojik danışmanların feminist yaklaşıma bakış açılarını inceledikleri nitel bir araştırma yürütmüştür. Ançel (2017), feminist terapi üzerine incelemede bulunmuş ve feminist terapinin kadın ruh sağlığına sunduklarını tartışarak ortaya koymuştur. Kahraman (2018), kadınlara yönelik feminist psikoterapi perspektifinden çok kültürlü bir psikoeğitim modeli önerisini

bildiri olarak sunmuştur. Urfa ve Urfa (2018), “Dangal” filmini feminist terapi yaklaşımı açısından incelemiştir. Şahin (2019), feminist terapi üzerine bir derlemeyi bildiri olarak sunmuştur. Kaplan (2021), cinsiyete duyarlı psikiyatri ve feminist terapiyi incelemiştir. Kılıçer ve diğerleri (2021), çift terapisi seanslarında cinsiyetle ilgili konular ve cinsiyete dayalı dinamikler ortaya çıktığında çift ve aile terapistlerinin algılarını anlamak amacıyla nitel bir araştırma yürütmüştür. Bu çalışmalar yeni araştırmacılar için cesaretlendirici ve umut vericidir.

Feminist teori ve terapinin kesiştiği noktalar hakkında bilgi sahibi olmak için psikoloji temelli ana akım eğitim programlarında eğitim gören ve öğretimine devam eden öğrencilere çok az fırsat sunulmaktadır (Enns, 1997b: 2). Türkiye’de az da olsa bazı üniversitelerin psikolojik danışma kuramları dersinde feminist terapi bir başlık olarak ele alınmaktadır. Toplumsal cinsiyet eşitliği ya da toplumsal cinsiyet psikolojisi adıyla ders açan üniversiteler de bulunmaktadır. Ancak bu dersler, üniversitede konuyla ilgilenen bir akademisyenin var olması ile mümkün olabilmekte ve bu dersler seçmeli olarak açılmaktadır. Bu nedenle, Enns’e (1997b) göre feminist terapinin disiplinlerarası keşfini gerçekleştirmek için kişisel ilgi, bağlılık ve ciddi bir çaba gerekmektedir.

Bu araştırmanın amacı, ruh sağlığı çalışanlarının feminist terapiye ilişkin görüşlerinin incelenmesidir. Bu araştırmanın diğer amacı Türkiye’de yeterince temsil edilmeyen feminist teoriyi pratikte destekleyen ruh sağlığı çalışanlarına ulaşarak seslerini duyurmak ve deneyimlerini görünür kılmaktır. Bu doğrultuda sahada aktif danışan görüp kendini feminist olarak tanımlayan ruh sağlığı çalışanlarının feminist terapi yaklaşımına ilişkin görüşleri incelenmiştir. Araştırmanın modeli olarak feminist araştırma yönteminin amaçları temel alınarak, nitel araştırmanın veri toplama yöntemi olan yarı yapılandırılmış görüşme kullanılmıştır. Ruh sağlığı çalışanları ile görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Feminist terapi yaklaşımının ruh sağlığı çalışanlarının kişisel ve mesleki kimliğine ve uygulamalarına nasıl yansıdığının anlaşılması hedeflenmiştir.

Türkiye’de alan yazında feminist terapi alanında yapılmış oldukça sınırlı sayıda araştırma bulunmaktadır. Bu araştırmanın kadın çalışmaları ve feminist terapi çalışmaları alanına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

BİRİNCİ BÖLÜM

FEMİNİZME GENEL BAKIŞ

1.1. FEMİNİZM KAVRAMI

Kökeninde Latince’de kadın anlamına gelen “femine” kelimesinden türemiş olan feminizm sözcüğü, 1837’den sonra Fransızca’da, 1890’lı yıllarda da İngilizce’de kullanılmaya başlanmıştır. Sözcük bu dönemde tıbbi bir terim olarak kullanılmaktadır. Anlamsal olarak erkeklerin kadınsılaşması veya kadınların erkeksileşmesini ifade etmektedir. Ancak feminizm kelimesinin anlamı, kadın hareketinin gelişimi ile paralel olarak dönüşüm geçirmiştir. 19. yüzyılın ikinci yarısında başlayan mücadele ile birlikte bu kelime artık kadın hareketi ve kadının toplumsal rolünü, haklarını geliştirme girişimi ile ilişkili hale gelmiştir. 20. yüzyılda siyasi bir terim olarak kullanılmaya başlanmış, 1960’lardan beri ise gündelik dilde sıklıkla kullanılan bir parça haline gelmiştir (Heywood, 2012: 261; Michel, 1979: 6; Taş, 2016: 165).

Hooks (1984), feminizmi “cinsiyetçiliği, cinsiyetçi sömürüyü ve baskıyı sona erdirmeye çalışan bir hareket” olarak tanımlamaktadır. Cinsiyetçilik kavramı, cinsiyet temelinde uygulanan haksız ayrımcılığı ifade etmektedir. Cinsiyetler arasında hiyerarşik bir ilişki vardır ve erkeğin üstün olduğu kabulüne dayanan bu ilişki kadınların sırf kadın oldukları için ezilmesine, sömürülmesine neden olmaktadır. Kadınlar cinsiyetleri nedeniyle ikincilleştirilerek erkeklere göre dezavantajlı ve eşitsiz bir konumda yer almaktadırlar (Çakır, 2007: 415).

Ancak kadınların içinde yer aldığı bu konum, cinsiyete dair biyolojik farklılıklar sonucu olarak ortaya çıkmamıştır (Çakır, 2007: 416). Kendi başına bir eşitsizlik ilişkisi içermeyen cinsiyet, toplumsal cinsiyet rolleri içerisinde yaşanan toplum tarafından eşitsizliğe dönüşmektedir. Toplumsal cinsiyet ise erkek egemen yapıyı yansıtacak şekilde kurgulanmıştır. Ataerkil “kadın” ve “erkek” tanımları birbirini dışlayacak biçimde karşıttır. Bu karşıtlık birinin diğerine göre üstün olduğu hiyerarşik bir yapıdır. Erkeği iktidar ve otorite konumuna getirirken, erkeğin egemen, kadınların bağımlı olduğu bir yapıyı oluşturur. Bu hiyerarşi ile eşitsiz güç ilişkisi oluşur ve devam eder (Berktaş, 2004a: 3). Kadınların cinsiyetleri nedeniyle maruz

kaldıkları bu dezavantaj doğal değildir. Bu nedenle de ortadan kaldırılması mümkün ve gereklidir (Heywood, 2012: 261).

Feminizm, erkek egemen dünyanın oluşturduğu normlara ve cinsiyetçi politikalara karşı kadınların bir araya gelerek verdiği mücadeledir (Taş, 2016: 166). Feminizmi anlamak için kadınların örgütlü başkaldırısının ortaya çıkmasındaki tarihsel ön koşullar, hak talepleri, kitlesel girişimleri ve feminist hareketin tarihsel seyrine göz atmakta fayda vardır.

1.2. FEMİNİZMİN TARİHSEL ÖN KOŞULLARI

Kadınların tarih boyunca tüm toplumlarda ezildiği, ikincilleştirildiği ve baskı altına alındığı görülmektedir (Özgün, 2012: 380). Kadınlar talihlerini değiştirmek için mücadele verdiğinde ise başarısızlığa uğratılarak susturulmuşlardır. Erkekler tarafından yazılan kitaplarda kadınların hem tarihi hem de tarihe olan katkıları göz ardı edilmiş, iz bırakmaları engellenmiştir (Yörük, 2009: 64). Ancak kadınların tarihini yakından incelediğimizde ve bu güne kadar gün ışığına çıkmamış konulara baktığımızda, kadınların baskı altına alınmaya karşı örgütlü bir direniş sergilememelerine rağmen başkaldıran kişilerin varlığına tanık oluyoruz (Michel, 1979: 99).

Kadınların ezilmesini dile getiren ve bu ezilmeye karşı çıkma cesareti gösteren Christine de Pizan, Kadınlar Kentinin Kitabı adlı eserini 1405 yılında İtalya'da yayımlamıştır. Geçmişin ünlü kadınlarının eylemlerini kayıt altına aldığı, kadınların eğitim ve siyasal haklarını savunduğu eseriyle feminizm ile ilgili birçok fikrin de erken dönemde habercisi olmuştur. 1647 yılında İngiltere'de kadınların verdikleri bir dilekçe de, ezilmeye karşı birlikte verdikleri mücadeleyi ortaya çıkarmaktadır. Bu metinde kadınların erkeklerin gözünde küçümsenen varlıklar oldukları belirtilmekte, kadınların talepleri ve eleştirilerinin erkekler tarafından dikkate alınmadığı dile getirilmektedir. Mary Astell ise 17. yüzyılda eserleri ile kadınların eğitim alma hakkını savunmuştur (Heywood, 2012: 261; Özgün, 2012: 380).

Ancak bu başkaldırılar sistemli bir karşı çıkış değildir. Çünkü gelişmiş bir feminist bilincin ortaya çıkması için, anlamlı sayıda kadının eğitim olanaklarına

erişebilmesi ve ekonomik bağımsızlıklarına sahip olmaları gerekmektedir. Bu ön koşulların toplumsal varlığını göstermesiyle birlikte kadınlar ezilen bir gruba ait olduklarını ve haksızlığa uğradıklarını fark etmeye başlamışlardır. Batı’da bu ön koşulların belirmesi feminist düşüncelerin 17. yüzyılda görülmeye başlamasını sağlamış fakat sistemli bir feminist teori düşüncesi 18. ve 19. yüzyılda doğmuştur (Berkday, 2004a: 4).

Feminist teorinin doğuşu ile evrensel insan hakları kuramının gelişimi arasında yakın ilişki bulunmaktadır. Fransız Devrimi’nin temel kavramları eşitlik, özgürlük, kardeşliktir. Ancak bu kavramlara yapılan vurguda da kadınlar dışarıda bırakılmışlardır. 1789’da yayımlanan İnsan ve Yurttaş Hakları Bildirgesi’ndeki “insan” iktidarda egemen olanı temsil eden beyaz, burjuva ve erkektir. Kadınlar da yurttaşdır, fakat onların görevi geleceğin yurttaşlarını yetiştirmektir. Dolayısıyla buradaki kardeşliğin de erkeklerin kardeşliğini temsil ettiği görülmektedir (Berkday, 2004a: 2, 4; Çakır: 2007: 417).

Kadınların, devrimle gelen eşitlik anlayışının dışında bırakıldığını ilk fark eden Olympe de Gouges (1791) olmuştur. İnsan ve Yurttaş Hakları Bildirgesi’nde (La Déclaration des droits de l'Homme et du Citoyen) insan ile erkek kavramlarının karıştırıldığını dile getirerek, bu bildirgenin kadını yok saydığı gerekçesiyle eleştiride bulunmuştur. de Gouges bildirgeyi; erkek (homme) sözcüğü yerine kadın (femme), erkek vatandaş (citoyen) sözcüğü yerine kadın yurttaş (citoyene) sözcüğünü kullanarak yeniden düzenlemiştir. Siyaset yapma konusunda da eşit hakların gerekliliğini “Kadına giyotine gitme hakkı tanınıyorsa, kürsüye çıkma hakkı da tanınmalıdır.” sözleriyle dile getirmiştir. Fakat Olympe de Gouges 1793’te kadına yakışmayacak şekilde politika yaptığı gerekçesiyle giyotinle idam edilmiştir (Altınbaş, 2006: 24; Heper, 2014: 12; Perrot, 2011: 170).

Fransız Devrimi kadın haklarına yönelik doğrudan bir gelişim ve kazanım sağlamamış olsa da, kadınların ezilen bir gruba mensup olduklarını fark etmelerine ve feminist bilincin gelişmesine katkı sunmuştur. Kendi hakları için mücadele etmeyi deneyimleyen kadınlar, değişimin ancak kadınlar arası dayanışma ve bağımsız bir örgütlenme ile mümkün olabileceğini düşünmeye başlamıştır (Çakır, 2007: 418; Yükselbaba, 2016: 125).

1.2.1. Birinci Dalga Feminist Hareket

İlk modern feminist metin olarak anılan Mary Wollstonecraft'ın Kadın Haklarının Gerekçelendirilmesi (1792) adlı eserinde çizmiş olduğu talepler, dünyanın çeşitli yerlerinde kolektif olarak kadınları bir araya getirmiş ve feminist hareketin odak noktası olmuştur. Kadınlar hukukta, eğitimde, istihdamda ve siyasette erkeklerle eşit haklar talep etmişlerdir. Kadınların seçme hakkı talebi ise hareketin başlıca amacını oluşturmuştur. 19. yüzyılın ortasından 20. yüzyılın başına kadar olan bu hareket “birinci dalga feminizm” olarak adlandırılmaktadır (Çakır, 2007: 418; Heywood, 2012: 262).

Dönemin kadın hareketleri siyasi olarak demokrasinin daha gelişmiş olduğu ülkelerde aktif olmuştur. Amerika Birleşik Devletleri, İngiltere, Fransa, Rusya gibi ülkelerde kadınlar gösteriler, eylemler, imza kampanyaları, bildiri ve eserler ortaya koymuşlardır (Heywood, 2012: 261; Özgün, 2012: 382).

1903'te İngiltere'de Emmeline Pankhurst ve kızı Christabel Pankhurst'un liderliğinde kurulan Kadınların Sosyal ve Politik Birliği, ABD ve İngiltere'de harekete militan bir boyut eklemiştir. Süfrajeter olarak adlandırılan bu kadınlar kamuoyunu ve parlamenterleri etkilemek için geniş çaplı saldırılar, bir dizi gösteriden oluşan eylem kampanyası, duvarlara yazı yazmak, kendilerini parlamento duvarlarına zincirlemek, polisle çatışmak gibi yollara başvurarak etkili bir kamuoyu oluşturmuşlardır. Açlık grevleri de yapan süfrajeterler, tarihte açlık grevini politik eylem biçimi olarak ilk kez kullanan kişiler olmuşlardır (Heywood, 2012: 261; Özgün, 2012: 382).

Birinci Dünya Savaşı sona erdiğinde kadınlara oy hakkı ilk olarak Yeni Zelanda ile başlamış daha sonra, İngiltere, ABD, Rusya, Almanya ve 21 ülkede daha bu hak kazanılmıştır (Taş, 2016: 169). Birinci Dünya Savaşı öncesinde dünyada kadınlara kapıları kapalı olan eğitim kurumlarında, eğitimde fırsat eşitliğinin sunulmaya başlanmasıyla Avrupa ülkelerinde kız çocuklarının eğitim alması yaygınlaşmıştır (Çakır, 2007: 419; Taş, 2016: 169).

Birinci dalga feminizm reformla sonuçlanmıştır. Yaklaşık bir yüzyıl boyunca verilen kadın mücadelesi ile birlikte tarihler boyunca toplumlarda görülen ataerkil düzen görülmedik bir değişime uğramıştır. Bu değişim ise kadınlar aleyhine uzun

yıllardır yürütülen bir sistem olan ataerkilliğin değişmesinin mümkün olduğunu ortaya çıkarmıştır (Millett, 1970: 105).

Birinci dalga feminizm kadın ve erkek arasındaki eşitlik için mücadele ederken, ikinci dalga feminizm ise farklılıklara odaklanarak kadınların özgürleşme mücadelesine yeni bir soluk kazandırmıştır (Baran ve Demiriz, 2017: 314).

1.2.2. İkinci Dalga Feminist Hareket

Birinci dalga feminizmin içinde bulunan pek çok aktivist, seçme hakkının kazanılması ile kadınların özgürleşmesinin elde edileceğine inanmaktaydı. 1945'e kadar Avrupa'nın büyük bölümü ile ABD'de yasal ve siyasal eşitlik sağlanmıştı. Bu süreçte feminist hareket ve tartışmalar bir süre hızını kesmiştir. Kadın hareketi 1960'larda yeniden canlanarak "ikinci dalga feminizm" olarak ortaya çıkmıştır (Çakır, 2007: 435; Heywood, 2012: 261). Bu canlanmada Simone de Beauvoir, Betty Friedan, Kate Millett, Germaine Greer gibi düşünür, araştırmacı, yazarların çığır açan eserlerinin büyük etkisi olmuştur.

Simone de Beauvoir'ın İkinci Cinsiyet (1949) kitabı, ikinci dalga feminizmin teorik temeline ve düşüncesine büyük katkı sağlamıştır. de Beauvoir mitlere, toplumsal baskılara ve kadınların yaşam deneyimlerine yönelik araştırma yaparak yeni bir tartışma ortaya koymuştur. "Kadın doğulmaz, kadın olunur" diyerek kadınlığın toplumsal ve kültürel bir kurgu olduğunu, kadınların ezilmesinin bu kurguda oluştuğunu belirtmiştir. Erkeğin özne/mutlak olduğunu, kadının ise başka/öteki olduğunu; toplumun erkeği norm olarak, kadını ise ikinci cinsiyet olarak gördüğünü ifade etmiştir. de Beauvoir (1949) biyoloji ve psikoloji üzerine yapmış olduğu araştırmasında, bu iki disiplinin cinsiyetler arasındaki farklılıkları tartışmasız biçimde ortaya koyduğunu, ancak kadınların ikinci sınıf statüsüne bir gerekçe sunmadığını fark etmiştir (Mangan ve diğerleri, 2019: 115).

Betty Friedan'ın Kadınlığın Gizemi (1963) kitabı, feminist düşüncüyü besleyen önemli bir kaynak olmuştur. Deneyimli bir gazeteci olan Friedan, 15 yıl boyunca yoğun bir araştırma gerçekleştirmiştir. Araştırmaları esnasında kadınlarla görüşmeler yapmıştır. Konuştuğu beyaz orta sınıf kadınların görünüşte her şey yolundaymış gibi gösterdiklerini ancak bu kişilerin kendilerini mutsuz, yokmuş gibi,

açıklanamaz biçimde yorgun hissettiklerini görmüştür. Friedan bu mutsuzluk duygusunu “adı olmayan sorun” olarak tanımlamıştır. Bu kadınların kolejde eğitim görmüş ancak idealleştirilmiş bir kadın imgesini kabul ederek, evliliğe ve aileye adanan hayatlar yaşadıklarını fark etmiştir. Bu çalışmasıyla siyasi ve hukuki hakları kazanmış olmanın kadın sorununu çözmediğini ortaya koymuştur (Mangan ve diğerleri, 2019: 121).

Kate Millett ise Cinsel Politika (1970) kitabında, kendi başına fiziksel ve biyolojik bir olgu gibi görünen cinsiyetin nasıl bir grubun diğerini egemenliği altına aldığını ve bu egemenliğin sürdürüldüğünü açıklamıştır. Bunu yaparken ideolojik, biyolojik, toplum bilimsel, sınıfsal, ekonomik, eğitsel, mit, din ve ruh bilimsel başlıkları ile Cinsel Politika Kuramı’nı oluşturmuştur.

Germaine Greer İğdiş Edilmiş Kadın (1970) kitabında, beden, ruh, sevgi, nefret başlıklarında incelemelerde bulunmuştur. Greer kadınların toplumsal, cinsel ve kültürel olarak iğdiş edilmiş olduğunu belirtmiştir. Kadınlar üzerindeki baskının psikolojik, kişisel, cinsel boyutlarına dikkat çekerek açıklamalarda bulunmuştur. Greer, sadece siyasal hak kazanımıyla eşitliğin gelmediği, baskının var olduğu tüm boyutları değiştirmek için kadın hareketinin gerekli olduğu fikrinin ortaya çıkmasında etkili olmuştur (Heywood, 2012: 263).

İkinci dalga feminist hareket, özel/kamusal alan ve üretim/yeniden üretim alanları arasındaki geleneksel ayrımı yıkmaya yönelik politik talepler etrafında şekillenmiştir. “Kişisel olan politiktir” ve “Bütün kadınlar kız kardeşdir” sloganları ikinci dalga feminist hareketin örgütleyici ve dönüştürücü unsurları haline gelmiştir (Güneş, 2017: 246). Özel alan ve aile erkeklerin kadınlar üzerinde sistematik olarak tahakkümlerinin en yoğun yaşandığı yerdir. Kadınların kamusal alanda elde ettiği reformist kazanımlar, özel alandaki bu egemenliği ortadan kaldırmamıştır. Ataerkil toplumsal yapının olduğu her yer mücadele alanı olmalıdır. Erkek egemen sistemin kadınlar üzerine kurduğu baskı evrenseldir. Bu nedenle kadınlar farklı din, dil, ırka sahip olsa da benzer deneyimler yaşamaktadır ve dolayısıyla bütün kadınlar kız kardeşdir. Feminizm belli bir grup kadın için değil, Hooks’un (1984) da belirttiği gibi herkes içindir.

1.2.3. Üçüncü Dalga Feminist Hareket

1990'lı yıllara gelindiğinde anti-feministler, kadınların eğitim ve istihdamda eşit olanaklara eriştiğini ve erkekleri ikincilleştirmeye başladığını iddia etmeye başlamıştır. Medyada da kadınların eşitlik için mücadele etmesine gerek kalmadığına dair söylemler yer almıştır. Rebecca Walker, Jennifer Baumgardner, Amy Richards gibi feministler bu söyleme katılmadığını, kadınların eşitliğe ulaşmadığını ve feminizmin tek amacının eşitlik olmadığı görüşünü ortaya koymuşlardır. Feminizmin bu yeni evresini ateşleyen olay ise Anita Hill'in cinsel tacizle suçladığı yargıç Clarence Thomas'ın ABD Yüksek Mahkemesi'ne atanmasıyla olmuştur. Rebecca Walker Ms. Dergisi'nde yazdığı makalede feminizm için yeni bir dönemin başlamasına ihtiyaç duyulduğunu haber veren “üçüncü dalga” terimini kullanmıştır (Mangan ve diğerleri, 2019: 250; Taş, 2016: 172).

Bu süreçle birlikte bireysel düzlemde kadınların sorunlarıyla ilgilenmeyi amaçlayan üçüncü dalga feminist hareket gelişmiştir. Feministler her kadının farklı baskı ve ezilmişlik sorunları deneyimlediğinden, bu sorunların ortak noktalarının bulunarak siyaset yapılması gerektiğine inandıkları “farklılık siyaseti” kavramını ortaya koymuşlardır. Kadını hem bir cinsiyet rolü hem de bir kimlik olarak gören, farklılıkları değerli ve önemli kabul eden bir bakış açısı geliştirmişlerdir. Bu dönemde kadına yönelik şiddet, cinsellik, üreme adaleti, güzellik miti, engelli feminizmi, islami feminizm, savaş bölgesindeki kadınlar, kadın sünneti, transfeminizm gibi mikro konular üzerine politikalar üretilmiştir. İçerik açısından diğer iki dalgaya göre çok daha çeşitli konular üzerinde durulmuştur (Mangan ve diğerleri, 2019: 250; Taş, 2016: 172).

Judith Butler'ın Cinsiyet Belası: Feminizm ve Kimliğin Alt Üst Edilmesi (1990) kitabı, cinsiyet ve toplumsal cinsiyet ayrımı üzerine yeni bir tartışma geliştirerek çığır açmıştır. Butler sadece toplum tarafından cinsiyete atfedilmiş olan rollerin değil, cinsiyetin kendisinin de toplumsal olduğunu belirtmiştir. Butler'ın görüşleri queer teorisinin de temellerini oluşturur. Queer teori biyolojik cinsiyetin sabit ve değişmez olduğunu öne süren toplumsal cinsiyet kavramının patriyarkayı (soyda, temel olarak babayı alan ve ailede çocukları baba soyuna mal eden (topluluk), pederşahi) sürdüren bir araç olduğunu ifade etmektedir. Öyle ki biyolojik cinsiyeti

kadın ve erkek olarak iki kategori ile tanımlayan ve doğumda atanmış gören bir toplumsal cinsiyet görüşü transgender, interseks ve agender bireyleri hem yok saymakta hem de heteroseksüel anlayışın dayattığı düzeni devam ettirmektedir. Queer teori; kişinin toplumsal cinsiyetini, toplumsal cinsiyet kimliğini ve cinsel yönelimini sabit, değişmez ve biyolojik temelli görmemektedir. Bunları kültür tarafından şekillendirilen bireyin akıcı ve dinamik yönleri olarak görmekte, cinsiyet ve cinsellikle ilgili sınırları ya da ön yargılı normları reddetmektedir. Queer teori farklılıkları kapsayan görüşüyle feminizme ve psikolojiye yeni bakış açıları sunmuştur (Gültekin, 2021: 163, 165, 166).

1.2.4. Dördüncü Dalga Feminist Hareket

1990’larda internetin gelişmesi feminizmin görünürlüğü, büyümesi ve eylem biçimleri üzerinde büyük etki yaratmıştır. Gelişmiş ülkelerde yaşayan genç kadınlar, bekledikleri cinsiyet eşitliğini yaşamlarının çeşitli alanlarında deneyimleyemediklerini fark etmişlerdir. Sosyal medyayı ve blog yazarlığını kullanarak kendi seslerini duyurmaya çalışmışlardır. Feminist web sitelerinin ve blogların çoğalmasıyla feminist düşüncelerin hızla yayılması olanaklı hale gelmiştir. İnternetin pek çok ülkede kadınlar tarafından kullanım yaygınlığının artması, hem feminist düşünce üzerine tartışma hem de feminist aktivizm için olanak sağlamış, internet üzerinde uluslararası feminist dayanışma topluluğunun oluşmasını kolaylaştırmıştır (Mangan ve diğerleri, 2019: 292).

2000’li yıllarla dijital alanları kullanan kadınların sayısının her geçen gün artmasıyla birlikte, özellikle sosyal medya araçları feminist tartışmaların ve direnişin yeniden doğuşu için önemli alanlar açmıştır. Facebook, Twitter gibi sosyal medya siteleri üzerinden “hashtag aktivizmi”ne yönelinmiştir. “Dördüncü dalga feminist hareket” olarak tanımlanan bu dönem, cinsiyetçiliği ve kadın düşmanlığını ortaya çıkartan ve buna meydan okuyan bir kültür doğurmuştur. Bu kültür, mikropolitikalara odaklanması ve gündelik söylemde (reklamlarda, filmlerde, televizyonda, edebiyatta, medyada vb.) görünen cinsiyetçiliğe, kadın düşmanlığına meydan okumasıyla ikinci dalga ve üçüncü dalga kadın hareketinin kaygılarının çoğunu dile getirmektedir (Mangan ve diğerleri, 2019: 292; Munro, 2013: 23; Phillips ve Cree, 2014: 938, 939).

Bu dönemin internette başlayan en büyük küresel eylemi “Me Too Hareketi” olmuştur. 5 Ekim 2017’de The New York Times, Holywood film yapımcısı Harvey Weinstein ile ilgili uzun süredir yürüttüğü bir araştırmayı yayımlamıştır. Bu araştırmada Weinstein’a yönelik ifade edilen cinsel taciz iddialarıyla ilgili bilgiler yer almıştır. Oyuncu Alyssa Milano Twitter’a bir gönderi koymuş ve kadınları cinsel saldırı ya da tacize uğramışlarsa “MeToo” etiketiyle yanıt vermeye teşvik etmiştir. Hareket çığ gibi büyümüş, milyonlarca kişi kendi tecavüz ve taciz deneyimlerini yayınlamıştır (Mangan ve diğerleri, 2019: 325).

İnternet araçları ile yapılan paylaşımlar dünyanın herhangi bir yerinde yaşayan bir kadının deneyimlediği sorunları gün yüzüne çıkabilmektedir. Yaşanan olumsuz durum çok kısa sürede tüm dünyanın ilgisini çekebilmekte ve değişim için kadın dayanışması ortaya çıkabilmektedir (Akan ve Gürhan, 2020: 19).

Dijital feminist hareketin aktörleri ilginç bir şekilde, feminist hareketlere ilgi göstermediği iddia edilen genç kadınlardır. Bu durum dördüncü dalga feminist hareketi diğer dalgalardan ayıran bir özellik olarak karşımıza çıkmaktadır. Kendini feminist olarak tanımlamayan genç kadınlar da artık dijital dünyada feminist eylemlerde bulunmaktadır (Akan ve Gürhan, 2020: 10).

Feminist hareket sadece ekonomik, siyasal ve sosyal haklardaki kazanımlara odaklanmamıştır. Kadınların özgürleşmesi yolunda yeni yolların arayışı ile toplumsal, politik ve kültürel alanlarda da özgürlük mücadelesi verilecek her türlü araç ve eylem kullanılmıştır (Baran ve Demiriz, 2017: 316). Bu nedenle feministler; ideoloji, bilim, edebiyat, sanat, özel yaşam ve politika gibi pek çok alanda mücadele göstermişlerdir.

İKİNCİ BÖLÜM

FEMİNİST TERAPİ

2.1. PSİKOLOJİNİN CİNSİYETİ

Virginia Woolf Kendine Ait Bir Oda (1928) kitabında, Oxbridge’de (İngiltere'deki Oxford Üniversitesi ve Cambridge Üniversitesi için kullanılan ortak bir kelimedir) kütüphaneyi ziyaret etmek istediğinde kapıda kendisini engelleyen görevli ile yaşadığı anısını anlatır. Görevli kadınların kütüphaneye ancak üniversitenin öğretim üyelerinden biri eşliğinde ya da adlarına yazılmış bir tavsiye mektubu varsa girebileceğini söyler. Kadınların yüzyıllarca yaşadığı bilgiye erişim engelini Kate Millett “Eğer bilgi insana güç getiriyorsa, aynı şekilde güçlü olmak da bilgili olmaya yol açar. Kadınların bağımlı durumunu yaratan en önemli öğelerden birisi, ataerkil düzenin hemen hemen sistematik bir biçimde kadınları bilgisiz bırakmasıdır.” diyerek açıklamıştır (Millett, 1970: 75).

18. yüzyılın modern bilimi kadınlara kapıları kapalı olan eğitim kurumları ve üniversitelerde erkekler tarafından geliştirilmiştir. Akılcı ve evrenselci anlayışı ön planda tutan pozitivist modern bilim, “doğru” olan bilgiye ulaşmak için öznel ve tinsel olanın karşıtı nesnel ve maddi olana yönelmiştir. Bu doğrultuda maddi bir gerçeklik olduğu ve buna bilim sayesinde ulaşılacağına inanılmıştır. Oysa bilimsel üretim alanındaki erkek egemen bakış açısı teorilerde ve araştırmalarda ortaya çıkmaktadır. Örneğin birçok bilimsel araştırma ikili cinsiyet sistemini temel almıştır (Bolat, 2015: 3, 5). Psikologlar cinsiyet özelliklerini inceledikleri çalışmalarla; erkeklerin düşünce öncelikli hareket ettiğini, kadınların hisleri öncelikleyerek hareket ettiklerini ifade eden bulgular ortaya koymuşlardır (Alptekin, 2011: 37). Bunun gibi pek çok bilimsel araştırma bedenler arasındaki farklılıkları, cinsiyetçi bir bakışla yorumlayarak, toplumsal cinsiyet ve eşitsizlikleri “doğal” ve “değiştirilemez” gibi ortaya koymuştur. Özellikle biyoloji, antropoloji, psikoloji gibi disiplin alanlarındaki araştırmalar cinsiyetler arasındaki farklılıkları “mutlak” doğru olarak sunarak, eşitsizlikleri ve bu eşitsizliklerin altında yatan nedenleri görmezden gelmiştir. Aksini iddia eden veriler ise araştırmalardan dışlanmış ya da çıkartılmıştır (Bolat, 2015: 5).

Feminizmin ikinci dalga hareketiyle başlayan ve üçüncü dalga hareketi devam ettiği sırada üzerinde durduğu en önemli konulardan biri olan bilimde kadın konusu, ilk olarak 1960'lı yıllarda tartışılmaya başlanmıştır. Kadınlar, bilimi erkeklerin tekelinden çıkarmak amacıyla akademik çalışmalar yapmıştır (Alptekin, 2011: 37). Feministler, bilimin her alanında cinsiyetler arasındaki eşitsizliğin bulunduğunu, erkek egemen anlayışın bilimleri, disiplinleri belirlediğini öne sürmüştür. Erilliğin ve tahakkümün sığınak kaynaklarından birisi olan bilimin psikoloji, sosyoloji, felsefe, hukuk, siyaset, iktisat gibi pek çok disiplinine yönelik feminizmle ilgili teorik bir bakış açısı geliştirilmiştir (Heper, 2014: 13).

Sosyal bilimlerin çeşitli alanlarında çalışan kadınlar, kendi disiplinlerini feminist perspektifle sorgulamaya, eleştirmeye ve dönüştürmeye başlamıştır. Feminist perspektiften yapılan bu sorgulamalar sosyal bilimlerde büyük dönüşüm yaratırken, psikoloji alanına en son katılmış ve en başından itibaren ana akım psikolojinin çizdiği kalın, sert duvarlara çarpmıştır (Gürel, 2017: 13). Sert duvarlara rağmen azımsanmayacak bir mesafe kat edilmiştir. Diğer sosyal bilim alanlarında olduğu gibi psikoloji bilimindeki cinsiyetçi yanlılıklar sorgulanmış, ana akım psikolojik yaklaşım ve kuramlar, feminist bir bakış açısıyla eşitlikçi akademisyenler tarafından analiz edilmiştir (Boyacıoğlu ve Çavdar, 2019: 288).

Ana akım yaklaşımlar ve kuramlar sıklıkla orta sınıf, beyaz erkek davranışlarını temel almaktadır. Çünkü psikoloji biliminin tarihine baktığımızda köşe taşı diyebileceğimiz birçok araştırma erkek katılımcılardan oluşan örneklem grubu üzerinde yapılmıştır (Boyacıoğlu ve Hünler, 2018b: 14). Bu durumu modern psikolojinin kurucusu Wilhelm Wundt'a kadar götürmek mümkündür. Wundt'un çalışmalarını erkek deneklerle yürüttüğü görülür. Muzaffer Şerif Başoğlu grup normu oluşumu üzerine oluşturduğu Otokinetik Etki Deneyi'ni (1935) erkek üniversite öğrencileri ile, çatışan grupların davranış özelliklerini incelediği Robbers Mağarası Deneyi'ni (1961) erkek çocuklarla yürütmüştür. Solomon Asch'ın Uyma Deneyi (1953) ve Stanley Milgram'ın İtaat Deneyi'nde (1963) bulunan tüm katılımcılar erkektir. Lawrence Kohlberg'in Ahlak Gelişimi Kuramı (1958) erkek deneklerden alınan verilerle oluşturulmuştur (aktaran Dökmen, 2004: 36). Bu örnekleri arttırmak mümkündür. Örneğin 1970'te Journal of Abnormal Psychology'de

yayımlanan makalelerin %47'si erkekler üzerine yapılan araştırmalardır (Else-Quest ve Hyde, 2021: 18).

Katılımcılar erkektir ancak sonuçlar kadınlara da genellenmiştir. Erkeğin davranışı tüm insanların davranışlarını açıklamada bir standart olarak alınmıştır. Bu çerçevede erkek davranışları norm olarak kabul edilmiş, kadınların farklılıkları ise sapma olarak değerlendirilmiştir. Feminist akademisyenlerce yürütülen araştırmalar, psikoloji bilimindeki örneklemelerin ve bulguların genellenmesine yönelik yapılan sistematik hataları ortaya koymuştur. Araştırmacının cinsiyetçi yanlılıkla olguları yorumladığı ve elde edilen bulgularla cinsiyetçi ön yargıları güçlendirdiği ortaya çıkarılmıştır (Boyacıoğlu ve Hünler, 2018b: 14; Dökmen, 2004: 37).

Batı psikolojisi, her şeyin ölçüldüğü merkezi baskın bir görüşe sahiptir. Oysa tek bir insan anlayışı mümkün değildir (Hill ve Anderson, 2005: 169). Ana akım psikolojideki yaklaşım ve kuramlar kadın ve erkek olmak üzere ikili cinsiyet kategorisine hapsolürken; bir yandan da kadınları tek bir kategoriye indirgeyerek, onların yaşadığı çok çeşitli deneyimleri de göz ardı etmiştir (Boyacıoğlu ve Çavdar, 2019: 288). Buna ek olarak psikoloji, trans bireyleri anormal kabul ederek araştırmalarda göz ardı etmiştir. Psikolojide toplumsal cinsiyet farklarından kastedilen genellikle kadın ve erkekler arasındaki farklılıklardır. Toplumsal cinsiyet ile ilgili araştırmalarda bu ikili cinsiyet sistemi ele alınmaktadır. Cisseksizm (ciscinsiyetçilik) dediğimiz bu yaklaşım ikili cinsiyet sistemi dışındaki kişilere duyulan ön yargıyı ve yok saymayı ifade etmektedir (Else-Quest ve Hyde, 2021: 4).

Sadece akademide değil, ruh sağlığı alanında tanılamadan tedaviye kadar hemen her noktada kadına yönelik ayrımcı bir mekanizma bulunduğu görülmüştür. Geleneksel ruh sağlığı çalışanlarının tanı koyarken tıbbi modeli sorgulamadan kabul ettiği, psikolojik problemlerin sadece kişinin kendi içsel süreçleri ve kendi özellikleri ile ortaya çıktığını düşündükleri feminist akademisyenlerce ortaya koyulmuştur. Tanılamada sosyal, çevresel ve politik faktörler yok sayılmakta, ayrıca kadınlar cinsiyet kalıp yargılarına az ya da çok uydukları zaman tanı almaktadır. Kadınların erkeklere göre tedavi ve yatış oranlarının fazla olmasının cinsiyetçi ruh sağlığı uygulamalarıyla ilişkili olduğu da ortaya çıkarılmıştır (Boyacıoğlu ve Hünler, 2018b: 15,16).

Psikoloji disiplininde kadın deneyimlerini yok sayan, çarpıtan ya da patolojikleştiren bilgiyi ve pratikleri sorgulayan feminist ruh sağlığı çalışanları, kadınların yaşamlarındaki baskıyı hesaba katmayan hiçbir psikolojik teori veya uygulamanın kadınları anlamak ve tedavi etmek için kullanılabilir etkili yöntemler olamayacağına dikkat çekmişlerdir. Alternatif bir yöntem üretmek için harekete geçen akademisyen ve ruh sağlığı çalışanları, bu doğrultuda tanılama ve sağaltım süreçlerini güçlü şekilde etkileyen eşitlikçi bir terapi anlayışı olan feminist terapi yaklaşımını geliştirmişlerdir (Boyacıoğlu ve Hünler, 2018a: 3; Porter, 2005: 146).

2.2. FEMİNİST TERAPİ

Psikoterapide feminist yaklaşımlar, geleneksel terapi uygulamalarına yönelik artan bir farkındalığa yanıt olarak ortaya çıkmıştır (Meginnis-Payne, 2000: 2). Feminist terapi kuramcıları; ana akım terapilere gömülü olan normatif kadınlıkla ilgili kültürel söylemlerin, toplumsal cinsiyete dayalı varsayımların ve cinsiyete dayalı hiyerarşilerin eleştirel bir analizini yapmıştır (Gremillion, 2004: 174, 177). Böylece psikoloji disiplini sorgulanmış ve yeniden şekillendirilmiştir (Cohen ve Ballou, 2005: 182).

2.2.1. Feminist Terapinin Gelişimi

Feminist terapi teorisi, 1960'lar ve 1970'ler boyunca ortaya çıkan ikinci dalga feminist aktivizmden doğmuştur (Conlin, 2017: 78). Bu dönemde ezilen bir grup olarak farkındalığı artan kadınlar, eşitsizliği kaçınılmaz şekilde sorun olarak görmeye başlamışlardır. Baskı yöntemlerine karşı gelmek için farklı seslerden oluşan kadınlar bir araya gelerek “Kadın Hareketi” çatısı altında örgütlenmiş, ataerkil topluma ses çıkarmış ve yaratılan zarar konusunda farkındalık oluşturmuştur. Kadınların yaşam koşulları ve sosyopolitik koşulları iyileştirilmeye çalışılmıştır. Feminist terapinin kökleri cinsiyet ile ilgili sosyal farkındalıktan doğan bu ikinci dalga feminist harekette bulunmaktadır (Richardson, 2017: 301, 302).

2.2.1.1. Bilinç Yükseltme Grupları

Bilinç yükseltme grupları 1960'lı yıllarda kadın hareketi içinde ve kadın hareketine özgü olarak ortaya çıkmıştır. Bilinç yükseltme grupları, kadınların kadın olarak bireysel ve ortak deneyimlerini tartışmak için bir araya geldikleri, hiyerarşik olmayan, lidersiz gruplardır. Bu gruplarda kadınlar deneyimlerini paylaşmışlar ve toplumsal değişim için neler yapılması gerektiğini tartışmışlardır (Evans ve diğerleri, 2005: 83; Israeli ve Santor, 2000: 235; Lerman, 1976: 17).

Bilinç yükseltme gruplarının amacı, kişinin cinsiyet ve güç arasındaki bağlantıları öğrenmek, toplumsal cinsiyet rolü beklentilerinin ve siyasi baskının nasıl olup da davranışlarımızın, kişiliğimizin, hedeflerimizin, hayatlarımızın, fırsatlarımızın, benliklerimizin çoğu yönünü sınırladığını fark etmesini sağlamak, ayrıca bireyi sosyal eylemde bulunma konusunda güçlendirmektir (Chrisler ve Lamont, 2002: 11; Evans ve diğerleri, 2010: 7). Bu süreçte olumlama, sorgulama ve kendini açma süreci oldukça kişisel bir düzlemde gerçekleşmiştir. Kadınlar kadın olarak, erkeklerle ilişki içinde olan kadın olarak, başka kadınlarla ilişki kurmaya çalışan kadın olarak, kız çocuğu olarak, işçi olarak ve sevgili olarak birbirleriyle benzer deneyimlerini fark etmişlerdir (Contratto ve Rossier, 2005: 8). Gruplarda her kadın kendi konusunda bir uzman olarak görülmüş ve diğerlerinin ona yardım ettiği kadar başkalarına da yardım edebilmişlerdir. Kadınların deneyimlerine ve gerçeklerine değer verilmiş ve saygı duyulmuştur (Evans ve diğerleri, 2005: 83).

Bilinç yükseltme grupları sayesinde kadınlar hayatlarının daha önce konuşulmamış yönlerini ortaya çıkarmaya başlamışlardır (Contratto ve Rossier, 2005: 8). Fiziksel, psikolojik, cinsel taciz, iş gücündeki eşitsizlikler, kadınların depresyonunun kökleri gibi pek çok konuda geniş sorgulamalar yürütülmüştür (Israeli ve Santor, 2000: 235). Kadınlar ataerkil ve baskıcı toplumsal düzeni analiz ederek, kişisel olanla kamusal olan arasındaki ilişkiyi görmüşler ve aslında yaşadıklarının psikolojik olmaktan çok sosyal ve politik olduğunu anlamışlardır (Lerman, 1976: 17).

Bu gruplarda kadınlar terapistlerle yaşadıkları deneyimlerini tartışırken veya terapistler eğitim deneyimlerindeki rahatsızlıklarını anlatırken ortak temalar ortaya çıkmıştır. Kadınların sorunlarının çoğunun bireyin içsel sıkıntıları olarak görüldüğü,

kadınların sorunları için suçlandığı anlaşılmıştır. Terapide kadınların öfke ve hayal kırıklığına yer verilmediği, nevrotik, histerik, depresif olarak etiketlenerek ilaç tedavisi gördüğü ve “uyum” sağlamasına yardım edildiği anlaşılmıştır (Contratto ve Rossier, 2005: 8). Böylece ana akım psikoterapinin ataerkil kültürü sürdürdüğü ortaya koyulmuştur (Meginnis-Payne, 2000: 3).

Bilinç yükseltme grupları bir terapi türü değildir. Ancak bu gruplar kadınların yaşadıkları sıkıntıların tek nedeninin kendileri olmadığını ve başkalarının da benzer sorunları paylaştığını anlamalarına yardımcı olarak terapötik bir mekanizma işlevi görmüştür. Aslında baktığımızda bilinç yükseltme grupları rol modellerin sağlanması, kişisel deneyimlerin paylaşılması, bilgi aktarımı, akran desteği, ortak noktaların belirlenmesi ve umut aşılması gibi grup psikoterapisinde kullanılan yaklaşımlarla birçok benzerliğe sahiptir. Üyelerin sosyal izolasyonu azaldıkça, bireyler üzerlerindeki ataerkil baskıların farkına vardıkça, grupların öncelikli kurulma amacının yanında beklenmeyen bir yan ürün olan psikolojik iyileşme de ortaya çıkmıştır (Evans ve diğerleri, 2005: 83; Israeli ve Santor, 2000: 235).

Kravetz ve diğerleri (1983), bilinç yükseltme grubundaki kadın katılımcılar üzerine yaptıkları araştırmada, katılımcıların deneyimlerinin ardından grupta meydana gelen sürece bağlı olarak neredeyse tamamının memnuniyet duyduğunu ve feminist değerleri içselleştirdiğini ortaya koymuştur.

Weitz (1982) ise bilinç yükseltme gruplarına kaydolun 73 kadınla 10-16 hafta boyunca üç grup çalışması yürütmüş ve ön test-son test uygulamasının yanı sıra katılımcılarla görüşmeler yapmıştır. Araştırma sonuçları bilinç yükseltme gruplarının kadınların benlik saygısını artırabileceğini, bireylerin depresyon düzeylerini azaltabileceğini göstermiştir.

Bilinç yükseltme grupları, feminist değerlerin ve içgörülerin terapi odasına uygulanmasına ilham vermiştir. Devam eden süreçte konferanslar, atölyeler aracılığıyla feminist terapi teorisi geliştirilmiştir (Conlin, 2017: 78).

2.2.1.2. Öncü Çalışmalar ve Feminist Terapi Kuramcıları

Friedan (1963), Horney (1967) ve Millett (1970) Sigmund Freud'un kadınların doğası hakkında ortaya koyduğu Psikanalitik Kuram'ının göreceli, kültüre

bağlı ve cinsiyetçi karakterini ortaya çıkarmıştır. Freud'un insan doğası görüşü oldukça deterministtir. Hem erkekler hem de kadınlar temeli cinsel dürtü olan bilinçsiz güçler tarafından mekanik olarak yönlendirilmiş olarak görülmektedir. Özellikle kadınlar, biyolojileri ve penis eksikliği nedeniyle erkeklerden daha aşağı ve kıskanç olmaya mahkumdur. Freud'un teorisinin yüceltilerek ruh sağlığı çalışanları, araştırmacılar ve üniversite profesörleri tarafından bilimsel bir dine dönüştürüldüğü, kadınlar için yaşamı sınırlayan bir araç haline getirildiği ortaya koyulmuştur (Morris, 1997: 65; Mangan ve diğerleri, 2019: 121).

Weisstein (1968), ruh sağlığı alanında çalışan kişilerin kültürümüzün cinsiyetçi normlarını benimsediklerini, mevcut psikolojinin kadınları olduğu kadar erkekleri de gerçekten özgürleştirebilecek bir vizyona sahip olmadığını ifade etmiştir. Psikoloji insanların ne olduğunu ve nasıl davrandıklarını anlamaya çalışmaktadır. Fakat insanların içinde hareket ettiği sosyal bağlamı göz ardı etmekte, bunun yerine bireyin içsel özelliklerine odaklanmaktadır. Kişilik teorisyenleri, teorilerini ve uygulamalarını ampirik kanıtlara hiçbir dayanağı olmayacak şekilde ön yargılı düşüncelerle desteklemiştir. Bu nedenle kadınlar hakkında geliştirilen kişilik teorilerinin de yarardan daha çok zarar vereceğini belirtmiştir. Weisstein'a (1968) göre psikoloji kadın davranışlarını açıklamaya çalışacaksa, kadınların içinde yaşadığı toplumsal koşulları anlamalıdır. Kadınların içinde yaşadığı toplumsal koşulları anlamak için de psikolojinin kadınlarla ilgili toplumsal beklentilerin farkında olması gerekmektedir. Brown'a (2008d) göre Weisstein'ın araştırması feminist psikolojinin doğuşunu sağlamıştır.

Broverman ve diğerlerinin (1970), ruh sağlığı çalışanlarının cinsiyet rolü kalıp yargılarını inceledikleri araştırma çığır açıcı olmuştur. Çünkü daha önce, erkekler ve kadınlar için farklı ruh sağlığı standartları araştırılmamıştır. Bu araştırmacılar 73 ruh sağlığı çalışanından (psikolog, psikiyatrist ve sosyal hizmet uzmanı) 122 maddelik bir anketle kadın ve erkekler için ruh sağlığı kriterlerini değerlendirmelerini istemiştir. Bu ankette agresif, şefkatli, ince düşünceli gibi cinsiyet kalıp yargılı olabilecek kişilik özellikleri listesi bulunmuştur.

İlk olarak, katılımcılar erkekleri olgun, sağlıklı, sosyal açıdan yetkin kişilik özellikleriyle değerlendirmiştir. Erkek ruh sağlığına yönelik yargılar yetişkin ruh sağlığından (cinsiyet belirtilmeyen) ayırt edilmemiştir. İkinci olarak, sosyal olarak

arzu edilen kişilik özellikleri erkekleri betimlemek için kullanılırken, istenmeyen kişilik özellikleri kadınları betimlemek için kullanılmıştır. Üçüncü olarak, klinisyenin cinsiyetinin danışanları değerlendirmesi üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığı, yani kadın klinisyenlerin de erkek klinisyenler kadar cinsiyetçi olduğu görülmüştür. Bu araştırma ruh sağlığı için bir çifte standart olduğunu ve psikoterapinin cinsiyetçilikle ilgili problemi olduğunu ortaya koymuştur (Else-Quest ve Hyde, 2021: 357).

Chesler (1972), psikoloji ve psikiyatrinin ataerkil bir toplumda erkeklerin egemenliğinde geliştiğini, kadınların “sağlıklı” ya da “sağlıksız” olduğunu belirleyen de bu eril ruh sağlığı etiğinin olduğunu belirtmiştir. Chesler, kadınsı davranış normlarını erkeklerin belirlediğini ve bu normların erkeklerinkinden farklı olduğunu, bu belirlenen normale uyan kadınların sağlıklı olarak değerlendirilebildiğini ifade etmiştir (aktaran Berktaş, 2019b: 3, 4).

Miller (1976), erkek merkezli geliştirilen danışma kuramlarına alternatif olarak İlişkisel Kültürel Kuram’ı geliştirmiştir .

Bem (1981) ise toplumun ikili cinsiyetin varlığını ve bunların ayrımını sıkça vurgulaması nedeniyle toplumsal cinsiyet şemasının yaygın olarak kullanıldığını belirtmiştir. Çünkü toplum bireylere cinsiyetin çok önemli olduğunu ve de önemli farklar yarattığını öğretmektedir. Oysa aksi olsaydı, yani toplumsal cinsiyete dair çağrışımlar sınırlansaydı çocuklar cinsiyeti çok daha az ayırtan bireyler olarak büyürdü. Bem (1974) androjenlik kavramını ortaya koyarak, geleneksel kadınsı ve erkeksi keskin çizgilerle ayrılmış rollere karşı çıkmış, bireylerin hem kadınsı hem de erkeksi olabileceğini ifade etmiştir. Ayrıca cinsiyet rolünün bir uçta kadınsılık, diğer uçta erkeksilik tek boyutunda değerlendirilmesi ve bireyin bu uçlardan birinde yer alması, aksi takdirde normal dışı kabul edilmesini eleştirerek, bireyin iki boyutta da yer alabileceği Bem Cinsiyet Rolü Envanteri’ni (1974) geliştirmiştir (aktaran Dökmen, 2004: 71-75).

Gilligan (1977a), Kohlberg’in Ahlaki Gelişim Kuramı’nı (1958) bir erkek çocuk örneği üzerinde geliştirdiğini ve sonrasında yürüttüğü araştırmada kızların ortalama olarak erkeklerden daha düşük bir ahlaki gelişim düzeyine ulaştığını gösterdiğini belirtmiştir. Gilligan (1977a), bu teorinin kadınların gelişimlerine ve deneyimlerine yeterince cevap vermediği sonucuna varmıştır. Gilligan’a (1982b)

göre gelişimin değerlendirildiği kategoriler erkekler üzerine yapılan araştırmalardan türetildiği sürece, eril standarttan sapma sadece bir gelişme başarısızlığı olarak görülmektedir. Bu nedenle kadın düşüncesinin kategorilerini kapsayan gelişimsel ölçütlerin belirlenmesi ve tanımlanması gerekmektedir. Ancak kadınların ahlaki söylem dilinden gelişimsel ölçütler türetmek için öncelikle kadınların ahlaki alanı inşa etmelerinin erkeklerinkinden farklı bir dile dayanıp dayanmadığı görülmelidir. Bu da kadınların seçme gücüne sahip oldukları ve dolayısıyla kendi sesleriyle konuşmaya istekli oldukları yerler bulmayı gerekli kılmaktadır (Gilligan, 1995c: 253, 254).

Greenspan (1983a), ana akım psikoterapiye eleştirel bir bakış sunarak, geleneksel erkek tutumlarına dayalı yaklaşımların kadınları nasıl başarısızlığa uğrattığını gerçek vaka çalışmalarıyla göstermiştir.

Caplan (1984a), kadınların “doğal” olarak kabul edilen mazoşizmi hakkında üretilen teorileri gözden geçirmiş ve eleştirmiştir. Kadınların sağlıklı ve insani olabilecek ihtiyaçlarının acı çekme ihtiyacının sonuçları olarak yorumlanmasının yanlışlığına vurgu yapmıştır. Caplan (1995b), zihinsel bozukluklar olarak adlandırılan şeylerin çoğunun aslında yaygın yaşam sorunları veya sosyal adaletsizliğin etkileri olduğunu ve hastalık belirtileri olmadığını göstermiştir.

Sadece bireysel düzlemde değil ruh sağlığı profesyonelleri bir araya gelerek de kadınların psikolojideki eksik, yanlış temsilini ve cinsiyetçiliği değiştirmeye yönelik alanda değişiklik yapma yolunda adımlar atmaya başlamıştır. 1961 yılında ilk kadın psikoloji örgütü olan “Psikolojideki Kadınlar Birliği” (The Association of Women in Psychology) kurulmuştur. 1973 yılında tüm dünyada en saygın psikoloji örgütlerinden biri olan APA bünyesinde “Kadın Çalışmaları Bölümü” (Society for the Psychology of Women) kurulmuştur. APA, terapistlerin teşhis, tedavi ve bakış açılarının doğasında cinsiyetçilik olduğunu araştırmak üzere “Görev Gücü” (Task Force) birimini kurmuş ve “Görev Gücü” 1975’te “Psikoterapötik Uygulamada Cinsiyet Ön Yargısı ve Cinsiyet Rolü Stereotipleme Üzerine” (Report of The Task Force on Sex Bias and Sex-role Stereotyping in Psychotherapeutic Practice) adıyla yazdıkları raporlarını ve tavsiyelerini yayımlamıştır. Bu raporda ruh sağlığı çalışanları tarafından, geleneksel cinsiyet rollerinin teşvik edildiği, kadınların beklentilerine ve değerliliklerine dair ön yargılı olunulduğu ve kadın danışanlara seks

objesi olarak yaklaşıldığı ortaya koyulmuştur. İlerleyen yıllarda APA bünyesinde “Cinsel Yönelim ve Cinsiyet Çeşitliliği Psikolojisi Bölümü” (Society for the Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity) ve “Erkeklerin ve Erkekliklerin Psikolojik Çalışmaları Bölümü” (Society for the Psychological Study of Men and Masculinities) kurulmuştur (Boratav, 2001: 4; Boyacıoğlu ve Hünler, 2018a: 3; Evans ve diğerleri, 2010: 9; Gürel, 2017: 14; Schwarz, 2017: 7).

Birçok psikoterapi teorilerinin kurucularının olmasına karşın feminist terapinin tek bir kurucusu yoktur. Feminist terapinin büyümesi bilim insanlarının, araştırmacıların, uygulayıcıların ve danışanların deneyimlerinin katkısı da baz alınarak iş birlikçi şekilde inşa edilmiştir (Evans ve diğerleri, 2005: 83).

Feminist terapi kuramcıları, cinsiyetçilik, kadın düşmanlığı ve stereotipleştirmeye karşılaşmayacağı bir psikoterapi arayışındaki kadınlar için uygun bir alternatifi geliştiren, başta kadınlar olmak üzere psikoterapistlerdir (Richardson, 2017: 302). Çalışmaları feminist terapinin merkezinde yer alan çok sayıda isim vardır.

Laura S. Brown feminist terapi teorisi, feminist terapide etik standartlar, ilişkide kişisel sınırlar, feminist ilkelerin travma terapisine entegrasyonu gibi alanlarda çalışmıştır. Feminist terapide araştırma ve uygulamaları destekleyen önemli bir kuruluş olan Feminist Terapi Enstitüsü’nün (Feminist Therapy Institute) kurucularındandır (Cormier ve Hackney, 1987: 428).

Carolyn Zerbe Enns psikoterapi ve psikolojiye çok kültürlü, feminist ve ulusötesi yaklaşımlar sunmuştur. Toplumsal cinsiyet, pedagoji, feminist teori ve psikoterapi alanlarında eserler vermiştir. Son zamanlardaki çalışmalarında çok kültürlü feminist terapinin önemini vurgulamakta ve feminist terapinin dünyadaki uygulamalarını (Japonya gibi) keşfetmektedir (Cormier ve Hackney, 1987: 427).

Judith Worell feminist terapi ve feminist terapinin hem sürecini hem de sonuçlarını değerlendirerek bu alanın büyümesine katkı sağlamıştır. Irk, etnisite, sınıfla ilgili konularının toplumsal cinsiyet faktörleri ile keşimini dikkate alarak feminist uygulamalara yeni bakış açıları sunmuştur (Evans ve diğerleri, 2005: 270).

Olivia M. Espin farklı kültürel gruplardan (özellikle latin kökenli kadınlar ve ergenler) gelen kadınlara yönelik feminist terapi kuram ve uygulamalarına öncülük etmiştir. Kadın göçmenler ve mülteciler, latin kökenlilerde cinsellik, iki dili akıcı

şekilde konuşabilen kişilerin terapisinde dil kullanımı, ruh sağlığı çalışanlarını çok kültürlü gruplarla çalışma konusunda eğitme hakkında çalışmalar yürütmüştür (Cormier ve Hackney, 1987: 428).

Jamie Kohanyi, Pam Remer, Ellyn Kaschak, Bonnie Burstow, Judith V. Jordan, Mary N. Russell, Hannah Lerman, Marcia Hill, Mary Ballou gibi daha pek çok isim feminist terapinin gelişimi ve büyümesine katkı sağlamıştır.

Feminist terapi hareketinin temsilcileri her zaman birbiriyle aynı fikirde olmamıştır. Ancak sahada bir temel ve zengin bir içerik oluşturmuşlardır. Feminist terapinin ayırt edici özelliği de bu çeşitliliği olmuştur (Contratto ve Rossier, 2005: 9).

2.2.2. Feminist Terapinin Kuramsal Çerçevesi

Feminist terapi, feminist siyaset felsefesi ve analizi tarafından şekillendirilen, çok kültürlü temellere dayanan terapi pratiğidir (Enns, 1997b: 10). Feminizmin bir uzantısıdır ve bu nedenle diğer teorik yönelimlerin çoğundan farklı olarak, feminist terapi politik ve sosyal bilinçten doğmuştur (Evans ve diğerleri, 2005: 83). Feminist pratik, ruh sağlığı çalışanlarını toplumsal cinsiyet, iktidar ve sosyal konum politikalarının yaşamlar üzerindeki etkisini merkezi olarak kabul etmeye çağırmaktadır (Brown, 2006c: 17).

Feminist terapi, danışan, terapist, öğrenci, öğretmen, araştırmacı ve katılımcı olmak üzere hepimizi etkileyen gerçekliklerin politikasına sahip çıkmaktadır. Bu gerçeklikleri isimlendirmekte ve politik analizini teorisinin merkezine yerleştirmektedir (Brown, 2006c: 17). Feminist teorisyenler, tek bir gerçeğin ve doğrunun olmadığını savunmaktadır. Bunun yerine, bireylerin çoklu gerçeklikleri, deneyimleri ve rolleri arasındaki ilişkinin anlaşılmasının feminist teori inşasının merkezinde olduğunu ifade etmektedirler (Porter, 2005: 144).

Feminist terapiyi tanımlamak ve anlatmak zordur, çünkü diğer terapi biçimlerinde olduğu gibi belirli terapötik teknikler dizisinden oluşmaz. Bu aynı zamanda feminist terapiyi öğrenmek isteyen öğrenciler ya da saha çalışanları için bir hayal kırıklığı kaynağı olabilir. Çünkü terapötik uygulama adımlarını anlatan bir kitabı bulunmamaktadır. Terapiyi asıl feminist yapan terapistlerin ele aldıkları sorun türlerinin altında yatan feminist kuramsal görüşe göre ne yaptıkları ve ne yaptıkları

hakkında ne düşündükleridir. Bu sorgulamalar terapistlerin hangi teknikleri kullandığından çok daha fazla önemlidir (Chrisler ve Lamont, 2002: 10; Contratto ve Rossier, 2005: 9).

Feminist psikoterapi pratiği disiplinlerarasıdır ve insanların psikolojik iyi oluşu için bakım sağlayan tüm disiplinleri ve cinsiyetleri kapsamaktadır. Bu nedenle feminist terapistin çeşitli akademik ve uygulama alanlarında bilgi sahibi olması önemlidir. Feminist uygulama kadın, toplumsal cinsiyet, cinsellik çalışmaları, çok kültürlülük çalışmaları, psikolojik danışma ve terapi kuramları, antropoloji, siyaset bilimi, ırk ve sınıf üzerine sosyolojik bakış açıları, eleştirel tarih teorileri gibi sosyal bilimler alanlarından beslenir. Aynı zamanda otobiyografi, edebiyat, sanat gibi psikoloji dünyasında çoğu zaman değer verilmeyen bilgi kaynaklarından da yararlanır (Brown, 2010e: 8; Enns, 1997b: 9).

Feminist teoriler eşitliğin önemine odaklansa da eşitliğin nasıl sağlanabileceğine dair inançlar farklılık gösterebilir. Feminist terapinin nasıl yorumlanacağı ve yürütüleceğinde terapistin bu inancının etkili olması muhtemeldir. Bu nedenle feminist terapi sürecinin çoklu biçimleri mevcuttur ve terapistin feminist yönelimi ile yürüttüğü danışmanlık yaklaşımının çoklu kombinasyonları vardır (Enns, 1997b: 9) Bu incelikleri dile getirmek göz korkutucu olabilir. Ancak betimlemedeki güçlükler, tüm betimlemelerin imkansız olduğu anlamına gelmemektedir (Hill ve Ballou, 1998: 2).

Feminist ilkeler ve feminist terapinin entegrasyonu tam olarak anlaşıldığında, feminist terapinin sadece cinsiyetçilikten arındırılmış geleneksel bir terapi değil terapinin anlaşılma ve uygulama biçiminin kökten bir dönüşümü olduğu fark edilecektir (Enns, 1997b: 9).

2.2.3. Feminist Terapinin İlkeleri

1970'lerin başından bu yana, feminist terapinin genel temaları ve unsurları hakkında fikir birliği oluşturulmuştur. Literatürde feminist terapinin ilkeleri konusunda önemli bir mutabakat vardır (Hill ve Ballou, 1998: 1).

Feminist terapi pratiğinin altı ortak unsurunu tanımlamıştır (Brown, 1994b; Enns, 1997b; Worell ve Remer, 1992). Bunlar:

1. Kişisel olan politiktir anlayışı,
2. Semptomların hayatta kalmak için başa çıkma stratejileri olarak görülmesi,
3. Eşitlikçi bir danışan-terapist ilişkisinin sağlanması,
4. Terapide danışanın haklarının teşvik edilmesi ve hedeflerin açık bir şekilde ifade edilmesi,
5. Terapistin terapi sürecinde kendini açarak sürece dahil olması,
6. Danışanların yetkin olarak görülmesidir.

2.2.3.1. Kişisel Olan Politiktir

Kişisel olan politiktir ilkesi kadın hareketinin ikinci dalgasının başlangıcında bilinç yükseltme gruplarında evrimleşmiştir. Daha sonra bu ilke sosyokültürel faktörlerin psikoloji üzerindeki etkisini anlatmak için kullanılmıştır (Hill ve Ballou, 1998: 1,2).

Kişisel olan politiktir ilkesi; kişisel gibi görünen sorunların çoğu zaman insanların içinde yaşadığı politik, sosyal, ekonomik ve toplumsal faktörlerle bağlantılı olduğunu veya bu faktörlerden etkilendiğini ortaya koymaktadır. Bireylerin kişisel alanlarında yaşadıkları deneyimler ayrılmaz bir şekilde bu faktörlerle bağlantılıdır (Enns, 1997b: 11).

Ruh sağlığı uzmanlarınca kadınlar hissettikleri duygular ve zihinlerinde akan düşünceleri nedeniyle anormalleştirilir. Bazen doğrudan ya da dolaylı olarak kadınlara anormal oldukları hissettirilir. Rasyonalitenin desteklendiği, duygu ifadelerinin küçümsendiği, kontrolün idealleştirildiği dünyada bu kadınlar için cesaret kırıcıdır (Lerman, 1976: 18). Yaşanan kişisel sorunlara, sadece iç çatışmalar veya ortadan kaldırılması gereken belirtiler olarak bakıldığında, kadınlar sorumlu ve suçlu hissetmeyi öğrenirler. Feminist terapistlere göre psikolojik çatışmalar kişisel açıklar olarak görülmemelidir. Çünkü bu çatışmalar genellikle adaletsiz ve baskıcı çevre koşullarıyla başa çıkma veya hayatta kalma çabalarından kaynaklanmaktadır. Sorunlar, seçimleri sınırlandıran, bireylerin kendilerini kısıtlı bir şekillerde görmesine neden olan sosyal ve kültürel ortamlar tarafından şekillendirilmektedir. Çevre, eşitsizlik veya cinsiyet rol beklentileri ile bireyin güçlenmesine giden yolları engellemektedir (Conlin, 2017: 79; Enns, 2002c: 803).

Feminist terapi kadınların yaşadıklarını çok boyutlu değerlendirmesini sağlar. Var olan sorunun içsel mi yoksa dışsal mı olduğunu fark etmek kişinin patolojik olmadığını ve aslında yalnız olmadığını ona fark ettirir (Lerman, 1976: 17). Feminist terapide danışanlar, yaşadıkları güç ve baskı sorunlarını bağlamsal açıdan değerlendirir. Bu güç ve baskıyı yeniden çerçeveleyerek (örneğin cinsiyetçilik, ırkçılık, heteroseksizm) eşitsizliklerle yüzleşirler. Danışan yaşadığı kişisel problemler ve duygusal sıkıntıları ile bu bağlantıyı keşfettiğinde; problemin dışsal nedenlerini fark edebilir, kendi durumunu yeniden değerlendirebilir. Yeniden çerçeveleme, danışanın dayanıklılığını ve değişiklik yapabilir olduğunu vurgulamada da aktif bir rol oynar. Feminist terapistler bilinç yükseltmeyi ve eleştirel bilincin gelişimini sağlayarak, danışanın baskının kabulüne meydan okumasına, baskıya karşı koymasına, güçlenmesine ve kendini gerçekleştirmesine yardımcı olur (Conlin, 2017: 79; Enns, 2002c: 803).

2.2.3.2. Psikopatolojinin Etiyolojisi Olarak Sosyokültürel Değişkenler

Ana akım psikoterapinin tutum ve yapılarına yansıyan ataerkil varsayımlar, kadınların ruhsal acılarının ve baskıcı uygulamalara karşı dirençlerinin patolojikleştirilmesi ile sonuçlanmıştır. Sıkıntının kaynağını yalnızca bireyin içinde bulan bir teşhis sistemi, kişiyi sosyal bağlamında anlamak isteyen feminist politik analizle oldukça çelişmektedir (Morris, 1997: 66).

Feminist terapistler birçok terapistin katı kültürel belirli cinsiyet klişelerini yeniden üretenler olduğunu ifade ederler. Psikoterapide kullanılan sağlıklı olma standardı erkek normlarına dayanmaktadır. Terapistlerin cinsiyet rollerine dair kalıplaşmış inançları teşhislerinde yanlış yargılarla hareket etmelerine neden olabilmektedir. Bu nedenle kadınların sosyal olarak var olma biçimleri toplumsal cinsiyet rol beklentilerine ters düştüğünde kadınlar sağlıksız kabul edilmektedir. Kadınların davranışları marjinal olarak yorumlanarak patolojikleştirilmektedir. Benzer semptomlar gösteren kadın ve erkeklere farklı tanımlar konulmaktadır. Kadınlar erkeklerden daha fazla ruh sağlığı bozukluğu teşhisi almakta ve daha fazla belirsiz tanımlar almaktadırlar. Tanımlanarak, kadınlara erkeklere göre iki kat daha fazla

ilacın reçete edildiği görülmektedir (Gremillion, 2004: 174,175; Meginnis-Payne, 2000: 2; Porter, 2005: 146).

Tıbbi bir modele dayanan çoğu tanı etiketi, sorunları bağlamından koparma, toplumsal cinsiyet yanlılığını destekleme veya kurbanı suçlamayı teşvik etme eğilimindedir (Enns, 1997b: 11). Kadınlar, sadece toplumda fiziksel, cinsel ve psikolojik şiddete maruz kaldıkları için değil, aynı zamanda ortaya çıkan sıkıntı veya travma için damgalayıcı etiketler koyan ruh sağlığı kurumları tarafından daha da ezilebilmektedir (Porter, 2005: 147).

Psikolojik testler de sıklıkla otoritenin sesini oluşturmuş ve cinsiyetçi güç ilişkilerini korumak için insanları kategorize etmek adına kullanılmıştır. Örneğin Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri (MMPI) ve Millon Klinik Çok Eksenli Envanteri (MCMI-II) gibi standart testler ruh sağlığı bozukluklarını kolayca etiketleyerek atayabilir. Oysa sınırdaki kişilik bozukluğu tanımlanan bir kadın aile içi erkek şiddeti eylemlerine “makul şekilde” tepki veriyor olabilir. Bu gibi durumlarda hastalık tanısıyla mağdur suçlayıcılık yapılabilmektedir ve aynı zamanda soruna yol açan toplumsal cinsiyete dayalı iktidar yapıları görünmez kılınmaktadır (Gremillion, 2004: 176).

Tıbbi modelin feminist reddinin üç temel özelliği vardır. Birincisi, ataerkil varsayımlar içeren hiçbir ruh sağlığı modeli kadınlar için iyi olamaz. İkincisi, tıbbi model, çevresel bağlamın bireyin davranışları üzerindeki etkisini gözardı etmekte veya en aza indirmektedir. Sorunların veya patolojinin, birey ve çevresi arasındaki etkileşimden kaynaklandığı anlaşılmaktadır. Bu durum kadınların toplumsal konumlarını hesaba katmamız gerektiği anlamına gelir. Yalnızca ataerkil toplumdaki kadının yeri değil, aynı zamanda onun ailevi, etnik ve sosyal sınıf gerçekliklerinin ayrıntılarını da hesaba katmamız gereklidir. Üçüncüsü, yeterli bir ruh sağlığı modeli, kişisel olduğu kadar sosyal değişimi de tasavvur etmeli ve teşvik etmelidir. Ruh sağlığı profesyonelleri bireylerin kendini gerçekleştirme için fırsat eşitliğinin önündeki engelleri kabul etmeli ve bunlara meydan okumalıdır. Ancak böyle davranırlarsa topluma katkı sağlayabilirler (Morris, 1997: 67, 68).

Terapistler yalnızca geleneksel tanı etiketlerine güvendiklerinde, sorunları bir dizi içsel özellik olarak tanımlamaktadırlar. Terapistler, sorunları içsel özellik olarak tanımladığında baskıcı çevresel koşulların ortadan kaldırılmasını teşvik etmek yerine,

danışanlarının içsel “eksikliklerini” değiştirmeye çalışma olasılıkları yükselir. Danışanlar, sorunlarının kökenleri ve dinamikleri hakkında ipucu bulmak için yalnızca kendi içlerine bakmaya teşvik edilirlse, kendilerini suçlamaya ve çevrelerindeki koşullara uyum sağlamak için kendilerini değiştirerek yanıt vermeye daha fazla eğilimli olmaktadır (Enns, 1997a: 11). Diğer terapilerden farklı olarak feminist terapi sorunlu ya da öfkeli olarak tanımlanan kadınların cinsiyet rollerini daha rahat ve sessizce yerine getirmesine sebep olarak onların “uyum” sağlamasına yardım etmemektedir (Chrisler ve Lamont, 2002: 11).

Feminist terapide değerlendirme kadınların semptomlarını, cinsiyet rollerine dair çatışma deneyimi, baskıdan kurtulmak için başa çıkma stratejileri, geleneksel cinsiyet rollerinden sapma ve bunun sonucu da etiketlenme olarak yeniden çerçevelendirir. Teşhis geleneksel olarak uygulandığında, terapist ve danışan arasındaki güç farkını da şiddetlendirir. Buna karşılık feminist değerlendirme ve teşhis iş birliği, eşitlik ve fenomenolojinin feminist değerlerini somutlaştırır. Feminist değerlendirme, danışanın sıkıntısının doğası, kökeni ve anlamı hakkında hipotezler geliştirmek için terapist ve danışanın işbirliği içinde çalışmasını gerektirir. Değerlendirme, danışanın kendisi için en iyi uzman olarak kabul edildiği ortak bir diyalog yoluyla yapılmaktadır. Feminist terapistler, düşüncelerini danışanlarıyla paylaşarak, hipotezleri ve bu hipotezlerin nasıl oluştuğunu, hangi teori ve inançların onların düşüncelerini etkilediği hakkında danışanlarını bilgilendirmek için çaba gösterir. Danışanlar soru sormaya ve alternatifler sunmaya teşvik edilir (Evans ve diğerleri, 2005: 271).

Resmi teşhislerin bir çoğu, bağlamsal etkenleri dikkate almadan bireyleri etiketleme eğiliminde olduğundan, danışanlara değerlendirme sonucunda resmi bir etiket önerilmişse feminist terapistler bu durumda zorluklarla karşı karşıya kalır. Terapi sürecinde danışana konulan bu teşhisi ve olası sonuçları danışan ile tartışılır (Enns, 1997b: 11; Evans ve diğerleri, 2005: 271).

Feminist teorisyenler, gelişimin karmaşık olduğunu, biyolojik indirgemecilik modellerinden kaçınılması gerektiğini ve doğrudan semptom kontrol listelerine güvenerek danışanları etiketlemek yerine bağlam içinde değerlendirmenin önemli olduğunu düşünürler. Bu eleştiriler, feminist teorinin zorunlu olarak teşhisin

reddedilmesini savunduğunu öne sürmez. Ancak teşhis, diğerlerinin arasında bulmacanın bir parçası olarak görülür (Conlin, 2017: 79).

2.2.3.3. Eşitlikçi Terapötik İlişki

Terapi sürecinde kadınlar erkeklere göre daha ciddi risk altındadır. Gerçek rakamlar net olarak bilinmese de ABD’de psikoterapistlerin, %7 ile %15 arasında kadın danışanlarıyla cinsel temasa girdiği tahmin edilmektedir. APA Etik Kurulu’na resmi olarak rapor edilen cinsel suistimal vakalarının %90’ı erkek terapistlerin kadın danışanlarına yönelik gerçekleştirdiği eylemlerdir. Ayrıca psikoterapi sürecindeki cinsiyet yanlılığına dair bir örnek olarak terapistlerin, kadın danışanların sözünü erkek danışanlara göre üç kat daha fazla kestikleri belirlenmiştir (Meginnis-Payne, 2000: 3).

Feministler uzun yıllarını terapötik ilişkiyi nasıl daha eşitlikçi, daha güçlendirici hale getirebileceklerini ve danışana terapide nasıl daha fazla söz hakkı vereceklerini düşünmekle geçirmişlerdir. Terapiyi danışana göre uyarlamak, terapi hedefleri üzerinde iş birliği yapmak ve güçlü bir çalışma ittifakı yaratmak gibi yaklaşımlar doğrudan feminist uygulamanın eşitlikçi metodolojisinden türemiştir. Danışanlar görüldüğünü, duyulduğunu, anlaşıldığını hissettiklerinde terapi sürecini devam ettireceklerdir (Brown, 2006c: 18).

Terapist ve danışan bir eşitlik ilişkisi kurmaya çalışsa da; güç farklılıklarının farkında olmama, terapist ile danışan arasındaki sınırların bulanıklaşmasına ve rollerin uygun olmayan biçimde tersine çevrilmesine neden olabilir. Feminist terapist yapay sınırları ortadan kaldırmak için çalışır, danışanın kendi yaşamı ile ilgili uzmanlığını kabul eder. Danışmanlık ilişkisindeki güç ve rol farklılıklarının açıkça tartışılmasını sağlar. Bu tartışma önemlidir, çünkü danışanın hayatında deneyimlediği güç dinamiklerinin danışmanlığı ve diğer ilişkileri nasıl etkilediğinin farkına varmasına yardımcı olur. Bununla birlikte feminist terapist ilişkiye, beceriler, profesyonel uzmanlık ve konumun gücünü getirdiğini de kabul eder. Çünkü ilişkinin tamamen eşit hale gelebileceğini varsaymak terapistlerin etik ihlaller yapmasına ve bu ihlalleri eşitlik için olduğunu düşünerek rasyonelleştirmelerine neden olabilir (Enns, 1997b: 22).

2.2.3.4. Hakları Teşvik Etmek ve Hedeflerin Birlikte Belirlenmesi

Feminist terapistler, tahakküme karşı olan duruşunu uygulamalarına entegre eder. Terapistler danışanlarını, terapi ilişkisindeki güçlerinin özellikleri hakkında doğrudan bilgi verme, terapiyi sonlandırma veya sevk talep etme, gündem belirleme, farklı bir yaklaşım talep etme, terapistin yorumuna katılmama gibi hakları olduğu konusunda bilgilendirir (Hill ve Anderson, 2005: 173).

Feminist terapi, terapistlerin gücü paylaştığı, danışan adına karar vermekten kaçındığı ve danışanın karar verme becerilerine yönelik güveni ilettiği karşılıklı bir etki modelini benimsemelerini tavsiye etmektedir. Hem terapist hem de danışan, psikolojik danışmanın amaçları ve yönü hakkında birbirleriyle dürüst bir iletişim paylaşmaya çalışırlar (Enns, 1997a: 22).

2.2.3.5. Terapistin Kendini Açması

Feminist terapistler, androsentrik (erkek merkezci) olarak eğitilmiş ve aşırı mesafeli terapist tarzını eleştirmişlerdir. Yakınlık kisvesi altında sınırların açık bir şekilde ihlal edilmesi kadar, aşırı uzak olmanın da terapide zarar verici ve dolayısıyla etik olarak sorunlu olabileceğini öne sürmüşlerdir. Bu nedenle diğer birçok psikoterapi teorisinden farklı olarak feminist terapi teorisi, terapistin kendini açmasının, terapi sürecinin değerli bir parçası ve şeffaflığa giden önemli bir yol olabileceği fikrini belirtmektedir. Feminist Terapi Enstitüsü Etik Kodları (Feminist Therapy Institute Code of Ethics, 1999) kendini açma ilkesini hem yakınlığın hem de empatinin var olduğu, ancak sınırlara ve insan çeşitliliğine saygının da önemsendiği, danışanın yararına yönelik bir tutum olarak önermiştir (Brown ve Walker, 1990: 143, 151; Enns, 2002c: 804).

Bilinç yükseltme grup sürecine katılan feminist terapistler, özel ve benzersiz görünen kaygıların çoğunun aslında birçok kadının da karşı karşıya kaldığı sorunlar olduğunu keşfetmişlerdir. Terapist kendisini açar, kişisel zayıflık ve çözümlerini danışanı ile paylaşırsa, danışanın gerçeklerini doğrulamış ve danışanın yalnız olmadığını veya patolojik olmadığını bilmesini sağlamış olur. Kendini açma ilkesini kullanan terapist eşitlikçi ve iyileştirici bir yaklaşım inşa eder, danışanın gözünde hem daha gerçek hem de daha insan olur (Brown ve Walker, 1990: 142, 151).

2.2.3.6. Danışanı Yetkin Görme: Kadınlara ve Deneyimlerine Saygı

Feminist terapi, terapötik söylemde danışanın sesine değer vermenin önemi üzerinde durarak kişi merkezli terapilerle birleşir (Brown, 2006c: 17). Feminist terapi, kadınların sağlıksız ortamlara alışmasını sağlamak yerine, danışanların baskıcı yapılara meydan okuma yetkisine sahip olmalarını desteklemeye odaklanır. Feminist uygulamaya dahil olmak, sosyal etkileri ve güç yapılarını kabul etmeyi, eşitliği savunmayı ve kadınların benzersiz deneyimlerine ve bakış açılarına değer vermeyi içerir. Feminist terapi, kadınların seslerinin duyulması, öğrenilmesi ve değer verilmesi için bir alan sağlar (Schwarz, 2017: 9).

Terapist olarak çalışmak yüksek esneklik ve açıklık derecesi gerektirir. Feminist terapistler kendi varsayımlarını kabul etmek yerine, danışanlarının kendi konumlarında onlardan farklı bakış açılarına sahip olabileceğini ve bu bakış açısını ancak danışandan öğrenilebileceğini kabul etmelidir. Ayrıcalıklı konumdayken danışanın yaşamları hakkında profesyonel yorumlarda bulunmak, psikiyatri alanında yaygın bir uygulamadır. Ancak danışanlarının yaşamları hakkında kendi yorumlarını danışanlarına dayatan terapistler, yalnızca mevcut hiyerarşileri yeniden yazabilir ve yeni travmaları canlandırabilir (Magnet ve Diamond, 2010: 26).

Terapistler, terapist olarak uzman statüleri nedeniyle sahip oldukları gücün farkında olmalı ve değerlerini danışanlara empoze etmemelidir. Danışanlar hayatları kargaşa içindeyken bile başa çıkma ve hayatta kalma konusunda çok fazla bilgi geliştirmişlerdir. Bu nedenle feminist terapist danışanın kendi deneyimi konusunda en iyi uzman olduğuna inanır. Danışanın yetkin, güçlü ve yetenekli olduğu varsayımından hareket etmek, danışanın değişimi ve büyüme potansiyelini artırır. Danışanlarla, sorunlarının en iyi nasıl tanımlanabileceğini ve hangi değişim stratejilerinin etkili olacağını keşfetmede iş birliği yapmak önemlidir. Feminist terapistin değerlendirmeleri danışanın görüşleriyle aynı değilse, danışan soru sormaya teşvik edilerek konu eşit düzlemde tartışılır. Feminist terapist, danışanın gelecekteki endişeleriyle başa çıkmak için olumlu beceriler geliştirmesine, kendi kendine yardım ve öz bakım becerilerini geliştirmesine yardımcı olur (Enns, 1997b: 21).

2.2.4. Feminist Terapinin Terapötik Müdahale ve Stratejileri

Feminist terapi uygulayıcıları, çoğu insanda var olan baskının yerleşik biçimi haline gelmiş ataerkil sistemlerin hayatlarındaki temsillerini anlamaya ve dönüştürmeye çalışır. İnsanlar ataerkil normlar ve inançlar tarafından sömürgeleştirildikleri için kendilerini nesneleştirir ve kendilerine baskı uygularlar. Feminist terapistler, bir kişinin nasıl ve neden sıkıntı hissettiğini anlamak için cinsiyet, güç, sosyal konumları ve kesişen kimlikleri analiz ederek ayrıca bibliyoterapi ve atılganlık eğitiminin araçlarından faydalanarak hem bireyi özgürleştirici hem de sosyal değişimi sağlayıcı yollar oluşturur. Böylece terapinin her bileşeni ataerkil normlara meydan okur (Brown, 2010e: 7).

2.2.4.1. Cinsiyet Rol Analizi

Cinsiyet rolünün analizi feminist terapinin ayırt edici özelliklerinden biridir. Danışanın mevcut psikolojik sıkıntısı ve başa çıkma yöntemleri değerlendirilirken, cinsiyet rolü analizinin terapötik değeri önceliklidir. Başlangıçta danışanlar, sosyal beklentilerin ve kültürel normların kadınlar üzerindeki etkisini ve hayatlarını nasıl etkilediğini öğrenirler. Olumsuz etkilere dair danışanın farkındalığını arttırmak için danışanın davranışlarının bu normlardan etkilenen anlamı değerlendirilir. Danışan ve terapist, danışanın değerlerini, bu değerlerin danışanın kendisi ve başkaları için rol beklentilerine nasıl yansıdığını anlamaya çalışır. Kalıp yargı yüklü olan bireysel açıklama ve inançlar dikkatle incelenir. Terapist, danışanın yaşamı boyunca deneyimlediği ve içselleştirdiği hem açık hem de örtük cinsiyet rolü mesajlarını belirlemede danışana yardımcı olur (Israeli ve Santor, 2000: 238).

Cinsiyete dayalı ve doğulmuş bir dünyada cinsiyet statik değildir. Cinsiyetlendirme varlığımızın, ilişkilerimizin ve anlamlarımızın tüm yönlerinde yerleşik, aktif, etkileşimli ve sürekli bir süreçtir. Toplumsal yapılarımız boyunca toplumsal cinsiyetin yerleşikliğini gerçekten anlamak, bu ilişkilerdeki ve yapılardaki değişikliklerin aynı kurallar bağlamında gerçekleşemeyeceğini kabul etmek anlamına gelir. Kadınlar kendilerini “makul” bir kadın olmaya teşvik eden ve zorlayan kültürel uygulamalara maruz kalmaktadır. Tarih boyunca kadınlar, bu kuralların

hedefi haline gelmişlerdir. Toplumda hem çok kadınsı hem de çok erkeksi oldukları için cezalandırılmaktadırlar. Bir kadın için cinsiyete dayalı kurallara uymak kadın olmanın olumsuz sonuçlarıyla yüzleşmek anlamına gelirken, diğer yandan kadın rollerini benimsememek kurallara uymamanın olumsuz sonuçları ile yüzleşmek anlamına gelmektedir (Gremillion, 2004: 177; Porter, 2005: 145).

Toplumsal cinsiyet rolü analizi, danışana yaşamı boyunca aldığı mesajları ve bunların etkilerini belirlemede yardımcı olmaya odaklanarak çeşitli yaklaşımları bir arada kullanarak yürütülebilir. Örneğin, kadınlar toplumun onlara itaatkar ve özverili olmayı nasıl öğrettiğini görebilir. Depresyonda olan bir kadın, sosyal olarak öğretilen başkalarına itaat etme tutumuyla yetiştirildiğini ve hatta bu inançları kendi değerinin bir parçası olarak nasıl içselleştirdiğini fark edebilir ya da depresyonda olan bir başka kadın en küçük çocuğunun evden ayrılmasının ardından artık ailesinde önemli bir rolü olmadığını düşündüğü için bu hislerin ortaya çıktığını fark edebilir. Bilişsel-davranışçı terapinin bakış açısının aksine, inançlara doğrudan irrasyonel olarak meydan okunmaz. Çünkü feminist terapi onları hatalı olarak görmez, bunun yerine toplumun kadınların rollerini nasıl gördüğü ve sınırladığıyla ilgili sorunu yansıtmaya odaklanır (Israeli ve Santor, 2000: 238).

2.2.4.2. Güç Analizi ve Güçlendirme

Feminist hareket eşitleyici güçle ilgili olduğundan, feminist terapi kadınların bu güç eşitsizliklerinin hayatlarını kişisel ve nihayetinde politik olarak nasıl etkilediğini anlamalarına yardımcı olmaya odaklanır (Richardson, 2017: 306). Feminist terapi uygulayıcıları kadınların hayatlarında meydana gelen problem durumlarının köklerini incelerken güç eşitsizliklerinin etkileri üzerine düşünür (Brown, 2006c: 17).

Feminist terapi kadınlar arasındaki deneyimlerin benzerliğini, ancak cinsiyetin tek boyutlu olmadığını vurgular. Güç analizi cinsiyet ile yaş, sınıf, ırk, cinsel yönelim, etnik köken, din, engellilik, hastalık, beden ölçüsü gibi kesişimsel konularla birlikte yapılmaktadır. Her bireyin toplumdaki eşsiz konumunu ve deneyimleriyle dünyanın nasıl görüldüğünü analiz etmek gerekmektedir (Chrisler ve Lamont, 2002: 11).

İdeal olan dünya, tüm insanların başkalarının gücünü azaltmadan yaşamı deneyimledikleri bir yerdir (Meginnis-Payne, 2000: 5). Ancak özellikle cinsel istismarın sıklığı, dünyanın kadın düşmanlığı ve güçle ilgili zorlukların yaşandığı bir yer olduğunu göstermektedir. Bu nedenle büyük bir kültürel değişim gereklidir (Hill ve Anderson, 2005: 168).

Feminist terapinin birincil amacı güçlendirmedir. Terapi, baskı sistemine meydan okuduğu ve bireyleri güçlendiren değişikliklere ilham verdiği ölçüde feministtir. Güçlenen kişi baskının kabulüne meydan okur ve bunun için yeni kaynaklar, başa çıkma stratejileri geliştirebilir. Öz saygı, öz yeterlilik, atılganlık, öz bakım, artan esneklik ve problem çözme yetenekleri, kültürel farkındalık güçlendirmeye ulaşmak için desteklenecek hedeflerden bazılarıdır. Güçlendirme bireylerin cesurca kendileriyle tanışmasına, kendi ihtiyaçlarını ve bu ihtiyaçları sağlayacak sosyal, politik değişiklikleri cesurca talep etmesine yardımcı olur. Feminist terapistler güç hakkında yüksek sesle konuşarak, günümüz kültüründe çok yaygın hale gelen umutsuzluğa meydan okurlar (Brown, 2006c: 17; Chrisler ve Lamont, 2002: 11; Conlin, 2017: 79; Meginnis-Payne, 2000: 5).

Kişinin kendi gücünü üstlenmesi süreci öfkelerini de beraberinde getirir. Öfke hissetmek ve bununla başa çıkmak feminist terapinin önemli bir parçasıdır. Lerner (1985), kadınların öfkelerinin bilincine varmaları ve öfkelerini ifade etmelerinin, toplumsal tabularca engellendiğini belirtmektedir. Oysa öfke önemli bir işarettir. Öfkemiz bizi, başkalarının hakkımızdaki tanımlama şekillerine “hayır” ve kendi benliğimize “evet” demeye yönlendirir. Kadınların öfkelerini etkin ve verimli şekilde ifade etmeye cesaret etmesi önemlidir. Öfke deneyimi, feminist terapistin sıklıkla doğrulaması gereken şeylerden biridir. Hatta kişisel güce doğru önemli bir adımdır (Lerman, 1976: 18).

Güçlendirme feminist yaklaşımı hem erkek hem de kadın danışmanlar tarafından kullanılabilir ve her yaşta, cinsiyetten danışanla kullanılabilir. Erkeklerin ve erkek çocukların daha geniş bir duygu yelpazesini ifade etmelerine, kendilerini ve başkalarını daha fazla kabul etmelerine yardımcı olabilir (Schwarz, 2017: 9).

2.2.4.3. Sosyal Konum ve Kesişen Kimliklerin Analizi

Hayatlarımız, anlam sistemleri ve hiyerarşik sosyal yapılarla iç içe geçmiş durumdadır. Danışanlar cinsiyet deneyimlerini açıklar, ancak bunlar bireyin kendi kurduğu yapılar içinde yaşanmamaktadır. Cinsiyete ve toplumsal cinsiyete dayalı kimliklerin hiçbir zaman sabit bir anlamı yoktur. Bu konudaki anlam insanların konumlanma biçimlerinden kaynaklanır. Bu nedenle cinsiyet asla saf bir kimlik kategorisi değildir. Bu görüşe göre kimlikler belirli ilişkisel deneyimlerle eklemlenir ve aynı zamanda ırk, etnik köken ve cinsel yönelim kategorileri ile her zaman kesişir (Gremillion, 2004: 180). Diğer kimlik kategorileri de sosyal olarak inşa edilmişlerdir (Conlin, 2017: 79).

Feminist terapi, ilhamını ve bilgisini egemen kültür tarafından ötekileştirilen ve erişilemeyen bakış açılarını derinlemesine inceleyerek oluşturmaktadır (Brown, 2010e: 2). Çok kültürlülük, feminist terapinin temel bir parçasıdır (Conlin, 2017: 79). Feminist terapinin hem bireysel hem de toplumsal bir değişim mekanizması olarak etkili olabilmesi için kapsayıcı olması gerekmektedir. Feminist teori çeşitliliği zayıflıktan ziyade güçlü bir yan olarak kabul etmektedir. Günümüz feminist teorisyenleri, feminist şemsiyesi altında birden fazla bakış açısını benimsemekte ve feminizmden ziyade feminizmlerden bahsetmektedirler. Bu feminizmler, tüm cinsiyetler için daha eşitlikçi bir topluma giden çok sayıda yola ışık tutar. Kadınların tek parça bir grup olmadığını ve farklı sosyal konumlardaki kadınlar arasında güç ve statü eşitsizliklerinin var olduğunu kabul ederler. Çağdaş feminizm, yalnızca kadınların deneyimlerinin çeşitliliğini değil, aynı zamanda insan deneyiminin çeşitliliğini de dikkate alır (Evans ve diğerleri, 2010: 4).

Kadınların yaşamları, karmaşık şekillerde etkileşime giren çoklu sosyal konumlar ve sosyal kimliklerden etkilenir. Çoğu durumda, kimliğin bir yönünü diğerinden ayırmak imkansızdır. Kadın kimliğinin bazı yönleri bir durumda ön planda olabilirken, başka bir bağlamda arka plana geçebilir. Örneğin, elli yaşındaki bir kadın, üniversite çağındaki öğrencilerin olduğu bir sınıftayken özellikle yaşının bilincinde olabilir. Ancak, elli yaşındaki birçok kadının olduğu bir grupta yaşı arka planda kalır ve kimliğinin diğer bazı yönleri (ırk veya sınıf gibi) dikkat çekici hale gelebilir. Çünkü bu tür durumlar onun bu ortamda benzersizliğini gösterir. Kimliğin

cinsiyete dayalı yönlerini herkes yaşamında deneyimlemesine karşın, cinsiyetle kesişen diğer kimlikler tarafından önemli ölçüde değiştirilebilir. Bazı bireyler için cinsiyet nadiren kimliğin en önemli göstergesi olabilirken, ırk, etnik köken veya sınıf gibi diğer sosyal kimlikler daha ön planda olabilir. Terapistlerin, kadınların kendilerini birden fazla durumda nasıl tanımladıklarını ve bu yapıların onların günlük etkileşimlerini nasıl etkilediğini keşfetmesi önemlidir (Enns, 1997b: 27).

2.2.4.4. Sosyal Değişim ve Aktivizm

Danışanların özel sorunlarının genellikle sosyal ve politik bir düzlemde kaynaklandığı görülmektedir. Örneğin yeme bozukluklarının kadın bedeni hakkında çelişkili kültürel mesajların etkisi bağlamında ortaya çıktığı görülmüştür. Yeme bozukluğu olan danışanlarla çalışan birçok feminist terapist bu genç kadınların kültürel talepler ve rekabet kültürü ile birlikte aşırı derecede çatışma içinde olduğunu söylemektedir (Gremillion, 2004: 177, 179).

Feminist terapinin temel felsefesi, ideoloji, sosyal yapı ve davranışın iç içe geçtiğini varsaymaktadır. Bu varsayım, duygusal sorunların içsel olduğu kadar dışsal sorunların da sonuçları olduğunu, davranışların hastalıktan çok baskı belirtileri olduğunu ima eder. Bu nedenle feminist terapi danışanların sosyopolitik ve kültürel bağlamların ağına düştüğünü ve gerçek, kalıcı psikolojik değişimin ancak bireyin ve bu bağlamlarla ilgili sorunların ele alınması ile mümkün olduğunu belirtir (Richardson, 2017: 302).

Bireysel olarak yaşanan bazı sosyal problemler sadece sosyal değişim yoluyla çözülebilir. Feminist terapinin amacı, baskıcı bir sistem içinde daha iyi, daha sessiz, daha iyi uyum sağlayan kişiler oluşturmak değildir. Feminist terapi statükoya karşı bireysel uyumdan ziyade toplumsal değişimi teşvik eder (Enns, 1997b: 30; Evans ve diğerleri, 2011: 6).

Feminist terapinin kısa vadeli amacı bireye yardım etmekken, uzun vadeli amacı sosyal değişim yaratarak baskının kendisini ortadan kaldırmaktır. Hem bireysel hem de toplumsal olasılıkların farkındalığını içeren bu amaçla hareket eden feminist terapi politiktir, baskıya karşı bir mücadele alanıdır. Feminist terapistler danışanların güçlendirilmesini sağlayan uygulamalarla herkes için hem psikoterapiyi

hem de sosyal değişimi sağlamaya çalışır (Hill ve Anderson, 2005: 168; Hill ve Ballou, 1998: 2; Magnet ve Diamond, 2010: 3, 4, 5, 24; Richardson, 2017: 305).

2.2.4.5. Bibliyoterapi

Bibliyoterapi, literatürün terapötik sürecin bir parçası olarak kullanılmasını içermektedir. Danışanların yaşadığı sorunlarla ilgili konularda okumalar (kurgu veya kurgu dışı) yapması sağlanmaktadır. Bibliyoterapi danışanın yaşadığı problemler hakkında bilgi sahibi olması, başkalarının bu problemle nasıl başa çıktığı hakkında farkındalık geliştirmesi ve bu probleme dair başa çıkma, problem çözme becerilerinin gelişmesine yardımcı olmak için kullanılan bir stratejidir (Chrisler ve Ulsh, 2001: 71,72). Feminist terapistlerce sıklıkla kullanılan bu strateji danışana sosyal olarak öğretilmiş senaryolardan farklı olan bir yol göstermeyi ve danışanı güçlendirmeyi amaçlamaktadır.

2.2.4.6. Atılğanlık Eğitimi

Atılğanlık, kaygı duymadan kendini savunmak, duygularını rahatça ifade etmek ve başkalarının haklarını ihlal etmeden kendi haklarını kullanmak olarak ifade edilmektedir. Atılğanlık eğitiminin amacı, danışanların çeşitli yaşam durumlarında istediklerini açıkça ifade edebilmelerine yardımcı olmaktır (Speed ve diğerleri, 2017: 1, 2).

Atılğanlık genellikle arzu edilen bir kadın özelliği olarak görülmemekte ve kadınlar için bu becerilerin gelişmesi engellenebilmektedir. Kadınlar hakim kültürde başka birinin istek ve taleplerine direnmeye hakları olmadığını hissedebilirler. Atılğanlık becerilerinin gelişmesi sayesinde kadınlar kişisel haklarını yeniden değerlendirmeyi ve kendisine yönelik ihlalleri saptamayı öğrenirler. Daha önce kendilerine ait olduğunu hissetmedikleri haklara, özellikle de reddetme ve hayır deme haklarına ilişkin bir farkındalık ve yeni davranışlar geliştirirler (Kidder ve diğerleri, 1983: 153).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

KONUyla İLGİLİ YAPILAN ÇALIŞMALAR

Bu bölümde yurt içinde ve yurt dışında feminist terapi ile ilgili yürütölmüş araştırmalar incelenmiştir. Türkiye literatüründe Literatürde feminist terapi ile ilgili yürütölen tez çalışmasına ulaşamazken, makale ve bildirilere ulaşmıştır. Yurt dışında 1980’lerden bu yana literatürde feminist terapiye dair tez ve makalelerin yer aldığı belirlenmiştir. Güncel bilgileri aktarmak adına yakın tarihli araştırmaların incelemesi eklenmiştir.

3.1. YURT İÇİNDE YAPILAN ÇALIŞMALAR

Eyüpoğlu (2008), kadına yönelik cinsel tacizin psikoloji disiplinde değeriendirilme ve tedavi biçimlerine yönelik eleştiri sunmuştur. Feminist terapi yaklaşımını alternatif terapi planı olarak önermiştir.

Kızıldağ ve Voltan-Acar (2009), Halide Edip Adıvar’ın “Vurun Kahpeye” adlı eserini feminist terapi açısından ele almış ve incelemiştir. Çalışmada eserin baş karakteri Aliye öğretmenin deneyimlediği olaylar ve durumlar, toplumsal cinsiyet rolleri, cinsiyet eşitsizlikleri, kadına yönelik şiddet, kadın dayanışması, kadın bedeninin metalaşması gibi kavramlar ekseninde değeriendirilmiştir. Değeriendirme sonunda eserdeki pek çok ifade, olay veya durumun feminist terapinin kavramları ve ilkeleri ile ilişkili olduğu görölmüştür.

Uluocak ve Bulut (2011), aile terapilerini feminist teori açısından incelemiş ve feminist teorisinin aile terapisi alanına katkılarını ortaya koymuştur. Araştırmacılar aile terapileri alanında toplumsal cinsiyet eşitliğine dair farkındalık oluştuğunu ancak bunun henüz yeterli olmadığını vurgulamışlardır.

Pehlivan (2015), kadınlara sunulan psikolojik yardım hizmetlerine bir vaka sunumu ile feminist terapi perspektifinden eleştirel bir bakış sunmuştur. Araştırmada şiddet öyküsü bulunan ve yaşadığı ruh sağlığı sorunları nedeniyle önce psikiyatri polikliniğine ardından kadın danışma merkezine başvuran bir kadının hikayesi vaka sunumu ile analiz edilmiştir. Kadın danışana uygulanan biyomedikal temelli tanı koyma ve tedavi süreci, ana akım psikoterapi kuramları çerçevesinde incelenmiştir.

Bu uygulamalara feminist terapi perspektifinden eleştiri ile feminist terapi temelli bir müdahale önerisi sunulmuştur.

Uçar ve diğerleri (2016), psikolojik danışmanların feminist yaklaşıma bakış açılarını inceledikleri nitel bir araştırma yürütmüştür. Araştırma kapsamında en az bir yıldır psikolojik danışman olarak çalışan ve aktif danışan gören 16 psikolojik danışman ile görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre psikolojik danışmanların feminist terapi hakkında sınırlı bir teorik altyapıya sahip oldukları ortaya koyulmuştur. Araştırmaya katılan katılımcıların feminist terapiyi feminizm olarak algıladıkları görülmüştür. Feminizm hakkında yanlış, yetersiz bilgiye sahip olmaları nedeniyle de feminist terapiye yönelik bilgi eksikleri bulunduğu yönünde yorum yapılmıştır.

Ançel (2017), feminist terapi üzerine incelemede bulunmuş ve feminist terapinin kadın ruh sağlığına sunduklarını ortaya koymuştur.

Kahraman (2018), kadınlara yönelik feminist psikoterapi perspektifinden çok kültürlü bir psikoeğitim modeli önerisini bildiri olarak sunmuştur. 14 oturumluk psikoeğitim programı koruyucu ruh sağlığı hizmeti veren merkezlere başvuran kadınlar için geliştirilmiştir. Bu psikoeğitim programı geleneksel cinsiyet rollerini benimsemiş ve değişime dirençli kadınlarla çalışan ruh sağlığı çalışanlarının kullanımı için hazırlanmıştır.

Urfa ve Urfa (2018), “Dangal” filmini feminist terapi yaklaşımı açısından incelemiştir. Amir Khan’ın yönetmenliğini yaptığı filmdeki sahne ve diyaloglar feminist terapinin temel kavramları olan cinsiyet eşitliği, toplumsal cinsiyet rolleri, sınıf farklılıkları açısından değerlendirilmiştir.

Şahin (2019), feminist terapi üzerine bir derlemeyi bildiri olarak sunmuştur. Derlemede feminizm kavramı, feminizmin tarihsel süreçleri, feminist terapinin tarihsel gelişimi, feminist terapinin temel kavramları, ilkeleri ve terapötik süreç incelenmiştir.

Kaplan (2021), cinsiyete duyarlı psikiyatri ve feminist terapiyi incelemiştir. Biyomedikal model ve ana akım terapi yaklaşımlarının kadınların yaşadığı sorunlara kalıcı çözümler üretmede yetersiz kaldığını belirterek alternatif bir yöntem olarak feminist terapiyi önermiştir. Feminist terapi, bireyin güçlü yanlarını keşfetmesine yardımcı olmayı, bireylerin suçluluk duygularından kurtulmalarını ve yeni beceriler

kazanmalarını sağlamayı amaçlamaktadır. Bu nedenle feminist terapinin özellikle kadınların ihtiyaçlarını karşıladığı ve toplumda köklü değişiklikleri sağlayabileceği belirtilmiştir.

Kılıçer ve diğerleri (2021), çift terapisi seanslarında cinsiyetle ilgili konular ve cinsiyete dayalı dinamikler ortaya çıktığında çift ve aile terapistlerinin algılarını anlamak amacıyla nitel bir araştırma yürütmüştür. Araştırma kapsamında çift ve aile terapisti olan 7 kadın ile görüşme gerçekleştirilmiştir. Bu araştırmada aile ve çift terapistlerinde feminizme yönelik ön yargının yaygın olduğu belirtilmiştir. Buna ek olarak kendini feminist olarak tanımlayan terapistlerin, terapide toplumsal cinsiyeti tartışmak için daha fazla alan yarattıkları görülmüştür.

3.2. YURT DIŞINDA YAPILAN ÇALIŞMALAR

Simi ve Mahalik (1997), 18 maddelik bir öz bildirim aracı olan Feminist Kendini Açma Envanteri'ni geliştirmiştir. Ardından araştırmacılar bu envanteri 149 terapistte uygulamıştır. Katılımcılar, kendi bildirdikleri teorik yönelime dayalı olarak üç gruba ayrılmıştır: 41 feminist, 34 psikanalitik/dinamik ve 68 diğer (bilişsel-davranışçı, hümanist ve aile). Araştırmada feminist terapistlerin kendini açma ilkelerini psikanalitik/dinamik terapistlerden ve diğer terapistlerden önemli ölçüde daha fazla onayladığı görülmüştür. Feminist terapistlerin kendini açmanın terapide güç farklılıklarını azalttığı, danışanların duygularını doğrulamak için yararlı olduğu ve danışanları güçlendirmeye yardımcı olduğu ile ilgili maddeleri daha fazla işaretlediği belirlenmiştir. Feminist terapistleri diğer terapist gruplarından en çok ayıran ölçek maddelerinin danışana cinsel yönelimini açma, terapide kendini açma davranışını eşitlik yaratmak için kullanma, danışanın kendine rol model seçmesini teşvik etme olduğu görülmüştür.

Moradi ve diğerleri (2000), 101 terapistin kendilerini “Ben bir feministim”, “Ben feminist bir terapistim” ve “Feminist terapi uyguluyorum” maddeleri doğrultusunda derecelendirmelerini istemiştir. Ayrıca terapistlerin teorik olarak kendilerini en iyi tanımlayan terapi yaklaşımlarını (bilişsel-davranışçı, psikanaliz, gestalt, aile ve sistem terapisi, çözüm odaklı, feminist, toplumsal cinsiyete duyarlı, çok kültürlü vb.) sıralamaları istenmiştir. Ardından revize ettikleri Feminist Terapi

Davranışları Ölçeği'ni kullanarak terapistlerin kendilerini feminist olarak etiketleme derecesiyle feminist terapi davranışları arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Araştırmada feminist olmayı onaylayan, feminist terapiyi uygulamayı ve bunu birincil bir yönelim olarak kabul eden terapistlerin, kişisel olanın politik olduğu fikrini yansıtan (sosyal rolleri ve cinsiyet eşitsizliğini tartışmak, danışanın yaşadığı sorunları sosyal bağlamına dikkat ederek yeniden çerçevelemek) terapi davranışlarının daha fazla olduğu bulunmuştur. Ayrıca araştırmada terapistlerin erkek danışanlarla çalışırken feminist terapi davranışlarını neredeyse kadın danışanlarla olduğu kadar uyguladıkları ortaya çıkmıştır.

Meginnis-Payne (2000), 84 terapistten Feminist Terapi Davranış Kontrol Listesi ile veri toplanmıştır. Ayrıca kendini feminist olarak tanımlayan terapistlerden bir vaka açıklaması örneklenmesi ve bu vakaya yönelik terapistteki davranışlarını bir anket aracılığıyla değerlendirmesi istenmiştir. 41 terapist vaka örneği sunmuştur. Buna ek olarak kendini feminist olarak tanımlayan bu 41 terapistin 9'uyla yarı yapılandırılmış görüşme gerçekleştirmiştir. Araştırmada kendini feminist olarak gören terapistlerin feminist terapi literatürü tarafından önerilen davranışları terapi seanslarında kullandıkları görülmüştür.

Araştırmacı 41 vaka örneğinden hareketle feminist terapistlerin seanslarında en sık üzerinde durdukları ilkeleri sırasıyla şu şekilde belirlemiştir: kadınların yaşamlarında alternatif seçimler üzerinde durmak, kadınların yaşamlarını incelerken kültürel, sosyal, politik, ekonomik ve tarihsel faktörlere odaklanmak, kadın olmanın kültürel bir ortamda gerçekleştiğini kabul etmek, terapistin hedeflerini, yönünü ve hızını belirlerken danışan ile işbirlikçi bir ilişki kullanmak, kızlara ve kadınlara kendi inançlarını ve değerlerini yaratmalarında yardım etmek. 9 feminist terapistle gerçekleştirdiği yarı yapılandırılmış görüşmelerde ortaya çıkan terapi davranışlarında araştırmacı üç ortak nokta belirlemiştir. Bunlar ise kadın danışanların harekete geçmesine yardımcı olmak, patolojinin geleneksel kavramsallaştırmalarına meydan okumak, danışan-terapist ilişkisinde eşitlikçi ilkeleri hayata geçirerek danışanları güçlendirmek şeklindedir.

Barrett ve Berman (2001), üniversite danışma merkezinde çalışan 18 terapist ve buraya gelen 36 danışan ile terapistin kendini açmasının terapötik ilişkinin kalitesine ve tedavinin sonucuna etkisini belirlemek amacıyla bir araştırma

yürütmüştür. Her bir terapist iki farklı danışanla terapi süreci yürütmüştür. Terapistlere bir danışanın tedavisi sırasında kendilerini açma sayısını arttırmaları, diğer danışanın tedavisi sırasında kendilerini açmaktan kaçınmaları talimatı verilmiştir. Bu çalışmanın sonuçları, terapistin kendini açmasının psikoterapinin sonucunu etkileyebileceğini göstermiştir. Araştırmada terapistin kendini açmasını deneyimleyen danışanların, terapistin kendini açmasını deneyimlemeyenlere göre daha az semptom bildirdikleri belirlenmiştir.

Chrisler ve Ulsh (2001), Psikolojide Kadın Derneği'nin 249 üyesiyle bir anket çalışması yürütmüştür. Ankete katılanların %94'ü kendilerini tanımlamak için feminist terapist terimini kullandıkları belirlenmiştir. Ankete katılan tüm terapistlerin %93'ünün danışanlarına düzenli olarak kitap tavsiye ettikleri bulunmuştur. Araştırma sonuçları feminist terapistlerin bibliyoterapiyi sıklıkla kullandıklarını ve bunun danışanları için yararlı olduğu konusunda hemfikir olduklarını göstermiştir.

Carpenter ve Johnson (2001), feminist bir kimliğin benlik saygısını nasıl etkilediğini araştırmıştır. Kadın çalışmaları kurslarına kayıtlı 122 kadını inceledikleri araştırmalarında Kolektif Benlik Saygısı Ölçeği, Feminist Kimlik Geliştirme Ölçeği ve yaş, etnik köken gibi değişkenleri değerlendiren kısa bir anket yer almıştır. Araştırmada güçlü bir feminist kimliğin, yüksek düzeyde benlik saygısı ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Araştırmaya göre kadınlığın olumsuz yönleri belirgin olduğunda benlik saygısının düştüğü, kadınlığın olumlu yönleri daha belirgin olduğunda benlik saygısının arttığı tespit edilmiştir. Bu nedenle kadınlıkla ilişkilendirilen anlamın, kadınların benlik saygılarının etkileyebileceği öngörülmüştür.

Witte ve Sherman (2002), üniversite öğrencisi 92 kadını inceledikleri araştırmalarında Kendini Susturma Ölçeği, Beck Depresyon Envanteri ve Feminist Kimlik Ölçeği'ni kullanarak feminist kimlik gelişimi ile depresyon ve kendini susturma davranışı arasındaki ilişkisiyi incelemiştir. Araştırmacılar, kendini susturmayı "kendini dış standartlara göre yargılamak, başkalarının ihtiyaçlarını kendi ihtiyaçlarının önüne koymak ve kendini ifade etmeyi engellemek" olarak tanımlamışlardır. Bu araştırmacılar, feminist bir kimlik geliştirmemiş kadınların kendini susturma stratejisini benimseme ve daha yüksek düzeyde depresyon yaşama olasılıklarının fazla olduğunu bulmuşlardır.

Dahms (2002), kendini feminist olarak tanımlayan kadın terapistlerin davranışlarını ve tanı uygulamalarını incelemiştir. Bu doğrultuda 177 terapistte bir vaka örneği sunulmuş ve DSM ölçütlerine göre bu kişiye tanı koymaları istenmiştir. Feminist Terapi Davranışları-Revize Edilmiş Ölçeği ve Feminist Kimlik Ölçeği uygulanarak veri sağlanmıştır. Araştırmada feminist kimlik gelişiminin ileri aşamalarında olan kadın terapistlerin, daha fazla feminist terapi davranışında bulunduğu görülmüştür. Ayrıca feminist kimlik gelişiminin ileri aşamalarında olan terapistler kadınlara, feminist kimlik gelişiminin erken aşamalarında olduğu belirlenen terapistlerden daha az ciddi teşhisler koyduğu belirlenmiştir.

Rader ve Gilbert (2005), 42 kadın terapist ve 34 danışanından oluşan bir örneklem üzerinde nicel bir çalışma yürütmüştür. Feminist terapist kimliğini belirlemek için terapistin evet veya hayır cevabı vermesi istenmiştir. Ayrıca terapistlere Feminist Perspektifler Ölçeği, Feminist Terapi Davranışı Kontrol Listesi ve Kadınlarla Terapi Ölçeği uygulanmıştır. Danışanların terapistin güç paylaşımına ilişkin algılarını değerlendirmek için Kadınlarla Danışan Terapisi Ölçeği ve Çalışma İttifakı Envanteri Danışan Formu kullanılmıştır. Bu çalışma kendini feminist olarak tanımlayan terapistlerin, feminist olmayan terapistlere göre daha fazla güç paylaşımı davranışı kullandıklarını ve kendini feminist terapist olarak tanımlayanların güç paylaşımını daha büyük ölçüde seanslarına yansıttıklarını ortaya koymuştur.

Saunders ve Kashubeck-West (2006), 244 üniversite öğrencisi kadında feminist kimlik gelişimi, toplumsal cinsiyet rolü yönelimi ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırmacılar toplumsal cinsiyet rolü yönelimini “bir bireyin sahip olduğu stereotipik olarak erkeksi veya kadınsı özelliklerin düzeyi” olarak tanımlamışlardır. Araştırma sonuçları hem feminist kimlik gelişiminin hem de toplumsal cinsiyet rolü yöneliminin, psikolojik iyi olma halindeki değişkenliğin açıklanmasına yüksek düzeyde katkıda bulunduğunu göstermiştir. Ayrıca araştırma feminist kimliğin daha ileri aşamalarında daha yüksek puan alan kadınların, genel psikolojik iyi olma düzeylerinin daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur.

Yakushko (2007), ABD genelinde 18 ile 83 yaşları arasındaki 691 kadının katıldığı araştırmasında kadınların feminist kimlik gelişimi ile öznel iyi oluşları arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırmacı feminist kimlik gelişim süreçlerine göre kadınların geleneksel değerlere sahip, orta değerlere sahip ve feminist değerlere

sahip kadınlar olarak üç gruba ayrıldığını belirlemiştir. Feminist değerlere sahip kadınların daha fazla refah, öz saygı ve daha düşük depresyon oranları bildirdikleri bulunmuştur. Ayrıca, feminist değerlere sahip kadınların, geleneksel değerlere sahip kadınlara göre yaşam amacı, özerklik ve kişisel gelişim konusunda önemli ölçüde daha yüksek puanlar aldığını ortaya koymuştur.

Eriksen ve Kress (2008), DSM ölçütlerine göre yapılan tanılardaki ön yargılarla ilgili olarak, cinsiyet ve tanının kesişimiyle ilgili endişeleri dile getirmiştir. Çalışmalarında cinsiyete göre tanılarının yaygınlığı, tanıda cinsiyet yanlılığı, belirli tanılarının kadınlar üzerindeki sorunlu etkisi, tanının sosyalleşme ve sosyal koşullarla ilişkisi hakkında literatürü gözden geçirmişlerdir. Danışmanların toplumsal cinsiyet yanlılığından en etkili şekilde kaçınmasına yardımcı olabilecek alternatif tanılar, tanı prosedürleri ve tanı odakları sunmuşlardır.

Negy ve McKinney (2008), heteroseksüel ebeveynlere kıyasla benzersiz zorluklarla karşı karşıya olan lezbiyen ve gey ebeveynler ile çalışırken feminist terapi kullanımını önermiştir. Bu doğrultuda ebeveyn olan lezbiyen bir çift ile yürütülen feminist terapi sürecini vaka örneği olarak sunarak, bu yaklaşımın aile üyeleri arasında dayanıklılığı ve güçlenmeyi arttırdığını ortaya koymuşlardır.

McGeorge ve diğerleri (2009a), terapistlerin heteroseksüel çiftlerle feminist uygulamaları kullanımını ölçme amacıyla Feminist Çift Terapisi Ölçeği'ni geliştirmişlerdir. Ardından McGeorge ve diğerleri (2013b) bu ölçeği kullanarak 217 çift ve aile terapistinin feminist uygulamaları kullanımını ölçmüştür. Bu araştırmanın sonuçlarına göre terapistlerin yürüttükleri çift seanslarının merkezine ataerkilliğin ele alınmasını koydukları, kadın ve erkekler arasında var olan güç farklılıklarını ele alan klinik uygulamalar yapma davranışlarının fazla olduğu belirlenmiştir.

Perez ve diğerleri (2012), yakın partner şiddeti yaşamış ve sığınma evlerinde yaşayan 227 kadından oluşan örneklem grubu ile çalışarak deneysel bir araştırma yürütmüştür. Bu çalışmada kaynak edinmenin (kadınların sığınma evine girdiklerinde aldıkları standart bakımın bir parçası) ve güçlendirmenin (kadın sığınma evlerinde uygulanan birçok programın altında yatan felsefi hedef) kadınların travma sonrası stres bozukluğu semptomları ile ilişkisini incelenmiştir. Araştırma tek başına kaynakların sağlanmasının yetersiz olduğunu, yakın partner şiddeti yaşamış

kadınlarla çalışırken güçlendirmeye yönelik çalışmaların TSSB semptomlarını azalttığını ortaya koymuştur.

Richmond ve diğerleri (2013), şiddete maruz kalmış bireylerle çalışırken feminist teori ile travma teorisini birleştiren bir kavramsal çerçevenin ve terapötik yaklaşımın uygulanmasını vurgulamıştır. Bu doğrultuda araştırmada cinsel saldırıdan kurtulan, depresyon, anksiyete belirtileri yaşayan ve kendini suçlayan 25 yaşındaki bir kadın danışanın tedavisi vaka çalışması olarak sunulmuştur. Bulgular feminist ve travma teorisine dayalı terapötik yaklaşımın depresyon ve anksiyete semptomlarını azalttığını ortaya koymuştur.

George ve Stith (2014), iki tane çift terapisi vaka örneği sunarak feminist bir bakış açısıyla yakın partner şiddetini ele almışlardır. Araştırmacılar şiddeti kanıta dayalı bir yöntemle ele almanın, terapinin odağını güç yapılarına özen gösterecek şekilde sürdürmenin, baskı karşıtı bir çerçeve oluşturmanın ve terapide adil bir yaklaşım kullanmanın bu iki çiftin şiddet içermeyen bir ilişki geliştirmelerini sağladığını ortaya koymuştur.

Maier (2015), duygu odaklı çift terapisi ile feminist terapi yaklaşımını entegre ederek yeme bozukluklarının tedavisinde kullanılmasına yönelik bir yaklaşım geliştirmiştir ve bir vaka örneği ile bu yaklaşımın uygulanabilirliğini göstermiştir.

Mazzula ve Nadal (2015), beyaz bir kadın terapistin depresyon tedavisi gören 40 yaşındaki Afrikalı-Amerikalı bir kadın ile yürüttüğü terapi süreci üzerine inceleme yapmıştır. Araştırmada terapistin beyaz kültürel değerlerin varsayımlarıyla hareket ettiğini ve ırk ile ilgili kültürel konularda tartışmaya isteksizlik gösterdiğini belirleyerek terapide meydana gelen ırksal mikro saldırganlıkları ortaya koymuşlardır.

Wolf ve diğerleri (2018), sekiz kadın terapistle görüşme yaparak erkek danışanlarla yürüttükleri çok kültürlü feminist terapi deneyimlerini incelenmişlerdir. Araştırmadan elde edilen verilere göre, çok kültürlü feminist terapinin erkeklik veya diğer kimliklerin danışan için ne anlama geldiğine dair düşünmeyi sağladığını ve bu durumun incelenmesi için terapide alan yarattığını belirlenmişlerdir.

Yürütülen incelemelerde Türkiye literatüründe feminist terapi üzerine yapılmış araştırmaların henüz çok yeni ve sınırlı olduğu görülmüştür. Ancak son yıllarda feminist terapi ekseninde yürütülen çalışmalar gittikçe artmaktadır.

Yurtdışında yer alan araştırmalar incelendiğinde feminist terapi teorisi, uygulamaları, feminist terapistlerin terapi davranışları ve feminist kimlik üzerine yürütölmüş çok sayıda araştırma olduğu belirlenmiştir.



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

4.1. ARAŞTIRMA MODELİ

Bu araştırmada ruh sağlığı çalışanlarının feminist terapi yaklaşımına ilişkin görüşlerini incelemek amaçlanmıştır. Araştırmada nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Nitel araştırma yöntemi, sosyal bilimlerde yürütülen araştırmalarda değişkenlerin belirlendiği ve sayısal yolla ifade edildiği nicel araştırma yönteminin her zaman olanaklı olmadığı görüşüne dayanmaktadır. Bu nedenle sayısal verilerden ziyade olgulara dair derinlemesine inceleme ile betimlemeler ve yorumlamalar yapılmaktadır (Şimşek, 2012: 89, 90). Araştırmacılar insan deneyimlerini olduğu gibi açıklayabilmek ve tanımlayabilmek için verilerini daha çok sözlü ve yazılı metinlerden toplamaktadırlar. Nitel araştırmalarda özellikle görüşmeler, gözlemler ve belgeler veri kaynaklarını oluşturmaktadır (Salı, 2012: 142).

Nitel çalışmalarda görüşme oldukça sık kullanılan bir veri toplama tekniğidir. Görüşme tekniği araştırmanın katılımcısına kendini açıkça ifade etme fırsatı vermektedir. Araştırmacı da görüşme yaptığı kişinin kendi sunduğu ifadeleri ile, bireyin anlam dünyasını, bakış açısını, düşüncelerini, tecrübelerini daha iyi anlayabilmektedir (Tekin, 2016: 102).

Görüşme yapılandırılmış görüşme, yarı yapılandırılmış görüşme ve yapılandırılmamış görüşme olmak üzere üç türden oluşmaktadır (Salı, 2012: 144). Bu araştırmada yarı yapılandırılmış görüşme kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme tekniğinde, araştırmacı sormayı planladığı soruları içeren bir ön hazırlık yapar. Ancak görüşme esnasında katılımcının yanıtlarını açmak ve derinleştirmek için görüşmenin akışı doğrultusunda yeni sorular sorar. Bu yönüyle yarı yapılandırılmış görüşme, görüşme protokolü sayesinde sürerken, bir yandan da araştırmacıya esneklik sağlar (Türnüklü, 2000: 567).

4.1.1. Örneklem

Nitel araştırmalar amaçlı şekilde belirlenen az sayıda örneklemlemlerle yürütölmektedir. Bu araştırmada ölçüt (kriter) örnekleme kullanılmıştır. Ölçüt örnekleme kullanılırken araştırmacı tarafından ya da daha önceden hazırlanmış ölçütler listesi kullanılmaktadır. Önceden belirlenen bu bir dizi ölçütün özelliklerini gösteren durumların derinlemesine nitel analizi yapılmaktadır (Baltacı, 2018: 254, 255).

Bu araştırmanın ölçütleri:

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

Araştırmanın ölçütlerini karşılayan katılımcılara ulaşmak için kartopu yaklaşımı kullanılmıştır. Bu yaklaşım araştırmacının zengin bilgi kaynağı olabilecek bireylere ulaşabilmesinde etkili olmaktadır. Bu konuda bilgi sahibi olan ve konu ile ilgili kim ya da kimlerle görüşebilirim sorusu ile süreç başlamıştır. Türkiye’de feminist terapi ile ilişkili araştırması bulunan ya da bu konuda internet üzerinde içerik üretmiş ve sunmuş ruh sağığı çalışanlarına ulaşılmıştır. Bu katılımcılar sayesinde yeni kişilere ulaşılmış ve örneklem tıpkı bir kartopu gibi büyümüştür (Yıldırım ve şimşek, 2008: 122).

Araştırmanın ölçütlerini karşılayan ve araştırmaya gönüllü olarak katılan 14 ruh sağığı çalışanı ile yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Araştırma verilerinin çeşitliğini sağılamak adına katılımcıların psikolojinin çeşitli alanlarında çalışmasına ve Türkiye’nin farklı illerinde yaşayan kişiler olmasına gayret edilmiştir. Mesleki ünvanlarına baktığımızda katılımcıların dördü psikolog, biri uzman psikolog, üçü psikolojik danışman, biri uzman psikolojik danışman, dördü klinik psikolog ve biri de doktor klinik psikologtur. Katılımcılar özel danışmanlık merkezi, Milli Eğıtim Bakanlığı’na bağılı ortaokul ve lise kademesi ile rehberlik ve araştırma merkezi, sivil toplum örgütü, belediye psikolojik danışmanlık ve rehberlik birimi, üniversite hastanesi gibi çeşitli alanlarda çalışmaktadır. Katılımcıların üçü İstanbul’da, ikisi Ankara’da, ikisi Bursa’da, ikisi Antalya’da, biri İzmir’de, biri Mersin’de, biri Sakarya’da ve biri de Van’da ikamet etmektedir. Katılımcıların on

dördü kadın, biri erkek olarak kendini tanımlayan kişilerden oluşmaktadır. Katılımcılar 28-50 yaş aralığında yer almaktadır.

Tablo 1: Katılımcılara İlişkin Demografik Bilgiler

Katılımcılar	Cinsiyet	Yaş	Mesleği	Çalıştığı Alan
Katılımcı 1	Kadın	30	Klinik Psikolog	Özel Danışmanlık Merkezi
Katılımcı 2	Kadın	28	Psikolojik Danışman	MEB Lise Kademesi
Katılımcı 3	Kadın	40	Klinik Psikolog	Özel Danışmanlık Merkezi
Katılımcı 4	Kadın	42	Psikolog	MEB RAM
Katılımcı 5	Kadın	31	Uzman Psikolojik Danışman	MEB Ortaokul Kademesi
Katılımcı 6	Kadın	37	Psikolojik Danışman	Serbest Çalışan
Katılımcı 7	Kadın	50	Doktor Klinik Psikolog	Üniversite Hastenesi
Katılımcı 8	Kadın	28	Psikolojik Danışman	Serbest Çalışan
Katılımcı 9	Kadın	30	Psikolog	Özel Danışmanlık Merkezi
Katılımcı 10	Kadın	46	Klinik Psikolog	STK Gönüllü Çalışanı
Katılımcı 11	Erkek	30	Psikolog	Özel Danışmanlık Merkezi
Katılımcı 12	Kadın	32	Uzman Psikolog	STK Çalışanı
Katılımcı 13	Kadın	35	Klinik Psikolog	Özel Danışmanlık Merkezi
Katılımcı 14	Kadın	30	Psikolog	Belediye PDR Birimi

4.1.2. Veri Toplama Araçları

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

Görüşmede kullanılan sorular:

- Bir feminist olarak gelişiminiz nasıl oldu?
Sondaj soru: Sizi bu alana yönelten yaşantılar ve düşünceler nelerdir?
- Feminist bir terapist olmanın ne demek olduğunu açıklar mısınız?

Sondaj soru: Feminist olmak sizi feminist olmayan terapistlerden nasıl farklı kılıyor?

- Cinsiyet rollerine dayalı seans deneyimleriniz neler?
- Terapist-danışan ilişkisinin eşitliği hakkında düşünceleriniz nelerdir?
- Yaptığınız seanslarda sosyal ve politik aktivizm nasıl bir rol oynuyor?
- Feminist terapi ilkelerini kullanmak danışanlarınıza nasıl yardımcı oluyor?
- Feminist terapist olarak özellikle kimlerin daha fazla yaralanacağını düşünüyorsunuz?
- Feminist değerleriniz bağlamında, terapist olarak aldığınız mesleki eğitimi nasıl değerlendirirsiniz?
- Feminist kimliğiniz nedeniyle çalışmakta zorluk yaşayacağınız bireyler veya problem türleri var mıdır?
- Bir terapist olarak cinsiyet rolleri ve bu rollere dayalı eşitsizlikler sizi nasıl etkiliyor?

4.1.3 Verilerin Toplanması

Hazırlanan sorular araştırmaya gönüllü olarak katılım sağlayan ruh sağlığı çalışanlarına yöneltilmiştir. 11 Mart ile 27 Mart 2022 tarihleri arasında 14 kişi ile görüşme yapılmış ve görüşmeler katılımcıların onayı ile kayıt altına alınmıştır. Görüşmelerin en kısası 30, en uzununu ise 71 dakika sürmüştür. Toplamda ise 594 dakikalık veri toplanmıştır.

4.1.4. Verilerin Analizi

Kayıt altına alınan görüşmeler araştırmacı tarafından deşifre edilmiştir. Kayıtlar yazıya dökülürken katılımcıların söylediği her şey olduğu gibi aktarılmıştır. Ardından katılımcılardan elde edilen veriler içerik analizine tabi tutulmuştur. Veriler kodlanmış, temalar bulunmuş, kodlar ve temalar düzenlenmiş, ardından bulgular tanımlanmış ve yorumlanmıştır.

Çözümlemelerde görüşme yapılan ruh sağlığı çalışanlarına Katılımcı 1, Katılımcı 2... şeklinde isimlendirme yapılmıştır.

4.1.5. Araştırmada İnandırıcılık, Aktarılabilirlik, Tutarlık ve Teyit Edilebilirlik

Araştırmada inandırıcılığın (nicel araştırmadaki iç geçerliğin karşılığı) sağlanması için uzman inceleme ve katılımcı teyidi kullanılmıştır. Araştırma konusu hakkında bilgi sahibi ve nitel araştırma yöntemleri konusunda tecrübeli uzman araştırmada kullanılan verilerin analizi ve sonuçların yazımı sürecinde araştırmayı eleştirel gözle incelemiş ve araştırmacıya geribildirimlerde bulunmuştur. Görüşme esnasında araştırmacı her sorunun sonunda öğrendiklerini katılımcılara bir özet olarak aktarmıştır. Katılımcıların bu özeti doğruluğuna ilişkin düşüncelerini belirtmeleri istenmiştir. Araştırmada aktarılabilirlik (nicel araştırmadaki dış geçerliğin karşılığı) sağlamak için ayrıntılı betimleme kullanılmıştır. Bu doğrultuda ham veriler ortaya çıkan kavram ve temalara göre düzenlenmiş ve yorum katmadan araştırmada aktarılmıştır. Araştırmada tutarlığın (nicel araştırmadaki iç güvenilirliğin karşılığı) sağlanması amacıyla tutarlık incelemesi yapılmıştır. Bu doğrultuda veri toplama aracı oluşturulurken uzman değerlendirmesine başvurulmuş, uzman görüşü doğrultusunda sorular üzerinde düzenleme yapılmış, veriler toplanırken sorular araştırmacı tarafından her katılımcıya benzer bir yaklaşımla sorulmuş, görüşmeler kayıt altına alınmış, verilerin kavramsallaştırılması sürecinde tutarlığa dikkat edilmiş ve verilerin sonuçlar ile ilişkileri kurulmuştur. Araştırmada teyit edilebilirlik (nicel araştırmadaki dış güveniliğin karşılığı) sağlamak amacıyla görüşmelere ait kayıtlar araştırmacı tarafından muhafaza edilmiştir (Yıldırım ve Şimşek, 2008: 279, 280).

BEŞİNCİ BÖLÜM

BULGULAR

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

5.1. BİRİNCİ TEMA: FEMİNİST OLMAK

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

5.1.1. Yaşanan Deneyimler

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

Katılımcıların tümü gözlemledikleri cinsiyet eşitsizliklerini dile getirmiştir.

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

“Ailevi olarak gördüğüm şeylerle, toplumda gördüğüm bakış açısı zıttı biraz. Oradaki tezatlık beni itti diyebilirim...Toplum içerisine çıktığımızda yakın çevremizden, kız çocuklarına ilişkin bazı olumsuz söylemler ya da işte örnek vereyim işte bu yaşa gelmiş kızı ben evlendiririm, ne okutacağım falan gibi örnek olsun sadece bu bir örnek yani, bir sürü şey. Ya da kız kardeşim ortaokuldan sonra liseyi yatılı bir okul kazandı, iyi bir okuldu ve oraya gitti. Ne gerek var, kız çocuğu, 14 yaşında İstanbul gibi yere gönderiyorsunuz gibi. Bu tip söylemler çok irrite ettiği için

feminizm, kadın hakları, toplumsal cinsiyet eşitliği gibi konularda daha hassasiyet sahibi oldum diyebilirim’’ (Katılımcı 5)

‘‘Anneyi okula çağırmak istediğimde annenin kesinlikle gelemeyeceğini ifade ettiler bana. Ben bunu başta anlayamadım...Sonrasında öğrendim ki kadınların köy içerisinde dahi evi bu blokta ya maksimum iki üç ev ötesine gidebiliyor. Yani dördüncü bir eve giderse o kadın için namussuzluk, o kadın için ahlaksızca bir hareket’’ (Katılımcı 2)

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

‘‘Üniversite hazırlık sınıfında iken bir taciz olayı yaşamıştım. O taciz olayından sonra çok etkilenmiştim...Birazcık aslında o zaman benim ilgimi çekti. Kadınlar aslında birbirini destekler. Yalnız değilim. Yalnız hissetmemem açısından o dönem iyi gelmişti bana...O taciz olayı büyük bir kırılma noktası oldu benim için’’ (Katılımcı 1)

‘‘Kendi hayatımda da şu olay oldu. Dediğim gibi ortaokula ilk atandığımda okul müdürümün mobbingi. Mobbingi de sırf ben kadın olduğum için ve sırf ben bir şeyler yapmak istediğimde onun bir üstüne çıkabilme ihtimalime karşı beni bastırdı. Beni sürgüne gönderdiği zamanlar oldu. Ben köy köy tek başıma gezdim. Hocam madem o kadar güçlüsün yaparsın, al falan şu köye git diyor bana. Falanca köye git, ulaşım yok. Otostop çekmek zorunda kaldım ben bu doğu yollarında sırf o adamın benimle inatlaşması yüzünden. Bu gibi bu olaylar aslında benim için bu serüvenin başlangıcı oldu’’ (Katılımcı 2)

‘‘Ama asıl işte şeyde başladı çalışma hayatına girdim, evlendim, boşanmaya karar verdim. O süreçte bir aydınlanma oldu...Boşanma sırasında da ordaydım. Sıkıntı yaşadım dul bir kadın olarak’’ (Katılımcı 10)

5.1.2. Aile Yapısı

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

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

‘‘Kısmen ayrıcalıklı bir aile olsa da belli saatte evde olmak, ama kız çocuğusun, o kadar sesli gülme, kendini koruman gerekiyor. Onlar istediği gibi hareket edebilirler, istediği gibi at koşturabilirler ama senin belli sınırların olacak. Bunların hepsi bende böyle yavaş yavaş bir yerlerde gizli olan isyan bayrağını yavaş yavaş açığa çıkardı’’ (Katılımcı 4)

‘‘Çok küçükken bile bu adaletsizlik, eşitsizlik ailemde vardı tabi iş bölümü ya da toplumsal cinsiyet biraz daha görünürdü. Kuzenlere, erkek çocuklara, torunlara bakış biraz daha böyle keskindi o ayırım. Ama çok hatırlıyorum 8. sınıfta bile bundan çok rahatsız olduğumu ve bunu konuştuğumu çok hatırlıyorum. Sanıyorum tam feminizm tabi ki o zaman tanımlayabileceğim bir şey değildi bunun feministlik olduğu. Rahatsızlıkla başladı aslında kendimi tanımlamama öyküm. Yani feminist olmak adaletle ilişkili gibi geldi. Yani eşit haklara sahip olma isteğimle ilgili gibi geldi. Oralardan başladı diyebilirim’’ (Katılımcı 14)

5.1.3. Güçlü Kadın Rol Model

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

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

‘‘Ben Galatasaray Lisesi mezunuyum. Orada da hocalarımız falan işte Fransızlar, özellikle kadınlar çok hani daha külliyata çektiler bizi. Benim 1992 ile 2000 arası lise dönemim daha Türkiye’de çok böyle feminist şeyin veya feministlerin daha marjinalize edildiği, marjinal gibi görüldüğü dönemler...Benim de lise itibarıyla öyle bir avantajım oldu’’ (Katılımcı 2)

“Ben lisedeyken aslında şöyle bir şey oldu Türkan Saylan falan okuyordum...Aile Bakanlığı değilken Kadın Statüsünü Koruma Bakanlığı'ya yayınları vardı. Bunlar Trt'de yayınlanıyordu ve şöyle yayınları erken evlendirilmiş kız çocuklarıyla ilgili farkındalık yükseltmek için, bilinç yükseltmek için yapılmış yayınları. Bunları ilk izleyerek bende bir şeyler dokundu böyle içime. Tamamen kendim böyle gözlemlerken işte bulunduğum yer çok ataerkil bir yer sorgularken falan böyle bir gelişim oldu. Sonrasında Türkan Saylan'ı takip ettim. Onun görüşleri hoşuma gitti, kadın ve özellikle kız çocuklarına yaptığı şeyler beni çok etkilemişti” (Katılımcı 8)

5.1.4. Feminist Aktivizm

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

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

“İlmek ilmek ördüğüm bir şey bu. Eyleme katılmak, örgütlü hayata katılmak, gece sokakta olmak, evin içerisinde ben bunu yapmıyorum demek, hayır ben bunu inadına yapıyorum demek. Bunların hepsi aslında çok ciddi mücadeleyle oluşmuş şeyler” (Katılımcı 4)

“Lisans eğitimi boyunca hep sınıfta gender konusunda konuşan bir şey söyleyen eleştirel bir bakış atan bir oyunbozandım aslında ve böylelikle okumalarımı da bu yöne çevirerek bu alana ilgi duyan, bir anlamda aktivizmini yapan bir insan haline dönüştüm” (Katılımcı 8)

“Üniversitede kadın çalışmaları dersi almıştım. Orada feminizmin dalgalarında boğularak, boğuşarak bir şekilde içine çekildim diyebilirim. İyi insanlara denk geldim, başarılı kadınlara denk geldim ve onlardan ilham aldım. Olabildiğince öğrendiklerimi ben de tanıştığım kadınlara öğretmeye çalıştım. Sadece kadınlara değil, erkeklere de aynı şekilde” (Katılımcı 1)

“Devlet memuru olunca çok fazla eylemlere gidemiyorsun. Bu seneki yürüyüşe gidemedim mesela. Çünkü göz altı olacağını biliyorduk. Onu bile bile gitmedim yani” (Katılımcı 10)

5.2. İKİNCİ TEMA: FEMİNİST TERAPİST OLMAK

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

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

“Ağırlıklı kadın çalıştığınızda görüyorsunuz. Ailenin, sistemin, ataerkil yapının darmaduman ettiği kadınlarla çalışıyorsunuz aslında. Yine tırnak içersinde aslında bunu hastalık olarak tanımlamıyorum ama yerine başka bir şey bulamadığım için bunu söylüyorum. Dolayısıyla o temel eşitsiz şeyi unutmadan hareket etmeye çalışıyorum. Bence feminist terapinin özeti bu. O bilgiyi unutmadan. Bu hem kişisel hem değil. Çok iç içe girmiş. Hepsinin kişisel bir öyküsü elbette ki var ama aynı zamanda o eşitsizliğin yarattığı derin bir tablo var. Onu unutmadan hareket etmeye özen gösteriyorum...Kendini feminist olarak tarif etmeyen bir terapistle diğeri arasındaki temel farkın o eşitsizliği görmemesi olduğunu düşünüyorum. Dolayısıyla var olan bir şeyi görmeden gidecek sürecin de aslında eksik yürüyeceğini düşünüyorum” (Katılımcı 4)

“Bana göre feminist terapist olmak evet bu mesajların farkına varmak, başka olasılıkları olduğunu hem kadınlara hem erkeklere göstermek. Adaletsizlik, adil olmayan sistemlerin sonucundaki deneyimlerin hem erkek hem kadın herkeste patoloji yarattığını. Farkındalık kazandırma bakış açısında olmak. Eşitlikçilik, adalet olarak düşünebiliriz” (Katılımcı 6)

“Eşitlikçi olan herkes zaten feministtir. Feminist terapisti de aslında eşitlikçi olan bir insan olarak görüyorum...Dolayısıyla etik olarak çalışan her terapist bence zaten feminist terapisttir” (Katılımcı 1)

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

“Biraz kadın bakışı olduğunda ailelerle özellikle çalışırken son zamanlarda şeyi daha iyi analiz ediyorsun. Oradaki erillik, mansplaining yapılması, erkeğin kadın üzerindeki baskısı, kadının burada nasıl kendini konumlandığı, dolayısıyla çocuğun bunu nasıl bir yerden öğrendiğini daha iyi analiz edebiliyorsun. Yani ben öyle. Terapist olarak biraz buralara değinirken buluyorum kendimi çokça. Bu avantajı oldu bence. Çünkü orada bir gerilim yaratıyor bu toplumsal cinsiyetin getirdiği şey. Dolayısıyla bu her gerilim çocukla çalışırken, ergenle çalışırken ona da yansıyor. Orayı fark ettirecek şeylere çokça giriyorum” (Katılımcı 14)

“Benim için feminist terapist olmak eşittir kendi çalışmamı yapmak. Çünkü feminist olmak benim kendimden ayırabileceğim bir şey değil. Bunu hayatımın her pratiğine işlemiş bir şey olarak görüyorum. Dolayısıyla kolunu dışarda bırakabilir misin bu odaya girmeden önce derlerse eşit benim için feminist olma halini dışarda bırakmak...O yüzden kurduğum her cümle, bütün çalışmamın yaklaşımına, bir danışanı karşılayış halime, hangi soruları sorduğuma, nasıl bir alan açtığıma kadar her şeye işlemiş bir hal olduğunu düşünüyorum. Çünkü benim kimliğime dair bir şey feminist olmak ve bunu da ruhsal çalışmadan ayrı görmediğim için bunu ayırmakla ilgili özel bir çaba sarf etmiyorum. Bunu dengelemekle ilgili bir çaba sarf ediyorum. Bunu çalışmama nasıl yedirebilirim ve bu hal nasıl o çerçeveyi aşmaz, aşmadan bunu nasıl getirebilirim onu düşünüyorum aslında” (Katılımcı 12)

“Biz zaten sosyal hak savunuculuğunu da bir noktada üstlenmiş olmalıyız çalıştığımız branş itibariyle, yardım hizmeti sunuyoruz. Sosyal hak savunuculuğu da bizim burda gerçekleştirmemiz gereken bir şey” (Katılımcı 2)

“Feminist olmasaydım, kendimi feminist olarak tanımlamasaydım bilmeden belki toplumun bu kalıplarına, cinsiyet rollerine ilişkin belli başlı kalıplarına ya da benim feminist olarak bağnaz bulduğum o kalıplara hizmet edebilirdim. Bilmeden ya da hiç farkında olmadan otomatikleşmiş bir şekilde ve bunu da diğer benden sonraki kuşakların sürdürmesine, pekiştirmesine destek olabilirdim. Ben kendim yetiştirebilirdim. Bir şekilde feminist olduğumda, en azından kendi bulunduğum kurum içerisinde bir fark yaratabilirim diye düşünüyorum” (Katılımcı 5)

5.3. ÜÇÜNCÜ TEMA: CİNSİYET ROLLERİNİ TERAPİDE ELE ALMAK

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

“Farkındalık uyandırmak üzerine çok basit sorular sorarak bunu yapmaya çalışıyorum. Direkt olarak bir psikoeğitim vermek yerine farkındalık uyandıracak sorularla yapıyorum bunu” (Katılımcı 1)

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

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

“Aslında kadınlar deneyimlerini anlamaya, o deneyimi tanımlamaya çok açıklar. O yüzden çok küçük dokunuşlar. Çok büyük dokunuşlar değil aslında. Hmm

burda böyle bir şey var, bu sana tanıdık geldi mi?...Buna flört şiddeti diyebilir miyiz? Tek bir cümle, tek bir dokunuş. Çok büyük işler yapmana gerek yok. Sadece kabul etmek, onun yolculuğuna eşlik etmek aslında. Küçük küçük çok da güzel ilerliyor diyebilirim'' (Katılımcı 4)

''O sömürü düzeninin farkına varıyor. Kadın erkek arasındaki klasik bu geleneksel ilişkide sömürülenin kendisi olduğunu..Bambaşka bir yerden bakıyor artık. Mutlu olmanın, fiziksel ya da psikolojik şiddete uğramamamın temel hakkı olduğunun farkına varabiliyorlar ve vardıktan sonra da bambaşka oluyorlar'' (Katılımcı 3)

5.4. DÖRDÜNCÜ TEMA: EŞİTLİKÇİ TERAPÖTİK İLİŞKİ

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

''Ben psikologum burada gönüllü çalışıyorum diye benim başıma gelmez diye bir şey yok. Kadının kendini suçladığı durumlarda o şeyi çok kullanıyorum kendimden örnek vermeyi'' (Katılımcı 10)

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

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

''Benim deneyimimde seans odasında açık bir alan, nerde oturduğumuz o kadar kritik değil, nelerin konuşulacağı ile ilgili ben sınır belirlemem ve danışanlarımın genel olarak birkaç seans sonrasında bence farkına vardığı bir şey... Aslında kontrolün hep onlarda olduğunu hissederler''(Katılımcı 13)

5.5. BEŞİNCİ TEMA: SOSYAL VE POLİTİK AKTİVİZM

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

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

“Danışmanlık becerileri rol oynuyor. Danışman becerilerine baktığımızda bunlar da var. Savunuculuk var. Aynı zamanda yaptığımız eylemlerin karşımızdaki kişilere yararı sonucunda toplumun bundan etkilenmesi var. Bunları çok iç içe girmiş görüyorum” (Katılımcı 8)

“Şimdi bu kadınlar tabi hani oraya feminist olmaya gelmiyorlar. Şiddetin ne olduğunu bile bilmiyor aslında. Şiddet döngüsünü anlatınca, öğrenilmiş çaresizliği ya da işte bu durumda birçok kadının olduğunu anlatınca o farkındalıktan sonra yavaş yavaş merak etme başlıyor. Bazen kitap öneriyorum, toplantılara gel diyorum ya da eğitimim varsa oraya çağırıyorum. Kendine feminist demese de daha çok bilgilenmek istiyor. Mesela çocuğuna komşusuna bir şeyler anlatmaya başlıyor. Öyle öyle oluyor. Derneğin kahvaltısı oluyor ya da bir yerde panel oluyor oraya çağırıyoruz. Ben feministim demese bile bir şeyleri fark ettiği için bence aslında feminist”(Katılımcı 10)

“Ergenle bu psikoeğitim düzeyinde feminizmle ilgili olan kısmı çok rahat çalışıyorsun ve burada aktivizmse bu burası beni güçlendiriyor. Mesela dijital şiddete uğramış bir genç ya da beden algısı bozulmuş bir genç kadınla, ergenle çalışırken feminizmi direk kullanıyorum. Buradaki bilgiyi, okumalar, küçük ödevler verme, kitap önerme, film önerilerinde. Yani buralar da feminizme ilişkin. Beden

algısının kadına yüklenen rolle ilgili olduğunu özellikle yeme bozukluğunda çok çalışıyor ya da dediğim gibi flört şiddetinde çok çalışıyor. Yani oralarda çok işe yaradığını düşünüyorum açıkçası’’ (Katılımcı 14)

‘‘Bu yanlış anlaşılan bir şey diye düşünüyorum. İçeriye femina bayraklarıyla girip buradan 8 marta gidiyoruz yürüyüşe falan dediğimizi zannediyorlar heraldede diye düşünüp biraz oradan konuyu söyleyeyim. Oradaki ben psikoterapinin kendisinin zaten politik bir çalışma olduğunu düşünüyorum. O yüzden orada özellikle bir şey bir edimde bulunmaya gerek olmuyor. Feminist psikoterapi yaklaşımı zaten kendi başına bir ekol değil. Dolayısıyla herkesin hali hazırda benimsediği var ettiği çalışmaya getirip koyabileceği bir yaklaşım. Özellikle ben şunu yaparak bir aktivizm yapıyorum diye düşünmüyorum. O yaptığımız çalışma zaten başlı başına politik. Benim kadınla kurduğum iletişim, onu odada karşılayışım ve bütün yaptığım çalışmaya içkin bir şey gibi gördüğüm için zaten kendisini politik olarak görüyorum bütün o süreci’’ (Katılımcı 12)

5.6. ALTINCI TEMA: FEMİNİST TERAPİ İLKELERİNİ KULLANMANIN DANIŞANA YARARLARI

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

‘‘Bir kere özgürlük ve güç. Güçle neyi kastettiğimize de bakmak lazım. Burada kendinden şüphe etme halinin azalması’’ (Katılımcı 6)

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

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

‘‘Özgüvene iyi geliyor, yeterlilik duygusuna iyi geliyor, suçluluk duygusuna iyi geliyor. İlk seansta bile biraz dinlenilmek o an beni önemseyen biri dinleyen biri oldu duygusu bile ikinci seansa daha iyi gelmesini sağlıyor. Tecavüz vakalarında özellikle çok fazla var o. Çünkü kendi ailesinden bile ya da işte varsa eşinden, erkek arkadaşından şey görmüş yani. En iyi şunu demişler orada ne işin vardı ya da neden içtin demişler. En çok da buna iyi geliyor suçluluk duygularına, güvenlerine ve yalnız olmadıklarını bilmeye’’ (Katılımcı 10)

‘‘Benim en hızlı gözlemlediğim şey hafıflemiş hissedebiliyorlar. Bağlantıları kuruyoruz çünkü...Ve kişilerde ben çok hızlı bir şekilde şunu görüyorum. Bu sadece benimle ilgili değil. Benden kaynaklanmıyor’’ (Katılımcı 13)

5.7. YEDİNCİ TEMA: FEMİNİST TERAPİDEN KİMLERİN DAHA FAZLA YARARLANACAĞI

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

5.7.1. Yararlanan Gruplar

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

‘‘Herkesin yararlanabileceğini düşünüyorum’’ (Katılımcı 7)

‘‘Kadın özelinde değil sadece toplumsal cinsiyet normlarından zarar görmüş herkese uygulanabilecek bir terapi yöntemi...Tamamen yaşamın içerisinde adım attığımız her alanda toplumun bize getirdiği o baskı ve yaşadığımız sıkıntının kaynağı çevresel durumlarda, özellikle kültürle ilgili olan kısımlarda bize can yeleği gibi geliyor feminist terapi. O açıdan belli gruplarla çalışılması tabi ki önemli.

Travmatik deneyimleri olan, toplumsal cinsiyete dayalı baskılardan dolayı sorunlar yaşayan daha tecavüz gibi, taciz gibi durumlarda orda daha önemli hale geliyor'' (Katılımcı 8)

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

''Bence erkekler. Onların bütün bakış açısını değiştirelim. Bence onlar artık değişsin. Onlar değişirse zaten toplum değişecek, toplum değişirse zaten kadınlar da elimizden alınan haklarımızın, İstanbul Sözleşmesi gibi, güvenlik haklarımızın, yaşam haklarımızın da bize zaten otomatikman onların bir şeylerini değiştirirsek geri kazanacağımızı düşünüyorum. Kaybettik mi mücadele ediyoruz, gerçekten mücadele ediyoruz. Ama bir noktada gece sokakta yürürken tedirgin oluyorsam bunun sebebi erkeklerin de o sokakta yürüyor olması. Beni orada hayvanlarla baş başa bıraksalar ben korkmam sokakta. Ama erkeklerle hani aynı sokakta gecenin bir saatinde evet yürürken korkuyorsam bence bütün erkeklerin bakış açısının değişmesi için en çok onların yararlanması gerekiyor'' (Katılımcı 2)

''Bence en çok ergenler yararlanır diye düşünüyorum. Çünkü bedenleri değişirken cinsiyetlerini, cinsel yönelimlerini de sorguluyorlar. Dolayısıyla feminist birine gittiklerinde daha rahat kafalarındaki meseleleri daha açıkça dile getirebilirler, kolayca anlatabilirler diye düşünüyorum'' (Katılımcı 9)

5.7.2. Problem Alanları

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

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

“En başta zorlu yaşam olayları, aldatılmak, şiddet görmek, taciz, tecavüz, iş yerinde hak ettiğini alamama bu da insanları travmatize edebiliyor, uzun süre çalışıp bir anda yeni gelen kendisinden daha deneyimsiz bir erkeğin üstüne müdür yapılması gibi şeyler” (Katılımcı 3)

5.8. SEKİZİNCİ TEMA: EĞİTİM SÜRECİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

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

5.8.1. Yükseköğretim Programlarının Değerlendirilmesi

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

“Ders bittikten sonra kendi kız arkadaşlarımızla bir araya gelip hoca bunu söyledi, bunu nasıl söyler ve bu PDR bölümü gibi bir bölüme derse giren bir

akademisyen böyle bir cümleyi nasıl kurar. Hocalarımızı şuursuz bulduğumuzu ve sınıfta kendimizi bir kadın olarak rahatsız hissettiğimizi çok net hatırlıyorum'' (Katılımcı 5)

“Hiçbir yüksek lisans eğitiminde eğer bir hocanın şansınıza böyle bir yaklaşımı yoksa müfredat içerisinde karşılaşma şansınız yok bu konularla’’ (Katılımcı 12)

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

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

5.8.2. Psikoterapi Eğitimlerinin Değerlendirilmesi

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

“Kadınlarda cinsel işlev bozuklukları, cinsel isteksizlik durumlarında hep aslında şeye vurgu yapıyor kadınların toplumda günah kelimesiyle eşleştirilerek bazı cinsel tabuları geliştirmeleri ve bu cinsel tabularının da onlarda korkuya, vajinusmusa ya da cinsel isteksizliğe sebebiyet veriyor olması’’ (Katılımcı 2)

“Çift aile terapisi eğitimine başladığımda çok cinsiyetçi şeylerin çok tekrar etmesiyle başlayan o huzursuzluk. Yani çiftlerle çalışmak böyle olmak zorunda değil deyip, feminist aile terapisini keşfettikten sonraki açıkçası aslında biraz kişisel okumalarla şeklini alan bir şey oldu’’ (Katılımcı 13)

5.8.3. Kadın Çalışmalarına Kişisel İlgisi

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

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

“Yüksek lisans benim için daha iyiydi. Spesifik bir alan seçtim ve bütün çalışmalarımı da kadınlarla yaptım... Benim için, ufuk açıcıydı” (Katılımcı 4)

“Kadın çalışmalarında doktora yapıyorum. Çok da ihtiyacım kalmadı psikolojiden bana bir şey gelmesine” (Katılımcı 13)

5.9. DOKUZUNCU TEMA: FEMİNİST KİMLİK NEDENİYLE ZORLUK YAŞANABİLECEK BİREY VEYA PROBLEM TÜRLERİ

Katılımcılara feminist kimlikleri nedeniyle zorluk yaşabilecekleri birey veya problem türlerini belirlemek amacıyla yöneltilen sorudan elde edilen veriler değerlendirilmiştir. Bu sorudan elde edilen verilere göre kodlar zorluk yaşanabilecek birey ve problem türü olmaması (f=4) olarak belirlenmiş olup, bazı katılımcıların fiziksel ve cinsel şiddet uygulayan erkek (f=4) ile cinsiyetçi birey ve ailelerle (f=4) çalışırken zorlandığı belirlenmiştir.

“Burada keskin bakmıyoruz, radikal bir tutumum yok, erkeklere karşı özellikle. Benim için çizgi şu danışma esnasında gerçekten istemek, gönüllüğü görebilmek” (Katılımcı 8)

“Herkesle çalışılabilir yani. Çünkü ben bir taraf değilim” (Katılımcı 3)

“Tecavüzcülerle çok zor. Beni şey çok zorlar. Bir tecavüzcüyle, işte çok eril, çok erkek bir danışanla çalışmak beni zorlar...Ensestle çalıştım, tecavüzle çalıştım, tacizle çalıştım. Çalışmak zorunda kalıyorum...Bir şekilde yürütürüm, ama tercih etmem yani” (Katılımcı 4)

“Bu eşitsizlikle ilgili vurguları çok söyleyen ebeveynleri, çok içselleştiren kız ergenleri, bunu çok böyle olması gerekiyor diyen erkek ergenlerle çalışırken zorlandığım oluyor” (Katılımcı 7)

5.10. ONUNCU TEMA: MESLEKTE CİNSİYET EŞİTSİZLİĞİ DENEYİMİ

Katılımcılara bir terapist olarak cinsiyet rolleri ve bu rollere dayalı eşitsizliklerin mesleklerini yürütürken kendilerine yönelik etkisini anlamak için yöneltilen sorudan elde edilen veriler değerlendirilmiştir. Bu sorudan elde edilen verilere göre kodlar ruh sağlığı çalışanları kadın olmalı algısı (f=4), fikirlerine değer verilmemesi (f=3), korunmaya muhtaç görülmek (f=2) olarak belirlenirken, üç katılımcının mesleki deneyimlerinde cinsiyet eşitsizliği belirlenmemiştir.

“Siz anneleri gibisiniz, kimseye anlatamadıkları şeyleri size anlatacaklar gibi böyle bir anne yaftası yeniyor. Ve genelde benim gözlemlediğim özel sektörde erkek çalışanlar istemiyorlar danışman seçiminde. Daha çok dinleyen şifa veren kadındır, annedir o rolü danışmanlık rolüyle çok özdeşleştirmişler. Bu da toplumsal cinsiyet rollerinin bir yansıması” (Katılımcı 8)

“Daha çok beceremezsin gibi kadınlar daha iyi olur gibi bir şey. Bu açıdan anaokullarında ve diğer özel okullarda daha çok kadın tercih ediyorlar” (Katılımcı 11)

“Direk kadınsanız ve gençseniz ne meslek yapıyorsanız yapın bir hafife alınma oluyor. Siz ağzınızı açıp konuşup baya bir şeyler söyleyene kadar o bakışı gözlerden bile okuyabiliyorsunuz o müstenzi gülümsemeleri fark edebiliyorsunuz” (Katılımcı 3)

“Benim kendimi kabul ettirmem orada bir yılımı falan aldı. Benim görüşlerimi doğru görüşler olabileceğini, denenebilir, bu görüşler hani denense fena fikirler olmayacağını benim bunu kabul ettirmem biraz zaman aldı” (Katılımcı 2)

SONUÇ

Bu araştırma kendini feminist olarak tanımlayan ruh sağlığı çalışanlarının feminist terapiye ilişkin görüşlerini derinlemesine incelenmek amacıyla yürütülmüştür.

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

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

Katılımcıların en fazla yaşamış oldukları toplumsal baskılar arasında; taciz, şiddet ve mobbing gibi olumsuz yaşam olayları ile boşanmış ya da evlenmemiş olma gibi medeni durumlar olduğu belirlenmiştir. Katılımcılar, bazı deneyimlerini dönüm noktası ya da kırılma noktası olarak tarif etmişlerdir. Ancak feminist olmak bir anda ve bir olay üzerine gerçekleşmemiştir. Gözlemledikleri ya da kişisel olarak deneyimledikleri cinsiyet eşitsizliklerine yönelik hissettikleri rahatsızlıkların ve yapmış oldukları sorgulamaların katılımcıların feminist olma yolculuğunda etkili olduğu gözlenmiştir. Feminist olmanın adım adım ilerleyen bir süreç olarak geliştiği görülmüştür. Bu bulgu Downing ve Roush'ın (1985) bireylerin kendilerini feminist olarak tanımlamaya doğru ilerlerken yaşadıkları gelişim sürecini açıklamak için oluşturdukları beş aşamalı Feminist Kimlik Gelişimi Modeli ile uyumludur. Downing ve Roush (1985) bu aşamaları pasif kabul, açığa vurma, yayılma, sentez ve aktif katılım olarak açıklamıştır. Bu model gelişimsel bir yörüngeyi takip eden evrelerin sonunda feminist kimliğin oluşacağını belirtmektedir. İlk aşama olan pasif

kabul evresi kültürel ve bireysel olarak kadınlara yönelik cinsiyete dayalı ön yargı ve ayrımcılığın farkında olunmadığı, cinsiyet rollerinin kabul edildiği, geleneksel rollerin avantajlı olduğu, erkeklerin kadınlardan daha üstün olduğu inancının var olduğu dönemdir. İkinci aşama olan açığa vurma evresi bir ya da birden fazla olayla karşı karşıya kalınarak cinsiyetçiliğin varlığıyla yüzleşilen, cinsiyet rollerinin sorgulandığı dönemdir. Bu dönemde kadınlar, cinsiyetçi düzene önceden katılım sağladıkları için suçluluk duymakta ve ataerkil sistem ile erkeklerle karşı öfke duyguları yaşamaktadırlar. Üçüncü aşama olan yayılma evresi alternatif bakış açıları oluşturularak bilişsel değişim yaşanan, geleneksel cinsiyet rolleri aşarak ataerkil baskın kültürden çıkmaya çalışılan, kadın topluluklarının içinde yer alınan, kız kardeşlik bağlarına odaklanılan bir dönemdir. Dördüncü aşama olan sentez evresi ise giderek daha fazla pozitif değer sistemi ve benlik kavramı oluşturulan, geleneksel cinsiyet rollerinin ötesine geçilen, cinsiyetçi baskının kabul edildiği, ancak tüm erkeklerin baskıcı olarak değil, bireysel olarak değerlendirildiği bir dönemdir. Son aşama aktif katılım evresidir. Bu aşama geliştirilen feminist kimlikle sosyopolitik eylem yoluyla cinsiyetçiliği sona erdirmeye ve cinsiyeti aşan bir topluma ulaşmaya çalışılan bir dönemdir (Çavdar ve Boyacıoğlu, 2019: 284-285; Erchull ve diğerleri, 2006: 832-833).

Katılımcıların ailelerinin, eşitlikçi ya da eşitlikçi toplumsal cinsiyet rollerine sahip olmaya çalışan fakat geleneksel cinsiyet rollerine ve ataerkil aile yapısına sahip oldukları gözlenmiştir. Eşitlikçi bir aile içinde büyümenin feminist olarak gelişimde daha fazla etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Gelişim psikolojisi araştırmacıları (Blakemore, 1998; Fagot ve Leinbach, 1995; Katz ve Kofkin, 1997), ebeveynlerin cinsiyete ilişkin tutumlarının, çocuklarının cinsiyetle ilgili bilgi ve davranışlarıyla ilişkili olduğunu ortaya koymuşlardır. Örneğin Fagot ve Leinbach (1995), eşitlikçi ebeveynleri olan okul öncesi çocuklarının, geleneksel ebeveynleri olan çocuklara göre toplumsal cinsiyet kalıp yargılarına dair daha az bilgiye sahip olduklarını ve daha geç yaşta bu bilgilerle karşılaştıklarını göstermiştir. Bireyin kendini feminist olarak tanımlaması ise toplumsal cinsiyet konularına ilişkin tutumları ile ilişkilidir (Smith ve Self, 1981; Cowan ve diğerleri, 1992). Dolayısıyla Katz'ın (1996) ifade ettiği gibi feminizm

evde başlamakta ve toplumsal cinsiyet kalıp yargıları yerine eşitlikçi yetiştirilen çocuklar geleceğin feminist adayları olmaktadır (Katz, 1996: 333,336).

Katılımcıların ailede, lise eğitiminde, üniversite eğitiminde, Türkiye’de güçlü kadın rol modele sahip olmalarının feminist olarak gelişimlerinde etkili olduğu belirlenmiştir. Ailede güçlü kadın rol modele sahip olmanın feminist olarak gelişimde daha fazla etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu bulgu Buysse’in (1999), annelerin feminist bilinci ne kadar yüksekse, kız çocuklarının da o kadar yüksek feminist bilince sahip olduklarını ortaya koyduğu araştırmasını desteklemektedir. Ayrıca araştırmamızda lise ve üniversite eğitiminde feminist fikirlerle karşılaşmayı sağlayan öğretmenlere sahip olmanın feminist kimlik gelişimini desteklediği yönünde ortaya çıkan bulgu Frederick ve Stewart (2018) tarafından gerçekleştirilen araştırmayı da desteklemektedir. Frederick ve Stewart (2018), dünya çapında feminist kimliğin nasıl geliştiğine odaklanmıştır ve farklı ülkelerden 45 kadın hareketi aktivisti ile görüşmeler gerçekleştirmişlerdir. Araştırmacılar feminist kimliğe giden en etkili yolun eğitim olduğunu ortaya koymuşlardır. Katılımcıların lise ve üniversite döneminde feminist düşüncüyü açıklayan öğretmenlerle karşılaşmasının, feminist metinleri okumaya yönelik teşvik görmesinin ve feminist fikirlerin derslerde incelenmesinin, bireyin feminist değerlerle özdeşim kurmasında etkili olduğu görülmüştür.

Feminist kimliğini açık bir şekilde yaşayan katılımcıların, feminist aktivist hareketin içinde yer alan ve öğrendiklerini aktarma isteğine sahip bireyler olduğu görülmüştür. Duncan (1999), feminist bilinç ile kadınlarla ilgili konularda kolektif eylemde bulunma arasında doğrudan ilişki bulmuştur. Kadınlar toplumsal değişim hedeflerine ulaşmak için birlikte çalışmaları gerektiğine inanmaktadırlar (Liss ve diğerleri, 2001) ve feminist kadınların feminist olmayanlara göre toplu eylemde bulunma olasılıkları daha yüksektir (Zucker, 2004).

Ancak toplumsal nedenlerle aktivist olamayan katılımcılar da bulunmaktadır. Bu çalışma, kendini feminist olarak tanımlayıp araştırmaya gönüllü katılan ruh sağlığı çalışanları ile yürütülmüş olmasına rağmen bazı katılımcıların feminist olmanın etiketine dair kaygılar yaşadıkları da belirlenmiştir. “Feminist değilim ama...” (Zucker, 2004) gibi ifadeler feminizm ve feminist meselelere odaklandığımız konuşmalarda sıklıkla duyduğumuz bir söylemdir. Potter’a (1996)

göre bu söylem bireyin fikirleri ve söylemleri konusunda olası eleştirileri engellemek için kullandığı bir araçtır. Aronson (2003), kendini feminist olarak tanımlamanın damgalanmış bir sosyal kimliğe bürünmeyi de beraberinde getirdiğini ifade etmektedir. Literatürde araştırmacılar, birçok katılımcının (hem kadın hem de erkek) feminist değerleri desteklediğini belirtmesine rağmen, nispeten azının kendilerini feminist olarak tanımlamaya istekli olduğunu bildirmektedir (Liss ve diğerleri, 2001; Rhodebeck, 1996; Rowland, 1986; Snelling, 1999).

Görüşmenin ikinci sorusunda katılımcıların, feminist bir terapist olmanın ne demek olduğunu tanımlamaları amaçlanmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre katılımcıların, feminist terapist olmayı; kültüre duyarlı olmak, eşitlikçi terapötik ilişki kurmak, cinsiyet eşitsizliklerini görmek, cinsiyet eşitliğini savunmak, ön yargılardan arınmış olmak, danışana farkındalık kazandırmak, etik olmak, terapide cinsiyete dayalı roller ve eşitsizlikleri gündem olarak kullanmak, sosyal hak savunucusu olmak, danışanı güçlendirmek, terapiyi verimli hale getirmek, kişisel olan politiktir düşüncesini benimsemek, terapist olarak kendini kurtulmuş bir birey olarak görmemek, cinsiyet eşitsizliğini ortaya çıkarmak, vaka formülasyonunda farklı olmak ve feminist olarak yaşamın her alanında bu pratiği yaşamak olarak tanımladığı sonucuna ulaşılmıştır.

Katılımcıların feminist terapist olmaya yönelik bu tanımlamaları, feminist terapi literatürüyle uyumludur (Brown, 2006c; Enns, 1997b; Evans ve diğerleri, 2005; Hill ve Ballou, 1998). Bu bulgular Enns'in (1997b), kişisel olan politiktir anlayışı, eşitlikçi bir danışan-terapist ilişkisinin sağlanması olarak belirttiği feminist terapi pratiğinin ortak unsurları ile ve aynı zamanda feminist terapisinin terapötik müdahale ve stratejileri olan cinsiyet rol analizi, güç analizi ve güçlendirme, sosyal konum ve kesişen kimliklerin analizi, sosyal değişim ve aktivizm ile de uyumludur. Ayrıca terapistlerin, feminist terapi davranışlarının incelendiği Meginnis-Payne (2000) ile Moradi ve diğerlerinin (2000a) araştırmalarıyla paralellik göstermektedir. Elde edilen bu bulgu, katılımcıların feminist terapi literatürü hakkında bilgi sahibi olduğunu göstermektedir.

Görüşmenin üçüncü sorusunda katılımcıların, cinsiyet rollerine yönelik seans deneyimlerini ve bu deneyimleri terapide nasıl ele aldıklarını belirlemek amaçlanmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre, terapistlerin farkındalık

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

Görüşmenin dördüncü sorusunda katılımcıların, terapist ve danışan ilişkisinin eşitliği hakkındaki düşüncelerini belirlemek amaçlanmıştır. Katılımcıların terapist ve danışan ilişkisinin eşitliğini; birlikte çalışma, kendini açma, hiyerarşik olmayan ilişki ve danışanı yetkin görme olarak tanımladığı görülmektedir. Rader ve Gilbert (2005), kendini feminist olarak tanımlayan terapistlerin, feminist olmayan terapistlere göre terapide daha fazla güç paylaşımı davranışı kullandıklarını ve seanslarına güç paylaşımını yansıttıklarını ortaya koymuşlardır. Katılımcıların danışanlarıyla hedefleri birlikte belirleyip işbirliği içinde çalışarak, kendilerini açarak, danışanlarıyla hiyerarşik olmayan bir ilişki kurarak ve danışanı hayatının uzmanı olarak görerek seanslarında güç paylaşımı davranışlarında bulundukları belirlenmiştir. Greenspan (1986b), diğer birçok psikoterapi teorisinin aksine feminist terapistlerin kendini açma yaklaşımını kullanmasının terapi sürecinin değerli bir parçası olduğunu belirtmektedir. Simi ve Mahalik (1997), feminist terapistlerin kendini açma ilkelerini diğer terapistlerden daha fazla onayladığını ortaya koymuşlardır. Katılımcıların çoğunun eşitliği sağlamak, güç farklılıklarını azaltmak ve danışana yalnız olmadığını hissettirmek amacıyla danışanın yararına ise terapide

kendini açma davranışını kullandıkları görülmüştür. Literatürdeki çalışmaları inceleyen araştırmacılar danışmanın terapide kendini açmasının gelişmiş bir terapi ilişkisine, danışanın zihinsel sağlık işleyişinde iyileşmeye ve danışanın içgörü kazanmasına katkı sağladığı belirlemişlerdir (Hill ve diğerleri, 2018).

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

Görüşmenin altıncı sorusunda katılımcıların, feminist terapi ilkelerini kullanmanın danışanlara nasıl yardımcı olduğu hakkındaki görüşlerini belirlemek amaçlanmıştır. Feminist terapi ilkelerini kullanmanın güçlenme, yalnız olmadığını görme, farkındalık gelişimi, terapide alan açması, suçluluk duygusunun azalması, terapötik bağ kurma, rahatlama, terapiye istekle gelme ve iyileşme faydaları olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Araştırma katılımcıları feminist terapi ilkeleri kullanımının danışana en çok güçlenme yararını sağladığını belirtmiştir. Güçlenme terapi sürecinde feminist terapistlerin danışanları için öncelikli hedeflerindendir (Meginnis-Payne 2000; Simi ve Mahalik, 1997). Güçlendirmeye yönelik çalışmalar TSSB semptomlarını azaltmaktadır (Perez ve diğerleri, 2012). Lerman (1976), feminist terapisinin danışanlara yalnız olmadığını fark ettirdiğini, Brown (2006c), feminist

terapi sayesinde görüldüğünü, duyulduğunu, anlaşıldığını hisseden danışanların terapi sürecini devam ettireceklerini belirtmiştir. Wolf ve diğerleri (2018) ise feminist terapinin seansların gündemini genişleterek terapide alan açtığını ifade etmiştir. Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde feminist terapi yaklaşımının kontrol ve güçlenme duygusunu arttırdığı (Brown ve Bryan, 2007), depresyon ve anksiyete semptomlarını azalttığı (Richmond ve diğerleri, 2013), kendine güveni arttırdığı (Peterson ve diğerleri, 2006) ve feminist kimlik gelişimini desteklediği (Rederstorff ve Levendosky, 2007) ortaya koyulmuştur. Bireylerin feminist kimlik gelişimi arttıkça benlik saygısı, özsaygı, psikolojik iyi oluş artmakta kendini susturma davranışı ve depresyon düzeyi azalmaktadır (Carpenter ve Johnson, 2001; Witte ve Sherman, 2002; Yakushko, 2007).

Görüşmenin yedinci sorusunda katılımcıların, feminist terapiden kimlerin daha fazla yararlanacağına yönelik görüşlerini belirlemek amaçlanmıştır. Yararlanan gruplara baktığımızda tüm danışanlar, kadınlar, LGBTİ+ bireyler, erkekler, ergenler, kız çocukları olarak belirlenmiştir. Katılımcıların feminist terapiden herkesin yararlanacağı konusunda daha fazla hemfikir olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Başlangıcından bu yana feminist terapinin kapsamı gelişmiştir. 60 yıllık dönüşüm ve gelişim sürecinde en önemli değişiklik feminist terapinin yalnızca kadın ve toplumsal cinsiyete odaklanmaktan çıkıp, tüm insanlarla çalışmak için daha kapsayıcı ve çok kültürlü bir model haline gelmesidir. Literatürle uyumlu olarak katılımcılar her bireyle feminist terapinin kullanılabileceğini belirtmiştir (Brown, 2010e: 5, 8).

Katılımcılar feminist terapinin; toplumsal cinsiyet normlarından zarar görmek, zorlu yaşam olayları deneyimlemiş olmak, ayrımcılık ya da mobbinge maruz kalmış olmak, dezavantajlı kadın olmak, psikolojik şiddet, cinsiyet rollerine ilişkin katı kurallarla yetişen erkek olmak gibi problem alanlarında özellikle daha fazla yarar sağlayacağını belirtmişlerdir. Literatür çocukluk çağı cinsel istismarı (Cole ve diğerleri, 2007; Courtois, 1996; Herman, 1992), cinsel şiddet (Richmond ve diğerleri, 2013), yakın partner şiddeti (Perez ve diğerleri, 2012; George ve Stith, 2014), yoksulluk ve travma (East ve Roll, 2015), kariyer danışmanlığı (Juntunen, 1996) gibi problem alanlarında feminist terapinin etkili bir yaklaşım olduğunu göstermektedir. Katılımcıların toplumsal cinsiyet normlarından zarar görmek problem alanında yoğunlaştıkları görülmektedir. Feminist terapi kültürel olarak

öngörülen sosyal ve toplumsal cinsiyet rolü beklentilerinin bireyleri nasıl olumsuz etkilediğine dair danışanın farkındalığını arttırmayı amaçlamaktadır (Israil ve Santor, 2000: 238). Ataerkil yapının hayatlarımızın hemen her alanına nüfuz etmiş olması nedeniyle, bu baskı sisteminden olumsuz olarak etkilenen her birey feminist ilkelerle terapi sürecinden yarar sağlayabilmektedir (Conlin, 2017: 79; Meginnis-Payne, 2000: 5).

Görüşmenin sekizinci sorusunda katılımcıların, feminist kimlikleri bağlamında mesleki eğitim süreçlerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Yükseköğretim programlarının değerlendirilmesini incelediğimizde katılımcıların, büyük kısmının lisans, yüksek lisans, doktora eğitimlerinde feminist terapiye yer verilmediğini belirtmişlerdir. Sadece iki katılımcı lisans eğitiminde kadın çalışmaları/cinsiyet psikolojisine dair ders aldığını belirtmiştir. Bargad ve Hyde (1991), kadın çalışmaları derslerinin kadın öğrencilerin feminist kimlik gelişimi üzerinde etkili olduğunu ortaya koyulmuşlardır. Enns'in (1997b) belirttiği gibi psikoloji temelli ana akım eğitim programları öğrencilere feminist teori ile terapinin kesiştiği noktalar hakkında bilgilerini geliştirmek için çok az fırsat sunmaktadır. Araştırma bulgularına göre ülkemizde de feminizm ile psikolojinin kesişimine dair bilgi alma fırsatının oldukça az sunulduğu görülmektedir. Katılımcıların psikoterapi eğitimlerine yönelik değerlendirmeleri incelendiğinde ise katılımcıların çoğu çift ve aile terapisi eğitimi ile cinsel terapi eğitimini değerlendirmişlerdir. Çift ve aile terapileri eğitimlerinin aileye, ilişkilere yönelik cinsiyetçi yaklaşımlara sahip olduğu, cinsel terapi eğitiminin kadın cinselliğine daha eşitlikçi yaklaştığı belirlenmiştir. Katılımcıların kadın çalışmalarına olan kişisel ilgi incelendiğinde de katılımcıların, kadın çalışmalarında yüksek lisans yapan, kadın çalışmalarında doktora yapan, akademide feminizm kesişimini sağlayan katılımcılar olduğu belirlenmiştir. Boyacıoğlu ve Hünler (2018), ülkemizdeki psikoloji bölümlerinde feminist psikolojinin akademide bir kürsüye sahip olmadığını, cinsiyet eşitliğine katkı sunabilecek bilimsel araştırmaların oldukça az sayıda olduğunu belirtmektedir. Psikoloji ile psikolojik danışmanlık ve rehberlik akademik eğitim süreçlerinde feminist bakış açısına dair herhangi bir fırsat olmaması nedeniyle feminizm ve psikoloji birlikteliğini sağlamak isteyen ruh sağlığı çalışanlarının kadın çalışmaları alanına yöneldiği düşünülmektedir.

Görüşmenin dokuzuncu sorusunda katılımcıların, feminist kimlikleri nedeniyle bireysel olarak yaşayabilecekleri problem alanlarını belirlemek amaçlanmıştır. Bazı katılımcıların bireysel olarak herhangi bir problem ile karşılaşmadıkları, bazı katılımcıların ise fiziksel ve cinsel şiddet uygulayan erkek ile katı geleneksel rollere sahip bireyler ve ailelerle çalışırken zorlandığı belirlenmiştir.

Literatürde şiddet davranışı gösteren erkeklere yönelik psikolojik danışmanlık ve psikoeğitim çalışmaları konusunda tartışmalar bulunmaktadır. McGregor (1990), geleneksel terapinin şiddeti bir suç davranışı olarak değil, tedavi gerektiren psikolojik bir sorun olarak gördüğünü, bu nedenle şiddet uygulayan erkeklere yönelik bireysel ve çift terapilerinin yararlı bir uygulama olmadığını öne sürmüştür. Maiuro ve Eberle (2008) ise şiddet uygulayan kişilere yönelik uygulanan müdahale hizmetlerinde öfke kontrolü yöntemlerinin kullanılmasını uygun bulunmadıklarını ifade etmektedirler. Çünkü bu yaklaşım şiddetin sebebini doğru bir şekilde yansıtmamakta, sorunun toplumdaki derinliğini yanlış temsil etmekte, cinsiyetçilik ve ataerkillik ile olan bağlantının gözden kaçırılmasına sebep olmaktadır (Maiuro ve Eberle, 2008: 144)

Diğer yandan feminist bir yaklaşım olan Duluth Modeli, ABD ve Kanada’da en yaygın kullanılan psikoeğitimsel müdahale yöntemidir. Yakın partner şiddeti türünde bir suçtan hüküm giymiş ve denetimli serbestlik sürecinde mahkeme onayıyla tedavi görmesi kararı verilmiş erkekler bu müdahale programlarına katılmaktadır (Corvo ve diğerleri, 2009: 324). Duluth Modeli, şiddet faili erkeklerin davranış ve tutumlarında değişiklik gerçekleşmesi amacıyla oluşturulmuştur. Erkeklerin şiddet içeren davranışlarının inkarıyla yüzleşmesini, güç ve kontrol oluşturmak için kullandıkları davranışları belirlemesini, hakimiyet ve kontrol davranışları dışında seçenekler oluşturmasını sağlamayı hedeflemektedir (Herman ve diğerleri, 2014: 3). Ancak baskın olarak kullanılan Duluth Modeli de dahil, araştırmalar şiddet faillerine yönelik mevcut müdahale programlarının çok az pozitif etki yarattığını ortaya koymaktadır (Bohall ve diğerleri, 2016: 1033).

Görüşmenin onuncu sorusunda katılımcıların, cinsiyet rolleri ve bu rollere dayalı eşitsizliklerin bir terapist olarak mesleki yaşamlarına etkisini anlamak amaçlanmıştır. Üç katılımcının iş hayatlarında cinsiyet eşitsizliğini deneyimlemediği belirlenmiştir. Diğer katılımcılar; iş hayatlarında ruh sağlığı mesleklerinin kadın

mesleği olarak değerlendirilmesi, kadın oldukları için fikirlerine değeri verilmemesi, kadın oldukları için korunmaya muhtaçmış gibi görülmeleri tutumlarıyla karşılaşmışlardır. Boyacıoğlu ve Hünler (2018), psikoloji biliminin feminen bir alan kabul edildiğini, dolayısıyla kadınlara yüklenen bakım veren, ilgili ve duyarlı cinsiyet rolleri özellikleri ile uyumlu kabul edildiğini belirtmektedirler. Psikoloji bölümlerinde yer alan kadın akademisyenler ile yürüttükleri araştırmalarında dört kadın akademisyenden birinin kariyeri boyunca en az bir kez cinsiyetçiliğe maruz kaldığını belirlemişlerdir.

Feminist terapinin gelişim yolculuğundaki ilk çabalar kadınların deneyimlerine değeri vermeye, ataerkil sistem içinde kadınların benzersiz sorunlarının görünür kılınmasına odaklanmıştır. Örneğin, erken dönem feminist terapistler, kadınların cinsiyetçilik, ayrımcılık, tecavüz ve aile içi şiddet konularını verimli bir şekilde tartışabilecekleri güvenli terapötik alanların yaratılmasına yardımcı olmuşlardır (Rader ve Gilbert, 2005: 427).

Başlangıçta hem terapist hem de danışan olarak yalnızca kadınlara ve dışlanmış erkeklere odaklanılmıştır. Ancak 60 yıllık büyüme sürecinde feminist terapi; teori, terapötik teknikler ve uygulama kapsamı açısından gelişmiştir. Günümüzde feminist terapi uygulamalarında her cinsiyetten, aileden ve yaş grubundan bireylerle çalışılmaktadır. Ayrıca feminist terapi her cinsiyetten terapistin uygulamaya dahil olduğu bir yaklaşım olmuştur (Evans ve diğerleri, 2005: 269).

Marecek (2001), feminist terapiyi tanımlanmış bir dizi terapötik teknikten daha çok kapsayıcı bir teorik çerçeve olduğunu belirtmektedir. Yıllar içinde feminist terapistlerin üzerinde fikir birliğine vardığı terapi ilkeleri ve müdahale stratejileri oluşmuştur. Feminist terapi uygulamasında kişisel olan politiktir anlayışı, bireylerde ortaya çıkan semptomların hayatta kalmak için başa çıkma stratejileri olarak görülmesi, eşitlikçi bir danışan-terapist ilişkisinin sağlanması, terapide danışanın haklarının teşvik edilmesi ve hedeflerin açık bir şekilde ifade edilmesi, terapistin terapi sürecinde kendini açarak sürece dahil olması, danışanların yetkin olarak görülmesi ortak ilkeler (Brown, 1994b; Enns, 1997b; Worell ve Remer, 1992) olarak ortaya çıkmaktadır. Ayrıca bireylerin deneyimlediği zorlukları anlamak için cinsiyet, güç, sosyal konumları ve kesişen kimliklerin analizi birincil strateji olarak kullanılmaktadır (Brown, 2010e: 4)

Feminist terapi teori, araştırma, eğitim, politika ve uygulama alanlarında psikoloji alanına önemli katkılarda bulunmuştur (Rader ve Gilbert, 2005: 8). Feminist terapinin birçok yönü günümüz ana akım terapi uygulamalarında yetkin pratiğin unsurları haline gelmiştir. Terapiyi danışana göre uyarlamak, terapi hedefleri üzerinde iş birliği yapmak ve güçlü bir çalışma ittifakı yaratmak gibi yaklaşımlar doğrudan feminist terapinin bir mirasıdır (Brown, 2006c: 18). Feminist terapi, sosyopolitik bağlamın birey üzerindeki etkisini vurgulayarak ve cinsiyet, kültür, ırk, sınıf gibi faktörlerin etkisine odaklanarak çağdaş terapiye önemli bir bakış açısı sunmuştur. Ancak teori ve pratikte yarattığı önemli değişikliklere rağmen tarih boyunca kadınların bilimsel üretimlerinde olduğu gibi bu katkıları göz ardı edilmiştir. Öyle ki günümüz psikolojik danışmanlık kuramları kitaplarında kısa bir özet olarak yer aldığı, diğer yandan akademik eğitim programlarının içinde ise çoğu zaman yer almadığı gözlemlenmektedir (Ballou ve Hill, 2008: 2).

Psikoloji temelli akademik eğitim programlarında öğrenciler çoğunlukla feminist terapiye dair bilgiye erişememektedir. Bu nedenle öğrenciler ya da sahada bulunan uzmanlar feminist bilince sahip ise kendi çabalarıyla feminist terapi ile ilgili literatüre erişmektedirler. Çünkü feminizmi anlayan bireyler hayatın her alanında cinsiyete dayalı güç hiyerarşileri nedeniyle oluşan ayrımcılıkları fark etmektedirler. Terapi de buna dahildir. Feminist terapistler bu ayrımcılıkları yok etmeye odaklanmakta ve kurulmuş düzeni yeniden inşa etmeye çalışmaktadırlar. Ayrıca feminist terapistler geleneksel psikoterapinin teori ile tekniklerini inceleyerek cinsiyetsiz ve kültürel olarak adil yollar aramaktadırlar. Cinsiyetçilikten beslenmeyen, bunu cesaretlendirmeyen ve deneysel olarak desteklenen psikolojik danışmanlık uygulamalarını feminist terapiye dahil ederek eklektik bir yaklaşım oluşturmaktadırlar (Brown, 2006c: 18; Brown, 2011f: 672; Enns, 1997b: 8; Israeli ve Santor, 2000: 235).

Morris (1997), ataerkil tarihimizin ve kültürümüzün dışına sihirli bir şekilde adım atamayacağımızı belirtmektedir. Elbette psikoloji bilgisini ve uygulamalarını şekillendiren tüm ataerkil varsayımlardan hiçbir iz taşımayan düşünce sistemleri yaratmak kolay olmayacaktır (Morris, 1997: 67). Ancak kademeli olarak feminist bakış açısını içeren terapi uygulamalarını inşa edebiliriz.

Uygulayıcılar İçin Öneriler

Bu bölümde ruh sağlığı çalışanlarına, ruh sağlığı alanında eğitim veren üniversite kurumlarına ve feminist terapistlere yönelik öneriler sunulmuştur.

1. Terapistlerin teorik yönelimi ve terapi yaklaşımı danışmanlık hizmeti sürecinin belirleyicisidir. Feminist teori ve feminist ilkeleri terapiye entegre eden terapistler terapinin anlaşılma ve uygulanma biçimini etkili biçimde dönüştürebilirler.
2. Terapistler toplumsal cinsiyet, iktidar ve sosyal konum politikalarının bireylerin yaşamları üzerindeki etkisinin farkında olması önemlidir. Bu farkındalık sayesinde terapistler danışanların yaşadıkları kişisel gibi görünen sorunları bağlamsal açıdan değerlendirebilirler. Danışanların yaşadıkları güç ve baskı sorunlarını yeniden çerçeveleyerek (örneğin cinsiyetçilik, ırkçılık, heteroseksizm) var olan sorunun dışsal kaynaklarını fark etmelerini sağlayabilirler.
3. Terapistler cinsiyet rol analizi ile danışanın yaşamı boyunca deneyimlediği ve içselleştirdiği hem açık hem de örtük toplumsal cinsiyet rolü mesajlarını belirlemede danışanlarına yardımcı olabilirler. Ayrıca güç analizi ile danışanların hayatlarında meydana gelen problem durumlarının köklerini incelerken güç eşitsizliklerinin etkilerine ışık tutabilirler. Terapistler kadınların deneyimlerinin benzerliğinin bilincinde olurken, cinsiyetin tek boyutlu olmadığını da farkında olarak hareket edebilirler. Güç analizini cinsiyet ile yaş, sınıf, ırk, cinsel yönelim, etnik köken, din, engellilik, hastalık, beden ölçüsü gibi kesişimsel konularla birlikte yaparak kapsayıcı bir bakış açısı sunabilirler.
4. Terapistler eleştirel feminist bilincin gelişimini sağlayarak danışanlarının baskıcı çevresel koşullara uyum sağlaması yerine baskıya karşı koymasına, güçlenmesine ve kendini gerçekleştirmesine yardımcı olabilirler.
5. Öz saygı, öz yeterlilik, öz bakım, artan esneklik ve problem çözme yeteneklerinin gelişmesini sağlayarak danışanlarının güçlenmesini destekleyebilirler. Atılganlık becerilerinin gelişmesini için terapistler danışanların kendisine yönelik gerçekleşen hak ihlallerini saptamasını, kişisel haklarını yeniden değerlendirmesini, reddetme ve hayır deme haklarının farkına varmasını

sağlayabilirler. Terapistler danışanların yaşadığı sorunlarla ilgili konularda kitap, film, dizi önerisi yapılabilirler. Bu öneriler danışanın yaşadığı problemler hakkında bilgi sahibi olması, başkalarının bu problemle nasıl başa çıktığı hakkında farkındalık geliştirmesi ve bu probleme dair başa çıkma, problem çözme becerilerinin gelişmesine yardımcı olmak için kullanılabilir. Terapistler danışanlarını güçlendirerek kısa vadeli olarak bireye yardım ederken, uzun vadede toplumsal değişim sağlayabilirler.

6. Terapistlerin danışanları ile eşitlikçi bir teröpatik ilişki kurması önemlidir. Terapistler terapiyi danışana göre uyarlayarak, terapi hedefleri üzerinde iş birliği yaparak, güçlü bir çalışma ittifakı yaratarak, danışanlarını gündem belirleme, farklı bir yaklaşım talep etme, terapistin yorumuna katılmama, terapiyi sonlandırma veya sevk talep etme gibi hakları olduğu konusunda bilgilendirerek eşitlikçi bir yaklaşım inşa edebilirler. Ayrıca terapistler danışanın yararına olacak durumlarda kendisini açabilir, kişisel deneyimlerini ve çözümlerini danışanları ile paylaşabilirler. Terapistler uzman statüleri nedeniyle sahip oldukları gücün farkında olarak, danışanlarına kendi değerlerini yansıtmaktan ve danışan adına karar vermekten kaçınmaya dikkat ederek danışanlarının kendi yaşamları ile ilgili uzmanlığını onaylayabilirler.
7. Feminist terapi yaklaşımı disiplinlerarasıdır ve bu nedenle terapistin çeşitli akademik ve uygulama alanlarında bilgi sahibi olması gerekebilmektedir. Terapistler; kadın, toplumsal cinsiyet, cinsellik çalışmaları, çok kültürlülük çalışmaları, psikolojik danışma ve terapi kuramları, antropoloji, siyaset bilimi, ırk ve sınıf üzerine sosyolojik bakış açıları, eleştirel tarih teorileri gibi sosyal bilimlerin alanlarından beslenebilirler. Aynı zamanda otobiyografi, edebiyat, sanat gibi kaynaklardan da yararlanabilirler.
8. Feminist terapiyi etkili bir şekilde uygulayabilmek için terapistin kendi ön yargılarının farkında olması, öz değerlendirme yapması, süpervizyon alarak, eğitim ve kişisel terapi desteği ile mesleki yetkinliklerini değerlendirmesi ve de geliştirmeye çalışması fayda sağlayabilir.
9. Terapistlerin mesleki eğitimlerini, araştırmalarını ve psikoloji alanına yönelik okumalarını feminist bakış açısıyla incelemesi önemlidir. Güncel gelişmelerden haberdar olarak danışanlara veya terapistlere zararlı görünen uygulamaları

sorgulayabilirler. Terapistler baskıcı veya değersizleştirici olan uygulamaları değiştirmek için harekete geçme sorumluluğunu alarak alana katkı sağlayabilirler.

10. Ruh sağlığı alanında eğitim veren üniversite kurumları cinsiyet psikolojisi, toplumsal cinsiyet gibi derslere müfredatın bir parçası olarak yer verebilir. Bu sayede geleceğin terapistlerinin ön yargı ile ayrımcılıklarını erken dönemde fark etmelerini ve terapistlerin eleştirel bilinç geliştirmelerine katkı sağlayabilirler. Psikolojik danışma kuramlarını içeren derslerde feminist terapiye yer verilerek öğrencilerin bu yaklaşımla tanışması sağlanabilir. Derslerde vaka çalışmaları yapılırken feminist bir terapistin vaka fomülasyonunu nasıl gerçekleştireceğine ve terapi sürecini nasıl ele alacağına yönelik paylaşımlar yapılabilir.
11. Feminist terapi üzerine bilgiye erişimin oldukça sınırlı olduğu ülkemizde feminist terapi literatürüne dair kitap çevirilerinin ve akademik araştırmaların desteklenmesi oldukça önemlidir. Psikoloji ve feminizmin kesişimiyle araştırma yürütmüş akademisyenlerin bir araya geldiği sempozyum ve konferanslar düzenlenebilir.
12. Feminist terapiye dair eğitim programı oluşturmak üniversite, dernek ve vakıfların desteğiyle bu eğitim içeriğini yaygınlaştırmak ruh sağlığı çalışanlarının feminist terapiyle tanışmasını ve farkındalığın artmasını sağlayabilir.
13. Feminist terapi üzerine gelişim göstermek isteyen ruh sağlığı çalışanları iletişim ve paylaşım ağı oluşturarak, bir araya gelerek, süpervizyon grupları oluşturarak, bilgi aktarımını ve paylaşımı güçlendirebilirler. Bu amaçla feminist terapi üzerine bir dernek ya da enstitü oluşumunun kurulması faydalı olabilir.

Araştırmacılar İçin Öneriler

Bu bölümde feminist terapi üzerine çalışma yapacak araştırmacılara öneriler sunulmuştur.

1. Feminist kimlik ülkemiz literatüründe yeni çalışılmaya başlanan bir konu başlığıdır. Feminist kimliğin gelişimi üzerine nitel araştırmalar yürütülerek Türkiye'deki kadınların feminist olarak gelişimlerinin nasıl gerçekleştiği daha iyi

anlaşılabilir. Feminist kimlik ile benlik saygısı, psikolojik iyi oluş, iyilik hali, öz yeterlilik, beden imajı, algılanan cinsiyetçi olaylar, depresyon gibi değişkenler arasındaki ilişki incelenebilir.

2. Çeşitli feminist tutumların çeşitliliğini ölçmek için oluşturulan Feminist Perspektifler Ölçeği (Hanley ve diğerleri, 1998), terapistlerin feminist terapi davranışlarını ölçmek için oluşturulan Feminist Aile Terapisi Davranış Kontrol Listesi (Chaney ve Piercy, 1988) ve Feminist Terapi Davranışları Revize Edilmiş Ölçeği (Moradi ve diğerleri, 2000) gibi araçların Türkçe'ye revize edilmesi ile sahada yürütülecek araştırmaların çeşitliliği artırılabilir.
3. Feminist kimlik gelişimi ile feminist terapi davranışları arasındaki ilişki incelenebilir. Feminist terapistler ile farklı teorik yaklaşıma sahip terapistlerin feminist terapi davranışları karşılaştırılabilir.
4. Ayrıca farklı problem türlerinde yürütülen feminist terapi uygulamalarına yönelik klinik çalışmalar feminist terapinin etkinliğinin ortaya koyulmasını sağlayabilir.
5. Bu araştırma, sahadaki 14 terapisti ve onların feminist terapiye ilişkin görüşlerini kapsamı dolayısıyla sınırlılıklar barındırmaktadır. Daha büyük bir örneklem grubuyla ruh sağlığı çalışanlarının feminist terapi davranışlarının nicel araştırmalar aracılığıyla incelenmesi yararlı olacaktır.

KAYNAKÇA

Akan, E. ve Gürhan, N. (2020). Feminizmin “e Hali”: Dijital Feminizm Üzerine Bir Araştırma. *Hafıza Sosyal Bilimler Dergisi*. 2(2): 4-22.

Alptekin, D. (2011). Sokaktan Akademiye: Kadın Hareketinin Kurumsallaşma Süreci. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. (26): 33-43.

Altınbaş, D. (2006). Feminist Tartışmalarda Liberal Feminizm. *Kadın Araştırmaları Dergisi*. (9): 21-52.

Ançel, G. (2017). Psikoterapi Kuramları ve Cinsiyetli Olmak: Feminist Terapi Ne Sunuyor?. *Türkiye Klinikleri Psychiatric Nursing-Special Topics*. 3(3):242-250.

Anderson, M. (1975). Sex Role Stereotypes and Clinical Psychologists: An Australian Study. *Australian Psychologist*. 10(3): 325-332.

Aronson, P. (2003). Feminists or “Postfeminists”? Young Women’s Attitudes toward Feminism and Gender Relations. *Gender & Society*. 17(6): 903-922.

Ballou, M. ve Hill, M. (2007). The Context of Therapy: Theory. *Feminist Therapy Theory and Practice: A Contemporary Perspective*. (pp.1-8). Editors Mary Ballou, Marcia Hill and Carolyn West. New York: Springer Publishing Company.

Baltacı, A. (2018). Nitel Araştırmalarda Örneklem Yöntemleri ve Örnek Hacmi Sorunsalı Üzerine Kavramsal Bir İnceleme. *Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 7(1): 231-274.

Baran, B. H. ve Demiriz, G. (2017). Bilinç Yükseltme Olarak Tiyatro Eylem Pratiği ve Kadınlara Yansımaları. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 9(19): 314-346.

Barbach, L. G. ve Ayres, T. (1976). Group Process for Women With Orgasmic Difficulties. *The Personnel and Guidance Journal*. 54(7): 389-391.

Bargad, A. ve Hyde, J. S. (1991). Women's Studies: A Study of Feminist Identity Development in Women. *Psychology of Women Quarterly*. 15(2): 181-201.

Barrett, S. ve Ballou, M. (2008). The Person of The Client: Theory. *Feminist Therapy Theory and Practice: A Contemporary Perspective*. (pp.39-54). Editors Mary Ballou, Marcia Hill and Carolyn West. New York: Springer Publishing Company.

Barrett, M. S. ve Berman, J. S. (2001). Is Psychotherapy More Effective When Therapists Disclose Information About Themselves?. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 69(4): 597-603.

Berktaş, F. (2004a). Kadınların İnsan Haklarının Gelişimi ve Türkiye. *Sivil Toplum ve Demokrasi Konferansı Yazıları*. (ss.1-31), Düzenleyen İstanbul Bilgi Üniversitesi Sivil Toplum Kuruluşları Eğitim ve Araştırma Birimi. İstanbul: 2004.

Berktaş, F. (2019b). İktidar Söylemi Olarak Deli Kadın İmgesi. *Delirtilen Kadınlar: İngiliz ve Amerikan Edebiyatında Kadın Deliliği*. (ss.1-6). Yazar: Gönül Bakay. İstanbul: Kırmızı Kedi Yayınları.

Blakemore, J. E. O. (1998). The Influence of Gender and Parental Attitudes on Preschool Children's Interest in Babies: Observations in Natural Settings. *Sex roles*. 38(1): 73-94.

Bloom, C., Gitter, A., Gutwill, S., Kogel, L. ve Zaphiropoulos, L. (1994). *Eating Problems: A feminist Psychoanalytic Treatment Model*. New York: Basic Books.

Bohall, G., Bautista, M. J. ve Musson, S. (2016). Intimate Partner Violence and the Duluth Model: An Examination of the Model and Recommendations for Future Research and Practice. *Journal of Family Violence*. 31(8): 1029-1033.

Bolat, D. (2015). Bilim, Cinsiyet, Nesnellik: Feminist Nesnellik Arayışı Üzerine Bir Tartışma. *Sosyoloji Dergisi*. (31): 1-17.

Boratav, H. B. (2001). Feminist Psikoloji: Nedir, Nasıl Gelişti, Psikolojiye Getirdiği Yeni Açılımlar. *Türk Psikoloji Yazıları*. 4(7): 1-19.

Boyacıoğlu, İ. ve Hünler, O. S. (2018a). Türkiye’de Psikoloji Alanında Kadın Çalışmaları ve Kadın Akademisyenlerin Çalışma Ortamı Üzerine Bir İnceleme. *Akdeniz Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Dergisi*. 1(2): 1-18.

Boyacıoğlu, İ. ve Hünler, O. S. (2018b). *Psikoloji Biliminde Cinsiyetçi Yanlılıklar ve Eşitlikçi Bir Gelenek Olarak Feminist Psikoloji*.
<https://www.izmirbarosu.org.tr/Yayin/1240/25-kasim-2018-ozel-bulten> (16.01.2022).

Broverman, I. K., Broverman, D. M., Clarkson, F. E., Rosenkrantz, P. S. ve Vogel, S. R. (1970). Sex-role Stereotypes and Clinical Judgments of Mental Health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 34(1): 1-7.

Brown, L. S. (1986a). Gender-Role Analysis: A Neglected Component of Psychological Assessment. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*. 23(2): 243-248.

Brown, L. S. (1994b). *Subversive Dialogues: Theory in Feminist Therapy*. New York: Basic Books.

Brown, L. S. (2006c). Still Subversive After All These Years: The Relevance of Feminist Therapy in The Age of Evidence-Based Practice. *Psychology of Women Quarterly*. 30(1): 15-24.

Brown L. S. (2008d). Feminist Therapy. *Twenty-first Century Psychotherapies: Contemporary Approaches to Theory and Practice*. (pp.277-306). Editor J. L. Lebow. New York: John Wiley & Sons Inc.

Brown, L. S. (2010e). *Feminist Therapy*. Washington: The American Psychological Association.

Brown, L. S. (2011f). A Look Back at “New Voices, New Visions” The View From Here. *Psychology of Women Quarterly*. 35(4): 671-675.

Brown, L. S. ve Bryan, T. C. (2007). Feminist Therapy With People Who Self-Inflict Violence. *Journal of Clinical Psychology*. 63(11): 1121-1133.

Brown, L. S. ve Walker, L. E. (1990). Feminist Therapy Perspectives on Self-Disclosure. *Self-Disclosure in The Therapeutic Relationship* (pp.135-154). Editors George Stricker and Martin Fisher. New York: Springer Publishing Company.

Bruns, C. M. ve Kaschak, E. (2010). Feminist Psychotherapies: Theory, Research, and Practice. *Handbook of Gender Research in Psychology* (pp.187-219). Editors Joan C. Chrisler and Donald R. McCreary. New York: Springer Publishing Company.

Butler, J. (1990). *Cinsiyet Belası: Feminizm ve Kimliğin Alt Üst Edilmesi*. Çev. Özde Duygu Gürkan. İstanbul: Metis Yayınları.

Buyse, T. M. (1999). *The Mother-Daughter Relationship and The Development of Daughters' Feminist Consciousness*. ABD: ProQuest Dissertations Publishing.

Caplan, P. J. (1984a). The Myth of Women's Masochism. *American Psychologist*. 39(2): 130–139.

Caplan, P. J. (1995b). *They Say You're Crazy: How The World's Most Powerful Psychiatrists Decide Who's Normal*. Boston: Addison-Wesley.

Carpenter, S. ve Johnson, L. F. (2001). Women Derive Collective Self- Esteem From Their Feminist Identity. *Psychology of Women Quarterly*. 25(3): 254-257.

Chaney, S. E. ve Piercy, F. P. (1988). A Feminist Family Therapist Behavior Checklist. *American Journal of Family Therapy*. 16(4): 305-318.

Chrisler, J. C. ve Lamont, J. M. (2002). Can Exercise Contribute to the Goals of Feminist Therapy?. *Women & Therapy*. 25(2): 9-22.

Chrisler, J. C. ve Ulsh, H. M. (2001). Feminist Bibliotherapy: Report on a Survey of Feminist Therapists. *Women & Therapy*. 23(4): 71-84.

Cohen, M. M. ve Ballou, M. (2005). Visions and Aspirations: Feminist Therapy and The Academy. *Women & Therapy*. 28(3-4): 177-188.

Cole, K. L., Sarlund-Heinrich, P. ve Brown, L. S. (2007). Developing and Assessing Effectiveness of a Time-Limited Therapy Group for Incarcerated Women Survivors of Childhood Sexual Abuse. *Journal of Trauma & Dissociation*. 8(2): 97-121.

Conlin, S. E. (2017). Feminist Therapy: A Brief Integrative Review of Theory, Empirical Support and Call for New Directions. *Women's Studies International Forum*. (62): 78-82.

Contratto, S. ve Rossier, J. (2005). Early Trends in Feminist Therapy Theory and Practice. *Women & Therapy*. 28(3-4): 7-26.

Cormier, S. ve Hackney, H. (1987). *Psikolojik Danışma İlke ve Teknikleri-Psikolojik Yardım Süreci El Kitabı*. Çev. Tuncay Ergene ve Seher Aydemir Sevim. Ankara: Mentis Yayıncılık.

Corvo, K., Dutton, D. ve Chen, W. Y. (2009). Do Duluth Model Interventions With Perpetrators of Domestic Violence Violate Mental Health Professional Ethics? *Ethics & Behavior*. 19(4): 323-340.

Courtois, C. A. (1996). Informed Clinical Practice and The Delayed Memory Controversy. *The Recovered Memory/False Memory Debate*. (pp.355-370). Editors Kathy Pezdek and William P. Banks. Cambridge: Academic Press.

Cowan, G., Mestlin, M. ve Masek, J. (1992). Predictors of Feminist Self-Labeling. *Sex Roles*. 27(7): 321-330.

Çakır, S. (2007). Feminizm Ataerkil İktidarın Eleştirisi. *19 Yüzyıldan 20. Yüzyıla Modern Siyasi İdeolojiler*. (ss.413-475). Editör H. Birsen Hekimoğlu. İstanbul: Bilgi Üniversitesi Yayınları.

Çavdar, A. ve Boyacıoğlu, İ. (2019). Sosyal Psikolojik Bakış Açısından Feminist Kimlik: Türkiye İncelemesi. *Nesne*. 7(15): 282-300.

Dahms, T. L. (2002). *The Effects of Feminist Identity Development and Self-Identification as a Feminist Therapist on Therapy Behaviors and Diagnostic Practices of Female Therapists*. Unpublished Master's Thesis. Pennsylvania: The Pennsylvania State University.

Duncan, L. E. (1999). Motivation for Collective Action: Group Consciousness as Mediator of Personality, Life Experiences and Women's Rights Activism. *Political Psychology*. 20(3): 611-635.

De Beauvoir, S. (1949). *İkinci Cinsiyet*. Çev. Gülnür Acar Savran. İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.

De Gouges, O. (1791). *Kadın Uyan!-Kadın ve Kadın Yurttaş Hakları Bildirisi*. Çev. Berna Günen. İstanbul: Kırmızı Kedi Yayınevi.

Dinçer, F. (2016). *Rehber Öğretmenlerin Kişilerarası İlişkilerinin Yükleme Karmaşıklığı ve Cinsiyetçilik Bağlamında İncelenmesi: İstanbul İli Örneği*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Downing, N. E. ve Roush, K. L. (1985). From Passive Acceptance to Active Commitment: A Model of Feminist Identity Development for Women. *Counseling Psychologist*. 13(4): 695-709.

Dökmen, Z. Y. (2004). *Toplumsal Cinsiyet: Sosyal Psikolojik Açıklamalar*. İstanbul: Remzi Kitabevi.

Else-Quest, N. M. ve Hyde, J. S. (2021). *The Psychology of Women and Gender: Half the Human Experience*. London: SAGE Publishing.

Enns, C. Z. (1993a). Twenty Years of Feminist Therapy: From Naming Biases to Implementing Multifaceted Practice. *The Counseling Psychologist*. 21(1): 3–87.

Enns, C. Z. (1997b). *Feminist Theories and Feminist Psychotherapies: Origins, Themes and Diversity*. Londra: Routledge.

Enns, C. Z. (2002c). Feminist Psychotherapy. *Encyclopedia of Psychotherapy*. (pp. 801-808). Editors William Sledge and Michel Hersen. Cambridge: Academic Press.

Erchull, M. J., Liss, M., Wilson, K. A., Bateman, L., Peterson, A. ve Sanchez, C. E. (2009). The Feminist Identity Development Model: Relevant for Young Women Today?. *Sex Roles*. 60(11): 832-842.

Eriksen, K. ve Kress, V. E. (2008). Gender and Diagnosis: Struggles and Suggestions for Counselors. *Journal of Counseling & Development*. 86(2): 152-162.

Evans, K. M., Kincade, E. A., Marbley, A. F. ve Seem, S. R. (2005). Feminism and Feminist Therapy: Lessons from the Past and Hopes for The Future. *Journal of Counseling & Development*. 83(3): 269-277.

Evans, K. M., Kincade, E. A. ve Seem, S. R. (2010). *Introduction to Feminist Therapy: Strategies for Social and Individual Change*. Londra: SAGE Publishing.

Eyüpoğlu, H. (2008). Cinsel Taciz ve Travma: Eleştirel Bir Deneyim Aktarımı. *Eleştirel Psikoloji Bülteni*. (1): 53-63.

Fagot, B. I. ve Leinbach, M. D. (1995). Gender Knowledge in Egalitarian and Traditional Families. *Sex Roles*. 32(7): 513-526.

Francis East, J. ve Roll, S. J. (2015). Women, Poverty and Trauma: An Empowerment Practice Approach. *Social Work*. 60(4): 279-286.

Frederick, J. K. ve Stewart, A. J. (2018). “I Became a Lioness” Pathways to Feminist Identity Among Women’s Movement Activists. *Psychology of Women Quarterly*. 42(3): 263-278.

Friedan, B. (1963). *The Feminine Mystique*. New York: WW Norton & Company.

Fischer, A.R., Tokar, D.M., Mergl, M.M., Good, G.E., Hill, M.S. ve Blum, S.A. (2000). Assessing Women’s Feminist Identity Development: Studies of Convergent, Discriminant and Structural Validity. *Psychology of Women Quarterly*. 24(1): 15-29.

George, J. ve Stith, S. M. (2014). An Updated Feminist View of Intimate Partner Violence. *Family Process*. 53(2): 179-193.

Gilligan, C. (1977a). In a Different Voice: Women's Conceptions of Self and of Morality. *Harvard Educational Review*. 47(4): 481-517.

Gilligan, C. (1982b). *In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development*. Cambridge: Harvard University Press.

Gilligan, C. (1995c). From In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development. *Critical Theory: A Reader*. (pp.253-263). Editor Douglas Tallack. Cambridge: Routledge.

Goldner, V. (1999). Morality and Multiplicity: Perspectives on the Treatment of Violence in İntimate Life. *Journal of Marital and Family Therapy*. 25(3): 325-336.

Greenspan, M. (1983a). *A New Approach to Women and Therapy*. New York: McGraw-Hill.

Greenspan, M. (1986b). Should Therapists Be Personal? Self-Disclosure and Therapeutic Distance in Feminist Therapy. *Women & Therapy*. 5(2-3): 5-17.

Greer, G. (1970). *İğdiş Edilmiş Kadın*. Çev. Mefkure Bayatlı. İstanbul: Pencere Yayınları.

Gremillion, H. (2004). Unpacking Essentialisms in Therapy: Lessons for Feminist Approaches from Narrative Work. *Journal of Constructivist Psychology*. 17(3): 173-200.

Gültekin, M. (2021). Feminizmin Queer Sınavı: Kadın Yoksa Feminizm Var mı?. *Tezkire Dergisi*. (74): 159-175.

Güneş, F. (2017). Feminist Kuramda Ataerki Tartışmaları Üzerine Eleştirel Bir İnceleme. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 27(2): 245-256.

Gürel, A. (2017). Feminist Psikolojinin Makus Talihi. *Psikoloji ve Toplum*. 1(1): 13-18.

Henderson-King, D. ve Stewart, A. J. (1997). Feminist Consciousness: Perspectives on Women's Experience. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 23(4): 415-426.

Henley, N. M., Spalding, L. R. ve Kosta, A. (2000). Development of The Short Form of The Feminist Perspectives Scale. *Psychology of Women Quarterly*. 24(3): 254-256.

Heper, A. (2014). Feminizm ve Hukuk. *Hukuk Kuramı*. 1(5): 11-27.

Herman, J. L. (1992). Complex PTSD: A Syndrome in Survivors of Prolonged and Repeated Trauma. *Journal of Traumatic Stress*. 5(3): 377-391.

Herman, K., Rotunda, R., Williamson, G. ve Vodanovich, S. (2014). Outcomes From a Duluth Model Batterer Intervention Program at Completion and Long Term Follow-Up. *Journal of Offender Rehabilitation*. 53(1): 1-18.

Heywood, A. (2012). *Siyasi İdeolojiler*. Çev. Levent Köker. Ankara: Felix Kitap.

Hill, M. ve Anderson, G. (2005). Feminist Therapy Practice: Visioning the Future. *Women & Therapy*. 28(3-4): 165-176.

Hill, M. ve Ballou, M. (1998). Making Therapy Feminist: A Practice Survey. *Women & Therapy*. 21(2): 1-16.

Hill, C. E., Knox, S. ve Pinto-Coelho, K. G. (2018). Therapist Self-Disclosure and Immediacy: A Qualitative Meta-Analysis. *Psychotherapy*. 55(4): 445-460.

Hooks, B. (1984). *Feminizm Herkes İçindir*. Çev. Aysel Yıldırım, Ece Aydın, Berna Kurt, Şirin Özgün. İstanbul: Bgst Yayınları.

Horney, K. (1967). *Kadın Psikolojisi*. Çev. Selçuk Budak. İstanbul: Totem Yayınları.

Israeli, A. L. ve Santor, D. A. (2000). Reviewing Effective Components of Feminist Therapy. *Counselling Psychology Quarterly*. 13(3): 233-247.

Jackson, L. A., Fleury, R. E. ve Lewandowski, D. A. (1996). Feminism: Definitions, Support and Correlates of Support Among Female and Male College Students. *Sex Roles*. 34(9): 687-693.

Juntunen, C. (1996). Relationship Between a Feminist Approach to Career Counseling and Career Self- Efficacy Beliefs. *Journal of Employment Counseling*. 33(3): 130-143.

Kahraman, H. (2018). Türkiye'de Kadınlara Yönelik Feminist Psikoterapi Perspektifinden Geliştirilmiş Çok Kültürlü Bir Psikoeğitim Modeli Önerisi. 20. *Uluslararası Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi Tam Metin Kitabı*. (ss.134-140), Düzenleyen Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği. Samsun: 25-26-27 Ekim 2018.

Kaplan, V. (2021). Gender Sensitive Psychiatry and Feminist Therapy. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*. 3(3): 211-216.

Katz, P. A. (1996). Raising Feminists. *Psychology of Women Quarterly*. 20(3): 323-340.

Katz, P. A. ve Kofkin, J. A. (1997). Race, Gender and Young Children. *Developmental Psychopathology: Perspectives on Adjustment, Risk and Disorder*. (21): 51-74.

Kılıçer, B., Naşit Gurcag, S., Civan, A., Akyıl, Y. ve Prouty, A. M. (2021). Feminist Family Therapy in Turkey: Experiences of Couple and Family Therapists. *Journal of Feminist Family Therapy*. 33(2): 105-130.

Kızıldağ, S. ve Voltan-Acar, N. (2000). Halide Edip Adıvar'ın ‘‘Vurun Kahpeye’’ Adlı Eserinin Feminist Terapi Açısından Değerlendirilmesi. *Kadın/Woman*. 10(2): 27-44.

Kidder, L. H., Boell, J. L. ve Moyer, M. M. (1983). Rights Consciousness and Victimization Prevention: Personal Defense and Assertiveness Training. *Journal of Social Issues*. 39(2): 153-168.

Koçyiğit, M. ve Meşe, G. (2020). Ruh Sağlığı Çalışanı Adaylarının Toplumsal Cinsiyet Roller ve Çelişik Duygulu Cinsiyetçiliğe İlişkin Tutumları. *Ege Eğitim Dergisi*. 21(1): 1-18.

Kravetz, D., Marecek, J. ve Finn, S. E. (1983). Factors Influencing Women's Participation in Consciousness-raising Groups. *Psychology of Women Quarterly*. 7(3): 257-271.

Lerman, H. (1976). What Happens in Feminist Therapy. *Frontiers: A Journal of Women Studies*. 1(3): 17-22.

Lerner, H. (1985). *Öfke Dansı*. Çev. Sinem Gül. İstanbul: Varlık Yayınları.

Linnebach, D. (2004). *Culture's Not so Great Expectations: Does Feminist Identity Moderate Women's Experiences with Sexism and Body Image Dissatisfaction?*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. ABD: Ohio State University.

Liss, M., O'Connor, C., Morosky, E. ve Crawford, M. (2001). What Makes a Feminist? Predictors and Correlates of Feminist Social Identity in College Women. *Psychology of Women Quarterly*. 25(2): 124-133.

Luepnitz, D. A. (1988). *The Family Interpreted: Feminist Theory in Clinical Practice*. New York: Basic Books.

Magnet, S. ve Diamond, S. (2010). Feminist Pedagogy Meets Feminist Therapy: Teaching Feminist Therapy in Women's Studies. *Feminist Teacher*. 21(1): 21-35.

Maier, C. A. (2015). Feminist-Informed Emotionally Focused Couples Therapy as Treatment for Eating Disorders. *The American Journal of Family Therapy*. 43(2): 151-162.

Maiuro, R. D. ve Eberle, J. A. (2008). State Standards for Domestic Violence Perpetrator Treatment: Current Status, Trends and Recommendations. *Violence and Victims*. 23(2): 133-155.

Mangan, L., Mccann, H., Carroll, G., Duguid, B., Gehred, K., Kirillova, L., Kramer, A., Holmes, M. S. ve Weber, S. (2019). *Feminizm Kitabı*. Çev. Ahmet Fethi Yıldırım. İstanbul: Alfa Yayınları.

Marecek, J. (2001). Disorderly Constructs: Feminist Frameworks for Clinical Psychology. *Handbook of The Psychology of Women and Gender* (pp.303-316). Editor Rhoda K. Unger. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.

Marecek, J. ve Kravetz, D. (1998). Power and Agency in Feminist Therapy. *Feminism and Psychotherapy: Reflections on Contemporary Theories and Practices*. (pp.13-29). Editors I. Bruna Seu and M. Colleen Heenan. London: Sage Publishing.

Mazzula, S. L. ve Nadal, K. L. (2015). Racial Microaggressions, Whiteness and Feminist Therapy. *Women & Therapy*. 38(3-4): 308-326.

Meginnis-Payne, K. L. (2000). *Feminist Identification and Feminist Therapy Behavior: What Do Feminist Therapist Do with Their Clients?*. Unpublished Doctoral Dissertation. Knoxville: University of Tennessee.

McGeorge, C. R., Carlson, T. S. ve Guttormson, H. (2009a). The Feminist Couple Therapy Scale: A Measure of Therapists' Ability to Promote Equality in Couple Relationships. *Journal of Feminist Family Therapy*. 21(3): 198-215.

McGeorge, C. R., Carlson, T. S. ve Toomey, R. B. (2013b). Establishing the Validity of The Feminist Couple Therapy Scale: Measuring Therapists' Use of Feminist Practices with Heterosexual Couples. *Journal of Couple and Relationship Therapy*. 12(1): 3-21.

McGregor, H. (1990). Conceptualising Male Violence Against Female Partners: Political Implications of Therapeutic Responses. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*. 11(2): 65-70.

McGoldrick, M. (1989). Women Through the Family Life Cycle. *Women in Families: A Framework for Family Therapy*. (pp.200-226). Editors M. McGoldrick, C. M. Anderson and F. Walsh. New York: W. W. Norton & Company.

Michel, A. (1979). *Feminizm*. Çev. Şirin Tekeli. İstanbul: İletişim Yayınları.

Miller, J. B. (1976). *Toward a New Psychology of Women*. Boston: Beacon Press.

Millett, K. (1970). *Cinsel Politika*. Çev. Seçkin Selvi. İstanbul: Payel Yayınları.

Moradi, B., Fischer, A. R., Hill, M. S., Jome, L. M. ve Blum, S. A. (2000a). Does "Feminist" Plus "Therapist" Equal "Feminist Therapist"?: An Empirical Investigation of the Link Between Self-Labeling and Behaviors. *Psychology of Women Quarterly*. 24(4): 285-296.

Moradi, B. ve Subich, L. M. (2002b). Perceived Sexist Events and Feminist Identity Development Attitudes: Links to Women's Psychological Distress. *The Counseling Psychologist*. 30(1): 44-65.

Morris, C. (1997). Mental Health Matters: Toward a Non-Medicalized Approach to Psychotherapy with Women. *Women & Therapy*. 20(3): 63-77.

Munro, E. (2013). Feminism: A Fourth Wave?. *Political Insight*. 4(2): 22-25.

Negy, C. ve McKinney, C. (2006). Application of Feminist Therapy: Promoting Resiliency Among Lesbian and Gay Families. *Journal of Feminist Family Therapy*. 18(1-2): 67-83.

Özgün, Y. (2012). Feminizm. *Siyaset Bilimi: Kavramlar, İdeolojiler, Disiplinler Arası İlişkiler*. (ss.379-393). Editörler Gökhan Atılğan ve E. Atilla Aytekin. İstanbul: Yordam Kitap.

Pehlivan, H. (2015). Kadınlara Sunulan Psikolojik Yardım Hizmetlerine Feminist Terapi Perspektifinden Eleştirel Bir Bakış. *Fe Dergi*. 7(2): 94-104.

Perez, S., Johnson, D. M. ve Wright, C. V. (2012). The Attenuating Effect of Empowerment on IPV-Related PTSD Symptoms in Battered Women Living in Domestic Violence Shelters. *Violence Against Women*. 18(1): 102-117.

Perrot, M. (2011). Söz Hakkı. *Kadınların En Güzel Tarihi*. (ss.163-185). Çev. Yonca Aşçı Dalar. İstanbul: İş Bankası Yayınları.

Peterson, R. D., Tantleff-Dunn, S. ve Bedwell, J. S. (2006). The Effects of Exposure to Feminist Ideology on Women's Body Image. *Body Image*. 3(3): 237-246.

Phillips, R. ve. Cree V. (2014). What Does the “Fourth Wave” Mean for Teaching Feminism in Twenty-First Century Social Work?. *Social Work Education*. 33(7): 930-943.

Porter, N. (2005). Location, Location, Location: Contributions of Contemporary Feminist Theorists to Therapy Theory and Practice. *Women & Therapy*. 28(3-4): 143-160.

Potter, J. (1996). *Representing Reality: Discourse, Rhetoric and Social Construction*. London: Sage Publishing.

Rader, J. ve Gilbert, L. A. (2005). The Egalitarian Relationship in Feminist Therapy. *Psychology of Women Quarterly*. 29(4): 427-435.

Rederstorff, J. C. ve Levendosky, A. A. (2007). Clinical Applications of Feminist Identity Development: An Illustrative Case Study. *Clinical Case Studies*. 6(2): 119-130.

Rhodebeck, L. A. (1996). The Structure of Men's and Women's Feminist Orientations: Feminist Identity and Feminist Opinion. *Gender & Society*. 10(4): 386-403.

Richardson, W. (2017). Feminist Therapy Pioneer: E. Kitch Childs. *Women & Therapy*. 40(3-4): 301-307.

Richmond, K., Geiger, E. ve Reed, C. (2013). The Personal is Political: A Feminist and Trauma-Informed Therapeutic Approach to Working with a Survivor of Sexual Assault. *Clinical Case Studies*. 12(6): 443-456.

Rowland, R. (1986). Women Who Do and Women Who Don't, Join the Women's Movement: Issues for Conflict and Collaboration. *Sex Roles*. 14(11): 679–692.

Salı, J. B. (2012). Verilerin Toplanması. *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri*. (ss.134-161). Editör: Ali Şimsek. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.

Saunders, K. J. ve Kashubeck-West, S. (2006). The Relations Among Feminist Identity Development, Gender-Role Orientation and Psychological Well-Being in Women. *Psychology of Women Quarterly*. 30(2): 199-211.

Seem, S. R. ve Clark, M. D. (2006). Healthy Women, Healthy Men and Healthy Adults: An Evaluation of Gender Role Stereotypes in the Twenty-First Century. *Sex Roles*. 55(3-4): 247-258.

Schwarz, J. E. (2017). *Counseling Women Across the Life Span: Empowerment, Advocacy and Intervention*. New York: Springer Publishing.

Simi, N. L. ve Mahalik, J. R. (1997). Comparison of Feminist Versus Psychoanalytic/Dynamic and Other Therapists on Self- Disclosure. *Psychology of Women Quarterly*. 21(3): 465-483.

Snelling, S. J. (1999). Women's Perspectives on Feminism: A Qmethodological Study. *Psychology of Women Quarterly*. 23(2): 247-266.

Smith, M. D. ve Self, G. D. (1981). Feminists and Traditionalists: An Attitudinal Comparison. *Sex Roles*. 7(2): 183-188.

Speed, B. C., Goldstein, B. L. ve Goldfried, M. R. (2018). Assertiveness Training: A Forgotten Evidence- Based Treatment. *Clinical Psychology: Science and Practice*. 25(1): 1-20.

Şahin, H. (2019). Feminist Terapi Üzerine Bir Derleme. II. *Çukurova Kadın Çalışmaları Kongresi Bildiri Kitabı*. (ss.123-129), Düzenleyen Çukurova Üniversitesi. Adana: 28-30 Kasım 2018.

Şimsek, A. (2012). Araştırma Modelleri. *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri*. (ss.80-107). Editör Ali Şimsek. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.

Uçar, S., Yıldız, Y., Dursun-Bilgin, M. ve Bastemur, S. (2016). Turkish Counselors' Perspectives Toward Feminist Therapy. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. (217): 1176-1184.

Uluocak, G. P. ve Bulut, I. (2011). Aile Terapilerinin Feminist Teori Açısından İncelenmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*. 24(24): 9-24.

Urfa, D. T. ve Urfa, O. (2018). Dangal Filminin Feminist Terapi Yaklaşımına Göre İncelenmesi. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 11(59): 684-690.

Walsh, F. (1989). Reconsidering Gender in The Marital Quid Pro Quo. *Women in Families: A Framework for Family Therapy*. (pp.267-285). Editors M. McGoldrick, C. M. Anderson and F. Walsh. New York: W. W. Norton & Company.

Weisstein, N. (1968). *Kinder, Kuche, Kirche as Scientific Law: Psychology Constructs the Female*. Boston: New England Free Press.

Weitz, R. (1982). Feminist Consciousness Raising, Self-Concept and Depression. *Sex Roles*. 8(3): 231-241.

Witte, T. H. ve Sherman, M. F. (2002). Silencing the Self and Feminist Identity Development. *Psychological Reports*. (90): 1075-1083.

Wolf, J., Williams, E. N., Darby, M., Herald, J. ve Schultz, C. (2018). Just for Women? Feminist Multicultural Therapy with Male Clients. *Sex Roles*. 78(5): 439-450.

Wollstonecraft, M. (1792). *Kadın Haklarının Gerekçelendirilmesi*. Çev. Deniz Hakyemez. İstanbul: İş Bankası Yayınları.

Worell, J. ve Remer, P. (1992). *Feminist Perspectives in Therapy: An Empowerment Model for Women*. New York: John Wiley & Sons, Inc.

Woolf, V. (1928). *Kendine Ait Bir Oda*. Çev. İlknur Özdemir. İstanbul: Kırmızı Kedi Yayınları.

Taş, G. (2016). Feminizm Üzerine Genel Bir Değerlendirme: Kavramsal Analizi, Tarihsel Süreçleri ve Dönüşümleri. *Akademik Hassasiyetler*. 3(5): 163-175.

Tekin, H. H. (2006). Nitel Araştırma Yönteminin Bir Veri Toplama Tekniği Olarak Derinlemesine Görüşme. *Istanbul University Journal of Sociology*. 3(13): 101-116.

Türnüklü, A. (2000). Eğitimbilim Araştırmalarında Etkin Olarak Kullanılabilecek Nitel Bir Araştırma Tekniği: Görüşme. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*. 24(24): 543-559.

Yakushko, O. (2007). Do Feminist Women Feel Better About their Lives? Examining Patterns of Feminist Identity Development and Women's Subjective Well-Being. *Sex Roles*. 57(3): 223-234.

Yıldırım, A. ve Şimsek, H. (1999). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayınları.

Yörük, A. (2009). Feminizm/ler. *Sosyoloji Notları*. (7): 63-85.

Yükselbaba, Ü. (2016). Feminist Perspektiften Hukuk. *Journal of Istanbul University Law Faculty*. 74(1): 123-138.

Zucker, A. N. (2004). Disavowing Social Identities: What it Means When Women Say, "I'm not a Feminist, But...". *Psychology of Women Quarterly*. 28(4): 423-435.